

## Prestaties van de publieke sector



## **Prestaties van de publieke sector**

Een internationale vergelijking van  
onderwijs, gezondheidszorg, politie/  
justitie en openbaar bestuur



Sociaal en Cultureel Planbureau  
Den Haag, september 2004

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is ingesteld bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1973.

Het Bureau heeft tot taak:

- a wetenschappelijke verkenningen te verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn hier te lande en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- b bij te dragen tot een verantwoorde keuze van beleidsdoelen, benevens het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- c informatie te verwerven met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, teneinde de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

Het Bureau verricht zijn taak in het bijzonder waar problemen in het geding zijn, die het beleid van meer dan één departement raken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als coördinerend minister voor het sociaal en cultureel welzijn verantwoordelijk voor het door het Bureau te voeren beleid. Omtrent de hoofdzaken van dit beleid treedt de minister in overleg met de minister van Algemene Zaken, van Justitie, van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, van Financiën, van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, van Economische Zaken, van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij, van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2004

SCP-publicatie 2004/18

Omslagontwerp: Bureau Stijlzoorg, Utrecht

ISBN 90-377-0195-7

Sociaal en Cultureel Planbureau

Parnassusplein 5

2511 VX Den Haag

Telefoon (070) 340 70 00

Fax (070) 340 70 44

Website: [www.scp.nl](http://www.scp.nl)

E-mail: [info@scp.nl](mailto:info@scp.nl)

# Inhoud

Voorwoord	7
Samenvatting	9
1 Inleiding	38
1.1 De Lissabon agenda en de publiek sector	38
1.2 Doelstelling en opzet	43
1.3 Indeling van het rapport	46
Bijlage 1.1 Het meten van publieke prestaties	47
Bijlage 1.2 Deelnemers aan het project	52
Bijlage 1.2 Leden van de adviescommissie	54
2 Demografie en economie	55
2.1 Inleiding	55
2.2 Kerngegevens	55
2.3 Publieke sector	63
2.4 Macro-economische prestaties	71
3 Onderwijs	89
3.1 Inleiding	89
3.2 Onderwijsstelsels	95
3.3 Inzet van middelen	104
3.4 Deelname en diploma's	108
3.5 Kostprijs en productiviteit	118
3.6 Kwaliteit en effectiviteit	122
3.7 Nadere analyses van de effectiviteit	134
4 Gezondheidszorg	143
4.1 Inleiding	143
4.2 Zorgstelsels	150
4.3 Inzet van middelen	161
4.4 Gebruik van zorg	177
4.5 Kostprijs en productiviteit	183
4.6 Kwaliteit van de zorg	189
4.7 Effectiviteit van de zorg	194
5 Politie en justitie	215
5.1 Inleiding	215
5.2 De organisatie van politie en rechtspraak	219

5.3	Inzet van middelen	226
5.4	Van misdaad tot straf	231
5.5	Productiviteit, kwaliteit en effectiviteit: registratiegegevens	245
5.6	Kwaliteit en effectiviteit: het perspectief van de burger	257
6	Openbaar bestuur	269
6.1	Inleiding	269
6.2	Administratieve stelsels	271
6.3	Inzet van middelen	279
6.4	Bestuurlijke processen	284
6.5	Prestaties	294
7	Prestaties van de publieke sector	309
7.1	Inleiding	309
7.2	Een typologie van de quataire sector	309
7.3	Totale prestaties voor onderwijs, gezondheidszorg en veiligheid	316
7.4	Typering van landen op basis van totale prestaties	318
7.5	Totale prestaties van de quataire sector	324
7.6	Enkele slotopmerkingen	331
	Literatuur	334
	Bijlagen	344
A	Data: beperkingen en correcties	344
B	Technische toelichting	347
B.1	Euroconversies, koopkrachtpariteiten en prijsindexcijfers	347
B.2	Berekening van landengemiddelden	349
B.3	Berekening en aggregatie van z-scores	349
C	Databronnen tabellen en figuren (Internet: <a href="http://www.scp.nl/9037701841">http://www.scp.nl/9037701841</a> )	351
D	Databronnen justitie (Internet: <a href="http://www.scp.nl/9037701841">http://www.scp.nl/9037701841</a> )	351
E	Data bij de figuren (Internet: <a href="http://www.scp.nl/9037701841">http://www.scp.nl/9037701841</a> )	351
	Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau	353

## Voorwoord

De prestaties van de publieke sector staan in Nederland de laatste jaren ter discussie. Terwijl in de jaren negentig de hervormingen in de sociale zekerheid veel aandacht opeisten, is deze aandacht de laatste jaren verschoven naar achterblijvende prestaties van de publieke dienstverlening. Uit opiniepeilingen en statistische gegevens kan worden afgeleid dat er vraagtekens geplaatst kunnen worden bij de kwaliteit van de publieke dienstverlening, hetgeen zou blijken uit wachtlijsten in de zorg, personeelstekorten in het onderwijs en lage ophelderingspercentages bij misdrijven. De doelstelling van dit rapport is om verschillen tussen publieke prestaties in Nederland en achtentwintig andere geïndustrialiseerde landen in beeld te brengen en om inzicht te geven in de factoren die deze verschillen verklaren. Dit onderzoek dient verschillende doelen. De belangrijke doelen zijn om door internationale vergelijking inzicht te krijgen in de beste praktijken, in de factoren die de waargenomen en feitelijke verschillen in publieke prestaties verklaren en in mogelijke maatregelen die de publieke prestaties kunnen verbeteren.

Dit rapport is het resultaat van een gezamenlijke onderneming van het ministerie van BZK en het SCP. Gezien het Nederlands voorzitterschap van de Europese Unie in de tweede helft van 2004 heeft het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) verzocht om de publieke prestaties van overheidsdiensten van de EU-lidstaten en vier Angelsaksische landen nader te onderzoeken. Het ministerie is in het bijzonder geïnteresseerd in de effectiviteit en productiviteit van publieke diensten en de kwaliteit van deze diensten. Door lessen te trekken uit internationale vergelijkingen kunnen in Nederland mogelijk verbeteringen in de publieke dienstverlening tot stand worden gebracht.

De pretenties van dit rapport reiken echter verder, aangezien dit rapport niet alleen gericht is op de nationale politieke agenda maar ook wil bijdragen aan de uitwisseling van kennis tussen de EU-landen in het kader van het Nederlands voorzitterschap. Daarom zullen de resultaten van dit rapport worden besproken op een conferentie voor Directeuren-generaal van de publieke sector en permanente vertegenwoordigers. Deze conferentie zal in de tweede helft van het Nederlands voorzitterschap plaatsvinden. Hopelijk zal deze conferentie een aantal aanbevelingen opleveren die de prestaties van verschillende publieke dienstverleners verder kunnen verbeteren.

Het project is uitgevoerd onder leiding van Dr. Bob Kuhry (SCP). Veel actieve steun aan dit project is verleend door het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (in het bijzonder door Frans van Dongen) en een adviescommissie onder leiding van Professor Flip de Kam. Dank is verschuldigd aan Paul Smit (Wetenschap-

pelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum van het ministerie van Justitie) en Dr. Esther Backbier (ministerie van Justitie) voor hun bijdragen aan hoofdstuk 5. Een woord van dank is eveneens verschuldigd aan het Instituut voor de Overheid van de Universiteit Leuven voor hun bijdrage aan hoofdstuk 6. De bijdrage van Steven van de Walle, Miekatrien Sterck, Wouter van Dooren en Professor Geert Bouckaert aan hoofdstuk 6 maakt deel uit van een omvangrijker rapport over de prestaties van de publieke sector, dat separaat door het betrokken instituut is gepubliceerd. Ten slotte bedanken we Pauline Thoolen en Paul van Oijen van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap voor het nuttige commentaar.

De gegevens van Eurostat, de OECD, de Wereldbank en de Raad van Europa zijn zeer van nut gebleken voor de empirische fundering van de resultaten van dit rapport. Vanzelfsprekend blijven de auteurs verantwoordelijk voor alle uitkomsten en conclusies in dit rapport.

Prof. dr. Paul Schnabel  
Directeur SCP



# Samenvatting

Flip de Kam<sup>1</sup>, Bob Kuhry<sup>2</sup> en Evert Pommer<sup>2</sup>

## Doel van dit rapport

In het jaar 2000 hebben de lidstaten van de Europese Unie (EU) de Lissabon Agenda aanvaard. Die agenda legt lidstaten de ontzagwekkende taak op de Unie binnen tien jaar te maken tot de meest concurrerende economische zone in de wereld. Vier jaar later lijkt het in toenemende mate twijfelachtig of deze ambitieuze doelstelling zal worden gehaald. Hoe dan ook, prestaties van de publieke sector van nationale economieën vormen een doorslaggevende factor bij de wedren om de doelstellingen van de Lissabon Agenda volgens plan te verwezenlijken.

Landen kunnen proberen het functioneren van hun publieke sector te verbeteren door succesvolle praktijken uit andere landen over te nemen. Met dit doel in het achterhoofd is het voorliggende rapport opgesteld. Het vergelijkt prestaties van de publieke sector in de vijftienvijftig lidstaten van de EU en in vier OESO-landen die geen lid van de Unie zijn: Australië, Canada, Nieuw-Zeeland en de Verenigde Staten (vs).

Ons voornaamste doel is verschillen in prestaties op te sporen. Daarbij gaat het om verschillen in productiviteit, kwaliteit en doeltreffendheid van door de overheid georganiseerde dienstverlening. Verder proberen wij na te gaan in hoeverre gevonden verschillen in prestaties samenhangen met nationale instituties van de in het onderzoek betrokken landen. Het onderzoek richt zich op vier beleidsterreinen: (1) onderwijs, (2) gezondheidszorg, (3) criminaliteitsbestrijding en (4) openbaar bestuur. Om de analyses in het juiste perspectief te plaatsen, presenteren wij eerst een aantal demografische en sociaal-economische kengetallen voor de negentwintig in het onderzoek betrokken landen. Deze voor een goede interpretatie van onze resultaten onmisbare achtergrondinformatie wordt aangevuld met gegevens over niveau en samenstelling van de overheidsuitgaven en economische prestaties van elk van de landen.

## Demografie en economie (hoofdstuk 2)

De bevolking van de onderzochte landen varieert enorm in omvang, van bijna 300 miljoen in de vs tot minder dan 0,4 miljoen (Malta). De bevolking van de Angelsaksische landen buiten Europa, van Luxemburg en van Ierland neemt met ongeveer 1% per jaar toe. De meeste andere landen kennen slechts een beperkte bevolkingsgroei. Tsjechië, Hongarije en de Baltische staten zien hun bevolking krimpen.

---

1 Capaciteitsgroep Algemene Economie, Rijksuniversiteit Groningen.

2 Sociaal en Cultureel Planbureau.

Het bruto binnenlands product (BBP) per hoofd van de bevolking is het hoogst in Luxemburg, op enige afstand gevolgd door de vs. Griekenland, Portugal, Spanje en de tien in mei 2004 nieuw tot de EU toegetreden lidstaten kennen nog een aanzienlijke achterstand.

In 2003 beliepen de overheidsuitgaven in de EU gemiddeld 47% van het BBP. Nederland behaalde met 48% een score dichtbij dit gemiddelde. De uitgavenquote lag boven de 50% in Zweden, Denemarken, België, Frankrijk, Oostenrijk en Slowakije. Ierland en de vs boekten de laagste uitgavenquote, met respectievelijk 33% en 35% van het BBP. Een uitsplitsing van de overheidsuitgaven laat zien dat Zweden, Denemarken, Frankrijk, België, Finland en Nederland een in verhouding groot deel van hun publieke uitgaven inzetten voor individuele consumptiegoederen (zorg, onderwijs en zo meer). Bij wijze van tegenstelling leggen inkomensoverdrachten (sociale uitkeringen) beslag op een betrekkelijk gering deel van het BBP in Nederland, de Angelsaksische landen en Ierland.

Wanneer de overheidsuitgaven en de particuliere bestedingen voor gezondheidszorg, onderwijs en de traditionele overheidstaken openbaar bestuur, criminaliteitsbestrijding en nationale defensie worden samengenomen (de publieke sector in functionele zin, door ons aangeduid als 'quartaire sector') verandert het beeld aanzienlijk. In de vs, bijvoorbeeld, besteedt de overheid slechts 16% van het BBP voor consumptiegoederen. Hiermee bungelt het land bijna helemaal onderaan de ranglijst van in dit rapport behandelde landen. In termen van productie (toegevoegde waarde) omvat de quadaire sector in de vs echter bijna 20% van het BBP. Daarmee stijgen de vs op de ranglijst naar een goede middenpositie. De voornaamste verklaring luidt dat consumenten in de vs een veel groter deel van de gezondheidszorg direct uit eigen zak betalen. Het peil van de 'sociale' uitgaven in de vs wijkt dus niet sterk af van dat in veel andere industrielanden, maar een veel groter deel daarvan wordt rechtstreeks uit private inkomens opgebracht.

Indicatoren om de (macro)economische prestaties van landen te meten zijn grotendeels afgeleid van criteria verankerd in het Stabiliteits- en Groeipact en de Lissabon Agenda: (a) economische groei, (b) werkloosheid, (c) arbeidsmarktparticipatie, (d) inflatie, (e) het begrotingssaldo van de overheid, (f) inkomensongelijkheid en (g) het percentage gezinnen dat in armoede leeft. Deze samenvatting vermeldt uitsluitend enkele resultaten voor het begrotingssaldo, de ongelijkheid van de personele inkomensverdeling en de omvang van de armoede.

In de tweede helft van de jaren negentig van de vorige eeuw zijn vrijwel alle landen er in geslaagd hun begrotingssaldo te verbeteren. In een aantal landen sloeg het tekort om in een overschot. Recent zijn de begrotingssaldi weer verslechterd, grotendeels als gevolg van de tegenzittende conjunctuur (Europa) en een expansief begrotingsbeleid (vooral in de vs).

In de meeste landen is de inkomensongelijkheid in de afgelopen tien jaar verminderd. De belangrijkste uitzondering vormen de vs, waar de inkomensongelijkheid al tientallen jaren toeneemt. Volgens een veelgebruikte meetlat van EU-instellingen leefde 16% van de gezinnen uit de EU-15 in 2000 in armoede. De armoede was

aanzienlijk groter in de vs (23%), Australië, Ierland, Portugal en Griekenland. Aan de andere kant van het spectrum vinden we Tsjechië met een armoedegraad van slechts 8% en de Noord-Europese landen, Duitsland, Slovenië en Slowakije, waar 10% tot 11% van de gezinnen arm is. In 2000 kende Nederland van de EU-15 landen de geringste armoede (10%).

Sommigen postuleren dat bij het voeren van sociaal-economisch beleid een afweging nodig is tussen economische prestaties ('efficiency') en inkomensgelijkheid ('equity'). Genereuze uitkeringen (die bijdragen aan vermindering van armoede en inkomensongelijkheid) zouden de prikkel om te werken afstompen, waardoor de haalbare groei van het BBP wordt afgeremd. Wanneer de overheid veel middelen uittrekt voor inkomensoverdrachten ligt het belastingpeil bovendien hoger, wat de nationale concurrentiepositie van een land kan ondermijnen. Een recente analyse van de economische prestaties van EU-lidstaten (CPB/SCP 2003) vindt echter tegenovergestelde uitkomsten: in landen met een beperkte inkomensongelijkheid, zoals Denemarken, Zweden, Finland en Nederland is juist een groot deel van de bevolking actief op de arbeidsmarkt. Wel is in deze landen het werken in deeltijd wijdverbreid, terwijl de officiële werkweek kort is. Door de hoge belastingtarieven geven werknemers kennelijk de voorkeur aan onbelaste vrije tijd boven belast inkomen uit gewerkte uren. Het beeld wordt meer gevarieerd wanneer ook de Angelsaksische landen in beschouwing worden genomen: de arbeidsmarktparticipatie is dan toch het hoogste in landen met een fikse inkomensongelijkheid, zoals de vs en het Verenigd Koninkrijk.

Kunnen de resultaten van de verkenningen in hoofdstuk 2 worden gebruikt om een soort economische 'Champion's League' samen te stellen? Vier van de onderzochte indicatoren hebben betrekking op stabiliteit en groei (BBP-groei, werkloosheid, inflatie en begrotingssaldo), de vijfde indicator betreft de inkomensverdeling. Voor elk land hebben wij de vier indicatoren voor stabiliteit en groei samengevoegd tot een ongewogen gemiddelde score. Die score is vervolgens afgezet tegen het succes dat landen boeken bij de bestrijding van armoede. Deze analyse laat zien dat Centraal-Europese landen een gematigde economische stabiliteit combineren met een betrekkelijk gering aantal armen. West- en Noord-Europese landen scoren in het algemeen goed op zowel stabiliteit als armoedebestrijding, terwijl de Zuid-Europese landen in beide opzichten minder goed presteren. De Angelsaksische landen, met inbegrip van het Verenigd Koninkrijk, worden gekenmerkt door een gematigde economische stabiliteit en relatief veel armoede. Nederland doet het in de beschouwde periode tamelijk goed in termen van economische stabiliteit, en heeft duidelijk succes bij het terugdringen van de armoede.

### Onderwijs (hoofdstuk 3)

Overheidsbemoeyenis met de productie en consumptie van onderwijs is gerechtvaardigd door positieve externe effecten (omdat ook anderen dan ouders en leerlingen er

bij zijn gebaat) en om gelijke toegang te bewerkstelligen, een zaak van sociale rechtvaardigheid. Uitgaande van de structuur van het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs, onderscheidt het rapport vier onderwijssystemen:

- 1 Stelsels met een sterke differentiatie van leerwegen vanaf het eerste of het tweede jaar waarin de leerling voortgezet onderwijs volgt. De groep landen met zo'n stelsel omvat België, Duitsland, Luxemburg, Nederland en Oostenrijk, en van de nieuwe toetreders Hongarije, Tsjechië en Slowakije.
- 2 Stelsels met een uniforme eerste fase in het voortgezet onderwijs. In de tweede fase van het voortgezet onderwijs volgen leerlingen een algemene dan wel een beroepsgerichte opleiding. Deze groep landen omvat Australië, Cyprus, Frankrijk, Ierland, Italië, Litouwen, Malta, Spanje en het Verenigd Koninkrijk.
- 3 Stelsels met geïntegreerd basis- en voortgezet onderwijs. Ook hier kiezen leerlingen in de tweede fase van het voortgezet onderwijs een algemene dan wel een beroepsgerichte opleiding. Tot deze groep horen Estland, Letland, Polen, Portugal, de Scandinavische landen en Slovenië.
- 4 Stelsels met uniform basis- en voortgezet onderwijs, waarbij beroepsopleidingen een ondergeschikte rol spelen. Dit stelsel bestaat in Canada, Nieuw-Zeeland en de vs.

Gemiddeld besteden landen 5,5% van hun BBP aan onderwijs. De lijst wordt aangevoerd door Denemarken, Zweden en Cyprus, waar de onderwijsuitgaven ongeveer 8% BBP beslaan. In de staart vinden we Griekenland, Luxemburg en Slowakije, met een onderwijsuitgavenquote van circa 4%. Nederland is recent een aantal plaatsen op de ranglijst gestegen en neemt nu met 5,3% een middenpositie in. Het aantal leerkrachten per duizend inwoners varieert van 21 in Spanje tot omstreeks 45 in Litouwen en de vs. Opnieuw neemt Nederland een middenpositie in, met 27 onderwijsgeevenden per duizend inwoners. Leerkrachten worden in verhouding goed betaald in zulke uiteenlopende landen als Australië, Denemarken, Nieuw-Zeeland, Portugal en Spanje. Leerkrachten verdienen in verhouding een laag salaris in Zweden en een aantal van de nieuwe lidstaten. Nederland betaalt forse salarissen aan docenten bij het hoger voortgezet onderwijs (vwo) en tamelijk gemiddelde salarissen aan leerkrachten in het basisonderwijs en het lager voortgezet onderwijs.

Geheel volgens verwachting is de onderwijsdeelname onder leerlingen van de leerplichtige leeftijd nagenoeg 100%. Voor jongeren uit de leeftijdsgroep 15-19 jaar ligt de onderwijsdeelname tussen 72% (Italië) en 91% (België). Nederland, Frankrijk en Duitsland kennen eveneens hoge deelnamepercentages. De Lissabon Agenda bevat onder andere een doelstelling om vroegtijdige schooluitval terug te dringen. Schoolverlaters zouden ten minste moeten beschikken over een basiskwalificatie, d.w.z. dat zij met succes een algemene of beroepsopleiding hebben voltooid op hoger voortgezet niveau. Op dit moment haalt in Malta en Portugal slechts de helft van alle jongeren dit niveau. Omgekeerd boeken Denemarken, Duitsland en Tsjechië een score van 90% of meer. Met een score tussen de 70% en 80% bevindt Nederland zich

in de middengroep. De meeste nieuwe lidstaten en de Angelsaksische landen doen het volgens dit criterium goed.

Het rapport maakt onderscheid tussen twee soorten hoger onderwijs (A en B). Bij type A-onderwijs gaat het om relatief langdurende, theoretisch georiënteerde studies. Bij type B onderwijs om betrekkelijk kortdurende opleidingen waarin het accent ligt op het verwerven van vaardigheden. Meer dan de helft van alle jongeren begint in Nederland aan een type A opleiding. Daarmee bevindt Nederland zich hoog in een middengroep van landen. De lijst wordt aangevoerd door Australië, Finland, Nieuw-Zeeland, Polen en Zweden met een score van 65% of meer. Wanneer type B onderwijs ook in de beschouwing wordt betrokken, zakt Nederland af naar een plaats in de middenmoot.

Alleen de Angelsaksische landen buiten Europa, Denemarken, Italië, Oostenrijk en Zweden trekken meer middelen uit per leerling in het basisonderwijs dan Nederland (4000 euro per jaar). De uitgaven per leerling in Griekenland, Ierland en – vooral – de nieuwe lidstaten liggen een stuk lager, wat deels een afspiegeling vormt van het lagere inkomen per hoofd in de laatstgenoemde landen. Bij de uitgaven per leerling van het voortgezet onderwijs (5500 euro per jaar) neemt Nederland een middenpositie in. De uitgaven per leerling liggen aanzienlijk hoger in Frankrijk, Oostenrijk en de vs, en aanzienlijk lager in Griekenland, Ierland en de nieuw tot de EU toegetreden lidstaten.

De klassedeler (het aantal leerlingen per leerkracht) is hoog in Nederland. Alleen in Australië en Ierland zijn de klassen in het basisonderwijs groter, terwijl bij het voortgezet onderwijs de klassen uitsluitend in Canada meer leerlingen tellen. De afgelopen jaren heeft Nederland maatregelen getroffen om de gemiddelde klassegrootte in het basisonderwijs te verkleinen. De uitgaven per leerling zijn hierdoor tussen 1998 en 2002 aanzienlijk gestegen. De additionele middelen zijn bedoeld om de kwaliteit van het onderwijs te verbeteren, maar of dit verheven doel wordt gerealiseerd staat nog te bezien. Nederlands onderzoek naar de relatie tussen gemiddelde klassegrootte en prestaties van leerlingen heeft geen positieve invloed gevonden van een kleinere klassedeler op de onderwijskwaliteit.

Een *objectieve* maatstaf om de kwaliteit van nationale onderwijssystemen te bepalen is de kans dat leerlingen hun schoolopleiding met succes afronden. Internationaal vergelijkende gegevens over de slaagkans van onderwijsvolgenden zijn beschikbaar voor studenten van hogere opleidingen. Gemiddeld halen twee van de drie studenten de eindstreep. Nederland zit daar dichtbij, met een score van 69%. De overlevingskans is relatief groot (75% of meer) in Finland, Ierland, Polen, Spanje en het Verenigd Koninkrijk, terwijl in Italië en Zweden meer dan de helft van de studenten voortijdig afhaakt. Kennelijk is dit de prijs die Zweden betaalt voor de internationaal gezien zeer hoge deelname aan vormen van hoger onderwijs.

Een *subjectieve* maatstaf om de kwaliteit van het onderwijssysteem te meten is het vertrouwen dat de samenleving in het stelsel heeft. In Finland, Ierland, Malta,

Oostenrijk, Polen en Slovenië zeggen ondervraagde ouders groot vertrouwen in de scholen te hebben.

Ouders in Griekenland, Italië, Portugal en Tsjechië uiten daarentegen twijfels over de kwaliteit van het onderwijs dat hun kinderen krijgen. Op basis van deze subjectieve maatstaf nemen Nederland en de vs een middenpositie in. Het is heel opvallend, dat het vertrouwen van de ouders weinig of geen verband houdt met het onderwijsstelsel van een land, en evenmin met het aandeel van de onderwijsuitgaven in het BBP; wel bestaat er een positieve relatie met de objectief gemeten kwalificaties die leerlingen verwerven.

Wat dit laatste betreft zijn de resultaten van internationale prestatietoetsen – die leesvaardigheid, wiskundig inzicht en wetenschappelijke kennis van 15-jarigen meten – hoogst informatief. Nederlandse leerlingen scoren hoog bij deze toetsen, net als Finse en Canadese leerlingen. De vs nemen een middenpositie in, terwijl Luxemburg, een aantal Mediterrane landen en de nieuwe lidstaten met lage testscores uit de bus komen.

Van een heel andere orde zijn gegevens over de hoeveelheid en kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek. Een hoeveelheidsmaatstaf is het aantal gepubliceerde wetenschappelijke artikelen per honderdduizend inwoners. Het gemiddelde voor de EU-15 bedraagt ongeveer 100 artikelen. Met een score van 140 hoort Nederland hier bij de leidende landen, samen met het Verenigd Koninkrijk en de Scandinavische landen. De vs komen dicht bij het gemiddelde van de EU-15. Een maatstaf voor de kwaliteit van wetenschappelijke artikelen is de mate waarin zij door andere wetenschappers worden geciteerd. De citatiescore die landen boeken strookt globaal gesproken met de score voor kwantiteit.

Behalve het niveau van de uiteindelijk verworven kennis en vaardigheden ('educational achievement') is ook het formeel bereikte opleidingsniveau ('educational attainment') een belangrijke maatstaf om de kwaliteit van een onderwijssysteem te bepalen. Een indicator daarvoor is het deel van de bevolkingsgroep van 25-34 jaar dat een hogere voortgezette opleiding of een hogere opleiding heeft voltooid. Het landengemiddelde bedraagt circa 62%. Nederland scoort op dit criterium slechts iets hoger (65%) en moet elf landen laten voorgaan. Portugal is hekkensluiter met een score van niet meer dan 20%. Nederland neemt eveneens een middenpositie in als het gaat om het aantal afgestudeerden van type A en type B hogere opleidingen.

In dit rapport is een poging gedaan de *effectiviteit* van nationale onderwijsstelsels te vangen in één maatstaf, die rekening houdt met zowel indicatoren voor 'achievement' als voor 'attainment'. Wanneer landen op basis van deze maatstaf worden gerangschikt, komen Canada en Finland als lijstaanvoerders naar voren. Deze landen scoren hoog in termen van zowel 'achievement' als 'attainment'. Zij worden gevolgd door de andere Angelsaksische landen, Zweden en Nederland. Nederland is een wat uitzonderlijk geval: het combineert een hoge score voor 'achievement' met een tamelijk middelmatige score voor 'attainment'.

Door de OESO uitgevoerde analyses bieden aanvullend inzicht in de effectivi-

teit van onderwijsstelsels via de eerder genoemde leesvaardigheidstoetsen onder 15-jarigen (OESE 2003: 91-98). Bij deze analyses wordt onderscheid gemaakt tussen binnen-schoolvariatie en tussen-schoolvariatie van de testuitslagen. De door de OESE gerapporteerde uitkomsten blijken samen te hangen met de vier eerder onderscheiden onderwijsstelsels. Landen met snelle en sterke differentiatie van leerwegen (groep 1) hebben een geringe binnen-schoolvariatie en een grote tussen-schoolvariatie in testuitslagen. Het omgekeerde is het geval in landen met een ander stelsel, in het bijzonder de Noord-Europese landen uit groep 3 en de Angelsaksische landen uit groep 4.

