

M.A.S.
Market Analysis & Synthesis
Brusselsesteenweg 46 a
B-3000Leuven
Belgium

Tel: +32 16 22 69 67
Fax: +32 16 20 50 52
<http://www.masresearch.be>
info@masresearch.be

**FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de
Voedselketen en Leefmilieu
Dir.-gen. Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer
Dienst Planning Gezondheidsgroepen**



**Planningsmodellen beroeps-
beoefenaars in de
gezondheidszorg**

Perceel 3 : Uitvoeren enquêtes

Beroepsgroep TANDARTSEN

Eindrapport mei 2009

Colofon

Opdrachtgever	FOD Volksgezondheid, Dienst Planning Gezondheidsgroepen
Projectcoördinator	Anita Claes
Projectuitvoering	Anita Claes Virginie Milis Joris Smet
Datum	Mei 2009
Status document	Eindrapport

Inhoud

0.	INLEIDING	3
1.	METHODOLOGIE	3
1.1	Chronologisch verloop	3
1.2	Opmaak van de vragenlijst	3
1.2.1	Werkwijze	3
1.2.2	Interpretatie- en verstaanbaarheidsonderzoek	3
1.2.3	Structuur van de vragenlijst	3
1.3	Steekproef en gegevensverzameling	3
1.3.1	Theoretische steekproef	3
1.3.2	Gegevensverzameling	3
1.3.3	Eigenlijke steekproef	3
1.4	Verwerking van de gegevens	3
1.4.1	Datacleaning	3
1.4.2	Codering	3
1.4.3	Kwaliteit van de interviews	3
1.4.4	Nauwkeurigheid van de resultaten	3
1.4.5	Aanmaak bijkomende variabelen + Analyses	3
2.	ANALYSE NAAR ALGEMENE KENMERKEN GEDIPLOMEERDEN IN DE TANDHEELKUNDE	3
2.1	Naar geslacht	3
2.2	Naar nationaliteit	3
2.3	Naar leeftijd	3
2.4	Naar woonplaats	3
3.	ANALYSE NAAR OPLEIDING, ERKENNING EN BEHANDELING PATIËNTEN	3
3.1	Naar diploma	3
3.1.1	Afstudeerjaar	3
3.1.2	Taal basisdiploma	3
3.1.3	Land waarin diploma werd behaald	3
3.2	Naar bijzondere beroepstitel (BBT)	3
3.3	Naar RIZIV-nummer	3
3.4	Naar al dan niet beoefening tandheelkunde	3
3.4.1	Beroepsactieven algemeen – m.n. zij die patiënten behandelen	3
3.4.2	Niet-beroepsactieven in België – m.n. zij die geen patiënten behandelen in België	3

Inhoud

4.	ANALYSE TANDARTSEN DIE TANDHEELKUNDE BEOEFENEN - BEHANDELEN VAN PATIËNTEN - IN BELGIË	3
4.1	Jaar waarin men het eerst gestart is met de uitoefening van de tandheelkunde.....	3
4.2	Aantal jaren verstreken tussen jaar van diploma en aanvangsjaar beroepsactiviteit in België	3
4.3	Aantal jaren reeds beroepsactief als tandarts in België.....	3
4.4	Aantal gepresteerde uren in België per week	3
4.4.1	Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week.....	3
4.4.2	Effectief aantal gepresteerde uren per week	3
4.5	Aantal werkplaatsen tandheelkundigen	3
4.6	Relatie werk- en woonplaats.....	3
4.7	Aantal behandelde patiënten (of patiëntencontacten) per week.....	3
4.8	Gemiddelde tijdsbesteding per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten.....	3
4.9	Tijdsbesteding per patiëntencontact	3
4.9.1	Aantal patiëntencontacten per uur patiëntenzorg	3
4.9.2	Aantal patiëntencontacten per uur stoeltijd.....	3
4.9.3	Aantal uren patiëntenzorg per patiëntencontact	3
4.9.4	Aantal uren stoeltijd per patiëntencontact.....	3
4.10	Tijdsbesteding bijscholing per maand.....	3
4.11	Frequentie van doorverwijzing van prestaties naar confraters	3
4.12	Huidige uitgevoerde taken door assistent, secretaresse, meewerkende echtgenote.....	3
4.13	Taken mogelijk op te nemen door assistent, secretaresse, meewerkende echtgenote in toekomst	3
4.14	Naar taalrol van uitreiking getuigschriften voor terugbetaling RIZIV	3
4.15	Naar statuut van tewerkstelling	3
4.16	Inschatting evolutie tijdsbesteding	3
4.17	Toekomstige projectie van aantal jaren beroepsactiviteit	3
4.18	Uitvoeren andere professionele activiteiten naast behandelen van patiënten.....	3
4.19	Evaluatie beroepssituatie	3
4.19.1	Algemeen.....	3
4.19.2	Principale Componentenanalyse	3
5.	ANALYSE TANDARTSEN DIE (MOMENTEEL) GEËEN PATIËNTEN BEHANDELEN IN BELGIË.....	3

6.	BESLUITEN	3
7.	BIJLAGEN.....	3
7.1	Bijlage 1 : Vragenlijst.....	3
7.2	Bijlage 2 : begeleidend schrijven mailing en herinneringsbrief	3
7.2.1	Begeleidend schrijven mailing.....	3
7.2.2	Herinneringsbrief.....	3
7.3	Bijlage 3 : Wegingscoëfficiënten.....	3
7.4	Bijlage 4 : Protocol behandeling gegevens	3

Tabellen

Tabel 1 : Verdeling totale populatie naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 2 : Verloop van het veldwerk (met deelnemingspercentages) _____	3
Tabel 3: Populatie, verzonden enquêtes, gerapporteerde basis en respons naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 4 : Representativiteit van de steekproef - Leeftijd _____	3
Tabel 5: Representativiteit van de steekproef - Geslacht _____	3
Tabel 6: Representativiteit van de steekproef – Woonplaats _____	3
Tabel 7 : Antwoordgraad _____	3
Tabel 8: Betrouwbaarheidsintervallen _____	3
Tabel 9 : Gemiddelde leeftijd naar geslacht en taalrol (N=1036) _____	3
Tabel 10 : Aantal tandartsen naar taal van diploma en woonplaats (Gewest) (N=1034) _____	3
Tabel 11 : Aantal jaren verstreken tussen het jaar van behalen van diploma en het jaar dat men gestart is met behandelen patiënten in België naar taalrol _____	3
Tabel 12 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren / week in België naar geslacht en taalrol _____	3
Tabel 13 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren / week in België naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 14 : Locatie van de werkplaatsen, tewerkstelling assistenten en eigenaar van werkplaats naar taalrol _____	3
Tabel 15 : Locatie van de werkplaatsen, tewerkstelling assistenten en eigenaar van werkplaats naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 16 : Het aantal beroepsactieve tandartsen (incl. stagiairs) op iedere werkplaats waar respondent werkzaam is – naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 17 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week voor iedere werkplaats waar men werkzaam is – naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 18 : Het aantal beschikbare stoelen voor iedere werkplaats waar men werkzaam is – naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 19 : Het aantal werkplaatsen waarvan men eigenaar is – naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 20 : Het aantal werkplaatsen waarvan men eigenaar is – naar geslacht _____	3
Tabel 20 : Het aantal werkplaatsen waarvan men eigenaar is – naar leeftijd _____	3
Tabel 21 : Gemiddeld aantal werkplaatsen, gemiddeld aantal uren werkzaam, gemiddeld aantal tandartsen en gemiddeld aantal stoelen op deze werkplaatsen naar taalrol (N=957) _____	3
Tabel 22 : Gemiddeld aantal werkplaatsen, gemiddeld aantal uren werkzaam, gemiddeld aantal tandartsen en gemiddeld aantal stoelen op deze werkplaatsen naar bijzondere beroepstitel (N=957) _____	3
Tabel 23 : Aantal werkplaatsen waar men patiënten behandelt naar aantal plaatsen waar men eigenaar van is (N=899) _____	3
Tabel 24 : Relatie werk- en woonplaats tandartsen (%) _____	3
Tabel 25 : Plaatsen van tewerkstelling naar taalrol van diploma _____	3
Tabel 26 : Taalrol van uitreiking van getuigschriften voor terugbetaling RIZIV naar taalrol van het diploma _____	3
Tabel 27 : Gemiddelde tijdsbesteding in België in uren per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten – voor totale groep _____	3
Tabel 28 : Gemiddelde tijdsbesteding in België in uren per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten – Franstaligen _____	3
Tabel 29 : Gemiddelde tijdsbesteding in België in uren per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten – Nederlandstaligen _____	3
Tabel 30 : Gemiddelde tijdsbesteding in België in uren per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 31 : Gemiddeld aantal patiëntencontacten per uur patiëntenzorg in België naar geslacht, taal en bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 32 : Gemiddeld aantal patiëntencontacten per uur stoeltijd in België naar geslacht, taal en bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 33 : Gemiddeld aantal uren patiëntenzorg per patiëntencontact in België naar geslacht, taal en bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 34 : Gemiddeld aantal uren stoeltijd per patiëntencontact in België naar geslacht, taal en bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 35 : Aantal werkplaatsen waarvan men al dan niet eigenaar van is en waar assistenten en/of secretaresses zijn tewerkgesteld _____	3

Inhoud

Tabel 36 : Uitgevoerde taken door assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenoten naar taalrol (N=610) (meerdere antwoorden mogelijk) _____	3
Tabel 37 : Uitgevoerde taken door assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenoten naar bijzondere beroepstitel (N=608) (meerdere antwoorden mogelijk) _____	3
Tabel 38 : Taken die in toekomst kunnen opgenomen worden door assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenoten naar taalrol (N=869) (meerdere antwoorden mogelijk) _____	3
Tabel 39 : Taken die in toekomst kunnen opgenomen worden door assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenoten naar bijzondere beroepstitel (N=867) (meerdere antwoorden mogelijk) _____	3
Tabel 40 : Taalrol van uitreiking van getuigschriften voor terugbetaling RIZIV naar Gewest waarin de woonplaats is gelegen _____	3
Tabel 41 : Gemiddeld aantal uren / week werkzaam als tandheeskundige in België (behandelen van patiënten) naar statuut van tewerkstelling, geslacht en taalrol _____	3
Tabel 42 : Gemiddeld aantal uren / week werkzaam als tandheeskundige in België (behandelen van patiënten) naar bijzondere beroepstitel _____	3
Tabel 43 : Aandeel uitoefening andere professionele activiteiten naast behandelen van patiënten als tandarts naar taalrol (N = 120) (meerdere antwoorden mogelijk) _____	3
Tabel 44 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren / week andere professionele activiteiten naast behandelen van patiënten als tandarts (N = 120) (meerdere antwoorden mogelijk) _____	3
Tabel 45 : Aantal tandartsen die geen patiënten behandelen in België naar type van uitgevoerde prestaties (N = 86) _____	3
Tabel 46 : Gemiddeld aantal jaren dat men de tandheeskunde heeft beoefend in België – totaal, naar geslacht, naar taalrol en naar leeftijd (N=85) _____	3
Tabel 47 : Aantal jaren van beoefening tandheeskunde (behandelen van patiënten) in België naar taalrol (N = 85) _____	3
Tabel 48 : Redenen van stopzetting beoefening tandheeskunde in België – naar taalrol (N=86) – meerdere antwoorden mogelijk _____	3

Figuren

Figuur 1 : Aantal tandartsen naar geslacht en taalrol (N=1048) – in % (*)	3
Figuur 2 : Aantal tandartsen naar nationaliteit en taalrol (N=1044) – in %	3
Figuur 3 : Aantal tandartsen naar leeftijd en taalrol (N=1036) – in % (*)	3
Figuur 4 : Histogram : Aantal tandartsen naar leeftijd - Totaal (N=1036)	3
Figuur 5 : Histogram : Aantal tandartsen naar leeftijd – Franstaligen (N=430)	3
Figuur 6 : Histogram : Aantal tandartsen naar leeftijd – Nederlandstaligen (N=606)	3
Figuur 7 : Aantal tandartsen naar woonplaats (gewest) en taalrol (N=1041) – in % (*)	3
Figuur 8 : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen en taalrol (N=1030)	3
Figuur 9 : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen en taalrol (N=1030)	3
Figuur 10 : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen en geslacht (N=1030)	3
Figuur 11 : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen en bijzondere beroepstitel (N=1027)	3
Figuur 12 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen - Totaal (N=1030)	3
Figuur 13 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen - Franstaligen (N=429)	3
Figuur 14 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen – Nederlandstaligen (N=601)	3
Figuur 15 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen - Vrouwen (N=470)	3
Figuur 16 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen - Mannen (N=559)	3
Figuur 17 : Aantal tandartsen naar taal van het behaald basisdiploma tandheelkunde en taalrol (N=1039)	3
Figuur 18 : Aantal tandartsen naar bijzondere beroepstitel en taalrol (N=1045)	3
Figuur 19 : Aantal tandartsen naar bijzondere beroepstitel en geslacht (N=1045)	3
Figuur 20 : Aantal tandartsen naar RIZIV-nummer en bijzondere beroepstitel (N=1030)	3
Figuur 21 : Aantal tandartsen naar RIZIV-nummer en taalrol (N=1030)	3
Figuur 22 : Aantal tandartsen naar al dan niet behandelen van patiënten en taalrol (N=1046)	3
Figuur 23 : Aantal tandartsen die patiënten behandelen naar plaats van behandeling en taalrol (N=967)	3
Figuur 24 : Aantal tandartsen die patiënten behandelen naar plaats van behandeling en geslacht (N=967)	3
Figuur 25 : Aantal tandartsen die patiënten behandelen naar plaats van behandeling en bijzondere beroepstitel (N=967)	3
Figuur 26 : Aantal niet-beroepsactieven naar aard van niet-beroepsactiviteit en leeftijd (N=79)	3
Figuur 27 : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheelkunde en taalrol (N=956)	3
Figuur 28 : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheelkunde en bijzondere beroepstitel (N=956)	3
Figuur 29 : Histogram : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheelkunde - Totaal (N=956)	3
Figuur 30 : Histogram : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheelkunde - Franstaligen (N=405)	3
Figuur 31 : Histogram : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheelkunde – Nederlandstaligen (N=551)	3
Figuur 32 : Aantal jaren verstreken tussen jaar van behalen diploma en aanvangsjaar behandelen patiënten naar taalrol (N=941)	3
Figuur 33 : Aantal jaren verstreken tussen jaar van behalen diploma en aanvangsjaar behandelen patiënten naar bijzondere beroepstitel (N=941)	3
Figuur 34 : Aantal jaren beroepsactief als tandarts (2009 → jaar van start van activiteit per 5 jaar) naar geslacht (N=956)	3
Figuur 35 : Aantal jaren beroepsactief als tandarts (2009 → jaar van start van activiteit per 5 jaar) naar bijzondere beroepstitel (N=956)	3
Figuur 36 : Error Bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – naar geslacht en leeftijd (met minima en maxima) voor de gehele groep	3
Figuur 37 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – naar geslacht en leeftijd (met minima en maxima) voor de Nederlandstaligen	3
Figuur 38 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – naar geslacht en leeftijd (met minima en maxima) voor de Franstaligen	3
Figuur 39 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – naar bijzondere beroepstitel en leeftijd (met minima en maxima)	3
Figuur 40 : Effectief aantal gepresteerde uren per week in België naar taalrol (N=946)	3

Inhoud

Figuur 41 : Effectief aantal gepresteerde uren per week in België naar geslacht (N=946)	3
Figuur 42 : Boxplot : Verdeling gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België naar geslacht en taalrol (N=946)	3
Figuur 43 : Effectief aantal gepresteerde uren per week in België naar bijzondere beroepstitel (N=944)	3
Figuur 44 : Overzicht effectief aantal gepresteerde uren per week in België naar geslacht, taalrollen bijzondere beroepstitel	3
Figuur 45 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België - Totaal (N=946)	3
Figuur 46 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Algemene tandartsen (N=677)	3
Figuur 47 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Orthodonten (N=197)	3
Figuur 48 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Parodontologen (N=70)	3
Figuur 49 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Franstaligen (N=407)	3
Figuur 50 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Nederlandstaligen (N=539)	3
Figuur 51 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Mannen (N=513)	3
Figuur 52 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Vrouwen (N=433)	3
Figuur 53 : Aantal plaatsen van tewerkstelling beoefening tandheelkunde naar taalrol (N=957)	3
Figuur 54 : Aantal plaatsen van tewerkstelling beoefening tandheelkunde naar bijzondere beroepstitel (N=957)	3
Figuur 55 : Aantal beroepsactieve tandartsen op iedere werkplaats waar respondent werkzaam is - naar bijzondere beroepstitel (N=1346 – meerdere plaatsen van tewerkstelling mogelijk)	3
Figuur 56 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week voor iedere werkplaats waar respondent werkzaam is - naar bijzondere beroepstitel (N=1323 – meerdere plaatsen van tewerkstelling mogelijk)	3
Figuur 57 : Het aantal beschikbare stoelen voor iedere werkplaats waar respondent werkzaam is - naar bijzondere beroepstitel (N=1360 – meerdere plaatsen van tewerkstelling mogelijk)	3
Figuur 58 : Het aantal werkplaatsen waarvan men eigenaar is - naar bijzondere beroepstitel (N=899 respondenten)	3
Figuur 59 : Aantal effectief behandelde patiënten per week in België naar taalrol (N=922)	3
Figuur 60 : Aantal effectief behandelde patiënten per week in België naar bijzondere beroepstitel (N=922)	3
Figuur 61 : Frequentie van doorverwijzing van prestaties naar confraters naar bijzondere beroepstitel	3
Figuur 62 : Statuut van tewerkstelling tandheelkundigen die patiënten behandelen in België naar bijzondere beroepstitel (N=920)	3
Figuur 63 : Statuut van tewerkstelling tandheelkundigen die patiënten behandelen in België naar taalrol (N=922)	3
Figuur 64 : Statuut van tewerkstelling tandheelkundigen die patiënten behandelen in België naar bijzondere beroepstitel (N=920)	3
Figuur 65 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België –zelfstandigen in hoofdberoep naar taalrol en geslacht	3
Figuur 66 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België –loontrekkenden in hoofdberoep naar taalrol en geslacht	3
Figuur 67 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België –zelfstandigen in bijberoep naar taalrol en geslacht	3
Figuur 68 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België –loontrekkenden in hoofdberoep naar taalrol en geslacht	3
Figuur 69 : Overzicht effectief aantal gepresteerde uren / week in België naar statuut van tewerkstelling (zelfstandigen en bedienden in hoofdberoep), geslacht en taalrol	3
Figuur 70 : Histogram : Effectief aantal gepresteerde uren per week naar tewerkstellingsstatuut - Zelfstandige in hoofdberoep (N=848)	3
Figuur 71 : Histogram : Effectief aantal gepresteerde uren per week naar tewerkstellingsstatuut - Bediende in hoofdberoep (N=42)	3
Figuur 72 : Histogram : Effectief aantal gepresteerde uren per week naar tewerkstellingsstatuut - Zelfstandige in bijberoep (N=24)	3
Figuur 73 : Histogram : Effectief aantal gepresteerde uren per week naar tewerkstellingsstatuut - Bediende in bijberoep (N=22)	3
Figuur 74 : Inschatting van verloop van aantal te presteren uren als tandarts – mate van afbouwen / uitbouwen / gelijk houden per tijdsperiodes van 5 jaar naar taalrol (N=962)	3
Figuur 75 : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheelkundige in België vooraleer men definitief stopt naar taalrol (N=935)	3
Figuur 76 : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheelkundige in België vooraleer men definitief stopt naar geslacht (N=935)	3

Inhoud

Figuur 77 : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheelkundige in België vooraleer men definitief stopt naar bijzondere beroepstitel (N=934)	3
Figuur 78 : Spreidingsdiagram (scatter plot) : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheelkundige in België vooraleer men definitief stopt – naar leeftijd en taalrol (N=935)	3
Figuur 79 : Spreidingsdiagram (scatter plot) : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheelkundige in België vooraleer men definitief stopt – naar leeftijd en geslacht (N=935)	3
Figuur 80 : Spreidingsdiagram (scatter plot) : Toekomstige projectie naar aantal nog te werken jaren als tandheelkundige in België vooraleer men definitief stopt — naar leeftijd en tewerkstellingsstatuut (N=935)	3
Figuur 81 : Spreidingsdiagram (scatter plot) : Toekomstige projectie naar het aantal te werken jaren als tandheelkundige in België vooraleer men definitief stopt — naar leeftijd en bijzondere beroepstitel (N=934)	3
Figuur 82 : Beoordeling beroep van tandarts (N=945)	3
Figuur 83 : Beoordeling beroep van tandarts naar taalrol (N=945)	3
Figuur 84 : Beoordeling beroep van tandarts naar bijzondere beroepstitel (N=945)	3
Figuur 85 : Jaar van aanvang versus jaar van stopzetting beoefening tandheelkunde in België (resp. N=84 – N=86)	3
Figuur 86 : Histogram : Aantal jaren dat men de tandheelkunde heeft beoefend in België (patiënten heeft behandeld) (N=84) - Totaal	3
Figuur 87 : Histogram : Aantal jaren dat men de tandheelkunde heeft beoefend in België (patiënten heeft behandeld) (N=28) - Franstaligen	3
Figuur 88 : Histogram : Aantal jaren dat men de tandheelkunde heeft beoefend in België (patiënten heeft behandeld) (N=157) - Nederlandstaligen	3

0. Inleiding

De Planningscommissie medisch aanbod is belast met het onderzoek naar de behoeften i.v.m. het medisch aanbod, in het bijzonder wat betreft geneesheren, tandartsen, kinesitherapeuten en verpleegkundigen. Bij de planning van beroepsgroepen wordt rekening gehouden met de behoeften aan medische verzorging en de demografische en sociologische evolutie van de betrokken beroepen.

De adviezen van de Planningscommissie worden gebaseerd op een mathematisch model op basis waarvan projecties worden gemaakt m.b.t. de evolutie van de bovengenoemde beroepsgroepen. Dit mathematisch model is onderhevig aan voortdurende aanpassingen middels wetenschappelijke doorlichting en beleidsvragen.

Om dit mathematisch model te onderbouwen en data aan te leveren die van belang zijn voor de desbetreffende planningsmodellen dienen er **enquêtes** uitgevoerd te worden bij de verschillende beroepsbeoefenaars – afgebakend in perceel 3 tot de geneesheren (specialisten), de tandartsen, de kinesitherapeuten en de verpleegkundigen.

De enquêtes moeten peilen naar elementen die nodig zijn voor een betere beschrijving van de beroepsgroepen en om bekende en eventuele hiaten wat betreft parameterschattingen in het planningsmodel op te vangen inzonderheid inzake turn-over en drop-out uit het beroep en/of elementen die voortvloeien uit het onderzoek Perceel 1 dat het enquêteonderzoek voorafgaat.

Het is eveneens de bedoeling om in te toekomst op regelmatige basis de bevraging terug uit te voeren – elke 4 jaar -, zodat een eventuele evolutie in kaart kan worden gebracht.

1. Methodologie

1.1 Chronologisch verloop

Het onderzoek betreffende de beroepsgroep Tandartsen werd uitgevoerd in vier fasen, met name :

1. Opmaak vragenlijst
2. Steekproefsamenstelling en gegevensverzameling
3. Encodering, verwerking en analyse van de data
4. Rapportering

In dit hoofdstuk wordt de gevolgde methodologie voor de eerste drie fasen op transparante wijze uitgelegd. Het doel hiervan is enerzijds de resultaten van het onderzoek zo correct mogelijk te interpreteren en anderzijds de FOD Volksgezondheid in de mogelijkheid stellen om het onderzoek in de toekomst te herhalen.

1.2 Opmaak van de vragenlijst

Een adequate vragenlijst is een noodzakelijke voorwaarde om de kwaliteit van de verzamelde gegevens te garanderen - de kwaliteit van de verzamelde gegevens hangt in de eerste plaats af van de kwaliteit van de vragenlijst.

1.2.1 Werkwijze

De vragenlijst is op basis van verschillende bronnen opgesteld. De belangrijkste hierbij is de nota van Prof. Jozef Pacolet en Sigrid Merckx, welke de resultaten presenteert van Perceel 2 en alle noodzakelijke informatie bevat voor het actualiseren van de planningsmodellen¹. Het document is in de commissie van experts grondig doorgenomen in relatie tot de pertinentie en het belang van elk opgegeven punt ten aanzien van de planningsmodellen.

Naast vernoemd document dienden vragenlijsten van andere studies, gelieerd aan de desbetreffende problematiek, als inspiratiebron:

- ***Beroepsvoldoening van de Vlaamse Tandarts, Resultaten van een enquête.***

Prof. em. dr. J.A. De Boever en Prof. em. dr. G. Vanherle, Faculteit Geneeskunde, School voor Tandheelkundige Mondziekten en Kaakchirurgie van de U.Gent en de K.U.Leuven / Yasmin Handaja en Prof. Dr. H. De Witte, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, Onderzoeksgroep voor Arbeids- Organisatie en Personeelspsychologie K.U.Leuven, Uitgevoerd i.o.v. het Verbond der Vlaamse Tandartsen, 2006.

¹ Planningsmodellen beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg. PLAN1.2006 – Perceel 2 : Prof.dr. Jozef Pacolet, Sigrid Merckx, *De definitie van de informatiebehoefte van de Dienst Planning voor het invoeren en actualiseren van de gegevens van de planningsmodellen, Eindproduct 5 : Hiaten inzake kennis tandartsen*, HIVA, 27 juni 2008.

- ***Ressources humaines pour la santé. Offre et besoins actuellement et à l'avenir, Phase 3, « Nature et Ampleur des besoins en médecine dentaire » - Annexe 2 – Guide d'entretien.***

U.C.Louvain, Ecole de Santé Publique (SESA – Socio-Economie de la Santé) en K.U.Leuven, Hoger Instituut voor de Arbeid, Micheline Gobert, Isabelle Roch, Prof. D. Deliège, août 2006.

- ***Analyse des faibles pratiques à charge de l'assurance maladie – invalidité en Communauté française de Belgique, La dentisterie. Tome II, volume III – Annexe 2 : questionnaire (enquête sur la pratique dentaire réduite à charge de l'INAMI).***

Prof. Dr. A. De Wever, Université Libre de Bruxelles, Département d'économie de la santé, Ecole de Santé Publique, 2005.

- ***Verleden, heden en toekomst van de tandheekkunde in de ziekteverzekering.***

Verbond der Vlaamse Tandartsen, 1982.

- ***Bevraging beroepsgroep kinesitherapeuten.***

Anita Claes, Virginie Milis, M.A.S. i.o.v. FOD Volksgezondheid, 2008.

Op basis van deze verschillende bronnen heeft M.A.S. een eerste ontwerp van vragenlijst opgemaakt. Het ontwerp is besproken in de commissie van experts en vervolgens aangepast om te komen tot een tweede versie dewelke terug werd voorgelegd aan de resp. commissie alsmede aan de Werkgroep Tandartsen. Op basis hiervan werd een derde versie van de vragenlijst opgemaakt, welke getest is in een verstaanbaarheids- en interpretatieonderzoek.

1.2.2 Interpretatie- en verstaanbaarheidsonderzoek

Uit ervaring weten we dat de formulering van de vraagstelling(en) een grote impact kan hebben op de verkregen antwoorden. Zoals reeds gesteld hangt de kwaliteit van de verzamelde gegevens in hoofdzaak af van de kwaliteit van de vragenlijst. De vragen moeten daarenboven verstaan en begrepen worden door de respondenten in kwestie ongeacht hun hoedanigheid². Een verstaanbaarheid- en interpretatieonderzoek laat toe de vragenlijst te valideren door te verifiëren of de bevraging beantwoordt aan de eisen van volledigheid, verstaanbaarheid en resultaatgerichtheid.

Meer specifiek wordt er tijdens zulk onderzoek ingegaan op:

- **De duidelijkheid van de instructies:** Begrijpt de respondent hoe hij op de vragen dient te antwoorden, hoe werken de doorverwijzingen tussen de vragen, enz.
- **de ‘interpretatie’ die we aan de antwoorden moeten geven:** Hoe interpreteert de respondent de vooropgestelde antwoorden? Komt dit overeen met wat de onderzoeker in gedachten heeft?
- **de ‘terminologie’ die de respondent gebruikt om deze fenomenen te benoemen:** Welke woorden gebruikt de respondent om over bepaalde zaken te spreken?
- **het ‘ontbreken’ van specifieke elementen in vragenlijst.**

De pre-test van de vragenlijst werd face-to-face afgenomen bij 7 tandartsen³ die ad-random geselecteerd werden uit het door het FOD Volksgezondheid beschikbaar gestelde databestand.

De geselecteerde respondenten werden geïnterviewd aan de hand van het ontwerp voor het enquêteformulier alsof het een reëel interview was. Daaropvolgend werd de enquête opnieuw met de respondent in kwestie doorgenomen en vrij bediscussieerd.

² Bijvoorbeeld naar opleidingsniveau van de respondent

³ 4 franstaligen en 3 nederlandstaligen

De resultaten van het verstaanbaarheidsonderzoek werden gerapporteerd aan de Werkgroep Tandartsen - waarbij tegelijkertijd een (voorstel van) aangepaste vragenlijst werd voorgelegd. Na bespreking werd de vragenlijst gefinaliseerd.

1.2.3 Structuur van de vragenlijst

De finale vragenlijst bestaat uit 4 delen, te weten :

- socio-demografische vragen;
- vragen m.b.t. de opleiding, erkenning en beoefening tandheelkunde;
- vragen voor de tandartsen die de tandheelkunde in België beoefenen – in de zin van het behandelen van patiënten en dit m.b.t. hun professionele activiteiten / arbeidsmarkt en evaluatie van de beroepssituatie;
- vragen voor de tandartsen die (momenteel) geen patiënten behandelen in België.

1.2.3.1 ALGEMENE VRAGEN (SOCIO-DEMOGRAFIE)

De eerste vragen beogen het verzamelen van socio-demografische gegevens nodig voor een statistische analyse van de gegevens. Het betreft vragen naar het geslacht, de nationaliteit, de geboortedatum en het Gewest waarin de woonplaats van de respondent is gelegen.

1.2.3.2 OPLEIDING, ERKENNING EN BEOEFENING TANDHEELKUNDIG

Een volgende deel van de vragenlijst betreft vragen inzake hun opleidingsniveau, bijzondere beroepstitel en of ze al dan niet patiënten behandelen.

1.2.3.3 VRAGEN VOOR TANDARTSEN DIE DE TANDHEELKUNDE IN BELGIË BEOEFENEN – IN DE ZIN VAN HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN

Het derde deel richt zich uitsluitend tot de tandartsen die momenteel de tandheelkunde in België beoefenen (in de zin van het behandelen van patiënten). De vragen handelen over de professionele activiteiten van de resp. respondenten alsook over hun werkkader en werkplaats(en). Hoeveel uren presteren zij op elk van deze plaatsen en hoeveel patiënten behandelen zij per week ? Hoeveel uren besteden zij aan diverse beroepsactiviteiten per week en hoeveel uren volgen zij bijscholing ? Beschikt men over assistenten, secretaressen en welke taken voeren zij uit ?

Het doel van deze studie is ook te achterhalen hoe de respondenten hun beroep evalueren naar de toekomst toe (zowel naar tijdsbesteding als naar aantal behandelingen).

Afgesloten wordt met een algemene evaluatie van de beroepssituatie van de respondenten. Ze worden gevraagd om een serie van punten zoals inkomen, jobvoldoening, beroepsstatus enz. te evalueren op een schaal van 1 tot 5 (gaande van zeer negatief tot zeer positief).

1.2.3.4 VRAGEN VOOR TANDARTSEN DIE (MOMENTEEL) GEEN PATIËNTEN BEHANDELEN IN BELGIË

Wat de tandartsen betreft die momenteel geen patiënten behandelen in België, dient voornamelijk achterhaald te worden of zij al dan niet vroeger de tandheelkunde in België hebben beoefend en zo ja, van wanneer tot wanneer en welke prestaties hebben zij dan uitgevoerd.

Welke was de reden van stopzetting en hebben zij de intentie om (opnieuw) het beroep van tandarts (in de zin van het behandelen van patiënten) uit te oefenen in de toekomst of niet ? Indien ja, binnen welke termijn ?

In bijlage is de vragenlijst opgenomen.

1.3 Steekproef en gegevensverzameling

In een eerste paragraaf wordt een beschrijving gegeven van de theoretische steekproef, te weten de populatie en de omvang en het type van gebruikte steekproef. Vervolgens wordt in een tweede paragraaf het verloop van het veldwerk geschetst en de samenstelling van de steekproef. In een derde paragraaf tenslotte wordt de gerealiseerde finale steekproef opgenomen.

1.3.1 Theoretische steekproef

1.3.1.1 POPULATIE

Het objectief van de studie is het verzamelen van belangrijke gegevens voor het actualiseren van het planningsmodel middels een onderzoek bij de door het FOD erkende tandartsen die gedomicileerd zijn in België (op meest recente datum) en niet ouder zijn dan 75 jaar.

1.3.1.2 GROOTTE VAN DE STEEKPROEF

De nauwkeurigheid van de resultaten is afhankelijk van de steekproefgrootte. Des te groter de steekproef is, des te nauwkeuriger zal het resultaat zijn.

Deze nauwkeurigheid meten we op volgende wijze: de werkelijke waarde in de populatie heeft een kans van x % om zich te bevinden in een interval van $\pm Y$ % rond de waarde in de steekproef⁴. Hoe groter de steekproef, hoe kleiner het betrouwbaarheidsinterval.

Wanneer we de resultaten weergeven als $a \pm b$ % (vb. 43 ± 4 %), zijn de maximale afwijkingen bij een betrouwbaarheidsinterval van 95 % de volgende :

⁴ Waar x overeenkomt met het betrouwbaarheidsniveau en y met de maximale afwijking, ook betrouwbaarheidsinterval genoemd.

Grootte van de steekproef ⁵	Maximale afwijking (%)
1.000	3,02
800	3,39
500	4,34
400	4,85
200	6,89

Op basis hiervan werd het aantal te bevragen personen vastgelegd op N=1000, wat de maximale afwijking limiteert op 3,02%. Zulke steekproef is groot genoeg om betrouwbare statistische conclusies te trekken voor de totale groep respondenten maar ook voor verschillende deelgroepen van de populatie.

In dit onderzoek werden – voor wat de vastlegging van quota betreft – twee subgroepen onderscheiden : de subgroep van de Franstaligen enerzijds en deze van de Nederlandstaligen anderzijds. Vooropgesteld werd 500 enquêtes te verzamelen bij iedere taalgroep. Gezien de omvang van deze groepen is de maximale afwijking 4,34 % voor de aparte analyses uitgevoerd op elk van deze groepen.

1.3.1.3 TYPE STEEKPROEF : PROPORTIONELE EN QUOTA-STEЕКPROEF

In dit onderzoek werd er een combinatie van een at random steekproef en een quotasteekproef toegepast.

Bij een at random steekproef hebben alle personen uit de populatie dezelfde kans om opgenomen te worden in de steekproef. De geobserveerde verhoudingen in de populatie vinden we globaal terug in de steekproef (vb: proportionele vertegenwoordiging naar leeftijd)

Bij een quotasteekproef wordt op voorhand bepaald hoeveel personen er van elke groep bevroegd zullen worden (vb: aantal Nederlandstaligen en Franstaligen, mannen en vrouwen, enz.) waarbij ervoor gezorgd wordt dat het aantal enquêtes voor elk van de subgroepen voldoende groot in aantal is om over deze subgroepen betrouwbare statistische uitspraken te kunnen doen.

⁵ Gerapporteerde basis.

Door de combinatie van een at random steekproef en een quotasteekproef kan de quotasteekproef van N=1000 geldige enquêtes proportioneel gelijk verdeeld worden naar taalrol van de respondenten (N=500 Franstalige interviews en N=500 Nederlandstalige interviews). Binnen elke taalgroep worden de steekproefelementen at random geselecteerd. Deze werkwijze werd evenwel enkel gehanteerd voor wat de subgroep van de algemene tandartsen betreft (zie verder).

De steekproef is getrokken uit een gegevensbestand dat aangeleverd werd door FOD Volksgezondheid. Dit bestand bestond uit 8.280 tandartsen die erkend zijn door FOD Volksgezondheid en gedomicilieerd zijn in België. Na verwijdering van de dubbels (-2) en uitsluiting van de +75-jarigen (-263) beschikten we over een **bestand van N=8.015 tandartsen**.

In overleg met FOD Volksgezondheid werd beslist om binnen de groep van de tandheelkundigen drie 'bijzondere beroepsgroepen' op te nemen in het onderzoek, te weten : (1) de algemene tandartsen, (2) de tandarts-specialisten in de orthodontie en (3) de tandarts-specialisten in de parodontologie.

De verdeling in het totale bestand naar deze drie bijzondere beroepstitels is:

Tabel 1 : Verdeling totale populatie naar bijzondere beroepstitel

	N	%
Algemene tandartsen	7.514	93,75%
Orthodonten	385	4,80%
Parodontologen	116	1,45%
Totaal	8.015	100,00%

Omwille van de 'kleine' aantallen orthodonten en parodontologen werd gesteld enkel een at random steekproef te trekken binnen de groep van de algemene tandartsen. De groep van de orthodonten en deze van de parodontologen werden in hun geheel aangeschreven.

1.3.2 Gegevensverzameling

1.3.2.1 METHODIEK

Dit onderzoek werd uitgevoerd door middel van postenquêtes. De respondenten kregen een pakket toegestuurd met een begeleidend schrijven, de vragenlijst en een retourenveloppe van het type “Port Betaald door Bestemming” en een antwoordkaart (alsook port betaald door bestemming).

Met het oog op een efficiëntere opvolging van de bevraging en verhoging van de respons, werd beslist in het postpakket eveneens een antwoordkaart mee te sturen. Er werd gevraagd aan de geadresseerde bij ontvangst en na invulling van de enquête, de antwoordkaart terug te sturen en dit afzonderlijk van de vragenlijst en op een ander retouradres dan de vragenlijst, dit om een absolute anonimiteit van de antwoorden te garanderen. De geretourneerde antwoordkaarten zou M.A.S. toelaten te registreren wie de vragenlijst heeft ingevuld en teruggestuurd.

Circa 3 weken na verzending van de eerste mailing, werd een gerichte herinneringsmailing gestuurd, d.w.z. enkel naar diegenen waarvan M.A.S. geen teruggestuurde antwoordkaart had ontvangen.

Het officiële begeleidend schrijven (opgemaakt in overleg met de Werkgroep Tandartsen) ging uit van de FOD Volksgezondheid en verduidelijkte bondig het kader van de studie en het belang van de respondent zijn of haar deelname. In de brief werd tevens de uiterste datum voor het terugzenden van de vragenlijst vermeld alsook de coördinaten van de contactpersonen bij M.A.S. en/of FOD mocht de respondent vragen hebben m.b.t. de bevraging.

Het begeleidend schrijven eerste zending en herinneringsbrief zijn opgenomen in bijlagen.

1.3.2.2 VELDWERK EN STEEKPROEFSAMENSTELLING

Het verzamelen van de gegevens heeft plaats gevonden in de periode van 17 oktober 2008 tot 7 januari 2009. Een eerste golf van verzending betrof een 2000-tal tandartsen (1.100 Franstaligen en 900 Nederlandstaligen). Zoals hoger reeds aangegeven, werden - omwille van de 'kleine' aantallen orthodonten en parodontologen in de totale populatie (resp. N=385 en N=116 tegenover N=7.514 voor de algemene tandartsen) - alle orthodonten en parodontologen aangeschreven. De at random steekproef uit de subpopulatie van de algemene tandartsen bedroeg 1.499 algemene tandartsen.

De vragenlijsten werden verzonden op 17 oktober en de betrokkenen beschikten over twee weken de tijd om het ingevulde formulier naar M.A.S. terug te zenden (de antwoorden werden verwacht vóór 31 oktober 2008).

Ongeveer drie weken na verzending (11 november) hadden 814 tandartsen de vragenlijst ingevuld teruggestuurd (d.i. 41% van de verzonden enquêtes). Op 12 november 2008 werd aan diegenen die de vragenlijst nog niet hadden geretourneerd een herinneringsmailing overgemaakt (brief en vragenlijst). Het betrof in totaal 1.326 pakketten (763 FR / 563 NL). In het begeleidend schrijven werd nogmaals geduid op het belang van hun medewerking en alsnog de vragenlijst in te vullen vóór 24 november 2008.

Mede door deze (selectieve) herinneringsmailing beschikte M.A.S. begin januari 2009 over 1.054 volledig ingevulde enquêtes (d.i. een totale respons van 53%).

Het veldwerk werd beëindigd op 7 januari 2009 : in totaal werden er 2.000 vragenlijsten verstuurd en 1.054 vragenlijsten werden ingevoerd met oog op de verwerking en analyse van de resultaten.

Acht vragenlijsten zijn ons na het afsluiten van het veldwerk nog toegestuurd. Aangezien de fase van data-invoer reeds was afgesloten en de fase van data cleaning opgestart was, werden deze enquêtes niet opgenomen in de analyse (3 FR / 5 NL).

Daarnaast heeft 1 persoon ons een blanke vragenlijst teruggezonden waarop vermeld stond dat men het beroep van tandarts niet meer uitoefende sinds 1997.

In totaal werden ook 10 enveloppen geretourneerd aan FOD Volksgezondheid wegens adresveranderingen (7 Franstalige, 3 Nederlandstalige).

In onderstaande tabel wordt het verloop van de gegevensverzameling in de veldwerkfase opgenomen.

Tabel 2 : Verloop van het veldwerk (met deelnemingspercentages)

	Periode		Aantal verzonden enquêtes			Aantal ontvangen enquêtes			Deelnamegraad		
	Verzendings -datum	Vragenlijsten verwacht voor ...	FR	NL	Totaal	FR	NL	Totaal	FR	NL	TOT
Zending <i>Herinnerings- zending</i>	17 okt. 2008	31 okt. 2008	1100	900	2000	414	400	814	38%	44%	41%
	12 nov. 2008	24 nov. 2008	763	563	1326	125	115	240	16%	20%	18%
TOTAAL terrein	7 jan. 2009		1100	900	2000	539	515	1054	49%	57%	53%
Laattijdig toegekomen enquêtes						3	6	9			
Niet volledige vragenlijsten						1	-	1			
Adreswijzigingen						7	3	10			
TOTAAL	17 okt. 2008	7 jan. 2009	1100	900	200	550	524	1074	50%	58%	54%

De algemene responsgraad aan de studie bedraagt dus 54%, wat voor wat een schriftelijke bevraging een zeer goede medewerking betekent.

De medewerking van de Nederlandstaligen was hoger dan deze van de Franstaligen (resp. 58% tegenover 50%).

Voor wat de respons betreft op niveau van de drie bijzondere beroepstitels, kan uit bijgevoegde tabel vastgesteld worden dat de medewerking van de parodontologen groter is dan deze van de orthodonten en algemene tandartsen. Ter herinnering : alle parodontologen en orthodonten (totale populaties in het bestand FOD) werden aangeschreven en een vragenlijst toegestuurd. Enkel uit de subpopulatie algemene tandartsen werd een at random steekproef getrokken. Uit de tabel blijkt thans dat de proportionele verdeling van het aantal verzonden enquêtes naar bijzondere beroepstitel niet zo sterk verschilt van de proportionele verdeling van het aantal teruggestuurde, geldige enquêtes (=gerapporteerde basis) naar de resp. beroepstitels.

Tabel 3: Populatie, verzonden enquêtes, gerapporteerde basis en respons naar bijzondere beroepstitel

	Origineel databestand - populatie		Verzonden enquêtes		Gerapporteerde basis		Respons
	N	%	N	%	N	%	%
Algemene tandartsen	7.514	93,75	1.499	74,95	755	72,25%	50,37
Orthodonten	385	4,80	385	19,25	213	20,38%	55,32
Parodontologen	116	1,45	116	5,80	77	7,37%	66,38
Totaal	8.015	100,00	2.000	100,00	1.045	100,00%	52,25

1.3.3 Eigenlijke steekproef

In wat volgt, wordt een beschrijving gegeven hoe de steekproef er werkelijk uitziet na afloop van het veldwerk.

1.3.3.1 GERAPPORTEERDE BASIS

Onder steekproefgrootte of 'omvang' verstaan we steeds de gerapporteerde basis. Deze gerapporteerde basis is het aantal valide interviews op het einde 'van de rit', i.c. het aantal interviews dat verwerkt en gerapporteerd zal worden. De gerapporteerde basis bedraagt hier 1.048 enquêtes⁶ (511 Nederlandstalige en 537 Franstalige). Dit aantal overschrijdt voldoende het vooropgestelde aantal van 1.000 enquêtes.

1.3.3.2 VERGELIJKING MET HET ORIGINELE GEGEVENSBESTAND

In wat volgt, wordt het originele databestand vergeleken met de verkregen steekproef naar leeftijd, geslacht en woonplaats van de respondenten.

⁶ Zes van de 1054 ontvangen vragenlijsten tijdens het veldwerk zijn niet weerhouden bij de analyse om reden van grote incoherentie tussen de antwoorden.

LEEFTIJD**Tabel 4 : Representativiteit van de steekproef - Leeftijd**

	Origineel databestand - populatie		Steekproef	
	N	%	N	%
< 30 jaar	371	4,63%	45	4,34%
30-39 jaar	1.337	16,68%	195	18,82%
40-49 jaar	2.412	30,09%	321	30,98%
50-59 jaar	2.745	34,25%	358	34,56%
60 of meer jaar	1.150	14,35%	117	11,29%
Totaal	8.015	100,00%	1036	100,00%

GESLACHT**Tabel 5: Representativiteit van de steekproef - Geslacht**

	Origineel databestand - populatie		Steekproef	
	N	%	N	%
Vrouw	3.648	45,51%	526	50,19%
Man	4.367	54,48%	522	49,81%
Totaal	8.015	100,00%	1.048	100,00%

WOONPLAATS - REGIO**Tabel 6: Representativiteit van de steekproef – Woonplaats**

	Origineel databestand - populatie		Steekproef	
	N	%	N	%
Brussels Gewest	943	11,77%	107	10,28%
Waals Gewest	2.376	29,64%	430	41,31%
Vlaams Gewest	4.695	58,58%	503	48,32%
Buitenland	1	0,01%	1	0,09%
Totaal	8.015	100,00%	1.041	100,00%

Voor dit onderzoek werd er, zoals gezegd, geopteerd voor een combinatie van een at random steekproef en een quotasteekproef. Hoewel dit soort van steekproef de representativiteit van de resultaten garandeert, kan niet worden vermeden dat een aantal subgroepen van respondenten over- of ondervertegenwoordigd zijn in de eigenlijke steekproef. Om de representativiteit bijkomend te verhogen werden de resultaten gewogen in functie van geslacht, leeftijd en woonplaats.

De wegingsfactoren werden als volgt bepaald. Op basis van de bestand werd de populatieverdeling bepaald. Er werd met andere woorden een tabel opgesteld met het aantal tandartsen – opgenomen in het bestand – per geslacht, leeftijd en woonplaats. Eenzelfde tabel werd opgemaakt m.b.t. de steekproefverdeling van dit onderzoek. Deze tweede tabel bevatte aldus per geslacht, leeftijd en woonplaats het aantal tandartsen dat heeft meegewerkt aan het onderzoek. Door de populatieverdeling te delen door de steekproefverdeling bekomt men de wegingsfactoren die ervoor zorgen dat de resultaten herwogen worden in functie van geslacht, leeftijd en woonplaats van de respondent.

Een overzicht van de wegingscoëfficiënten wordt gegeven in bijlage 2.

De analyse van de resultaten is doorgevoerd o.b.v. deze gewogen cijfers.

1.4 Verwerking van de gegevens

1.4.1 Datacleaning

Onder datacleaning wordt verstaan het optimaliseren van de datamatrix zodanig dat deze zo correct en zo volledig mogelijk is.

Eerst en vooral werd de datafile uitgezuiverd. Dit wil zeggen dat de onvoldoende ingevulde enquêtes uit de database geweerd werden. Na deze uitzuivering werden ook nog volgende controles op de datafile uitgevoerd :

- controle wat betreft de conditionele vragen: is men steeds naar de juiste vraag overgegaan, werden er vragen beantwoord die niet voor de respondent in kwestie bedoeld waren, ... ;
- coherentie tussen het aangegeven aantal werkuren bij verschillende vragen (komen de totalen globaal overeen of niet?);
- consistentie tussen leeftijd respondent en het jaar waarop hij zijn hoogst behaalde diploma haalde en het jaar waarop hij is beginnen werken;
- coherentie tussen bijzondere beroepstitel en RIZIV-nummer;
- coherentie tussen het numeriek opgeven van het aantal plaatsen waar men patiënten verzorgt en de locatie van deze werkplaatsen;

- coherentie tussen al dan niet tewerkstelling van assistenten en/of secretaresses op de diverse werkplaatsen van de tandartsen en de taken die de assistenten moeten uitvoeren.

Vervolgens werden correcties aangebracht indien en waar dit nodig was. Het protocol van datacleaning en behandeling van de gegevens is opgenomen in bijlage. Hierin is het geheel van de uitgevoerde verificaties op het gegevensbestand opgenomen alsook de correcties die zijn aangebracht.

Zes enquêtes zijn finaal verwijderd uit het gegevensbestand wegens te grote incoherentie tussen de gegeven antwoorden op de verschillende vragen. Dit maakt dat uiteindelijk 1.048 enquêtes de basis vormen van de uitgevoerde analyse (i.p.v. 1.054 ingevoerde enquêtes).

1.4.2 Codering

Naast de controle op coherentie van de enquêtes en de correcties die uitgevoerd werden op dit niveau, moesten de antwoorden op de open vragen gecategoriseerd worden.

De open vragen die gecodeerd werden, zijn:

- V9 : de andere uitgeoefende beroepen, andere dan tandarts en niet opgenomen in de antwoordmogelijkheden;
- V15 : de andere beroepsgerelateerde activiteiten niet opgenomen in de antwoordmogelijkheden;
- V18 : de andere taken die uitgevoerd worden door assistenten en/of secretaresses niet opgenomen in de antwoordmogelijkheden;
- V19 : de andere taken die (nog meer) uitgevoerd zouden kunnen worden door assistenten en/of secretaresses niet opgenomen in de antwoordmogelijkheden;
- V25 : de andere professionele activiteiten die men naast tandarts uitvoert;
- V31 : de andere redenen voor stopzetting van de beoefening van de tandheelkunde in België.

1.4.3 Kwaliteit van de interviews

Een enquête dient aan een aantal criteria te voldoen vooraleer zij als een geldige enquête weerhouden wordt. Het zijn enkel deze geldige enquêtes die deel uitmaken van de gerapporteerde basis.

Enkele voorbeelden van deze criteria zijn:

- minstens 90% van de karakteriserende variabelen moeten volledig en correct zijn;
- minstens 90% van een batterij van items die normaliter te beantwoorden zijn, moeten ook beantwoord zijn;
- minstens 90% van de relevante vragen moeten ook beantwoord zijn;
- er moet coherent geantwoord worden op inhoudelijk overeenkomstige vragen.

De afgenomen enquêtes bleken over het algemeen zeer volledig te zijn. Het aantal missing values was beperkt waardoor de antwoordgraad varieerde van 90% tot 100% op alle vragen.

De kwaliteit van de enquêtes kan ook geëvalueerd worden middels de antwoordgraad op eenvoudige vragen (zoals bijvoorbeeld de socio-demografische vragen) enerzijds en over centrale vragen uit de vragenlijst anderzijds.

De volgende tabel toont dat het aantal missings op socio-demografische vragen en op centrale vragen in de vragenlijst zeer laag was :

Tabel 7 : Antwoordgraad

Vragen	Antwoordgraad %
V1. Geslacht	100,0%
V2. Nationaliteit	99,6%
V3. Leeftijd	98,9%
V4. Gewest	99,3%
V6. Bijzondere beroepstitel	99,7%
V8. Beoefening van tandheelkunde in België	99,8%

De coherentie tussen het totaal aantal werkuren dat de respondenten opgaven te presteren bij de verschillende vragen die hiernaar peilen (vragen 11, 13, 15, (16) en 21) was niet altijd aanwezig. De verificatie van de coherentie tussen de antwoorden en de correctie van de inconsistenties was dan ook noodzakelijk. De werkwijze die hier gehanteerd werd, is opgetekend in het protocol (zie bijlage).

1.4.4 Nauwkeurigheid van de resultaten

De nauwkeurigheid van de resultaten is in de eerste plaats afhankelijk van de steekproefgrootte. Hoe groter de steekproef, des te groter is de nauwkeurigheid. Dit laatste moet begrepen worden als "het reële % zal met 95% nauwkeurigheid $\pm x$ % afwijken van het gemiddelde voor de steekproef". Deze $\pm x$ % noemt men het betrouwbaarheidsinterval. Hoe groter de steekproef, des te kleiner zal deze x en het betrouwbaarheidsinterval zijn.

In onderstaande tabel worden de afwijkingen van het gemiddelde voor verschillende steekproefgroottes gegeven.

Tabel 8: Betrouwbaarheidsintervallen

N	\pm % bij P = 0,5	\pm % bij P = 0,1/0,9	\pm % bij P = 0,05	\pm % bij P = 0,01/0,99
77	11,15	6,69	4,86	2,22
100	9,80	5,88	4,27	1,95
213	6,68	4,01	2,91	1,33
500	4,38	2,63	1,91	0,87
755	3,50	2,10	1,53	0,70
1000	3,10	1,86	1,35	0,62
1048	2,95	1,77	1,28	0,59
2000	2,19	1,32	0,96	0,44

- N = steekproefgrootte
- P = proportie; is het deel van de steekproef dat het respectievelijke antwoord geeft (P = 0,5 betekent "50% van de steekproef" en geeft het grootste betrouwbaarheidsinterval).

Concreet komt dit erop neer dat bij een betrouwbaarheidsinterval van 95% en bij een steekproefgrootte van N = 1048 (de gerapporteerde basis van dit onderzoek) de verschillen in percentages slechts statistisch significant zijn als ze groter zijn dan 2,95 % wanneer het antwoord 50% is. Is het antwoord op een vraag bvb. 10%, dan spreken we van significante verschillen indien dit verschil groter is dan 1,77% in plus of in min.

Op het niveau van de subpopulaties (cfr. bijzondere beroepstitels) is, bij een betrouwbaarheidsinterval van 95%, de maximale afwijking bij de eigenlijke steekproef van de algemene tandartsen 3,50% (N=755), bij deze van de orthodonten bedraagt het foutenmarge 6,68% (N=213) en bij de eigenlijke steekproef van de parodontologen is dit 11,15% (N=77).

De steekproef van de algemene tandartsen is althans voldoende groot om significante en statistisch betrouwbare uitspraken te kunnen doen, voor het geheel van de groep, alsook voor bepaalde onderdelen ervan (leeftijd, geslacht, taalrol, ...).

Bij de eigenlijke steekproeven van de overige twee beroepstitels dient bij de interpretatie van de resultaten de nodige voorzichtigheid gehanteerd te worden – ze kunnen evenwel toelaten om ter indicatieve titel besluiten te trekken.

1.4.5 Aanmaak bijkomende variabelen + Analyses

1.4.5.1 AANMAAK BIJKOMENDE VARIABELEN

In het kader van de verwerking van de gegevens werden er, naast de variabelen uit het oorspronkelijke gegevensbestand, nog extra variabelen aangemaakt. We denken hierbij in eerste instantie aan de variabelen voor de hercodering van de open vragen.

Soms werden er echter ook variabelen bijgemaakt die een inzicht geven op de antwoorden van meerdere vragen/variabelen tegelijk. Enkele voorbeelden :

- er werd een variabele gecreëerd om het aantal jaren die verstreken zijn tussen het jaar van diploma en het aanvangjaar beroepsactiviteit in kaart te brengen;
- er werd een variabele aangemaakt die de tijd uitdrukt tussen het behalen van het diploma en het moment dat men begint te werken als tandarts;

- er werd een variabele gecreëerd om de relatie tussen werkplaats(en) en woonplaats aan te geven;
- enz.

1.4.5.2 ANALYSES

Univariate- en bivariate analyses werden uitgevoerd, waarvan de interessantste resultaten besproken worden in het volgende deel. Het geheel van de analyses is terug te vinden in het tabellenrapport dat werd overhandigd aan het FOD Volksgezondheid.

De volgende bivariate analyses werden uitgevoerd:

- kuistabellen volgens beroepstitel;
- kuistabellen volgens taal;
- kuistabellen volgens geslacht;
- kuistabellen volgens taal en geslacht.

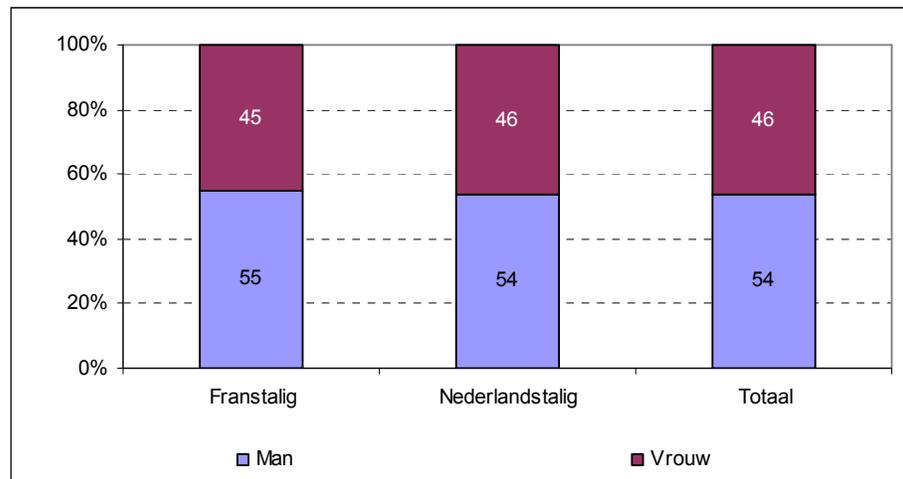
Een principale componentenanalyse is uitgevoerd op vraag 26 van de vragenlijst, zijnde de evaluatie van de professionele situatie van de tandartsen. Het doel van deze analyse was het aantal evaluatie-items te verminderen en het identificeren van de dimensies die deze wezenlijk onderliggen.

2. Analyse naar algemene kenmerken gediplomeerden in de tandheelkunde

2.1 Naar geslacht

54% van de respondenten zijn mannen – naar taalrol is de verdeling grosso modo gelijkaardig.

Figuur 1 : Aantal tandartsen naar geslacht en taalrol (N=1048) – in % (*)

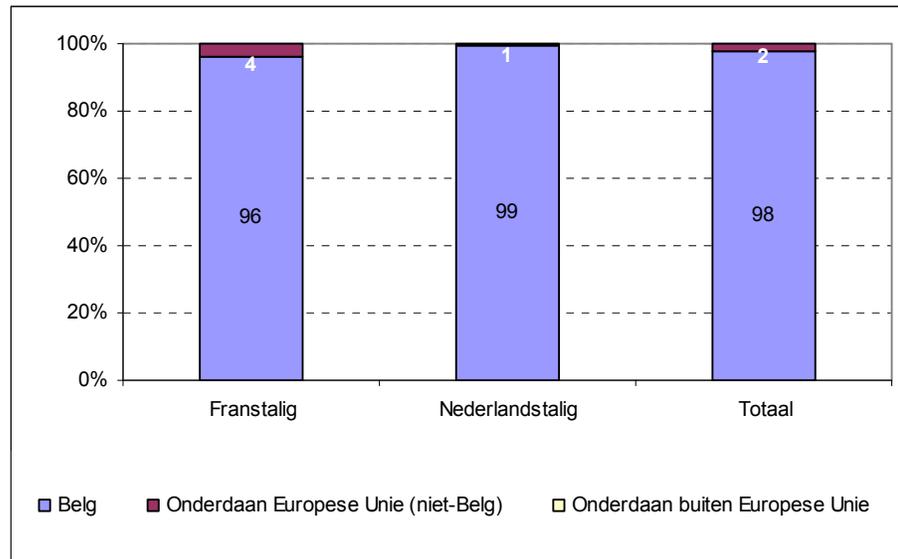


(*) gewogen aantallen

2.2 Naar nationaliteit

98% van de ondervraagde tandartsen is Belg en 2% is een onderdaan van de Europese Unie van niet-Belgische nationaliteit. Het proportioneel aandeel Belgen ligt bij de Nederlandstaligen 3% hoger dan bij de Franstaligen.

Figuur 2 : Aantal tandartsen naar nationaliteit en taalrol (N=1044) – in %

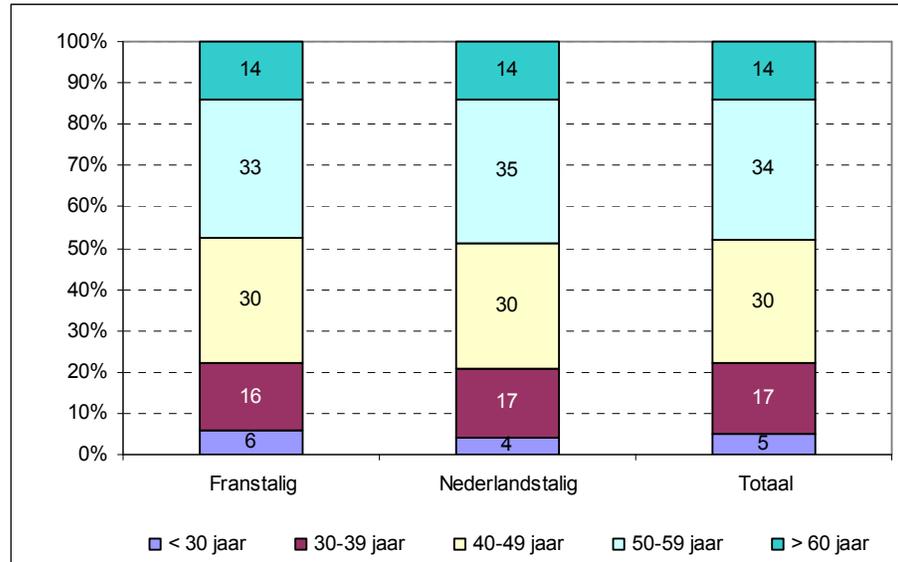


2.3 Naar leeftijd

34% van de respondenten is tussen de 50 en 59 jaar oud en nog eens 30% is tussen de 40 en 49 jaar oud. 17% bevindt zich in de leeftijdscategorie 30-39 jaar, 14% is ouder dan 60 jaar en 5% is jonger dan 30 jaar.

Naar taalrol beschouwd zijn de verschillen minimaal; de verschillen situeren zich enkel in de leeftijdsklasse < 30 jaar en 50-59 jaar. Het proportioneel aandeel < 30-jarigen ligt bij de Nederlandstaligen lager dan bij de Franstaligen (4% t.o.v. 6%) terwijl het aandeel Nederlandstalige 50-59-jarigen 2% hoger is dan het aandeel Franstalige 50-59-jarigen (35% t.o.v. 33%).

Figuur 3 : Aantal tandartsen naar leeftijd en taalrol (N=1036) – in % (*)



(*) gewogen aantallen

Dat de verschillen naar leeftijdscategorieën tussen de Nederlandstalige en Franstalige respondenten minimaal zijn, blijkt eveneens uit de hergroepering van de leeftijdsklassen in < 45 jaar en > 45 jaar : 32% van de Nederlandstaligen is jonger dan 45 jaar en 68% is ouder dan 45 jaar tegenover resp. 33 en 67% bij de Franstaligen.

Bij beschouwing van de gemiddelde leeftijd (waarbij het minimum 24 jaar is en het maximum 74 jaar), zien we dat deze voor de gehele ondervraagde groep 48,16 jaar bedraagt. Bij de Nederlandstalige respondenten is de gemiddelde leeftijd 48,18 jaar tegenover 48,13 jaar bij de Franstalige respondenten.

De gemiddelde leeftijd ligt hoger bij de mannen dan bij de vrouwen (resp. 50,79 tegenover 45,02 jaar) en dit zowel bij de Nederlandstalige als bij de Franstalige tandheekkundigen.

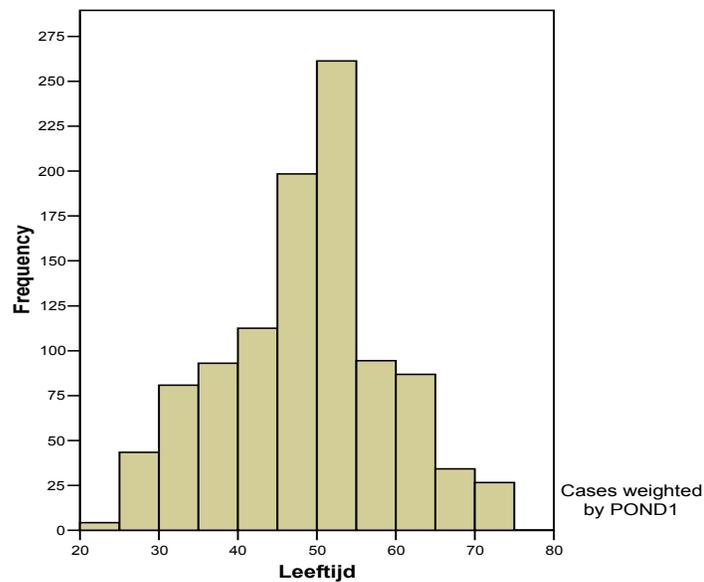
Tabel 9 : Gemiddelde leeftijd naar geslacht en taalrol (N=1036)

	Nederlandstalig		Franstalig		Totaal	
	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N
Mannen	51,44	329	49,89	235	50,79	564
Vrouwen	44,32	277	46,01	195	45,02	472
Totaal	48,18	606	48,13	430	48,16	1.036

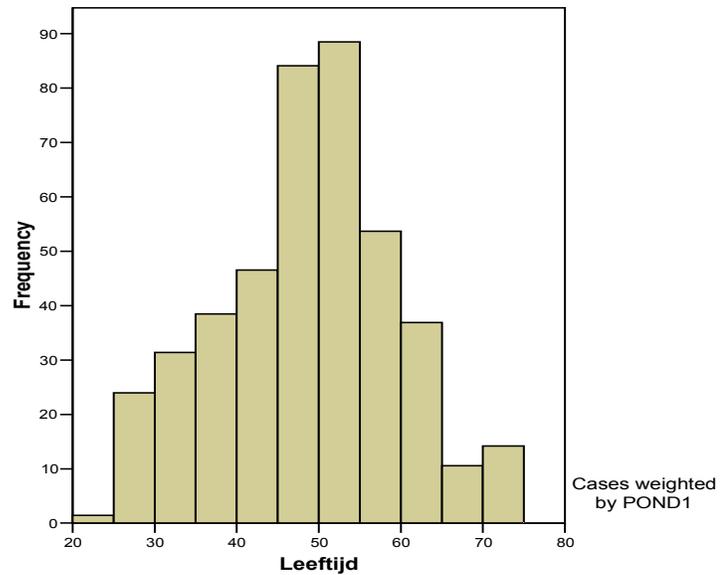
Naar bijzondere beroepstitel beschouwd, noteren we een hoogste gemiddelde leeftijd bij de algemene tandarts (49,35 jaren) en een laagste bij de parodontologen (40,97 jaren). De gemiddelde leeftijd van de orthodont bedraagt 46,4 jaren.

In bijgevoegde histogrammen zien we de frequentieverdeling van de tandartsen naar leeftijd voor zowel de gehele groep als de Nederlandstaligen en Franstaligen.

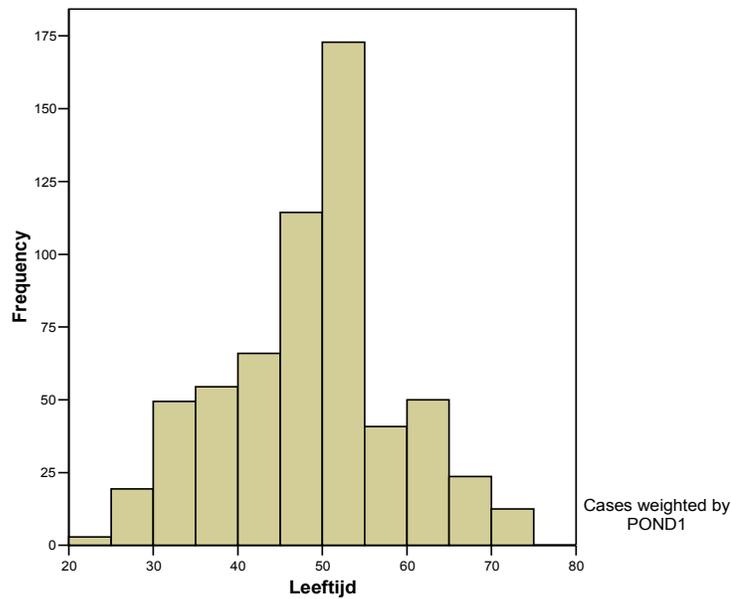
Figuur 4 : Histogram : Aantal tandartsen naar leeftijd - Totaal (N=1036)



Figuur 5 : Histogram : Aantal tandartsen naar leeftijd – Franstaligen (N=430)



Figuur 6 : Histogram : Aantal tandartsen naar leeftijd – Nederlandstaligen (N=606)

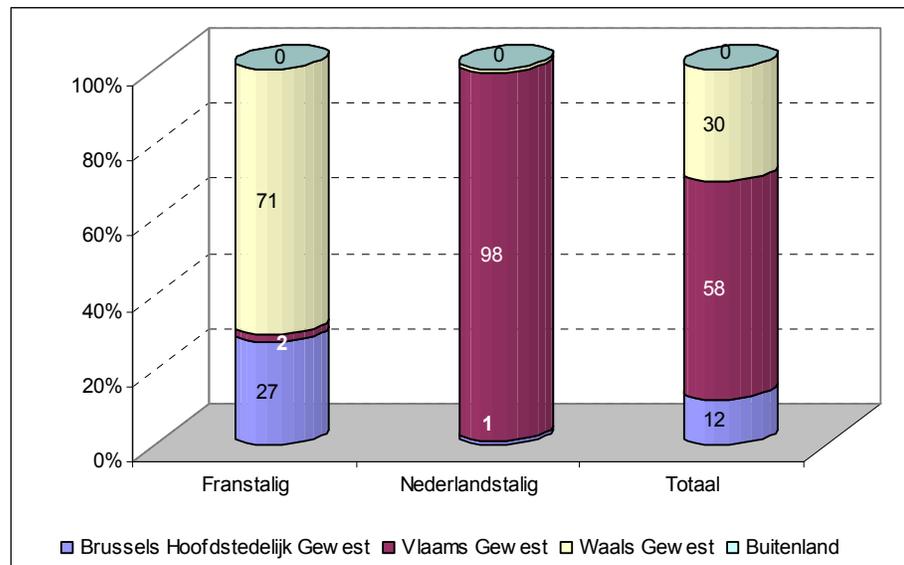


2.4 Naar woonplaats

Uit bijgevoegde figuur blijkt dat 58% van de respondenten woonachtig is in het Vlaams Gewest, 30% in het Waals Gewest en 12% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (BHG). 1 (Nederlandstalige) respondent (0,1%) woont in het buitenland.

Naar taalrol beschouwd, zien we dat van de Franstalige respondenten er 71% woonachtig zijn in het Waals Gewest, 27% in het BHG en 2% in het Vlaams Gewest terwijl 98% van de Nederlandstalige respondenten in het Vlaams Gewest woont, slechts 1% in het BHG en nog eens 1% in het Waals Gewest.

Figuur 7 : Aantal tandartsen naar woonplaats (gewest) en taalrol (N=1041) – in % (*)



(*) gewogen aantallen

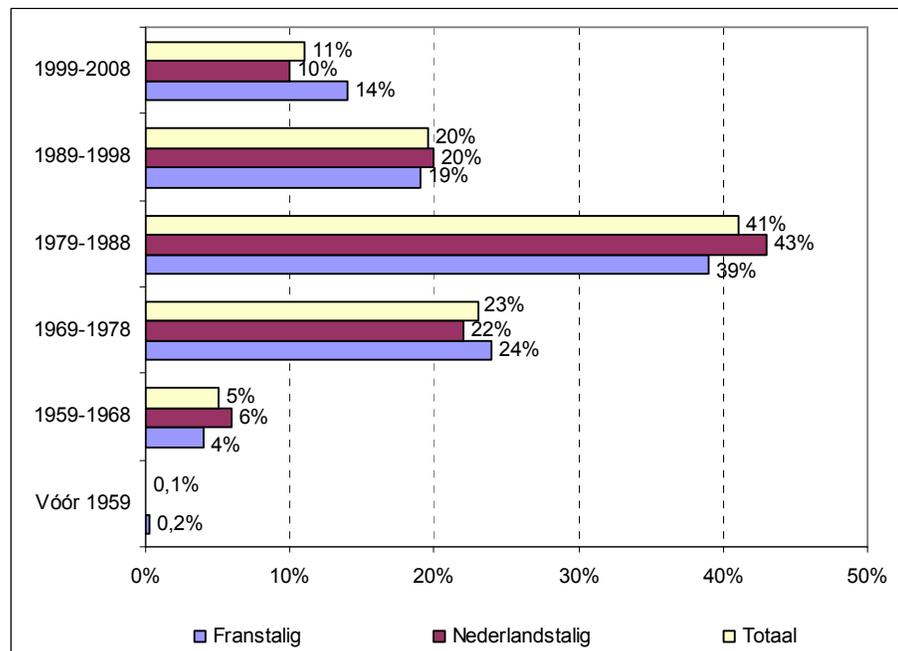
3. Analyse naar opleiding, erkenning en behandeling patiënten

3.1 Naar diploma

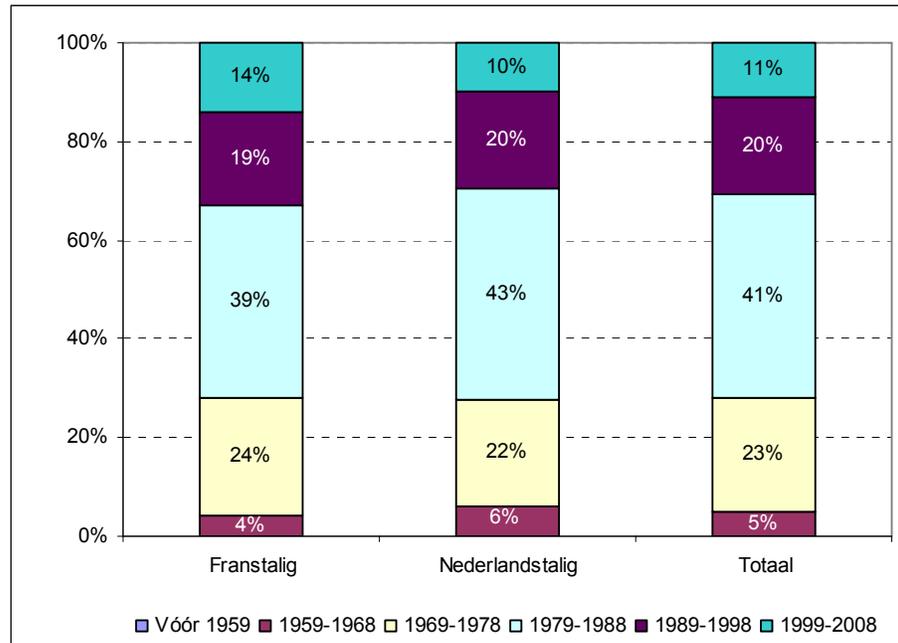
3.1.1 Afstudeerjaar

2 op 5 van de ondervraagde tandheelkundigen zijn reeds 30 jaar afgestudeerd (of zijn afgestudeerd in de periode tussen 1979-1988), 23% tussen 1969 en 1978 en 5% in de periode 1959-1968. Slechts 1 respondent is vóór 1959 afgestudeerd.

Figuur 8 : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen en taalrol (N=1030)



Figuur 9 : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen en taalrol (N=1030)

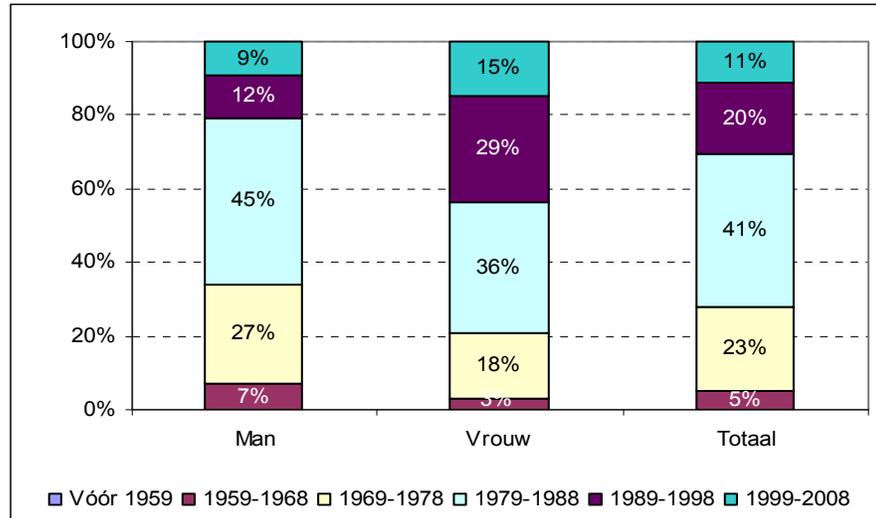


31% van de ondervraagden is de laatste 20 jaar afgestudeerd : 19,5% in de periode 1989-1998 en 11% tussen 1999 en 2008.

Naar taalrol zijn de verschillen niet erg groot, zij het dat binnen de groep van de Franstaligen men een groter proportioneel aandeel zowel recenter als langer afgestudeerden noteert dan bij de Nederlandstaligen. Het aandeel Nederlandstaligen is dan weer voor de afstudeerperiode 1979-1988 hoger dan dit bij de Franstaligen (resp. 43% t.o. 39%).

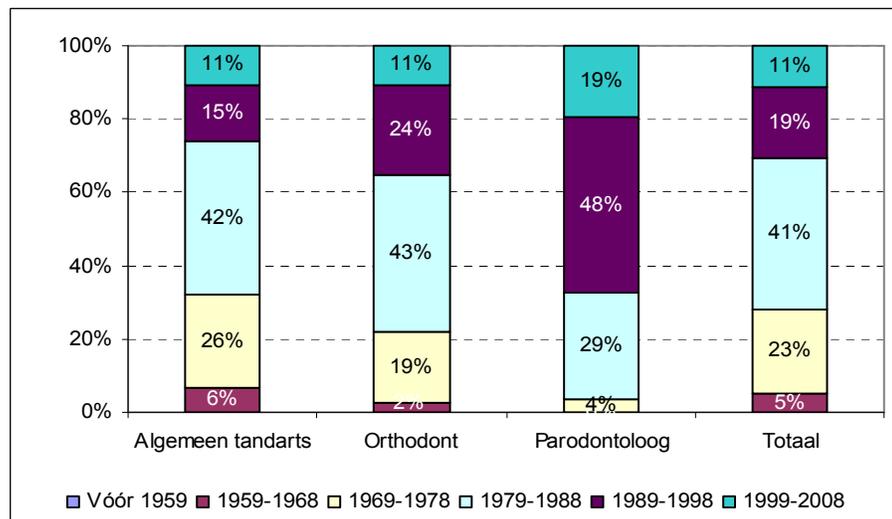
Naar geslacht beschouwd, zien we voor wat de laatste twee decennia betreft, een beduidend hoger proportioneel aandeel bij de vrouwen dan bij de mannen (resp. 44% tegenover 21%) terwijl voor de periode 1959-1978 het aandeel bij de mannelijke afgestudeerden hoger is dan bij de vrouwelijke (resp. 34% tegenover 21%). Tussen 1979-1988 was dit ook het geval (resp. 45% tegenover 36%).

Figuur 10 : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen en geslacht (N=1030)



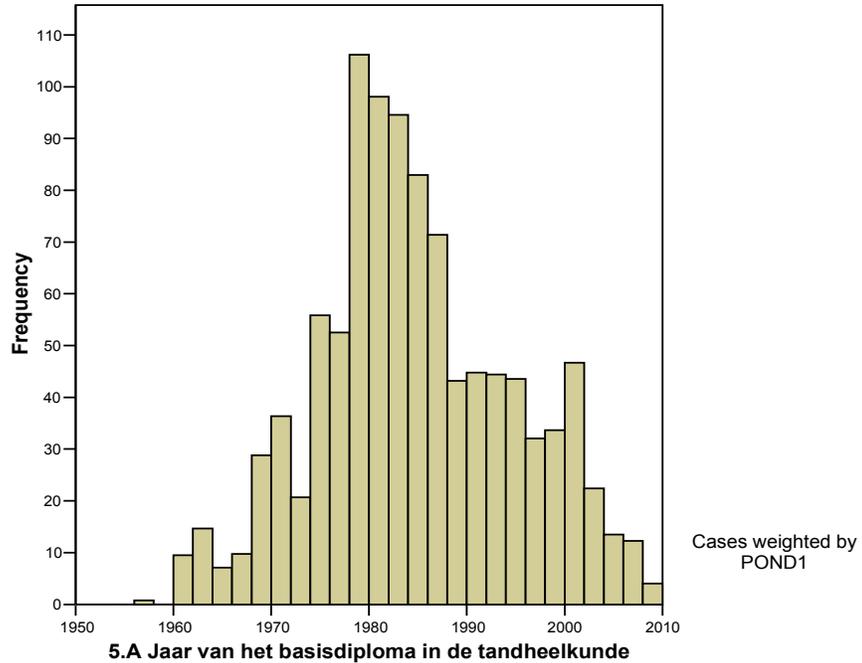
De verdeling naar bijzondere beroepstitel toont aan dat wat de laatste twee decennia betreft, een beduidend hoger proportioneel aandeel parodontologen zijn afgestudeerd dan orthodonten en algemene tandartsen (resp. 67% tegenover 35% en 26%) terwijl voor de periode 1959-1978 het aandeel bij de algemene tandartsen hoger is dan bij de orthodonten en inzonderheid bij de parodontologen (resp. 32% tegenover 21% en 4%). In de afstudeerperiode 1979-1988 zijn er proportioneel beduidend meer orthodonten en algemene tandartsen afgestudeerd dan parodontologen (resp. 43% en 42% tegenover 29%).

Figuur 11 : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen en bijzondere beroepstitel (N=1027)

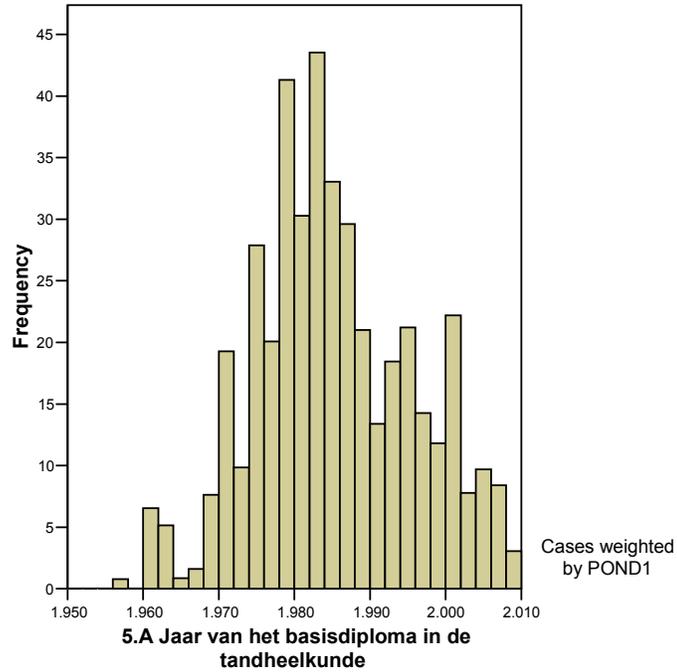


In bijgevoegde histogrammen wordt de frequentieverdeling van de tandartsen weergegeven naar jaar van afstuderen voor zowel de gehele groep als afzonderlijk beschouwd naar taalrol en naar geslacht.

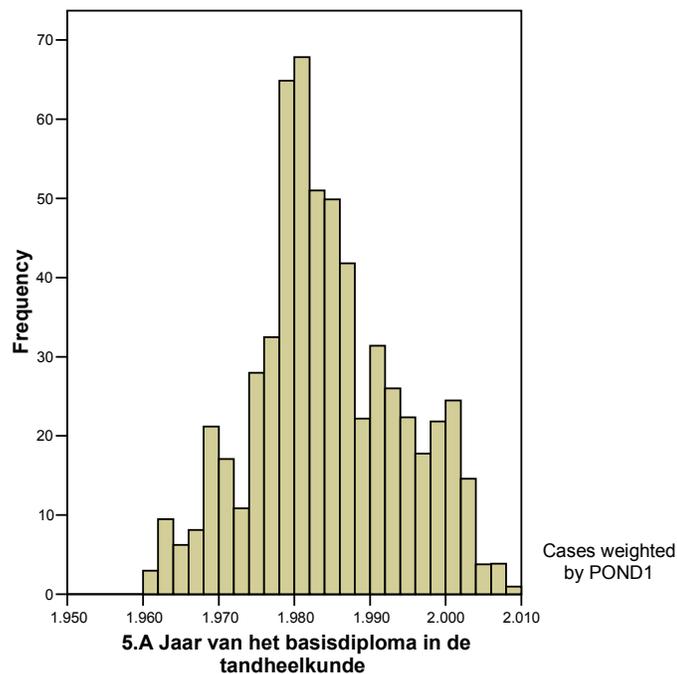
Figuur 12 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen - Totaal (N=1030)



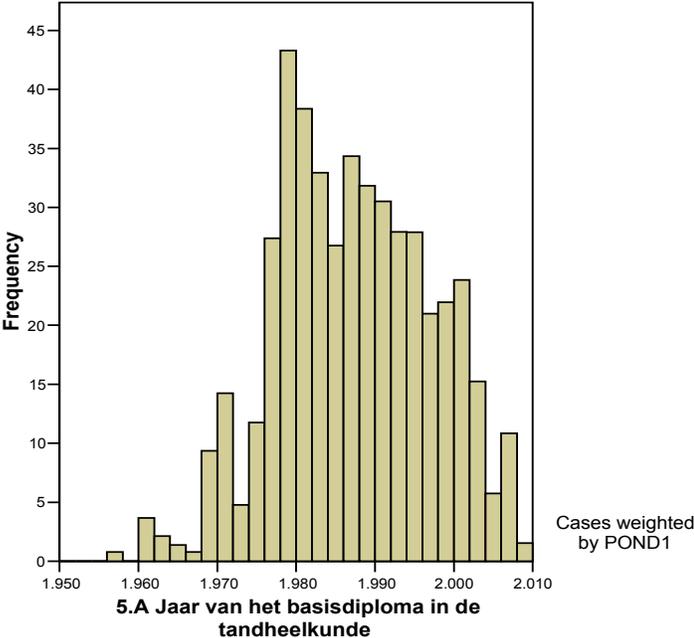
Figuur 13 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen - Franstaligen (N=429)



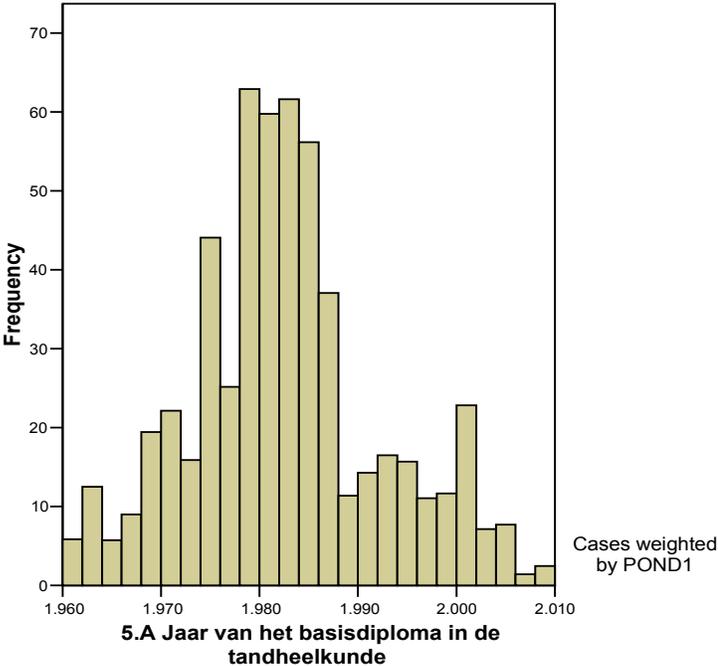
Figuur 14 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen - Nederlandstaligen (N=601)



Figuur 15 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen - Vrouwen (N=470)



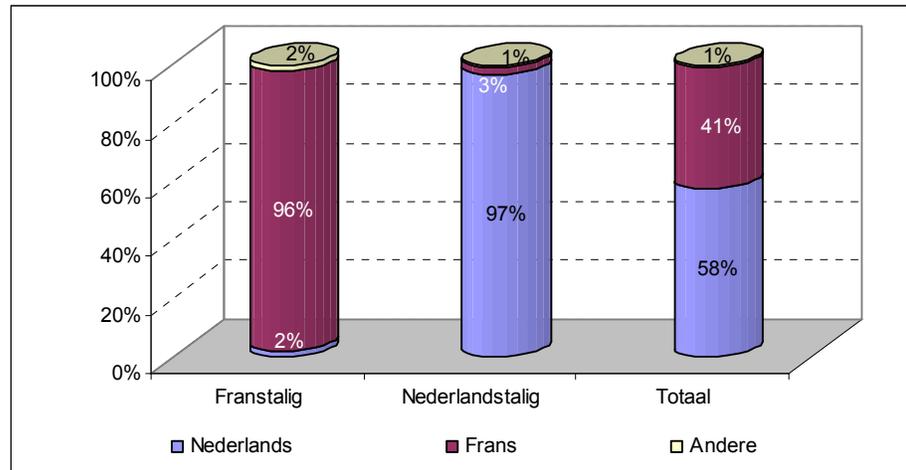
Figuur 16 : Histogram : Aantal tandartsen naar jaar van afstuderen - Mannen (N=559)



3.1.2 Taal basisdiploma

Uit onderstaande figuur blijkt dat 96% van de Franstalige ondervraagden zijn/haar basisdiploma in de tandheelkunde heeft behaald in zijn/haar taal (Frans); bij de Nederlandstaligen is dat 97%. 2% van de Franstaligen heeft een Nederlandstalig diploma en bijna 3% van de Nederlandstaligen heeft zijn/haar diploma behaald in het Frans. Voor 2% van de Franstalige respondenten (N=8) en 1% van de Nederlandstaligen (N=4) is de taal een 'andere'.

Figuur 17 : Aantal tandartsen naar taal van het behaald basisdiploma tandheelkunde en taalrol (N=1039)



Van zij die thans woonachtig zijn in het BHG, heeft 88% haar/zijn diploma behaald aan een Franstalige universiteit, 7% aan een Nederlandstalige en voor nog eens 6% is de taal van het diploma een 'andere' dan het Frans of het Nederlands.

97% van diegenen die wonen in het Waals Gewest, heeft een Franstalig diploma en 3% een Nederlandstalig. Van zij die wonen in het Vlaams Gewest, heeft 96% een Nederlandstalig diploma en 3% een Franstalig. 1% beschikt over een diploma in een 'andere' taal.

Tabel 10 : Aantal tandartsen naar taal van diploma en woonplaats (Gewest) (N=1034)

Taal van diploma	Gewest waarin woonplaats is gelegen			
	Brussels Gewest	Waals Gewest	Vlaams Gewest	Buitenland
Nederlands	7%	3%	96%	(1)
Frans	88%	97%	3%	
Andere	6%	0,2%	1%	
Totaal	100%	100%	100%	

3.1.3 Land waarin diploma werd behaald

98% van de respondenten heeft het diploma in de tandheelkunde in België behaald.

Voor de Nederlandstaligen bedraagt dit aandeel 99% en voor de Franstaligen 97%.

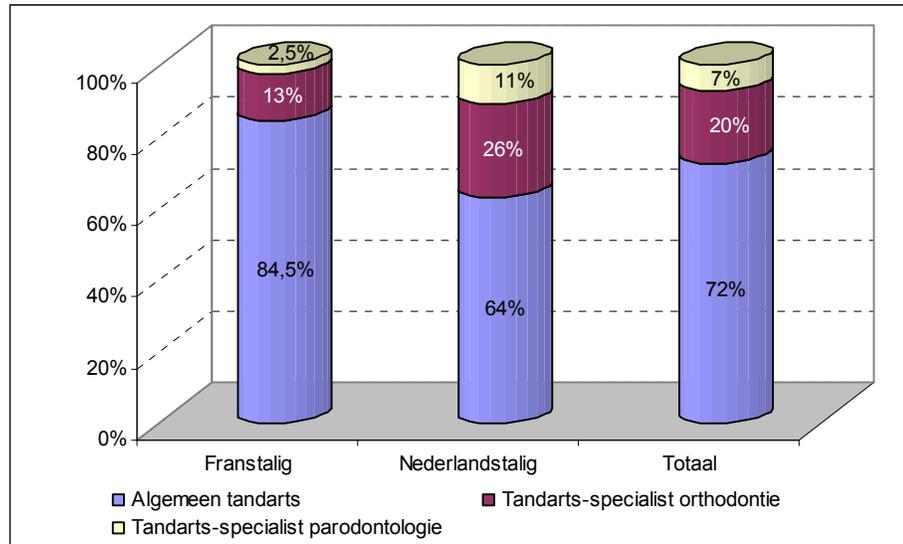
3.2 Naar bijzondere beroepstitel (BBT)

Naar bijzondere beroepstitel (BBT) beschouwd⁷, zien we dat 72% van de respondenten 'Algemeen tandarts' is, 20% is tandarts-specialist in de orthodontie en 7% tandarts-specialist in de parodontologie.

Het aandeel algemeen tandartsen ligt bij de Franstaligen beduidend hoger dan bij de Nederlandstaligen : resp. 84,5% tegenover 64%. Bij de Nederlandstaligen is ruim een kwart van de ondervraagden gespecialiseerd in de orthodontie en nog eens 11% is een specialist in de parodontologie tegenover resp. 13 en 2,5% bij de Franstaligen.

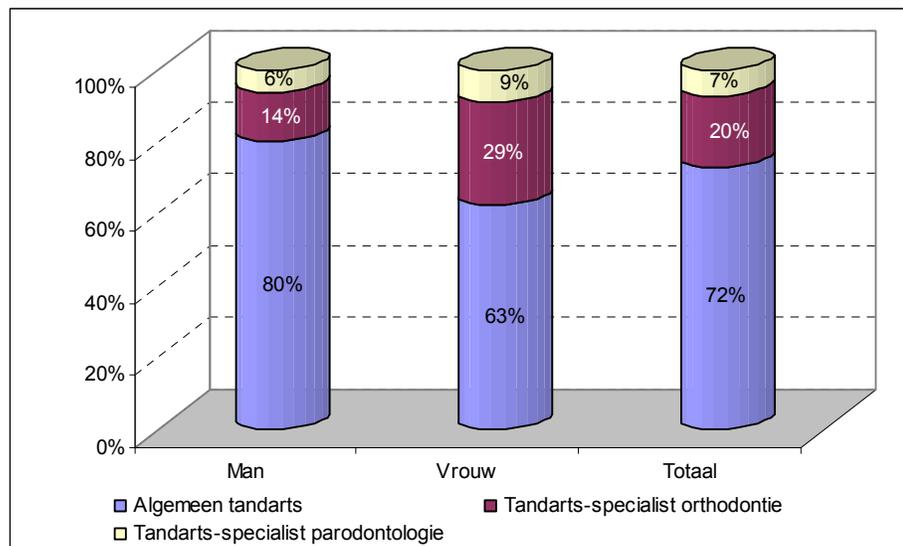
⁷ Betreffende de bijzondere beroepstitel : alle tandheekkundigen die de tandheelkunde beoefenden op 1 juni 2002, kregen automatisch de beroepstitel 'Algemeen Tandarts' toegewezen. De toewijzing van een specialisatie diende te gebeuren op aanvraag en volgens een specifieke procedure.

Figuur 18 : Aantal tandartsen naar bijzondere beroepstitel en taalrol (N=1045)



Naar geslacht beschouwd noteren we proportioneel meer mannelijke algemene tandartsen dan vrouwelijke (resp. 80% tegenover 63%). De aandelen tandarts-specialisten zijn dan weer hoger bij de vrouwen dan bij de mannen inzonderheid wat de orthodonten betreft : resp. 29% tegenover 13,5%.

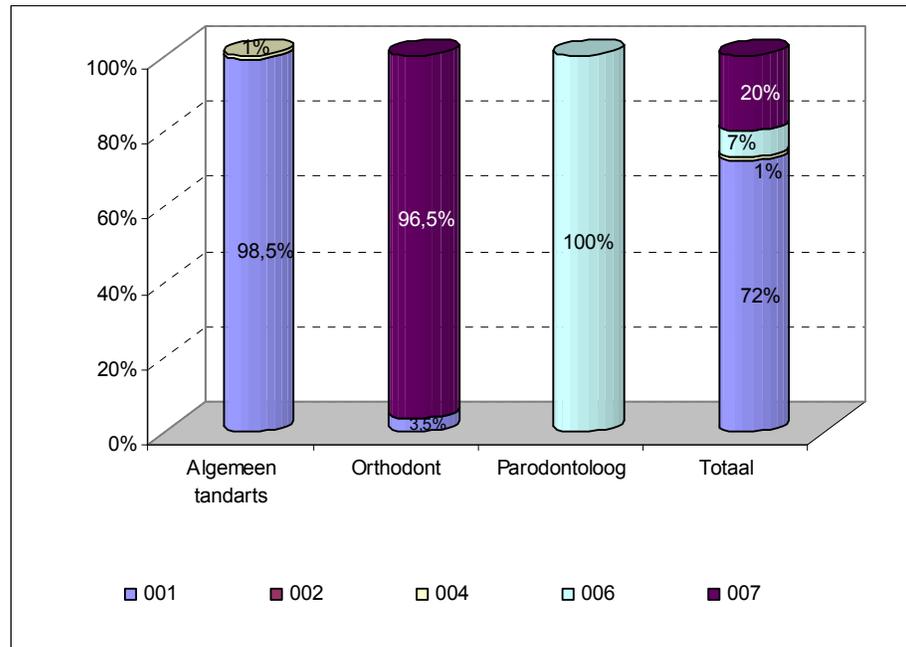
Figuur 19 : Aantal tandartsen naar bijzondere beroepstitel en geslacht (N=1045)



3.3 Naar RIZIV-nummer

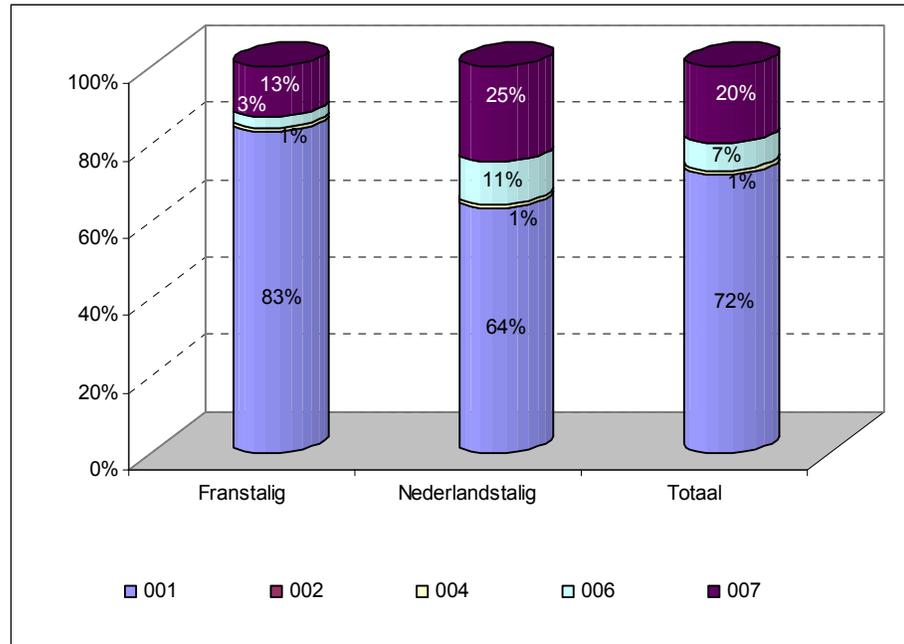
99% van de ondervraagde gediplomeerde tandartsen heeft een RIZIV-nummer (N=1030). 72% van de tandartsen die een RIZIV-nummer hebben, behandelt zijn/haar patiënten onder het RIZIV-nummer met als laatste 3 cijfers 001 (98,5% van de algemene tandartsen en 3,5% van de orthodonten). 20% doet dit onder het nummer 007 (96,5% van de orthodonten) en 7% onder het nummer 006 (parodontologen). Een proportioneel zeer klein aandeel van de tandheeskundigen gebruikt ook het nummer 004 (algemene tandartsen) en 1 algemeen tandarts geeft aan dat zijn RIZIV-nummer eindigt op de cijfers 002.