Het bevorderen van gelijke onderwijskansen voor kinderen met een verschillende sociaal-economische achtergrond is een belangrijke doelstelling van de onderwijspolitiek in Nederland. Dit zal in andere landen vermoedelijk niet anders zijn. Idealiter vallen er weinig kinderen uit de boot (hoge 'achievement' score) en is er weinig verschil in prestaties van kinderen uit gezinnen met een hoge en lage sociaal-economische status. Scores op tests die leesvaardigheid meten, wekken de indruk dat beide oogmerken elkaar niet uitsluiten. Er hoeft dus geen onoplosbaar conflict te bestaan tussen gelijkheid van kansen en kwaliteit van het onderwijs. Een sterk punt van goed presterende onderwijsstelsels is dat zij ook beter zijn in het verminderen van verschillen die verband houden met de uiteenlopende sociale achtergrond van leerlingen.

Bestaat er verband tussen de kenmerken van onderwijsstelsels, de gemiddelde slaagkans ('achievement') en de gelijkheid van onderwijskansen? Onze resultaten zijn nogal tweeslachtig. De groep landen met een maximale differentiatie van leerwegen (groep 1) omvat onder andere Nederland met een hoge score op 'achievement' en op gelijkheid van kansen, maar ook landen waar het omgekeerde het geval is (Duitsland en Luxemburg). De groep landen met de geringste differentiatie van leerwegen (groep 3) omvat eveneens landen die in beide opzichten goed scoren (Zweden, en bovenal Finland), en een land dat tamelijk zwak scoort: Portugal. Over het geheel genomen, tekent zich toch wel een patroon af. De meeste landen uit groep 1 doen het wat minder goed bij het verzekeren van gelijke toegang tot het onderwijs en boeken middelmatige tot zwakke scores als het gaat om de resultaten van hun onderwijsstelsel. Nederland lijkt eerder een uitzondering die de regel bevestigt. Landen uit groep 3 en 4 scoren in het algemeen heel behoorlijk in termen van gelijke kansen en resultaten, terwijl landen uit groep 2 in beide opzichten een grote spreiding rondom het gemiddelde kennen.

Hoewel nader onderzoek zeker nodig is, voordat definitieve conclusies kunnen worden getrokken, wijzen onze voorlopige resultaten er op dat brede, weinig gedifferentieerde onderwijsstelsels in het algemeen beter presteren.

De effectiviteit van onderwijsstelsels kan ook worden afgezet tegen de uitgaven voor onderwijs (in euro's). Op de gevonden grenscurve (die de minimale kosten weergeeft waarvoor bepaalde effecten kunnen worden bereikt) worden de uiterste posities

ingenomen door Polen (zeer lage uitgaven, zwakke prestaties), Hongarije en Tsjechië (lage uitgaven, matige resultaten), Nieuw-Zeeland (betrekkelijk lage uitgaven en goede prestaties), en Finland en Canada (tamelijk hoge uitgaven en uitstekende prestaties). Nederland, het Verenigd Koninkrijk en Ierland weten een redelijk evenwicht te vinden tussen uitgaven en prestaties. De vs, Zweden en Denemarken boeken redelijke resultaten, ten koste van in verhouding hoge uitgaven. Portugal, Griekenland en Italië kennen een betrekkelijk laag uitgavenniveau, maar boeken ook tamelijk zwakke resultaten.

Krachtens de Lissabon Agenda moet de schooluitval in 2010 zijn teruggebracht tot 10%. In dat zelfde jaar zou 80% van alle 25-64-jarigen ten minste hoger voortgezet onderwijs moeten hebben genoten. Het is twijfelachtig, of deze beide doelstellingen kunnen worden gehaald. Ondanks de gestage stijging van het gemiddelde onderwijspeil gedurende de afgelopen halve eeuw, zijn er tekenen dat veel landen het verzadigingspunt naderen. Nederland kent bijvoorbeeld een hardnekkige probleemgroep van 17% – een percentage dat eerder toe- dan afneemt. Het gaat hierbij om leerlingen die het onderwijs zonder enig diploma verlaten en om andere probleemleerlingen voor wie het hoger voortgezet onderwijs domweg een brug te ver is. Nog eens 8% van alle jongeren begint weliswaar aan het hoger voortgezet onderwijs, maar rondt de opleiding niet met succes af. Tegen deze achtergrond valt het moeilijk te begrijpen waarom sommige andere landen ogenschijnlijk geen vergelijkbare probleemgroep kennen.

Een deel van de verklaring zou kunnen zijn dat bepaalde landen minder hoge eisen stellen om de voortgezette opleiding met succes te kunnen doorlopen. Sommige kenmerken van het Nederlandse onderwijssysteem zouden ook een rol kunnen spelen, met name de vroege en radicale differentiatie van leerwegen, die mogelijk bijdraagt aan stigmatisering van leerlingen. Specifieke kenmerken van het Nederlands lager voortgezet onderwijs kunnen bijdragen aan gebroken schoolloopbanen en de arbeidsmarktpositie van voortijdige schoolverlaters verzwakken. Zou het lager voortgezet onderwijs bijvoorbeeld slechts drie jaar duren (in plaats van vier jaar) of – zoals in sommige landen – beginnen op de leeftijd van 11 jaar, dan zouden leerlingen meer mogelijkheden hebben om eerder over te stappen naar een voortgezette beroepsopleiding, en zouden zij sterker geprikkeld worden om hun opleiding af te maken.

De moraal van dit verhaal voor beleidsmakers in Nederland is dat ons land er niet in zal slagen het aantal voortijdige schoolverlaters flink omlaag te brengen, zonder óf het systeem te veranderen, óf de nu geldende eindtermen te versoepelen. Hierdoor is het eveneens onwaarschijnlijk dat Nederland de genoemde doelstellingen uit de Lissabon Agenda zal halen. Het terugdringen van de schooluitval bij voortgezette beroepsopleidingen en in het hoger onderwijs zou daarom de allerhoogste prioriteit moeten hebben.



## Gezondheidszorg (hoofdstuk 4)

Onbelemmerde toegang tot zorgvoorzieningen voor wie zorg nodig hebben, hoge kwaliteit van zorgvoorzieningen en financiële houdbaarheid van het zorgstelsel zijn drie kerndoelstellingen van het overheidsbeleid inzake de gezondheidszorg in nagenoeg alle OESO-landen. De beheersing van de uitgaven voor gezondheidszorg is een van de grootste uitdagingen waarmee overheden op dit moment worden geconfronteerd. De zorguitgaven lopen op, om een aantal redenen. Een belangrijke oorzaak is dat de kosten van zorgproducten veel sneller stijgen dan de kosten van andere goederen en diensten. Velen verwachten dat ook de vergrijzing van de bevolking de zorguitgaven in de toekomst verder zal opstuwten.

Vooral in de EU-15 is de financiële houdbaarheid van het grotendeels met publieke middelen gefinancierde zorgstelsel een aanhoudende zorg voor beleidsmakers. De meeste van de tien nieuwe lidstaten kampen veeleer met een ander probleem; zij staan voor de uitdaging de doelmatigheid van en de toegang tot het zorgstelsel te verbeteren.

De meeste landen proberen de financiële houdbaarheid van hun zorgstelsel te handhaven door in te grijpen in het zorgaanbod en door in sterkere mate op marktkrachten te vertrouwen. Tot maatregelen om het aanbod aan te passen horen: (a) verruiming van het aanbod buiten de muren van dure instellingen, (b) aanscherping van de budgetten van zorgaanbieders, en (c) beperking van het pakket van verplicht verzekerde zorgvoorzieningen. De werking van prijssignalen kan worden versterkt door invoering of verhoging van eigen betalingen van zorggebruikers om zo de zorgvraag in te tomen. Verder hopen beleidsmakers de bevolking over te halen gezonder te gaan leven. Bestrijding van ernstige vormen van milieuverontreiniging kan eveneens aan de volksgezondheid ten goede komen.

Hoewel de doelstellingen van beleidsmakers in alle landen ruwweg identiek zijn, hebben landen gekozen voor heel verschillend vormgegeven stelsels om die doelen te bereiken. Dit geldt zowel voor het aanbod als voor de financiering van de gezondheidszorg. In sommige landen ligt het zorgaanbod in private handen: dokters zijn gevestigd als zelfstandig ondernemer, de ziekenhuizen worden particulier geëxploiteerd. In andere landen staat de grote meerderheid van de artsen op de loonlijst van een staatsziekenhuis. Bij de financiering ligt de nadruk óf op particuliere betalingen (premies voor de particuliere ziektekostenverzekering daarbij inbegrepen), óf op heffingen van de overheid (belastingen, premies voor een verplicht gestelde sociale ziektekostenverzekering). In feite kennen de meeste landen een gemengd systeem. Aan beide uiteinden van het spectrum vinden we de vs, met een hoofdzakelijk privaat stelsel, en Zweden, met een nagenoeg volledig publiek stelsel.

De door dit rapport bestreken landen kunnen in vijf groepen worden onderverdeeld:

- 1 Oost-Europese landen, die hun stelsel financieren uit verplichte sociale premies (Bismarck-systeem) en waar patiënten zelden eigen bijdragen verschuldigd zijn.

- 2 Landen met een grotendeels publiek zorgstelsel (financiering uit belastingen) en een duidelijke rol voor eigen bijdragen: Finland, Litouwen, Portugal, Italië, Australië en Nieuw-Zeeland.
- 3 Landen met een grotendeels publiek zorgstelsel (financiering uit belastingen) en een beperkte rol voor eigen bijdragen: Canada, Denemarken, Ierland, Spanje en het Verenigd Koninkrijk.
- 4 Corporatistische landen, die hun stelsel financieren uit verplichte sociale premies, waar patiënten veelal eigen bijdragen verschuldigd zijn: België, Duitsland, Frankrijk en Oostenrijk.
- 5 Een heterogene groep 'andere landen', die bestaat uit Cyprus, Griekenland, Malta, Luxemburg, Nederland, de vs en Zweden.

In het jaar 2000 gaven de EU-15 landen meer dan 8% van hun BBP uit aan gezondheidszorg. In de nieuw toegetreden landen was dat 5% tot 7% van het BBP. Met 13% van het BBP hebben de vs veruit de hoogste uitgavenquote. Deze extreem hoge uitgaven zijn deels het gevolg van de hoge inkomens die in de vs in de zorgsector worden verdiend. Verder zijn de verzekeringspremies voor artsen er torenhoog. Doordat ontevreden patiënten snel naar de rechter lopen om schadevergoeding te eisen, zijn de verzekeringspremies hoog, doen dokters extra veel tests en worden zorgaanbieders geprikkeld de modernste (duurste) apparatuur te gebruiken.

In Denemarken, Tsjechië, het Verenigd Koninkrijk en Zweden wordt de zorg voor meer dan 80% collectief (via publieke heffingen) gefinancierd. Nederland hoort tot een grote groep landen waar 65% tot 80% van de zorg collectief wordt gefinancierd. De vs zijn het enige land waar meer dan de helft van de zorguitgaven uit private betalingen bestaat. In Nederland bestaat de private financiering hoofdzakelijk uit premies voor de particuliere ziektekostenverzekering. Eigen bijdragen spelen een betrekkelijk geringe rol. In Portugal, Finland, Spanje, Griekenland, Polen en Nieuw-Zeeland daarentegen, hebben private betalingen hoofdzakelijk de vorm van directe betalingen van zorggebruikers.

De grote verschillen in zorguitgaven per hoofd van de bevolking hangen nauw samen met het BBP per hoofd. Hoe hoger het inkomen per hoofd, hoe groter de vraag naar gezondheidszorg en hoe hoger de kostprijs van de zorg.

Er lijkt geen verband te bestaan tussen type zorgstelsel en hoogte van de zorguitgaven als aandeel van het BBP. Verder valt op dat verschillen in de zorguitgavenquote nauwelijks verband houden met de mate waarin de bevolking is vergrijsd.. Factoren zoals levensstijl (roken, alcoholgebruik, overgewicht), het gebruik van geavanceerde medische apparatuur, en de mate waarin huisartsen functioneren als 'poortwachter' bij de toegang tot medisch specialisten bieden eveneens nauwelijks of geen verklaring voor het uiteenlopende deel van het BBP dat landen voor de gezondheidszorg uittrekken.

Intramurale zorg wordt verleend in algemene ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen en verpleeghuizen. Oostenrijk springt er uit met een relatief hoog aantal

ziekenhuisopnamen: 270 per duizend inwoners. Ook andere landen uit de groep corporatistische landen (in het bijzonder Frankrijk en Duitsland) kennen een hoog aantal opnamen per duizend inwoners, evenals Finland en de Oost-Europese landen. Daarentegen is het aantal opnamen betrekkelijk laag (ongeveer 100 per duizend inwoners) in Canada, Nederland, Portugal, Spanje en de vs. In 2000 was de gemiddelde verpleegduur in het ziekenhuis in de EU-15 iets minder dan een week. In Nederland lag het gemiddeld aantal verpleegdagen (8,6) wat hoger.

Het aantal bezoeken aan de huisarts en aan de medisch specialist loopt tussen landen sterk uiteen. In twee landen – Hongarije en Tsjechië – is het doktersbezoek extreem hoog, met gemiddeld 12 artsbezoeken per persoon per jaar. In de meeste landen bezoeken mensen gemiddeld tussen 4 en 8 keer per jaar een dokter. Nederland (met 6 artsbezoeken per persoon per jaar) zit iets beneden het gemiddelde van de EU-15.

Er bestaat een zwakke positieve samenhang tussen het aantal huisartsen en het aantal ziekenhuisopnamen. Wanneer huisartsen als ‘poortwachter’ optreden (dat wil zeggen dat patiënten zonder verwijzig door de huisarts geen toegang hebben tot de medisch specialist) zou men eerder een negatief verband verwachten. Op landen-niveau wordt dit verband echter niet gevonden, wat de indruk wekt dat er eerder sprake is van complementariteit tussen beide vormen van gezondheidszorg: landen waar mensen vaker de huisarts bezoeken, kennen ook een hoger gebruik van intramurale voorzieningen.

De kosten per ligdag verschillen belangrijk van land tot land. Zij zijn in verhouding hoog in Zweden, op geringe afstand gevolgd door Canada, Italië, Spanje en de vs. Nederland volgt direct na deze kopgroep. Binnen de EU-15 kennen Duitsland, Finland en het Verenigd Koninkrijk de laagste kosten per ligdag. Onderzoek naar de situatie in Nederland suggereert dat drie factoren een rol spelen bij de verklaring van de stijgende kosten per ligdag: (1) meer intensieve behandeling in ziekenhuizen, (2) vergrijzing, en (3) de algemene stijging van de kostprijs van arbeidsintensieve dienstverlening (ten opzichte van de kostprijs van andere goederen). Hoe geringer het aantal ligdagen per hoofd van de bevolking is, hoe hoger de kosten per ligdag uitvalen. Dit valt waarschijnlijk voor een deel toe te schrijven aan de meer intensieve, dus duurdere behandeling en een meer efficiënt gebruik van de aanwezige capaciteit.

De kwaliteit van verleende zorg krijgt in het zorgbeleid steeds meer aandacht. Op basis van de beschikbare gegevens kunnen wij alleen cijfers presenteren over wachttijden voor niet-spoedeisende zorg (niet-urgente ingrepen) en over het vertrouwen dat de bevolking stelt in het eigen systeem van gezondheidszorg. Negen van de EU-15 landen rapporteren het bestaan van aanzienlijke tot lange wachttijden voor niet-urgente ingrepen. Vijf EU-landen (België, Oostenrijk, Frankrijk, Duitsland en Luxemburg) geven aan geen wachttijden van betekenis te kennen. Nederland neemt in dit opzicht een middenpositie in.

In het algemeen gesproken neemt de kans op het bestaan van wachtlijsten af naar-

mate meer capaciteit beschikbaar is, ruimere financiële middelen voor handen zijn en hogere eigen bijdragen van zorggebruikers worden gevraagd. Wachtlijsten komen dus hoofdzakelijk voor in zorgstelsels met een beperkte rol voor prijssignalen. Sinds er een duidelijk verband bestaat tussen (grotere) capaciteit en (kortere) wachtlijsten, is het verleidelijk om te concluderen dat extra financiële middelen wachtlijsten korter maken. Dit hoeft echter niet noodzakelijkerwijs het geval te zijn. In de praktijk kan een ongeclausuleerde groei van het aanbod leiden tot extra vraag. Beleidsmakers kunnen daarom overwegen gerichte financiële prikkels in het leven te roepen, om te voorkomen dat extra aanbod zijn eigen vraag schept. Verbetering van het management van ziekenhuizen, zoals een efficiëntere planning en routing van patiënten, en het tegengaan van ‘no shows’ kan ook helpen bij het verkorten van wachttijden.

Een belangrijke *subjectieve* maatstaf voor de kwaliteit van het stelsel is het vertrouwen dat de bevolking daar in heeft. Inwoners van Malta, Oostenrijk en Finland spreken het grootste vertrouwen in hun zorgstelsel uit, dit in tegenstelling tot inwoners van sommige Mediterrane landen, waaronder Griekenland, Italië en Portugal. Het stelsel in de meeste nieuw tot de eu toegetreden landen geniet in het algemeen eveneens weinig vertrouwen onder de eigen bevolking.

Het voornaamste doel van het zorgstelsel is uiteraard de gezondheidstoestand van de bevolking te verbeteren. Een goede gezondheid – te beschouwen als een *objectieve* kwaliteitsmaatstaf – komt tot uiting in een gemiddeld lange levensverwachting, lage kindersterfte, een groot aantal in gezondheid doorgebrachte levensjaren en een algemeen gevoel van in gezondheid te leven. Deze vier indicatoren vormen samen een graadmeter voor de gezondheidstoestand van de bevolking die kan worden gebruikt om de effectiviteit van nationale zorgstelsels te meten. De waarde van deze graadmeter ligt tussen 1,6 in Hongarije en 6,3 in Zweden. De meeste landen scoren tussen een 5 en een 6. Portugal, de vs en de nieuw toegetreden eu-lidstaten halen echter geen 5.

Er bestaat zeker geen direct verband tussen de zorguitgaven in een land (als aandeel van het BDP) en de kwaliteit/effectiviteit van zijn zorgstelsel. De vs combineren een extreem hoge uitgavenquote met een beperkte effectiviteit. Daartegenover is het stelsel in Tsjechië redelijk effectief, bij een in verhouding beperkte inzet van middelen. De lage uitgavenquote in sommige nieuw toegetreden landen wordt mede verklaard, doordat de salarissen in de gezondheidszorg daar laag zijn, wat tot onvrede onder de beroepsgroep leidt. Tamelijk verrassend is dat de samenhang tussen de kwaliteit van het stelsel en de uitgavenquote nauwelijks wordt beïnvloed door verschillen in de leeftijdsopbouw en (on)gezonde levensstijl van de bevolking.

Zoals eerder is opgemerkt, zijn toegang, kwaliteit en financiële houdbaarheid andere belangrijke kanten van zorgstelsels. Daarom is het interessant uitgavenpeil en kwaliteit/effectiviteit van stelsels aan deze aspecten te koppelen. Dit geeft een indruk van de doeltreffendheid van zorgstelsels in de brede zin van het woord. Wij meten het functioneren van nationale stelsels door te letten op (1) het vertrouwen onder de bevolking, (2) de lengte van wachtlijsten voor niet-urgente behandelingen in het ziekenhuis, en (3) het deel van de zorguitgaven dat wordt gedekt door eigen

betalingen van gebruikers. Hierbij is verondersteld dat hoge eigen bijdragen de toegang tot de zorg voor armen kunnen belemmeren. In navolging van de aanpak van de Wereld Gezondheidsorganisatie krijgen de gezondheidstoestand van de bevolking en de doeltreffendheid van het stelsel (in brede zin) bij deze exercitie een even groot gewicht.

Zweden, Frankrijk en Oostenrijk blijken het meest doeltreffende zorgstelsel (in de brede zin van het woord) te hebben. Zij danken hun leidende positie aan het feit dat zij op alle vier punten goed scoren (gezondheidstoestand van de bevolking, vertrouwen onder de bevolking, geringe lengte van wachtlijsten en lage eigen betalingen van zorggebruikers). Alleen Zweden scoort minder goed bij de wachtlijsten voor niet urgente ziekenhuiszorg. Frankrijk kent hoge eigen betalingen. Landen die onderaan de lijst bungelen scoren ronduit slecht op ten minste één punt. Hongarije bijvoorbeeld op de gezondheidstoestand van de bevolking, Portugal en Polen omdat patiënten een relatief groot deel van de zorguitgaven uit eigen zak moeten bekostigen. Sommige landen die goed scoren op de gezondheidstoestand van de bevolking (kwaliteit van het zorgstelsel) zakken een aantal plaatsen op de ranglijst wanneer landen worden gerangschikt naar doeltreffendheid van de gezondheidszorg in de brede zin van het woord.

Wanneer het in de bedoeling ligt de bevolking goede gezondheid te bieden bij een redelijk uitgavenpeil, kunnen beleidsmakers een voorbeeld nemen aan Zweden en Frankrijk. Oostenrijk en België doen het bijna even goed. Hoewel Duitsland en Luxemburg even goede resultaten bereiken in termen van de gezondheid van de bevolking, doen deze landen daarvoor aanzienlijk hogere uitgaven (als aandeel van het BBP). Australië, Canada, Denemarken en Nederland scoren iets lager op de gezondheidstoestand van de bevolking, en geven in verhouding even veel uit als Frankrijk en Zweden. Spanje en Finland doen het vrijwel even goed – evenals Griekenland, Ierland, Italië, Nieuw-Zeeland en het Verenigd Koninkrijk – maar deze landen trekken duidelijk een kleiner deel van hun BBP uit voor de gezondheidszorg. De zorguitgavenquote in Portugal nadert die van Spanje, maar Portugal heeft onmiskenbaar een minder gezonde bevolking en lagere kwaliteit van veel zorgvoorzieningen. Dit geldt ook voor Hongarije, dat bijna even veel besteedt als Slowakije en Tsjechië, maar minder presteert. De vs nemen opnieuw een uitzonderlijke positie in: armoedige prestaties als het gaat om de gezondheid van de bevolking en het functioneren van het stelsel, bij een zeer hoge uitgavenquote.

De samenhang tussen de vijf onderscheiden zorgsystemen en de totale effectiviteitsscore is weinig robuust, hoewel corporatistische systemen (landen in groep 4) systematisch (wat) beter scoren. Landen zoals België, Duitsland, Frankrijk en Oostenrijk doen het niet slecht. Met uitzondering van Frankrijk, kunnen deze landen de prestaties van Zweden echter niet evenaren, ook al ligt hun uitgavenquote hoger.

## Politie en justitie (hoofdstuk 5)

De ontwikkeling van de criminaliteit in een land kan specifieke, nationale oorzaken hebben. Ook kan sprake zijn van een internationale trend. Zo steeg bijvoorbeeld in de afgelopen tien jaar de geweldscriminaliteit in Nederland en de meeste omliggende landen met ruwweg hetzelfde percentage. Dan ligt het voor de hand naar oorzaken te zoeken die niet specifiek Nederlands zijn.

Om diverse redenen zijn nationale criminaliteitscijfers soms moeilijk te interpreteren. Het maken van internationaal vergelijkende statistieken van de criminaliteit is extra lastig, doordat de rechtshandhaving in elk land zo verschillend is georganiseerd.

Bij de classificatie van rechtssystemen kan men aansluiten bij het traditionele onderscheid tussen de Angelsaksische common law traditie en de continentaal-Europese civil law traditie. Overigens zijn ook tal van andere stelselkenmerken van belang, waaronder het onderscheid tussen 'adversarial justice' en 'inquisitorial justice' (waarbij het eerste wordt gekarakteriseerd door een passieve rol van de rechter en typerend is voor de Angelsaksische en de Scandinavische traditie) en de omvang van particuliere veiligheidsdiensten. Daarnaast is ook de repressiviteit van het strafrechtstelsel (zwaarte van straffen en inzet van personeel per inwoner) van betekenis. Straffen zijn zwaar en de personeelsinzet is hoog in met name Zuid- en Centraal-Europa en de vs. Als uitvloeisel van de uitgevoerde analyse worden acht landengroepen onderscheiden: een Scandinavische, drie West-Europese, een Zuid-Europese, een Centraal-Europese en twee Angelsaksische groepen.

De voor politie en justitie ingezette personeelssterkte varieert tussen 270 (Finland) en 830 (Italië) per honderdduizend inwoners. Met 400 scoort Nederland iets onder het gemiddelde. Een betrekkelijk hoge inzet is kenmerkend voor de Centraal- en Zuid-Europese landen, een lage inzet in de Scandinavische landen, het Verenigd Koninkrijk, Australië en Canada. De laatstgenoemde drie landen en de vs worden echter gekenmerkt door een omvangrijke particuliere beveiligingssector.

Bij politiepersoneel alleen varieert de inzet van personeel per honderdduizend inwoners van 150 in Finland tot 540 in Italië. Nederland zit met een score van 260 aan de lage kant. Nederland kent een gemiddelde inzet van personeel in het gevangeniswezen. Zeer laag scoren hier Griekenland, Slowakije, Denemarken en België. Hoog daarentegen de vs en Estland.

Zweden en Nieuw-Zeeland kennen het hoogste aantal geregistreerde misdrijven met meer dan 10.000 geregistreerde delicten per honderdduizend inwoners. Met minder dan 2.000 misdrijven doen Ierland, Cyprus en Slowakije het zeer goed. Verhoudingsgewijs goed komen ook de Zuid-Europese landen en de nieuwkomers uit de verf. Dat geldt ook voor de vs, die toch in de volksmond een veel slechtere reputatie genieten. Nederland behoort met een score van 8000 tot de subtop.

Het meest dramatische delict is ongetwijfeld moord of doodslag. Merkwaardig is dat deze delicten relatief frequent voorkomen in een aantal landen die verder in het algemeen niet worden gekenmerkt door hoge criminaliteitscijfers. Dat geldt voor

de Baltische staten, maar ook voor de vs. Zelfs de summierse gegevens in dit rapport ondersteunen de stelling dat de beschikbaarheid van vuurwapens de kans op vuurwapengeweld verhoogt.

De overige geweldsmisdrijven vertonen een sterk uiteenlopend patroon. Bij mishandeling scoren Engeland/Wales, Zweden, België en Finland hoog. Bij verkrachting voeren de vs de lijst aan, gevolgd door Ierland, Zweden en België. Diefstal met geweld komt het meest in Estland voor. Nederland neemt in alle opzichten een middenpositie in. Griekenland, Italië maar ook de nieuwe lidstaten (met uitzondering van de drie Baltische staten) worden gekenmerkt door een lage score voor geweldsmisdrijven.

Zweden is koploper bij vermogensdelicten. Nederland behoort hier met Engeland/Wales en Denemarken tot de subtop. De hoge positie van Nederland is vooral een gevolg van het grote aantal fietsendiefstallen. Lage aantallen vermogensdelicten zijn kenmerkend voor de Zuid-Europese landen en de nieuwe lidstaten. Het aantal drugs misdrijven is in Nederland uitzonderlijk laag. Dit valt te verklaren door het Nederlandse gedoogbeleid, waarbij niet het bezit van drugs voor eigen gebruik, maar alleen de handel in verdovende middelen wordt vervolgd. Maar ook het problematisch drugsgebruik en het percentage jongeren dat ooit marihuana of cannabis heeft gebruikt, is in Nederland betrekkelijk laag. Daarentegen is Nederland onmiskenbaar een internationaal knooppunt voor drugshandel.