Figuur 20 : Aantal tandartsen naar RIZIV-nummer en bijzondere beroepstitel (N=1030)



Naar taalrol beschouwd, zien we dat het aandeel RIZIV-nummer 001 bij de Franstaligen beduidend hoger ligt dan bij de Nederlandstaligen (resp. 83% tegenover 64%). Bij de Nederlandstaligen heeft een kwart van de de ondervraagden het nummer 007 (orthodontie) en nog eens 11% het nummer 006 (parodontologie) tegenover resp. 13 en 2,5% bij de Franstaligen.

Figuur 21 : Aantal tandartsen naar RIZIV-nummer en taalrol (N=1030)

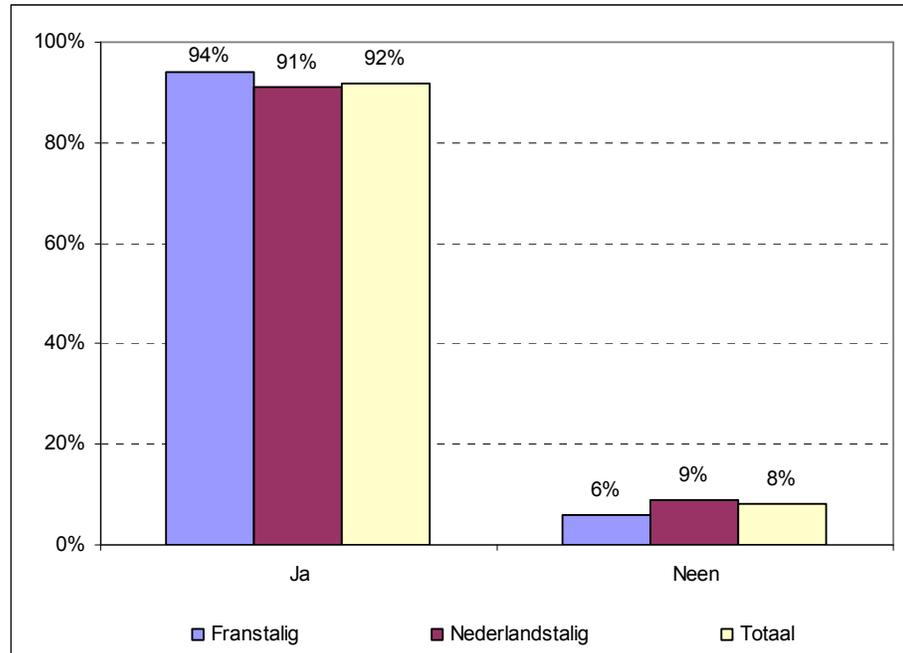


3.4 Naar al dan niet beoefening tandheelkunde

8% van de ondervraagden (N=79) beoefent momenteel de tandheelkunde niet (ongeacht in België en/of in buitenland). Bij de Nederlandstaligen bedraagt dit aandeel 9% en bij de Franstaligen is dit 6%. Het beoefenen van de tandheelkunde staat voor het behandelen van patiënten.

Naar geslacht zien we geen noemenswaardige verschillen : 7% van de vrouwelijke tandartsen beoefent momenteel de tandheelkunde niet tegenover 8% bij de mannen.

Figuur 22 : Aantal tandartsen naar al dan niet behandelen van patiënten en taalrol (N=1046)

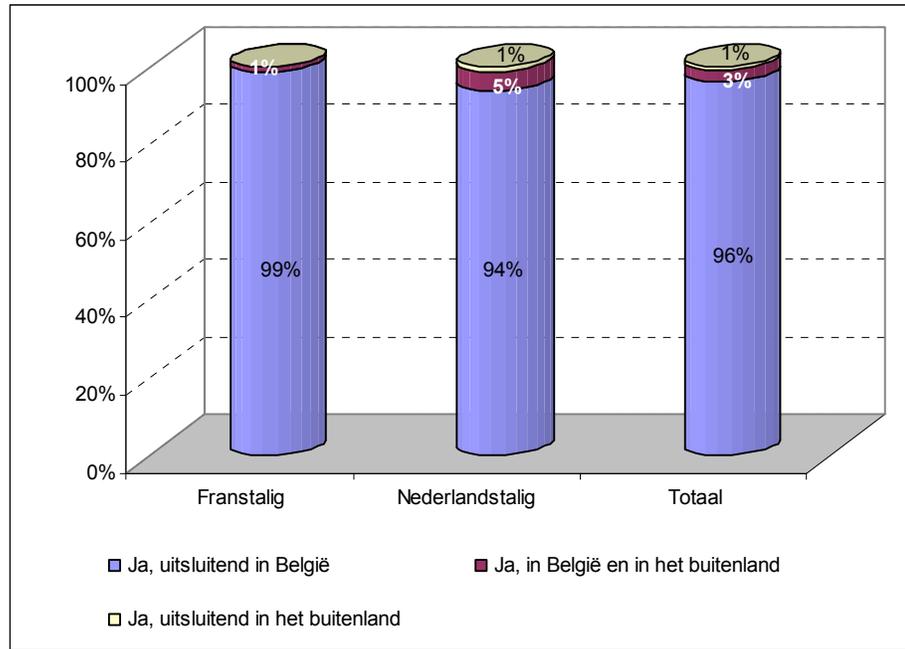


3.4.1 Beroepsactieven algemeen – m.n. zij die patiënten behandelen

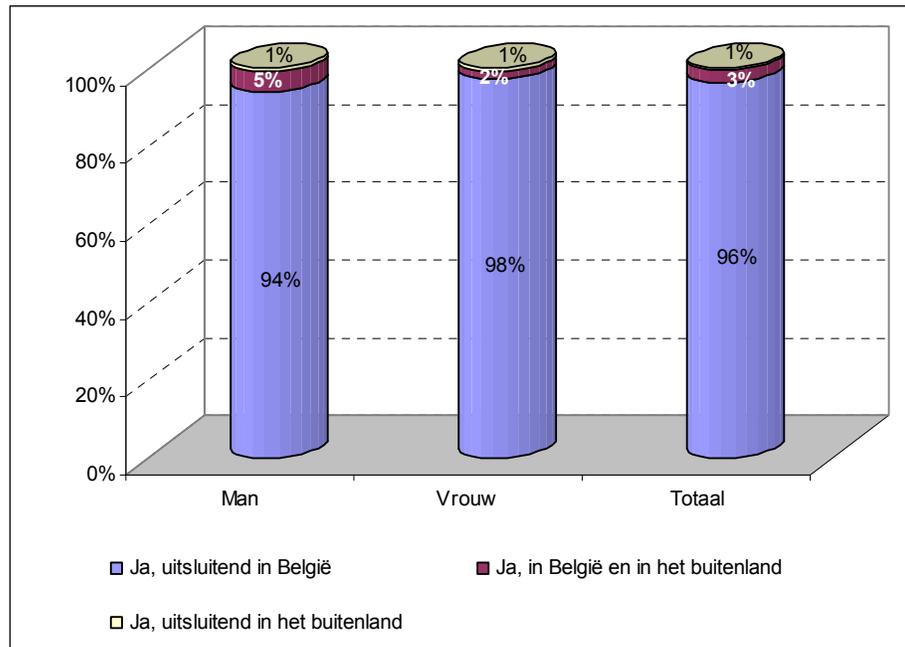
Van zij die momenteel wel de tandheelkunde beoefenen – in de zin van het behandelen van patiënten - (N=967), doet 96% dit uitsluitend in België, 3% in zowel België als in het buitenland en 1% uitsluitend in het buitenland.

Naar taalrol beschouwd, zien we dat het aandeel tandheekkundigen die uitsluitend in België patiënten behandelen hoger ligt bij de Franstaligen dan bij de Nederlandstaligen (resp. 99% tegenover 94%). 5% van de Nederlandstalige tandartsen beoefent de tandheelkunde zowel in België als in het buitenland; bij de Franstaligen is dit slechts 1%.

Figuur 23 : Aantal tandartsen die patiënten behandelen naar plaats van behandeling en taalrol (N=967)



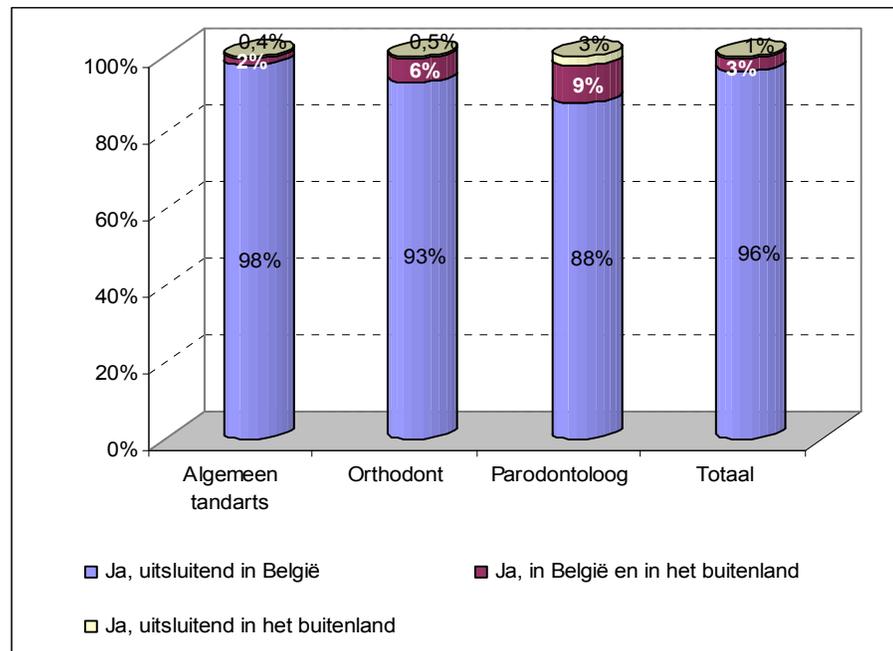
Figuur 24 : Aantal tandartsen die patiënten behandelen naar plaats van behandeling en geslacht (N=967)



Voor wat de verdeling naar geslacht betreft, het aandeel van de tandartsen die uitsluitend patiënten in België behandelen ligt hoger bij de vrouwen dan bij de mannen (resp. 98% tegenover 4%). Bij de mannen zijn er dan proportioneel weer meer die de tandheelkunde zowel in België als in het buitenland beoefenen (resp. 5% tegenover 2%).

Naar bijzondere beroepstitel beschouwd, zien we dat de parodontologen proportioneel beduidend meer patiënten behandelen in zowel uitsluitend het buitenland als in gecombineerd België én het buitenland dan de orthodonten en inzonderheid de algemene tandartsen.

Figuur 25 : Aantal tandartsen die patiënten behandelen naar plaats van behandeling en bijzondere beroepstitel (N=967)



3.4.2 Niet-beroepsactieven in België – m.n. zij die geen patiënten behandelen in België

92% van de respondenten behandelt patiënten IN BELGIE (N=962).

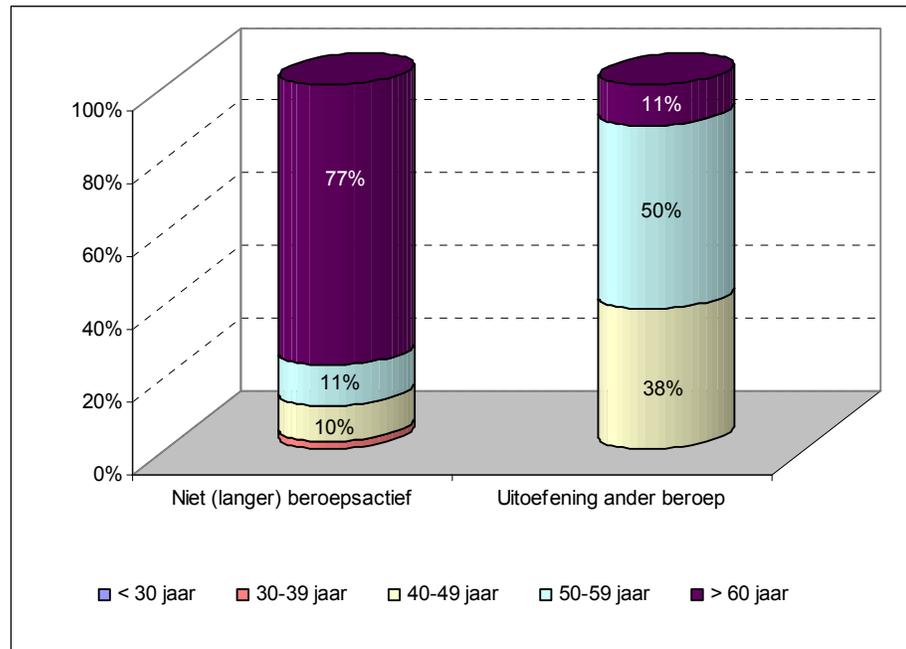
8% behandelt dus geen patiënten IN BELGIE (N=86). Dit betreft zowel diegenen die tandarts zijn in het buitenland (N=7) als zij die niet (langer) beroepsactief zijn (N=72) of tegenwoordig een ander beroep uitoefenen (N=7).

91% van diegenen die geen patiënten in België behandelen, is niet (langer) beroepsactief (N=72) en 9% oefent tegenwoordig een ander beroep uit (N=7). Het aandeel niet (langer) beroepsactieven is hoger bij de Franstaligen dan bij de Nederlandstaligen (resp. 94% tegenover 89%). Proportioneel ligt het aandeel niet (langer) beroepsactief iets hoger bij de vrouwen dan bij de mannen : resp. 91,5% tegenover 90%. Mannen oefenen daarentegen proportioneel meer een ander beroep uit dan vrouwen : resp. 10% tegenover 8,5%.

De sectoren waar men tegenwoordig actief is, is vnl. de gezondheids- of medische sector (N=4), gevolgd door de dienstverleningssector (privé) (N=1) en 'andere' (zijnde : biotechnologisch bedrijf, milieu-ambtenaar, vastgoed, ... (N=5).

Van diegenen die niet (langer) beroepsactief zijn, is 77% ouder dan 60 jaar (N=55), 11% is tussen de 50 en 59 jaar oud (N=8) en 10% tussen de 40 en 49 jaar (N=7).

Figuur 26 : Aantal niet-beroepsactieven naar aard van niet-beroepsactiviteit en leeftijd (N=79)



4. Analyse tandartsen die tandheelkunde beoefenen - behandelen van patiënten - in België

Dit onderdeel heeft betrekking op de tandartsen die de tandheelkunde in België beoefenen – in de zin van het behandelen van patiënten (N=962).

4.1 Jaar waarin men het eerst gestart is met de uitoefening van de tandheelkunde

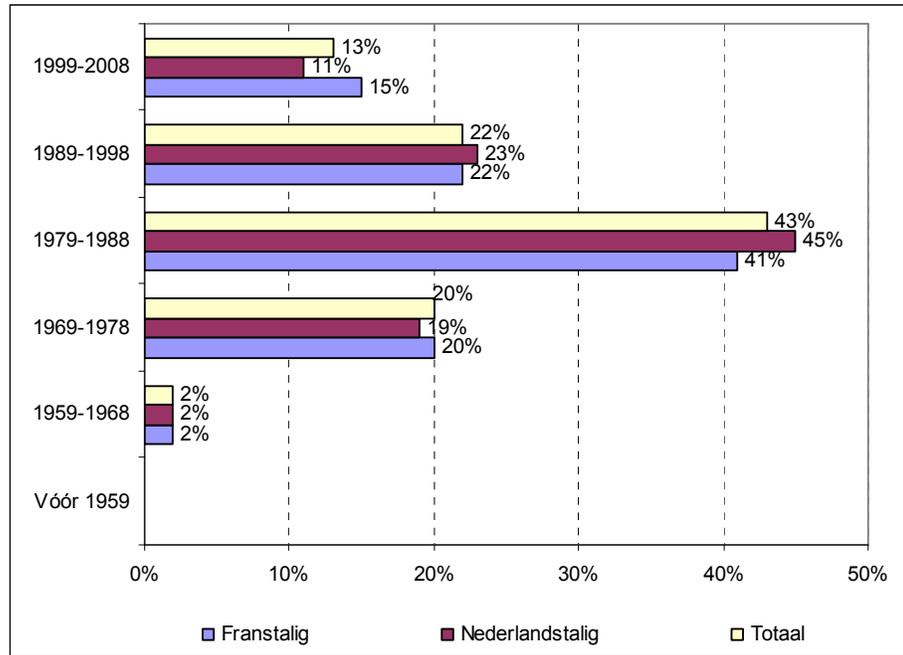
Uit bijgevoegde figuur blijkt dat de meeste tandartsen in de periode 1979-1988 gestart zijn met het behandelen van patiënten in België (43%). Het proportioneel aandeel Nederlandstaligen bedraagt 45%, het aandeel Franstaligen 41%.

22% van de respondenten is begonnen in de periode 1989-1998 en nog eens 20% in de periode in de periode 1969-1978.

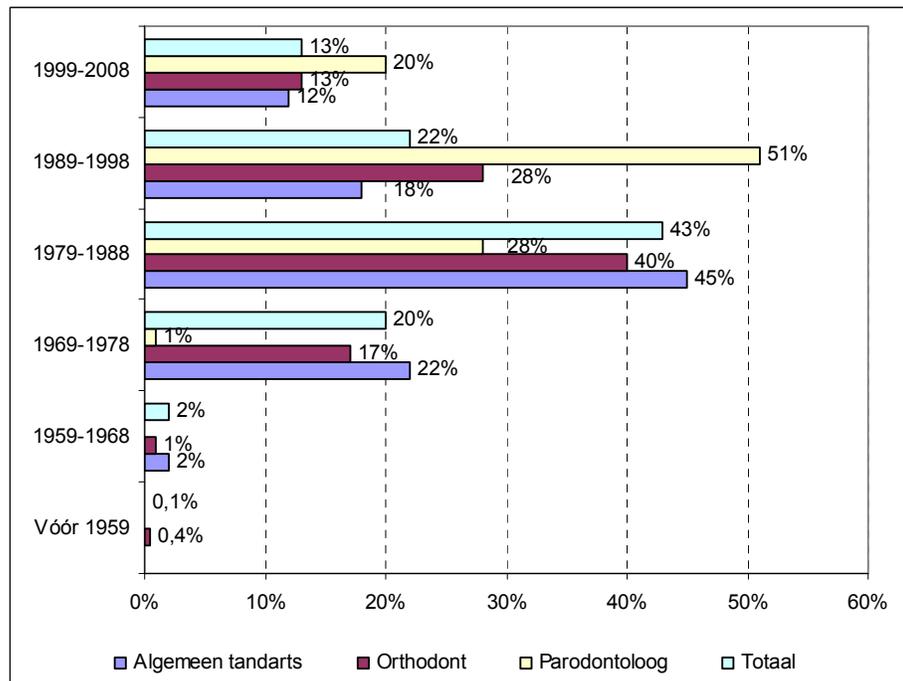
In het laatste decennia is 13% van de ondervraagden gestart met hun beroepsactiviteiten. Het aandeel Franstaligen is hier hoger dan het aandeel Nederlandstaligen (resp. 15% tegenover 11%).

Naar bijzondere beroepstitel beschouwd, zien we dat voor wat de parodontologen betreft, zij voornamelijk gestart zijn met hun beroepsactiviteiten vanaf de periode 1989. Voor de orthodonten en algemene tandartsen is dit de periode 1979-1988.

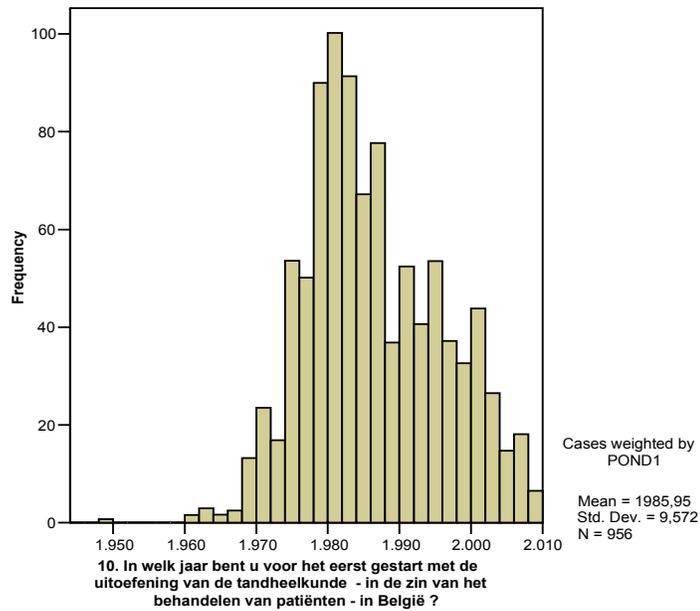
Figuur 27 : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheelkunde en taalrol (N=956)



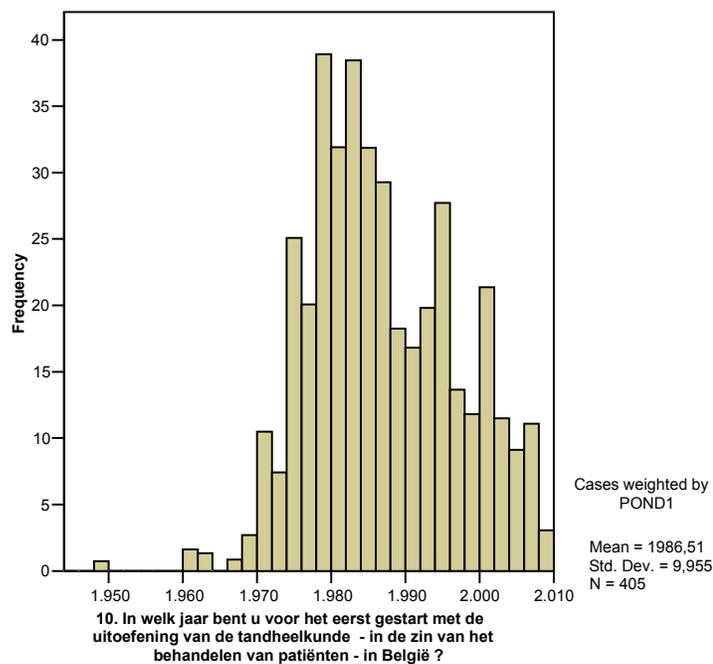
Figuur 28 : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheelkunde en bijzondere beroepstitel (N=956)



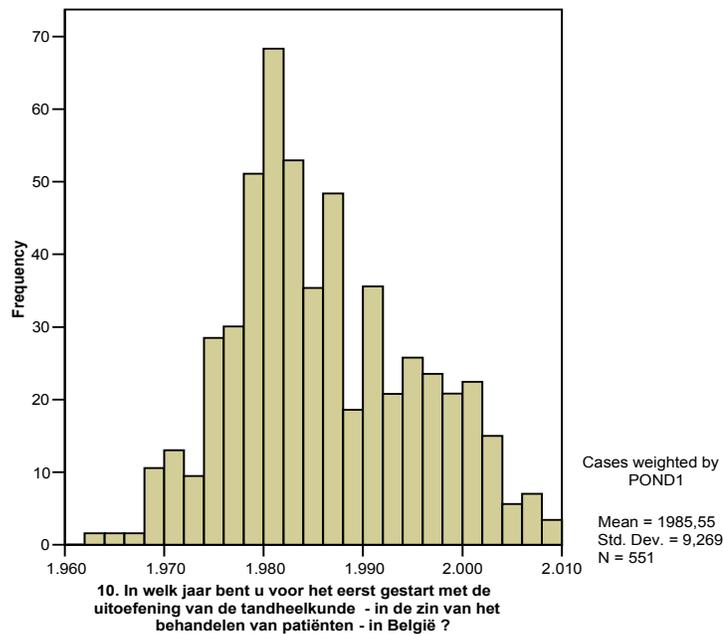
Figuur 29 : Histogram : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheekunde - Totaal (N=956)



Figuur 30 : Histogram : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheekunde - Franstaligen (N=405)



Figuur 31 : Histogram : Aantal tandartsen naar aanvangsjaar van uitoefening tandheelkunde – Nederlandstaligen (N=551)



4.2 Aantal jaren verstreken tussen jaar van diploma en aanvangsjaar beroepsactiviteit in België

Betreffende het aantal jaren dat men reeds actief is als tandarts – in de zin van het behandelen van patiënten in België -, kan vastgesteld worden dat ruim 8 op 10 van de betrokken tandartsen (82%) dadelijk na het behalen van het diploma zijn beginnen te werken als tandheelkundige. Voor bijna 9% was dit na één jaar.

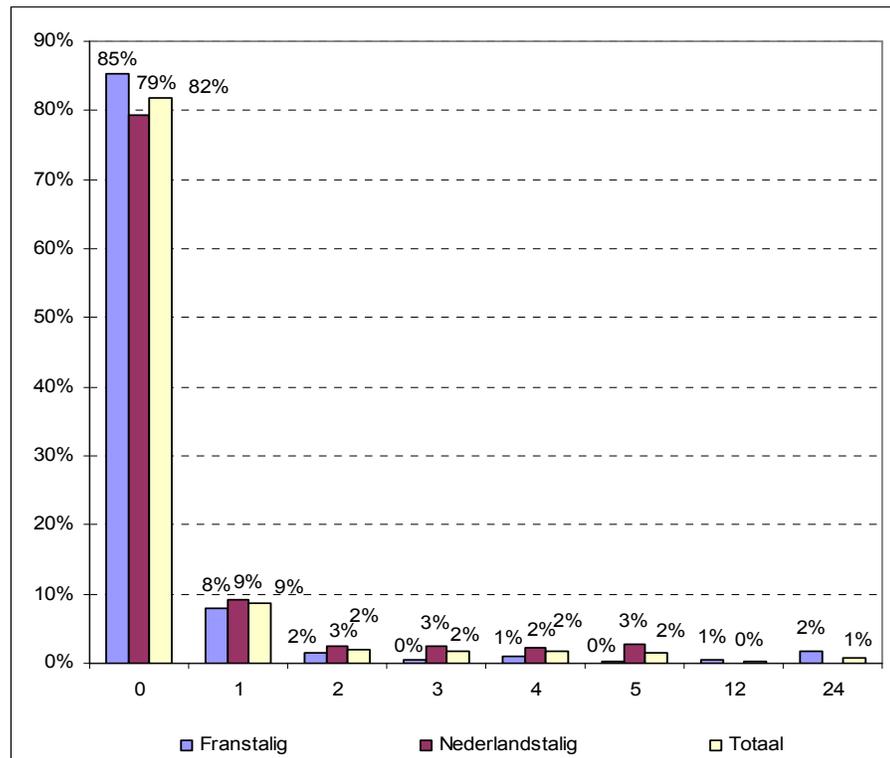
Telkens 2% is gestart met het behandelen van patiënten als tandarts resp. 2, 3, 4 en 5 jaar nadat ze hun diploma hadden behaald.

Naar taalrol beschouwd voor wat het aantal verstreken jaren tussen het behalen van het diploma en aanvang van de beroepsactiviteiten in België betreft, valt het op dat proportioneel meer Franstaligen dan Nederlandstaligen dadelijk beginnen te werken zijn : resp. 85% tegenover 79%.

Tabel 11 : Aantal jaren verstreken tussen het jaar van behalen van diploma en het jaar dat men gestart is met behandelen patiënten in België naar taalrol

jaren	Franstalig			Nederlandstalig			Totaal		
	N	%	Cumul %	N	%	Cumul %	N	%	Cumul %
0	340	85,3	85,3	431	79,4	79,4	771	81,9	81,9
1	32	8,0	93,3	50	9,2	88,6	82	8,7	90,6
2	6	1,5	94,8	14	2,5	91,1	20	2,1	92,7
3	2	0,5	95,3	14	2,5	93,6	16	1,7	94,4
4	4	1,0	96,3	12	2,2	95,8	16	1,8	96,2
5	1	0,2	96,5	14	2,7	98,5	15	1,6	97,8
6	1	0,3	96,8	1	0,2	98,7	2	0,3	98,1
7				1	0,2	98,9	1	0,1	98,2
8				1	0,2	99,1	1	0,1	98,3
9				1	0,2	99,3	1	0,1	98,4
11				3	0,5	99,8	3	0,3	98,7
12	2	0,6	97,4				2	0,3	99,0
17	1	0,2	97,6				1	0,1	99,1
19				1	0,2	100,0	1	0,1	99,2
23	1	0,3	97,9				1	0,1	99,3
24	7	1,8	99,7				7	0,8	100,1
27	1	0,3	100,0				1	0,1	100,2
Totaal	399	100,00		542	100,00		941	100,00	

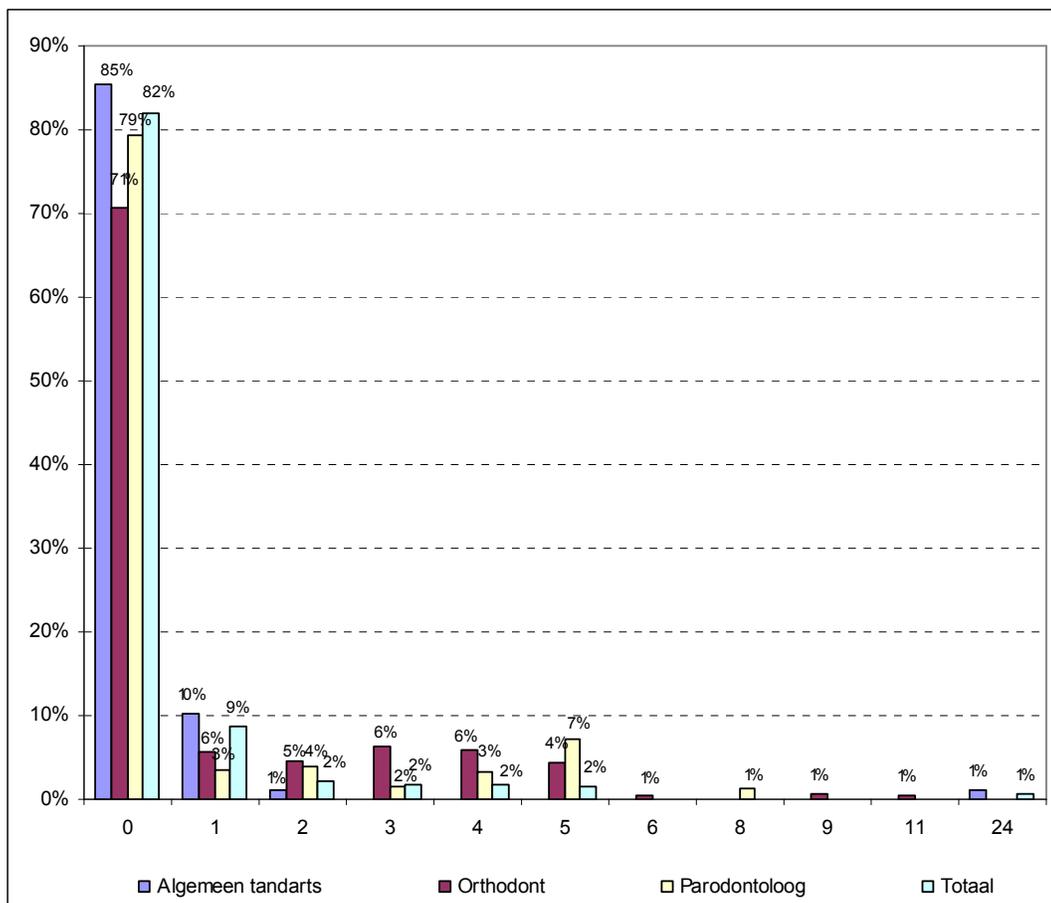
Figuur 32 : Aantal jaren verstreken tussen jaar van behalen diploma en aanvangsjaar behandelen patiënten naar taalrol (N=941)



Betreffende de verdeling naar geslacht zien we dat proportioneel de vrouwen sneller starten met de uitoefening van hun beroep als tandarts dan de mannen : resp. 83,5% van de vrouwen tegenover 81% van de mannen zijn dadelijk na het behalen van hun diploma gestart als tandarts.

Uit de verdeling naar bijzondere beroepstitel blijkt dat er proportioneel meer algemene tandartsen dadelijk gestart zijn met hun beroepsactiviteiten na het behalen van hun diploma dan de parodontologen en inzonderheid de orthodonten: resp. 85% tegenover 79% en 71%.

Figuur 33 : Aantal jaren verstreken tussen jaar van behalen diploma en aanvangsjaar behandelen patiënten naar bijzondere beroepstitel (N=941)

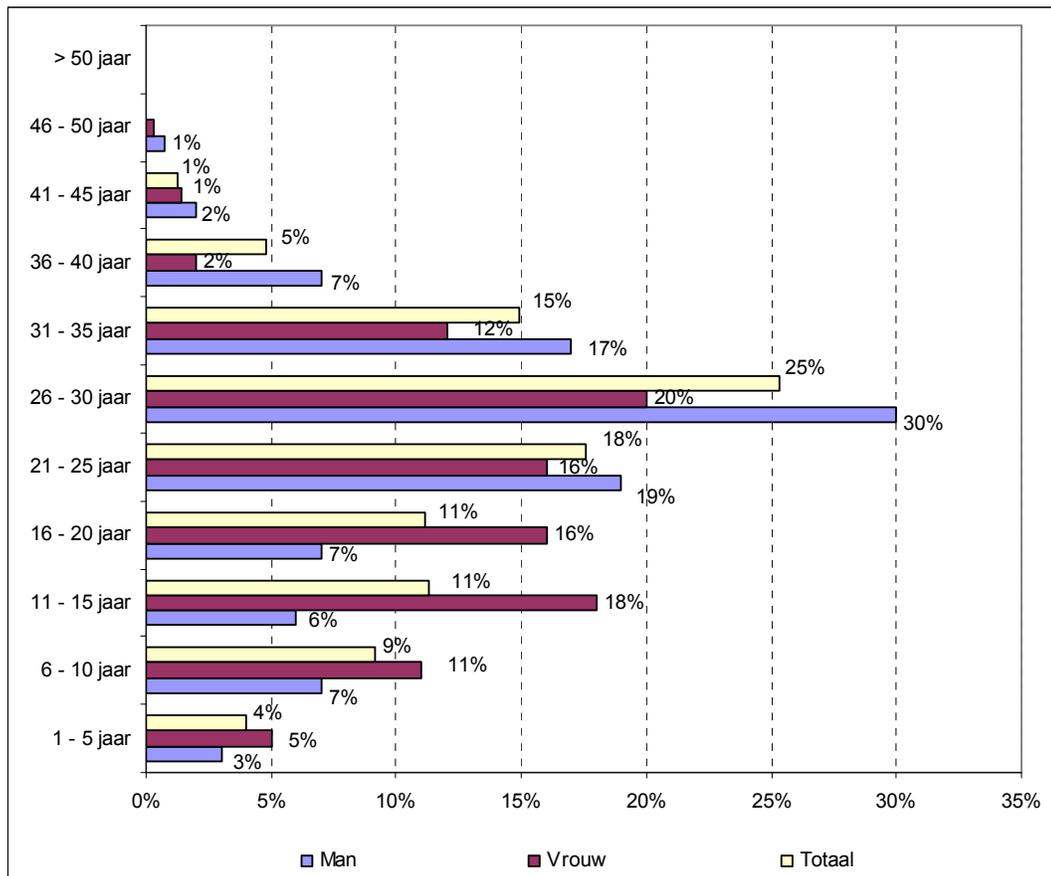


4.3 Aantal jaren reeds beroepsactief als tandarts in België

Wat het aantal jaren betreft dat men reeds beroepsactief is als tandarts in België, kan uit onderstaande figuur vastgesteld worden dat thans proportioneel de meeste tandartsen reeds 26 tot 30 jaar patiënten behandelen in België (25%). 18% behandelt 21 tot 25 jaren patiënten en nog eens 15% 31 tot 35 jaren.

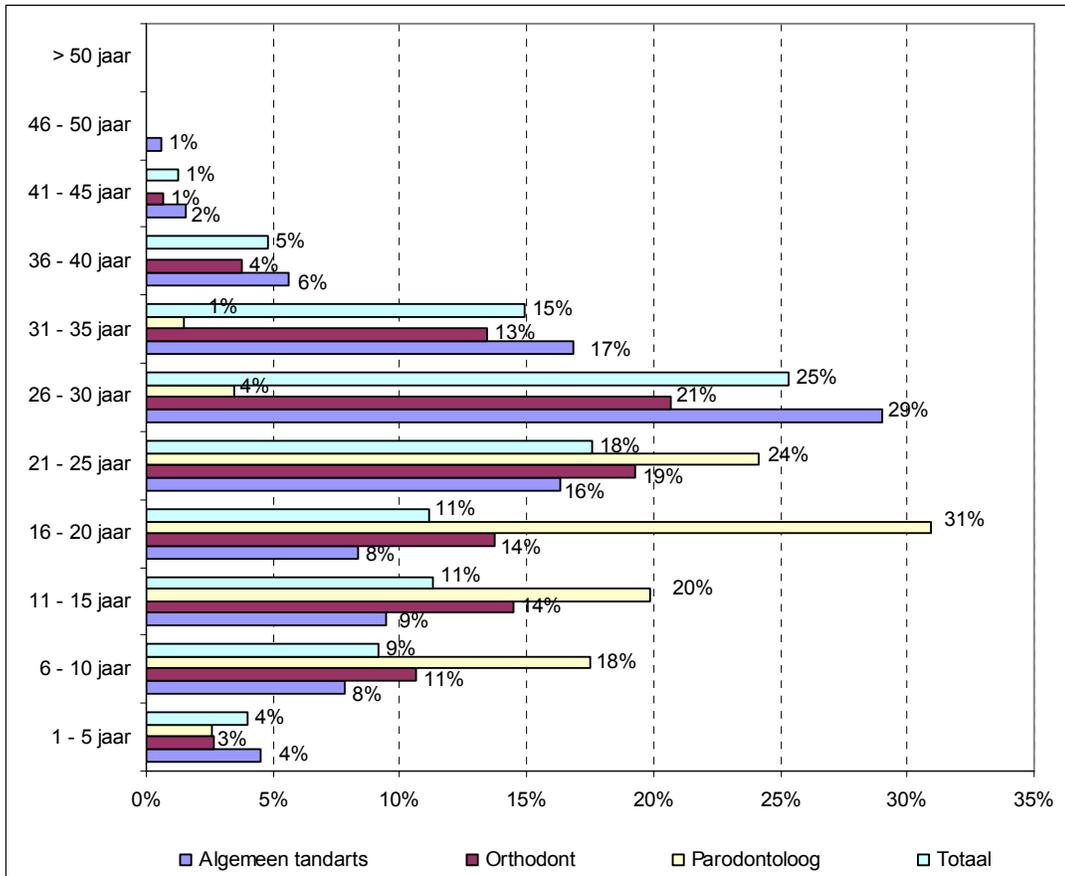
Naar geslacht beschouwd blijkt dat de mannelijke tandartsen reeds meerdere jaren beroepsactief zijn dan hun vrouwelijke collega's : 30% van de mannen behandelt reeds 26 tot 30 jaar patiënten, 19% 21 tot 25 jaar en 17% doet dit al 31 tot 35 jaar terwijl bij de vrouwelijke tandartsen 'slechts' 20% 26 tot 30 jaar werkt als tandarts en zelfs 18% maar 11 tot 15 jaar.

Figuur 34 : Aantal jaren beroepsactief als tandarts (2009 → jaar van start van activiteit per 5 jaar) naar geslacht (N=956)



Naar bijzondere beroepstitel, zien we dat proportioneel de algemene tandartsen meer jaren beroepsactief zijn dan de orthodonten en in het bijzonder de parodontologen : 17% en 29% van de algemene tandartsen beoefenen het beroep reeds resp. 31 tot 35 jaar en 26 tot 30 jaar terwijl bij de parodontologen dit slechts resp. 1% en 4% is.

Figuur 35 : Aantal jaren beroepsactief als tandarts (2009 → jaar van start van activiteit per 5 jaar) naar bijzondere beroepstitel (N=956)



4.4 Aantal gepresteerde uren in België per week

4.4.1 Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week

Per week presteert een tandheekkundige gemiddeld 44,93 uren (met minimum 1,5 uur en maximum 93 uren). Hierin is niet enkel de patiëntenzorg (het effectief behandelen van de patiënten) begrepen maar ook de administratie betreffende de praktijk/kabinet, de logistiek en instrumentenzorg, het overleg met collega's, bijscholing, verplaatsingen (excl. de woon-werk verplaatsing), enz.

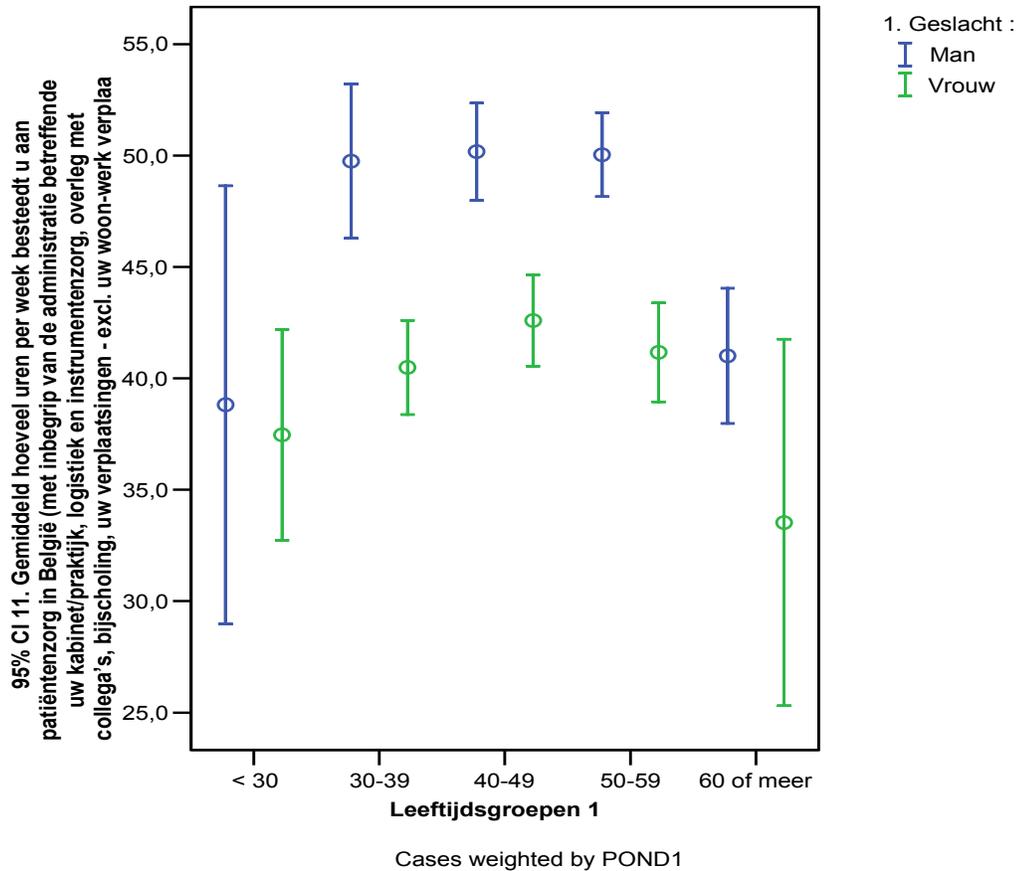
Naar taalrol is er klein verschil voor wat betreft het gemiddeld aantal gepresteerde uren per week voor de Nederlandstalige en Franstalige tandheekkundigen (resp. 45,66 uren tegenover 43,96 uren).

Uit Tabel 12 blijkt verder dat - wat de tijdsbesteding per week betreft - de vrouwen gemiddeld beduidend minder uren per week presteren dan hun mannelijke collega's (zonder onderscheid naar taalrol) : resp. ca.41 tegenover 48 uren.

Tabel 12 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren / week in België naar geslacht en taalrol

	Nederlandstalig		Franstalig		Totaal	
	Gemid.	N	Gemid.	N	Gemid.	N
- Mannen	49,05	292	47,49	221	48,38	513
- Vrouwen	41,67	247	39,75	186	40,85	433
Totaal	45,66	539	43,96	407	44,93	946

Figuur 36 : Error Bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – naar geslacht en leeftijd (met minima en maxima) voor de gehele groep



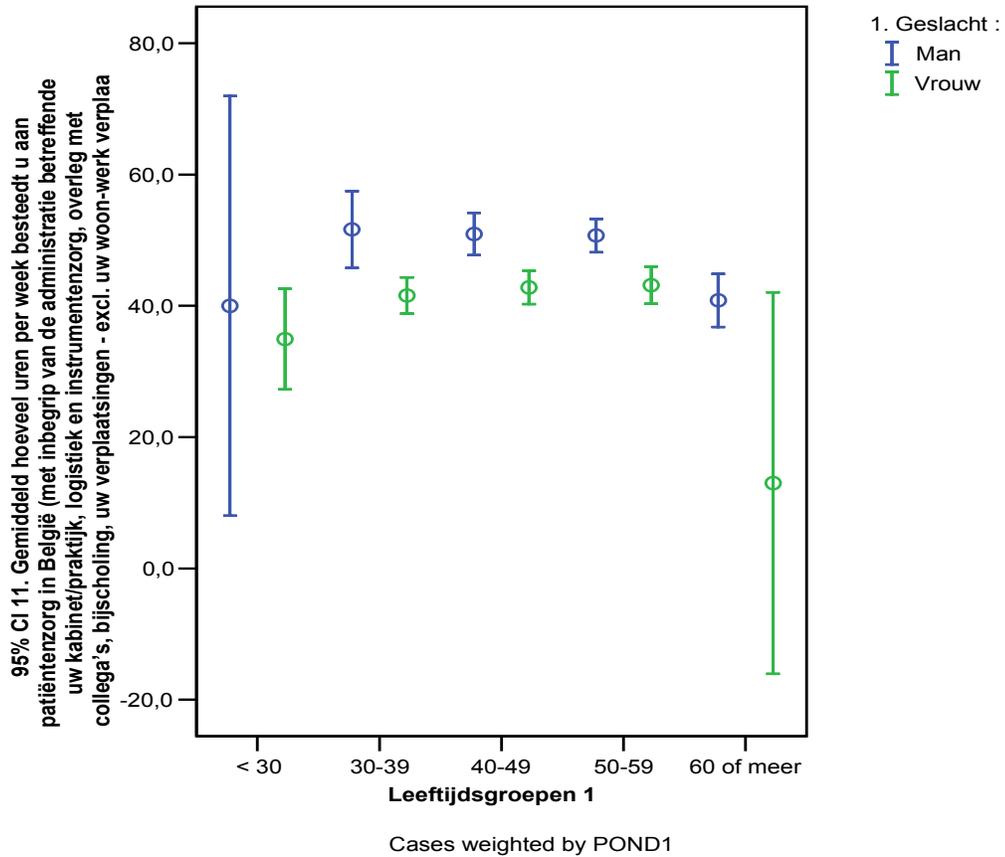
De grafiek hierboven laat door middel van een bolletje in elk van de lijnstukjes het gemiddeld aantal gepresteerde uren per week zien. Zo presteren de -30-jarige mannen (op het oog) gemiddeld 39 uren per week terwijl de -30-jarige vrouwen gemiddeld 38 uren per week presteren.

Met het construeren van een betrouwbaarheidsinterval (marge) van 95% kan gesteld worden dat met een kans van 0,95 het gemiddeld aantal gepresteerde uren van de -30-jarige mannen in de populatie zal liggen tussen 29 uren en 48 uren per week. Het gemiddeld aantal gepresteerde uren bij de gehele populatie van -30-jarige vrouwen, ligt tussen 33 uren en 43 uren. Op het oog overlappen de betrouwbaarheidsintervallen elkaar hier of anders gesteld : het gemiddeld aantal gepresteerde uren voor de populatie -30-jarige mannelijke tandartsen is niet veel verschillend van het gemiddeld aantal gepresteerde uren voor de populatie -30-jarige vrouwelijke tandartsen.