De gevangenispopulatie is in Nederland niet bijzonder omvangrijk, in vergelijking met de andere landen. Het aantal gedetineerden ligt vlak onder het EU-gemiddelde. Wel is in Nederland sprake van een zeer snelle groei van de gevangenispopulatie sinds 1987. Opvallend is het hoge aantal gevangenen in de vs en in de Baltische staten.

Bij de stelselanalyse hebben wij relatief veel gewicht toegekend aan de repressiviteit van het strafrechtelijk stelsel. Dit betreft de mate waarin de criminaliteit door harde maatregelen wordt tegengegaan. Daarmee heeft dit begrip enerzijds betrekking op aard en duur van de uitgesproken straffen en anderzijds op de hoeveelheid personeel en middelen die worden ingezet voor misdaadbestrijding. De Zuid-Europese en Centraal-Europese landen scoren hoog bij de repressie. De vs en Letland spannen de kroon met meer dan 50 gevangensdagen per geregistreerd misdrijf.

Een integraal beeld voor het functioneren van de gehele strafrechtelijke keten ontstaat door het aantal veroordeelde personen uit te drukken als percentage van het aantal geregistreerde misdrijven. Op dat criterium scoort Griekenland met meer dan 40% het hoogst, gevolgd door een aantal nieuwe lidstaten met percentages tussen de 15 en 25. Van de EU-landen hebben Finland en Engeland/Wales het hoogste percentage (15% à 20%). Nederland is hekkensluiter met 7%. Echter, dit laatste cijfer zou aanzienlijk toenemen indien transacties van de openbare aanklager als veroordelingen worden meegeteld.

De arbeidsproductiviteit van de strafrechtelijke keten kan worden uitgedrukt als

quotiënt van het aantal veroordeelde verdachten en het ingezette personeel. De zo gedefinieerde productiviteit is zeer hoog (5 tot 8 veroordeelden per fte) in Finland, Zweden, en Engeland/Wales. Bij Zweden past hier overigens de kanttekening dat bij samengestelde misdrijven meerdere veroordelingen worden geteld. De productiviteit is laag (minder dan 1 veroordeelde per personeelslid) in Ierland, de Zuid-Europese landen en bij een aantal nieuwe lidstaten. Nederland hoort met 1,7 veroordeelden per fte tot de middenmoot. Ook hier geldt de kanttekening dat dit aantal aanzienlijk toeneemt als rekening wordt gehouden met transacties van de openbare aanklager.

De inzet van personeel voor politie en justitie per duizend misdrijven varieert sterk tussen landen. In Nederland ligt dit aantal, net als in Denemarken, Finland, Zweden, Engeland/Wales en Canada duidelijk onder de 50. Cyprus is het andere uiterste met 900. Ook Griekenland, Spanje, Ierland, Italië, Portugal, vele nieuwkomers en de vs scoren hoog (tussen 140 en 280 fte per duizend misdrijven). De Zuid-Europese landen en veel van de nieuwe lidstaten kennen een lage criminaliteit en een hoge inzet van de politie. Voor een andere groep landen (Zweden, Finland, Denemarken, Canada, Engeland/Wales en ook Nederland) geldt het omgekeerde.

Nederland kent evenals Denemarken, Ierland, Finland en Zweden een 1:1 verhouding tussen gevangenen en bewakers. In het merendeel van de landen ligt deze verhouding tussen 1:1 en 3:1. In Slowakije en de vs is deze verhouding veel hoger. Ook de uitgaven per gedetineerde blijken in Nederland zeer hoog te zijn (circa 90.000 euro per gedetineerde tegen 30.000 in de vs). De vraag blijft of de hoge inzet van personeel en de hoge uitgaven per gevangene in Nederland nu moeten worden opgevat als blijk van inefficiëntie of als indicatie voor een hoge kwaliteit.

Slechts een betrekkelijk klein deel van de misdrijven (10 á 20%) wordt aangegeven bij en geregistreerd door de politie. Daarom geven bevolkingsenquêtes een zuiverder beeld van de criminaliteit dan politieregistraties. De kernvragen in dit type enquêtes hebben betrekking op de mate waarin de ondervraagde burgers zelf slachtoffer zijn geworden van criminaliteit. Opmerkelijk is dat Nederland uit deze enquêtes te voorschijn komt als het land met een hoge kans op slachtofferschap. Dit blijkt hoofdzakelijk het gevolg van het veelvuldig voorkomen van twee soorten van delicten, namelijk fietsendiefstal en vandalisme aan auto's. Bij sommige andere delicten is het beeld duidelijk anders.

Er blijkt opvallend weinig verband te bestaan tussen gevoelens van onveiligheid en de feitelijke kans op slachtofferschap. Zowel in Portugal, Polen als Australië voelen mensen zich onveilig, terwijl de kans op het bloot staan aan een misdrijf in deze landen respectievelijk zeer laag, gemiddeld en hoog is. Nederland is een land waar de burgers zich betrekkelijk veilig voelen, maar waar ze toch een verhoudingsgewijs hoge kans hebben om een misdrijf te ondervinden.

Het rapportcijfer voor vertrouwen in politie en justitie varieert tussen 2 en 8. De hoogste cijfers gelden voor Denemarken (8), Finland (ruim 7) en Oostenrijk (bijna 7). Nederland is met een 5 een middenmoter. Onder de 4 scoren Tsjechië, Estland, Letland en Slowakije.

In tegenstelling tot de verwachtingen lijkt er een zwak positief verband te bestaan



tussen criminaliteit en vertrouwen in politie en justitie. De Noord- en West-Europese landen, alsmede Australië en Nieuw-Zeeland worden gekenmerkt door een gemiddelde tot hoge criminaliteit, die gepaard gaat met een eveneens groot tot middelmatig vertrouwen in politie en justitie. De Zuid-Europese en vooral de nieuwe lidstaten paren daarentegen een laag vertrouwen in politie en justitie aan een laag niveau van criminaliteit. Deze verrassende uitkomsten worden in tabel S.1 in verband gebracht met enkele andere bevindingen uit dit rapport.

**Tabel S.1 Enkele dwarsverbanden uit dit rapport (geschematiseerd)**

	crimina- liteit	repressiviteit (strafmaat)	repressiviteit (omvang personeel)	bestraffings- kans	produc- tiviteit	vertrou- wen
Noord- en West-Europa, Australië, Nieuw-Zeeland	hoog	laag	laag	laag m.u.v. Finland en Engeland	hoog	hoog
Zuid- en Centraal-Europa	laag	hoog	hoog	hoog m.u.v. Portugal en Spanje	laag	laag

Bron: SCP

De genoemde landengroepen onderscheiden zich ook met betrekking tot repressiviteit (strafmaat en inzet van middelen), bestraffingskans en productiviteit. De lage productiviteit in landen met een geringe criminaliteit heeft te maken met de hoge inzet van personeel, zowel per hoofd van de bevolking als ten opzichte van de omvang van de criminaliteit. Het lage vertrouwen in de politie en justitie in die landen heeft wellicht te maken met een ander aspect dat aan repressiviteit kan kleven: de sterke gerichtheid op het aanpakken van criminaliteit en het opsporen van daders zou er toe kunnen leiden dat politie en justitie het minder nauw nemen met de rechten van de dader en met de gedegenheid van de bewijslast. Verder kan een samenhang tussen de lage salariëring van het overheidsperoneel en de matige moraal met betrekking tot corruptie in een aantal van die landen (zie ook hoofdstuk 6). Nader onderzoek van een geheel ander type zou nodig zijn om dit soort aspecten van de sector nader te belichten. Een alternatieve verklaring kan zijn dat een gebrek aan vertrouwen in politie en justitie burgers beweegt om geen aangifte te doen. En inderdaad is de discrepantie tussen het aantal in slachtofferenquêtes gerapporteerde misdrijven en het aantal geregistreerde misdrijven verhoudingsgewijs hoog in Landen als Polen, Portugal en Spanje. Dit registratieprobleem lijkt echter maar een deel van het verschil te kunnen verklaren. Alleen op basis van nadere enquêtes, met name in die landen waar momenteel geen slachtofferenquête wordt gehouden, kan dit onderwerp verder worden uitgediept.

## Openbaar bestuur (hoofdstuk 6)

Afnemend vertrouwen in overheidsinstellingen en toenemende druk op de overheidsfinanciën hebben regeringen sterk aangespoord beleidsmaatregelen te treffen die beogen de publieke sector af te slanken en de doelmatigheid en de doeltreffendheid van het overheidsoptreden te vergroten. De opvatting dat decentralisatie kan bijdragen aan het beter functioneren van de publieke sector wint in brede kring veld. Decentralisatie wordt gewoonlijk opgevat in financiële zin, waarbij de nadruk ligt op een grotere overdracht van middelen naar decentrale overheden. Drie groepen landen laten zich hier onderscheiden. Ten eerste de Scandinavische landen, met een sterk ontwikkeld lokaal bestuur. Ten tweede een aantal West-Europese landen, waaronder Frankrijk, met een middelgrote lokale bestuurslaag, en tenslotte een aantal landen met een betrekkelijk geringe rol voor lokale overheden. Zij liggen vooral in het zuiden van Europa. De mate van decentralisatie wordt weerspiegeld in de verdeling van overheidspersoneel over de verschillende bestuurslagen. Over een langere periode bezien, laten statistieken een verschuiving zien van werkgelegenheid van de centrale overheid naar gemeenten en regionale bestuursorganen. De Scandinavische landen en de meeste federale landen kennen een betrekkelijk beperkt centraal bestuursapparaat. België vormt daarop een uitzondering. In eenheidsstaten zoals Frankrijk, Italië en Nederland werkt een aanzienlijk groter deel van het overheidspersoneel bij de centrale overheid.

Uitgaven voor het openbaar bestuur (het maken van beleid, wetgeving en algemeen beheer) schommelen tussen 1,3% (Verenigd Koninkrijk) en 4,8% (Frankrijk) van het BBP. De meeste landen spenderen voor dit doel tussen de 2,5% en de 3,5% van het BBP, uitgezonderd Ierland en Spanje (wat minder) en Zweden en Oostenrijk (wat meer). Het aantal overheidsdienaren per duizend inwoners loopt van 4 in Cyprus tot 33 in de Verenigde Staten. Binnen de EU-15 is het aantal ambtenaren als aandeel van de totale bevolking relatief gering in Griekenland, Ierland en Italië; het is relatief groot in België, Denemarken en Frankrijk. In de niet met name genoemde EU-15 landen ligt dit verhoudingsgetal tussen 15 en 25 ambtenaren per duizend inwoners.

De agenda voor financiële en budgettaire hervormingen concentreert zich in veel van de vergelijkingslanden op drie belangrijke onderwerpen: (1) vergroting van de financiële verantwoordelijkheid voor beheerders (managers) in de publieke sector, (2) stappen naar de invoering van een prestatiebegroting, en (3) invoering van meerjarenbegrotingen.

Hoe groter de betrokkenheid van gekozen volksvertegenwoordigers bij de begroting is, hoe geringer de discretionaire bevoegdheden van uitvoerende ambtenaren zijn. Eén maatstaf voor de controle van de volksvertegenwoordiging over de begroting is de mate van detail waarin zij de begroting vaststelt. In sommige landen stemt het parlement in met grote totaalbedragen en kunnen niet gebruikte middelen onder bepaalde voorwaarden naar latere jaren worden meegenomen. Tot deze groep

landen horen Australië, Denemarken, Nederland en het Verenigd Koninkrijk. Haaks daarop staat de praktijk in een cluster landen waar overheidsmanagers veel minder armslag hebben, omdat de volksvertegenwoordiging begrotingsposten tot in detail moet goedkeuren en bedragen niet naar andere jaren kunnen worden overgeheveld (Verenigde Staten, Spanje en Slovenië). Een andere maatstaf voor de parlementaire greep op de begroting is de mate waarin de oorspronkelijke voorstellen van de regering of de president (kunnen) worden geamendeerd. In de meeste in dit rapport behandelde landen wordt de begroting zonder grote wijzigingen goedgekeurd (met amendementen is minder dan 3% van het begrotingstotaal gemoeid) en in sommige landen keurt het parlement de begroting zelfs goed zonder daarin enige wijziging aan te brengen.

In toenemende mate krijgen overheden de aandacht voor de met beleidsinspanningen bereikte resultaten. Daartoe worden prestaties betrokken bij de grondslag voor de begroting. Daarnaast beweegt een aantal landen zich naar invoering van een baten-lastenstelsel ('accrual budgeting'). Bij dit stelsel maakt de begroting de baten en lasten van het beleid zichtbaar, in plaats van de geldstromen in en uit de kas. Australië, Nieuw-Zeeland, Finland en Zweden zijn volledig of grotendeels overgestapt op een baten-lastenstelsel, waarbij prestatiegegevens voor bijna alle beleidsinspanningen ('programma's') worden vermeld. In de Verenigde Staten, Nederland, Denemarken, Spanje en Slovenië zijn eveneens prestatiegegevens in de begroting te vinden, maar deze landen hebben voornamelijk niet gekozen voor het baten-lastenstelsel. Tenslotte passen Ierland, Portugal, Oostenrijk, de Tsjechische Republiek en Griekenland nog steeds het kasstelsel toe, waarbij de nadruk ligt op beschikbaar gestelde middelen en weinig informatie over effecten van begrotingsuitgaven wordt verstrekt.

Vandaag de dag vormen strategisch personeelsbeleid, loopbaanbegeleiding en gelijke-kansenbeleid hoekstenen bij de modernisering van het overheidspersoneelsbeleid. De Lissabon Agenda voorziet in een stijging van de arbeidsparticipatie van vrouwen van gemiddeld 51% in 2000 tot meer dan 60% in 2010. Op dit moment bestaat het personeel werkzaam voor het openbaar bestuur en bij defensie voor gemiddeld 47% uit vrouwen. Dit is veel hoger bij het onderwijs (69% vrouwen) en in de sector welzijn en gezondheidszorg (80%).

De ontwikkeling van de kenniseconomie heeft ook implicaties voor de diensten die de publieke sector voortbrengt. Wanneer overheden worden gerangschikt naar elektronische prestaties van het openbaar bestuur ('e-performance'), voeren de Verenigde Staten en de overige Angelsaksische landen de lijst aan. De Scandinavische landen en Nederland doen het evenmin slecht.

Door de aard van de geproduceerde diensten – beleidsontwikkeling op een groot aantal terreinen, wetgeving, het handhaven van de openbare orde, het beheer van het overheidsapparaat – zijn er weinig of geen voor de hand liggende prestatie-indicatoren voor het openbaar bestuur. Daarom is te verdedigen dat het functioneren van

overheden het beste met behulp van subjectieve indicatoren valt te meten. Daarbij gaat het vooral om het meten van vertrouwen in het overheidsapparaat, zoals uitgesproken door respondenten in enquêtes. Voor dit rapport zijn vier indicatoren voor de waargenomen kwaliteit van het overheidsoptreden geselecteerd: (1) de omvang van de bureaucratie, (2) transparantie, (3) de doeltreffendheid van overheidsoptreden, en (4) corruptie.

De *bureaucratie* schijnt de ontplooiing van economische activiteiten meer in Zuid-Europese dan in Noord-Europese landen te hinderen. Tussen 1995 en 2003 is de bureaucratie in de perceptie van ondervraagden verder toegenomen, in het bijzonder in Nieuw-Zeeland, maar ook in Duitsland, Zweden en het Verenigd Koninkrijk. De *transparantie* van overheden wordt door respondenten aanzienlijk gunstiger beoordeeld dan de bureaucratie. Binnen de EU-15 presteren de Scandinavische landen in dit opzicht over het algemeen goed. De transparantie is sinds 1995 bovendien sterk verbeterd. *Effectieve implementatie* van besluiten en regels wordt in de Scandinavische landen gevonden. Griekenland, Duitsland en Italië worden gezien als landen die enige moeite hebben beslissingen van de regering in daden om te zetten. Tussen 1998 en 2003 is in de doeltreffendheid van overheidsoptreden volgens respondenten niet veel veranderd. Blijkens enquêtes verschilt het niveau van *corruptie* in de Europese landen sterk. Vooral de Scandinavische landen worden als minder corrupt aangemerkt. De in verhouding lage scores van Italië en Griekenland zijn opvallend, evenals de slechte score van de meeste nieuw-toegetreden landen uit Oost-Europa.

Het vertrouwen van de bevolking in het openbaar bestuur loopt van land tot land sterk uiteen. Gemiddeld is het vertrouwen in de openbare dienst ongeveer 70% van het vertrouwen van burgers in andere instellingen uit de quartaire sector, zoals gezondheidszorg, justitie, onderwijs en het stelsel van sociale zekerheid.

Tentatief kan de kosteneffectiviteit van het openbare bestuur worden ingeschat door de uitgaven voor de administratieve dienstverlening van de overheid (per hoofd van de bevolking) in verband te brengen met subjectieve oordelen van respondenten in enquêtes over (1) de kwaliteit van overheidsprestaties, en (2) vertrouwen in overheidsinstellingen. Voor dit rapport zijn publieksoordelen over de kwaliteit van het overheidsoptreden gebundeld in een samengesteld cijfer voor bureaucratie, transparantie, effectiviteit en corruptie. Er blijkt slechts een zwak positief verband te bestaan tussen de hoogte van de uitgaven (per hoofd) en het oordeel van respondenten over de prestaties van de overheid. Landen met lage uitgaven doen het in de ogen van respondenten over het algemeen iets minder goed, terwijl landen met hoge uitgaven het iets beter dan gemiddeld doen. De meest opvallende uitslag betreft Finland, dat ondanks een betrekkelijk gematigd uitgavenpeil hoge ogen gooit wat betreft de mening van respondenten over de kwaliteit van het overheidsoptreden. Heel algemeen gezegd bestaat er een sterke samenhang tussen oordelen van het bedrijfsleven over de kwaliteit van de overheid en het vertrouwen dat de bevolking in de openbare dienst heeft.

Samenvattend, binnen de EU-15 laten zich twee uitersten identificeren. De Scandinavische landen zijn sterk gedecentraliseerd. Lokale overheden spelen hier een grote rol en hebben een grote mate van autonomie. Financieel beheer en elektronische omgeving zijn eveneens goed ontwikkeld. De publieke sector telt in verhouding veel vrouwelijke werknemers. De prestaties van de overheid en de openbare dienst worden op prijs gesteld, zowel door het bedrijfsleven als de bevolking. Volgens de meeste indicatoren presteren Nederland en Luxemburg in lijn met de Scandinavische landen, behalve dat het aandeel vrouwen in het personeelsbestand van de overheid duidelijk lager ligt. De andere uitschieter bestaat uit een aantal Zuid-Europese landen, in het bijzonder Italië, Griekenland en Portugal. Lokale overheden spelen in deze groep landen een beperkte rol, maar er is geen eenduidig beeld voor zover het gaat om de modernisering van de financiën en begrotingsprocedures. De zuidelijke landen scoren eveneens laag bij de ‘e-performance’ van de overheid. Er zijn bij de overheid weinig vrouwen in dienst en de waardering van de burgers voor de overheidsprestaties ligt beneden het Europese gemiddelde. Spanje neemt ten opzicht van de drie genoemde Zuid-Europese landen overigens een wat afwijkende positie in. Landen uit de derde en grootste groep landen liggen tussen beide uitersten in en vertonen geen systematisch afwijkende eigenschappen. Het gaat om de West-Europese landen, Ierland en het Verenigd Koninkrijk.

#### *Prestaties van de publieke sector (hoofdstuk 7)*

Het afsluitende hoofdstuk brengt de voornaamste resultaten uit de voorafgaande hoofdstukken bij wijze van synthese samen. Hierbij wordt – voor zover de beschikbare gegevens dat toelaten – verband gelegd tussen enerzijds prestaties van de quartaire sector van verzorgingsstaten en anderzijds (1) nationale instituties en (2) middelen die zijn uitgetrokken voor de financiering van quartaire diensten. Een typering van de quartaire sector van de betrokken landen moet aansluiten bij structurele stelselkenmerken, die – tenminste voor een deel – bepalen in welke mate burgers hun basisrechten geldend kunnen maken op onderwijs, gezondheidszorg, politie en justitie, en kwalitatief goed openbaar bestuur. Wij gebruiken drie groepen indicatoren om verzorgingsstaten te karakteriseren in termen van geleverde diensten: (1) beschikbare middelen, (2) de manier waarop landen de betrokken diensten financieren, en (3) hoe welke diensten aan de burgers worden bewezen.

De eerste set indicatoren geeft weer hoeveel schaarse middelen landen inzetten voor de productie van quartaire diensten. Omdat deze ‘inputs’ per land worden gemeten in absolute bedragen met vergelijkbare koopkracht, weerspiegelt deze indicator tot op grote hoogte het inkomen per hoofd van de bevolking in elk van de landen. De tweede groep indicatoren onthult in hoeverre nationale instituties zijn gericht op publieke of private financiering van de betrokken diensten. Het gaat om de vraag in welke mate landen hun onderwijs en gezondheidszorg financieren uit verplichte betalingen aan de overheid (belastingen, sociale premies) of via eigen betalingen van gezinnen (inclusief premies voor de particuliere ziektekostenverzeke-

ring). Deze set indicatoren weerspiegelt ook hoe ‘streng’ politie en justitie optreden (repressie). Landen die een grotere rol toekennen aan eigen betalingen van gezinnen voor onderwijs en zorg blijken geneigd ‘law en order’ problemen harder aan te pakken. De laatste set indicatoren vertegenwoordigt drie soorten beleidskeuzen: het soort verzorgingsstaat, de mate waarin leerwegen zijn gedifferentieerd en het type strafrechtstelsel.

Door de eerste en de tweede set indicatoren te combineren, vinden we drie landenclusters: Griekenland, Litouwen en Polen hebben betrekkelijk lage uitgaven en een private oriëntatie. De vs hebben betrekkelijk hoge uitgaven en een private oriëntatie. België, Denemarken, Frankrijk, Luxemburg, Oostenrijk en Zweden hebben hoge uitgaven en een publieke oriëntatie. Door de tweede en de derde set van indicatoren te combineren vinden we de Scandinavische landen in één cluster, met publiek georiënteerde verzorgingsarrangementen, relatief lage uitgaven voor politie en justitie, een schoolsysteem met weinig gedifferentieerde leerwegen en Beveridge-achtige (uit de algemene middelen gefinancierde) zorgverzekeringen. Een tweede cluster omvat de meeste landen in West- en Centraal-Europa, met eveneens publiek georiënteerde arrangementen, een schoolsysteem met gedifferentieerde leerwegen en Bismarck-achtige zorgverzekeringen. Een derde cluster bestaat uit de niet-Europese Angelsaksische landen, die particulier georiënteerde arrangementen combineren met een Beveridge-achtig zorgstelsel en weinig gedifferentieerde leerwegen in het onderwijs. Een laatste cluster omvat de Zuid-Europese landen met een Beveridge-achtig zorgstelsel en uiteenlopende schoolsystemen.

Om de kwaliteit van quartaire diensten te meten, kunnen de afzonderlijke scores voor onderwijs, gezondheidszorg en criminaliteitsbestrijding worden gecombineerd tot een prestatiecijfer voor de quartaire sector van elk land waarvoor voldoende gegevens beschikbaar zijn. Dit gecombineerde cijfer heeft betrekking op de *allocatiefunctie* van de overheid: de beslissing hoeveel middelen zullen worden ingezet voor de verschillende quartaire diensten. De meeste landen scoren een cijfer dat duidelijk afwijkt van het gemiddelde. Ierland en Finland scoren bovengemiddeld goed en worden gevolgd door de EU-15 landen, Tsjechië, Slowakije en Canada. Polen, Hongarije en Portugal vormen de achterhoede. Ierland dankt zijn topositie aan de zeer lage criminaliteit, een goede score voor de kwaliteit van het onderwijs en een gemiddelde score voor gezondheidszorg. Finland scoort heel goed op onderwijs en gezondheidszorg, maar het verliest nipt van Ierland door de zwakke score op openbare orde en veiligheid.

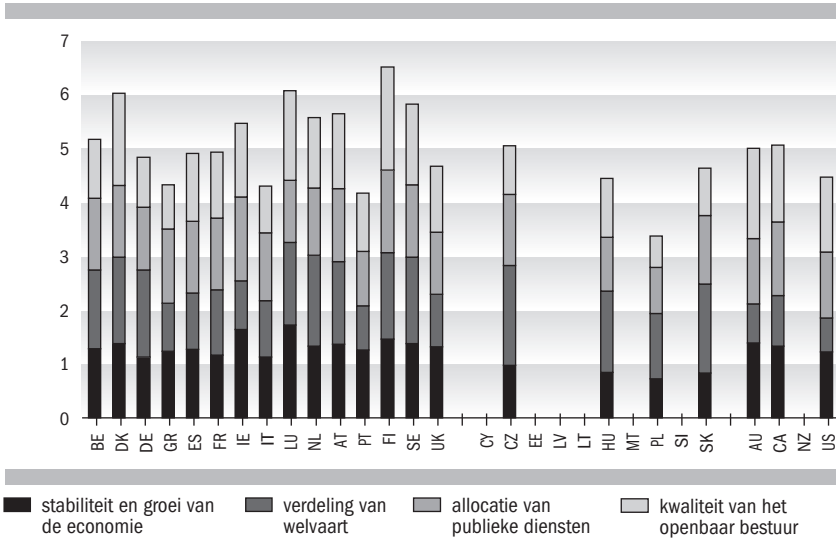
Op landenniveau vinden we een tamelijk zwak, maar desondanks significant verband tussen de totale prestatie van de quartaire sector en bepaalde stelselkenmerken (instituties). Het inkomen per hoofd heeft de meeste invloed op de prestaties van de quartaire sector. Onze resultaten doen ook vermoeden dat publiek georiënteerde zorgstelsels over het algemeen beter presteren dan privaat georiënteerde stelsels. Wanneer de gecombineerde score voor onderwijs, zorg en politie en justitie wordt

gerelateerd aan de ingezette middelen ('inputs'), komt naar voren dat Ierland en Finland de inzet van betrekkelijk beperkte middelen (als aandeel van het BBP) combineren met goede prestaties. Spanje, het Verenigd Koninkrijk, Tsjechië, Slowakije, Hongarije en Polen zetten ook relatief weinig middelen in. Maar vooral de laatstgenoemde twee landen zetten relatief zwakke prestaties neer. Portugal is een tamelijk uitzonderlijk geval, met tamelijk zwakke prestaties bij een gemiddelde inzet van middelen. Dit geldt ook voor de vs, met tamelijk zwakke prestaties bij een hoog uitgavenpeil, met name voor gezondheidszorg.

De prestaties van de quartaire sector kunnen ook in breder verband worden gezien door ze te relateren aan drie bekende functies van het overheidsoptreden: allocatie, stabilisatie en verdeling. De kwaliteit van het openbaar bestuur wordt hier als een afzonderlijke vierde functie toegevoegd. Relevante indicatoren zijn gekozen met de Lissabon Agenda in het achterhoofd. Al met al hebben wij negentien verschillende criteria in de toetsing meegenomen. Sommige daarvan hangen onderling echter nauw samen en ook de meeste andere criteria tonen een behoorlijke correlatie. Hierdoor kan 43% van de totale variatie tussen landen door een enkele factor worden verklaard. Alleen economische groei, de armoedegrade en de omvang van de criminaliteit staan los van deze gemeenschappelijke factor. In totaal 85% van de totale variatie wordt verklaard door slechts vijf factoren. Worden landen in een figuur afgebeeld volgens hun positie op basis van de eerste en de tweede verklarende factor, dan ontstaan inmiddels welbekende groepen landen: Centraal-Europa, Zuid-Europa, West- en Noord-Europa en de Angelsaksische landen.