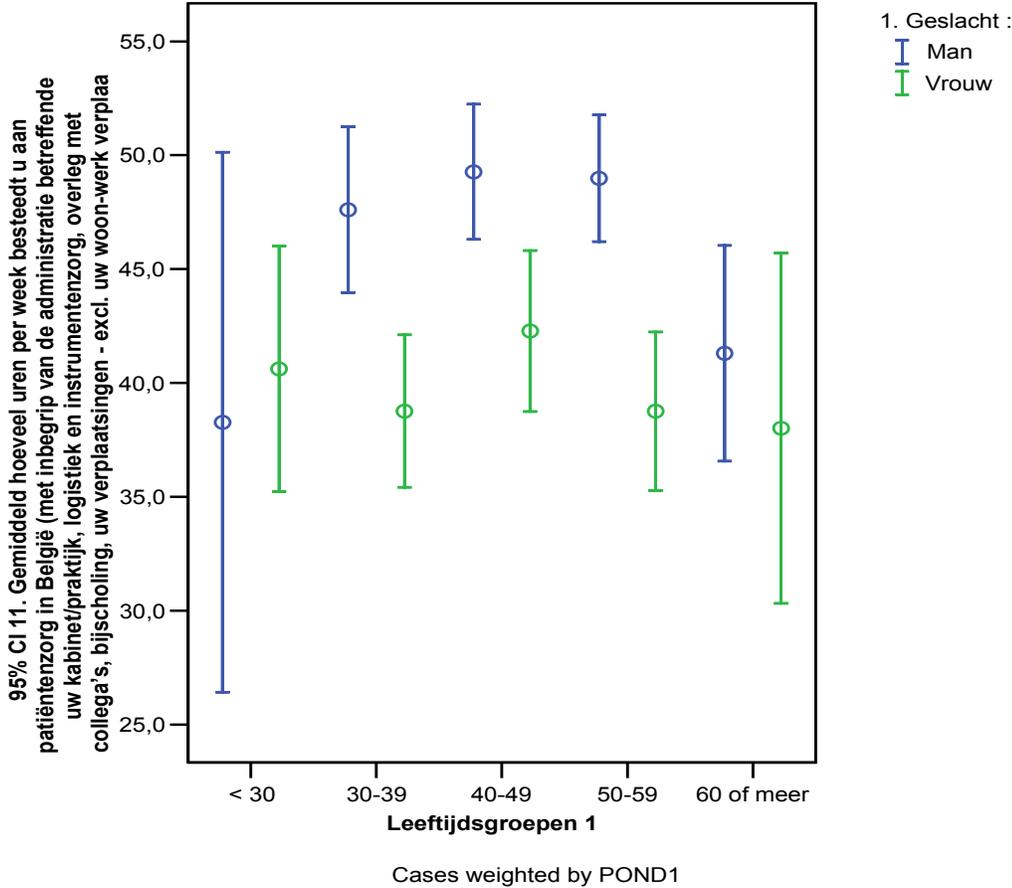
Erreur ! Style non défini.

Dit is evenwel niet het geval bij de 30-39-jarigen, de 40-49-jarigen en de 50-59-jarigen. Hier overlappen de betrouwbaarheidsintervallen zelfs niet: het gemiddeld aantal gepresteerde uren per week voor de mannen is helemaal verschillend van het gemiddeld aantal gepresteerde uren per week voor de vrouwen.

Figuur 37 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – naar geslacht en leeftijd (met minima en maxima) voor de Nederlandstaligen



Figuur 38 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – naar geslacht en leeftijd (met minima en maxima) voor de Franstaligen



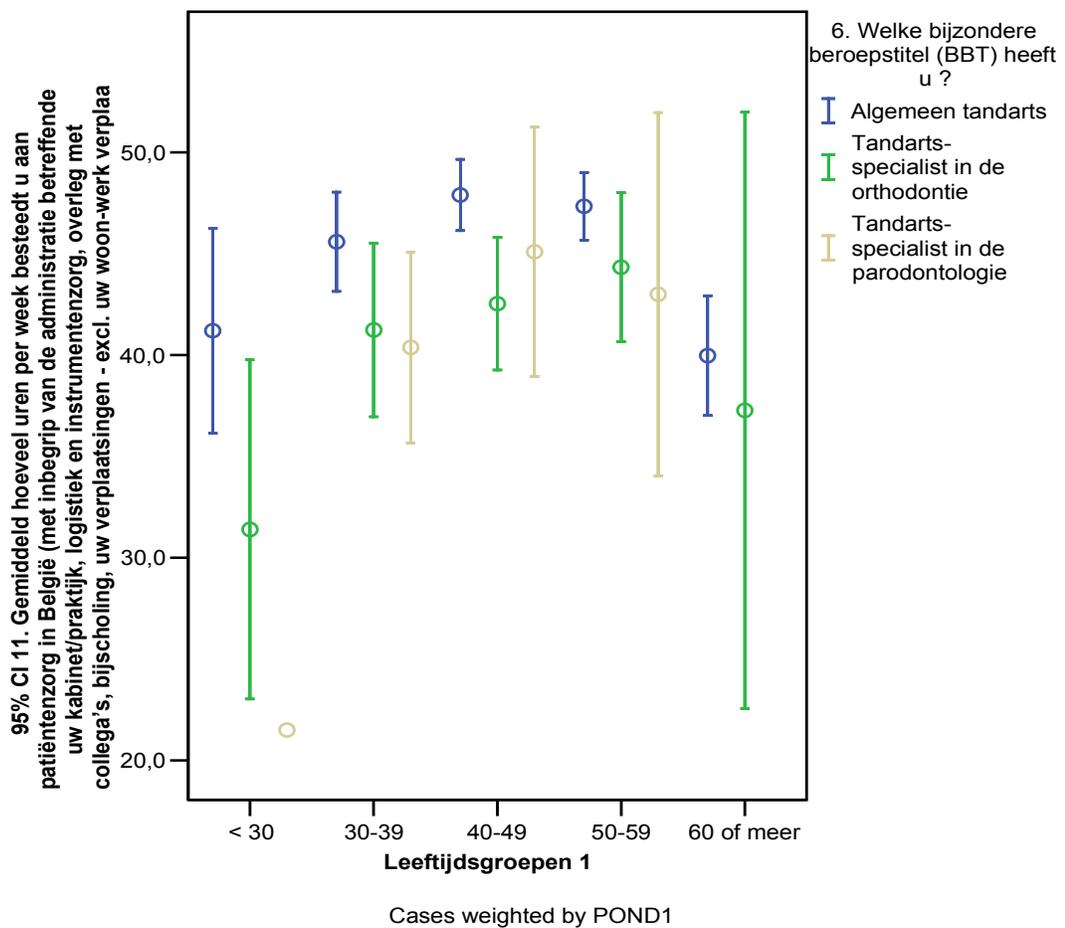
Erreur ! Style non défini.

Beschouwen we het gemiddeld aantal gepresteerde uren per week van de tandheekkundigen naar bijzondere beroepstitel, dan stellen we dat de algemene tandarts gemiddeld meer uren per week presteert dan een parodontoloog en orthodont : resp. 46 uren tegenover 42,4 en 41,9 uren.

Tabel 13 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren / week in België naar bijzondere beroepstitel

	Gemiddeld	Minimum	Maximum	N
Algemene tandarts	46,03	3,0	93,0	677
Tandarts-specialist in de orthodontie	41,89	1,5	80	197
Tandarts-specialist in de parodontologie	42,41	8,0	90	70

Figuur 39 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – naar bijzondere beroepstitel en leeftijd (met minima en maxima)

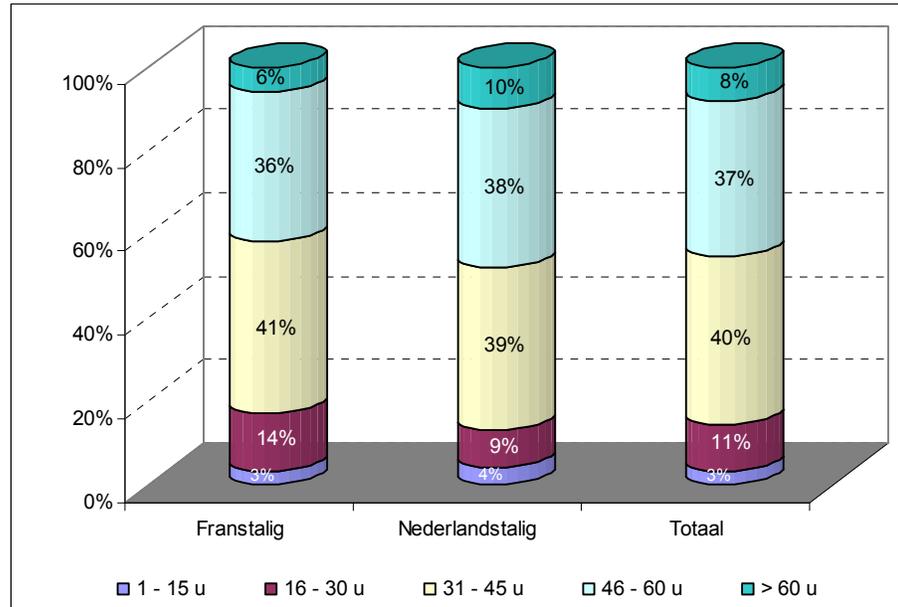


4.4.2 Effectief aantal gepresteerde uren per week

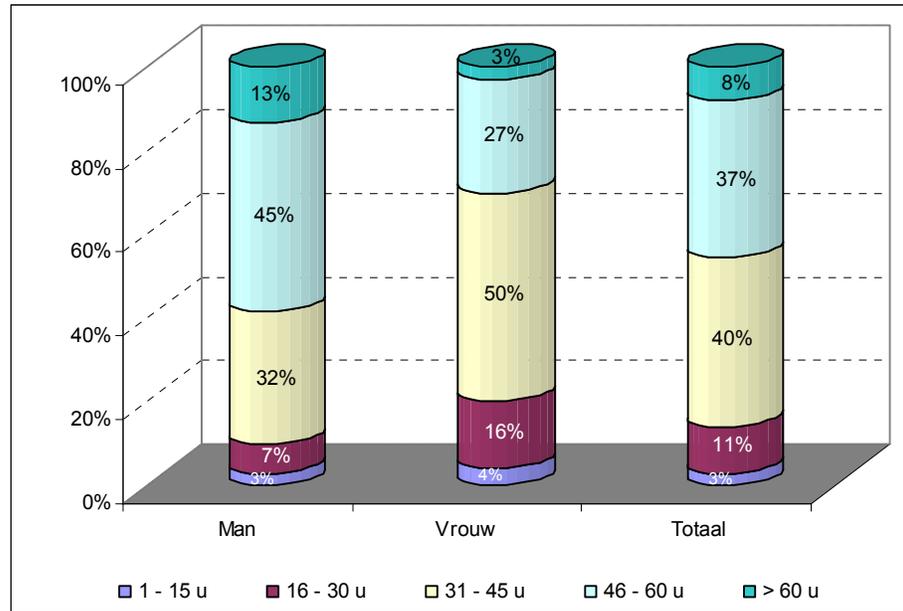
Uit onderstaande figuur betreffende het effectief aantal gepresteerde uren per week – gegroepeerd in categorieën -, blijkt dat 45% van de tandheelkundigen die patiënten behandelen, meer dan 45 uren per week presteert. 40% werkt tussen de 31 en 45 uren per week, 11% tussen de 16 en 30 uren en tenslotte is 3% minder dan 15 uren beroepsactief.

Naar taalrol stellen we vast dat het aandeel van zij die meer dan 45 uren per week werken hoger is bij de Nederlandstaligen dan bij de Franstaligen : resp. 48% tegenover 42%.

Figuur 40 : Effectief aantal gepresteerde uren per week in België naar taalrol (N=946)



Figuur 41 : Effectief aantal gepresteerde uren per week in België naar geslacht (N=946)

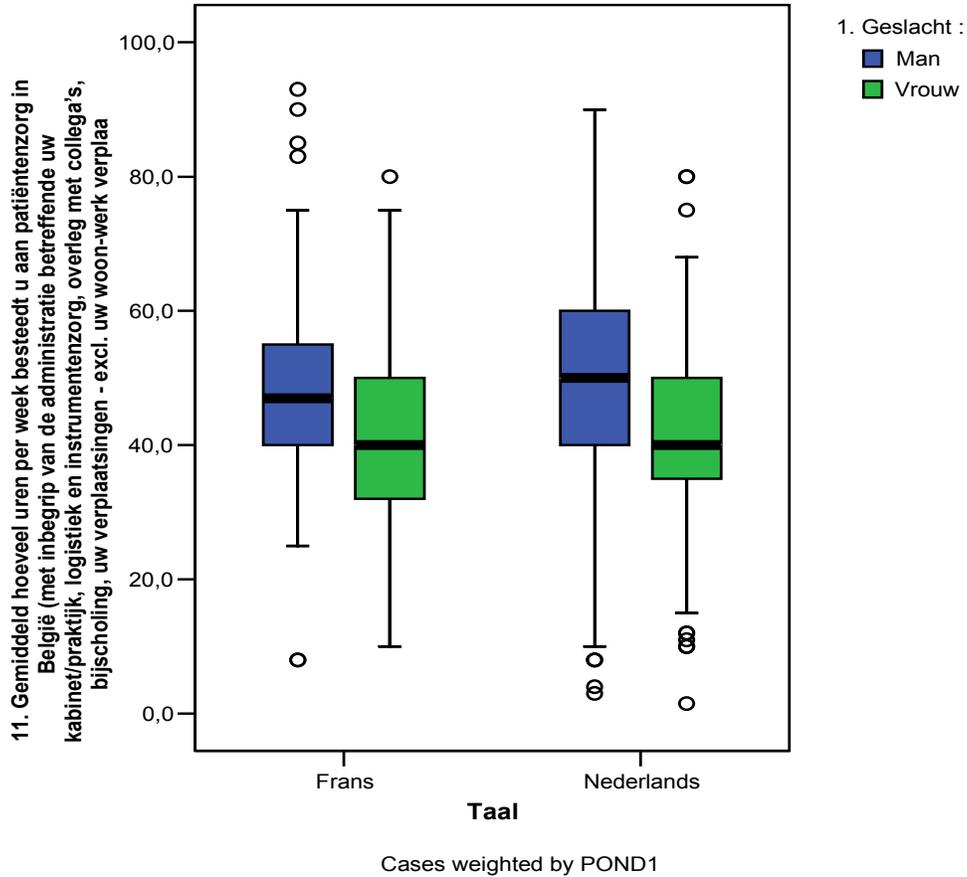


Vrouwelijke tandartsen presteren per week proportioneel minder uren dan hun mannelijke collega's : 20% van de vrouwelijke tandartsen presteert 1 tot 30 uren per week tegenover 10% van de mannelijke tandartsen en 58% van de mannen presteert 46 tot meer dan 60 uren per week tegenover 30% bij de vrouwen.

Het hoogste aandeel gepresteerde uren situeert zich bij de vrouwelijke tandartsen in de klasse 31-45 uren (50%) en bij de mannen is dit in de klasse 45-60 uren (45%).

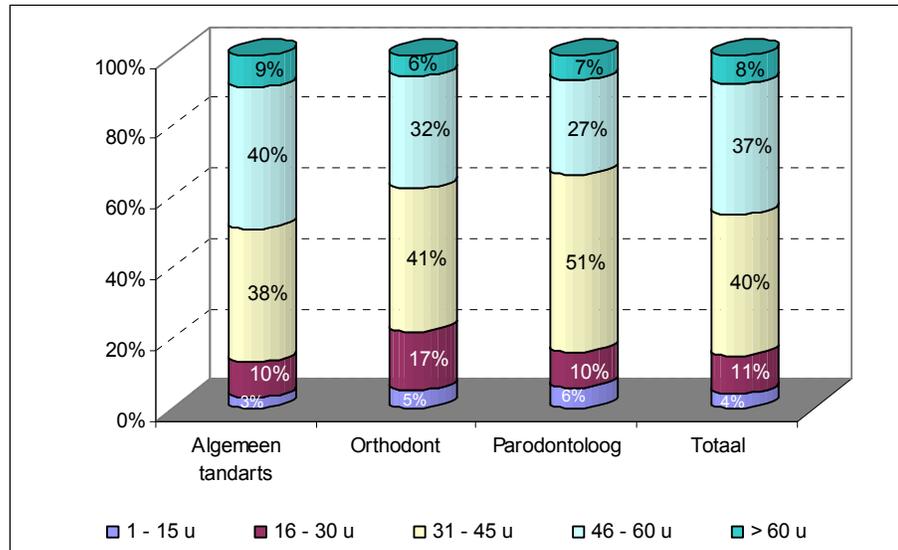
De onderstaande figuur betreft een doosdiagram (boxplot) die een grafische weergave is van een vijfgetallensamenvatting. Deze bestaat uit het minimum, het eerste kwartiel, de mediaan (of tweede kwartiel), het derde kwartiel en het maximum van de waargenomen data. Deze diagram geeft een goede voorstelling van de data.

Figuur 42 : Boxplot : Verdeling gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België naar geslacht en taalrol (N=946)

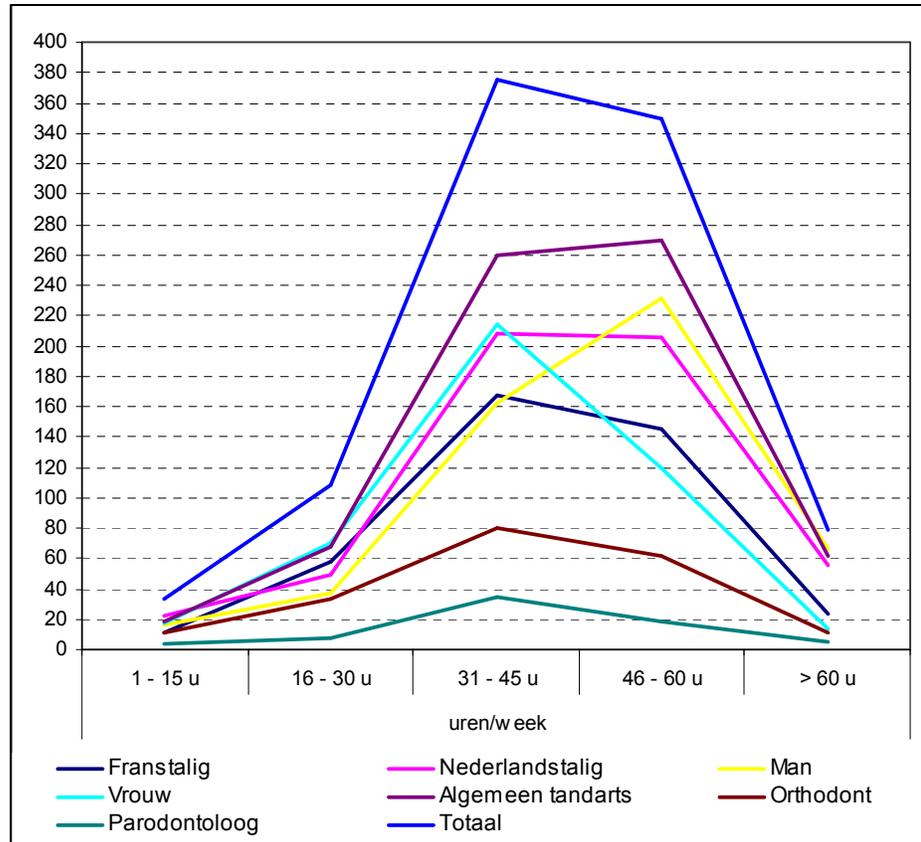


Voor wat de verdeling naar bijzondere beroepstitel betreft, proportioneel presteren algemene tandartsen meer uren per de week dan de orthodonten en inzonderheid de parodontologen : van de algemene tandartsen werkt 49% meer dan 45 uren per week tegenover 38% van de orthodonten en 34% van de parodontologen.

Figuur 43 : Effectief aantal gepresteerde uren per week in België naar bijzondere beroepstitel (N=944)

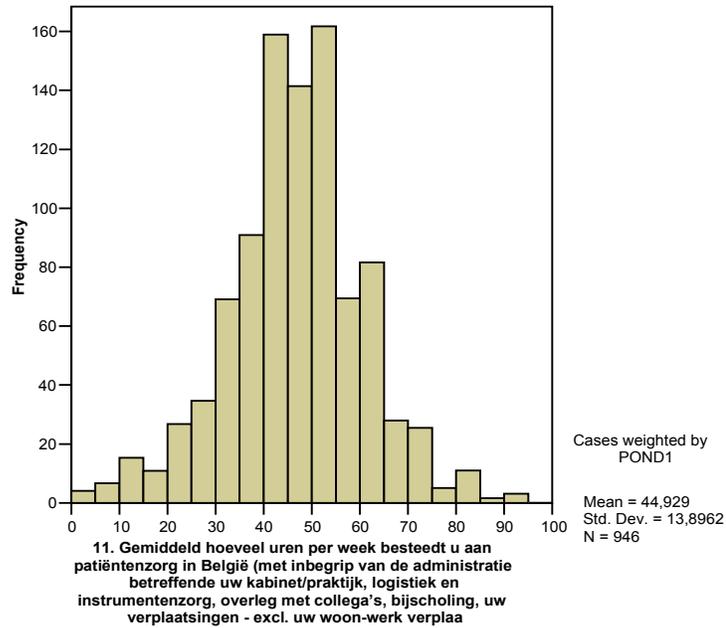


Figuur 44 : Overzicht effectief aantal gepresteerde uren per week in België naar geslacht, taalrolen bijzondere beroepstitel

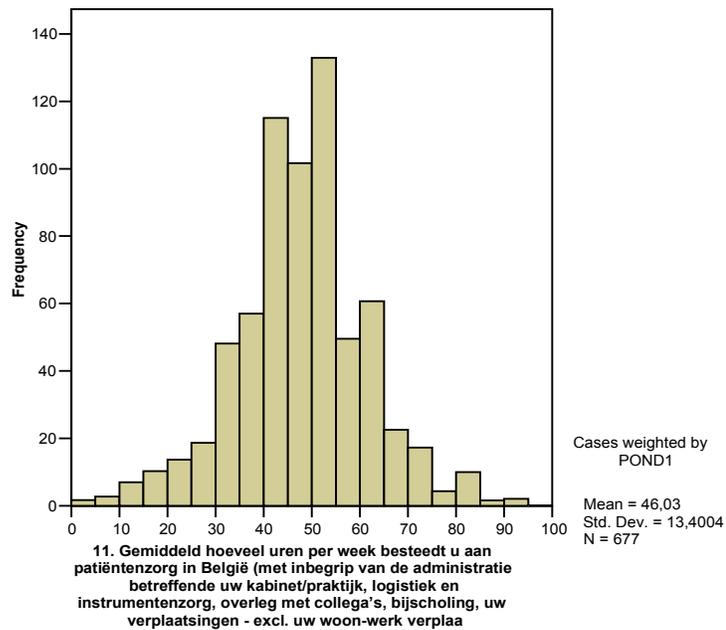


In wat volgt, wordt het effectieve aantal gepresteerde uren per week a.d.h.v. histogrammen weergegeven en dit voor de totale groep van tandheekkundigen die patiënten verzorgen alsook naar taalrol, geslacht en bijzondere beroepstitel.

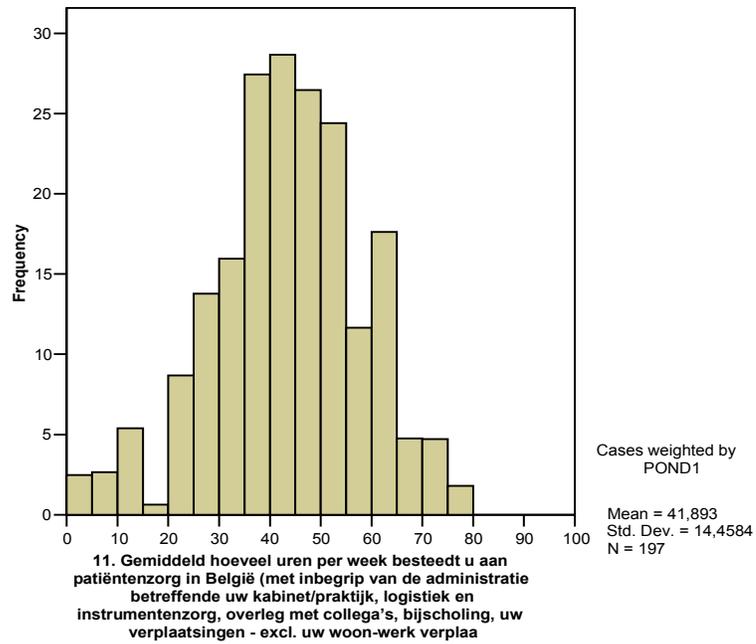
Figuur 45 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België - Totaal (N=946)



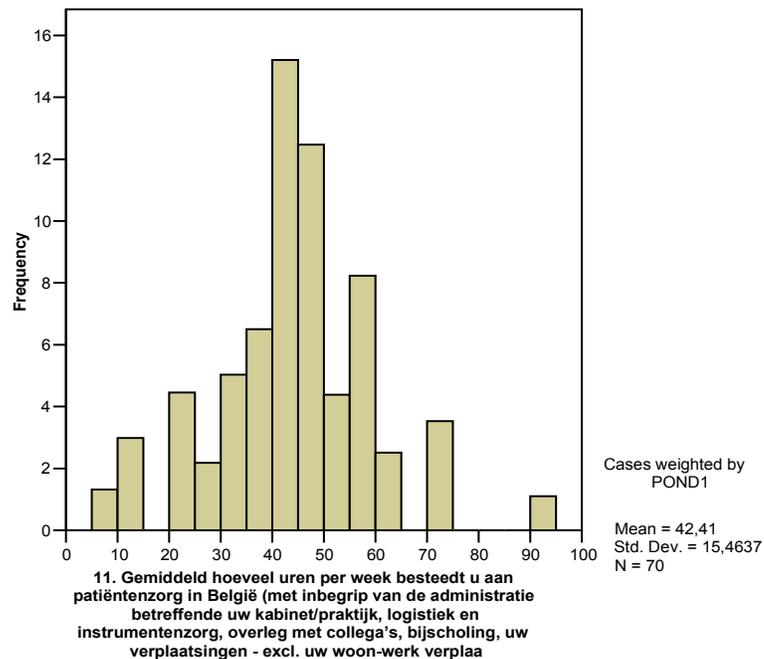
Figuur 46 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Algemene tandartsen (N=677)



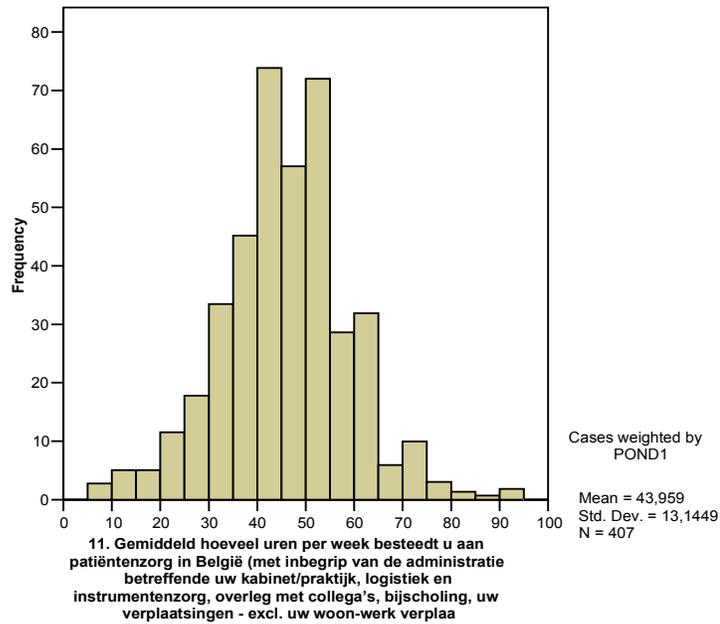
Figuur 47 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Orthodonten (N=197)



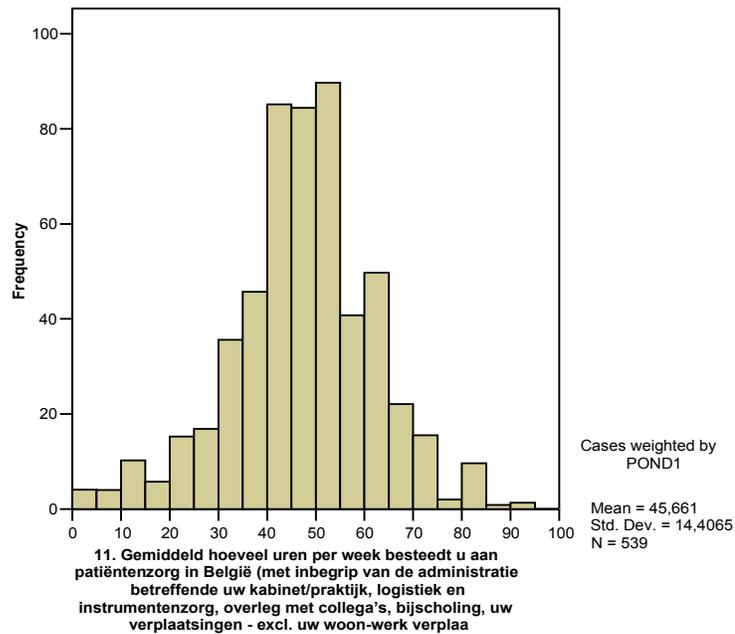
Figuur 48 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Parodontologen (N=70)



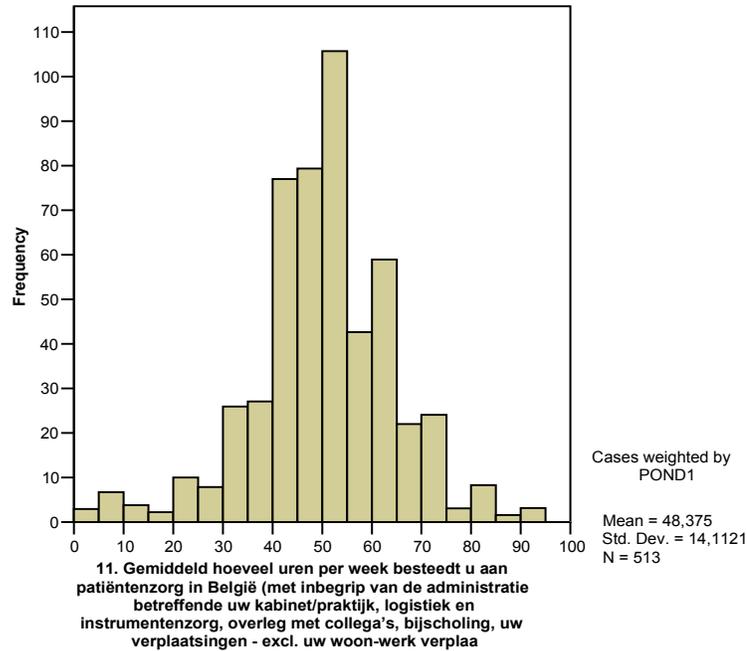
Figuur 49 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Franstaligen (N=407)



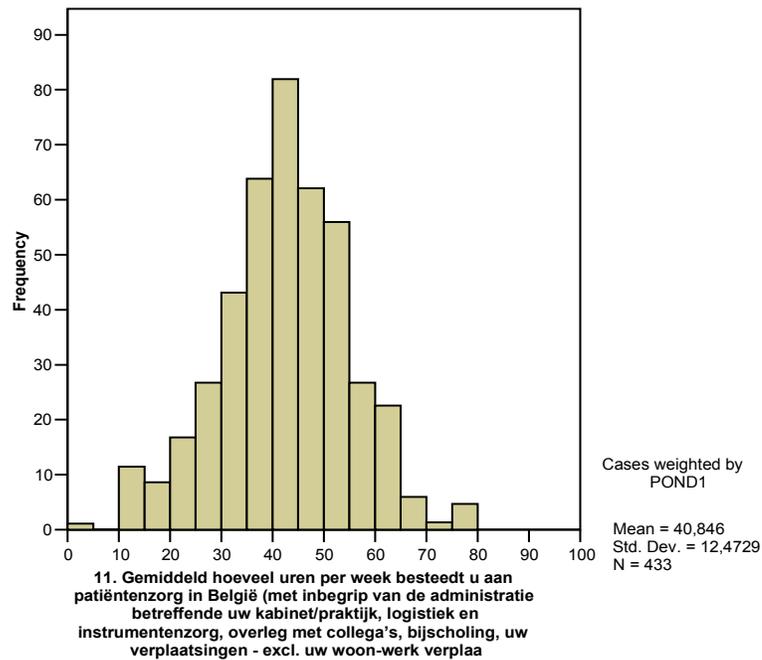
Figuur 50 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Nederlandstaligen (N=539)



Figuur 51 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Mannen (N=513)



Figuur 52 : Histogram : Aantal gepresteerde uren per week in België – Vrouwen (N=433)

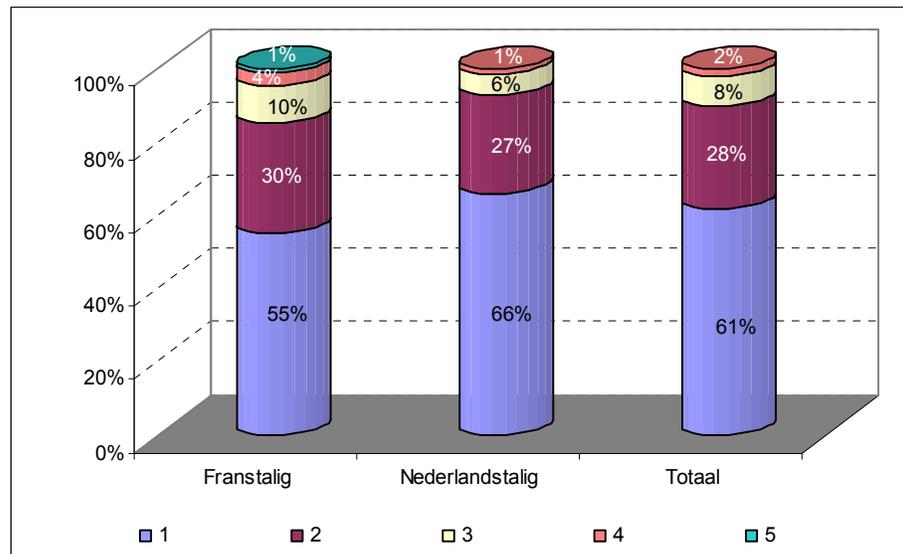


4.5 Aantal werkplaatsen tandheelkundigen

61% van de tandartsen die de tandheelkunde in België beoefenen, doet dit op 1 werkplaats, 28% werkt op 2 plaatsen, 8% beoefent zijn beroep op 3 werkplaatsen en 2% doet dit op 4 werkplaatsen.

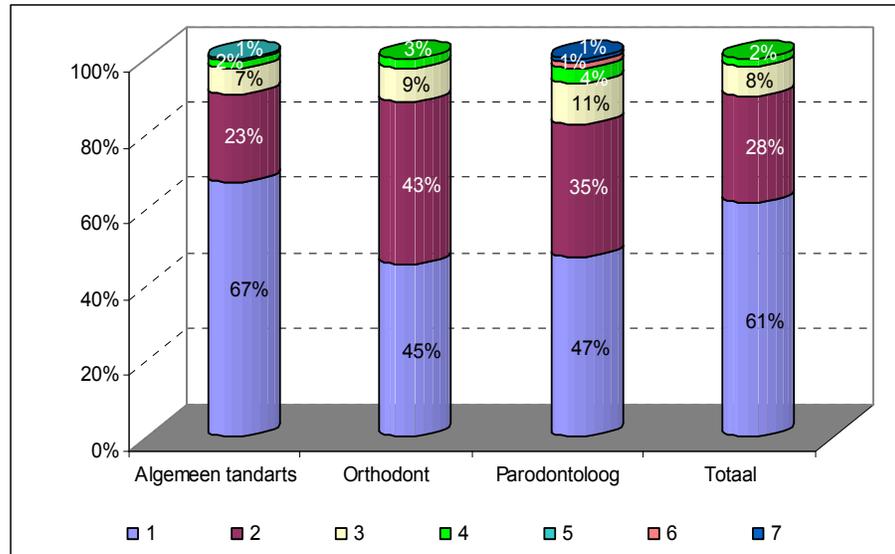
Voor wat deze tewerkstellingsplaatsen betreft, uit bijgevoegde figuur blijkt dat de Nederlandstaligen proportioneel meer op 1 plaats werken dan hun Franstalige collega's. De Franstalige tandheelkundigen werken dan proportioneel weer meer op 2 en 3 plaatsen.

Figuur 53 : Aantal plaatsen van tewerkstelling beoefening tandheelkunde naar taalrol (N=957)



Naar bijzondere beroepstitel beschouwd, de algemene tandartsen werken proportioneel meer dan de orthodonten en parodontologen op uitsluitend één enkele werkplaats : resp. 67% tegenover 45% en 47%. Van de drie bijzondere beroepstitels werken de parodontologen het meest op diverse plaatsen : 17% van de parodontologen werkt op 3 of meerdere plaatsen tegenover 12% voor de orthodonten en 10% voor de algemene tandartsen. Telkens 1% van de parodontologen werkt zelfs op 6 en 7 werkplaatsen.

Figuur 54 : Aantal plaatsen van tewerkstelling beoefening tandheelkunde naar bijzondere beroepstitel (N=957)



Uit tabel Tabel 14 en Tabel 15 blijkt verder dat 53% van de werkplaatsen gelocaliseerd is in het Vlaams Gewest, 31% in het Waalse en 16% in Brussel. Bij de Franstalige tandartsen is 68% van de werkplaatsen gelegen in het Waals Gewest, 30,5% in het BHG en 1% in het Vlaams Gewest. Bij de Nederlandstalige tandartsen is 95% van de werkplaatsen gelocaliseerd in het Vlaams Gewest, 4% in het BHG en 1% in het Waals Gewest. Naar bijzondere beroepstitel beschouwd, zien we bij de algemene tandartsen dat 44% van hun werkplaatsen gelegen is in het Vlaams Gewest, 38% in het Waals Gewest en 18% in het BHG. Bij de orthodonten is ruim 68% van hun werkplaatsen gelocaliseerd in het Vlaams Gewest, 22% in het Waals Gewest en 10% in het BHG. Bij de parodontologen bevindt 77% van hun werkplaatsen in het Vlaams Gewest, 13% in het BHG en 10% in het Waals Gewest.

In 62% van de werkplaatsen werkt men met assistenten en/of secretaressen – bij de Franstalige respondenten noteert men een hoger aandeel dan bij de Nederlandstalige tandartsen (resp. 65% tegenover 62%). Naar bijzondere beroepstitel zien we dat de parodontologen het meest en de algemene tandartsen het minst met assistenten/secretaressen werken (resp. 88% t.o.v. 54% en 77% van de orthodonten).

Tabel 14 : Locatie van de werkplaatsen, tewerkstelling assistenten en eigenaar van werkplaats naar taalrol

Taalrol	Locatie werkplaatsen					Werken met assistenten en/of secretaresses	
	BHG	Vlaams Gewest	Waals Gewest	Buitenland	N werkplaatsen	%	N werkplaatsen
Franstalig	30,5%	1%	68%	-	550	65%	415
Nederlandstalig	4%	95%	1%	0,4%	673	60%	440
Totaal	16%	53%	31%	0,2%	1.223	62%	855

Tabel 15 : Locatie van de werkplaatsen, tewerkstelling assistenten en eigenaar van werkplaats naar bijzondere beroepstitel

Beroepstitel	Locatie werkplaatsen					Werken met assistenten en/of secretaresses	
	BHG	Vlaams Gewest	Waals Gewest	Buitenland	N werkplaatsen	%	N werkplaatsen
Alg.tandarts	18%	44%	38%	0,3%	816	54%	510
Orthodont	10%	68%	22%	-	291	77%	239
Parodontoloog	13%	77%	10%	-	116	88%	106
Totaal	16%	53%	31%	0,2%	1.223	62%	855

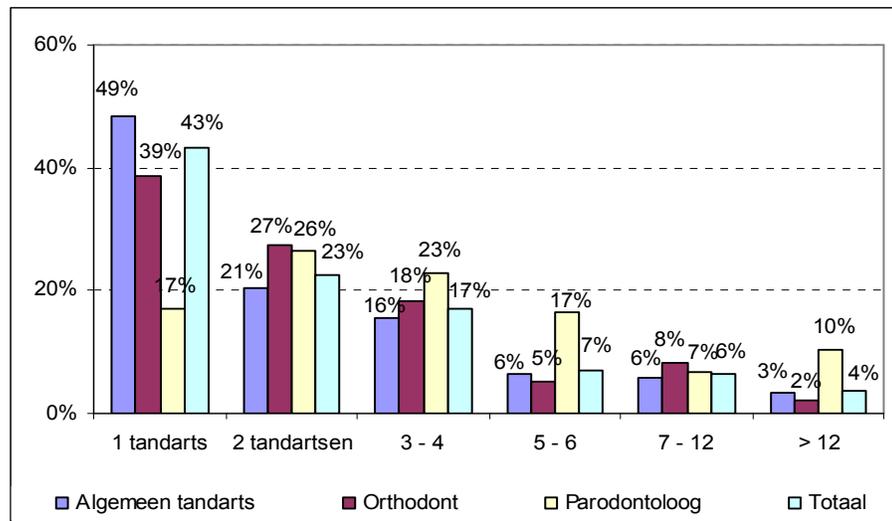
Tabel 22 en Tabel 23 geven aan dat de ondervraagde tandartsen gemiddeld op 1,5 plaatsen werkzaam zijn – bij de Nederlandstaligen ligt dit gemiddelde lager dan bij de Franstaligen (resp. 1,67 tegenover 1,44). Bij de parodontologen noteren we het hoogste gemiddelde (1,83), gevolgd door dit bij de orthodonten (1,7) en de algemene tandartsen (1,45).

Beschouwen we bijgevoegde tabel en grafiek betreffende het aantal beroepsactieve tandartsen (incl. stagiairs) op iedere werkplaats waar de respondent werkzaam is, dan zien we dat in 43% van het totaal aantal werkplaatsen enkel 1 tandarts beroepsactief is. In 23% van de werkplaatsen werken er 2 tandartsen en in 17% van de plaatsen werken er 3 tot 4 tandartsen (incl. stagiairs). In 4% van de werkplaatsen zijn meer dan 12 tandartsen (incl. stagiairs) beroepsactief.

Tabel 16 : Het aantal beroepsactieve tandartsen (incl. stagiairs) op iedere werkplaats waar respondent werkzaam is – naar bijzondere beroepstitel

	Algemeen tandarts		Orthodont		Parodontoloog		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1	445	49%	122	39%	21	17%	584	43%
2	187	21%	86	27%	32	27%	305	23%
3 – 4	142	16%	58	18%	28	23%	228	17%
5 – 6	58	6%	16	5%	20	17%	94	7%
7 – 12	52	6%	26	8%	8	7%	86	6%
> 12	30	3%	7	2%	12	10%	49	4%
Totaal	910	100%	291	100%	121	100%	1346	100%

Figuur 55 : Aantal beroepsactieve tandartsen op iedere werkplaats waar respondent werkzaam is - naar bijzondere beroepstitel (N=1346 – meerdere plaatsen van tewerkstelling mogelijk)



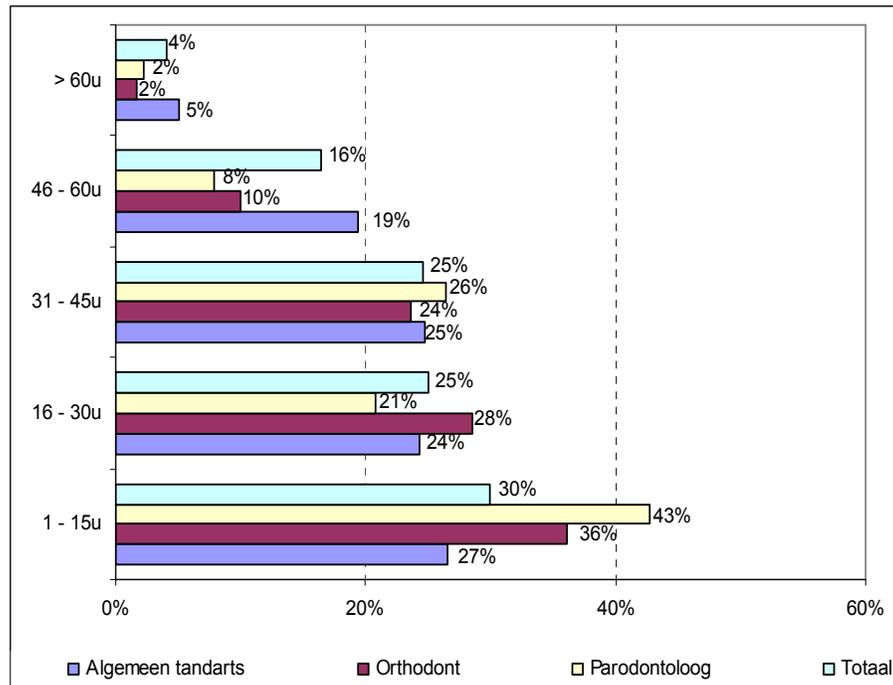
Uit de berekening van het gemiddeld aantal tandartsen die werkzaam zijn op iedere werkplaats (zie Tabel 22 en Tabel 23), blijkt dat het algemeen gemiddelde 3,8 bedraagt (met minimum = 1 – maximum = 100). Bij de Franstaligen ligt dit gemiddelde hoger dan bij de Nederlandstaligen (resp. 4,7 tegenover 3,2). Voor wat de parodontologen betreft, op iedere werkplaats waar zij beroepsactief zijn, werken er gemiddeld 6,72 tandheelkundigen (incl. stagiairs) (minimum = 1 – maximum = 100). Binnen de groep van de algemene tandartsen bedraagt dit gemiddelde 3,72 (minimum = 1 – maximum = 100) en bij de orthodonten telt men gemiddeld 3,10 tandartsen op iedere werkplaats (minimum = 1 – maximum = 50).

Betreffende het aantal uren dat men gemiddeld per week werkt op iedere werkplaats waar men werkzaam is (zie Tabel 17 en bijhorende grafiek), kan aangegeven worden dat in 30% van de werkplaatsen 1 tot 15 uren per week op iedere werkplaats gewerkt wordt. In telkens 25% van de werkplaatsen is dit resp. 16 tot 30 en 31 tot 45 uren voor iedere werkplaats. In 16% van de werkplaatsen wordt 46 tot 60 uren per week op iedere werkplaats gewerkt en in 4% van de werkplaatsen is dit meer dan 60 uren.

Tabel 17 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week voor iedere werkplaats waar men werkzaam is – naar bijzondere beroepstitel

	Algemeen tandarts		Orthodont		Parodontoloog		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1 - 15 uren	245	27%	105	36%	46	43%	396	30%
16 - 30 uren	225	24%	83	29%	22	21%	330	25%
31 - 45 uren	228	25%	69	24%	28	26%	326	25%
46 - 60 uren	180	19%	29	10%	8	8%	217	16%
> 60 uur	47	5%	5	2%	2	2%	54	4%
Totaal	925	100%	291	100%	107	100%	1323	100%

Figuur 56 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week voor iedere werkplaats waar respondent werkzaam is - naar bijzondere beroepstitel (N=1323 – meerdere plaatsen van tewerkstelling mogelijk)



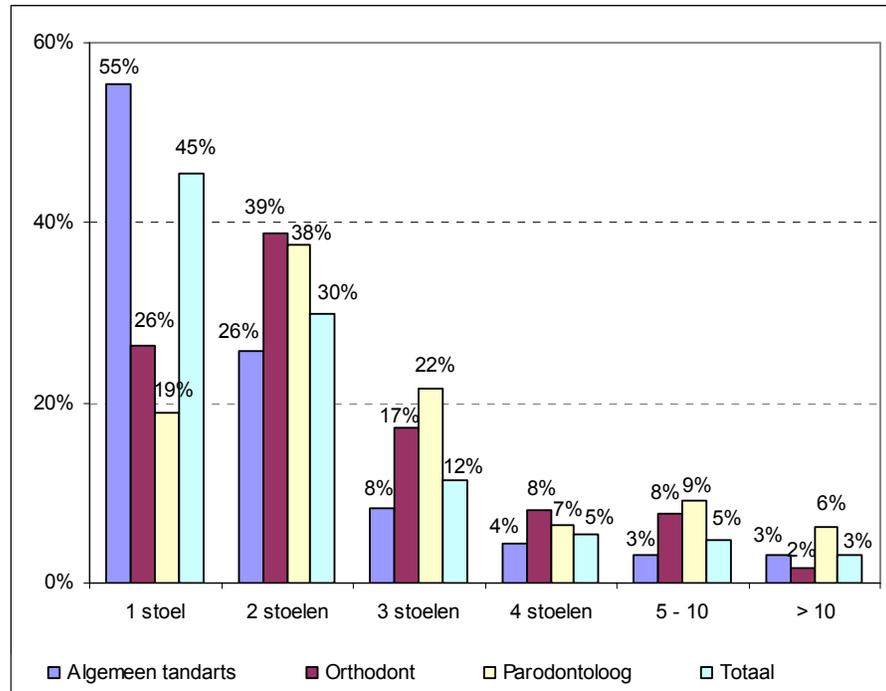
De berekening van het gemiddelde (zie Tabel 22 en Tabel 23) geeft aan dat per week op iedere werkplaats gemiddeld 29,72 uren per tandarts gepresteerd wordt (met minimum = 1 uur – maximum = 90 uren). Verder zien we dat de Nederlandstaligen hier gemiddeld meer uren per week presteren dan de Franstaligen (resp. 32,62 uren (met minimum = 1 uur – maximum = 90 uren) tegenover 26,39 uren (met minimum = 1 uur – maximum = 85 uren)). Aangezien de parodontologen het meest op verschillende werkplaatsen beroepsactief zijn, werken zij gemiddeld op iedere werkplaats ook het minst aantal uren per week (24,61 uren – minimum = 2 uren – maximum = 84 uren). De algemeen tandarts werkt per week op iedere werkplaats gemiddeld 31,65 uren (met minimum = 1,8 uren – maximum = 90 uren) en de orthodont 25,5 uren (met minimum = 1 uur – maximum = 80 uren).

Voor wat het aantal beschikbare stoelen betreft voor iedere werkplaats waar men werkzaam is (cfr. Tabel 18), kan vastgesteld worden dat in 46% van de werkplaatsen enkel 1 stoel beschikbaar is. In 30% van de werkplaatsen zijn er dat 2 en in 12% van de werkplaatsen 3. In 3% van de werkplaatsen zijn voor iedere werkplaats meer dan 10 stoelen beschikbaar.

Tabel 18 : Het aantal beschikbare stoelen voor iedere werkplaats waar men werkzaam is – naar bijzondere beroepstitel

	Algemeen tandarts		Orthodont		Parodontoloog		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1	512	55%	84	26%	22	19%	619	46%
2	237	26%	123	39%	45	38%	405	30%
3	76	8%	55	17%	26	22%	156	12%
4	40	4%	26	8%	8	7%	74	5%
5 – 10	30	3%	24	8%	11	9%	65	5%
> 10	28	3%	5	2%	7	6%	41	3%
Totaal	924	100%	317	100%	119	100%	1360	100%

Figuur 57 : Het aantal beschikbare stoelen voor iedere werkplaats waar respondent werkzaam is - naar bijzondere beroepstitel (N=1360 – meerdere plaatsen van tewerkstelling mogelijk)



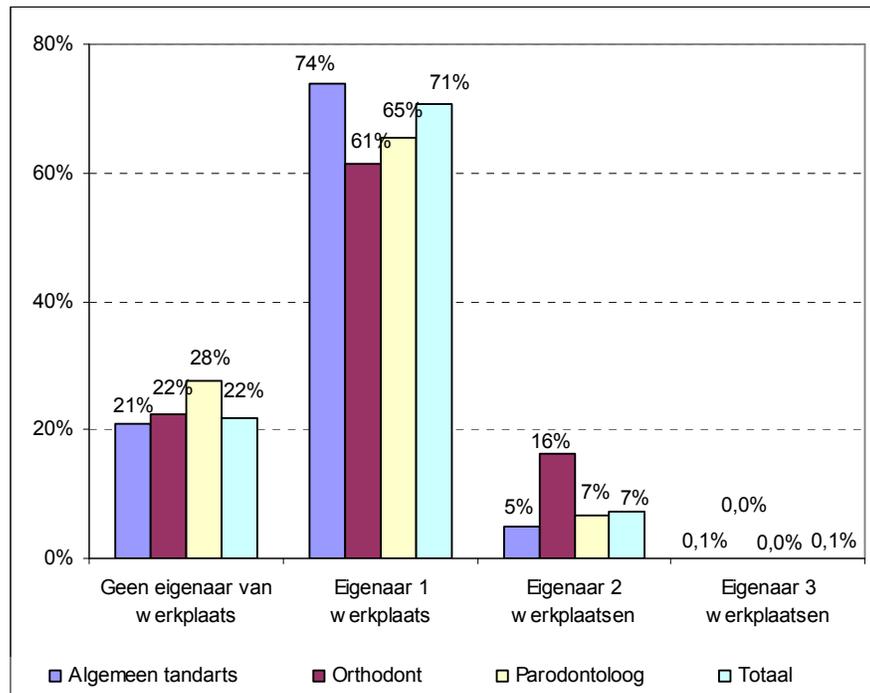
Het gemiddeld aantal stoelen beschikbaar op iedere werkplaats is 2,8 stoelen (met minimum = 1 – maximum = 80) (zie Tabel 22 en Tabel 23). Dat de parodontologen beroepsactief zijn in ‘grotere’ werkplaatsen blijkt niet enkel uit het (hoger) gemiddeld aantal tandartsen die op iedere werkplaats werken, maar tevens uit het (hoger) gemiddeld aantal beschikbare stoelen, nl. 4,68. Bij de groep van de orthodonten en algemene tandartsen noteren we een gemiddelde van resp. 2,75 en 2,6.

Uit onderstaande tabel en Tabel 24 betreffende het al dan niet eigenaarschap van de werkplaats waar men beroepsactief is, blijkt dat 71% van de respondenten eigenaar is van 1 werkplaats (74% bij de Nederlandstaligen en 67% bij de Franstaligen). 7% van de bevroegden is eigenaar van 2 werkplaatsen (8% NL – 6 FR). 22% van de tandartsen is niet eigenaar van de plaats(en) waar zij werken. Hier noteren we een hoger aandeel bij de Franstaligen (resp. 27% tegenover 18% bij de Nederlandstaligen tandartsen).

Tabel 19 : Het aantal werkplaatsen waarvan men eigenaar is – naar bijzondere beroepstitel

Werkplaats	Algemeen tandarts		Orthodont		Parodontoloog		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	136	21%	42	22%	19	28%	197	22%
1	477	74%	114	61%	44	65%	636	71%
2	31	5%	30	16%	5	7%	66	7%
3	1	0,1%	-	-	-	-	1	0,1%
Totaal	645	100%	186	100%	68	100%	899	100%

Figuur 58 : Het aantal werkplaatsen waarvan men eigenaar is - naar bijzondere beroepstitel (N=899 respondenten)



Bovenstaande tabel en grafiek geeft verder aan dat het aandeel niet-eigenaarschap van de plaats waar men werkzaam is, het hoogste is bij de parodontologen : 28% tegenover 22% bij de orthodonten en 21% bij de algemene tandartsen.

De algemene tandarts is proportioneel het meest eigenaar van 1 werkplaats (74% tegenover 65% bij de parodontologen en 61% bij de orthodonten) en de orthodont laat een hoogste aandeel noteren voor wat betreft het eigenaarschap over 2 werkplaatsen (16% tegenover 7% bij de parodontologen en 5% bij de algemene tandartsen).

Uit de verdeling naar geslacht blijkt dat de mannelijke tandartsen beduidend meer eigenaar zijn van een werkplaats dan hun vrouwelijke collega's : 75% van de mannelijke tandartsen is eigenaar van 1 werkplaats en 9% van 2 werkplaatsen tegenover resp. 66% en 5% van de vrouwelijke tandartsen.

16% van de mannelijke tandartsen is niet eigenaar van de plaats waar zij werken tegenover 29% van de vrouwelijke tandartsen.

Tabel 20 : Het aantal werkplaatsen waarvan men eigenaar is – naar geslacht

Werkplaatsen	Man		Vrouw		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
0	77	16%	120	29%	197	22%
1	360	75%	276	66%	636	71%
2	44	9%	22	5%	66	7%
3	1	0,2%	-	-	1	0,1%
Totaal	481	100%	418	100%	899	100%

Naar leeftijd beschouwd, kan vastgesteld worden dat binnen de groep van de < 30-jarige tandartsen bijna 7 op 10 niet eigenaar is van de werkplaats waar zij beroepsactief zijn; voor de 30-39-jarigen is dat 3 op 10. Algemeen kan gesteld worden dat hoe ouder de tandarts is, hoe hoger het aandeel eigenaarschap is.

Tabel 21 : Het aantal werkplaatsen waarvan men eigenaar is – naar leeftijd

Werkplaatsen	< 30 jaar		30-39 jaar		40-49 jaar		50-59 jaar		> 60 jaar		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0	31	69%	50	31%	43	16%	56	17%	16	19%	196	22%
1	11	25%	103	64%	208	76%	241	74%	65	77%	628	71%
2	2	6%	8	5%	24	9%	28	9%	3	4%	66	7%
3					1	0,3%			-	-	1	0,1%
Totaal	44	100%	162	100%	276	100%	325	899	418	100%	890	100%

Erreur ! Style non défini.

Tabel 22 : Gemiddeld aantal werkplaatsen, gemiddeld aantal uren werkzaam, gemiddeld aantal tandartsen en gemiddeld aantal stoelen op deze werkplaatsen naar taalrol (N=957)

	Gemid. aantal werkplaatse n	Min.	Max.	N werk- plaatsen	N tandarts	Gemid. aantal uren werkzaam / week	Min.	Max.	N werk- plaatsen	Gemid. aantal tandartsen	Min.	Max.	N werk- plaatsen	Gemid. aantal stoelen	Min.	Max.	N werk- plaatsen
Franstalig	1,67	1	6	677	406	26,39	1	85	615	4,68	1	100	605	2,94	1	80	631
Nederlandstalig	1,44	1	7	794	551	32,62	1	90	708	3,16	1	100	741	2,70	1	70	729
Totaal	1,54	1	7	1.470	957	29,72	1	90	1.323	3,84	1	100	1.346	2,81	1	80	1.360

Tabel 23 : Gemiddeld aantal werkplaatsen, gemiddeld aantal uren werkzaam, gemiddeld aantal tandartsen en gemiddeld aantal stoelen op deze werkplaatsen naar bijzondere beroepstitel (N=957)

	Gemid. aantal werkplaatse n	Min.	Max.	N werk- plaatsen	N tandarts	Gemid. aantal uren werkzaam / week	Min.	Max.	N werk- plaatsen	Gemid. aantal tandartsen	Min.	Max.	N werk- plaatsen	Gemid. aantal stoelen	Min.	Max.	N werk- plaatsen
Alg.tandarts	1,46	1	6	996	684	31,65	1,8	90	925	3,72	1	100	910	2,60	1	80	924
Orthodont	1,70	1	6	342	201	25,50	1	80	291	3,10	1	50	315	2,75	1	50	317
Parodontoloog	1,83	1	7	132	72	24,61	2	84	107	6,72	1	100	121	4,68	1	80	119
Totaal	1,54	1	7	1.470	957	29,72	1	90	1.323	3,84	1	100	1.346	2,81	1	80	1.360

Erreur ! Style non défini.

Tabel 24 : Aantal werkplaatsen waar men patiënten behandelt naar aantal plaatsen waar men eigenaar van is (N=899)

Aantal plaatsen waar men patiënten verzorgt	Aantal plaatsen waarvan men eigenaar is												Totaal		
	0			1			2			3			Aantal	Rij %	Col %
	Aantal	Rij %	Col %	Aantal	Rij %	Col %	Aantal	Rij %	Col %	Aantal	Rij %	Col %			
1	109	19,5%	55,4%	451	80,5%	70,8%							560	100,0%	62,2%
2	57	23,1%	29,2%	141	56,7%	22,1%	50	20,1%	75,9%				248	100,0%	27,6%
3	25	38,3%	12,8%	34	51,0%	5,3%	6	9,6%	9,6%	1	1,1%	100,0%	66	100,0%	7,3%
4	3	15,4%	1,5%	8	43,3%	1,3%	8	41,3%	11,8%				19	100,0%	2,1%
5	1	16,8%	0,3%	2	63,5%	0,4%	1	19,7%	1,1%				4	100,0%	0,4%
6	1	24,1%	0,3%	1	31,7%	0,1%	1	44,2%	1,6%				2	100,0%	0,3%
7	1	100,0%	0,5%										1	100,0%	0,1%
Totaal	197	21,9%	100,0%	636	70,7%	100,0%	66	7,3%	100,0%	1	0,1%	100,0%	899	100,0%	100,0%

4.6 Relatie werk- en woonplaats

Om de al dan niet 'interne migratie' van de tandartsen in kaart te brengen, wordt de relatie beschouwd van het Gewest waarin de woonplaats van de tandartsen is gelegen met de regio's waarin de 4 belangrijkste werkplaatsen van hen gelegen zijn.

Hieruit blijkt dat zij die woonachtig zijn in het Vlaams Gewest praktisch niet 'intern migreren' (93% werkt m.n. ook in het Vlaams Gewest). Voor zij die wonen in het Waals Gewest is dit percentage iets minder (86%). De in het BHG wonende tandartsen 'migreren' proportioneel het meest : 7 op 10 van de resp. tandartsen behandelen hier hun patiënten maar 18% doet dit ook zowel in het BHG én het Waals Gewest.

Tabel 25 : Relatie werk- en woonplaats tandartsen (%)

Regio van 4 belangrijkste werkplaats(en)	Gewest van ligging woonplaats			Totaal	
	BHG	Waals Gewest	Vlaams Gewest	N	%
BHG	69,3	4,1	1,6	79	9,8
Waals Gewest	8,0	86,4	1,2	221	27,4
Vlaams Gewest	1,5	1,5	93,0	447	55,5
BHG & Waals Gewest	18,2	7,5	0,2	35	4,4
BHG & Vlaams Gewest	2,9	0,3	3,4	19	2,4
Vlaams & Waals Gewest		0,3	0,2	2	0,2
Vlaams & Waals & BHG			0,2	1	0,1
Vlaams Gewest & Buitenland			0,3	1	0,2
Totaal	100,0 (N=89)	100,0 (N=241)	100,0 (N=476)	805	100,0

Deze vaststellingen worden eveneens bevestigd door onderstaande tabellen (enerzijds relatie taalrol van diploma en regio van de 4 belangrijkste werkplaats(en) en anderzijds taalrol van uitreiking getuigschriften voor terugbetaling RIZIV naar taalrol van het diploma).

Tabel 26 : Plaatsen van tewerkstelling naar taalrol van diploma

Regio van de 4 belangrijkste werkplaats(en)	Taal diploma						Totaal	
	Nederlands		Frans		Andere		N	%
	N	%	N	%	N	%		
BHG	7	1,5	73	21,8			80	10,0
Waals Gewest	4	0,9	216	64,3	1	14,1	221	27,5
Vlaams Gewest	433	93,6	6	1,9	4	85,9	444	55,2
Brussel & Wallonië			35	10,4			35	4,4
Brussel & Vlaanderen	16	3,5	3	1,0			19	2,4
Vlaanderen & Wallonië	1	0,1	1	0,3			2	0,2
Vlaanderen, Wallonië & Brussel			1	0,3			1	0,1
Vlaanderen & Buitenland	1	0,3					1	0,2
Totaal	463	100,0	336	100,0	5	100,0	804	100,0

Tabel 27 : Taalrol van uitreiking van getuigschriften voor terugbetaling RIZIV naar taalrol van het diploma

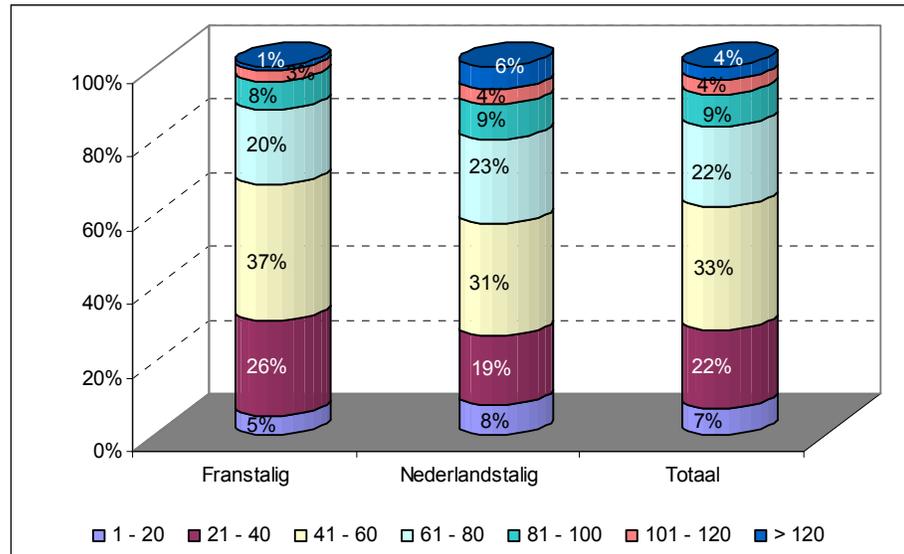
Taal van uitreiking getuigschriften terugbetaling RIZIV	Taal diploma						Totaal	
	Nederlands		Frans		Andere		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Nederlands	521	96,9	5	1,1	4	36,3	530	55,7
Frans	3	0,5	380	94,6	7	57,8	390	41,0
Duits	1	0,1	3	0,7	1	6,0	4	0,4
Nederlands en Frans	13	2,4	13	3,3			26	2,7
Frans en Duits			1	0,4			1	0,2
Totaal	537	100,0	402	100,0	12	100,0	951	100,0

4.7 Aantal behandelde patiënten (of patiëntencontacten) per week

33% van de tandartsen die de tandheelkunde in België beoefenen, behandelt persoonlijk tussen de 41 en 60 patiënten per week en voor telkens 22% is dit 21 tot 40 patiënten en 61 tot 80 patiënten.

8% behandelt persoonlijk meer dan 100 patiënten per week – het aandeel van de Nederlandstaligen bedraagt hier 10% tegenover 4% bij de Franstaligen.

Figuur 59 : Aantal effectief behandelde patiënten per week in België naar taalrol (N=922)

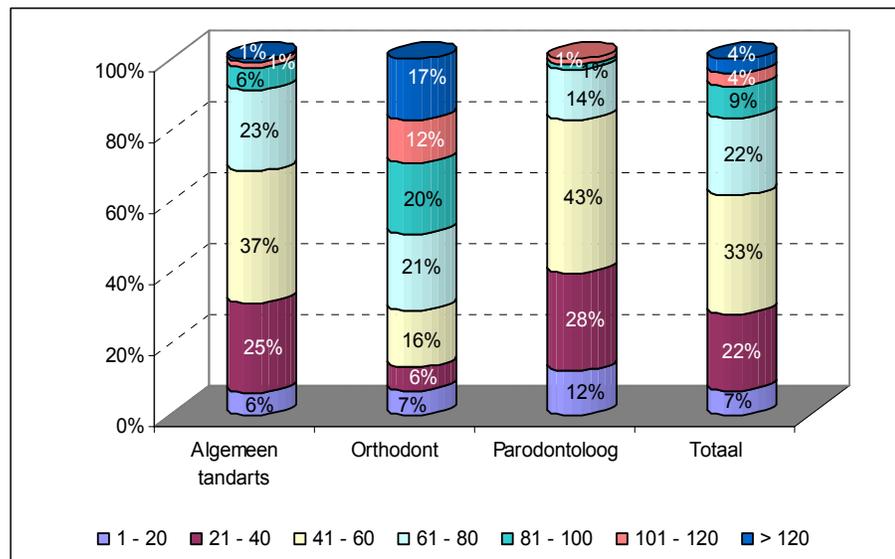


Dat Nederlandstalige tandheelkundigen persoonlijk meer patiënten behandelen per week dan hun Franstalige collega's, blijkt eveneens uit de berekening van het gemiddeld aantal : gemiddeld behandelt een tandheelkundige in België (persoonlijk) 61 patiënten per week – voor de Nederlandstalige tandarts is dit bijna 65 patiënten en voor de Franstalige is dit ongeveer 56 patiënten.

Hierbij dient vermeld te worden dat de patiënten, die meermaals in dezelfde week op consultatie komen, voor elk bezoek als een patiëntencontact (behandeling) zijn gerekend.

Naar bijzondere beroepstitel beschouwd, stellen we vast dat de orthodont proportioneel beduidend meer patiënten per week behandelt dan de algemene tandarts en de parodontoloog : 29% van de orthodonten behandelt persoonlijk meer dan 100 patiënten per week tegenover slechts 2% bij de algemene tandartsen en 1% bij de parodontologen. Dit gegeven blijkt ook uit de gemiddelde cijfers : de orthodont behandelt gemiddeld per week bijna 88 patiënten, de parodontoloog 55 patiënten en de algemene tandarts 48 patiënten.

Figuur 60 : Aantal effectief behandelde patiënten per week in België naar bijzondere beroepstitel (N=922)



4.8 Gemiddelde tijdsbesteding per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten

Gemiddeld worden er per week 37,39 uren besteed aan stoeltijd. 6 uren besteedt men gemiddeld aan administratie, logistiek en instrumentenzorg, bijna 2 uren aan verplaatsingen (andere dan deze voor woon-werk) en 0,45 aan andere beroepsgerelateerde activiteiten.

Proportioneel besteedt men 82% van zijn tijd aan stoeltijd, 13% aan administratie, logistiek, instrumentenzorg en 4% aan verplaatsingen (andere dan deze voor woon-werk).

Tabel 28 : Gemiddelde tijdsbesteding in België in uren per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten – voor totale groep

Totale groep	uren N	Minimum	Maximum	Gemid.	Gepresteerde uren door geheel van groep voor elke activiteit	
					N*Gemid.	%
Stoeltijd	905	1	80	37,39	33.824	81,7%
Administratie, logistiek, instrumentenzorg	900	0	40	6,03	5.423	13,1%
Verplaatsingen andere dan deze voor woon-werk	907	0	15	1,92	1.746	4,2%
Andere	905	0	20	0,44	401	1,0%
TOTAAL					41.395	100,0%

Naar taalrol zijn er geen grote verschillen vast te stellen, zij het dat de Franstalige tandartsen gemiddeld 1 uur minder besteden aan stoeltijd en 20 minuten aan administratie en iets meer aan verplaatsingstijd dan de Nederlandstalige tandartsen.

Tabel 29 : Gemiddelde tijdsbesteding in België in uren per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten – Franstaligen

	uren N	Minimum	Maximum	Gemid.	Gepresteerde uren door geheel van groep voor elke activiteit	
					N*Gemid.	%
Totale groep						
Stoeltijd	381	2	80	36,74	13.997	81,9%
Administratie, logistiek, instrumentenzorg	377	0	30	5,64	2.126	12,4%
Verplaatsingen andere dan deze voor woon-werk	380	0	15	2,13	810	4,7%
Andere	378	0	20	0,42	157	0,9%
TOTAAL					17.091	100,0%

Tabel 30 : Gemiddelde tijdsbesteding in België in uren per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten – Nederlandstaligen

	uren N	Minimum	Maximum	Gemid.	Gepresteerde uren door geheel van groep voor elke activiteit	
					N*Gemid.	%
Totale groep						
Stoeltijd	524	1	75	37,87	19.827	81,6%
Administratie, logistiek, instrumentenzorg	522	0	40	6,31	3.297	13,6%
Verplaatsingen andere dan deze voor woon-werk	527	0	10	1,78	936	3,9%
Andere	527	0	16	0,46	244	1,9%
TOTAAL					24.304	100,0%

Uit de verdeling naar bijzondere beroepstitel blijkt dat de parodontologen en orthodonten gemiddeld minder uren per week besteden aan stoeltijd (patiëntenzorg) dan de algemene tandarts. De orthodont besteedt daarnaast ook meer tijd aan administratie en verplaatsingen dan de algemene tandarts en de parodontoloog.

Tabel 31 : Gemiddelde tijdsbesteding in België in uren per week aan stoeltijd en beroepsgerelateerde activiteiten naar bijzondere beroepstitel

	Algemeen gemid.	Alg. tandarts	Orthodont	Parodontoloog
Stoeltijd	37,39	38,71	33,98	34,91
Administratie, logistiek, instrumentenzorg	6,03	5,97	6,33	5,30
Verplaatsingen andere dan deze voor woon-werk	1,92	1,87	2,14	1,81
Andere	0,44	0,34	0,78	0,46

4.9 Tijdsbesteding per patiëntencontact

4.9.1 Aantal patiëntencontacten per uur patiëntenzorg⁸

60% van de respondenten heeft 1 à 2 patiëntencontacten per uur patiëntenzorg. 31% heeft maximum 1 patiëntencontact en 8,5% 2 à 3 patiëntencontacten per uur patiëntenzorg. 2% heeft 3 à 4 patiëntencontacten en tenslotte 1% 4 à 5,5 patiëntencontacten per uur patiëntenzorg.

Dat de meeste tandartsen 1 à 2 patiëntencontacten per uur patiëntenzorg hebben, blijkt ook uit de gemiddelde cijfers : zij hebben gemiddeld nl. 1,38 patiëntencontacten per uur dat ze besteden aan patiëntenzorg.

Dit gemiddelde ligt iets hoger bij :

- de vrouwen : resp. 1,46 tegenover 1,32 bij de mannen;
- de Nederlandstaligen : resp. 1,45 tegenover 1,30 bij de Franstaligen;
- de orthodonten : resp. 2,13 tegenover 1,19 bij de algemene tandartsen en 1,15 bij de parodontologen.

Tabel 32 : Gemiddeld aantal patiëntencontacten per uur patiëntenzorg in België naar geslacht, taal en bijzondere beroepstitel

	Gemiddeld	Minimum	Maximum	N
Totaal	1,38	0,13	5,50	911
Man	1,32	0,20	5,00	495
Vrouw	1,46	0,13	5,50	416
Franstalig	1,30	0,13	4,80	395
Nederlandstalig	1,45	0,20	5,50	515
Algemene tandarts	1,19	0,13	4,19	654
Tandarts-specialist in de orthodontie	2,13	0,42	5,50	188
Tandarts-specialist in de parodontologie	1,15	0,35	2,00	69

⁸ In patiëntenzorg zit zowel stoeltijd als administratie, logistiek, instrumentenzorg, verplaatstingen enz. vervat.

4.9.2 Aantal patiëntencontacten per uur stoeltijd

65% van de respondenten heeft 1 à 2 patiëntencontacten per uur stoeltijd. 16% heeft 2 à 3 patiëntencontacten en 13% heeft maximum 1 patiëntencontact per uur stoeltijd. 3% heeft 3 à 4 patiëntencontacten, 2% 4 à 5 en tenslotte 1% 5 à 7,5 patiëntencontacten per uur stoeltijd.

Dat de meeste tandartsen 1 à 2 patiëntencontacten per uur stoeltijd hebben, blijkt ook uit de gemiddelde cijfers : nl. 1,69.

Dit gemiddelde ligt hier iets hoger bij :

- de vrouwen : resp. 1,77 tegenover 1,63 bij de mannen;
- de Nederlandstaligen : resp. 1,78 tegenover 1,57 bij de Franstaligen;
- de orthodonten : resp. 2,68 tegenover 1,43 bij de algemene tandartsen en 1,39 bij de parodontologen.

Tabel 33 : Gemiddeld aantal patiëntencontacten per uur stoeltijd in België naar geslacht, taal en bijzondere beroepstitel

	Gemiddeld	Minimum	Maximum	N
Totaal	1,69	0,17	7,50	872
Man	1,63	0,33	7,50	476
Vrouw	1,77	0,17	7,33	397
Franstalig	1,57	0,17	5,00	369
Nederlandstalig	1,78	0,33	7,50	504
Algemene tandarts	1,43	0,17	5,00	619
Tandarts-specialist in de orthodontie	2,68	0,45	7,50	184
Tandarts-specialist in de parodontologie	1,39	0,67	2,67	69

4.9.3 Aantal uren patiëntenzorg per patiëntencontact

35% van de respondenten besteedt 45 minuten tot één uur aan patiëntenzorg⁹ per patiëntencontact. Voor 28% is dit 30 tot 45 minuten. Telkens 13% besteedt resp. 15 tot 30 minuten en 1 uur tot 1u15 aan patiëntenzorg per contact. 6% doet er 1u15 tot anderhalf uur over en tenslotte 3% van de respondenten besteedt meer dan 1u30 aan patiëntenzorg per contact.

Gemiddeld besteedt men 0,85 uur patiëntenzorg (= 51 minuten) per patiëntencontact.

Dit gemiddelde ligt iets hoger bij :

- de mannen : resp. 0,88 uur (= 53 minuten) tegenover 0,82 uur (= 49 minuten) bij de mannen;
- de Franstaligen : resp. 0,88 uur tegenover 0,82 bij de Nederlandstaligen;
- de parodontologen : resp. 0,95 uur (= 57 minuten) tegenover 0,92 uur (= 55 minuten) bij de algemene tandartsen en 0,57 uur (= 34 minuten) bij de orthodonten.

Tabel 34 : Gemiddeld aantal uren patiëntenzorg per patiëntencontact in België naar geslacht, taal en bijzondere beroepstitel

	Gemiddeld	Minimum	Maximum	N
Totaal	0,85	0,18	3,00	905
Man	0,88	0,18	3,00	493
Vrouw	0,82	0,20	2,86	412
Franstalig	0,88	0,21	3,00	392
Nederlandstalig	0,82	0,18	2,86	513
Algemene tandarts	0,92	0,24	3,00	649
Tandarts-specialist in de orthodontie	0,57	0,18	2,40	188
Tandarts-specialist in de parodontologie	0,95	0,50	2,86	69

⁹ In patiëntenzorg zit zowel stoeltijd als administratie, logistiek, instrumentenzorg, verplaatstingen enz. vervat.

4.9.4 Aantal uren stoeltijd per patiëntencontact

36% van de respondenten besteedt 30 tot 45 minuten stoeltijd per patiëntencontact. Voor 31% is dit 45 minuten tot 1 uur. 23% besteedt 15 tot 30 minuten stoeltijd per contact en 5,5% 1 uur tot 1u15 minuten. 3% van de respondenten laat minder dan 15 minuten noteren per patiëntencontact tegenover 2% die meer dan 1u15 minuten besteden per contact.

Gemiddeld besteedt men 0,7 uur (of 42 minuten) stoeltijd per patiëntencontact.

Dit gemiddelde ligt iets hoger bij :

- de mannen : resp. 0,71 uur (= 43 minuten) tegenover 0,68 uur (= 41 minuten) bij de mannen;
- de Franstaligen : resp. 0,73 uur (= 44 minuten) tegenover 0,68 uur bij de Nederlandstaligen;
- de algemene tandartsen en parodontologen : telkens 0,77 uur (=46 minuten) tegenover 0,44 uur (= 26 minuten) bij de orthodonten.

Tabel 35 : Gemiddeld aantal uren stoeltijd per patiëntencontact in België naar geslacht, taal en bijzondere beroepstitel

	Gemiddeld	Minimum	Maximum	N
Totaal	0,70	0,04	3,00	873
Man	0,71	0,04	3,00	477
Vrouw	0,68	0,14	3,00	396
Franstalig	0,73	0,04	3,00	369
Nederlandstalig	0,68	0,13	3,00	504
Algemene tandarts	0,77	0,04	3,00	620
Tandarts-specialist in de orthodontie	0,44	0,13	2,20	184
Tandarts-specialist in de parodontologie	0,77	0,38	1,50	69

4.10 Tijdsbesteding bijscholing per maand

8 op 10 tandheelkundigen die patiënten behandelen in België volgen gemiddeld 1 tot 5 uren bijscholing per maand : voor 44% is dit 1 tot 2,5 uren en voor 36% is dit 2,5 uren tot 5 uren.

Het gemiddeld aantal uren bedraagt 4,02 uren (minimum = 0,5 uur – maximum = 32 uren). De Nederlandstaligen volgen gemiddeld een half uur meer bijscholing per maand dan de Franstaligen : resp. 4,22 uren tegenover 3,74 uren.

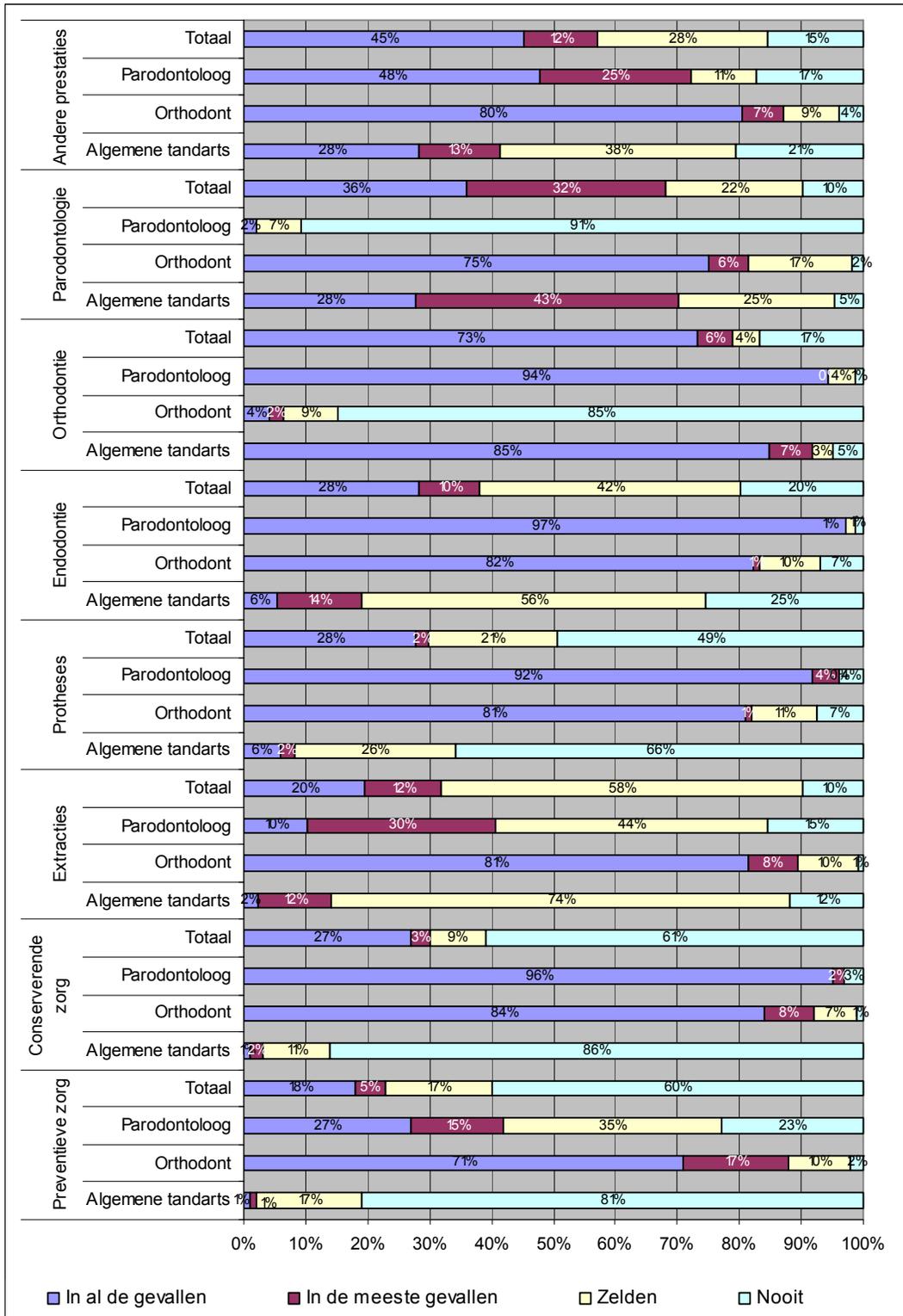
Naar bijzondere beroepstitel beschouwd, zien we dat de orthodonten en parodontologen gemiddeld bijna 2 uren meer bijscholing per maand volgen dan de algemene tandartsen : resp. 5,24 uren (= 5u15min.), 5,19 uren (=5u11min.) en 3,53 uren (=3u32min.).

4.11 Frequentie van doorverwijzing van prestaties naar confraters

Uit bijgevoegde figuur zien we dat dat de algemene tandarts zelden of nooit doorverwijst m.b.t. prestaties preventieve zorg (98%), conserverende zorg (97%), protheses (92%), extracties (86%), en endodontie (81%).

Logischerwijze verwijst meer dan 90% van de algemene tandarts de prestaties orthodontie door; voor de prestaties parodontologie doet 71% van de algemene tandartsen dit.

Figuur 61 : Frequentie van doorverwijzing van prestaties naar confraters naar bijzondere beroepstitel



4.12 Huidige uitgevoerde taken door assistent, secretaresse, meewerkende echtgenote

In 62% van de werkplaatsen beschikt men over (een) assistent(en) en/of secretaresse(n) en/of meewerkende echtgenoot. In 51% van de werkplaatsen waarvan de tandarts eigenaar is, werkt(en) (een) assistent(en) en/of secretaresse(n) en/of meewerkende echtgenoot .

Tabel 36 : Aantal werkplaatsen waarvan men al dan niet eigenaar van is en waar assistenten en/of secretaresses zijn tewerkgesteld

	Eigenaar		Niet-eigenaar		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Assistenten en/of secretaresses tewerkgesteld	392	50,6	443	77,3	835	62,0
Geen assistenten en/of secretaresses tewerkgesteld	382	49,4	130	22,7	513	38,0
Totaal werkplaatsen	775	100,0	573	100,0	1348	100,0

Uit onderstaande tabel blijkt dat de tandartsen die beschikken over assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenote (en dit voor al de werkplaatsen), in het bijzonder deze personen inschakelt bij de uitvoering van secretariaats- en administratieve taken en bij de instrumentenzorg (resp. 94 en 91%). 20% van de resp. tandartsen laat assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenoten taken m.b.t. gezondheidsopvoeding uitvoeren. 64,5% van de tandartsen vermeldt hier tevens stoelassistentie. De Nederlandstaligen laten hier een hoger aandeel noteren dan de Franstaligen (resp. 71% tegenover 57%).

Tabel 37 : Uitgevoerde taken door assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenoten naar taalrol (N=610) (meerdere antwoorden mogelijk)

Aantal vernoemingen	Franstalig		Nederlandst.		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Secretariaat, administratie (agenda, afspraken, ...)	262	93,4	313	95,1	576	94,3
Logistiek (bestellen materiaal, ...)	187	66,5	255	77,4	442	72,4
Instrumentenzorg (sterilisatie en voorbereiding)	249	88,7	306	93,0	556	91,0
Ontwikkeling röntgenfoto's	138	48,9	181	54,9	318	52,2
Gezondheidsopvoeding	41	14,4	82	25,0	123	20,1
Stoelassistentie (opzuigen, aangeven instrument, ...)	159	56,6	235	71,3	394	64,5
Andere	15	5,3	14	4,2	29	4,7
Aantal respondenten	281		329		610	

Andere taken die nog vernoemd worden, zijn : boekhouding (10 vernoemingen), onderhoud praktijk (8 vernoemingen), praatje met patiënt, klantenbeheer, polijsten, extracties, détartage, ...

Naar bijzondere beroepstitel beschouwd, zien we dat de parodontologen hun assistenten, secretaresses, meewerkende echtgenoot vnl. inschakelen voor het uitvoeren van secretariaats- en administratieve taken (96%), gevolgd door instrumentenzorg (94,5%) en stoelassistentie (92%). Bij de orthodonten en de algemene tandartsen komt eveneens secretariaat/administratie en instrumentenzorg op een eerste en tweede plaats. Daarna volgt hier evenwel logistieke taken (resp. 78% en 67%). Stoelassistentie wordt door 'slechts' 69% van de orthodonten vermeld en door 58% van de algemene tandartsen.

Tabel 38 : Uitgevoerde taken door assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenoten naar bijzondere beroepstitel (N=608) (meerdere antwoorden mogelijk)

Aantal vernoemingen	Alg.tandarts		Orthodont		Parodontoloog		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Secretariaat, administratie (agenda, afspraken, ...)	343	92,5	168	97,5	62	95,6	573	94,3
Logistiek (bestellen materiaal, ...)	249	67,1	134	77,6	57	87,5	440	72,3
Instrumentenzorg (sterilisatie en voorbereiding)	325	87,8	166	96,5	62	94,5	553	91,0
Ontwikkeling röntgenfoto's	166	44,7	115	67,0	37	56,0	318	52,2
Gezondheidsopvoeding	52	13,9	61	35,5	9	14,5	122	20,1
Stoelassistentie (opzuigen, aangeven instrument, ...)	214	57,7	119	68,9	60	91,8	392	64,5
Andere	15	4,1	5	2,8	9	13,5	29	4,8
Aantal respondenten	370		172		65		608	

4.13 Taken mogelijk op te nemen door assistent, secretaresse, meewerkende echtgenote in toekomst

Op de vraag welke taken assistenten, secretaresses, meewerkende echtgenoten zouden kunnen opnemen in de toekomst (ongeacht of men er thans al dan niet over beschikt én zonder rekening te houden met het actueel opgelegde wettelijk kader), vernoemen bijna 7 op 10 van de ondervraagden (N=869) hier stoelassistentie (69%), secretariaats- en administratieve taken (69%) en instrumentenzorg (68%).

Tabel 39 : Taken die in toekomst kunnen opgenomen worden door assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenoten naar taalrol (N=869) (meerdere antwoorden mogelijk)

Aantal vernoemingen	Franstalig		Nederlandst.		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Secretariaat, administratie (agenda, afspraken, ...)	252	68,2	344	68,8	596	68,6
Logistiek (bestellen materiaal, ...)	201	54,4	282	56,4	483	55,6
Instrumentenzorg (sterilisatie en voorbereiding)	247	66,9	342	68,5	590	67,8
Radiologie	124	33,6	237	47,5	361	41,6
Tandsteenverwijdering	77	20,8	209	41,7	285	32,8
Gezondheidsopvoeding	203	54,9	316	63,4	520	59,8
Stoelassistentie (opzuigen, aangeven instrument, ...)	255	68,9	343	68,7	598	68,8
Andere	17	4,7	53	10,7	71	8,1
Aantal respondenten	370		499		869	

‘Andere’ taken die nog vernoemd worden, zijn : afdrukken nemen (11x), verwijderen en plaatsen van elastieken, boekhouding, mondhygiëne, bleaching,

Bekijken we de drie beroepsgroepen afzonderlijk, dan zien we dat 74% van de parodontologen gezondheidsopvoeding vermelden als een mogelijke op te nemen taak in de toekomst. Daarna volgt tandsteenverwijdering (58,5%) en radiologie (55%).

75,5% van de orthodonten vermelden eveneens gezondheidsopvoeding, gevolgd door radiologie (70%) en stoelassistentie (62%).

Voor wat de algemene tandartsen betreft, 73% vermeldt zowel stoelassistentie, secretariaat/administratie als instrumentenzorg.

Tabel 40 : Taken die in toekomst kunnen opgenomen worden door assistenten, secretaresses en/of meewerkende echtgenoten naar bijzondere beroepstitel (N=867) (meerdere antwoorden mogelijk)

Aantal vernoemingen	Alg.tandarts		Orthodont		Parodontoloog		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Secretariaat, administratie (agenda, afspraken, ...)	447	72,7	111	60,5	36	52,9	594	68,6
Logistiek (bestellen materiaal, ...)	348	56,7	102	55,2	31	46,0	481	55,5
Instrumentenzorg (sterilisatie en voorbereiding)	446	72,6	107	58,2	34	50,3	588	67,8
Radiologie	193	31,4	130	70,3	38	55,1	360	41,5
Tandsteenverwijdering	154	25,0	89	48,4	40	58,5	283	32,7
Gezondheidsopvoeding	328	53,4	139	75,5	51	73,9	518	59,8
Stoelassistentie (opzuigen, aangeven instrument, ...)	448	72,9	115	62,2	34	49,8	596	68,8
Andere	25	4,0	39	21,1	7	10,3	71	8,1
Aantal respondenten	614		184		68		867	

4.14 Naar taalrol van uitreiking getuigschriften voor terugbetaling RIZIV

Op de vraag in welke taal getuigschriften worden uitgereikt voor terugbetaling door het RIZIV, antwoordt 55% van de ondervraagde tandartsen die patiënten behandelen in België dat dit gebeurt in het Nederlands en 41% doet dit in het Frans. 3% van de tandartsen reikt zowel Nederlandstalige als Franstalige getuigschriften uit. Slechts 2 respondenten binnen deze groep van tandartsen schrijven geen getuigschriften voor terugbetaling uit.

Naar woonplaats beschouwd, zien we dat telkens 95% van de tandartsen die woonachtig zijn in het Vlaams Gewest en Waals Gewest resp. Nederlandstalige en Franstalige getuigschriften uitreikt tegenover 88% van de Brusselse tandartsen die Franstalige getuigschriften uitschrijven, 5% doet dit in het Nederlands en 7% in de beide landstalen.

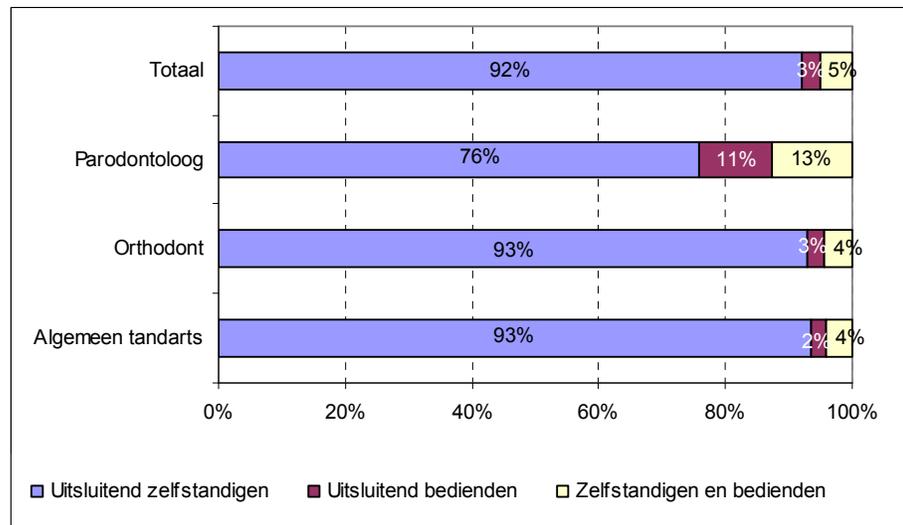
Tabel 41 : Taalrol van uitreiking van getuigschriften voor terugbetaling RIZIV naar Gewest waarin de woonplaats is gelegen

Taal van uitreiking getuigschriften terugbetaling RIZIV	Gewest waarin de woonplaats is gelegen						Totaal	
	Brussels Gewest		Waals Gewest		Vlaams Gewest		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Nederlands	6	5,2	4	1,5	523	95,1	533	55,6
Frans	107	87,7	271	95,4	11	1,9	389	40,9
Duits			4	1,5			4	0,4
Nederlands en Frans	9	7,1	2	0,7	15	2,8	26	2,7
Frans en Duits			1	0,5			1	0,2
Reikt geen getuigschriften uit			1	0,4	1	0,2	2	0,2
Totaal	122	100,0	284	100,0	560	100,0	956	100,0

4.15 Naar statuut van tewerkstelling

92% van de tandheekkundigen die patiënten behandelen in België werkt uitsluitend in een zelfstandigenstatuut. 3% is enkel beroepsactief in een bediendenstatuut en 5% werkt zowel in een zelfstandigen- als een bediendenstatuut (hetzij in hoofdberoep, hetzij in bijberoep).

Figuur 62 : Statuut van tewerkstelling tandheekkundigen die patiënten behandelen in België naar bijzondere beroepstitel (N=920)



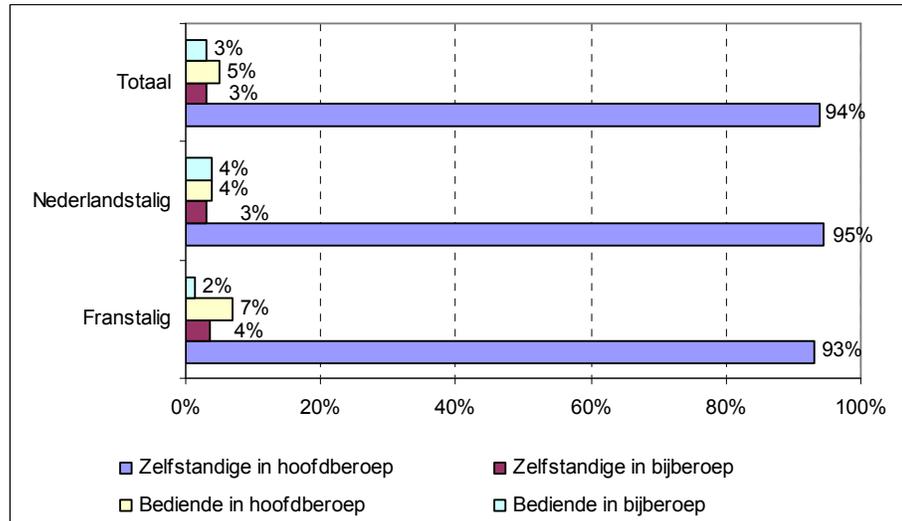
Uit de verdeling naar bijzondere beroepstitel blijkt verder dat de parodontologen proportioneel beduidend minder in een uitsluitend zelfstandigenstatuut werken dan de algemene tandartsen en orthodonten : resp. 76% tegenover 93,5% en 93%. De parodontologen combineren meer het zelfstandigenstatuut met het bediendenstatuut (13% tegenover 4% bij de algemene tandartsen en orthodonten).

Het proportioneel aandeel tandartsen die uitsluitend in een zelfstandigenstatuut werken is iets lager voor de mannen dan voor de vrouwen (resp. 91% tegenover 93%).

Voor wat het statuut van tewerkstelling naar hoofd- en/of bijberoep betreft, zien we dat 94% van de beschouwde tandheekkundigen die patiënten behandelen in België, werkzaam is als zelfstandige in hoofdberoep. 5% werkt in een bediendenstatuut in hoofdberoep en telkens 3% van de ondervraagde groep beoefent de tandheelkunde als zelfstandige in bijberoep en als bediende in bijberoep.