De score op de vier onderscheiden overheidsfuncties kan weer worden gecombineerd in een totaalcijfer voor de prestaties van de quartaire sector. Figuur S.1 toont de prestaties van de 22 landen waarvoor voldoende gegevens beschikbaar waren op de beleidsterreinen (functies): (1) stabilisatie en groei van de economie, (2) inkomensverdeling, (3) allocatie van quartaire diensten, en (4) kwaliteit van het openbaar bestuur.

**Figuur S.1 Totale prestatie van de quartaire sector**



Bron: Divers

Landen scoren op de vier afzonderlijke beleidsdimensies (functies) in het algemeen een cijfer tussen de 2 en de 8. De variatie in de totaalcijfers van landen is aanzienlijk geringer, tussen de 3,5 en de 6,5. Dit komt, doordat geen enkel land op alle vier beleidsdimensies een topscore haalt. Leaders, zoals Denemarken en Finland, scoren hoog op de kwaliteit van het openbaar bestuur en een gelijkmatige inkomensverdeling, maar een stuk lager op allocatie, in het bijzonder door hun hoge criminaliteitscijfers. Polen moet veel landen laten voorgaan, maar scoort goed in termen van economische groei, inkomensverdeling en het tegengaan van voortijdige schooluitval. In het algemeen gesproken scoren de nieuw toegetreden EU-lidstaten zwak voor stabiliteit en allocatie en doen de Angelsaksische landen het niet best bij de inkomensherverdeling. Polen komt slecht uit de bus bij de kwaliteit van het openbaar bestuur.

De prestaties van de quartaire sector – gemeten met het totaalcijfer in figuur S.1 – kunnen ook worden gerelateerd aan het vertrouwen dat burgers stellen in hun nationale instituties. In Italië, Griekenland en Tsjechië genieten overheidsinstellingen bijzonder weinig vertrouwen. In de Noord-Europese landen, Oostenrijk, Ierland en Luxemburg geniet de overheid daarentegen groot vertrouwen. Nederland neemt in dit opzicht een tussenpositie in, samen met de meeste andere West-Europese landen. Er bestaat een tamelijk sterke samenhang tussen de prestaties van de quartaire sector en de mate waarin burgers vertrouwen hebben in de overheid. Opmerkelijke uitzonderingen zijn Tsjechië – met redelijke prestaties en gering vertrouwen – en Polen, waarvoor het omgekeerde geldt.



Voorts kan de totale prestatie van de quartaire sector worden gerelateerd aan de middelen die worden ingezet door de betrokken producenten. Grofweg gezegd bestaat er weinig verband tussen de prestaties van de quartaire sector en het peil van de daarvoor ingezette publieke en private middelen. Volgens deze maatstaf is Finland het meest efficiënt: het produceert quartaire diensten van hoge kwaliteit tegen middelhoge kosten, terwijl Ierland met lage uitgaven iets boven het gemiddelde scoort. Achter deze leiders komen Zweden, Denemarken, Oostenrijk, Luxemburg en Nederland. De eerste drie van dit rijtje landen kennen relatief hoge uitgaven, de laatste twee hebben een gemiddeld uitgavenpeil. Australië, Canada, Spanje en Tsjechië combineren gemiddelde prestaties van de quartaire sector met een relatief laag peil van de overheidsuitgaven, terwijl andere landen (in het bijzonder België, Duitsland en Frankrijk) in beide opzichten ongeveer gemiddelde posities innemen. De vs en het Verenigd Koninkrijk presteren tamelijk zwak bij relatief lage uitgavenniveaus.

Eén van de meest opvallende uitkomsten van de analyses in dit rapport is dat de zelfde clusters van landen herhaaldelijk naar voren komen bij analyses van publieke prestaties, onafhankelijk van het beleidsterrein dat wordt bezien of het niveau van de uitgevoerde analyse. Keer op keer blijken de Noord-Europese landen, de West-Europese landen, de Zuid-Europese landen, de Centraal-Europese landen en de Angelsaksische landen tamelijk consistente clusters te vormen. Tabel S.2 zet enkele van de belangrijkste kenmerken van deze vijf groepen landen op een rij.

**Tabel S.2 Kenmerken van landengroepen**

	Noord-Europees <sup>1</sup>	West-Europees <sup>2</sup>	Zuid-Europees <sup>3</sup>	Centraal-Europees <sup>4</sup>	Angelsaksisch <sup>5</sup>
1 vergrijzing	matig	matig	hoog	laag	laag
2 welvaart (BBP per capita)	matig	matig	laag	laag	hoog
3 economische groei	matig	laag	hoog	hoog	matig
4 publieke uitgaven (% BBP)	hoog	matig	laag	laag	laag
5 omvang quartaire sector (personeel)	hoog	gemengd	laag	laag/matig	matig
6 privaat aandeel quartaire sector	laag	matig	laag/matig	laag	matig/hoog
7 onderwijsdifferentiatie	laag	hoog/matig	matig	gemengd	laag/matig
8 onderwijsprestaties	matig/hoog	matig/hoog	laag	laag/matig	hoog
9 zorgstelsel	Beveridge	Bismarck	Beveridge	Bismarck	Beveridge
10 zorgprestaties	hoog	hoog	matig/hoog	laag/matig	matig/hoog
11 repressiviteit politie/justitie	laag	matig	matig	matig/hoog	gemengd
12 criminaliteit	hoog	matig	laag	laag	gemengd
13 kwaliteit openbaar bestuur	hoog	matig	laag/matig	laag/matig	matig/hoog
14 geaggregeerd vertrouwen	hoog	matig/hoog	laag/matig	laag/matig	matig*

1 Finland, Zweden, Denemarken.

2 Duitsland, Oostenrijk, Frankrijk, België, Nederland; Luxemburg is een speciaal geval.

3 Griekenland, Portugal, Spanje, Italië; Cyprus en Malta zijn speciale gevallen.

4 Tsjechië, Slowakije, Hongarije, Polen, Slovenië en de Baltische Staten.

5 Verenigd Koninkrijk, VS, Canada, Australië, Nieuw-Zeeland; Ierland is een speciaal geval.

\* Gebaseerd op partiële gegevens.

Bron: SCP

Landenkenmerken die hierbij in aanmerking zijn genomen hebben betrekking op hun demografische profiel (1), instituties (7, 9 en 11), inzet van middelen (4, 5 en 6), en prestaties van de quartaire sector (2, 3, 8, 10 en 12-14). Merk op dat, hoewel de landenprestaties op verschillende beleidsterreinen behoorlijk correleren, de samenhang zeker niet perfect is. Zie de bespreking van figuur S.1.

In de meeste opzichten deelt Nederland zijn kenmerken met andere West-Europese landen. Het land neemt een middenpositie in als het gaat om de omvang van de quartaire sector. Het vertrouwen van de burgers in de quartaire sector is tamelijk gering. In onze eigen rangschikking komt Nederland qua prestaties van de quartaire sector op de zesde plaats. In het World Competitiveness Yearbook stond Nederland enkele jaren achtereen op een zeer hoge plaats. Het land is echter zwaar getroffen door de conjuncturele omslag na 2000 en door politiek onlusten in de periode 2002-2003. Beide omstandigheden kunnen vermoedelijk mede verklaren waarom ons land recent is teruggevallen naar een gemiddelde positie onder de EU-15 landen.

## Afsluitende opmerkingen

Nadat wij het sleepnet hebben gehaald door een aantal van de beste bestanden met internationaal vergelijkende gegevens over prestaties van de quartaire sector in de geselecteerde landen, luidt onze voornaamste en nogal ontzuierende conclusie dat beleidsmakers geen snelle en gemakkelijke lessen kunnen trekken uit analyses op basis van deze gegevensbestanden. Daarmee is niet gezegd dat internationale vergelijkingen geen licht kunnen werpen op de kosten en baten van overheidsingrijpen op afzonderlijke beleidsterreinen. Voor een aantal belangwekkende resultaten verwijzen wij naar de hoofdstukken 3 (onderwijs), 4 (gezondheidszorg), 5 (politie en justitie) en 6 (openbaar bestuur). Het is echter – bij de huidige stand van zaken – uiterst lastig om diepgaande analyses uit te voeren, gezien de beperkte kwaliteit en het globale karakter van de beschikbare gegevens. In het bijzonder ontbreken in veel gevallen robuuste en goed vergelijkbare gegevens over geproduceerde prestaties ('output') van de betrokken instellingen en over de uiteindelijke met overheidsinterventies bereikte resultaten ('outcomes'). Daarom valt het te hopen dat internationale organisaties – met name Eurostat en de OESO – hun inspanningen voortzetten die zijn gericht op uitbreiding van de reikwijdte en verhoging van de kwaliteit van lopend statistisch onderzoek. Met dit oogmerk zijn momenteel diverse initiatieven gaande die gericht zijn op verbetering van de informatie over de kwaliteit en prestaties van quartaire diensten.

Ondanks de genoemde beperkingen van de beschikbare gegevens, maakt het voor dit rapport bijeengebrachte materiaal het mogelijk een aantal conclusies te trekken die relevant (kunnen) zijn voor beleidsmakers en die zeker nader onderzoek rechtvaardigen.

Uitgavenquoten zijn een mooi voorbeeld. Deelnemers aan nationale beleidsdebatten wijzen er vaak met nadruk op dat het eigen land een geringer deel van het bruto binnenlands product (of: nationaal inkomen) uittrekt voor, bijvoorbeeld, gezondheidszorg of onderwijs dan andere landen doen. Hun boodschap is dat het eigen land de uitgaven moet verhogen totdat de nationale uitgavenquote ten minste die van een aantal andere landen evenaart. Ons rapport laat echter overtuigend zien dat er geen een-op-een verband bestaat tussen de middelen die beschikbaar zijn voor sectoren zoals zorg en onderwijs en de (totale) prestaties van die onderdelen van de quartaire sector. Simpel gezegd: in veel gevallen garandeert extra geld niet dat de doeltreffendheid van het overheidsbeleid toeneemt. Afgezien van nationale verschillen in de doelmatigheid waarmee quartaire diensten worden geproduceerd, bestaan diverse andere verklaringen voor de zwakke band tussen publiek geld en publieke prestaties.

Ten eerste is demografie belangrijk. Wanneer de leeftijdsgroep 0-14 jaar krimpt, zijn minder middelen nodig voor het basisonderwijs, zonder dat de kwaliteit van de scholen lijdt onder de verlaging van de uitgaven(quote). Net zo heeft een vergrijzende bevolking behoefte aan meer verpleeghuizen. In dit verband zouden beleidsmakers zich erover kunnen verbazen dat wij geen duidelijk verband vinden tussen het

aandeel van ouderen (64-plussers) in de bevolking en de hoogte van de zorguitgaven. De beloningsverhoudingen tussen marktsector en publieke sector van de economie bieden een tweede verklaring voor de zwakke relatie tussen geld en beleidsresultaten. Wanneer het loon- en salarisniveau bij de arbeidsintensieve productie van quartaire diensten relatief laag is, krijgen belastingbetalers meer (en mogelijk ook betere) dienstverlening voor hun geld, wanneer een gegeven deel van het BBP voor de financiering van quartaire diensten beschikbaar is. Omgekeerd gaan relatief hoge beloningsniveaus in de quartaire sector ten koste van de hoeveelheid (en mogelijk de kwaliteit) van quartaire diensten die voor de beschikbare middelen kan worden gekocht. Een derde en laatste verklaring is dat grote bureaucratieën aanvankelijk vaak moeite hebben extra middelen te verwerken en om te zetten in een groter volume dienstverlening. Ten minste een deel van de extra middelen zal worden gebruikt voor verbetering van de werkomstandigheden en verhoging van salarissen, of domweg worden verspild.

Verder is duidelijk dat overheidsbestedingen en particuliere betalingen voor quartaire diensten moeten worden samengenomen om te bepalen hoeveel middelen een land in totaal uittrekt voor gezondheidszorg, onderwijs en andere quartaire diensten. Dit is overigens nóg een reden om quoten van overheidsuitgaven zorgvuldig te interpreteren.

In dit rapport onderscheiden wij vier onderwijsstelsels en delen wij landen in vijf groepen in op basis van hun stelsel van gezondheidszorg. Het lijkt er op dat er geen systematische samenhangen bestaan tussen nationale stelsels en het uitgavenpeil en slechts een beperkte samenhang tussen nationale stelsels en publieke prestaties.

Een vierde belangwekkende uitkomst van onze exercities is dat er vaak geen een-op-een relatie is tussen het oordeel van ondervraagde burgers en bedrijven over de kwaliteit van quartaire sector diensten (subjectieve prestatie-indicatoren) en de met behulp van objectieve indicatoren gemeten kwaliteit van die diensten. In gevallen waarin burgers publieke prestaties kennelijk onderschatten, kunnen beleidsmakers overwegen aanvullende informatie aan het publiek te geven, om bestaande misverstanden weg te nemen. De vergelijkende gegevens in dit rapport kunnen behulpzaam zijn bij het opzetten van campagnes om het publiek beter te informeren.

Enkele andere voorbeelden van beleidsrelevante conclusies in het rapport zijn:

- Beleid dat is gericht op bevordering van de economische groei en beleid dat is gericht op vermindering van inkomensverschillen hoeven elkaar niet te bijten. Het veronderstelde negatieve verband tussen publieke-uitgavenquote en belastingpeil enerzijds, en het tempo van de BBP-groei anderzijds, is veel zwakker dan vaak wordt beweerd.
- Bij onderwijsstelsels leidt vroege differentiatie van leerwegen in het algemeen tot minder goede prestaties van leerlingen. Nederland lijkt de uitzondering te zijn die deze regel bevestigt. Het Nederlandse onderwijssysteem bereikt redelijk goede resultaten, terwijl leerlingen al vroeg hun eigen, uiteenlopende schoolweg gaan.

- Het onderwijsstelsel in Nederland moet grondig veranderen, wil het aantal voortijdige schoolverlaters kunnen worden teruggedrongen.
- Een hoog niveau van zorguitgaven (als aandeel van het BBP) is geen garantie voor goede prestaties. Dit valt het best te illustreren aan de hand van de vs en Duitsland. Privatisering van de gezondheidszorg is evenmin een garantie voor betere prestaties.
- Een politieel-justitieel systeem met een ‘strengere’ aanpak van criminaliteit gaat samen met lagere misdaadcijfers dan systemen die vooral zijn toegespitst op resocialisatie van misdadigers.

Deze en andere conclusies zijn gedetailleerd besproken in de afzonderlijke hoofdstukken over de betrokken beleidsterreinen.

# 1 Inleiding

Bob Kuhry en Flip de Kam

## 1.1 De Lissabon Agenda en de publieke sector

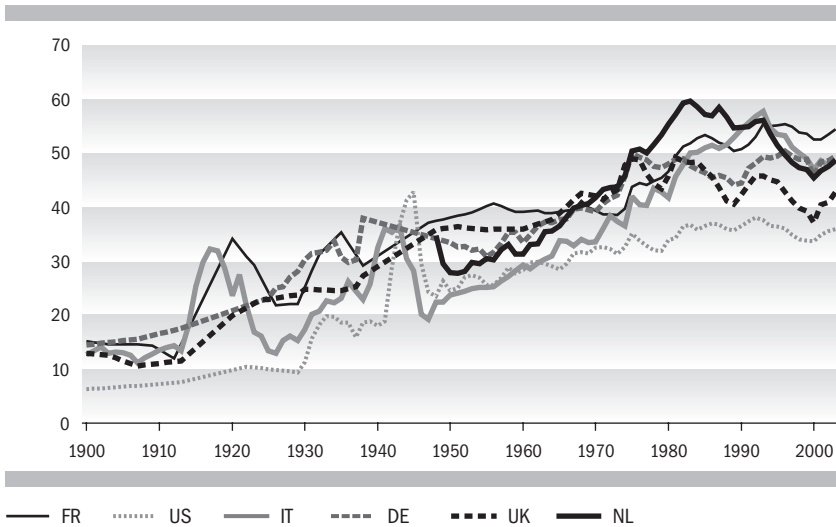
Verbetering van de prestaties van de publieke sector is een doelstelling die hoog op de politieke agenda staat in vrijwel alle geïndustrialiseerde landen. Dit rapport vergelijkt de prestaties van de publieke sector in negenentwintig landen en gaat daarbij in het bijzonder in op onderwijs, zorg, veiligheid en openbaar bestuur. Prestaties op deze terreinen vertonen een nauwe samenhang met de algehele economische prestaties van landen.

Door het vaststellen van de Lissabon Agenda in 2000, hebben de toenmalige EU-lidstaten zich de uitdagende taak gesteld om de EU binnen tien jaar om te vormen tot het meest concurrerende economische gebied ter wereld. Vier jaar later lijkt het in toenemende mate aan twijfel onderhevig te zijn of deze ambitieuze doelstelling haalbaar is. In de eerste helft van 2004 vertaalt het wereldwijde economische herstel zich nog niet in indrukwekkende groeicijfers voor het gehele EU-gebied. Veel waarnemers stellen dat institutionele aanpassingen een voorwaarde zijn om de EU in staat te stellen om de groei van de VS en de dynamische Aziatische economieën bij te laten houden. Verantwoordelijk hiervoor zijn het gebrek aan flexibiliteit op de arbeidsmarkt, lage arbeidsparticipatie, een hoge uitgavenquote en belastingdruk, een laag investeringsniveau en achterblijvende R&D-uitgaven. Ook diegenen die deze analyse niet (volledig) delen, zullen toegeven dat de verbetering van de prestaties van de publieke sector een belangrijke voorwaarde vormt om de doelen te bereiken die in de Lissabon Agenda zijn vastgesteld. De meesten zullen het ermee eens zijn, dat landen het functioneren van hun publieke sector kunnen verbeteren door lering te trekken uit 'best practices' in andere landen.

Tegen deze achtergrond is dit rapport geschreven. Het vergelijkt de prestaties van de publieke sector in de 25 lidstaten van de EU en in vier niet-Europese Angelsaksische landen.

In alle landen waarop dit rapport betrekking heeft is het beslag van de publieke uitgaven op het BBP gedurende het grootste deel van de twintigste eeuw sterk toegenomen. Pas in de loop van de jaren negentig is het beslag van de overheid op de beschikbare middelen gestabiliseerd en in veel landen zelfs aanmerkelijk teruggedrongen. Een illustratie hiervan levert figuur 1.1, die het verloop weergeeft van het aandeel van de collectieve uitgaven in het Bruto Binnenlands Product in Nederland, Frankrijk, Duitsland, Italië, het Verenigd Koninkrijk en de VS.

**Figuur 1.1** Het verloop van de collectieve uitgavenquote in zes OECD-landen, 1900-2003



Bron: Musgrave en Musgrave (1984, fig. 7.1), aangevuld met gegevens van de OECD en het CBS.

De groeiende welvaart in het grootste deel van de twintigste eeuw ging gepaard met een nog sterkere toename van de publieke uitgaven. De recessie van het begin van de jaren tachtig bracht velen tot de overtuiging dat te hoge overheidsuitgaven een evenwichtige economische groei in de weg kunnen staan. Als reactie daarop ontstond beleid gericht op versoepeling van de sociale zekerheid en privatisering van overheidsbedrijven. Daarbij liepen het Amerika van Reagan en het Groot-Brittannië van Thatcher voorop. Deze tendens werd nog versterkt door de instorting van de Oost-Europese planeconomieën. De in de jaren zestig en zeventig dominante notie dat overheidsingrijpen op een reeks van terreinen onontkoombaar is als antwoord op het falen van het marktmechanisme, kwam onder druk te staan door een tegenbeweging, die juist de negatieve kanten van overheidsingrijpen benadrukte: bureaucratie, inefficiëntie en een hoge collectieve lastendruk die een belemmering vormt voor economische groei. In de jaren negentig kwam ook de stroming van het New Public Management op, die was gericht op een rationalisering van de publieke dienstverlening. Als belangrijkste kerndocument van deze stroming wordt vaak het rapport *Reinventing Government* van Osborne en Gaebler (1992) gezien. Uitgangspunt van deze stroming is dat bij de financiering, budgettering en/of sturing van publieke diensten nadrukkelijk rekening zou moeten worden gehouden met de geleverde prestaties (output) en de daardoor bereikte effecten (outcome).

De economische recessie van de afgelopen jaren (2001-2003) ging gepaard met hernieuwde verhoging van de collectieve-uitgavenquote, die aanleiding vormt voor een nieuwe herbezinning op de omvang en de organisatie van de publieke sector. Daarbij komt dat – in Nederland, maar vermoedelijk ook in een aantal andere

landen— een groeiende onvrede was ontstaan over de kwaliteit van de dienstverlening in de publieke sector. De kwaliteit van de publieke dienstverlening wordt door veel burgers als onvoldoende ervaren: wachtlijsten in de zorg, vertragingen en ongevallen in het openbaar vervoer, lerarentekorten in het onderwijs en lage ophelderingspercentages bij de politie kleuren de publieke discussie (SCP 2002b). Maar dit is zeker geen exclusief Nederlandse problemen; veel andere Europese landen worden met vergelijkbare problemen geconfronteerd.

Het hoofdlijnenakkoord van de huidige Nederlandse regering opent aldus (Balckende II, 2003):

‘De burgers zijn zich meer dan ooit bewust van de gebreken die onze samenleving vertoont en van de noodzaak om de kwaliteit van onze democratie, de publieke dienstverlening, de veiligheid, het onderwijs en de zorg te verbeteren. Tegelijkertijd is de economische en budgettaire situatie van ons land dramatisch slechter geworden... Het kabinet zet zich in voor een sterke economie, een slagvaardige overheid, een betere democratie en een veilige samenleving. Daartoe zal beleid moeten worden gevoerd om de concurrentiekracht van Nederland te herstellen, regelzucht en bureaucratie te verminderen en de verantwoordelijkheid en zeggenschap van burgers en samenleving te versterken en veiligheid te waarborgen. Dit kan het kabinet niet alleen. Aan het oplossen van de problemen van de Nederlandse samenleving zal iedereen naar vermogen en draagkracht moeten bijdragen.’

Accenten die in dit regeerakkoord worden gelegd zijn de eigen verantwoordelijkheid van burgers, versoering van de sociale zekerheid, stroomlijning van de overheid en verbetering van de efficiëntie en kwaliteit van de publieke dienstverlening. Deze thema's zijn ook benadrukt door voorgaande regeringen, ongeacht de verschillen in politieke samenstelling.<sup>1</sup>

Op de achtergrond van deze prioriteitstelling speelt ook de toegenomen globalisering van economische processen en meer in het bijzonder de vergroting en voortschrijdende integratie van de Europese Unie. Daardoor neemt de internationale concurrentie toe en worden landen meer dan voorheen gestimuleerd om effectief beleid te voeren om de economische groei te bevorderen en het vestigingsklimaat voor bedrijven te verbeteren. Als gevolg van deze beleidsconcurrentie lijkt een zekere tendens te ontstaan in de richting van internationale convergentie: geen land kan zich permitteren om te veel van de anderen af te wijken op een aantal cruciale parameters als collectieve lastendruk, economische groei, arbeidsparticipatie en arbeidsproductiviteit. Bovendien hebben de EU-landen op veel terreinen overeenstemming

---

1 Zie ook de column “Bezuinigen of beleid” van Mark Kranenburg, NRC-Handelsblad van 26 september 2003.



bereikt over gemeenschappelijke doelen en gezamenlijke strategieën. Beleidsmakers in de afzonderlijke landen zijn zich in toenemende mate bewust van de noodzaak om te weten hoe men als land staat ten opzichte van de concurrentie (en als Europese Unie tegenover de rest van de wereld). Beleidsmakers willen daarnaast ook weten welke maatregelen zij zouden kunnen treffen om de concurrentiepositie van hun land te verbeteren. Deze overwegingen vormen een verklaring voor de toenemende belangstelling voor internationale vergelijkingen.

Hoewel dit rapport gericht is op een vergelijking van de prestaties van de publieke sector in een aantal landen, is de primaire invalshoek niet om te laten zien hoe individuele landen scoren op productiviteit en effectiviteit van de publieke dienstverlening. Het doel is veeleer, om beleidsmakers, via het beschrijven van institutionele kenmerken, de ingezette middelen, productievolume en effecten, in staat te stellen om te leren van 'best practices' in andere landen.

Nationale debatten spelen zich vaak af binnen de 'smalle marges van de democratie'. Hierbij bestaat ondanks de globalisering en het ontstaan van de Europese Unie een neiging om hooguit met voorzichtige stapjes af te wijken van het in de loop der eeuwen gegroeide nationale bestel. In landen die in een groot aantal opzichten met ons eigen land te vergelijken zijn, zoals de overige leden van de Europese Unie, zijn echter soms geheel andere oplossingen voor vergelijkbare problemen gekozen. Sommige dilemma's, die in Nederland aanleiding hebben gevormd voor slepende politieke controverses, zijn in andere landen op een radicaal andere wijze opgelost.

Zo worden er in Nederland al sinds het midden van de jaren tachtig stapjes gezet in de richting van de introductie van eigen bijdragen voor zorgvoorzieningen. De achterliggende gedachte was, dat deze zouden bijdragen tot een betere afweging van de burger en daarmee een rem zouden kunnen vormen op de zorguitgaven. Tot op heden zijn deze initiatieven vroeg of laat gesneuveld door heftige tegenstand op grond van het argument dat dergelijke eigen bijdragen de toegankelijkheid van de zorg voor de lagere inkomensgroepen in gevaar zouden brengen. In buurland België bestaan echter al sinds jaar en dag forse eigen bijdragen (daar bekend als 'rem-gelden') en het is nuttig om na te gaan in hoeverre dit gepaard gaat met negatieve effecten voor de volksgezondheid.

Ook heeft in Nederland een decennialange controversie gewoed over de wenselijkheid van uniform voortgezet onderwijs voor de leeftijdsgroep van 12 tot 16 jaar. Volgens de voorstanders zou dit de onderwijskansen van leerlingen uit lagere sociale milieus bevorderen. Volgens tegenstanders zou dit niet alleen een nadeel zijn voor begaafde leerlingen, die in zo'n stelsel onvoldoende gestimuleerd zouden worden, maar ook voor probleemleerlingen, die bij een te zeer op theorie gerichte opzet van het lesprogramma massaal zouden afhaken. In zulke uiteenlopende landen als Zweden en de VS bestaan echter goede ervaringen met een dergelijk uniform stelsel van voortgezet onderwijs.

Generaliserend kan worden gesteld dat een internationale vergelijking de dienstverlenende prestaties van nationale overheden in perspectief kan plaatsen en aan-

wijzingen kan opleveren voor de vraag welke factoren verantwoordelijk zijn voor internationale verschillen in prestaties. Daarmee kan een dergelijke analyse mogelijkheden aanreiken voor een vergroting van de productiviteit, kwaliteit en effectiviteit van de publieke dienstverlening in Nederland. Echter, het meten van publieke prestaties is geen eenvoudige taak. Bijlage 1.1 gaat in op de problemen die hierbij optreden.

De publieke sector omvat een aantal taken die in moderne westerse samenlevingen niet zonder meer aan het marktmechanisme kunnen worden overgelaten. Het betreft zogenoemde collectieve goederen en individuele goederen waarmee belangrijke externe effecten zijn gemoeid (Musgrave en Musgrave 1984). Collectieve goederen zijn goederen waarvan het gebruik niet-rivaliserend en/of niet exclusief is. Het eerste kenmerk impliceert dat het gebruik van de een dat van de ander niet in de weg staat, het tweede dat derden niet van het gebruik van een goed kunnen worden uitgesloten. Voorbeelden van collectieve goederen zijn dijken en defensie. Belangrijke externe effecten treden op bij het gebruik van individuele goederen als onderwijs (mondigheid burgers, productiviteit), zorg (epidemieën) en sigaretten (voortijdige sterfte).