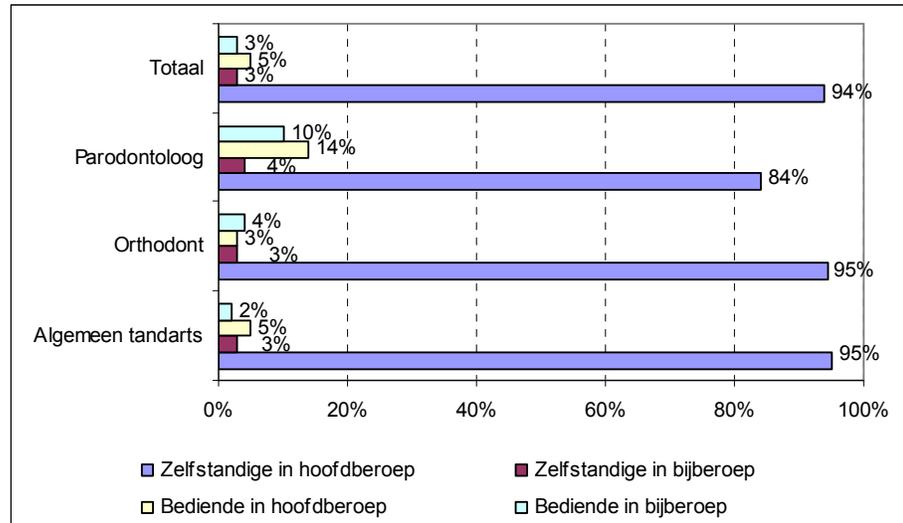
De proportionele aandelen van de Nederlandstalige tandheekkundigen die werkzaam zijn als zelfstandige in hoofdberoep enerzijds en als bediende in bijberoep anderzijds zijn iets hoger dan deze bij de Franstalige tandheekkundigen (resp. 95 en 4% t.o.v. 93 en 2%). Het aandeel van de Franstaligen die tewerkgesteld zijn als bedienden in hoofdberoep ligt iets hoger dan bij hun Nederlandstalige collega's (resp. 7% tegenover 4%).

Figuur 63 : Statuut van tewerkstelling tandheekkundigen die patiënten behandelen in België naar taalrol (N=922)



De verdeling naar bijzondere beroepstitel geeft aan dat de algemene tandartsen en orthodonten de totale verdeling volgen; bij de parodontologen zien we evenwel een verschil : zij werken proportioneel minder als zelfstandigen in hoofdberoep (84%) en meer als bedienden in hoofdberoep én bijberoep (resp. 14% en 10%).

Figuur 64 : Statuut van tewerkstelling tandheekkundigen die patiënten behandelen in België naar bijzondere beroepstitel (N=920)



Uit de resultaten van het gemiddeld aantal gepresteerde uren per week naar statuut van tewerkstelling blijkt dat een zelfstandige tandheekkundige in hoofdberoep gemiddeld 45,04 uren per week besteedt aan patiëntenzorg¹⁰.

In bijberoep werkt men als zelfstandige gemiddeld 12,43 uren per week. Een tandarts in een bediendenstatuut in hoofdberoep besteedt gemiddeld 37,48 uren per week aan patiëntenzorg (in ruime zin) en in bijberoep is dit 8,28 uren.

Naar taalrol en geslacht beschouwd, zien we dat de Nederlandstalige tandheekkundigen (zowel mannen als vrouwen) die zelfstandigen zijn in hoofdberoep gemiddeld meer uren presteren dan hun Franstalige collega's. Een gelijkaardige vaststelling kan ook gemaakt worden voor zij die als bedienden in hoofdberoep (zowel mannen als vrouwen) patiënten behandelen.

Binnen de groep van de zelfstandige tandartsen in bijberoep presteren de Nederlandstaligen ook gemiddeld meer uren – en opvallend de vrouwelijke tandartsen - in vergelijking met hun Franstalige collega's. De Franstalige tandartsen die werken in een bediendenstatuut in bijberoep presteren gemiddeld meer uren in dit statuut dan de Nederlandstaligen.

¹⁰ In patiëntenzorg zit vervat : stoeltijd maar ook de administratie betreffende het kabinet/praktijk, logistiek en instrumentenzorg, overleg met collega's, bijscholing, verplaatsingen (excl. woon-werk verplaatsingen).

Algemeen beschouwd, presteren mannelijke tandartsen gemiddeld in zowel het zelfstandigenstatuut in hoofdberoep als het bediendenstatuut in hoofdberoep méér uren dan hun vrouwelijke collega's.

Tabel 42 : Gemiddeld aantal uren / week werkzaam als tandheekkundige in België (behandelen van patiënten) naar statuut van tewerkstelling, geslacht en taalrol

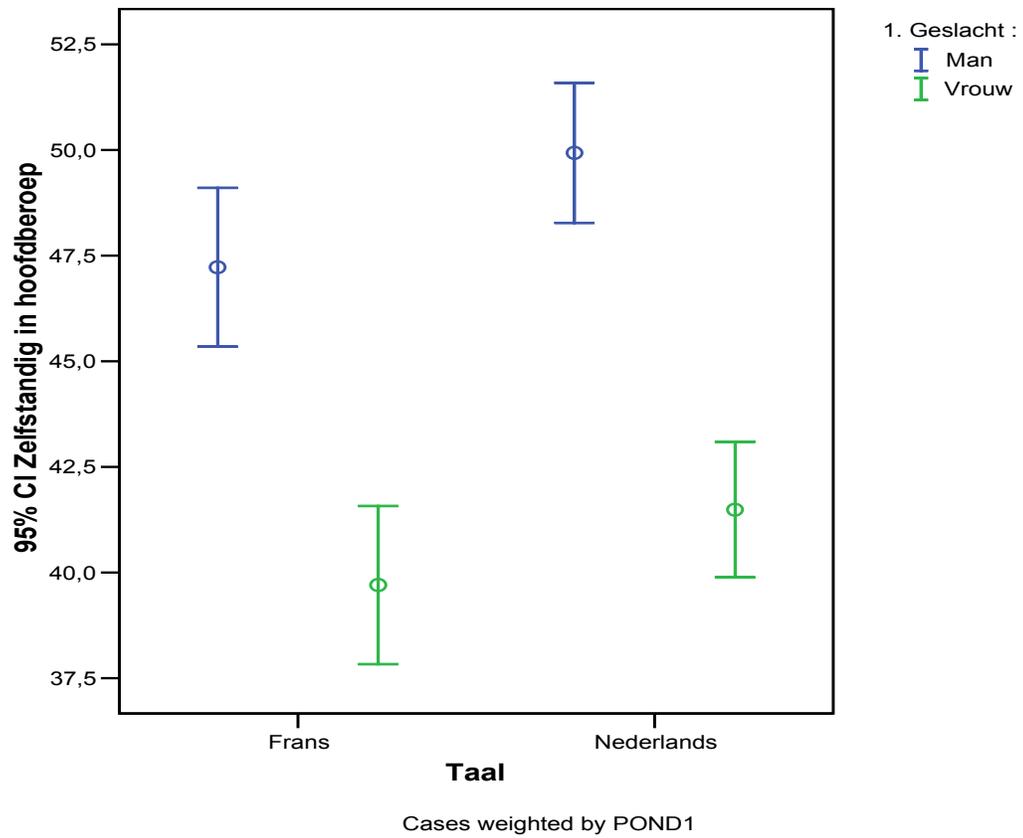
	Nederlandstalig		Franstalig		Totaal	
	Gemid.	N	Gemid.	N	Gemid.	N
Zelfstandige in hoofdberoep	46,02	502	43,62	345	45,04	848
- Mannen	49,49	270	47,22	180	48,84	450
- Vrouwen	41,49	233	39,70	165	40,75	398
Zelfstandige in bijberoep	13,89	15	10,02	9	12,43	24
- Mannen	12,48	11	11,85	7	12,23	18
- Vrouwen	17,58	4	4,11	2	12,96	6
Bediende in hoofdberoep	39,41	18	36,03	24	37,48	42
- Mannen	45,91	9	38,10	17	40,86	26
- Vrouwen	32,36	9	30,75	7	31,66	15
Bediende in bijberoep	7,89	17	9,73	5	8,28	22
- Mannen	7,63	9	10,65	3	8,36	12
- Vrouwen	8,22	8	8,00	2	8,18	9

Gerelateerd aan de bijzondere beroepstitel, zien we dat de algemene tandarts en de orthodont gemiddeld het meeste uren per week presteren als zelfstandige in hoofdberoep (resp. 46,11 en 42,51 uren), gevolgd door de tewerkstelling in een bediendenstatuut in hoofdberoep (resp. 36,7 en 34,68 uren). De parodontoloog werkt een circa gemiddeld gelijk aantal uren als zelfstandige in hoofdberoep en bediende in hoofdberoep (resp. 41,25 en 41,51 uren).

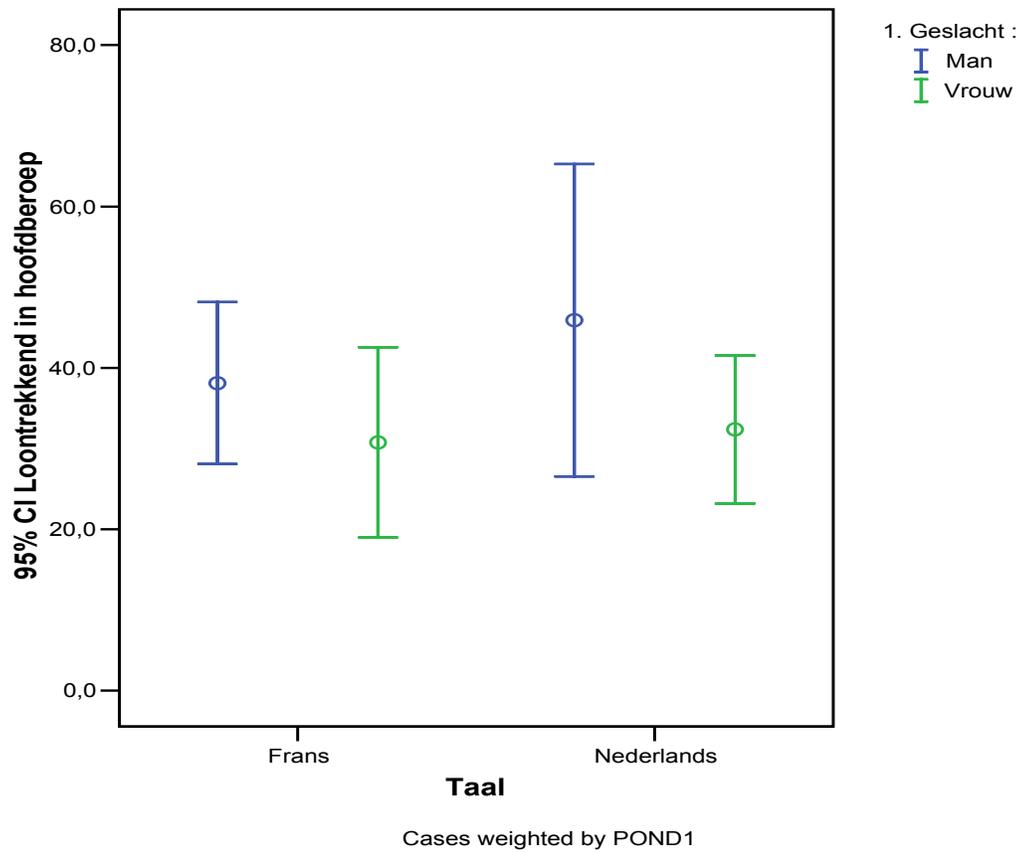
Tabel 43 : Gemiddeld aantal uren / week werkzaam als tandheekkundige in België (behandelen van patiënten) naar bijzondere beroepstitel

	Algemeen tandarts		Orthodont		Parodontoloog		Totaal	
	Gemid.	N	Gemid.	N	Gemid.	N	Gemidd.	N
Zelfstandige in hoofdberoep	46,11	607	42,51	182	41,25	57	45,04	848
- mannen	49,14	362	48,72	65	43,86	23	48,85	450
- vrouwen	41,65	245	39,05	117	39,56	34	40,75	398
Zelfstandige in bijberoep	11,42	17	12,76	5	20,15	2	12,43	24
- mannen	12,02	13	12,76	5	-	-	12,23	18
- vrouwen	9,66	4	-	-	20,15	2	12,97	6
Bediende in hoofdberoep	36,70	27	34,68	6	41,51	9	37,48	42
- mannen	38,60	20	40,0	1	48,43	6	40,86	26
- vrouwen	31,64	7	33,87	5	28,33	3	31,66	16
Bediende in bijberoep	9,40	10	7,36	8	7,39	4	8,28	22
- mannen	8,7	7	7,97	5	-	-	8,36	12
- vrouwen	11,31	3	5,82	3	7,39	4	8,18	10

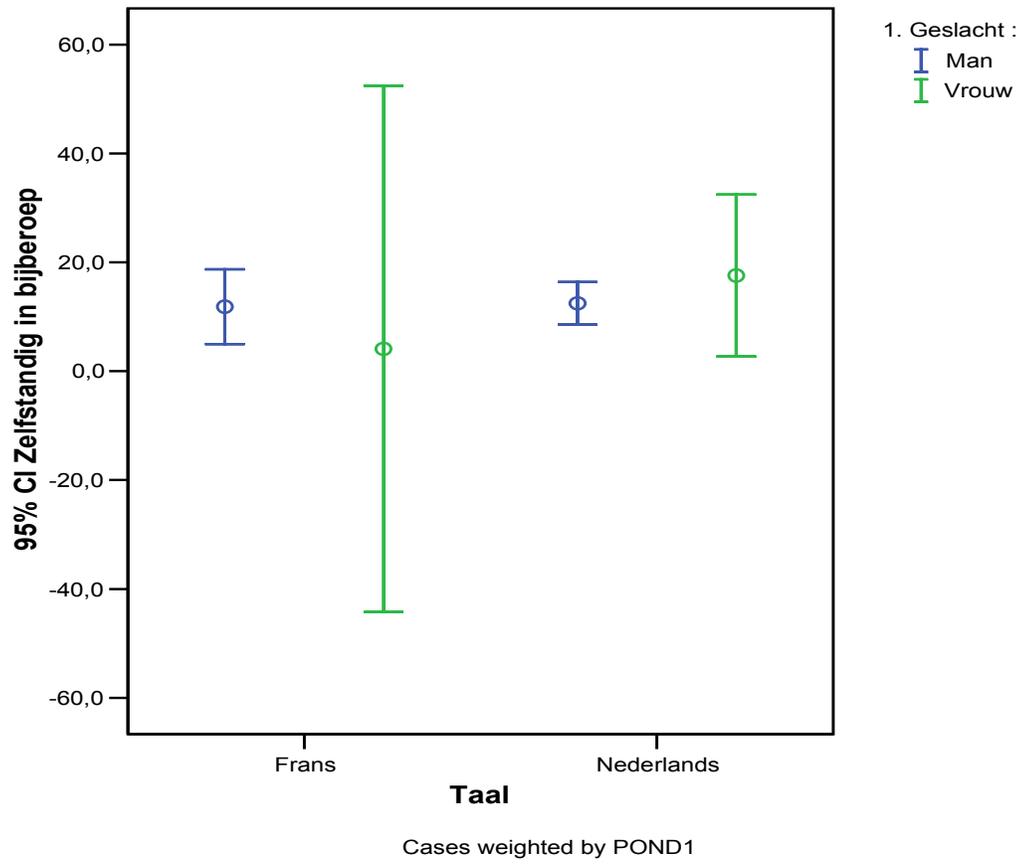
Figuur 65 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – zelfstandigen in hoofdberoep naar taalrol en geslacht



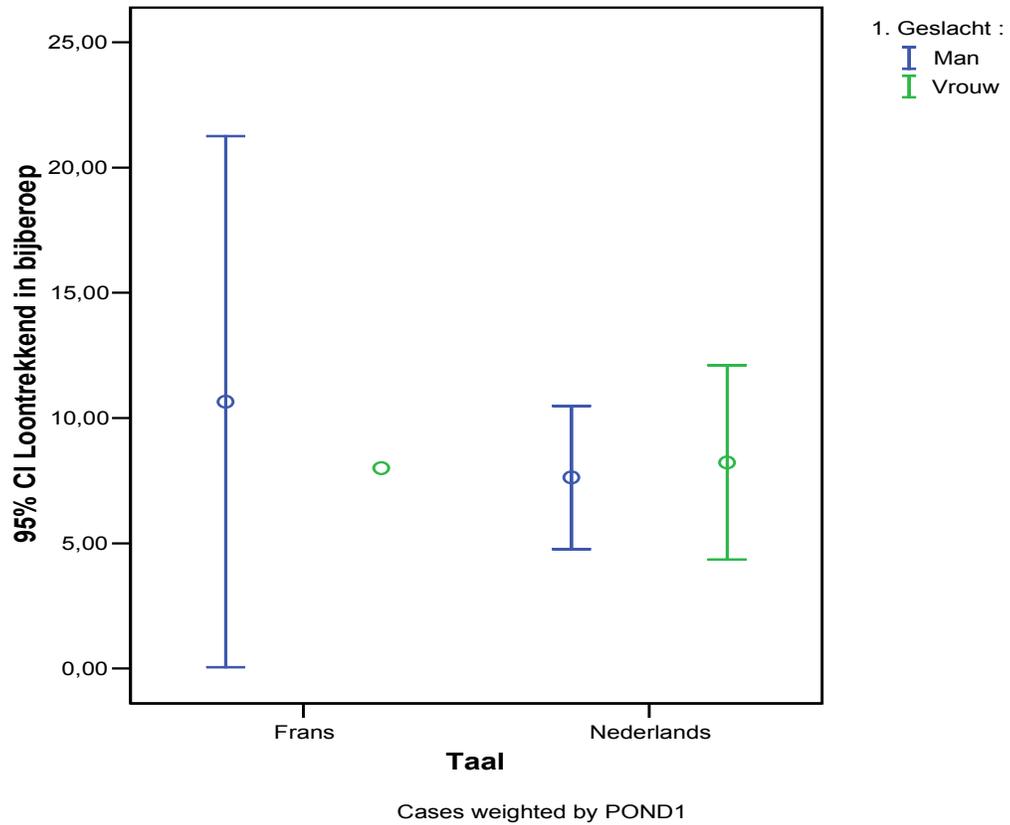
Figuur 66 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – loontrekkenden in hoofdberoep naar taalrol en geslacht



Figuur 67 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – zelfstandigen in bijberoep naar taalrol en geslacht

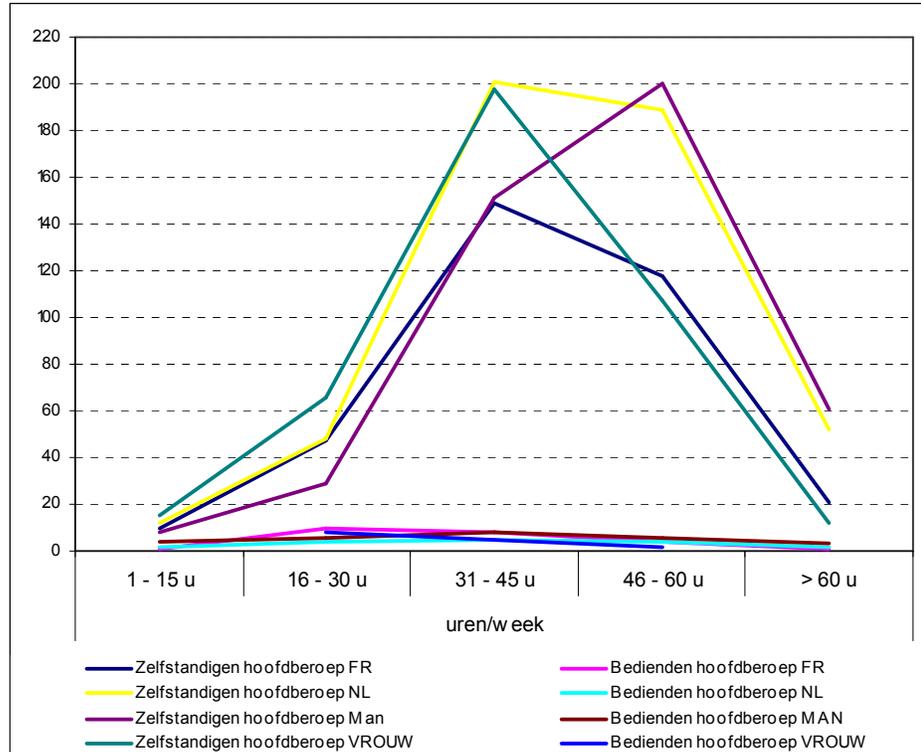


Figuur 68 : Error bar : Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week in België – loontrekkenden in hoofdberoep naar taalrol en geslacht

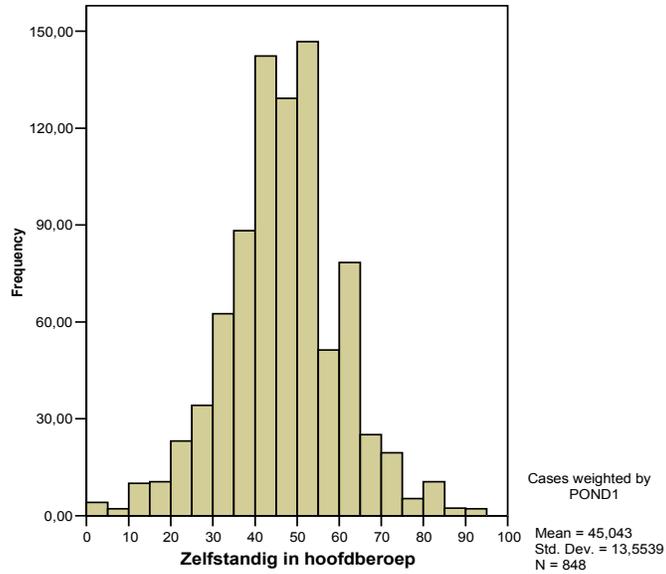


In wat volgt, wordt het effectief aantal gepresteerde uren per week naar tewerkstellingsstatuut enerzijds grafisch in een overzicht weergegeven en anderzijds a.d.h.v. histogrammen.

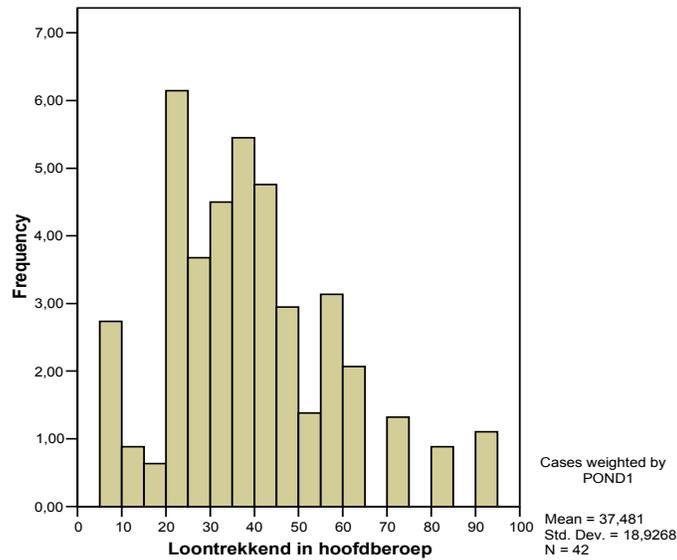
Figuur 69 : Overzicht effectief aantal gepresteerde uren / week in België naar statuut van tewerkstelling (zelfstandigen en bedienden in hoofdberoep), geslacht en taalrol



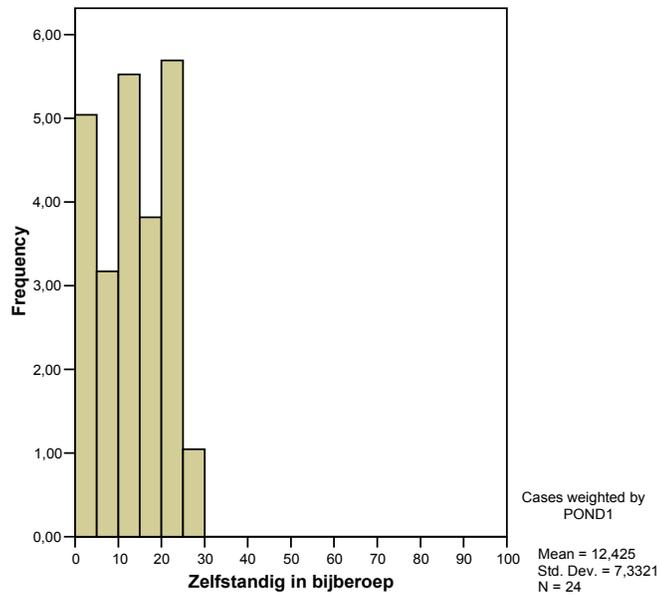
Figuur 70 : Histogram : Effectief aantal gepresteerde uren per week naar tewerkstellingsstatuut - Zelfstandige in hoofdberoep (N=848)



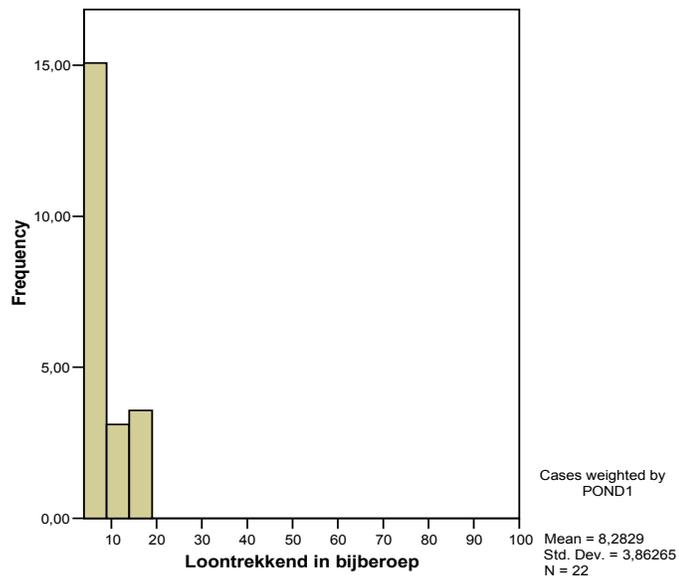
Figuur 71 : Histogram : Effectief aantal gepresteerde uren per week naar tewerkstellingsstatuut - Bediende in hoofdberoep (N=42)



Figuur 72 : Histogram : Effectief aantal gepresteerde uren per week naar tewerkstellingsstatuut - Zelfstandige in bijberoep (N=24)



Figuur 73 : Histogram : Effectief aantal gepresteerde uren per week naar tewerkstellingsstatuut - Bediende in bijberoep (N=22)



4.16 Inschatting evolutie tijdsbesteding

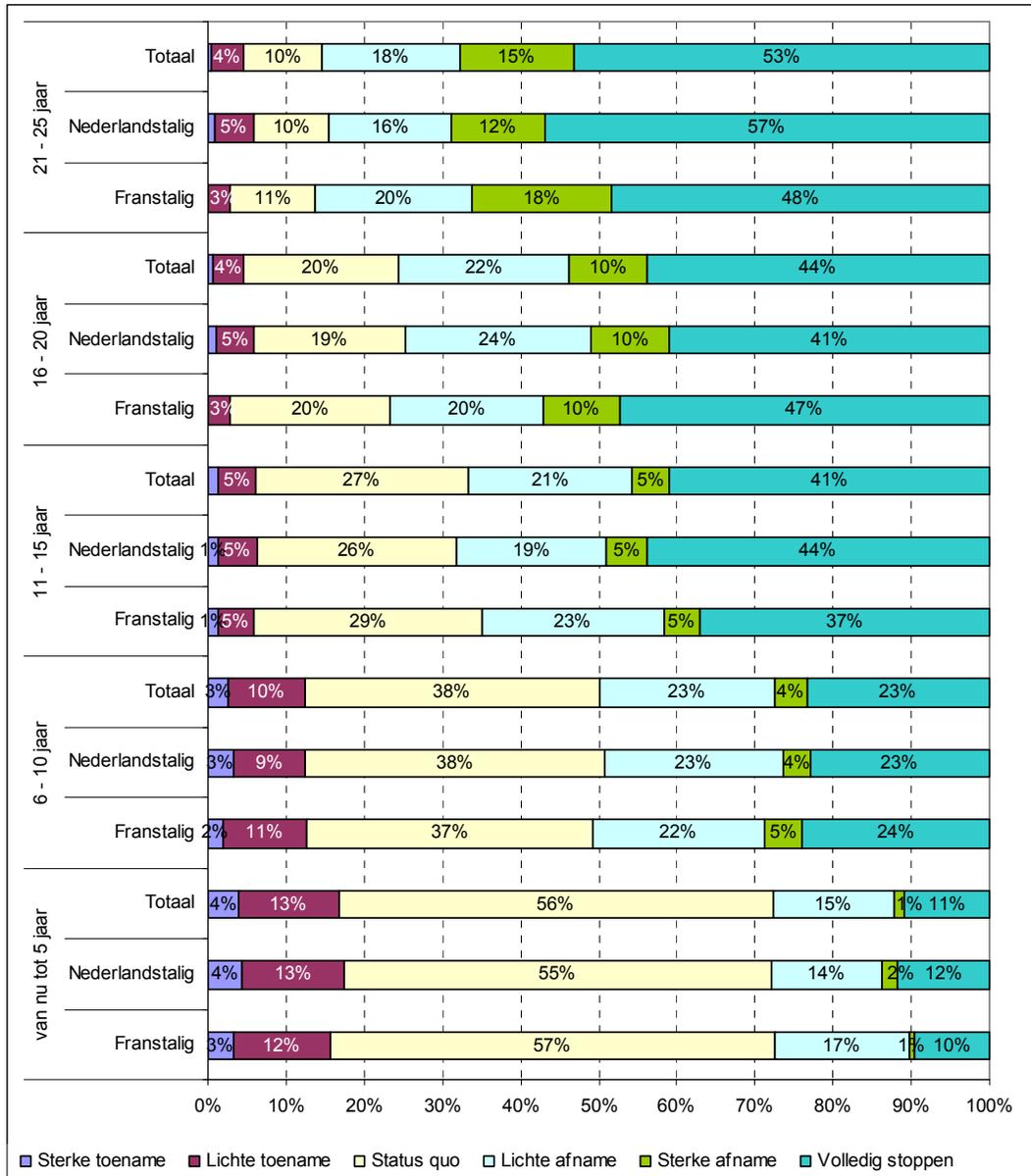
Niet enkel werd de vraag gesteld naar een inschatting van de huidige tijdsbesteding in België – in aantal te presteren uren per week - maar eveneens of deze tijdsbesteding in de toekomst zal toenemen, afnemen of status quo blijven.

Op deze vraag hoe men het verloop van de verdere carrière ziet – aan te duiden per tijdsperiodes van 5 jaar - en dit in concreto m.b.t. het aantal te presteren uren per week, antwoorden bijna 6 op 10 van de tandartsen (56%) dat zij in de thans volgende 5 jaar een status quo verwachten. Dit aandeel daalt evenwel naarmate men het gevraagde verder in de tijd dient te projecteren. Consequent hiermee nemen dan wel enerzijds de aandelen ‘afname’ en ‘volledig stoppen’ gradueel toe en neemt anderzijds het aandeel ‘toename’ af.

Voor de eerste twee periodes van 5 jaar (nu tot 5 jaar en 6-10 jaar) noteert men geen verschillen naar taalrol. Binnen 11 tot 15 jaar en 21 tot 25 jaar (vanaf heden) denken evenwel proportioneel meer Nederlandstaligen dan Franstaligen hun activiteiten volledig stop te zetten (11-15 jaar : resp. 44% t.o.v. 37% en 21-25 jaar : resp. 57% t.o.v. 48%).

Proportioneel meer Franstaligen dan Nederlanstaligen denken dan weer te stoppen binnen 16 tot 20 jaar.

Figuur 74 : Inschatting van verloop van aantal te presteren uren als tandarts – mate van afbouwen / uitbouwen / gelijk houden per tijdsperiodes van 5 jaar naar taalrol (N=962)



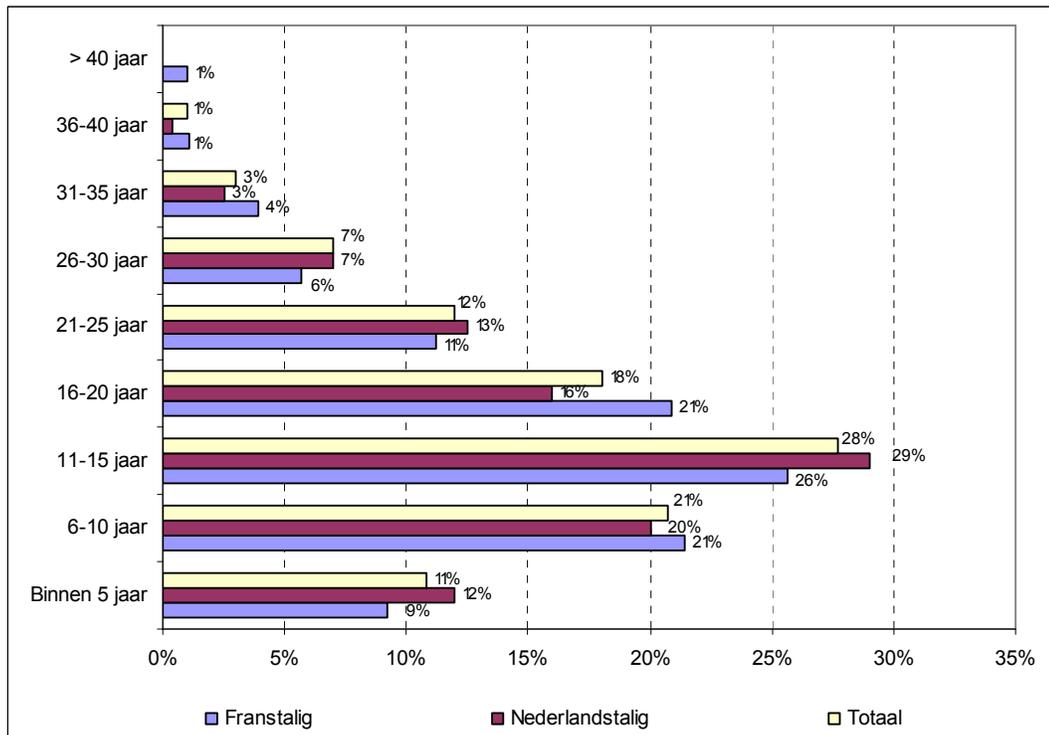
4.17 Toekomstige projectie van aantal jaren beroepsactiviteit

Uit onderstaande figuren blijkt dat ruim een kwart van de tandartsen nog 11 tot 15 jaar denkt te werken vooraleer men definitief denkt te stoppen (28% – bij de mannen ligt het aandeel hoger dan bij de vrouwen: resp. 31% t.o.v. 24%).

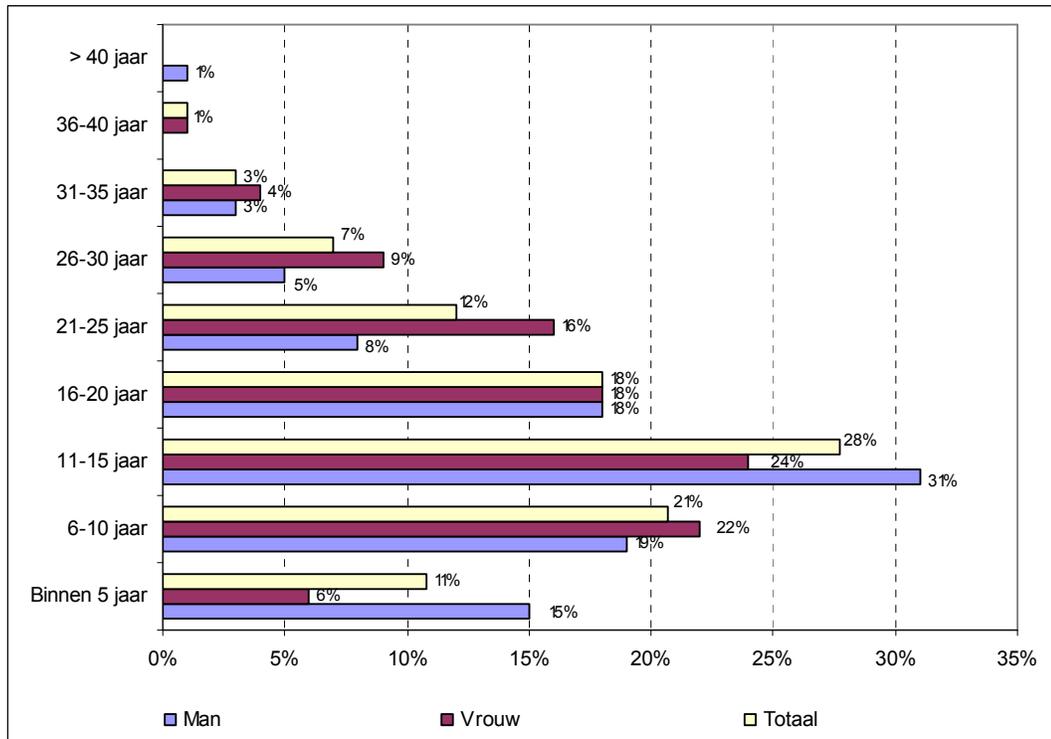
21% en 18 % van de tandartsen denkt te stoppen binnen resp. 6 tot 10 jaar en 16 tot 20 jaar. 11% geeft aan te willen stoppen binnen dit en 5 jaar, met hier een hoger proportioneel aandeel voor de Nederlandstaligen (12% t.o.v. 9%) en een beduidend hoger aandeel voor de mannen (14,5% t.o.v. 6%).

12% van de tandheekkundigen in België wil zijn/haar beroepsactiviteiten stopzetten over 21 tot 25 jaar. Het proportioneel aandeel vrouwen is hier dubbel aan dit van de mannen (resp. 16% t.o.v. 8%).

Figuur 75 : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheekkundige in België vooraleer men definitief stopt naar taalrol (N=935)

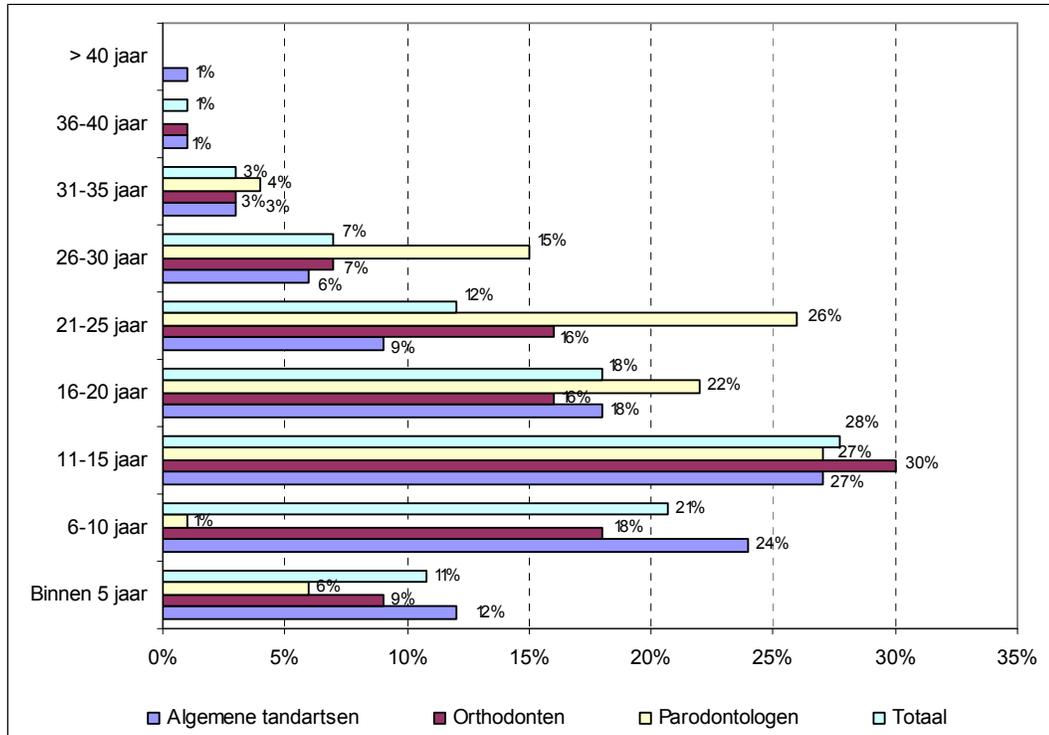


Figuur 76 : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheelkundige in België vooraleer men definitief stopt naar geslacht (N=935)



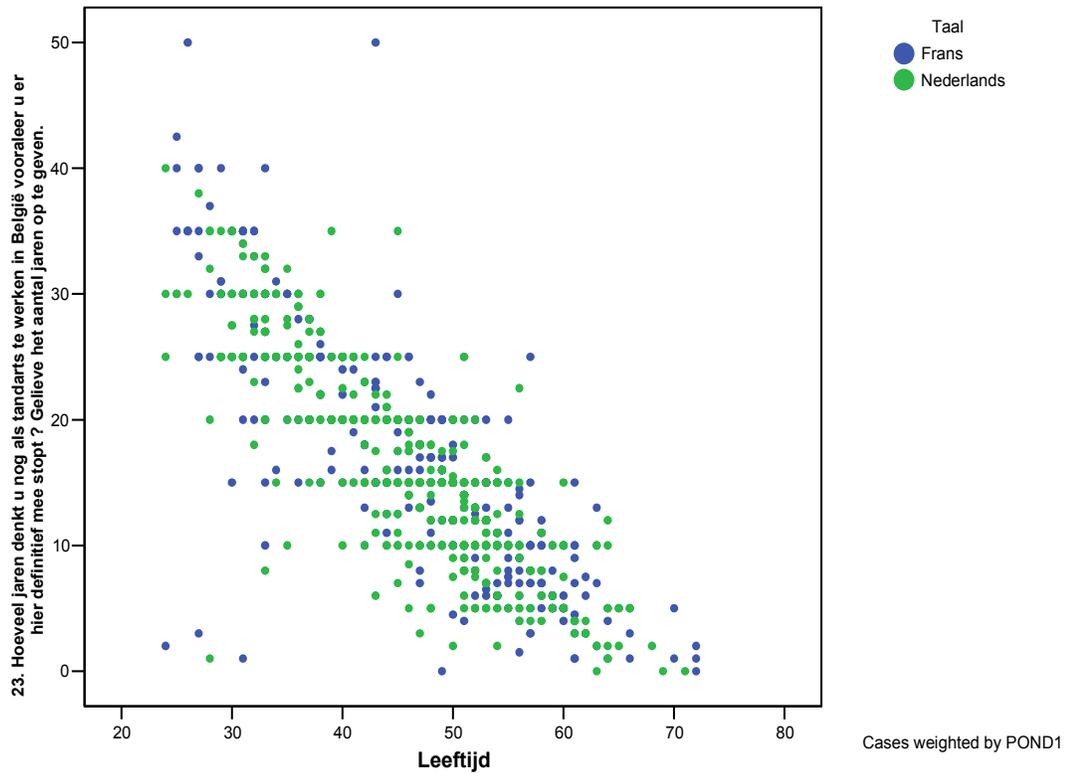
Naar bijzondere beroepstitel, vinden we voor de drie onderscheiden beroepsgroepen de hoogste aandelen terug in de klasse 'binnen 11-15 jaar stoppen met werken'. Eveneens een relatief groot aandeel van de algemene tandartsen en orthodonten wenst reeds te stoppen binnen de 6 tot 10 jaar (resp. 24% en 18%). Bij de parodontologen is dit niet het geval : binnen deze groep denkt daarentegen 26% nog 21 tot 25 jaar te werken vooraleer definitief te stoppen en voor 22% is dit 16 tot 20 jaar.

Figuur 77 : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheekkundige in België vooraleer men definitief stopt naar bijzondere beroepstitel (N=934)

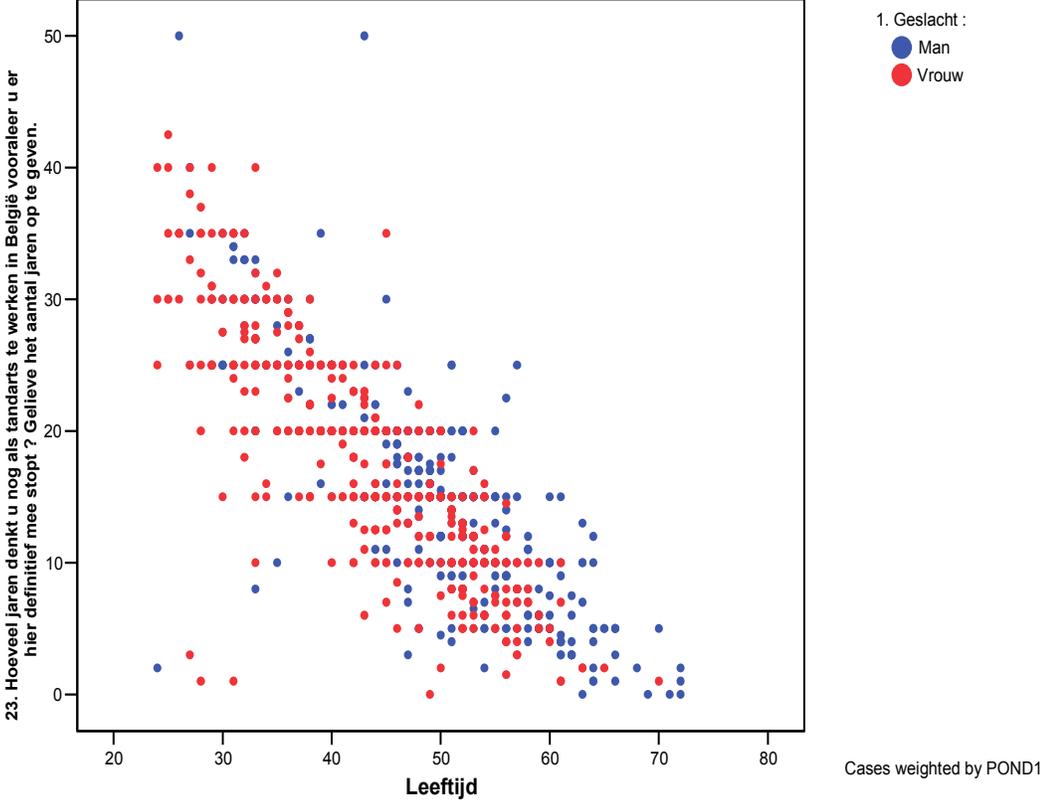


In wat volgt, wordt aan de hand van een strooi- en spreidingsdiagram de samenhang beschouwd tussen de toekomstige projectie van het aantal nog te werken jaren als tandheekkundige in België en de leeftijd van de respondent, verdeeld naar taalrol, geslacht, tewerkstellingsstatuut en bijzondere beroepstitel.

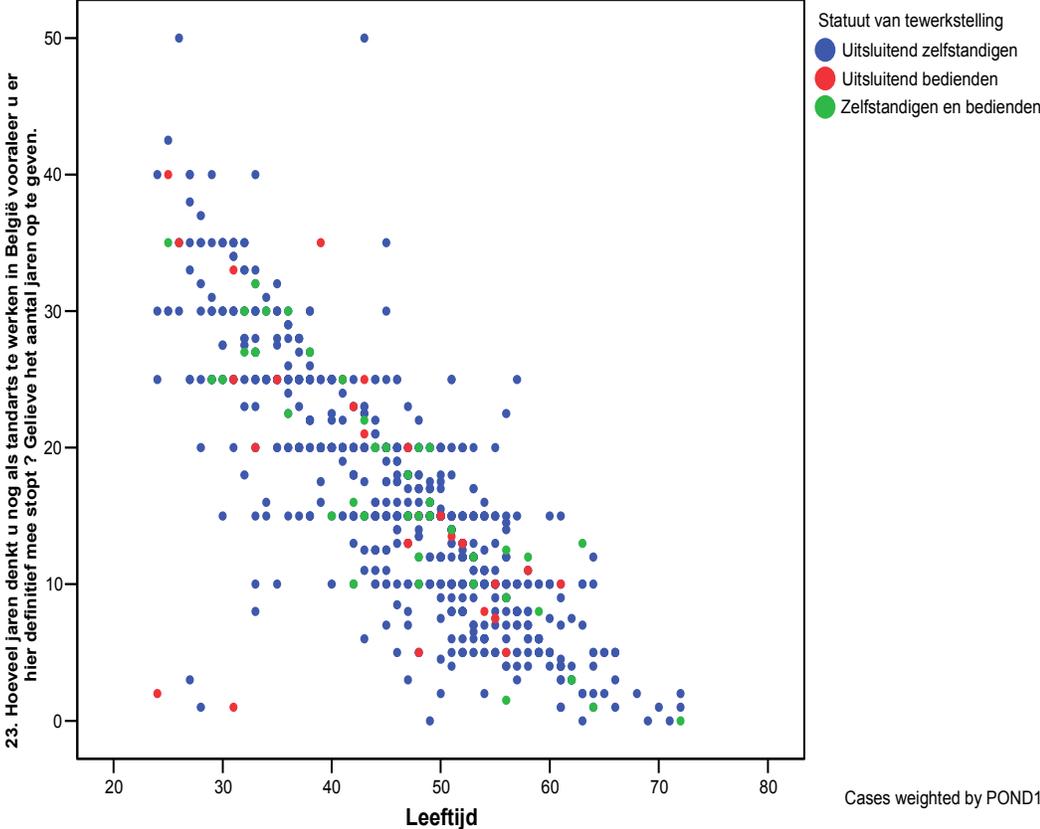
Figuur 78 : Spreidingsdiagram (scatter plot) : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheekkundige in België vooraleer men definitief stopt – naar leeftijd en taalrol (N=935)



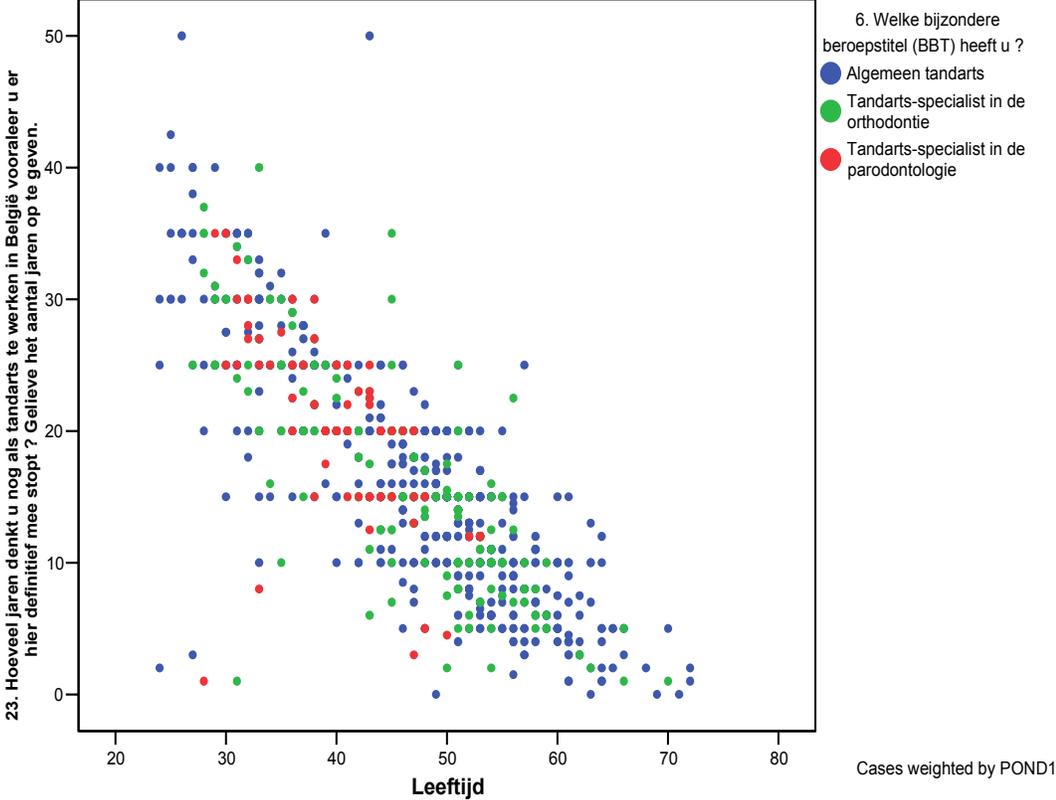
Figuur 79 : Spreidingsdiagram (scatter plot) : Toekomstige projectie naar het aantal nog te werken jaren als tandheekkundige in België vooraleer men definitief stopt – naar leeftijd en geslacht (N=935)



Figuur 80 : Spreidingsdiagram (scatter plot) : Toekomstige projectie naar aantal nog te werken jaren als tandheekkundige in België vooraleer men definitief stopt — naar leeftijd en tewerkstellingsstatuut (N=935)



Figuur 81 : Spreidingsdiagram (scatter plot) : Toekomstige projectie naar het aantal te werken jaren als tandheekkundige in België vooraleer men definitief stopt — naar leeftijd en bijzondere beroepstitel (N=934)



4.18 Uitvoeren andere professionele activiteiten naast behandelen van patiënten

13% van de tandartsen die patiënten behandelen in België, voert daarnaast nog andere professionele activiteiten uit (N=120). Bij de Nederlandstaligen wordt een hoger aandeel genoteerd dan bij de Franstaligen (resp. 14% tegenover 11,5%). Dit hoger aandeel kunnen we ook noteren bij de mannen (t.o.v. de vrouwen : resp. 17% tegenover 7%) en de parodontologen (t.o.v. de orthodonten en algemene tandartsen : resp. 27% tegenover 15% en 10%).

Van diegenen die een andere professionele activiteit uitoefenen naast het behandelen van patiënten, vindt men het hoogste aandeel terug in de onderwijssector (49%), gevolgd door 'navorsing' (27%), de gezondheids- of medische sector (13%) en de verzekeringssector, mutualiteit en expertise (12%).

Bij de Nederlandstaligen vinden we eenzelfde top-4 terug, resp. 54%, 34%, 11% en 11%.

Bij de Franstaligen zijn de aandelen en de volgorde iets verschillend : hier komt ook op de eerste plaats het onderwijs (39,5%) maar op de tweede plaats volgt de overheid (20%), gevolgd door de gezondheids- of medische sector (17,5%) en dan navorsing (16%).

Tabel 44 : Aandeel uitoefening andere professionele activiteiten naast behandelen van patiënten als tandarts naar taalrol (N = 120) (meerdere antwoorden mogelijk)

	Franstaligen (N=47)		Nederlandstaligen (N=73)		Totaal (N=120)	
	N	%	N	%	N	%
Gezondheids- of medische sector	8	17,5	8	10,6	16	13,3
Verzekeringen / Mutualiteit / Expertise	6	13,4	8	11,3	15	12,1
Commerciële sector (incl.farmaceutische)	1	2,9	4	5,5	5	4,5
Onderwijs	18	39,5	10	54,4	58	48,6
Navorsing	7	16,0	25	34,2	33	27,1
Dienstverlening (privé)	3	6,3	4	5,1	7	5,5
Overheid	9	19,7	5	6,5	14	11,7
Andere	7	15,1	12	16,4	19	15,9

Bij de categorie 'andere' wordt nog vernoemd : tandheelkundige humanitaire hulp, consultancy, pensioenfonds, winkel, herberg,

Kijken we naar het gemiddeld aantal uren die per week besteed worden aan deze professionele activiteiten (andere dan behandelen van patiënten), dan wordt niet aan de onderwijsactiviteiten het hoogste gemiddeld aantal uren besteed maar wel aan navorsing (resp. 7,38 uren en 13,02 uren). 9,17 uren worden gemiddeld gepresteerd binnen de gezondheids- of medische sector.

Tabel 45 : Gemiddeld aantal gepresteerde uren / week andere professionele activiteiten naast behandelen van patiënten als tandarts (N = 120) (meerdere antwoorden mogelijk)

Aantal uren / week	Gemiddelde	Minimum	Maximum	N
Gezondheids- of medische sector	9,17	1	25	12
Verzekeringen / Mutualiteit / Expertise	2,42	1	5	12
Commerciële sector (incl.farmaceutische)	5,26	2	10	3
Onderwijs	7,38	0	60	41
Navorsing	13,02	3	40	22
Dienstverlening (privé)	6,67	1	15	5
Overheid	6,50	1	19	11
Andere	10,86	0	50	17

4.19 Evaluatie beroepssituatie

4.19.1 Algemeen

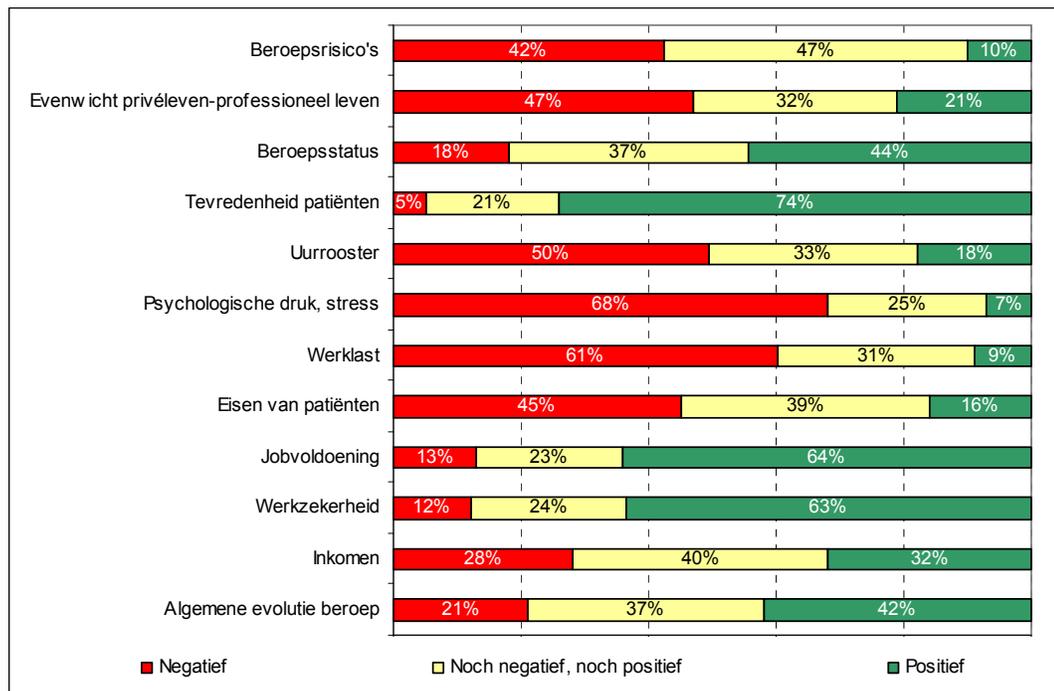
In een laatste vraag aan de tandheekkundigen die patiënten behandelen in België, werd gevraagd een beoordeling te geven m.b.t. hun huidig beroep als tandarts.

Algemeen kan aangegeven worden dat de ‘tevredenheid van de patiënten’ door 74% van de beroepsactieve tandartsen in België als positief wordt beoordeeld. Ook de jobvoldoening en werkzekerheid wordt tamelijk positief gewaardeerd (resp. 64% en 63%).

Op een afstand volgen de aspecten beroepsstatus (44%), algemene evolutie van het beroep (42%) en inkomen (32%).

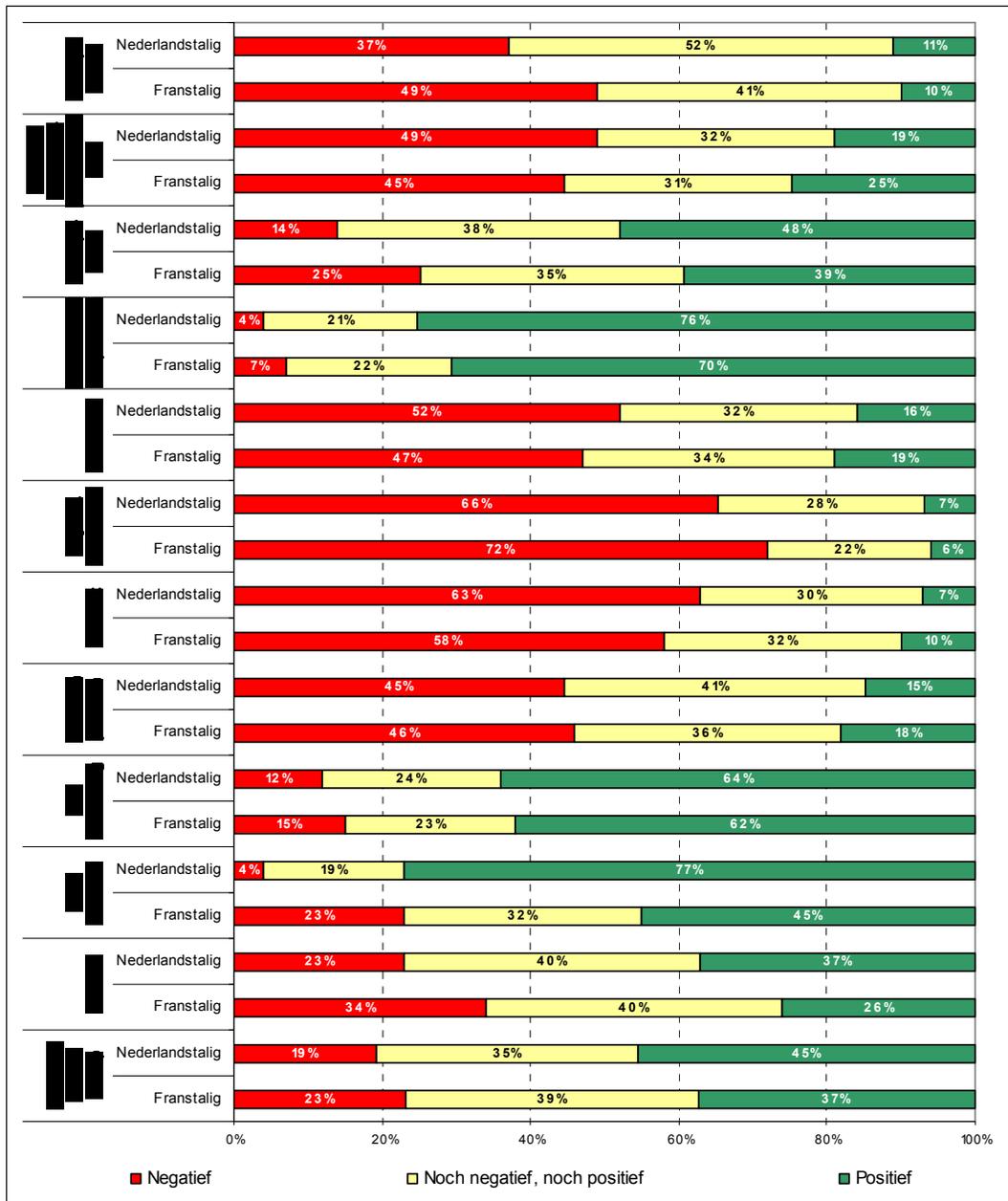
Items die (zeer) negatief worden beoordeeld, zijn : psychologische druk, stress (68%), werklast (61%), uurrooster (50%), evenwicht tussen privé- en professioneel leven (47%), eisen van de patiënt (45%) en beroepsrisico's (42%).

Figuur 82 : Beoordeling beroep van tandarts (N=945)



De Franstalige tandartsen beoordelen over het algemeen de opgegeven aspecten negatiever dan de Nederlandstalige tandartsen en inzonderheid voor wat betreft de werkzekerheid, de beroepsstatus, het inkomen, de psychologische druk en de beroepsrisico's.

Figuur 83 : Beoordeling beroep van tandarts naar taalrol (N=945)

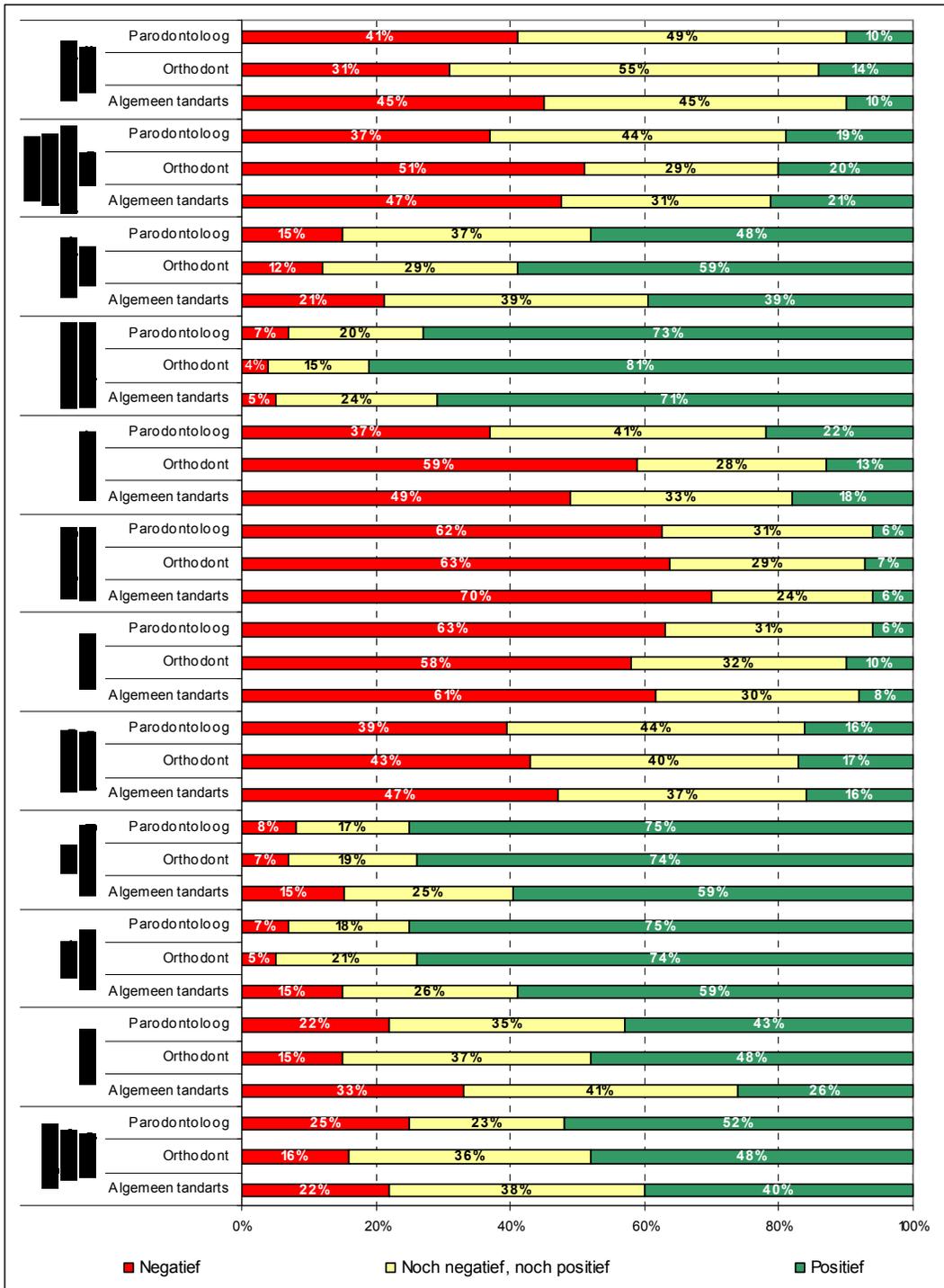


Uit de verdeling naar bijzondere beroepstitel blijkt dat, voor wat de aspecten betreffen die door de totale groep positief worden beoordeeld, de algemene tandartsen terzake steeds beduidend minder positief zijn dan de orthodonten en parodontologen (cfr. aspecten werkzekerheid, jobvoldoening, tevredenheid van patiënten).

Dit geldt eveneens voor de aspecten algemene evolutie van het beroep, inkomen en beroepsstatus.

De aspecten psychologische druk/stress, beroepsrisico's en eisen van de patiënten worden tevens het meest negatief beoordeeld door de algemene tandarts. De orthodonten zijn dan weer het meest negatief over de aspecten werklust, uurrooster en evenwicht tussen privé en professioneel leven.

Figuur 84 : Beoordeling beroep van tandarts naar bijzondere beroepstitel (N=945)



4.19.2 Principale Componentenanalyse

Op de vraag m.b.t. de evaluatie van de beroepssituatie van de tandarts werd eveneens een principale componentenanalyse (PCA) uitgevoerd. Het doel van deze analyse is het bekomen van samenhang/coherenties van opinies en bijgevolg de verkregen informatie m.b.t. de onderscheiden tien variabelen te reduceren.

De multivariate analysetechniek hergroepeert variabelen met een gelijkaardig profiel. De PCA zal toelaten het aantal dimensies te bepalen die achter de verscheidene evaluatie-items schuilgaan, maar ook welke evaluatie-items achter ieder dimensie liggen.

De PCA zal gebruikt worden om de latente structuur van de set van variabelen (evaluatie-items) te achterhalen, waarbij aldus de set van variabelen gereduceerd wordt tot één of meerdere dimensies.

Vervolgens wordt per dimensie (factor) nagegaan hoe hoog de variabelen laden op die specifieke factor, hetgeen een indicatie geeft van de belangrijkheid van die variabele voor die factor.

In onderstaande tabel wordt het geheel van de gevonden componenten alsmede hun initiële eigenwaarde vóór en na rotatie weergegeven.

Com- ponent	Initiële eigenwaarde			Extractie van de ladingen van de som van kwadraten			Rotatie van de ladingen van de som van kwadraten		
	Totaal	Variantie %	Cumulatief %	Totaal	Variantie %	Cumulatief %	Totaal	Variantie %	Cumulatief %
1	3,893	35,393	35,393	3,893	35,393	35,393	2,826	25,695	25,695
2	1,598	14,532	49,925	1,598	14,532	49,925	1,886	17,145	42,840
3	,973	8,843	58,768	,973	8,843	58,768	1,752	15,928	58,768
4	,819	7,442	66,210						
5	,776	7,053	73,263						
6	,659	5,993	79,256						
7	,553	5,028	84,284						
8	,540	4,907	89,191						
9	,493	4,479	93,671						
10	,369	3,351	97,022						
11	,328	2,978	100,000						

Extractiemethode : Principale Componentenanalyse

Op basis van de Keisercriteria worden vervolgens de componenten/factoren die tenminste evenveel informatie als de aanvankelijke variabelen overbrengen weerhouden.

Enkel de drie eerste componenten zijn hier weerhouden, zijnde deze die samen 58,768% van de informatie overbrengen.

De onderstaande Componentenmatrix geeft aan dat vóór rotatie, alle variabelen middelmatig verbonden waren aan iedere component.

Componentenmatrix - extractie van drie componenten

	Componenten		
	1	2	3
Inkomen	,490	,489	,389
Werkzekerheid	,277	,672	,294
Jobvoldoening	,609	,345	-,283
Eisen van patiënten	,664	,014	-,410
Werklast	,722	-,390	-,038
Psychologische druk, stress	,731	-,289	-,048
Uurrooster	,639	-,396	,159
Tevredenheid van patiënten	,480	,296	-,524
Beroepsstatus	,586	,407	,055
Evenwicht privéleven - professioneel leven	,664	-,371	,261
Beroepsrisico's	,536	-,063	,335

Extractiemethode : Principale Componentenanalyse / a 3 components extracted.

Na rotatie is iedere variabele veel meer verbonden met één bepaalde factor dan met de anderen. Het is dus veel gemakkelijker om de factoren te interpreteren : iedere factor geeft ons informatie over het standpunt van de respondenten over een selectie van problemen (vb. over de variabelen die sterk verbonden zijn met de factor).

Geroteerde componentenmatrix (a)

	Component		
	1	2	3
Inkomen	,189	,102	,765
Werkzekerheid	-,107	,115	,768
Jobvoldoening	,166	,654	,338
Eisen van patiënten	,367	,687	,043
Werklast	,761	,308	-,036
Psychologische druk, stress	,705	,350	,038
Uurrooster	,760	,106	,035
Tevredenheid van patiënten	,028	,760	,122
Beroepsstatus	,211	,393	,559
Evenwicht privéleven - professioneel leven	,794	,046	,118
Beroepsrisico's	,537	,009	,339

Extractiemethode : Principale Componentenanalyse
 Rotatiemethode : Varimax met Kaisernormalisatie
 (a) Rotatie geconvergeerd in 5 iteraties

Uit bovenstaande tabel blijkt dat de eerste factor/component sterk verbonden is met de volgende variabelen:

- Werklast
- Psychologische druk, stress
- Uurooster
- Evenwicht privé-leven – professioneel leven
- Beroepsrisico's

→ deze wordt aangeduid als **'tijd en stress'**

De tweede factor/component hangt samen met volgende items :

- Jobvoldoening
- Eisen van de patiënten
- Tevredenheid van de patiënten

→ deze wordt aangeduid als **'intrinsieke jobvoldoening'**

De derde factor/component wordt opgemaakt uit de variabelen :

- Inkomen
- Werkzekerheid
- Beroepsstatus

→ deze wordt aangeduid als '**inkomen en status**'

Deze analyse toont aan dat de respondenten coherente opinies hebben m.b.t. een aantal items, met name deze die telkens verbonden zijn met een achterliggende factor. De evaluatie van het inkomen is dus verbonden met deze van werkzekerheid en de beroepsstatus bijvoorbeeld.

5. Analyse tandartsen die (momenteel) géén patiënten behandelen in België

8% van de ondervraagden behandelt géén patiënten in België (N=86). Dit betreft zowel diegenen die tandarts zijn in het buitenland (N=7) als zij die niet (langer) beroepsactief zijn (N=72) of tegenwoordig een ander beroep uitoefenen (N=7).

Alle tandartsen die (momenteel) geen patiënten behandelen in België, hebben vroeger de tandheelkunde in België beoefend (in de zin van het behandelen van patiënten) (N=86).

93% van deze groep (N=79) voerde prestaties uit binnen de algemene tandheelkunde, 32% in de orthodontie, 11% in de parodontologie. 6% voerde andere prestaties uit.

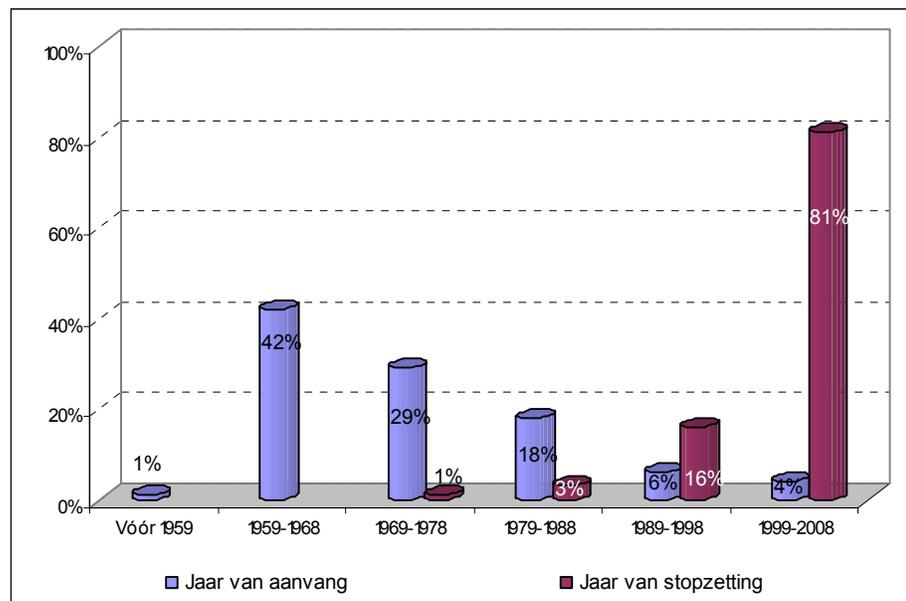
Uitgezuiverd naar type van prestaties, blijkt uit onderstaande tabel dat 57% van de tandartsen (die (momenteel) geen patiënten behandelen in België) de algemene tandheelkunde beoefende, gevolgd door 23% die de algemene tandheelkunde combineerde met orthodontie.

Tabel 46 : Aantal tandartsen die geen patiënten behandelen in België naar type van uitgevoerde prestaties (N = 86)

	Franstaligen		Nederlandstaligen		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Algemene tandheelkunde	20	70,5	29	50,6	49	57,0
Orthodontie			4	7,0	4	4,7
Parodontologie			2	3,5	2	2,4
AT + Orth.	5	17,8	15	26,2	20	23,5
AT + Paro.	1	2,6	1	2,0	2	2,2
AT + Orth. + Paro.			3	5,6	3	3,8
AT + Andere prestaties	2	6,1	2	2,8	3	3,9
AT + Paro. + Andere prestaties	1	3,1	1	2,3	2	2,5
Totaal	28	100,0	58	100,0	86	100,0

Beschouwen we het jaar waarin men gestart is met de beoefening van de tandheelkunde in België versus het jaar waarin men gestopt is (Figuur 85), is het opvallend dat in het laatste decennia 4% van de resp. respondenten gestart is met betreffende activiteiten tegenover 81% die gestopt is met het behandelen van patiënten in België. Voor de periode 1989-1998 zijn er proportioneel ook meer tandartsen gestopt dan gestart (resp. 16% tegenover 6%). In de periodes die hieraan voorafgaan is de situatie omgekeerd : beduidend meer starters dan stoppers.

Figuur 85 : Jaar van aanvang versus jaar van stopzetting beoefening tandheelkunde in België (resp. N=84 – N=86)



Het gemiddeld aantal jaren dat men als tandheerkundige patiënten heeft behandeld in België bedraagt 28,73 jaren. Dit gemiddelde ligt hoger bij de mannen dan bij de vrouwen : resp. 30,11 jaren tegenover 26,70 jaren.

Tabel 47 : Gemiddeld aantal jaren dat men de tandheerkunde heeft beoefend in België – totaal, naar geslacht, naar taalrol en naar leeftijd (N=85)

	Gemiddeld aantal jaren beroepsactief geweest als tandarts in België (N=86)
Man	30,11
Vrouw	26,70
Franstaligen	29,38
Nederlandstaligen	28,41
30-39 jaar	6,58
40-49 jaar	14,74
50-59 jaar	21,20
> 60 jaar	35,06
Totaal	28,73

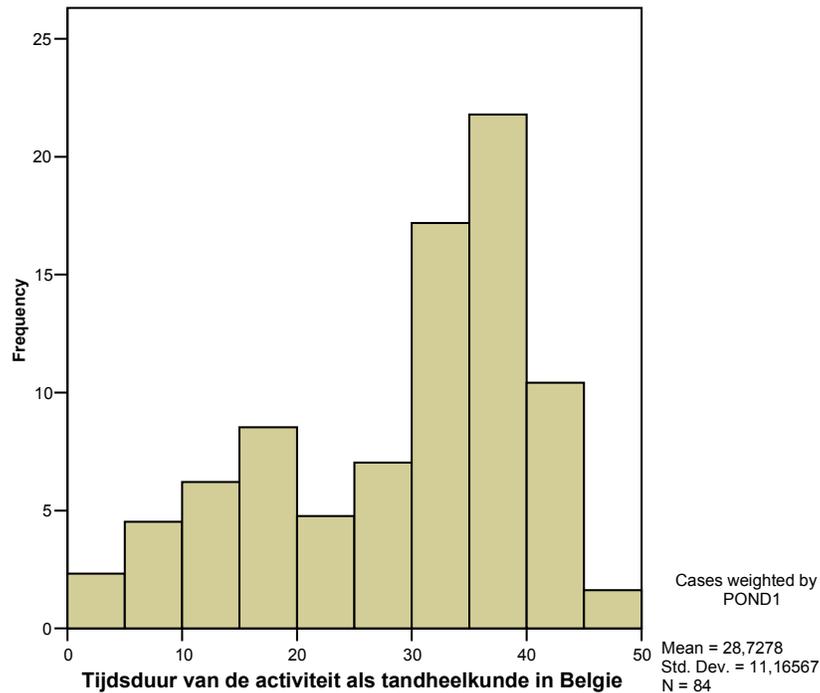
Naar taalrol beschouwd, blijken de Franstaligen ook gemiddeld langer beroepsactief te zijn geweest dan de Nederlandstaligen : resp. 29,38 jaren tegenover 28,41 jaren.

Beschouwen we in bijgevoegde tabel de effectief aantal beroepsactieve jaren als tandarts (in categorieën ondergebracht), dan zien we dat ruim een kwart (28%) van de betrokken groep van tandartsen 36 tot 40 jaar actief is geweest als tandarts. Nog eens 25% is vroeger 31 tot 35 jaar tandarts geweest.

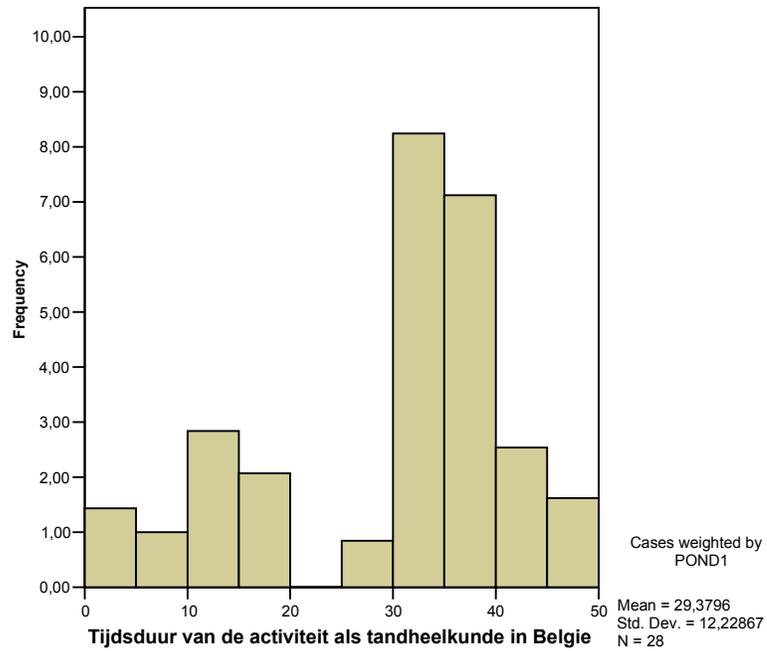
Tabel 48 : Aantal jaren van beoefening tandheelkunde (behandelen van patiënten) in België naar taalrol (N = 85)

	Franstaligen		Nederlandstalig		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
1 – 5 jaar	1	5,2	1	1,6	2	2,8
6 – 10 jaar	1	3,6	5	8,0	6	6,5
11 – 15 jaar	3	10,3	2	4,2	5	6,2
16 – 20 jaar	2	7,5	8	13,3	10	11,4
21 – 25 jaar			7	11,8	7	7,9
26 – 30 jaar	1	3,1	5	8,0	5	6,4
31 – 35 jaar	10	35,6	11	19,2	21	24,6
36 – 40 jaar	6	19,8	18	31,6	23	27,8
41 – 45 jaar	3	11,9	1	2,4	5	5,5
46 – 50 jaar	1	3,1			1	1,0
Totaal	28	100,0	57	100,0	85	100,0

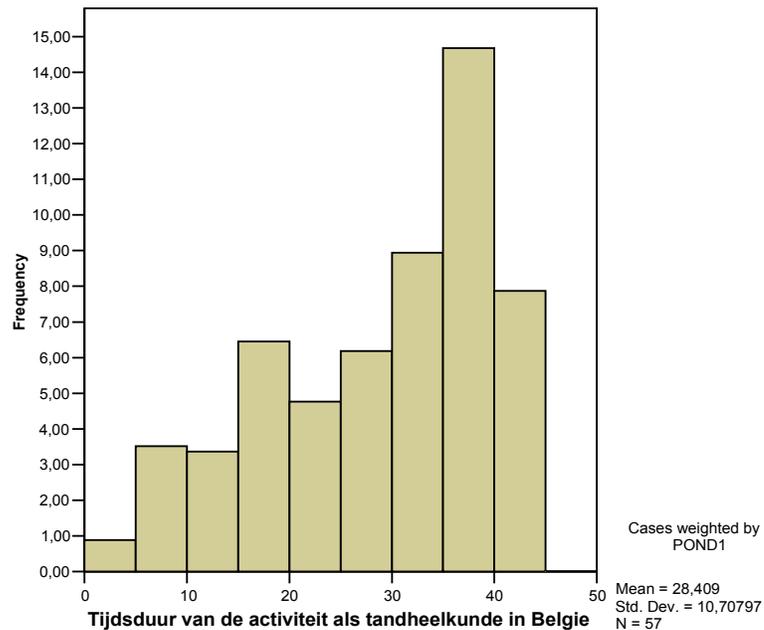
Figuur 86 : Histogram : Aantal jaren dat men de tandheelkunde heeft beoefend in België (patiënten heeft behandeld) (N=84) - Totaal



Figuur 87 : Histogram : Aantal jaren dat men de tandheerkunde heeft beoefend in België (patiënten heeft behandeld) (N=28) - Franstaligen



Figuur 88 : Histogram : Aantal jaren dat men de tandheerkunde heeft beoefend in België (patiënten heeft behandeld) (N=157) - Nederlandstaligen



De belangrijkste redenen van stopzetting van de beroepsactiviteiten die worden vermeld, zijn : pensionering, gezondheid, gezinsleven,

Bij 'andere' redenen noteren we : pensionering echtgenoot, stopzetting huur, verkoop praktijkpand,

Tabel 49 : Redenen van stopzetting beoefening tandheelkunde in België – naar taalrol (N=86) – meerdere antwoorden mogelijk

	Franstalig	Nederlandstalig	Totaal
Pensionering	15	23	38
Gezondheidsredenen	5	18	23
Om meer tijd te besteden aan mijn gezinsleven	4	14	18
Stress	4	8	12
Zwaarte en moeilijkheid van de praktijk	5	7	12
Onvoldoende inkomsten	3	6	9
Verandering in mijn professionele interesses	-	7	7
Een andere opportuniteit deed zich voor	1	6	7
Professioneel isolement	2	5	7
Te aanhoudend werkritme	1	6	7
Te veel concurrentie	3	4	7
Gebrek aan patiënten	3	3	6
Opzetten van een praktijk te moeilijk / te duur	3	1	4
Het werk beviel me niet	1	2	3
Voldoende inkomsten gegenereerd	-	1	1
Andere	1	11	12
Totaal	28	58	86

Op de vraag of men al dan niet de intentie heeft om in de toekomst de tandheelkunde (terug) te beoefenen in België, antwoordt 95% van de betrokkenen hierop negatief (N=75) (Nederlandstaligen 95%, Franstaligen 93%).

Vier respondenten hebben wel de intentie terug te starten in België met het behandelen van patiënten. Slechts 1 respondent (Nederlandstalige) geeft een termijn op waarbinnen men het zal doen, m.n. binnen de termijn van 5 jaar.

6. Besluiten

De gemiddelde leeftijd van de bevroagde tandartsen (al dan niet beroepsactief) is 48 jaar (minimum 24 jaar en maximum 74 jaar). 58% van de respondenten is woonachtig in het Vlaams Gewest, 30% in het Waals Gewest, 12% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 1 respondent woont in het buitenland.

72% van de ondervraagden is algemeen tandarts (N=755) waarbij het aandeel mannen beduidend hoger is dan dit van de vrouwen (resp. 80% tegenover 63%). 20% is tandarts-specialist in de orthodontie (N=213) en 7% tandarts-specialist in de parodontologie (N=77). Bij deze beide beroepsgroepen liggen de aandelen vrouwen dan weer hoger.

41% van de respondenten is reeds 30 jaar afgestudeerd (afstudeerjaar in periode 1979-1988), 23% is afgestudeerd in de periode 1969-1978 en 5% in de periode 1959-1968. 31% van de ondervraagden is de laatste 20 jaar afgestudeerd : 19,5% in de periode 1989-1998 en 11% tussen 1999 en 2008. Bijgevolg is 1 op 4 van de ondervraagde tandartsen reeds 26 tot 30 jaar beroepsactief als tandheeskundige. Voor 18% is dit 21 tot 25 jaren en voor 15% zelfs 31 tot 35 jaren.

In deze laatste twee decennia zijn er proportioneel meer vrouwen afgestudeerd dan mannen (resp. 44% tegenover 21%) terwijl in de periodes hiervoor het omgekeerde het geval was. Dit betekent dat de mannelijke tandartsen ook reeds meerdere jaren beroepsactief zijn dan hun vrouwelijke collega's. Verder kan vastgesteld worden dat in diezelfde laatste 20 jaar proportioneel meer parodontologen zijn afgestudeerd dan orthodonten en algemene tandartsen (resp. 67% tegenover 35% en 26%). In de periode 1959-1978 studeerden er meer algemene tandartsen af dan orthodonten en vooral parodontologen (resp. 32% tegenover 21% en 4%). Bijgevolg zijn de algemene tandartsen ook reeds langer beroepsactief dan de twee andere beroepstitels.

8% van de ondervraagden (N=79) beoefent momenteel de tandheeskunde niet (ongeacht in België en/of in buitenland).

Van zij die momenteel wel de tandheelkunde beoefenen – in de zin van het behandelen van patiënten - (N=967), doet 96% dit uitsluitend in België, 3% in zowel België als in het buitenland en 1% uitsluitend in het buitenland.

De parodontologen behandelen proportioneel beduidend meer patiënten zowel in uitsluitend het buitenland (3%) als in gecombineerd België én het buitenland (9%) dan de orthodonten (resp. 6% en 0,5%) en inzonderheid de algemene tandartsen (resp. 2% en 0,4%).

8% van de ondervraagden behandelt momenteel géén patiënten in België (N=86). Dit betreft zowel diegenen die tandarts zijn in het buitenland (N=7) als zij die niet (langer) beroepsactief zijn (N=72) of tegenwoordig een ander beroep uitoefenen (N=7).

Alle tandartsen die (momenteel) geen patiënten behandelen in België, hebben vroeger de tandheelkunde in België beoefend (in de zin van het behandelen van patiënten).

Het gemiddeld aantal jaren dat men als tandheerkundige patiënten heeft behandeld in België bedraagt 28,73 jaren. Dit gemiddelde ligt hoger bij de mannen dan bij de vrouwen : resp. 30,11 jaren tegenover 26,70 jaren.

De belangrijkste redenen van stopzetting van de beroepsactiviteiten die worden vermeld, zijn : pensionering, gezondheid, gezinsleven,

Op de vraag of men al dan niet de intentie heeft om in de toekomst de tandheelkunde (terug) te beoefenen in België, antwoordt 95% van de betrokkenen hierop negatief (N=75).

Wat de groep betreft die tegenwoordig een ander beroep uitoefenen (N=7), zij zijn vnl. beroepsactief in de gezondheids- of medische sector (N=4), dienstverlening (privé) (N=1) en 'andere' (zijnde : biotechnologisch bedrijf, milieu-ambtenaar, vastgoed, ... (N=5).

Ruim 8 op 10 van de tandartsen die patiënten behandelen in België¹¹ (N=962) zijn dadelijk gestart met hun beroepsactiviteiten als tandheerkundige na het behalen van het diploma. Blijkens de resultaten starten vrouwen sneller dan hun mannelijke collega's alsook de algemene tandartsen in vergelijking met de parodontologen en de orthodonten.

¹¹ De verdere analyse heeft betrekking op de groep van ondervraagden die momenteel patiënten behandelen in België.

Per week presteert een tandheelkundige gemiddeld ca. 45 uren (met minimum 1,5 uur en maximum 93 uren). Hierin is niet enkel de patiëntenzorg/stoeltijd begrepen maar ook de administratie betreffende de praktijk/kabinet, de logistiek en instrumentenzorg, het overleg met collega's, bijscholing, verplaatsingen (excl. de woon-werk verplaatsing), enz.. De Nederlandstalige tandartsen presteren gemiddeld ca. 1,5 uur meer per week dan hun Franstalige collega's. De mannelijke tandartsen presteren gemiddeld 7 uren per week meer dan hun vrouwelijke collega's. Verder kan vastgesteld worden dat de algemene tandarts gemiddeld ca. 4 uur meer 'werkt' per week dan de parodontoloog en de orthodont.

De ondervraagde tandartsen zijn gemiddeld op 1,5 plaatsen werkzaam – bij de Nederlandstaligen ligt dit gemiddelde lager dan bij de Franstaligen (resp. 1,67 tegenover 1,44). Bij de parodontologen noteren we het hoogste gemiddelde (1,83), gevolgd door dit bij de orthodonten (1,7) en de algemene tandartsen (1,45).

53% van de werkplaatsen zijn gelocaliseerd in het Vlaams Gewest, 31% in het Waalse en 16% in Brussel.

In 43% van het totaal aantal werkplaatsen is – voor iedere werkplaats waar de respondent werkzaam is - enkel 1 tandarts beroepsactief. In 23% van de werkplaatsen werken er 2 tandartsen en in 17% van de plaatsen werken er 3 tot 4 tandartsen (incl. stagiairs). In 4% van de werkplaatsen zijn meer dan 12 tandartsen (incl. stagiairs) beroepsactief.

Per week wordt op iedere werkplaats gemiddeld 29,72 uren per tandarts gepresteerd – de Nederlandstaligen presteren hier gemiddeld meer uren per week dan de Franstaligen (resp. 32,62 uren tegenover 26,39 uren).

Aangezien de parodontologen het meest op verschillende werkplaatsen beroepsactief zijn, werken zij gemiddeld op iedere werkplaats ook het minst aantal uren per week (24,61 uren). De algemeen tandarts werkt per week op iedere werkplaats gemiddeld 31,65 uren en de orthodont 25,5 uren.

In 46% van de werkplaatsen is – voor iedere werkplaats waar men werkzaam is – enkel 1 stoel beschikbaar. In 30% van de werkplaatsen zijn er dat 2 en in 12% van de werkplaatsen 3. In 3% van de werkplaatsen zijn – voor iedere werkplaats – meer dan 10 stoelen beschikbaar.

71% van de respondenten is eigenaar van 1 werkplaats en 7% van 2 werkplaatsen. 22% van de tandartsen is niet eigenaar van de plaats(en) waar zij werken. De mannelijke tandartsen zijn beduidend meer eigenaar van een werkplaats dan hun vrouwelijke collega's : 75% van de mannelijke tandartsen is eigenaar van 1 werkplaats en 9% van 2 werkplaatsen tegenover resp. 66% en 5% van de vrouwelijke tandartsen. 16% van de mannelijke tandartsen is niet eigenaar van de plaats waar zij werken tegenover 29% van de vrouwelijke tandartsen. Ook kan worden vastgesteld dat de leeftijd correleert met eigenaarschap : binnen de groep van de < 30-jarigen zijn bijna 7 op 10 tandartsen niet eigenaar van de werkplaats waar ze beroepsactief zijn terwijl bij de 50-59-jaren en >60-jarigen resp. 74% en 77% eigenaar is van 1 werkplaats.

Wat de 'interne' migratie woon-werkplaats betreft, de in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wonende tandartsen migreren het meest : naast de 69% van de resp. tandartsen die in het BHG wonen en er ook hun patiënten behandelen, doet 18% dit ook zowel in het BHG als het Waals Gewest.

Een tandheelkundige behandelt in België (persoonlijk) gemiddeld 61 patiënten per week - voor de Nederlandstalige tandarts is dit bijna 65 patiënten en voor de Franstalige tandarts 56 patiënten. Verder kan vastgesteld worden dat de orthodont gemiddeld per week bijna 88 patiënten behandelt, gevolgd door de parodontoloog met gemiddeld 55 patiënten en de algemene tandarts met 48 patiënten.

Gemiddeld besteedt men per week 37,39 uren aan stoeltijd (effectieve behandeling van een patiënt). 6 uren besteedt men gemiddeld aan administratie, logistiek en instrumentenzorg, bijna 2 uren aan verplaatsingen (andere dan deze voor woon-werk) en 0,45 uur aan andere beroepsgerelateerde activiteiten. De parodontologen en orthodonten besteden gemiddeld minder uren per week aan stoeltijd dan de algemene tandarts (resp. 34,91 en 33,98 uren tegenover 39,71 uren).

De respondenten hebben gemiddeld 1,38 patiëntencontacten per uur patiëntenzorg¹². Dit gemiddelde ligt iets hoger bij de vrouwelijke tandartsen, de Nederlandstaligen en de orthodonten.

De tandartsen hebben gemiddeld 1,69 patiëntencontacten per uur stoeltijd. Dit gemiddelde is eveneens iets hoger bij de vrouwen, de Nederlandstaligen en orthodonten.

Gemiddeld besteedt men 0,85 uur (=51 minuten) patiëntenzorg per patiëntencontact. Dit gemiddelde blijkt iets hoger te zijn bij de mannelijke tandartsen, de Franstaligen en de parodontologen.

Gemiddeld besteden de bevroagde tandartsen 0,7 uur (= 42 minuten) stoeltijd per patiëntencontact. Dit gemiddelde is eveneens iets hoger bij de mannen, de Franstaligen en de parodontologen maar ook de algemene tandartsen.

Globaal beschouwd volgen de tandheekkundigen die patiënten in België behandelen, gemiddeld 4,02 uren bijscholing per maand (minimum = 0,5 uur – maximum = 32 uren). De orthodonten en parodontologen volgen gemiddeld bijna 2 uren meer bijscholing per maand dan de algemene tandartsen : resp. 5,24 uren (=5u15min.), 5,19 uren (=5u11min.) en 3,53 uren (=3u32min.).

In 62% van al de werkplaatsen (N=1.348) waar de respondenten hun beroep beoefenen, werkt men met assistenten en/of secretaresses en/of meewerkende echtgenoten. Voor de werkplaatsen waar de parodontologen beroepsactief zijn, is dit 88% en voor deze van de orthodonten is dit 77%. Bij de algemene tandartsen wordt het laagste percentage genoteerd, nl. 54%.

Deze assistenten en/of secretaresses en/of meewerkende echtgenoten voeren in hoofdzaak secretariaats- en administratieve taken uit en

¹² In patiëntenzorg zit zowel stoeltijd als administratie, logistiek, instrumentenzorg, verplaatsingen enz. vervat.

worden ingeschakeld bij de instrumentenzorg; beide taken worden door resp. 94% en 91% van de ondervraagde tandartsen vermeld. 72% van de tandartsen vermeld ook taken van logistieke aard en 64,5% duidt stoelassistentie aan.

De meest vermelde taken die mogelijkerwijze in de toekomst kunnen opgenomen worden, zijn blijkens de ondervraagde tandartsen eveneens secretariaat en administratie (69%), stoelassistentie (69%), instrumentenzorg (68%) en gezondheidsopvoeding (60%).

92% van de tandheelkundigen die patiënten behandelen in België, werkt uitsluitend in een zelfstandigenstatuut. 3% is enkel beroepsactief in een bediendenstatuut en 5% werkt zowel in een zelfstandigen- als een bediendenstatuut (hetzij in hoofdberoep, hetzij in bijberoep).