De overheid is daarom verantwoordelijk voor belangrijke maatschappelijke functies als openbaar bestuur, onderwijs, zorg, sociale bescherming en veiligheid. De overheid hoeft de diensten die uit deze functies voortvloeien overigens niet noodzakelijkerwijs zelf te verstrekken, maar kan deze taak ook delegeren aan private non-profit instellingen (scholen, ziekenhuizen) en commerciële instellingen (bouwbedrijven en aannemers van infrastructurele werken). Een derde manier om het publieke belang te waarborgen is het reguleren van marktprocessen met behulp van wetten en regelgeving.

#### **Box 1.1 Drie definities van de publieke sector**

De term ‘publieke sector’ vaak ongenueanceerd toegepast. Een onderscheid kan worden gemaakt tussen (zie Kuhry en Van der Torre 2002):

- de publieke sector in juridische zin, die de overheid en de publiekrechtelijke organisaties omvat,
- de publieke sector in financiële zin, die naast de bovengenoemde organisaties ook grotendeels door de overheid gefinancierde private instellingen omvat, waaronder non-profitinstellingen op het terrein van onderwijs en zorg,<sup>1</sup>
- de publieke sector in functionele zin, die alle instellingen op de terreinen openbaar bestuur, sociale zekerheid, veiligheid, onderwijs, zorg en maatschappelijke en culturele dienstverlening omvat, ongeacht de financieringsbron en de rechtsvorm van de producent. In Nederland en België wordt in dit verband de term ‘quartaire sector’ gebruikt.

Dit laatste concept speelt ook een belangrijke rol in het voorliggende rapport. In de Engelse versie van dit rapport wordt hiervoor overigens de term ‘public service sector’ gebruikt (zie paragraaf 2.3 voor een meer nauwkeurige definitie).

## 1.2 Doelstelling en opzet

Doel van het project is om de verschillen in prestaties van de publieke sector in kaart te brengen tussen Nederland en andere landen die in een vergelijkbare situatie verkeren en inzicht te geven in de factoren die bijdragen aan een verklaring van deze verschillen.

Daarbij kan voorop worden gesteld dat de verschillen in de publieke dienstverlening in de betrokken landen uitzonderlijk groot zijn. Deze verschillen betreffen niet alleen de prestaties, maar ook de uitgaven per hoofd of als aandeel van het BBP. Bovendien is het niet zo dat de landen die de hoogste uitgaven kennen ook het beste product leveren of de meeste effecten sorteren.

De onderwijsuitgaven lopen uiteen van 4% van het BBP in Griekenland en Luxemburg tot meer dan 8% in Denemarken en Cyprus. Het percentage van de bevolking van 25-64 jaar dat een hoger opleidingsniveau heeft varieert tussen circa 7% in Oostenrijk, Portugal en Denemarken en tegen de 30% in de vs.

Bij de zorg zijn de verschillen zo mogelijk nog opvallender. Zo varieert het aantal opnames in ziekenhuizen per 1000 inwoners tussen de 100 in Nederland en 275 in Oostenrijk en het aantal artsenconsulten tussen 2 per inwoner in Zweden en 22 per inwoner in Hongarije. De uitgaven van zorg als percentage van het BBP varieert tussen de 6% in Ierland en Polen tot bijna 13% in de vs. Maar de vs mogen dan koploper zijn met betrekking tot de uitgaven aan zorg, ze zijn dat zeker niet met betrekking tot een effectindicator als de levensverwachting van de bevolking.

Ook bij Politie en Justitie is sprake van forse verschillen. In Finland omvat het personeel van deze organisaties ongeveer 2.500 personen per miljoen inwoners, in Italië meer dan 8.000. Het aantal geregistreerde misdrijven varieert van 20.000 of minder per miljoen inwoners in landen als Ierland, Slowakije en Cyprus tot meer dan 120.000 in Zweden. Ondanks de lage inzet van personeel en de hoge criminaliteit worden in Finland 100 daders per 1000 misdrijven veroordeeld tegen slechts 10 in Nederland.

Deze internationale vergelijking dient niet alleen inzicht te geven in de verschillen tussen de publieke prestaties (productiviteit, kwaliteit en effectiviteit) van de verschillende landen, maar ook in de wijze waarop deze tot stand komen en welke gevolgen zij hebben voor de bevolking (organisatie en effectiviteit). Daardoor kunnen landen van elkaar leren en kunnen publieke prestaties worden verbeterd.

Het streven is om niet te volstaan met de presentatie van verschillen tussen de negenentwintig landen, maar om ook verklaringen aan te reiken voor deze verschillen. Uiteindelijk liggen daar immers de aangrijpingspunten voor de verbetering van productiviteit en effectiviteit van publieke prestaties. In samenhang daarmee wordt een poging gedaan om de volgende onderzoeksvragen te beantwoorden:

- 1 In hoeverre bestaan er verschillen in landen tussen de publieke prestaties die worden geleverd op de gebieden van onderwijs, zorg, veiligheid en openbaar bestuur?

- 2 In hoeverre bestaan er verschillen in productiviteit, kwaliteit en effectiviteit tussen landen bij het leveren van deze publieke prestaties?
- 3 In welke mate kunnen de geleverde publieke prestaties in verband worden gebracht met de doelgroepen van overheidsbeleid?
- 4 In welke mate zijn de verschillen in geleverde publieke prestaties toe te schrijven aan omgevingskenmerken en institutionele kenmerken?

De volgende onderwerpen zullen worden aangesneden in de opeenvolgende hoofdstukken: onderwijs (hoofdstuk 3), gezondheidszorg (hoofdstuk 4), politie en justitie (hoofdstuk 5) en openbaar bestuur (hoofdstuk 6). Deze selectie reflecteert tevens de huidige beleidsprioriteiten in Nederland, die met name betrekking hebben op de sectoren veiligheid, zorg en onderwijs. Binnen deze taakvelden worden clusters onderscheiden, die voor rapportage in aanmerking komen. Voorbeelden hiervan zijn openbaar bestuur, defensie, justitie, verplichte sociale verzekeringen, primair onderwijs, secundair onderwijs, tertiair onderwijs, ziekenhuiszorg, verpleeghuiszorg, extramurale zorg, politie, rechtspraak en gevangeniswezen. De keuze en differentiatie van clusters is in de praktijk overigens in sterke mate afhankelijk van de beschikbaarheid van internationale gegevens.

Waar mogelijk, is een poging gedaan om van een pure beschrijving over te gaan op een *verdieping* nagestreefd met behulp van beschikbare literatuur, gegevensbronnen in de afzonderlijke landen en de raadpleging van deskundigen. De verschillen in publieke prestaties worden zo mogelijk gerelateerd aan de inrichting en organisatie van de productie van publieke diensten. Daarbij komen ook doelstellingen van het beleid, de regelgeving, institutionele kenmerken, de wijze van financiering en andere relevante omgevingskenmerken aan de orde.

In hoofdstuk 7 wordt een aanzet tot *synthese* gegeven waarbij twee verschillende lijnen worden gevolgd:

- een statistische analyse van output en outcome versus ingezette middelen voor alle betrokken terreinen naar analogie van de eerder genoemde studie van de Europese Centrale Bank (Afonso et al. 2003),
- Een poging om de typologie van landen op te zetten die is gericht op de inrichting van de publieke dienstverlening. Vervolgens zou moeten worden nagegaan in hoeverre er relaties bestaan tussen institutionele karakteristieken en publieke prestaties.

## Landen

De analyse heeft betrekking op negenentwintig landen, die in drie groepen zijn ingedeeld: de vijftien staten die eind 2003 lid waren van de Europese gemeenschap (eu-15), de tien nieuwe lidstaten die op 1 mei 2004 tot de eu zijn toegetreden en vier Angelsaksische landen (Australië, Canada, Nieuw-Zeeland en de vs). De volledige lijst van landen is opgenomen in tabel 1.1.

**Tabel 1.1 Landen die in dit rapport zijn opgenomen<sup>2</sup>**

<b>EU-15</b>	<b>nieuwe lidstaten van de EU</b>	<b>Angelsaksische landen</b>
België (BE)	Tsjechië (CH)	Australië (AU)
Denemarken (DK)	Estland (EE)	Canada (CA)
Duitsland (DE)	Cyprus CY)	Nieuw-Zeeland (NZ)
Griekenland (GR)	Letland (LV)	VS (US)
Spanje (ES)	Litouwen (LT)	
Frankrijk (FR)	Hongarije (HU)	
Ierland (IE)	Malta (MT)	
Italië (IT)	Polen (PL)	
Luxemburg (LU)	Slovenië (SI)	
Nederland (NL)	Slowakije (SK)	
Oostenrijk (AT)		
Portugal (PT)		
Finland (FI)		
Zweden (SE)		
Verenigd Koninkrijk (UK)		

Bij de intrede van 10 nieuwe landen in de EU is het uiteraard interessant om na te gaan in hoeverre deze op allerlei kenmerken verschillen van de oorspronkelijke 15 landen en in hoeverre reeds sprake is van een zekere convergentie met betrekking tot deze verschillen. De Angelsaksische landen zijn toegevoegd omdat het hoogontwikkelde landen betreft met een verhoudingsgewijs geringe collectieve lastendruk. Dit heeft enerzijds gevolgen voor het ondernemingsklimaat, maar anderzijds uiteraard ook voor het niveau van collectieve voorzieningen.

### Data

Het onderzoek heeft in principe betrekking op de periode 1995-2002. Uiteraard is het van belang om gebruik te maken van zo actueel mogelijke cijfers. Op voorhand is echter al duidelijk dat cijfers voor het jaar 2002 voor lang niet alle onderdelen van het rapport beschikbaar zullen zijn. Hoewel het op een enkel onderdeel nuttig kan zijn om een lange termijnontwikkeling te schetsen, is er niet voor gekozen om over de gehele linie naar een ver verleden terug te grijpen. Vaak zijn dergelijke data niet beschikbaar, en voorzover deze er zijn, kan ook een probleem ontstaan met betrekking tot de vergelijkbaarheid van cijfers. Dit geldt bijvoorbeeld voor het onderwijs, waar cijfers van vóór 1995 qua definitie niet aansluiten bij de latere gegevens.

2 De afkortingen die in alle tabellen en figuren van dit rapport worden gebruikt zijn gebaseerd op de ISO 3166 norm.

### **Box 1.2 Gegevens die nodig zijn voor het meten van de publieke prestaties**

Dit betekent dat de volgende informatie moet worden verzameld:

1. Gegevens over de productie van publieke diensten, waarbij de productie wordt geïndiceerd met indicatoren die een goed beeld geven van de geleverde prestaties;
2. Gegevens over de productiviteit van publieke instellingen, waarbij de productie wordt gerelateerd aan de ingezette middelen (personeel, materieel, kapitaal) en de daarmee gemoeide uitgaven;
3. Gegevens over de kwaliteit en effectiviteit van publieke diensten, die deels betrekking kunnen hebben op objectieve en deels op subjectieve metingen. In het laatste geval gaat het om opinieonderzoek.
4. Gegevens over het bereik van de publieke diensten, waarbij de geleverde prestaties worden gerelateerd aan de doelgroepen van het overheidsbeleid.

De problemen die optreden bij het meten van publieke prestaties zijn nader uitgewerkt in bijlage 1.1. Bijlage 1.2 gaat in op de deelnemers aan de projectgroep die het voorliggende rapport heeft opgesteld. Bijlage 1.3 geeft een overzicht van de leden van de begeleidingscommissie.

### 1.3 Indeling van het rapport

Hoofdstuk 2 geeft een schets van de demografische en economische kenmerken van de betrokken landen. Vervolgens gaat het hoofdstuk in op de omvang van de overheidsuitgaven en op de omvang van de quartaire sector. Tenslotte komen prestatie-indicatoren voor het macro-economisch beleid aan bod.

De belangrijkste beleidssectoren komen aan bod in de hoofdstukken 3 t/m 6 die achtereenvolgens betrekking hebben op onderwijs (3), gezondheidszorg (4), veiligheid (5) en openbaar bestuur (6). Deze sectorale hoofdstukken hebben een vergelijkbare structuur: een inleiding waarin wordt ingegaan op het belang van de sector, gevolgd door paragrafen die betrekking hebben op stelsels, ingezette middelen, consumptie en productie van diensten, productiviteit, kwaliteit en effectiviteit. Er zijn echter, afhankelijk van het onderwerp, variaties op dit thema mogelijk.

Het slothoofdstuk 7 omvat een aanzet tot synthese en een slotbeschouwing.

Tenslotte omvat het rapport een vijftal technische bijlagen, waarvan de laatste drie overigens alleen op internet beschikbaar zijn.<sup>3</sup>

---

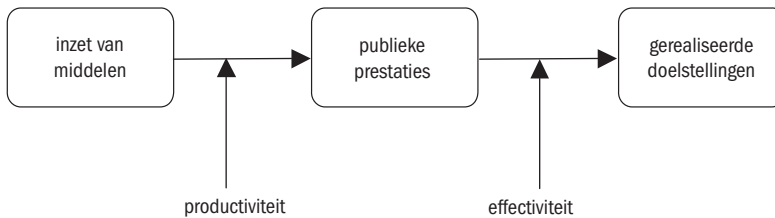
3 Bijlage A gaat in algemene zin in op de beschikbare gegevens. Bijlage B heeft betrekking op methodische kwesties (het hanteren van koopkrachtpariteiten, het berekenen van landengemiddelden en aggregatietechnieken voor indicatoren). Bijlage C gaat gedetailleerd in op de bronnen per afzonderlijke tabel en geeft aan waar en hoe ontbrekende cijfers zijn aangevuld. Bijlage D geeft een gedetailleerd overzicht van nationale bronnen die zijn gebruikt voor het verzamelen van gegevens over de ingezette middelen van politie en justitie. Bijlage E geeft per afzonderlijke figuur de numerieke waarden van de via histogrammen, lijndiagrammen en plots weergegeven landenscores.

## Bijlage 1.1 Het meten van publieke prestaties

Bij een productieproces kan een onderscheid worden gemaakt tussen ingezette middelen (=input), proces (=throughput), product (=output) en effect (Haselbekke et al. 1990).

Vanuit die optiek kunnen publieke prestaties worden gerelateerd aan de middelen die zijn gebruikt om de prestaties te leveren en anderzijds aan de doelstellingen die zijn gerealiseerd door de geleverde prestaties. De relatie tussen ingezette middelen en geleverde prestaties geeft inzicht in de productiviteit en de relatie tussen geleverde prestaties en gerealiseerde doelstellingen geeft inzicht in de effectiviteit van het productieproces (zie figuur 1.2).

**Figuur 1.2** Input en output van publieke dienstverlening



In de marktsector kan het productievolume worden afgeleid uit de marktwaarde van de betreffende goederen. Tijdreeksen kunnen dan worden gevonden door de opbrengst te defleren met het corresponderende prijsindexcijfer. Langs deze weg kunnen *waarde-indicatoren* worden verkregen.

Omdat de diensten die door de publieke sector worden geproduceerd doorgaans niet op de vrije markt worden verhandeld, is hun marktwaarde meestal niet bekend. De waarde van de productie kan dan niet in geld worden uitgedrukt. Daarom wordt in de meeste gevallen gebruik gemaakt van *fysieke productindicatoren*. Dit is een verzamelterm, die betrekking heeft op verschillende typen indicatoren, die als directe of indirecte maat voor de productie kunnen gelden. Hierbij kan een onderscheid worden gemaakt tussen:

- 1 prestatie-indicatoren, die te maken hebben met de geleverde eindproducten,
- 2 gebruiksindicatoren, die te maken hebben met de afnemers van de diensten,
- 3 procesindicatoren, die te maken hebben met verrichte werkzaamheden of tussenproducten,

*Prestatie-indicatoren* hebben betrekking op het eindproduct van de dienstverlening. Als zodanig zijn zij het meest geschikt om de doelmatigheid van de dienstverlening te toetsen. Voorbeelden van prestatie-indicatoren zijn het aantal succesvol behandelde patiënten, het aantal behaalde diploma's in het onderwijs of het aantal uitvoeringen bij concerten.

*Gebruiksindicatoren* hebben niet zozeer betrekking op de eigenlijke productie, maar op het aantal afnemers van producten. Daarmee zijn ze bij uitstek geschikt voor analyses en ramingen van de vraag naar diensten. Voorbeelden van gebruiksindicatoren zijn het aantal patiënten in ziekenhuizen, het aantal leerlingen in het onderwijs en het aantal toehoorders bij concerten. Gebruiksindicatoren zijn in veel gevallen redelijk tot goed bruikbaar als maatstaven voor de productie. Als het aantal opnamen in ziekenhuizen of het aantal leerlingen in het onderwijs als maat voor de productie wordt gekozen, wordt impliciet verondersteld dat de genezingskans of het slaagpercentage constant is.

*Procesindicatoren* kunnen betrekking hebben op verrichte taken en daarmee een maat zijn voor de inspanningen van het betrokken personeel. Voorbeelden van procesindicatoren zijn het aantal verrichtingen in ziekenhuizen of het aantal gegeven lessen in het onderwijs. In sommige gevallen kunnen procesindicatoren gebruikt worden als indicator voor de productie. In het geval van de thuiszorg, bijvoorbeeld, kan de productie worden gemeten via het aantal contacturen van het personeel. De impliciete veronderstelling is dan dat het personeel per contactuur een constante hoeveelheid werk verzet.

Bovenstaande indicatoren hebben betrekking op de levering van individuele goederen en diensten aan eindgebruikers. Bij zuiver collectieve goederen, die niet aan individuele afnemers zijn toe te rekenen, is vaak geen goede indicator voor de geleverde prestaties te construeren. Het is bij voorbeeld niet goed mogelijk voor voorzieningen als openbaar bestuur en defensie aan te geven wat de geleverde prestatie is. Wel kunnen de ingezette middelen (personeel, kosten) worden afgezet tegen de totale binnenlandse productie. Dit cijfer geeft dan aan welk deel van de productiecapaciteit een land beschikbaar stelt voor het instandhouden van de betrokken voorzieningen.

De *totale productiviteit* heeft betrekking op de verhouding tussen het productievolume en het volume van de ingezette middelen. De *arbeidsproductiviteit* heeft betrekking op de verhouding tussen de productie en het ingezette personeel. Van belang zijn voorts de *reële kosten per product*, die worden verkregen door de totale kosten te corrigeren voor een generiek prijsindexcijfer en vervolgens te delen door het productievolume. Als generiek prijsindexcijfer kunnen bijvoorbeeld het prijsindexcijfer van de gezinsconsumptie, het prijsindexcijfer van het BBP of het prijsindexcijfer voor de nationale bestedingen worden gebruikt. Dit kengetal laat het verloop van de relatieve kostprijs van de publieke diensten ten opzichte van een standaardpakket goederen en diensten zien.



De meting van de productie wordt in veel gevallen bemoeilijkt door *heterogeniteit*. Hiervan is sprake als een bepaalde producent meerdere producten of producttypen voortbrengt. Zo kan in de zorg onderscheid worden gemaakt naar zorgzwaarte of diagnosecategorie van patiënten, bij de politie naar soorten misdrijf, of bij het onderwijs naar doelgroepen.

Het is dan noodzakelijk om de productie op één noemer te brengen om een vergelijking met de ingezette middelen mogelijk te maken. In de marktsector is dat geen probleem omdat de afzonderlijke producten kunnen worden gewogen met hun waarde, de marktprijs. Bij de meeste quartaire diensten is dat niet mogelijk en moeten de afzonderlijke productcategorieën gewogen worden opgeteld met behulp van de ingezette middelen (bij voorkeur integrale kosten, soms bij gebrek aan beter de personeelsinzet) per product. In theorie kan dus heel goed voor heterogeniteit worden gecorrigeerd. De beperkende randvoorwaarden zijn dat er gedifferentieerde gegevens over de productie beschikbaar moeten zijn en dat er zinvolle veronderstellingen over de onderlinge weegfactoren moeten kunnen worden gemaakt.

Een van de belangrijkste problemen bij het meten van de prestaties van publieke dienstverlening is dat de kwaliteit van de producten in onvoldoende mate wordt gereflecteerd door op de meting van kwantiteiten gerichte productindicatoren.

Kwaliteit is een vaag en complex begrip dat te maken heeft met de kenmerken van het product in relatie tot de gestelde eisen. Het is zinvol om een onderscheid te maken tussen:

- 1 objectieve en subjectieve kwaliteitsmaten enerzijds, en
- 2 proceskwaliteit, productkwaliteit en systeemkwaliteit anderzijds.

Bij objectieve maten voor de kwaliteit van diensten kan bijvoorbeeld worden gedacht aan het percentage treinen dat op tijd rijdt, de gemiddelde uitruktijd van de brandweer, het percentage uitgevallen lessen, het percentage foutieve beschikkingen, het percentage (gehonoreerde) klachten en dergelijke. Veel relevante aspecten van kwaliteit zijn echter moeilijk meetbaar, zoals de bejegening van patiënten of de correctheid van medische handelingen. Aanvullende informatie kan worden verkregen via subjectieve kwaliteitsoordelen over het product of over het productieproces. Dergelijke oordelen kunnen worden gevraagd aan de gebruiker, een toezichthouder (inspectie) of het personeel.

Naast de kwaliteit van het product kan ook de kwaliteit van het productieproces relevant zijn. Ten eerste kan de kwaliteit van producten indirect worden getoetst door na te gaan of het productieproces aan bepaalde eisen voldoet (adequate opleiding van personeel, volgen van voorgeschreven procedures, maatregelen voor kwaliteitsborging). Ten tweede kunnen aspecten van het productieproces, die niet direct met het eindproduct te maken hebben, toch van groot belang zijn voor de gebruiker. Schone toiletten op scholen of het voldoen aan eisen van brandveiligheid behoren niet tot het eigenlijke product van het onderwijs (het verwerven van kennis en het

aanleren van vaardigheden), maar zijn desalniettemin belangrijke randvoorwaarden die aan het onderwijs moeten worden gesteld. Systeemkwaliteit heeft (ondermeer) betrekking op de aansluiting van het aanbod op de vraag. Gebrek aan aansluiting kan leiden tot wachtlijsten of leegstand.

Indien de kwaliteit niet adequaat is verdisconteerd in de productiemaat impliceren ontwikkelingen als een kleinere groepsgrootte in het onderwijs en meer handen aan het bed in een verzorgingshuis een daling van de waargenomen productiviteit. Op een vergelijkbare wijze kunnen beter opgeleide en daarom duurder leerkrachten of minder bewoners per kamer in een verpleeghuis resulteren in een stijging van de kostprijs. Aan de andere kant is het effect van dergelijke kwaliteitsimpulsen vaak moeilijk meetbaar. Zelfs in gevallen waarin de kwaliteit adequaat gemeten kan worden (bijvoorbeeld de gemiddelde vertraging van treinen of de wachttijd voor zorgbehandeling) is het vaak niet mogelijk om de uitkomsten op bevredigende wijze te verwerken in een hanteerbare productindicator. Vaak moet daarom worden volstaan met één of meer additionele kwaliteitsindicatoren in combinatie met niet voor kwaliteit gecorrigeerde productiecijfers.

In het laatste *Sociaal en Cultureel Rapport* (SCP 2002b) wordt uitvoerig ingegaan op het begrip kwaliteit en op empirische gegevens over de kwaliteit van quartaire diensten. Belangrijk daarbij is vooral een operationalisering via subjectieve meting, namelijk opinie-onderzoek onder de bevolking. Deze vragen hadden specifiek betrekking op onderwijs, zorg, veiligheid en openbaar bestuur, gemeentelijke dienstverlening. Een andere recente bron is de Benchmark Gemeentelijke dienstverlening van EZ (2002). Er is ook betrekkelijk veel internationaal vergelijkend onderzoek naar meningen van respondenten over publieke dienstverlening beschikbaar, waaronder de Eurobarometer, de European Values Study, de World Values Study, de European Social Survey en het World Competitiveness Yearbook.

De relatie van productieprocessen met *effecten* (*outcome*) is vaak minder direct dan die met output. Het is in dit verband zinvol om een onderscheid te maken tussen directe, via het eindproduct meetbare, doelstellingen en diepere achterliggende maatschappelijke doelstellingen. Als directe doelstelling van het onderwijs zou bijvoorbeeld kunnen gelden het behalen van het eindexamen, als die van de curatieve zorg het succesvol voltooien van de behandeling en als die van de politie (onder meer) het ophelderen van misdrijven. Een productindicator is in de regel bruikbaar, naarmate hij beter het directe doel van het productieproces weergeeft. Bij ziekenhuizen, bijvoorbeeld, blijkt dat analyses vaak aan scherpte verliezen doordat opnames, verpleegdagen of verrichtingen als indicator fungeren in plaats van succesvolle behandelingen. Hetzelfde geldt voor analyses van het onderwijs, waarbij de aantallen leerlingen in plaats van hun schoolresultaten als productindicator worden gehanteerd. Voorbeelden van diepere achterliggende doelstellingen zijn het bevorderen van de mondigheid van burgers en het zorgdragen voor een goed opgeleid arbeids-

aanbod (onderwijs), bevordering van een lang en gezond leven (zorg) en bestrijding van de criminaliteit (politie). Ook dit type doelstellingen, dat te maken heeft met de indirecte effecten van de betreffende dienstverlening, komt in dit rapport uitgebreid aan de orde.

De term *effectindicator* heeft in de regel betrekking op kengetallen die de mate beschrijven waarin deze achterliggende doelstelling wordt gehaald. De mate waarin dit het geval is, de *effectiviteit*, is vaak niet alleen een resultante van het betreffende productieproces, maar ook van andere omgevingsfactoren. Vanwege de rol van omgevingsfactoren is de neutrale term *doelbereikingsindicator* in dit verband vaak meer op zijn plaats (zie bijvoorbeeld ministerie van Financiën 1994).

Het is daarnaast zinvol om de productie te relateren aan de *doelgroep*. Zo kan het aantal diploma's in het tertiair onderwijs worden gerelateerd aan de leeftijdsgroep waarop dergelijke diploma's doorgaans worden behaald. Een dergelijke verhouding kan worden aangeduid als het *bereik* van de betreffende vorm van publieke dienstverlening.

## Bijlage 1.2 Deelnemers aan het project

Een van de partners die is betrokken bij de uitvoering van dit onderzoek, het SCP, doet sinds het begin van de jaren tachtig onderzoek naar de ontwikkeling van het gebruik, de kosten en de productiviteit van quartaire dienstverlening in Nederland. Het gaat daarbij om diensten op het gebied van openbaar bestuur, onderwijs, zorg, politie en justitie, sociale zekerheid, cultuur/recreatie/sport en openbaar vervoer. Van meet af aan is het de bedoeling geweest om deze analyses zowel in de breedte als in de diepte uit te voeren. Wat betreft analyses in de breedte, is het ministerie van BZK in de periode 1980-1984, maar ook in de periode 1993-1995, direct betrokken geweest bij de ontwikkeling van een ramingsinstrument voor de quartaire sector.<sup>4</sup> Meer recente publicaties over dit onderwerp zijn: *Het Memorandum Quartaire Sector 2002-2006* (SCP 2002a) en *De vierde sector* (Kuhry en Van der Torre 2002). In beide laatstgenoemde rapporten is ook een hoofdstuk opgenomen over de internationale vergelijking van quartaire diensten in de 15 EU-landen. Een toespitsing op de prestaties van gemeenten kan worden gevonden in *Maten voor Gemeenten 2004* (Kuhry en Veldheer 2004). De verdieping van het SCP-onderzoek heeft vooral betrekking gehad op productiviteitsanalyses en op ramingsmodellen van de vraag naar quartaire diensten.<sup>5</sup>

In een aantal eerdere publicaties heeft het SCP aandacht besteed aan landenvergelijkingen. Het thema van het *Sociaal en cultureel rapport 2000* (SCP 2000) had betrekking op de positie van Nederland te midden van de overige toenmalige EU-landen, onder meer met betrekking tot onderwerpen als onderwijs, zorg, justitie en strafrechtspleging, sociale zekerheid en openbaar bestuur.