De parodontologen werken proportioneel beduidend minder in een uitsluitend zelfstandigenstatuut dan de algemene tandartsen en orthodonten : resp. 76% tegenover 93,5% en 93%. De parodontologen combineren meer het zelfstandigenstatuut met het bediendenstatuut (13% tegenover 4% bij de algemene tandartsen en orthodonten).

Het proportioneel aandeel tandartsen die uitsluitend in een zelfstandigenstatuut werken, is iets lager voor de mannen dan voor de vrouwelijk (resp. 91% tegenover 93%).

Voor wat de verdeling van het statuut van tewerkstelling naar hoofd- en bijberoep betreft, wordt vastgesteld dat 94% van de ondervraagde tandartsen, die patiënten in België behandelen, werkt als zelfstandige in hoofdberoep. Zij presteren gemiddeld in dit statuut 45,04 uren per week.

5% werkt als bediende in hoofdberoep. Gemiddeld worden in dit statuut 37,48 uur gepresteerd.

Telkens 3% oefent de beroepsactiviteiten uit als zelfstandige in bijberoep en als bediende in bijberoep met resp. gemiddeld 12,43 en 8,28 uren prestaties patiëntenzorg.

De algemene tandartsen en orthodonten volgen de algemene verdeling naar statuut van tewerkstelling; bij de parodontologen is er evenwel een verschil te noteren : zij werken proportioneel minder als zelfstandigen in hoofdberoep (84%) en meer als bedienden in hoofdberoep én bijberoep (resp. 14% en 10%). De algemene tandarts en de orthodont presteren gemiddeld resp. 46,11 en 42,51 uren per week als zelfstandige in hoofdberoep en resp. 36,7 en 34,68 uren als bedienden in hoofdberoep.

De parodontoloog werkt een circa gemiddeld gelijk aantal uren als zelfstandige in hoofdberoep en bediende in hoofdberoep (resp. 41,25 en 41,51 uren).

Op de vraag hoe men het verloop van de verdere carrière ziet – aan te duiden per tijdsperiodes van 5 jaar - en dit in concreto m.b.t. het aantal te presteren uren per week, antwoorden bijna 6 op 10 van de tandartsen (56%) dat zij in de thans volgende 5 jaar een status quo verwachten. Dit aandeel daalt evenwel naarmate men het gevraagde verder in de tijd dient te projecteren. Consequent hiermee nemen dan wel enerzijds de aandelen 'afname' en 'volledig stoppen' gradueel toe en neemt anderzijds het aandeel 'toename' af.

Wat betreft de projectie van de ondervraagden naar het aantal nog beroepsactieve jaren, blijkt uit de bevraging dat ruim een kwart van de tandartsen nog 11 tot 15 jaar denkt te werken vooraleer men er definitief denkt mee te stoppen (28% – bij de mannen ligt het aandeel hoger dan bij de vrouwen: resp. 31% t.o.v. 24%).

21% en 18 % van de tandartsen denkt te stoppen binnen resp. 6 tot 10 jaar en 16 tot 20 jaar. 11% geeft aan te willen stoppen binnen dit en 5 jaar, met hier een hoger proportioneel aandeel voor de Nederlandstaligen (12% t.o.v. 9%) en een beduidend hoger aandeel voor de mannen (14,5% t.o.v. 6%).

12% van de tandheelkundigen in België wil zijn/haar beroepsactiviteiten stopzetten over 21 tot 25 jaar. Het proportioneel aandeel vrouwen is hier dubbel aan dit van de mannen (resp. 16% t.o.v. 8%).

Naar bijzondere beroepstitel, kan voor de 3 onderscheiden beroepsgroepen aangegeven worden dat de hoogste aandelen zich eveneens situeren in de klasse 11 tot 15 jaar nog te werken. Eveneens een relatief groot aandeel van de algemene tandartsen en orthodonten wensen reeds te stoppen binnen de 6 tot 10 jaar (resp. 24% en 18%). Bij de parodontologen is dit evenwel niet het geval (slechts 1%). Binnen deze groep denkt daarentegen 26% nog 21 tot 25 jaar te werken vooraleer definitief te stoppen en voor 22% is dit 16 tot 20 jaar.

13% van de tandartsen die patiënten behandelen in België, voert daarnaast nog andere professionele activiteiten uit (N=120). Een hoger aandeel wordt genoteerd bij de Nederlandstaligen (14%), de mannen (17%) en de parodontologen (27%).

Algemeen is 49% van de groep die nog andere activiteiten uitoefenen tevens actief in de onderwijssector (gemiddeld 7,38 uren per week), gevolgd door de sector 'navorsing' (27% - gemiddeld 13,02 uren per week), de gezondheids- of medische sector (13% - gemiddeld 9,17 uren per week), de verzekeringssector, mutualiteit en expertise (12% - gemiddeld 2,42 uren per week) en de overheidssector (12% - gemiddeld 6,5 uren per week).

In een laatste vraag aan de tandheekkundigen die patiënten behandelen in België, werd gevraagd een beoordeling te geven m.b.t. hun huidig beroep als tandarts.

Algemeen kan aangegeven worden dat de 'tevredenheid van de patiënten' door 74% van de beroepsactieve tandartsen in België als positief wordt beoordeeld. Ook de jobvoldoening en werkzekerheid wordt tamelijk positief gewaardeerd (resp. 64% en 63%).

Op een afstand volgen de aspecten beroepsstatus (44%), algemene evolutie van het beroep (42%) en inkomen (32%).

Items die (zeer) negatief worden beoordeeld zijn : psychologische druk, stress (68%), werklast (61%), uurrooster (50%), evenwicht tussen privé- en professioneel leven (47%), eisen van de patiënt (45%) en beroepsrisico's (42%).

7. Bijlagen

7.1 Bijlage 1 : Vragenlijst

BEVRAGING TANDARTSEN

PLANNINGSMODELLEN BEROEPSBEOEFENAARS IN DE GEZONDHEIDSZORG

Deze enquête richt zich tot alle erkende tandartsen, ongeacht of u al dan niet (nog) beroepsactief bent als tandarts

DEEL I. Algemeen

1. Geslacht : 0 Man
 0 Vrouw
2. Nationaliteit : 0 Belg
 0 Onderdaan Europese Unie (niet-Belg)
 0 Onderdaan buiten Europese Unie
3. Geboortejaar :
4. Gewest waarin uw woonplaats is gelegen :
 0 Brussels Hoofdstedelijk Gewest
 0 Waals Gewest
 0 Vlaams Gewest
 0 Ik woon in het buitenland

DEEL II. Opleiding, erkenning en praktijk

5. In welk jaar en in welke taal heeft u uw basisdiploma in de tandheelkunde behaald (licentie, diploma van tandarts, master) ? Heeft u dat in België of in het buitenland behaald ? Indien dit in het buitenland was, geef het jaar en de taal op waarin u uw diploma in het buitenland heeft behaald (en niet de erkenning van uw diploma in België).

Behalen van het basisdiploma in de tandheelkunde		
Jaar	Taal van het diploma	Land
.....	0 Nederlands	0 België
	0 Frans	0 Ander
	0 Andere	

6. Welke bijzondere beroepstitel (BBT) heeft u ?

Opm. : ALLE tandheelkundigen die de tandheeskunde beoefenden op 1 juni 2002 kregen automatisch op 1 juni 2002 de beroepstitel 'Algemeen Tandarts' toegewezen. De toewijzing van een specialisatie gebeurde op aanvraag en volgens een specifieke procedure.

- Algemeen tandarts
- Tandarts-specialist in de orthodontie
- Tandarts-specialist in de parodontologie

7. Heeft u een RIZIV-nummer ? Indien ja, welke zijn de laatste 3 cijfers ervan (omcirkel het corresponderende cijfer) ?

0 Ja :	00	00	00	00	00	Ander
0 Nee	1	2	4	6	7	e :

8. Beoefent u momenteel de tandheeskunde – in de zin van het behandelen van patiënten ?

Ingeval van ziekte- of zwangerschapsverlof, antwoordt u alsof u momenteel werkt .

- Ja - Uitsluitend in België → **Ga naar deel III (p. 3)**
- Ja - In België én in het buitenland → **Ga naar deel III (p. 3)**
- Ja - Uitsluitend in het buitenland → **Ga naar deel IV (p. 7)**
- Neen - Ik behandel geen patiënten → **Ga naar vraag 9 (hieronder)**

9. **Enkel voor diegenen die momenteel geen patiënten behandelen** :

Oefent u momenteel een ander beroep uit of bent u niet (langer) beroepsactief ?
 Ingeval van ziekte- of zwangerschapsverlof, antwoordt u alsof u momenteel werkt.

- Ik ben niet (langer) beroepsactief. → **Ga naar deel IV (p. 7)**

Ik oefen tegenwoordig een ander beroep uit.

- ↳ **In welke sector ? :**
- Gezondheids- of medische sector
 - Verzekeringen / Mutualiteit / Expertise
 - Commerciële sector (incl. farmaceutische sector)
 - Onderwijs
 - Navorsing
 - Dienstverlening (privé)
 - Overheid
 - Andere (preciseer) :

↳ **Ga naar deel IV (p. 7)**

DEEL III. Vragen voor de tandartsen die de tandheelkunde in België beoefenen – in de zin van het behandelen van patiënten

Ingeval van ziekte- of zwangerschapsverlof beantwoordt u de vragen alsof u momenteel aan het werk bent.

10. In welk jaar bent u voor het eerst gestart met de uitoefening van de tandheelkunde - in de zin van het behandelen van patiënten - in België ?

.....(jaartal)

11. Gemiddeld hoeveel uren per week besteedt u aan patiëntenzorg in België (met inbegrip van de administratie betreffende uw kabinet/praktijk, logistiek en instrumentenzorg, overleg met collega's, bijscholing, uw verplaatsingen - excl. uw woon-werk verplaatsingen -, enz.) ?

..... U / week

12. Op hoeveel verschillende plaatsen verzorgt u patiënten ?

..... werkplaatsen

13. Waar zijn deze werkplaatsen gelegen ?

Geef in onderstaande tabel het Gewest op waarin uw vier belangrijkste werkplaatsen gelegen zijn. Noteer ook voor iedere werkplaats het gemiddeld aantal uren per week dat u daar werkzaam bent, het aantal tandartsen (incl. stagiairs), het aantal beschikbare stoelen, of er stoelassistenten en/of secretaressen werken, en tenslotte of u zelf eigenaar bent van deze werkplaats.

	Gewest	Gemiddeld aantal uren / week	Aantal tandartsen (uzelf en stagiairs inbegrepen)	N stoelen	Werken er assistenten en / of secretaressen	Bent u eigenaar van deze plaats ?
Plaats 1	Bru / VI / Wal	.....	.....	.....	Ja / Nee	Ja / Nee
Plaats 2	Bru / VI / Wal	.....	.....	.....	Ja / Nee	Ja / Nee
Plaats 3	Bru / VI / Wal	.....	.....	.....	Ja / Nee	Ja / Nee
Plaats 4	Bru / VI / Wal	.....	.....	.....	Ja / Nee	Ja / Nee

14. Gemiddeld hoeveel patiënten behandelt u persoonlijk als tandarts per week - in België ? De patiënten die meermaals in dezelfde week op consultatie komen, dienen voor elk bezoek als een patiëntencontact te worden gerekend.

..... patiënten / week

15. Ongeveer hoeveel uren heeft u, tijdens uw laatste volledige werkweek, besteed aan de hieronder opgenomen beroepsactiviteiten - in België ? Indien één of

meerdere van deze activiteiten niet voor u van toepassing zijn, noteer hierbij dan een nul in de kolom uren/week.

	Uren / Week
Patiëntenzorg (stoeltijd)
Administratie, logistiek, instrumentenzorg
Verplaatsingen andere dan deze van uw woon-werk (bv. verplaatsingen tussen uw praktijken, verplaatsingen in het kader van bijscholingen, enz.)
Andere (preciseer) :

16. Gemiddeld hoeveel uren per maand volgt u bijscholing (verplaatsingen niet inbegrepen) ?

..... uren / maand

17. Met welke frequentie verwijst u voor volgende prestaties door naar confraters ? Doet u dit dan voor al de gevallen die u heeft, voor het merendeel van de gevallen, zelden of nooit ? (Zet een kruisje in de voor u van toepassing zijnde kolom)

	In al de gevallen	In de meeste gevallen	Zelden	Nooit
Preventieve zorg				
Conserverende zorg				
Extracties				
Protheses				
Endodontie				
Orthodontie				
Parodontologie				
Andere prestaties				

18. **Indien u – voltijds of deeltijds / permanent of tijdelijk – beschikt over assistenten, secretaresses en / of een meewerkende echtgenote in België,** wat voor soort taken voeren zij momenteel uit ? Opgelet, denk aan de verschillende plaatsen waar u werkt !

- 0 Secretariaat, administratie (agenda, afspraken, enz.)
- 0 Logistiek (bestellen materiaal, enz.)
- 0 Instrumentenzorg (sterilisatie en voorbereiding)
- 0 Ontwikkeling van röntgenfoto's
- 0 Gezondheidsopvoeding
- 0 Stoelassistentie (opzuigen, aangeven instrumenten, ...)
- 0 Andere (preciseer) :

19. **Ongeacht of u al dan niet beschikt over assistenten, secretaressen en/of een meewerkende echtgenote in België** : wat soort van taken zouden zij (nog méér) kunnen opnemen (zonder rekening te houden met het actuele opgelegde wettelijk kader) ?

- Secretariaat, administratie (agenda, afspraken, enz.)
- Logistiek (bestellen materiaal, enz.)
- Instrumentenzorg (sterilisatie en voorbereiding)
- Radiologie
- Tandsteenverwijdering
- Gezondheidsopvoeding
- Stoelassistentie (opzuigen, aangeven instrumenten, ...)
- Andere (preciseer) :

20. Indien u getuigschriften voor terugbetaling door het RIZIV uitreikt, in welke taal gebeurt dit dan ? (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

- Nederlands
- Frans
- Duits
- Ik reik geen getuigschriften uit voor terugbetaling door het RIZIV

21. Behandelt u patiënten in België onder het statuut van zelfstandige en/of als loontrekkende ? Is dit dan in hoofdberoep of in bijberoep ? (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

Kan u ook telkens aangeven hoeveel uren u gemiddeld per week besteedt aan patiëntenzorg onder de vernoemde statuten ? (met inbegrip van de administratie betreffende uw kabinet/praktijk, logistiek en instrumentenzorg, overleg met collega's, bijscholing, uw verplaatsingen - excl. uw woon-werk verplaatsingen -, enz.)

	Hoofdberoep		Bijberoep	
		Uren/week		Uren/week
Zelfstandig	0	.....	0	.....
Loontrekkend	0	.....	0	.....

22. Hoe ziet u het verloop van uw verdere carrière in België betreffende het aantal uren dat u per week presteert als tandarts ? Bent u van plan deze uit- of af te bouwen, of gelijk te houden ?

Geef uw inschatting voor elke tijdsspanne van 5 jaar. Indien u denkt in de beschouwde tijdspanne uw activiteiten stop te zetten, duid dit dan aan bij de antwoordmogelijkheid 'volledig stoppen'.

	Aantal uren / week					
	Sterke toename	Lichte toename	Status quo	Lichte afname	Sterke afname	Volledig stoppen
0 – 5 jaar	0	0	0	0	0	0
6 – 10 jaar	0	0	0	0	0	0
11 – 15 jaar	0	0	0	0	0	0
16 – 20 jaar	0	0	0	0	0	0
21 - 25 jaar	0	0	0	0	0	0

23. Hoeveel jaren denkt u nog als tandarts te werken in België vooraleer u er hier definitief mee stopt ? Gelieve het aantal jaren op te geven.

..... jaren

24. Voert u, naast het behandelen van patiënten als tandarts, nog andere professionele activiteiten uit ?

0 Ja → **Ga naar vraag 25**

0 Neen → **Ga naar vraag 26**

25. Indien ja, in welke sector ? En gemiddeld hoeveel uren per week besteedt u aan deze activiteiten ?

▼		Uren per week
0	Gezondheids- of medische sector	
0	Verzekeringen / Mutualiteit / Expertise	
0	Commerciële sector (incl. farmaceutische sector)	
0	Onderwijs	
0	Navorsing	
0	Dienstverlening (privé)	
0	Overheid	
0	Andere (preciseer) :.....	

26. Hoe beoordeelt u uw huidig beroep als tandarts in België ? Gelieve voor elk van de onderstaande evaluatiepunten een kruisje te plaatsen in het vakje dat overeenstemt met uw evaluatie van dit punt.

	Evaluatie ...				
	zeer negatief	negatief	noch negatief, noch positief	positief	zeer positief
Algemene evolutie van het beroep	0	0	0	0	0
Inkomen	0	0	0	0	0
Werkzekerheid	0	0	0	0	0
Jobvoldoening	0	0	0	0	0
Eisen van patiënten	0	0	0	0	0
Werklast	0	0	0	0	0
Psychologische druk, stress	0	0	0	0	0
Uurrooster	0	0	0	0	0
Tevredenheid van patiënten	0	0	0	0	0
Beroepsstatus	0	0	0	0	0
Evenwicht privéleven – professioneel leven	0	0	0	0	0
Beroepsrisico's	0	0	0	0	0

Einde van de vragenlijst voor zij die (momenteel) geen patiënten behandelen in België.

Heel hartelijk bedankt voor uw medewerking !

Indien u na het invullen van de vragenlijst nog opmerkingen, vragen en/of suggesties heeft, gelieve deze dan op de laatste bladzijde te noteren.

DEEL IV. Vragen voor de tandartsen die (momenteel) GEEN patiënten behandelen in België

27. Heeft u vroeger de tandheelkunde in België beoefend – in de zin van het behandelen van patiënten ?

- Ja → **Ga naar vraag 28**
 Neen → **Ga naar vraag 31**

28. Zo ja, in welk jaar bent u gestart met de beoefening van de tandheelkunde in België ?

.....(jaartal)

29. Welke prestaties voerde u uit bij de beoefening van de tandheelkunde in België ? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Algemene tandheelkunde
 Orthodontie
 Parodontologie
 Andere prestaties

30. In welk jaar bent u gestopt met de beoefening van de tandheelkunde in België ?

.....(jaartal)

31. Welke zijn de redenen hiervoor ? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Opzetten van een praktijk te moeilijk / te duur | <input type="checkbox"/> Stress |
| <input type="checkbox"/> Pensionering | <input type="checkbox"/> Zwaarte en moeilijkheid van de praktijk |
| <input type="checkbox"/> Gezondheidsredenen | <input type="checkbox"/> Te aanhoudend werkritme |
| <input type="checkbox"/> Om meer tijd te besteden aan mijn gezinsleven | <input type="checkbox"/> Te veel concurrentie |
| <input type="checkbox"/> Het werk beviel me niet | <input type="checkbox"/> Gebrek aan patiënten |
| <input type="checkbox"/> Verandering in mijn professionele interesses | <input type="checkbox"/> Onvoldoende inkomsten |
| <input type="checkbox"/> Een andere opportuniteit deed zich voor | <input type="checkbox"/> Andere : |
| <input type="checkbox"/> Voldoende inkomsten gegenereerd | ..... |
| <input type="checkbox"/> Professioneel isolement | ..... |

32. Bent u van plan de tandheelkunde in de toekomst (opnieuw) in België te beoefenen ?

- Ja → 33. Binnen welke termijn ? jaren
 Neen

Indien u na het invullen van de vragenlijst nog opmerkingen, vragen en/of suggesties heeft, gelieve ze dan hieronder te noteren :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Einde van de vragenlijst.

Heel hartelijk bedankt voor uw medewerking !

Gelieve deze ingevulde vragenlijst terug te sturen naar het onderzoeksbureau M.A.S. in de bijgevoegde retouromslag. U hoeft geen postzegel te kleven !

Onderzoeksbureau M.A.S.
Brusselsesteenweg 46 a
3000 Leuven
Tel. 016/22.69.67 ; Fax 016/20.50.52

7.2 Bijlage 2 : begeleidend schrijven mailing en herinneringsbrief

7.2.1 Begeleidend schrijving mailing

Brussel, postdatum

Betreft : *Bevraging tandartsen i.k.v. de planningsmodellen FOD
Gezondheidszorg*

Geachte mevrouw, mijnheer,

De Dienst Planning van het FOD Gezondheidszorg werkt momenteel aan de verbetering van de planningsmodellen van de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg. In dit kader hebben wij aan het studiebureau M.A.S. de organisatie en uitvoering toevertrouwd van een bevraging bij de tandartsen. De vragenlijst – opgesteld in samenwerking met het beroep en de universiteiten – is verstuurd naar 2.000 tandartsen. Uw antwoorden zullen ons toelaten om nog beter het aanbod en behoeften in de gezondheidszorg op elkaar af te stemmen. De resultaten van de bevraging zullen een essentiële bijdrage leveren aan het opstellen van realistische projecties m.b.t. de evolutie van de tandheelkundige zorgverlening.

Daarom is het voor u en voor ons heel belangrijk om even tijd te maken voor deze bevraging, **ongeacht of u al dan niet (nog) beroepsactief bent als tandarts**. Beantwoord de vragenlijst liefst dadelijk en stuur hem op kosten van het studiebureau M.A.S. in bijgevoegde enveloppe terug, uiterlijk tegen 31 oktober 2008. Ingesloten vindt u ook een antwoordkaart. Mogen we u vragen ook deze in te vullen en afzonderlijk van de vragenlijst op te sturen ?

Het studiebureau M.A.S. staat in voor de **vertrouwelijkheid van de informatie** die u in deze vragenlijst geeft. Uw antwoorden worden **volledig anoniem** verwerkt.

Indien u nog vragen heeft, aarzel dan niet om contact op te nemen met Mevr. Anita Claes (onderzoekscoördinator M.A.S.) op het nummer 016/22.69.67 of met Dhr. Henk Vandenbroele (projectmanager Dienst Planning, FOD Gezondheidszorg) op het nummer 02/524.97.16.

Wij danken u alvast van harte voor uw gewaardeerde medewerking aan deze studie,

7.2.2 Herinneringsbrief

Leuven, postdatum

Betreft : *Bevraging tandartsen i.k.v. de planningsmodellen FOD
Gezondheidszorg – Herinnering*

Geachte mevrouw, mijnheer,

Met het oog op het verbeteren van de planningsmodellen van de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg werd u een 14-tal dagen geleden door de Dienst Planning van het FOD Gezondheidszorg aangezocht om mee te werken aan een bevraging.

Aangezien wij tot op heden evenwel nog geen antwoordkaart van u mochten ontvangen, zijn wij zo vrij u hierover nogmaals te contacteren. **Ongeacht of u al dan niet (nog) beroepsactief bent als tandheelarts**, uw deelname aan het onderzoek is voor ons van zeer groot belang. De resultaten van de bevraging zullen namelijk een essentiële bijdrage leveren tot het opstellen van realistische projecties m.b.t. de evolutie van de tandheelkundige zorgverlening en het nog beter afstemmen van aanbod en behoeften in de tandheelkunde.

Mogen wij u dan alsnog vragen om de vragenlijst zo snel als mogelijk in te vullen en terug te sturen in bijgevoegde omslag. Uw antwoorden worden verwacht uiterlijk tegen 24 november.

Heeft u de vragenlijst reeds ingevuld en teruggestuurd, dan dient u deze brief als niet verzonden te beschouwen.

Graag willen wij er u aan herinneren dat M.A.S. garant staat voor de **vertrouwelijkheid van de informatie** die u in deze vragenlijst geeft. Uw antwoorden worden **volledig anoniem** verwerkt.

Indien u nog vragen heeft, aarzel dan niet om contact op te nemen met Mevr. Anita Claes (onderzoekscoördinator M.A.S.) op het nummer 016/22.69.67 of met Dhr. Henk Vandenbroele (projectmanager Dienst Planning, FOD Gezondheidszorg) op het nummer 02/524.97.16.

Wij danken u alvast van harte voor uw gewaardeerde medewerking aan deze studie,

Anita Claes

7.3 Bijlage 3 : Wegingscoëfficiënten

			Population		Echantillon		Coefficient	Check
			N	%	N	%		
Bruxelles	FEMME	< 30	50	0,006239	4	0,003883	1,606563514	6,426254055
Bruxelles	FEMME	30-39	97	0,012104	16	0,015534	0,779183304	12,46693287
Bruxelles	FEMME	40-49	129	0,016097	20	0,019417	0,828986773	16,57973546
Bruxelles	FEMME	50-59	118	0,014724	11	0,01068	1,378723597	15,16595957
Bruxelles	FEMME	60 of meer	55	0,006863	1	0,000971	7,068879461	7,068879461
Bruxelles	HOMME	< 30	22	0,002745	2	0,001942	1,413775892	2,827551784
Bruxelles	HOMME	30-39	83	0,010357	9	0,008738	1,185286859	10,66758173
Bruxelles	HOMME	40-49	163	0,020339	19	0,018447	1,102609906	20,94958822
Bruxelles	HOMME	50-59	132	0,016471	13	0,012621	1,3050239	16,96531071
Bruxelles	HOMME	60 of meer	94	0,011729	9	0,008738	1,342373069	12,08135762
Wallonie	FEMME	< 30	62	0,007736	14	0,013592	0,569182502	7,968555029
Wallonie	FEMME	30-39	238	0,029698	49	0,047573	0,62426468	30,5889693
Wallonie	FEMME	40-49	341	0,042551	61	0,059223	0,718476273	43,82705266
Wallonie	FEMME	50-59	330	0,041178	67	0,065049	0,633033982	42,41327677
Wallonie	FEMME	60 of meer	84	0,010482	14	0,013592	0,771150487	10,79610681
Wallonie	HOMME	< 30	44	0,00549	4	0,003883	1,413775892	5,655103569
Wallonie	HOMME	30-39	131	0,016346	22	0,021359	0,765308438	16,83678563
Wallonie	HOMME	40-49	378	0,047167	65	0,063107	0,747422779	48,58248066
Wallonie	HOMME	50-59	511	0,063763	90	0,087379	0,729736849	65,67631645
Wallonie	HOMME	60 of meer	257	0,032069	39	0,037864	0,846947329	33,03094584
Flandre	FEMME	< 30	135	0,016846	18	0,017476	0,963938108	17,35088595
Flandre	FEMME	30-39	547	0,068256	62	0,060194	1,133922893	70,30321937
Flandre	FEMME	40-49	722	0,090092	89	0,086408	1,042641669	92,79510856
Flandre	FEMME	50-59	613	0,076491	74	0,071845	1,064673983	78,78587472
Flandre	FEMME	60 of meer	127	0,015847	12	0,01165	1,360223775	16,3226853
Flandre	HOMME	< 30	58	0,007237	3	0,002913	2,484818235	7,454454704
Flandre	HOMME	30-39	241	0,030072	35	0,033981	0,884986987	30,97454455
Flandre	HOMME	40-49	679	0,084727	66	0,064078	1,322250456	87,26853007
Flandre	HOMME	50-59	1041	0,129898	100	0,097087	1,337946094	133,7946094
Flandre	HOMME	60 of meer	532	0,066384	42	0,040777	1,627984361	68,37534315
TOTAAL			8014	1	1030	1		1030

7.4 Bijlage 4 : Protocol behandeling gegevens

I. Questions générales

1	Sexe : -
---	-----------------

2	Nationalité : -
---	------------------------

3	Année de naissance : Année codée en 4 chiffres
---	---

4	Région de votre domicile : -
---	-------------------------------------

II. Formation

5	En quelle année et dans quelle langue avez-vous obtenu votre diplôme de base en science dentaire (licence, diplôme de dentiste, master) ? L'avez-vous obtenu en Belgique ou à l'étranger ? Année codée en 4 chiffres
---	--

6	Quel est votre Titre Professionnel Particulier (TPP) ? -
---	---

7	Avez-vous un numéro INAMI ? Si oui, quels en sont les 3 derniers chiffres (entourez le chiffre correspondant) ?
	Quand un chiffre est entouré, 'oui' est coché automatiquement.
	<p><u>Problème</u> : 'dentiste généraliste' est coché à la Q6 mais aucun n° INAMI n'est entouré (Q7 sans aucune réponse / Q7 = oui / Q7 = non).</p> <p><u>Solution</u> : Q7 sans aucune réponse OU Q7 = oui → attribuer code INAMI 001. Q7 = non → laisser sans code INAMI.</p>
	<p><u>Problème</u> : code 001 coché alors que le répondant s'est dit 'dentiste spécialiste en orthodontie' à la Q6.</p> <p><u>Hypothèse</u> : il est possible que la procédure de changement de numéro soit en cours.</p> <p><u>Solution</u> : laisser tel quel.</p>
	<p><u>Problème</u> : N° 002, 004, 006 ou 007 cochés à la Q7 alors que 'dentiste généraliste' est coché à la Q6.</p> <p><u>Solution</u> : Laisser les codes 002 et 004 ; recoder les codes 006 et 007 en 001.</p>
	<p><u>Problème</u> : 'dentiste spécialiste en orthodontie' coché à la Q6 et aucun n° INAMI n'est indiqué ('oui' y étant coché ou pas).</p> <p><u>Hypothèse</u> : soit le dentiste l'est réellement et Q7 = 007, soit il est DG mais pratique principalement l'orthodontie et Q7 est alors 001.</p> <p><u>Solution</u> : Dans le doute, laisser Q7 = <i>missing value</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : 'dentiste spécialiste en parodontologie' coché à la Q6 et 'non' coché à la Q7.</p> <p><u>Solution</u> : laisser sans code INAMI.</p>

8	<i>Exercez-vous actuellement l'art dentaire - entendu dans le sens du traitement de patients - ? -</i>
---	---

9	<i>Exercez-vous actuellement une autre profession ou n'exercez-vous pas / plus d'activité professionnelle ? Si oui, dans quel secteur ? -</i>
---	--

III. Informations professionnelles / marché du travail

10	<i>En quelle année avez-vous pour la première fois commencé à pratiquer l'art dentaire en Belgique (dans le sens du traitement de patients) ?</i>
	Lorsqu'une année académique est indiquée (ex : 01-02), c'est la première qui est conservée (ici 2001) puisqu'on veut connaître l'année où l'on a <u>commencé</u> .
	<u>Problème</u> : L'année indiquée à Q10 est antérieure (de 1 ou 2 ans) à celle indiquée à Q5. <u>Principe</u> : L'année indiquée à Q10 ne peut être antérieure à celle indiquée à Q5. <u>Solution</u> : Recoder Q10 par Q5.

11	<i>Combien d'heures par semaine consacrez-vous en moyenne au <u>soin de patients en Belgique</u> (en tenant compte de l'administration relevant de votre cabinet, de l'instrumentation, de la logistique, des contacts avec les collègues, des formations continues, de vos déplacements – excepté vos déplacements domicile – travail -, etc.) ?</i>
	Lorsqu'une marge est indiquée (ex : 50 à 60h), c'est sa moyenne qui est conservée (ici 55h).

12	<p><u>En combien de lieux différents</u> traitez-vous des patients ?</p>
	<p><u>Problème</u> : pas de réponse à Q12 mais certaines lignes complétées à Q13 <u>Principe</u> : on ne peut pas être sûr que le répondant a indiqué tous ses lieux de travail à la Q13 <u>Solution</u> : laisser Q12 sans réponse (missing)</p>
13	<p><u>Où</u> traitez-vous des patients ?</p> <p>Notez dans le tableau ci-dessous la Région de vos quatre <u>principaux</u> lieux de travail. Indiquez également le nombre d'heures / semaine que vous prestez en moyenne sur chacun de ces lieux, le nombre de (candidats) dentistes y travaillant, le nombre de sièges disponibles, si des assistants / secrétaires y travaillent et si vous en êtes vous-même propriétaire.</p>
	<p>Lorsqu'une marge est indiquée (ex : 50 à 60h), c'est sa moyenne qui est conservée (ici 55h).</p>
	<p><u>Problème</u> : N lignes Q13 > N Q12 (1 seul cas) <u>Solution</u> : N Q12 modifié pour correspondre à Q13</p>
	<p><u>Problème</u> : N lignes Q13 < N Q12 (il s'agit principalement de personnes qui exercent en Belgique ET à l'étranger). <u>Solution</u> : laisser tel quel.</p>
	<p><u>Problème</u> : N dentistes : 'minimum x'. <u>Solution</u> : conserver le chiffre indiqué en supprimant le 'minimum'.</p>

14	<i>En moyenne combien de patients traitez-vous personnellement par semaine dans le cadre de votre activité de dentiste en Belgique ? Les patients se présentant plus d'une fois au cours d'une même semaine doivent être comptabilisés autant de fois.</i>
	Lorsqu'une marge est indiquée (ex : 50 à 60), c'est la moyenne qui est conservée (ici 55).

15	<i>Au cours de votre dernière semaine complète de travail, environ combien de temps avez-vous consacré aux activités professionnelles reprises ci-dessous dans le cadre de votre activité en Belgique ? Si une de ces activités ne vous concerne pas, notez un zéro dans la case correspondante.</i>
	Lorsqu'une marge est indiquée (ex : 50 à 60h), c'est sa moyenne qui est conservée (ici 55h). Vérification des chiffres extrêmes.
	<p><u>Problème</u> : le temps consacré aux déplacements autres que domicile – travail n'a souvent pas été complété.</p> <p><u>Hypothèse</u> : si le temps consacré à la prise en charge des patients et à l'administration ont bien été complétés, on peut probablement interpréter ces <i>missing values</i> comme des zéro.</p> <p><u>Solution</u> : recoder ces <i>missing values</i> en zéro.</p>
	<p><u>Problème</u> : les formations complémentaires ont souvent été notées dans la catégorie 'autre', avec un nombre d'heures ne correspondant pas toujours au nombre indiqué à la Q16.</p> <p><u>Principe</u> : la Q15 concerne la dernière semaine complète de travail tandis que la Q16 renvoie à un mois moyen de travail. Cette dernière est plus générale et peut également être le résultat d'une moyenne.</p> <p><u>Solution</u> : les formations complémentaires ne doivent pas être reprises dans la question Q15 mais bien dans la Q16. On les supprime donc de la Q15.</p> <p>Concernant le nombre d'heures : conserver le chiffre repris à la Q16 et remplacer celui de la Q15 par zéro.</p>

16	<i>En moyenne, combien d'heures par mois consacrez-vous à des formations continues (déplacements non compris) ? -</i>
-----------	--

17	<i>À quelle fréquence adressez-vous les prestations suivantes à des confrères ? Le faites-vous pour tous les cas que vous rencontrez, dans la plupart des cas, rarement ou jamais ?</i>
	<p><u>Problème</u> : 'dans tous les cas' est coché pour tous les items proposés.</p> <p><u>Hypothèse</u> : cette question a dû être remplie sans grand sérieux</p> <p><u>Solution</u> : recoder toutes les réponses à la Q17 par des <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : 'dans tous les cas' est coché pour tous les items proposés sauf un qui est laissé sans réponse.</p> <p><u>Hypothèse</u> : on ne peut pas savoir dans quelle mesure cette dernière tâche est parfois renvoyée ou non à un collègue.</p> <p><u>Solution</u> : laisser les <i>missing values</i>.</p>

18	<i>Si vous recevez actuellement le soutien (même temporaire) d'assistants, de secrétaires et / ou d'un conjoint aidant en Belgique, quelles tâches prennent-ils en main ? Attention, pensez à vos différents lieux de travail !</i>
	<p><u>Problème</u> : Q13 = oui ; Q18 = <i>missing</i>.</p> <p><u>Solution</u> : laisser Q18 sans réponse.</p>
	<p><u>Problème</u> : Q13 = non ; Q18 = schéma A ; Q19 = schéma B (plus d'1 différence avec Q19)</p> <p><u>Hypothèse</u> : le dentiste reçoit probablement de l'aide d'un conjoint aidant, non mentionné à la Q13. Les conjoints aidant entrent toutefois bien dans le cadre de la Q13.</p> <p><u>Solution</u> : recoder Q13 en oui (si un seul lieu de travail) ou en <i>missing values</i> (si plusieurs lieux de travail).</p>

	<p><u>Problème</u> : Q13 = non ; Q18 = schéma A ; Q19 = <i>missing</i></p> <p><u>Hypothèse</u> : le répondant a probablement mal lu la Q18 et l'a comprise dans le sens de la Q19.</p> <p><u>Solution</u> : recoder Q18 en <i>missing values</i> et Q19 comme l'était Q18.</p>

	<p><u>Problème</u> : Q13 = non ; Q18 = uniquement comptabilité</p> <p><u>Hypothèse</u> : le répondant a probablement un comptable.</p> <p><u>Solution</u> : recoder Q18 en <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : Q13 = missing value mais des éléments sont indiqués à Q18</p> <p><u>Hypothèse</u> : la personne aidante est probablement le conjoint du dentiste (non cité à la Q13)</p> <p><u>Solution</u> : Si le répondant travaille sur un seul lieu, recoder Q13 = oui.</p>
19	<p><i>Que vous recevez ou non le soutien d'assistants, de secrétaires et / ou d'un conjoint aidant en Belgique : quel type de tâches pourrait être (encore davantage) assuré par des assistants et / ou secrétaires (sans tenir compte du cadre légal restrictif actuel) ? -</i></p>
20	<p><i>Si vous délivrez des attestations de soins pour le remboursement par l'INAMI, dans quelle langue le faites-vous ? (Plusieurs réponses possibles) -</i></p>
21	<p><i>En Belgique, traitez-vous des patients sous le statut d'indépendant et/ou de salarié ? Est-ce comme activité principale ou comme activité complémentaire ? (Plusieurs réponses possibles)</i></p> <p><i>En moyenne, combien d'heures par semaine traitez-vous des patients sous chacun des statuts vous concernant (en tenant compte de l'administration relevant de votre cabinet, de l'instrumentation, de la logistique, des contacts avec les collègues, des formations continues, de vos déplacements – excepté vos déplacements domicile – travail -, etc.) ?</i></p>
	<p>1) Lorsqu'une situation est cochée mais qu'aucun nombre d'heures n'est indiqué : remplacer le nombre d'heures par un <i>missing</i>.</p> <p>2) Lorsqu'une situation n'est pas cochée, le nombre d'heures correspondant à hors doit être zéro (et inversement).</p> <p>3) Lorsqu'on n'a pas du tout répondu à cette question alors qu'on devait y répondre : tout recoder en <i>missing</i>.</p>

	<p><u>Problème</u> : Seul 'indépendant principal' a été coché à Q21, mais le nombre d'heures concerné n'est pas indiqué.</p> <p><u>Hypothèse</u> : Il preste sans doute toutes ses heures sous ce statut.</p> <p><u>Solution</u> : Recoder Q21 par le nombre d'heures prestée indiqué à Q11, Q13 et Q15 (ou la moyenne s'ils diffèrent légèrement).</p> <p>Si la différence d'heures est importante, chercher une logique à partir des exemplaires papiers. Si les réponses à Q13 et Q15 sont similaires, indiquer ce nombre d'heures à Q21.</p>
	<p><u>Problème</u> : Indépendant principal ET salarié principal sont cochés (avec chiffre).</p> <p><u>Solution</u> : Si le N d'heures prestées sous le statut de salarié principal est au moins équivalent à un mi-temps (18h), ce statut est conservé comme statut principal et l'activité indépendante est recodée comme complémentaire. Dans le cas contraire, l'activité indépendante est considérée comme principale.</p>
	<p><u>Problème</u> : Indépendant principal ET indépendant complémentaire sont cochés (avec chiffre).</p> <p><u>Hypothèse</u> : Ce n'est normalement pas possible. Il s'agit probablement d'une erreur liée à une mauvaise compréhension de la question.</p> <p><u>Solution</u> : Reprendre le tout sous le statut d'indépendant principal.</p>
	<p><u>Problème</u> : Salarié principal et indépendant complémentaire sont cochés. $Nh(SP) < 18$; $Nh(IC) > Nh(SP)$</p> <p><u>Solution</u> : Recoder $Nh(IC)$ sous $Nh(IP)$ et $Nh(SP)$ sous $Nh(SC)$.</p>
22	<p>Comment envisagez-vous votre carrière au niveau du nombre d'heures / semaine que vous prestez en tant que dentiste <u>en Belgique</u> ? Avez-vous l'intention d'augmenter cette activité, de la diminuer ou de la maintenir à son niveau actuel ?</p> <p>Donnez votre évaluation <u>par tranche de 5 ans</u>. Si vous pensez arrêter votre activité au cours de l'une de ces périodes, indiquez-le dans la colonne 'arrêter totalement'.</p>
	<p>Si $Q23r > 25$: laisser tel quel</p> <p>Si $[21 < Q23r < 25]$: $Q22P25 = Arrêter\ totalement$</p> <p>Si $[16 < Q23r < 20]$: $Q22P25 = missing$ et $Q22P20 = Arrêter\ totalement$</p> <p>Si $[11 < Q23r < 15]$: $Q22P25 = missing$, $Q22P20 = missing$ et $Q22P20 = Arrêter\ totalement$</p> <p>Etc.</p>

23	Combien de temps pensez-vous encore travailler comme dentiste <u>en Belgique</u> avant d'arrêter définitivement d'y exercer ? Répondez en nombre d'années.
	Numériser

24	À côté du traitement de patients, menez-vous également d'autres activités professionnelles ? -
----	---

25	Si oui, dans quel secteur ? Combien d'heures par semaine consacrez-vous en moyenne à ces activités ? -
----	---

26	Comment évaluez-vous votre travail actuel comme dentiste ? Pour chacun des aspects ci-dessous, faites une croix dans la case correspondant à la manière dont vous évaluez cet aspect. -
----	--

IV. Questions aux dentistes ne traitant (actuellement) pas de patients en Belgique

27	Avez-vous par le passé pratiqué l'art dentaire <u>en Belgique</u> (dans le sens du traitement de <u>patients</u>) ? -
----	--

28	Si oui, en quelle année avez-vous <u>commencé</u> à pratiquer l'art dentaire <u>en Belgique</u> ?
	Lorsqu'une année académique est indiquée (ex : 01-02), c'est la première qui est conservée (ici 2001) puisqu'on veut connaître l'année où l'on a <u>commencé</u> .

29	Lorsque vous pratiquez l'art dentaire en Belgique, quel type de prestations effectuez-vous ? (plusieurs réponses possibles) -
----	--

30	Et en quelle année avez-vous <u>arrêté</u> de pratiquer l'art dentaire en Belgique ?
	Lorsqu'une année académique est indiquée (ex : 01-02), c'est la deuxième qui est conservée (ici 2001) puisqu'on veut connaître l'année où l'on a <u>arrêté</u> .

31	Pour quelles raisons avez-vous renoncé à ou arrêté de pratiquer l'art dentaire en Belgique ? (Plusieurs réponses possibles) -
----	--

32	Avez-vous l'intention de pratiquer (à nouveau) l'art dentaire en Belgique dans le futur ? -
----	---

33	Dans combien de temps ? -
----	----------------------------------

Traitement des N d'heures (Q11, 13, 15-16 et 21)

	1. Création de nouvelles variables : Q13SUM : Nh(lieu 1) + Nh(lieu 2) + Nh(lieu 3) + Nh(lieu 4) Q1516 : Sum Nh(Q15) + Nh(Q16)/4 Q21SUM : Sum Nh(Q21)
--	--

	<p>2. Calcul des écarts entre Q11, Q13SUM, Q1516 et Q21SUM</p> <p>3. Identification des répondants pour lesquels l'écart maximal entre ces différentes variables est de 6 points maximum : automatiquement considérés comme OK</p> <p>4. Analyse des cas problématiques</p>
	<p><u>Problème</u> : Tous les chiffres correspondent sauf Q11.</p> <p><u>Hypothèse</u> : Le répondant a sans doute répondu de manière grossière à Q11 ; les questions Q13 et Q15 l'ont ensuite probablement fait réfléchir au détail des prestations, l'amenant à totaliser un chiffre différent de celui pensé au premier abord.</p> <p><u>Solution</u> : Recoder Q11 pour qu'il corresponde au Nh total des trois autres questions.</p>
	<p><u>Problème</u> : Tous les chiffres correspondent sauf Q13.</p> <p><u>Solution</u> : Si le dentiste ne travaille que sur un seul lieu, recoder Q13 par le Nh indiqué aux autres questions. Si le dentiste travaille sur plusieurs lieux, recoder les Nh de Q13 en <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : Tous les chiffres correspondent sauf Q15.</p> <p><u>Hypothèse</u> : Q15 s'intéresse au N d'heures presté lors de la dernière semaine complète de travail. Il se peut que cette semaine ait été relativement atypique (plus ou moins chargée que d'habitude).</p> <p><u>Solution</u> : Si Nh(Q15) représente plus de 50% du temps de travail global, le chiffre est accepté.</p> <p>Si Nh(Q15) représente moins de 50% du temps de travail global, c'est probablement que le répondant n'a pas pris en compte sa dernière semaine <u>complète</u> de travail. Les réponses à Q15 sont alors recodées en <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : Tous les chiffres correspondent sauf Q21, qui correspond au temps de chaise.</p> <p><u>Solution</u> : Si le dentiste ne travaille que sur un seul lieu, recoder Q21 par le Nh indiqué aux autres questions.</p> <p>Si le dentiste travaille sur plusieurs lieux, recoder les Nh de Q21 en <i>missing values</i>.</p>

	<p><u>Problème</u> : Tous les chiffres correspondent sauf Q21, qui ne correspond pas au temps de chaise.</p> <p><u>Solution</u> : Si la personne effectue également une autre activité professionnelle (enseignement par ex) et qu'elle travaille sous un seul statut, il est probable qu'elle ait comptabilisé à Q21 l'ensemble de ces deux activités. Recoder alors Q21 pour qu'il ne prenne plus compte que du traitement de patients (cf. Q11, Q13, Q15-16).</p> <p>Si la personne n'effectue pas d'autre activité professionnelle et qu'elle travaille sous un seul statut, il s'agit probablement d'une erreur. Recoder alors Q21 pour qu'il corresponde à Q11, Q13, Q15-16.</p> <p>Si la personne n'effectue pas d'autre activité professionnelle et qu'elle travaille sous plusieurs statuts, recoder les Nh de Q21 en <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : Q11 = Q13, Q1516 = Q21</p> <p><u>Solution</u> :</p> <p>Si Q11 et Q13 = temps de fauteuil de Q1516, recoder Q11 et Q13 par le Nh total de Q1516 et Q21. Si la personne travaille sur plusieurs lieux, remplacer Q13 par des <i>missing values</i>.</p> <p>Si Q11 et Q13 n'est pas égal au temps de fauteuil de Q1516 : soit le répondant s'est rendu compte en répondant à la Q15 que le nombre d'heures noté aux Q11 et Q13 n'était pas exact et il a rectifié le tir en répondant à la Q21 ; soit le Nh de Q11 et Q13 est exact et le répondant s'est trompé en répondant à la Q21, en reprenant le total d'une semaine atypique. Il y a donc incertitude quant au fond du problème. Si la différence entre les deux chiffres est de maximum 10, laisser tel quel. Sinon, recoder par des <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : Q11 = Q13, Q1516 et Q21 diffèrent</p> <p><u>Solution</u> :</p> <p>Q1516 : peut différer du Nh total des autres questions puisqu'elle renvoie à la semaine précédant l'enquête, qui pouvait être atypique. Si Nh(Q15) représente plus de 50% du temps de travail global, le chiffre est accepté. Si Nh(Q15) représente moins de 50% du temps de travail global, c'est probablement que le répondant n'a pas pris en compte sa dernière semaine compétente de travail. Les réponses à Q15 sont alors recodées en <i>missing values</i>.</p> <p>Q21 : Si Q21 correspond au temps de siège indiqué à Q1516 et que le dentiste travaille sous un seul statut, recoder Q21 par le chiffre indiqué à Q11 et Q13. Si Q21 ne correspond pas au temps de siège ou que le répondant travaille sous plusieurs statuts, le recoder en <i>missing values</i>.</p>

	<p><u>Problème</u> : Q11 = Q1516 ; Q13 = Q21 (correspondent au temps de chaise).</p> <p><u>Solution</u> :</p> <p>Si le dentiste travaille sur un seul lieu, recoder Q13 par le Nh indiqué à Q11.</p> <p>Si le dentiste travaille sur plusieurs lieux et que (Q11-Q13 < 6), laisser Q13 tel quel.</p> <p>Si le dentiste travaille sur plusieurs lieux et que (Q11-Q13 >= 6), recoder les Nh de Q13 en <i>missing values</i>.</p> <p>Si le dentiste ne travaille que sous un seul statut, recoder Q21 par le Nh indiqué à Q11. Sinon, recoder en <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : Q11 = Q1516 ; Q13 et Q21 différent.</p> <p><u>Solution</u> :</p> <p>Q13 : Si Q13 = temps de siège de Q1516 et que la personne travaille sur un seul lieu, recoder Q13 par la valeur de Q11. Si le dentiste travaille sur plusieurs lieux ou que Q13 n'est pas égal au temps de siège, conserver Q13 si la différence est < 10. Sinon, recoder en <i>missing values</i>.</p> <p>Q21 : Si Q21 = temps de siège de Q1516, recoder Q21 par le Nh de Q11. Si Q21 n'est pas égal au temps de siège ou que le dentiste travaille sous plusieurs statuts différents, recoder Q21 par des <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : Q11 = Q21 ; Q13 = Q1516</p> <p><u>Solution</u> : Si la différence entre les deux < 10 : laisser tel quel. Sinon, recoder le tout par des <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : Q11 = Q21 ; Q13 et Q1516 différent.</p> <p><u>Solution</u> : Si Q13 = temps de siège de Q1516 et que le dentiste travaille sur un seul lieu de travail, recoder Q13 par le Nh de Q11. Si le dentiste travaille sur plusieurs lieux ou que Q13 n'est pas égal au temps de siège, conserver Q13 si la différence est < 10. Sinon, recoder en <i>missing values</i>.</p>
	<p><u>Autres problèmes</u> : traités au cas par cas.</p>