In *De maat van de verzorgingsstaat* (Wildeboer Schut et al. 2000) is aandacht besteed aan de inrichting en werking van het sociaal-economisch bestel in elf westerse landen. In dat rapport is gepoogd een typologie van verzorgingsstaten te ontwikkelen op basis van de institutionele kenmerken van de verzorgingsstaat. Hieruit resulteren drie empirische typen van verzorgingsstaten: het liberale, het sociaal-democratische en het corporatistische type. Vervolgens is getoetst of de onderscheiden typen verschillende prestaties leveren aangaande de traditionele doelstellingen van de verzorgingsstaat: bescherming tegen inkomensderving, bestrijding van armoede en het beperken van sociale ongelijkheid.

---

4 Zie de rapporten van de Interdepartementale Commissie Planvorming Kwartaire Sector en publicaties van IOO en SCP over 'Kerngegevens openbaar bestuur'.

5 Voorbeelden daarvan zijn de SCP-rapporten *Doelmatig dienstverleners* (Goudriaan et al. 1989), *Trends in onderwijsdeelname* (Kuhry 1998), *Public Provision and Performance*, (Blank et al. 2000), *Een model voor de strafrechtelijke keten*, (Van der Torre en Van Tulder 2001), *De vraag naar kinderopvang* (SCP/SEO 2001) en diverse publicaties over de vraag naar zorg (zie bijvoorbeeld Woittiez et al, 2003).

Recentelijk is in samenwerking met het Centraal Planbureau Sociaal Europa (CPB/SCP 2003) uitgebracht, een verkenning van het sociaal beleid in de 15 EU-landen. Daarbij wordt onder meer ingegaan op onderwerpen als publieke opinie, arbeidsmarktparticipatie, armoede, arbeidsmarktbeleid en de inrichting van de sociale zekerheidsstelsels. In deze publicatie wordt geconstateerd dat de West-Europese verzorgingsstaten onder druk staan als gevolg van een aantal trends: vergrijzing, immigratie, informatie- en communicatietechnologie, individualisering en toenemende beleidsconcurrentie. Tegen de achtergrond van de mede door de toetreding van tien nieuwe leden groeiende heterogeniteit wordt aan open coördinatie de voorkeur gegeven boven geharmoniseerd sociaal beleid.

Het ministerie van BZK heeft eerder een samenwerkingsverband van twee andere onderzoeksinstituten opdracht gegeven voor een internationaal vergelijkende studie: *Arbeidsvolume publieke sector in internationaal perspectief* (100/IVA 1998). De centrale vraagstelling van dit onderzoek was hoe de personele omvang van de Nederlandse publieke sector zich verhoudt tot die in enkele andere West-Europese landen te weten België, Duitsland, Denemarken en Zweden. Het ministerie van BZK hoopt dat de uitkomsten van de voorliggende studie kunnen worden benut voor de verbetering van de kwaliteit en prestaties van de publieke sector, in Nederland en in andere EU-lidstaten.

Bij het onderzoek zijn voorts een aantal deskundigen van andere organisaties betrokken. Dit betreft enerzijds onderzoekers van het Nederlandse ministerie van Justitie die een ruime staat van dienst hebben met betrekking tot internationale vergelijkingen van criminaliteit en de strafrechtelijke keten (zie bijvoorbeeld Justitie 2000, WODC 2003 en Smit 2003). Daarnaast waren ook onderzoekers van het Instituut voor de Overheid van de Katholieke Universiteit Leuven betrokken bij de opstelling van dit rapport. Dit instituut heeft een ruime staat van dienst op het terrein van de bestuurskundige analyses van overheidsorganisaties en is gespecialiseerd in het onderzoek naar prestatie-indicatoren en hervormingen van de publieke sector. Dit onderzoek heeft vaak een internationale dimensie (zie bijvoorbeeld Pollitt en Bouckaert, 2004).

### Bijlage 1.3 Leden van de adviescommissie

Prof. Dr. Mr. C.A. de Kam	(Economische Faculteit, Universiteit van Groningen, voorzitter)
Drs. F. J. M. Van Dongen	(Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties)
Dr. H. de Groot	(International Board of Auditors for NATO)
Dr. F. Bos	(Centraal Planbureau)
Dr. S.E.P. Raes	(ministerie van Economische Zaken)
Drs. M.R. Leijten	(ministerie van Algemene Zaken)
Drs. B. Akkerboom	(ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties)
H.S. K. Boerboom	(ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties)
Drs. P.J.H.M. van Montfort	(ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties)

## 2 Demografie en economie

Bob Kuhry, Ab van der Torre en Rolph Heesakker

### 2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk presenteert een aantal demografische en macro-economische kerngegevens voor de 29 landen waarop dit rapport betrekking heeft. De macro-economische gegevens hebben betrekking op de omvang van de publieke sector en de macro-economische prestaties. Het hoofdstuk valt uiteen in drie onderdelen.

- Paragraaf 2.2 (kerngegevens) gaat in op enkele fundamentele kenmerken van landen: bevolking naar leeftijd en bruto binnenlands product (BBP). Deze gegevens zijn van belang voor de normering van andere kenmerken (artsen per hoofd, zorguitgaven als percentage van het BBP).
- Paragraaf 2.3 (publieke sector) heeft enerzijds betrekking op de totale publieke uitgaven en anderzijds op de totale omvang van het in deze sector werkzame personeel. Het komt de scherpte van de analyses ten goede als hier een onderscheid wordt gemaakt tussen begrippen als openbaar bestuur, overheid, de publieke sector in een legale of financiële zin en ‘quartaire sector’ (de publieke sector in een functionele zin, zie box 1.1). De essentie van het laatstgenoemde begrip is gelegen in het feit dat het beeld van de uitgaven voor beleidsterreinen als zorg, onderwijs en veiligheid sterk kan veranderen als ook private uitgaven en private producenten in de beschouwing worden betrokken.
- Paragraaf 2.4 (macro-economische prestaties) gaat in op indicatoren met betrekking tot economische groei, werkloosheid, inflatie, begrotingstekort en armoede. Deze zijn grotendeels ontleend aan de criteria uit het Europese Stabiliteitspact en de Lissabon Agenda.

### 2.2 Kerngegevens

De hier behandelde kerngegevens vallen in twee groepen uiteen: demografische en economische kenmerken. De behandeling van deze gegevens heeft twee verschillende functies:

- Ze worden in de eerste plaats gebruikt voor het normeren van prestatie- en uitgavenindicatoren in de rest van het rapport. Door de verschillen in omvang tussen landen geven de ruwe cijfers geen goed beeld van de maatschappelijke situatie. Genormeerde gegevens als producten, gebruikers of uitgaven per hoofd van de bevolking of uitgaven als aandeel van het BBP zijn meer inzichtelijk.
- In de tweede plaats kunnen ze dienen als globale karakterisering van de sociaal-economische context in de verschillende landen en daarmee als verklarende variabele dienen bij de analyse van prestatie- of uitgavencijfers op de afzonderlijke deelterreinen. Relatief hoge zorguitgaven kunnen bijvoorbeeld het gevolg zijn van

een hoog aandeel van ouderen in de bevolking. Verder valt aan te nemen dat de verblijfsduur van jongeren in het onderwijs een zekere samenhang vertoont met het welvaartsniveau.

### Bevolking

Demografische kenmerken zijn van groot belang voor de economische en sociale ontwikkeling van landen. De belangrijkste aspecten zijn bevolkingsomvang, bevolkingssamenstelling en bevolkingsontwikkeling. De bevolkingsomvang speelt een rol bij de normering van andere kenmerken (uitgaven per hoofd van de bevolking, artsen per hoofd van de bevolking, et cetera). De samenstelling van de bevolking naar leeftijd is onder meer van belang voor de economische draagkracht van de samenleving: jongeren onder de 15 en ouderen boven de 64 nemen in de regel nog niet of niet langer deel aan het arbeidsproces. Om die reden is een driedeling van de bevolking in jongeren (0-14), ouderen (65+) en potentiële beroepsbevolking (15-64) zinvol.<sup>1</sup> Daarnaast zijn bepaalde publieke uitgaven ook leeftijdsgebonden: jongeren zijn de voornaamste doelgroep voor onderwijs, ouderen maken gebruik van pensioenvoorzieningen en zijn verantwoordelijk voor een aanzienlijk deel van de kosten in de zorgsector. Bij de bevolkingsontwikkeling draait het om de groei van de totale bevolking en om processen als ontgroening en vergrijzing. Op de achtergrond van deze ontwikkelingen spelen processen als geboorten (vruchtbaarheid), sterfte (levensverwachting) en internationale migratie.

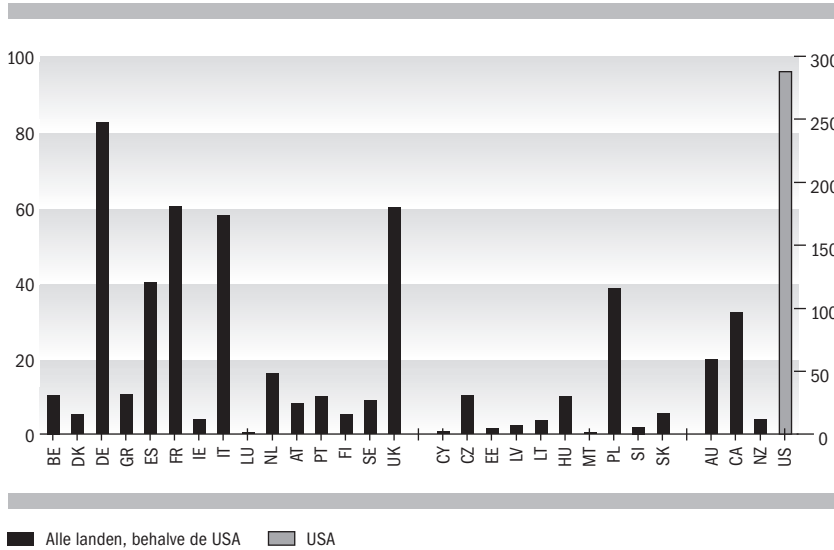
De betrokken landen verschillen zeer sterk in totale bevolkingsomvang. Veruit het grootst zijn de vs met een bevolkingsomvang van circa 300 miljoen in het jaar 2003. Van de overige landen zijn er acht met een bevolkingsomvang tussen 80 en 20 miljoen (zie figuur 2.1): Duitsland, Verenigd Koninkrijk, Frankrijk, Italië, Spanje, Polen, Canada en Australië. Voorts zijn er 18 landen met een bevolkingsomvang van 10 miljoen of minder. Malta, Cyprus en Luxemburg hebben zelfs minder dan 1 miljoen inwoners. Nederland mag altijd graag benadrukken dat het met 16 miljoen inwoners de 'grootste onder de kleintjes' is. In totaal hebben de EU-15 375 miljoen inwoners en de nieuwe lidstaten 75 miljoen inwoners, waarvan meer dan de helft (39 miljoen) in Polen.

---

1 Het trekken van een grens bij 15 jaar doet wat gedateerd aan aangezien het merendeel van de jongeren tegenwoordig minimaal tot het 18de jaar dagonderwijs volgt. Omdat de traditionele 15-jaars grens echter een rol speelt bij de formulering van beleidsdoelinden in het kader van de Lissabon Agenda, is hier aan die grens vastgehouden.

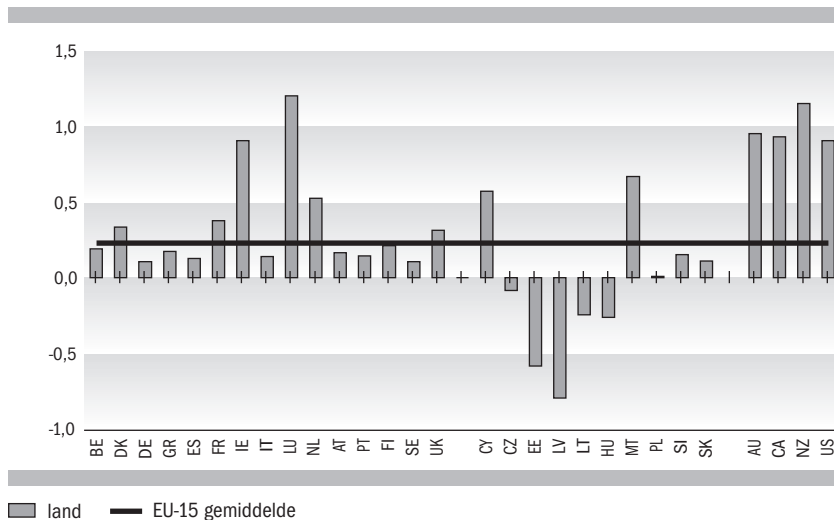


**Figuur 2.1 Totale bevolking, 2003 (in miljoenen inwoners)**



Bron: US Bureau of Census

**Figuur 2.2 Gemiddelde jaarlijkse bevolkingsgroei, 1995-2003 (in procenten)**



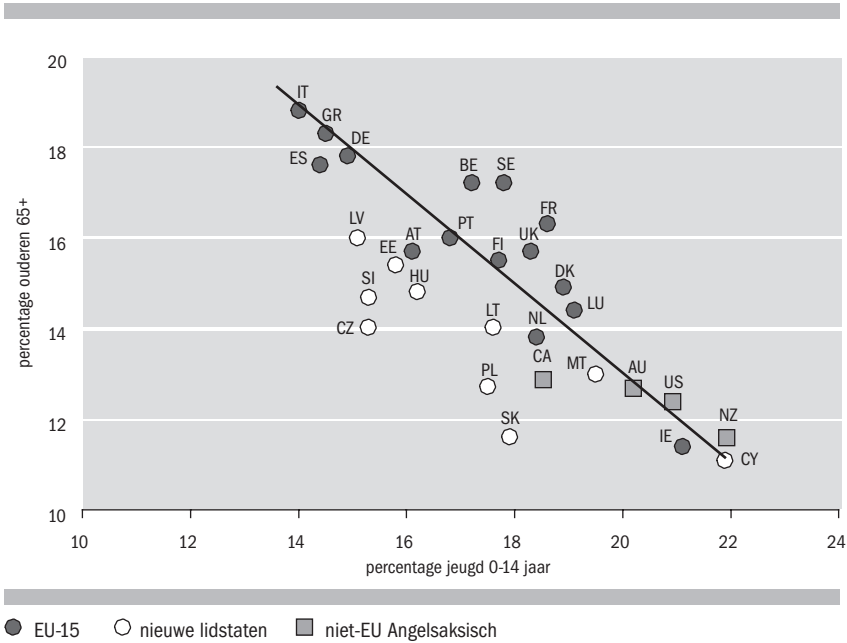
Bron: US Bureau of Census. SCP-bewerking

Figuur 2.2 gaat in op de ontwikkeling van de bevolkingsomvang in de periode 1995-2003. In dit opzicht blijken er grote verschillen tussen landen(groepen) te bestaan. De niet tot de EU behorende Angelsaksische landen worden evenals de EU-landen

Ierland en Luxemburg gekenmerkt door een toename van de bevolking met circa 1% per jaar. Bij Nederland, Cyprus en Malta ligt de groei rond de 0,5%. In de meeste van deze landen vormt een hoog migratiesaldo de voornaamste verklaring voor deze groei. De overige EU-landen en de nieuwe lidstaten Slovenië en Slowakije worden gekenmerkt door een bevolkingsgroei tussen 0,1 en 0,5%. Het merendeel van deze landen heeft te maken met een vergrijzende bevolking, doordat de geboortecijfers in de voorafgaande decennia aanzienlijk zijn gedaald en doordat de levensverwachting gestadig is toegenomen. De meeste voormalige Oostbloklanden worden gekenmerkt door een dalende (Hongarije, Tsjechië en de Baltische staten) of vrijwel stabiele (Polen) bevolkingsomvang. Bij Estland en Litouwen is de krimp zelfs hoger dan 0,5%. Een vergelijkbare ontwikkeling doet zich voor in de Russische Federatie. De daling van de bevolkingsomvang in deze landen is vooral toe te schrijven aan dalende geboortecijfers. Deze hangen samen met het verdwijnen van voorzieningen voor kinderopvang en toenemende financiële onzekerheid als gevolg van stijgende werkloosheid en een hoog echtscheidingspercentage (De Jong en Broekman, 1999). Daarnaast is sprake van een verhoudingsgewijs ongunstige levensverwachting (zie ook paragraaf 4.7). Dat geldt in het bijzonder voor mannen, waarvoor de levensverwachting in deze landen gemiddeld tien jaar lager is dan die voor vrouwen. De oorzaak moet vooral worden gezocht bij de stijl van leven (ongezond voedsel, roken, alcoholgebruik), terwijl ook geweld, ongelukken en zelfmoord een tol eisen (Van Hoorn en Broekman 1999). In dit opzicht doen de Baltische staten het overigens slechter dan de Centraal-Europese nieuwe lidstaten.

Figuur 2.3 geeft gecombineerde informatie over het percentage jongeren en ouderen in de afzonderlijke landen.

**Figuur 2.3 Bevolking naar leeftijdsgroep, 2002**



Bron: US Bureau of Census, SCP-bewerking

Het meest vergrijsd (meer ouderen dan jongeren) zijn de landen in de linker bovenhoek: Italië, Tsjechië, Griekenland, Spanje en Duitsland. Het andere uiterste (veel meer jongeren dan ouderen) wordt aangetroffen in de rechterbenedenhoek: de niet tot de EU behorende Angelsaksische landen, Ierland en Cyprus.

De som van het percentage jongeren en ouderen staat ook wel bekend als *demografische druk*, aangezien deze leeftijdsgroepen over het algemeen niet participeren op de arbeidsmarkt. De complementaire groep, de 15-64-jarigen, staat ook wel bekend als *potentiële beroepsbevolking*. In de figuur is de lijn corresponderend met een demografische druk van 33% ingetekend. De positie in de richting loodrecht op deze hoofdas hangt samen met verschillen in demografische druk. In een aantal van de nieuwe lidstaten, maar ook in Nederland, is deze druk relatief laag, in landen als België, Zweden, Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk en Denemarken is deze relatief hoog.

Prognoses maken aannemelijk dat de ontgroening zich ook in het komende decennium nog zal doorzetten in de Baltische en Centraal-Europese staten, terwijl de vergrijzing in geheel Europa tot ver in de 21ste eeuw zal doorwerken. De totale bevolking zal in Noord- en West-Europa nog enige decennia blijven toenemen, maar zal in Centraal-Europa licht en in de Baltische staten vrij sterk afnemen (Van Hoorn, Van der Gaag en Huisman, 1999).

## Economie

Het Bruto Binnenlands Product (BBP) is een maat voor de omvang van een economie. Het betreft overigens een betrekkelijk ruwe maat, omdat de productie van de publieke sector bij gebrek aan marktprijzen wordt gewaardeerd op de kosten van de ingezette middelen en omdat de huishoudelijke productie niet wordt meegeteld. Ten behoeve van internationale vergelijkingen dient het BBP te worden omgerekend van bedragen in nationale munteenheden naar een standaard munteenheden. Vaak wordt daarvoor de dollar gekozen, maar in deze publicatie wordt de voorkeur gegeven aan de euro. Zoals gebruikelijk bij internationale vergelijkingen vindt de omrekening niet plaats via wisselkoersen, maar via zogenoemde koopkrachtpariteiten. Voor de berekening hiervan wordt door internationale organen als Eurostat, de OECD en de Wereldbank periodiek nagegaan wat een bepaald representatief mandje van producten in de verschillende landen kost.<sup>2</sup> Bedragen in nationale munteenheden worden vervolgens omgerekend in euro's door vermenigvuldiging met de verhouding tussen de kosten van het mandje in Nederland in euro's en de kosten van het mandje in lokale valuta. Op die manier wordt een beeld gekregen van de voor de betrokken uitgaven opgeofferde koopkracht. Bij vergelijkingen in de tijd moeten de verkregen bedragen ook nog worden gecorrigeerd voor de inflatie.<sup>3</sup> Bijlage B.1 gaat nader in op de fitness van de omrekening van valuta met behulp van koopkrachtpariteiten en de redenen dat bedragen niet zijn uitgedrukt in nominale euro's, maar in Nederlandse euro's.

In deze publicatie wordt het BBP vaak gekozen als normeringsgrootte voor uitgavenbedragen (bijvoorbeeld onderwijsuitgaven of zorguitgaven als percentage van het BBP). Voor deze benadering is een omrekening van nationale valuta's naar Nederlandse euro's niet direct relevant. Als het aankomt op het berekenen van landengemiddelden worden we echter weer wel met dit probleem geconfronteerd.

Verder wordt het BBP zelf ook vaak genormeerd, waarbij het wordt gerelateerd aan de omvang van de bevolking. Het BBP per hoofd van de bevolking geeft namelijk een beeld van de welvaart in een land (figuur 2.4). Voor internationale vergelijkingen met betrekking tot dit aspect is een omrekening in één munteenheden via koopkrachtpariteiten essentieel.

Luxemburg is hier de absolute topper met een BBP per hoofd van bijna 60 duizend euro. Dit land is echter, als klein land dat tegelijk functioneert als belangrijk financieel dienstencentrum, wel vaker een buitenbeentje. Het gemiddelde voor de EU-15

---

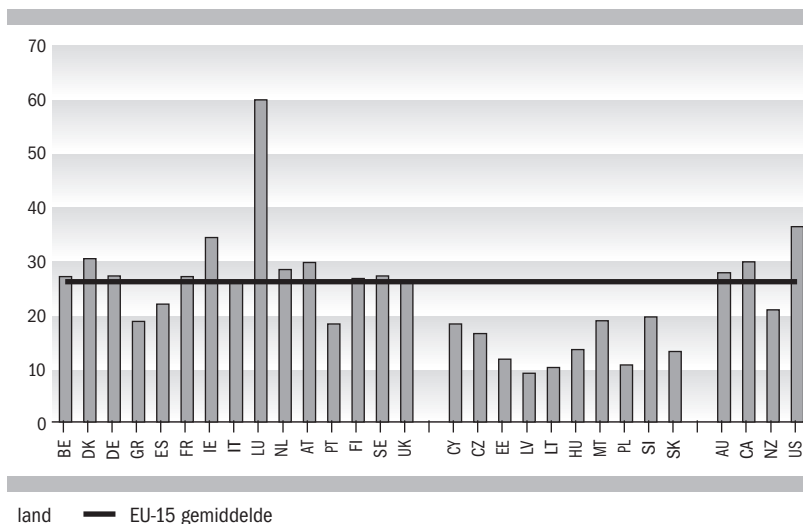
2 In een bekende maar uiterst simplistische variant worden koopkrachtpariteiten berekend op basis van de prijs van een Big Mac in de nationale valuta van de betrokken landen.

3 Maatgevend hierbij is de inflatie in het land waarvan de munteenheden als standaard is gekozen, in dit geval Nederland, omdat het verschil tussen de inflatie in het standaardland en andere landen al is verdisconteerd in de koopkrachtpariteit.

ligt op 25 duizend euro per hoofd. De vs en Ierland liggen daar met 35 en 33 duizend euro ruim boven. Nederland behoort met 27 duizend euro tot de hogere middenmoot. Verhoudingsgewijs laag (onder de 20 duizend euro) scoren enkele Zuid-Europese landen (Griekenland en Portugal) en alle nieuwe lidstaten. Polen en de Baltische Staten hebben het laagste BBP per hoofd: circa 10 duizend euro.

Het gemiddelde voor de EU-15 ligt op ruim 70% van dat van de vs. Circa de helft van het verschil kan worden verklaard doordat de arbeidsparticipatie en de arbeidsduur per werknemer in de vs hoger liggen: in termen van BBP per gewerkt uur, een maatstaf voor de arbeidsproductiviteit, blijken Frankrijk, Nederland, België en Luxemburg zelfs een voorsprong op de vs te hebben (CPB/SCP 2003).

**Figuur 2.4 GDP per capita 2002 (NL€ x1000, in koopkrachtpariteiten)**

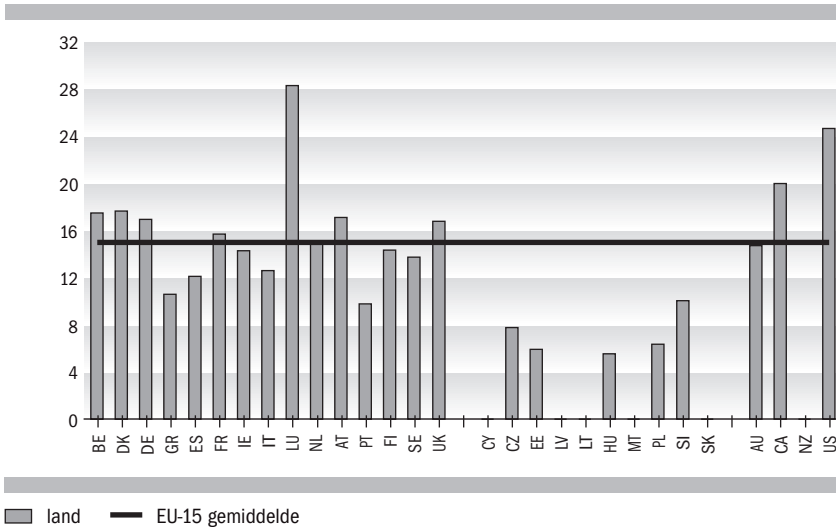


Bron: Eurostat, OECD (Nieuw-Zeeland), World Bank (PPP). SCP-bewerking

Als maat voor de welvaart heeft het BBP nadelen. Ten eerste kan een deel van de bedrijfswinsten naar het buitenland afvloeien. Ten tweede wordt een deel van dit inkomen geconsumeerd door de overheid. Van deze overheidsuitgaven komt maar een deel direct ten goede aan burgers. Ten derde blijft de huishoudelijke productie buiten beschouwing. Ten slotte blijft het welvaartsaspect van vrije tijd buiten beschouwing. Daarom gaat figuur 2.5 in op een alternatieve maat voor welvaart: het gestandaardiseerd besteedbaar inkomen per huishouden, dat een deel van deze tekortkomingen ondervangt. Standaardisatie is nodig omdat er in een huishouden schaalvoordelen worden behaald (twee alleenstaanden maken meer kosten dan een

samenwonend paar, bijvoorbeeld met betrekking tot huisvesting) en omdat kinderen qua levensonderhoud niet even duur zijn als volwassenen.<sup>4</sup>

**Figuur 2.5 Gemiddeld gestandaardiseerd besteedbaar inkomen per huishouden, 2000 (NL€ x1000, in koopkrachtpariteiten)**



Bron: Eurostat, Luxemburg Income Study (nieuwe lidstaten, niet-Europese Angelsaksische landen). SCP-bewerking

Figuur 2.5 sluit redelijk aan bij figuur 2.4, in de zin dat de vs, Canada en Luxemburg worden gekenmerkt door een hoog inkomen en de nieuwe EU-lidstaten en een aantal Zuid-Europese landen door een laag inkomen. Nederland neemt in beide gevallen een positie iets boven het gemiddelde voor de EU-15 in. Echter: het gestandaardiseerd secundair huishoudens inkomen is verhoudingsgewijs laag in Zweden en Finland (als gevolg van het hoge aandeel van de publieke sector) en in Ierland (als gevolg van een hoog aandeel van bedrijfswinsten die niet direct ten goede komen van gezinshuishoudingen).<sup>5</sup>

4 Hierbij is gebruik gemaakt van de standaardisatieformule die Eurostat hanteert:  $I_h^* = I_h / (0,5 + 0,5 v + 0,3 k)$ , waarbij  $I_h$  staat voor het huishoudensinkomen,  $I_h^*$  voor het gestandaardiseerde huishoudensinkomen,  $v$  staat voor het aantal volwassenen en  $k$  voor het aantal kinderen.

5 Wij zijn er, ondanks alle literatuur die betrekking heeft op het 'Ierse wonder', niet in geslaagd om een nadere analyse over dit onderwerp te vinden. Mogelijk betreft het middelen die zijn besteed voor investeringen in het eigen bedrijf of aan vergoedingen voor buitenlandse investeerders.

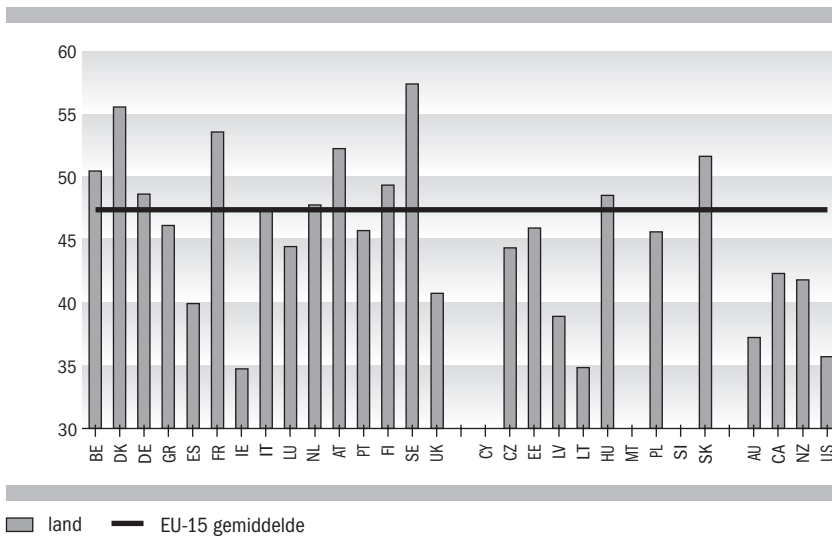
### 2.3 Publieke sector

Deze paragraaf heeft betrekking op het totaal van de publieke uitgaven en op de inzet van middelen voor de gehele publieke sector. De afzonderlijke deelsectoren komen aan bod in de volgende hoofdstukken. Op deze plaats wordt alleen ingegaan op de ingezette middelen. De confrontatie van de middelen met de publieke prestaties komt pas aan de orde in het slothoofdstuk.

#### Publieke uitgaven

Het aandeel van de publieke uitgaven (figuur 2.6) is een maat voor het beslag dat de publieke sector op de economie legt. Dit percentage varieert tussen 57% in Zweden en 35% in Ierland. Nederland ligt in 2002 met een score van 47% dicht bij het Gemiddelde voor de EU-15. Waarden boven de 50% komen voor in België, Denemarken, Zweden, Frankrijk, Oostenrijk en Slowakije. 40% of lager scoren Ierland, Tsjechië, Litouwen, Australië en de vs.

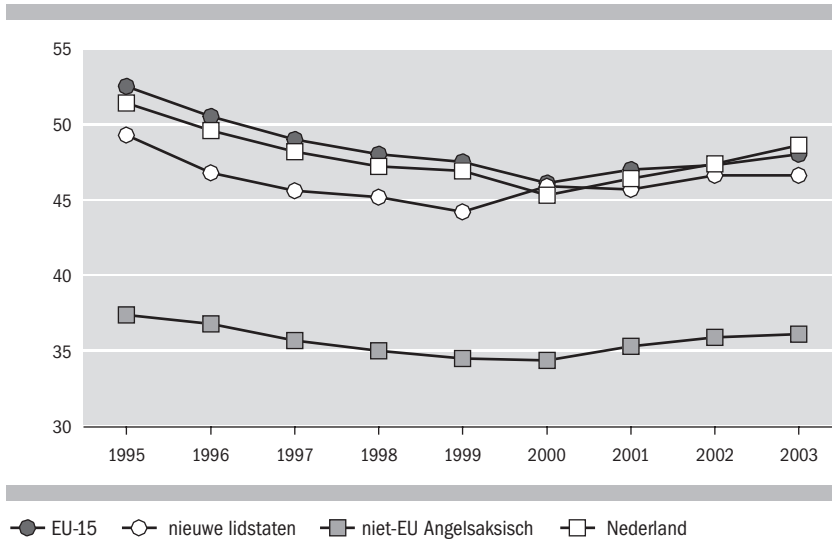
**Figuur 2.6 Publieke uitgaven, 2002 (als percentage van het BBP)**



Bron: Eurostat, OECD (Tsjechië, Hongarije, Polen, Slowakije en niet-Europese Angelsaksische landen). SCP-bewerking

Het aandeel van de publieke uitgaven is tussen 1995 en 2001 in alle landengroepen gedaald (figuur 2.7). De ontwikkeling voor Nederland spoort redelijk met het gemiddelde van de EU-15 en dat van de nieuwe lidstaten. De score voor het gemiddelde van de Angelsaksische landen is ruim 10%punten lager. Na 2000 stijgt het aandeel van de publieke uitgaven in Nederland overigens weer licht (dankzij de 'investeringen' van het Kabinet-Kok-II in onderwijs, zorg en veiligheid).

**Figuur 2.7 Ontwikkeling van de publieke uitgaven 1995-2003 (als percentage van het BBP)**



Bron: OECD, Eurostat (Estland, Letland, Litouwen), World Bank (Tsjechië, Malta, Polen); SCP-bewerking

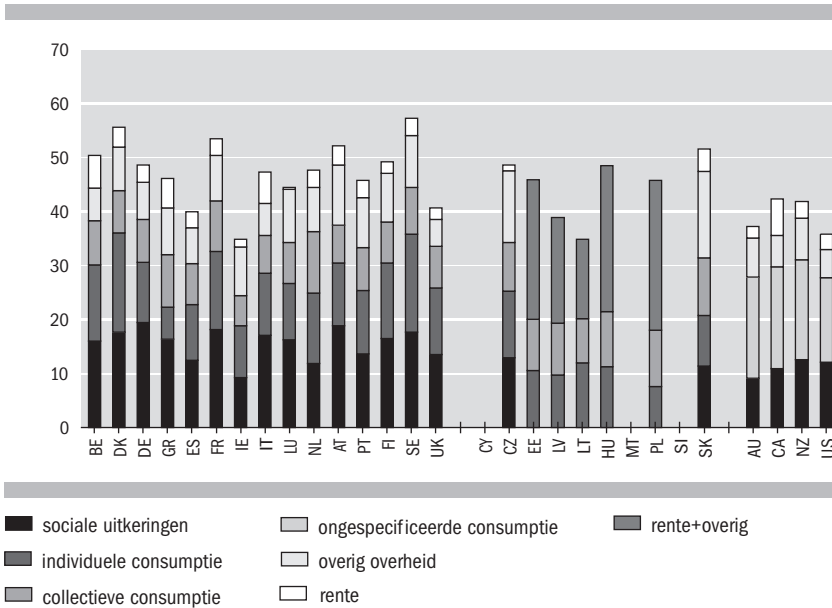
Figuur 2.8 geeft een onderverdeling van de overheidsuitgaven in vijf categorieën:

- De zogenoemde collectieve consumptieve uitgaven die betrekking hebben op de zuiver collectieve dienstverlening van de overheid (openbaar bestuur, defensie, openbare veiligheid en infrastructuur),
- de individuele consumptieve uitgaven die betrekking hebben op individuele dienstverlening aan burgers (waaronder onderwijs en zorg),
- individuele overdrachtsuitgaven in het kader van sociale voorzieningen en verplichte sociale verzekeringen,
- de rente-uitgaven die verband houden met de staatsschuld, en
- een heterogene categorie van overige uitgaven.

De figuur heeft betrekking op het laatste jaar waarvoor gegevens beschikbaar zijn (in sommige landen 2002, in andere 2001).



**Figuur 2.8 Publieke uitgaven, 2002 (als percentage van het BBP)**



Bron: Eurostat, OECD (Tsjechië, Hongarije, Polen, Slowakije en niet-Europese Angelsaksische landen). SCP-bewerking

Nederland scoort met de Scandinavische landen, België, Frankrijk en Portugal betrekkelijk hoog (24%) op consumptieve uitgaven. Koploper in dit opzicht is Zweden met 28% en hekkensluiter Griekenland met 16%. Nederland scoort tamelijk hoog op de individuele consumptieve uitgaven (13%) en het allerhoogst van de 29 in de beschouwing betrokken landen op de collectieve consumptieve uitgaven (11%).

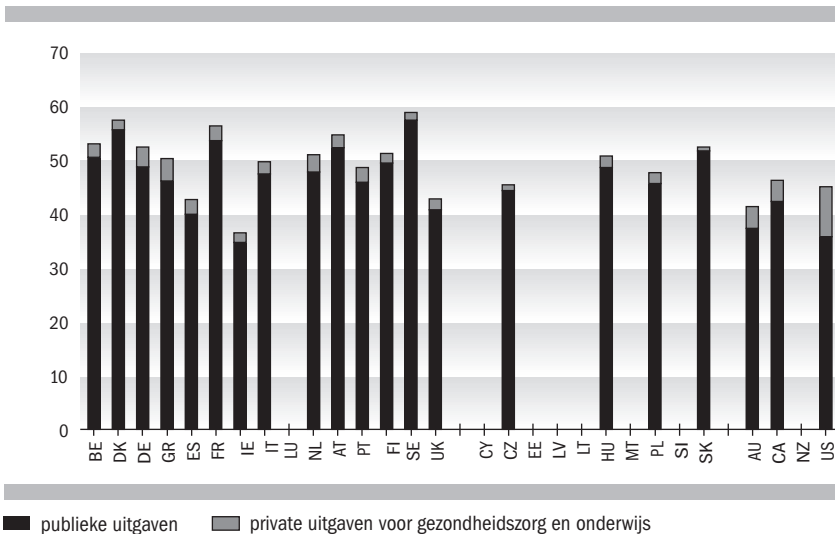
Daarentegen behoort Nederland met Ierland en de Angelsaksische landen tot de landen die het minst uitgeven aan sociale zekerheid. In Nederland bedroeg dit aandeel 12% in 2002, een fractie minder zelfs dan in de vs. Koplopers zijn hier Duitsland en Frankrijk met 19 en 18% en hekkensluiter is Ierland met 9%. Het betrekkelijk lage aandeel van de sociale zekerheidsuitgaven in Nederland kan onder meer worden verklaard door de geringe mate van vergrijzing (de AOW-uitgaven zijn met circa 6% beduidend lager dan het gemiddelde voor de EU-15 van 10%). Dit wordt niet gecompenseerd door het verhoudingsgewijs hoge aantal arbeidsongeschikten in Nederland (met 2,7 % BBP aanmerkelijk hoger dan het gemiddelde voor de EU-15 van 1,8%). Een factor van betekenis is voorts de recente privatisering van de Ziektewet, die goed is voor circa 1% van het BBP. Het beeld van verhoudingsgewijs lage uitgaven van Nederland zou nog geprononceerder uitvallen als een correctie zou worden toegepast voor het feit dat Nederland, in tegenstelling tot veel andere landen, belasting heft op sociale uitkeringen (zie Einerhand et al. 1995, Adema 2001). Anderzijds moet de kanttekening worden geplaatst dat uitgaven voor huursubsidie, gesubsidieerde arbeid en de

zorgsector hier buiten beschouwing worden gelaten. Bij het hanteren van een begrip ‘sociale uitgaven’ (zie bijvoorbeeld CPB/SCP 2003) is de positie van Nederland veel minder opvallend.

Met betrekking tot de uitgaven aan rente zijn België, Griekenland, Italië en Canada koplopers met circa 6% van het BBP. Nederland behoort met 3% per jaar tot de middenmoot. Verhoudingsgewijs laag (circa 2% of minder) zijn de renteverplichtingen in Ierland, het Verenigd Koninkrijk, Australië, Finland en Tsjechië. In Luxemburg is deze uitgavenpost verwaarloosbaar. Uiteraard hangen de rente-uitgaven samen met de omvang van de staatsschuld die in de meeste van de eerstgenoemde landen 100% van het BBP of meer bedraagt. Nederland is een middenmoter met een staatsschuld van 55% van het BBP.

De daling van de publieke uitgaven, die in de meeste landen is opgetreden tussen 1995 en 2002, is deels te danken aan teruglopende rentekosten. Dit heeft niet alleen te maken met een daling van de staatsschuld als percentage van het BBP maar ook met een scherpe daling van de rentevoet. In Nederland is daarenboven ook een verhoudingsgewijs sterke daling van het aandeel van de overdrachtsuitgaven opgetreden (van 18% in 1990, via 15% in 1995 naar 11,5% thans). Een rol hierin heeft onder andere de privatisering van de Ziektewet en de daling van de werkloosheid gespeeld.

**Figuur 2.9 Totale publieke uitgaven inclusief private uitgaven voor gezondheidszorg en onderwijs, 2000 (als percentage van het BBP)**



Bron: Eurostat, OECD (Tsjechië, Hongarije, Polen, Slowakije en niet-Europese Angelsaksische landen). SCP-bewerking

Het aandeel van de consumptieve overheidsuitgaven in het BBP kan worden gezien als een maat voor de exploitatiekosten van de publieke sector. Dit aandeel is in de jaren 1995-2002 in de meeste landen min of meer gelijk gebleven. Voor bepaalde doeleinden is het vergelijken van overheidsuitgaven tussen landen echter niet bevredigend. Als bijvoorbeeld een relatie wordt gelegd met de prestaties of effecten van voorzieningen als onderwijs en zorg, moet gekeken worden naar de integrale inzet van middelen inclusief het aandeel van private financiering. Hetzelfde geldt bij analyses van de vraag naar of de behoefte aan bepaalde diensten. Er mag worden verondersteld dat de vraag naar (of het gebruik van) diensten een constanter gegeven is dan de wisselende en sterk ideologisch getinte institutionele vormgeving van het publieke aanbod. Daarom zouden wij een pendant van de consumptieve overheidsuitgaven willen berekenen, waarin de private uitgaven voor de betrokken diensten eveneens zijn inbegrepen. Een deel van deze correctie wordt al verwezenlijkt indien de private uitgaven voor de twee belangrijkste sectoren van individuele dienstverlening, onderwijs en zorg, bij de publieke uitgaven worden opgeteld.<sup>6</sup> De resultaten van deze bewerking zijn weergegeven in figuur 2.9.

Met name in de Angelsaksische landen, die worden gekenmerkt door een betrekkelijk laag niveau van overheidsuitgaven, leidt de correctie voor private uitgaven tot een substantiële bijstelling van het beeld. In de vs als meest sprekende voorbeeld zijn de zorguitgaven niet alleen verhoudingsgewijs hoog (12,7%), maar wordt hiervan ook 55% bekostigd uit private middelen.

#### Quartaire sector

Tegen deze achtergrond hanteert het Sociaal en Cultureel Planbureau al sinds jaar en dag het begrip 'quartaire sector' (in de Engelse versie van dit rapport vertaald als 'Public Service Sector'). Deze is gedefinieerd als de verzameling van diensten die betrekking heeft op de traditionele overheidsfuncties: openbaar bestuur, defensie, infrastructuur, onderwijs, zorg, sociale dienstverlening etc. Deze definitie sluit aan bij de zogenoemde COFOG-classificatie. Naast publieke producenten worden hierbij ook private producenten, al dan niet gefinancierd uit publieke middelen, in de beschouwing betrokken. Ruwweg komt de afbakening van de quartaire sector overeen met de NACE-bedrijfsklassen 75 t/m 92.<sup>7</sup>

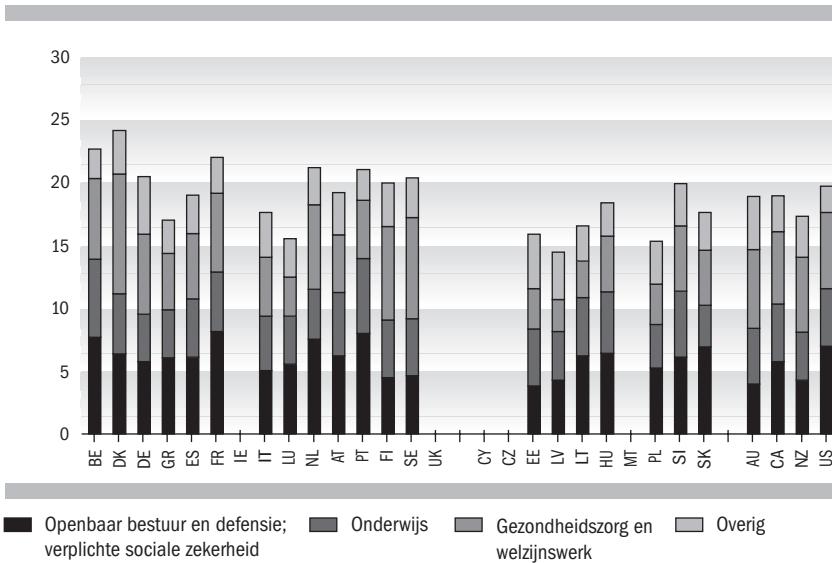
---

6 Een vergelijkbare correctie is ook mogelijk voor de overdrachtsuitgaven. Zo zouden bijvoorbeeld de private uitgaven voor de verzekering voor ziekteverzuim bij de publieke uitgaven kunnen worden opgeteld. Op die manier zouden de overdrachtsuitgaven voor Nederland beter in de tijd en tussen landen vergelijkbaar worden. Zie hiervoor ook de analyses van de OECD met betrekking tot de totale (publieke plus private) sociale uitgaven, (Adema 2001 en Society at a glance 2002, 56-57). In dit rapport is een dergelijke correctie echter niet aan de orde.

7 Dit is de operationele definitie die bij gebrek aan gedetailleerde landengegevens in dit rapport wordt gehanteerd. In Nederlandse publicaties wordt een meer gecompliceerde afbakening gehanteerd, waarbij bedrijfstakken als de verstrekking van geneesmiddelen, openbaar vervoer en sociale werkplaatsen eveneens tot de quartaire sector worden gerekend.

De beschikbare internationale gegevens laten het niet toe om de totale kosten van de aldus gedefinieerde quartaire sector in beeld te brengen. In plaats daarvan geeft figuur 2.10 een overzicht van de toegevoegde waarde van de quartaire sector, die bij gebrek aan gegevens over de opbrengsten is geschat via de gemaakte kosten (loonkosten plus kapitaallasten). Materiële bestedingen, dat wil zeggen de aankoop van goederen en diensten die worden geproduceerd door andere bedrijfstakken, blijven hierbij buiten beschouwing.<sup>8</sup>

**Figuur 2.10** Toegevoegde waarde van de quartaire sector, 2001 (als percentage van BBP)



Bron: OECD, Eurostat (Estland, Letland, Litouwen, Hongarije, Slovenië, Slowakije). SCP-bewerking

In figuur 2.6 hebben we gezien dat het aandeel van de overheidsuitgaven in het BBP varieert van circa 35% in de vs en Ierland tot 57% in Zweden (factor 1,6). Na een eenvoudige correctie voor private uitgaven op het terrein van onderwijs en zorg (figuur 2.9) neemt dit verschil in relatieve zin iets af: vs 41% en Zweden 62% (factor 1,5). Als we alleen naar consumptieve overheidsuitgaven kijken (figuur 2.8) is het verschil tussen Zweden en de vs nog meer uitgesproken: 16% versus 28% (factor 1,8). Echter, zoals blijkt uit figuur 2.10 verschilt de toegevoegde waarde van de quartaire sector

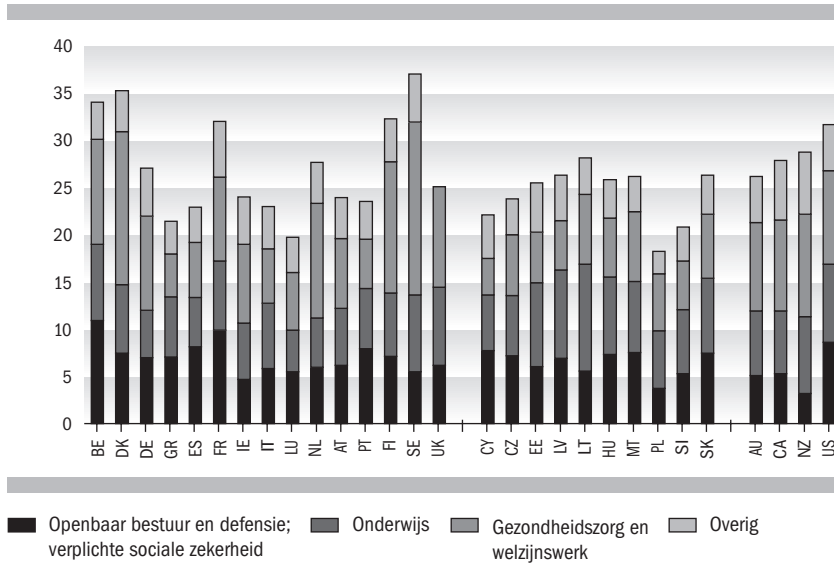
<sup>8</sup> In de scp-publicaties over dit onderwerp (zie bijvoorbeeld Kuhry en Van der Torre 2002, Kuhry en Veldheer 2004) worden de integrale kosten voor quartaire diensten vergeleken met het productievolume zoals dat wordt gemeten met behulp van fysieke productindicatoren (aantallen leerlingen, aantal patiënten, aantal opgehelderde misdrijven etc.), maar deze invalshoek kan hier bij gebrek aan gegevens over de andere landen niet systematisch worden uitgewerkt.

nauwelijks: 19,5% in de vs, 20,5% in Zweden (factor 1,05). De lage publieke uitgaven op de traditionele terreinen van overheidsbemoedienis in de vs worden grotendeels gecompenseerd door private uitgaven op deze terreinen.

Overigens laat de figuur over de toegevoegde waarde van de quartaire sector wel degelijk een grote variatie tussen landen zien. Koploper is hier Denemarken met 24%, gevolgd door België en Frankrijk. Nederland neemt samen met Duitsland, Zweden en Portugal een hoge middenpositie in. Lage scores (rond de 15%) zijn kenmerkend voor Luxemburg, Letland en Polen.

Figuur 2.11 laat een overeenkomstig beeld zien met betrekking tot het personeel in de quartaire sector. De percentuele aandelen zijn hier over het geheel genomen hoger dan die in termen van toegevoegde waarde. Daarvoor zijn twee oorzaken te noemen: het betreft relatief arbeidsintensieve diensten en er is in de quartaire sector niet of nauwelijks sprake van een formeel exploitatieoverschot. De inzet van quartair personeel varieert van 18% in Polen tot 35% in Denemarken. Nederland verkeert met een score van 27% in de hoge middenmoot. Zeer opvallend is de hoge positie van de vs (32%).

**Figuur 2.11 Personeel in quartaire sector als percentage van totale werkgelegenheid, 2001**



Bron: OECD, ILO (nieuwe lidstaten, met uitzondering van Hongarije en Polen). SCP-bewerking

In de Nationale Rekeningen heeft de omvat de overheid de bedrijfstak ‘openbaar bestuur en defensie’ een ruime strekking. Ten behoeve van de analyses in hoofdstuk 6 is het wenselijk om een begrip openbaar bestuur in enge zin te definiëren. Met

dat doel brengt figuur 2.12 een nadere indeling van het personeel van de bedrijfstak ‘openbaar bestuur en defensie’ in beeld. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen openbaar bestuur in enge zin, defensie en politie/justitie. De beschikbare gegevens lieten het niet toe om individuele diensten als belastingheffing en de uitvoering van de sociale zekerheid apart in beeld brengen.

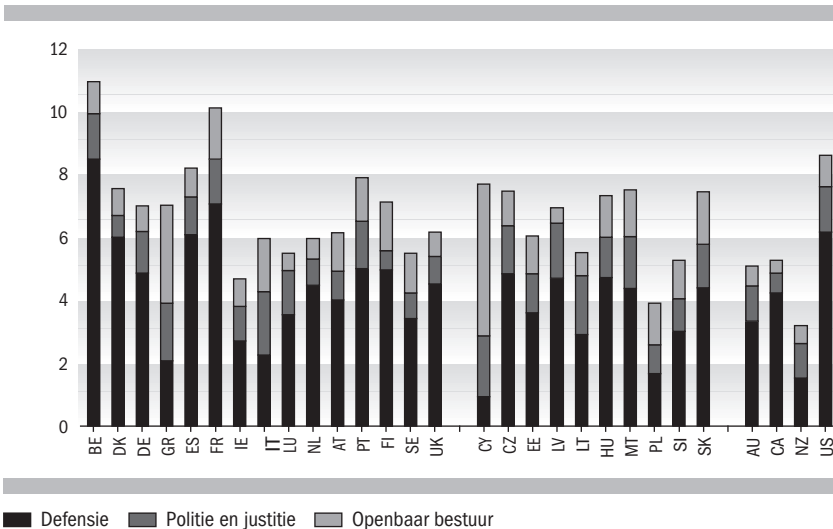
De inzet van personeel voor de bedrijfstak openbaar bestuur en defensie uitgedrukt als percentage van de totale werkgelegenheid varieert tussen 11% in België en 3% in Nieuw-Zeeland. Betrekkelijk hoog (8% of meer) scoren ook Frankrijk, Portugal en de vs. Nederland is met 6% een middenmoter. Ierland en Polen behoren met circa 4% tot de achterhoede.

Ook voor openbaar bestuur in enge zin loopt de inzet van personeel zeer sterk uiteen: van 8,5% in België tot 1,5% in Nieuw-Zeeland. Ook hier is de vs met 6% een koploper en Nederland met 4,5% een middenmoter.

Met name Griekenland (3%) en Cyprus (5%) spenderen veel middelen aan defensie, waaraan de gespannen relaties met buurland Turkije uiteraard niet vreemd zijn. In termen van personeel is de relatieve inzet voor defensie in de vs (0,8%) niet uitzonderlijk hoog.<sup>9</sup> Nederland behoort met een inzet van 0,6% tot de achterhoede.

Het personeel voor politie en justitie komt nog uitvoerig aan bod in hoofdstuk 5.

**Figuur 2.12 Nadere uitsplitsing personeel ‘openbaar bestuur en defensie’**



Bron: OECD, ILO, NATO, World Bank, European Sourcebook, U.S. Sourcebook, AIV. SCP-bewerking

9 Dit beeld wordt overigens gecorrigeerd als naar de uitgaven wordt gekeken. De militaire uitgaven in de vs zijn met 3,1% van het BBP veel hoger dan gemiddeld.

## 2.4 Macro-economische prestaties

In deze paragraaf komen enkele macro-economische indicatoren aan de orde, te weten economische groei, inkomensongelijkheid, percentage armen, werkloosheid, arbeidsparticipatie, inflatie en begrotingstekort. Deze indicatoren geven een inzicht in de prestaties van landen. De literatuur vermeld drie functies van de overheid op sociaal-economisch terrein: allocatie, stabilisatie en distributie (Musgrave en Musgrave, 1984).

Een aantal concrete doelstellingen van overheidsbeleid is nader uitgewerkt in kerndocumenten van de Europese Unie: het stabiliteitspact (EC 1997) en in de zogenoemde Lissabon Agenda (EC 2001). Zo wordt in het stabiliteitspact voor inflatie een doelstelling van 2% of minder genoemd en voor het begrotingstekort een doelstelling van 3% of minder. De Lissabon Agenda heeft betrekking op het streven om de Europese Unie om te vormen tot de meest dynamische en concurrerende economie ter wereld. Naast doelstellingen die te maken hebben met de verwezenlijking van een kenniseconomie omvat deze agenda ook een aantal sociaal-economische doelstellingen. Voor de arbeidsparticipatie geldt een streefcijfer van 70% of meer van de potentiële beroepsbevolking. Daarnaast wordt de wenselijkheid uitgesproken om werkloosheid terug te dringen van gemiddeld 10 naar 4% van de beroepsbevolking en van de armoede van gemiddeld van 18 naar 10% van de huishoudens. De meeste van deze doelstellingen hebben betrekking op de stabiliserende taak van de overheid. De armoededoelstelling verwijst echter expliciet naar de distributieve taak van de overheid. De prestaties op het terrein van de allocatie worden geëvalueerd in de hoofdstukken over onderwijs (3), zorg (4), politie/justitie (5) en openbaar bestuur (6).<sup>10</sup>

### Stabiliteit en groei

Figuur 2.13 gaat in op de reële groei van het BBP, dat wil zeggen de groei gecorrigeerd voor de inflatie. Behalve de uitspraak dat de EU de krachtigste economische eenheid van de wereld zou moeten worden, zijn geen concrete voornemens met betrekking tot economische groei in de EU-afspraken terug te vinden. Dit is dan ook een indicator die sterk door exogene factoren zoals de economische conjunctuur in de rest van de wereld wordt beïnvloed.

Bij de prestatie-indicatoren in deze paragraaf wordt wel de economische groei, maar niet het BBP per hoofd in de beschouwing betrokken. Deze keuze is gebaseerd op de overweging dat het absolute welvaartsniveau van landen een door een lange

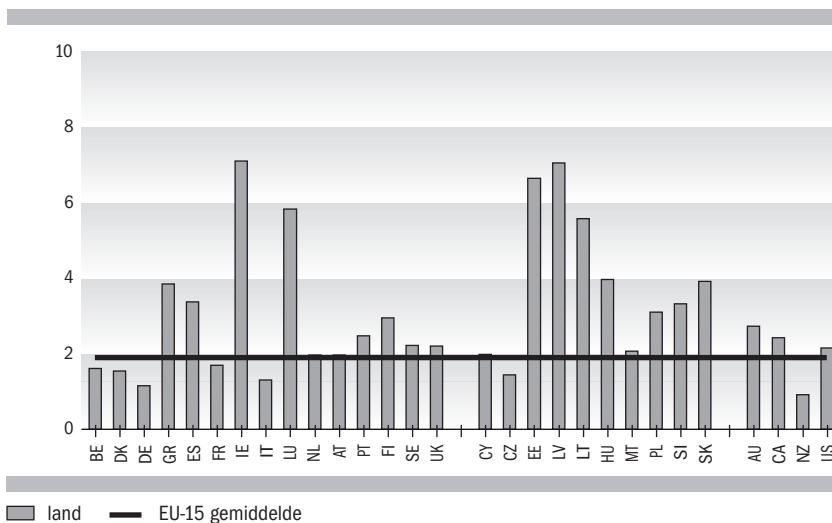
---

<sup>10</sup> Meer in het algemeen heeft de allocatieve taak van de overheid betrekking op het voorzien in (quasi-)collectieve goederen en diensten, zoals infrastructuur en veiligheid, het bevorderen van de consumptie van goederen en diensten met positieve externe effecten (onderwijs en zorg) en het tegengaan van de consumptie van goederen en diensten met negatieve externe effecten (milieuvuiling).

voorgeschiedenis bepaalde grootheid is, die niet direct wordt bepaald door recent overheidshandelen. Hier ligt de nadruk meer op de veranderingen in welvaartsniveau in het recente verleden. Andere grootheden als werkloosheid, inflatie en overheids-tekort vertonen veel snellere fluctuaties en worden vrij direct beïnvloed door recente overheidsmaatregelen en actuele ontwikkelingen.

De gemiddelde economische groei in de periode 1995-2003 ligt voor de EU-15 rond de 2%. Beduidend hoger (4% of meer) is de groei in Ierland, Luxemburg, de Baltische staten en Hongarije. Relatief hoog (meer dan 2%) scoren ook enkele Zuid-Europese landen (Griekenland, Spanje en Portugal), Finland, en de meeste niet eerder genoemde nieuwe lidstaten. De niet tot de EU behorende Angelsaksische landen scoren evenals Nederland vrij gemiddeld. Een lage groei treedt op in België, Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Italië en Tsjechië. In Nieuw-Zeeland bedraagt de groei circa 1%.

**Figuur 2.13 Gemiddelde jaarlijkse toename van het BBP, 1995-2003 (in procenten)**



Bron: OECD, Eurostat (Estland, Letland, Litouwen), World Bank (Tsjechië, Malta, Polen, prijsindices). SCP-bewerking

Uit een vergelijking tussen figuur 2.4 en figuur 2.13 blijkt dat er met betrekking tot het BBP per hoofd in Europa sprake is van een zekere mate van convergentie: De landen met een relatief laag BBP vertonen over het algemeen een verhoudingsgewijs hoge groei. Dit geldt zowel voor een aantal Zuid-Europese landen als voor veel van de nieuwe lidstaten. Bij de landen in Centraal en Oost-Europa volgt deze groei op een periode van scherpe teruggang na de val van het IJzeren Gordijn.<sup>11</sup>

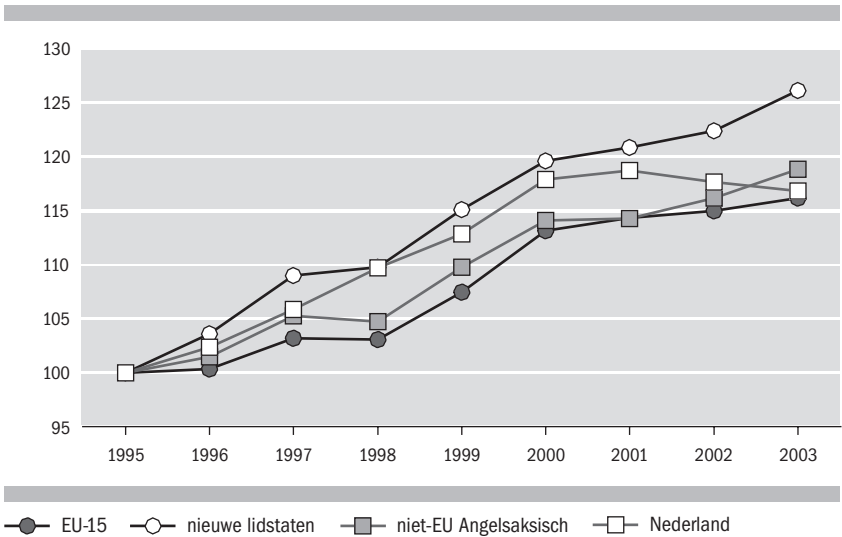
<sup>11</sup> Tsjechië valt hier uit de toon door een verhoudingsgewijs lage groei die samenhangt met een rond 1997 opgetreden monetaire crisis (GVG 2003). Andere redenen die worden genoemd zijn een ongelukkige vormgeving van privatiseringsprocessen en de teloorgang van de zware industrie.



Voor een deel zal deze groei het gevolg zijn van de afslanking van de overheid, het privatiseren van staatsbedrijven, de introductie van marktwerking en het op gang komen van een vrijer verkeer van kapitaal en personen. Daarnaast speelt het gunstige investeringsklimaat als gevolg van de verhoudingsgewijs lage loonkosten en het goede opleidingsniveau van de beroepsbevolking ongetwijfeld een rol. Het CPB gaat in zijn *Four futures of Europe* (CPB 2003) ook op de langere termijn uit van een relatief sterke economische groei voor de nieuwe lidstaten en de overige landen in Oost-Europa.

Figuur 2.14 brengt de jaarlijkse gemiddelde economische groei 1995-2003 in beeld voor landengroepen. Deze figuur illustreert wederom de relatief snelle economische groei in de (meeste) nieuwe lidstaten en de voorspoedige ontwikkeling in Nederland ('poldermodel'). Helaas is de mythe over een nieuwe economie als gevolg van globalisering en de ICT-revolutie en in het kielzog daarvan ook de euforie over 'the Dutch miracle' al weer ten einde en levert Nederland sinds 2001 een groot deel van zijn eerdere winst in. Het is hier niet de plaats om te speculeren over achtergronden en oorzaken van deze pregnante ontwikkeling. Hoe dan ook lijkt het binnen Europa veelvuldig voor te komen dat landen cycli doormaken waarbij ze het relatief goed doen, gevolgd en/of voorafgegaan door perioden waarin het omgekeerde het geval is. Dat is eerder ook gebeurd met Duitsland, Zweden en het Verenigd Koninkrijk.

**Figuur 2.14 Groei van het BBP per hoofd (in indexcijfers, 1995 = 100)**



Bron: OECD, Eurostat (Estland, Letland, Litouwen), World Bank (Tsjechië, Malta, Polen, prijsindices). SCP-bewerking

Een belangrijke indicator voor economische prestaties is het werkloosheidspercentage (figuur 2.15). Het werkloosheidspercentage pleegt op te lopen in perioden

van laagconjunctuur en te dalen in perioden van hoogconjunctuur en is dus (met vertraging) gerelateerd aan economische groei. In 2003 zijn Polen en Slowakije koplopers met een werkloosheid van meer dan 15%. Ook bij de Baltische staten bedraagt de werkloosheid 10% of meer. Spanje is koploper van de EU-15 met circa 11%. Het gemiddelde voor de EU-15 ligt in 2003 rond de 8%. De meeste Angelsaksische landen worden gekenmerkt door een werkloosheid van 5 tot 7%. Werkloosheidspercentages onder de 5% komen voor in Ierland, Nederland, Luxemburg en Cyprus. Nederland stond er in 2003 met circa 3% verhoudingsgewijs gunstig voor.<sup>12</sup>

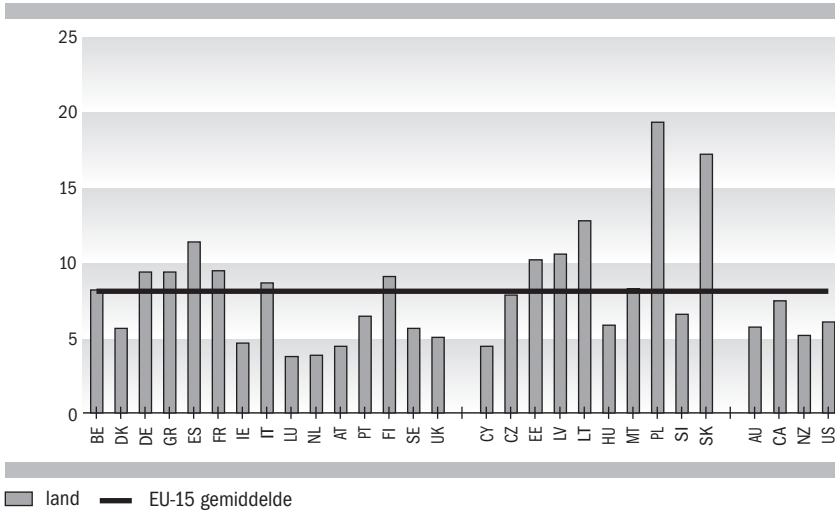
De gunstige positie van Nederland blijkt ook uit figuur 2.16 die het verloop van de werkloosheid in de tijd laat zien. In de niet tot de EU behorende Angelsaksische landen treedt een lichte verslechtering op in de periode 2000-2002. In Nederland is de conjunctuuromslag vooral zichtbaar in de overgang 2002-2003. Het meest in het oog valt de scherpe toename van de werkloosheid bij de nieuwe lidstaten, die reeds in 1999 is ingezet. Deze ontwikkeling contrasteert met de gunstige ontwikkeling bij deze landen waar het de economische groei (figuur 2.14) en inflatie (figuur 2.19) betreft. De omschakeling naar een markteconomie heeft in deze landen blijkbaar geleid tot een uitstoot van arbeid in minder rendabele bedrijfstakken.

In de periode 1995-2002 2001 is het gemiddelde werkloosheidspercentage in de EU gedaald van circa 10% tot 7%. De opmars in de richting van het streefgetal uit de Lisabon Agenda van 4% is echter doorkruist door de huidige economische tegenspoed.

---

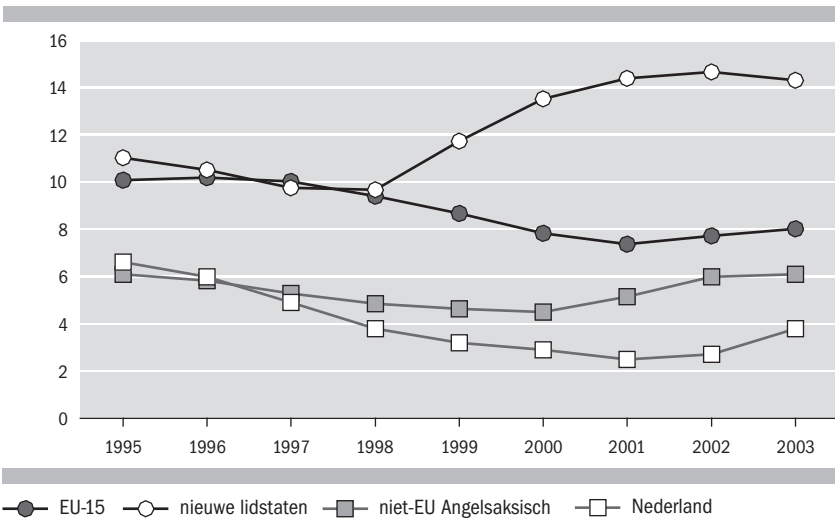
12 Maar Nederland hanteert dan ook een nogal stringente definitie van werkloosheid. Alleen personen die actief zoeken naar een baan van meer dan 12 uur per week worden meegeteld. Het percentage personen met een werkloosheids- of bijstandsuitkering is beduidend hoger.

**Figuur 2.15 Werkloosheidspercentage, 2003**



Bron: Eurostat, OECD (Australië, Canada, Nieuw-Zeeland). SCP bewerking

**Figuur 2.16 Ontwikkeling van het werkloosheidspercentage, 1995-2003**



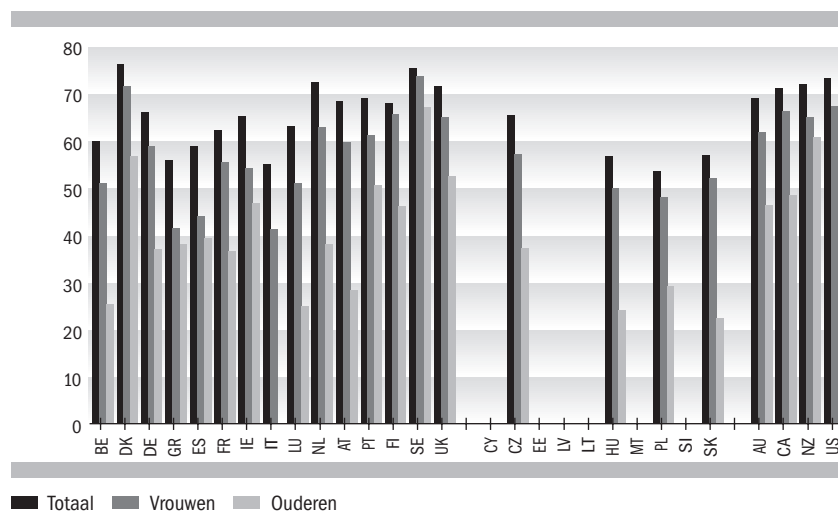
Bro: Eurostat, OECD (Australië, Canada, Nieuw-Zeeland). SCP-bewerking

Een gegeven als werkloosheid kent bepaalde beperkingen. Er zijn namelijk ook andere wegen waarlangs personen aan het arbeidsproces worden onttrokken zoals een geringe kans om werk te vinden ('discouraged worker effect'), arbeidsongeschiktheid en vervroegde uittreding. In de laatste vijfentwintig jaar is in Nederland

veel oneigenlijk gebruik is gemaakt van de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Werkgevers hadden hierbij belang omdat overtollige werknemers konden afvloeien, werknemers omdat de regelingen voor arbeidsongeschiktheid aanmerkelijk royaler zijn.

Een meer omvattend economisch kerngegeven is de arbeidsparticipatie. Figuur 2.17 geeft het aantal werkzame personen als percentage van het aantal 15-64 jarigen.

**Figuur 2.17 Arbeidsparticipatie, 2002 (in procenten)**



Bron: OECD

In de Lissabon Agenda is afgesproken dat de gemiddelde arbeidsparticipatie in de EU-landen moet worden opgevoerd tot 70%. Voor vrouwen en ouderen (55-64 jarigen) gelden aparte doelstellingen van 60 en 50%.

De grens van 70% voor de totale arbeidsparticipatie wordt momenteel alleen gehaald door de Angelsaksische landen (inclusief het Verenigd Koninkrijk), de Scandinavische landen en Nederland. Onder de 60% blijven enkele Zuid-Europese landen (Griekenland, Italië en Spanje) en een aantal van nieuwe lidstaten van de Europese Unie (Polen, Hongarije, de Slowaakse Republiek). Koplopers met betrekking tot de arbeidsparticipatie van vrouwen zijn de Scandinavische en de Angelsaksische landen. Daarnaast halen ook Nederland en Portugal het streefcijfer van 60%. Nederland heeft in dit opzicht een opmerkelijke opmars doorgemaakt: in 1985 lag de arbeidsparticipatie van vrouwen nog maar op 35% en behoorde het tot de achterhoede. Met name in de eerder genoemde Zuid-Europese landen is de arbeidsparticipatie van vrouwen nog steeds laag (40 à 45%). Met betrekking tot de participatie van ouderen is Zweden de uitgesproken koploper met 67%. Tot de top behoren ook overige Scandinavische landen en de Angelsaksische landen. Nederland is in dit opzicht met 38% een middenmoter. Onder de 30% scoren België, Luxemburg, Oostenrijk en een drietal nieuwe lidstaten.

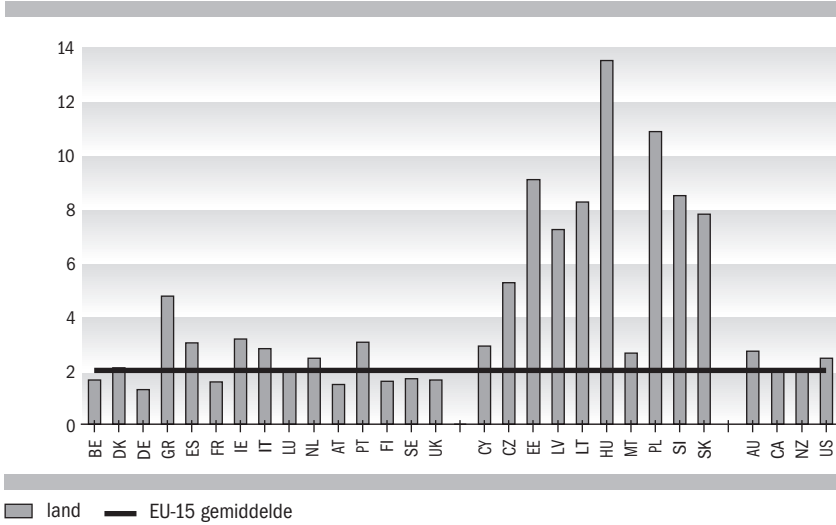
Nederland lijkt dus met name waar het de algehele arbeidsparticipatie en die van vrouwen betreft een relatief gunstige positie in te nemen. In dit opzicht is reeds voldaan aan de randvoorwaarden van de Lissabon Agenda. De vergelijking valt echter beduidend negatiever uit, als niet alleen wordt gekeken naar arbeidsparticipatie, maar ook naar arbeidsduur. Cijfers van Eurostat (NewCronos Databank) en de OESO (2004) laten zien dat het gemiddeld aantal gewerkte uren per deelnemer per week in de nieuwe lidstaten rond de 40 ligt, en in de meeste landen van de EU-15 groep tussen de 36 en 40 uur. In Denemarken en Zweden ligt het aantal gewerkte uren rond de 35. Nederland is echter de absolute hekkensluiter met circa 31 gewerkte uren. Dit ligt met name aan de korte arbeidsduur van vrouwen (24 uur, tegen 30 tot 40 uur in de overige Europese landen). De arbeidsduur in de VS is beduidend hoger dan die in de Europese landen (in de orde van 42 uur per week) en de verschillen tussen de VS en de Europese landen worden nog groter als wordt gecorrigeerd voor vakantiedagen en verplichte vrije dagen (Osberg 2001).

Bezien vanuit het criterium maatschappelijke participatie is het al dan niet deelnemen aan de arbeidsmarkt belangrijker dan het aantal gewerkte uren; vanuit een oogpunt van macro-economische draagkracht draait het eerder om het totaal aantal gewerkte uren. En in dat opzicht heeft Nederland dus een forse achterstand.

De figuren 2.18 en 2.19 hebben betrekking op een belangrijk criterium voor economische stabiliteit, namelijk inflatie. Een hoog inflatiepercentage holt het vertrouwen in de economie uit en kan leiden tot een problematische teruggang in inkomsten voor gepensioneerden en renteniers. Overigens kan ook een zeer laag of negatief inflatiepercentage een remmend effect op de economische groei hebben, omdat de aanschaf van duurzame gebruiksgoederen en investeringsgoederen onder die omstandigheden minder aantrekkelijk wordt.

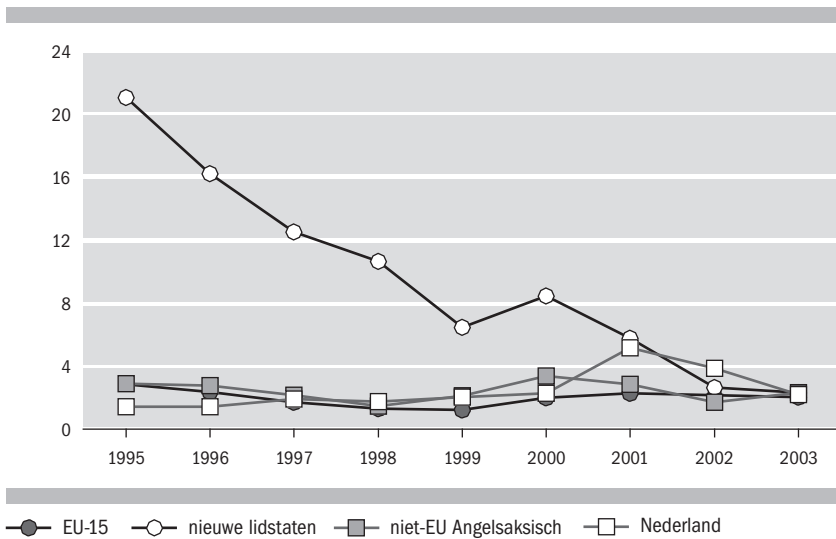
De meeste landen scoren met een gemiddeld inflatiepercentage van 1,5 à 3 redelijk op dit criterium. De niet tot de EU behorende Angelsaksische landen liggen allen rond het EU-15 gemiddelde van 2%. Griekenland vertoont als enige EU-15 land een uitschieter van bijna 5%. Met uitzondering van Cyprus en Malta vertonen de toetredende landen een minder gunstig beeld. Figuur 2.19 laat echter zien dat sprake is van convergentie: de inflatiepercentages van de nieuwe lidstaten zijn snel gedaald tot het voor de EU gebruikelijke niveau.

**Figuur 2.18 Gemiddelde jaarlijkse inflatie (prijnsindex gezinsconsumptie), 1995-2003 (in procenten)**



Bron: OECD, Eurostat (Australië, Canada, Nieuw-Zeeland), World Bank (Cyprus, Letland, Malta). SCP-bewerking

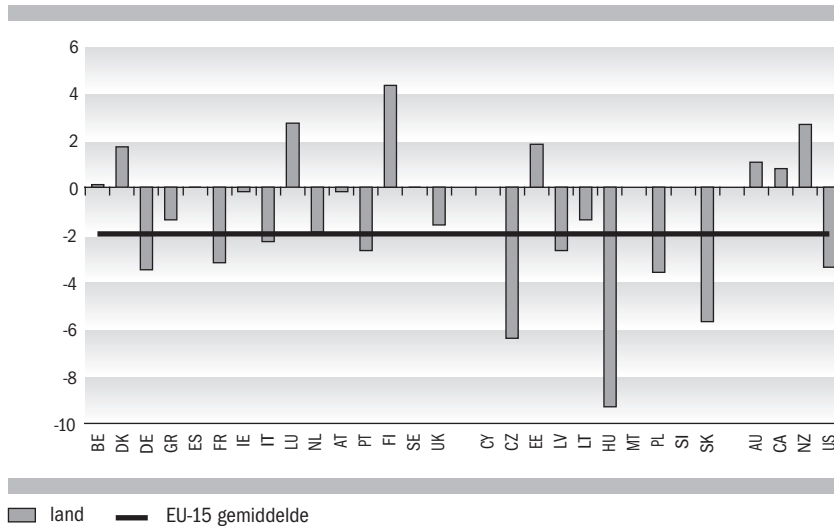
**Figuur 2.19 Gemiddelde jaarlijkse inflatie, 1995-2003 (in procenten)**



Bron: OECD, Eurostat (Australia, Canada, New Zealand), World Bank (Cyprus, Letland, Malta). SCP-bewerking

De figuren 2.20 en 2.21 gaan in op een ander criterium voor economische stabiliteit: het begrotingstekort van de overheid. Dit is het verschil tussen de publieke uitgaven en de publieke inkomsten.

**Figuur 2.20 Begrotingssaldo van de overheid, 2002 (in procenten)**

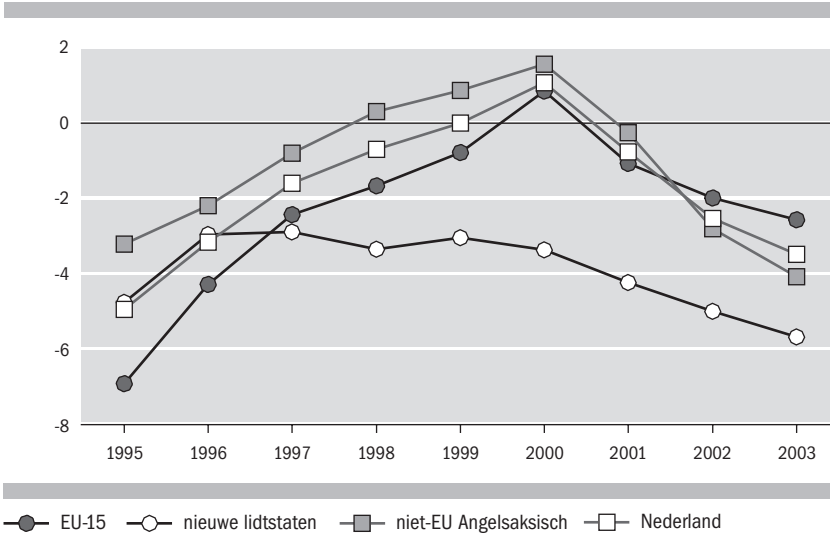


Bron: CBS, OECD (niet-Europese Angelsaksische landen). SCP-bewerking

In 2002 waren er tien landen met een begrotingsoverschot tegen zestien met een begrotingstekort. Van drie landen is geen cijfer beschikbaar. In het Europese stabiliteitspact is de afspraak gemaakt dat het tekort de 3% niet mag overschrijden. Gemiddeld kenden de EU-15 een begrotingstekort van 2%. Duitsland en Frankrijk kwamen hoger dan 3% uit. Een beduidend overschot is karakteristiek voor de Noord-Europese landen en Luxemburg. Enkele van de nieuwe lidstaten, en wel met name Tsjechië, Hongarije en Slowakije, kenden een relatief hoog tekort (7 à 10%). De meeste Angelsaksische landen kennen een overschot, maar de vs boekten een tekort van ruim 3%, dat recentelijk zelfs is opgelopen tot 5% van het BBP.

Bij het verloop in de tijd (figuur 2.21) valt de conjuncturele kentering na 2000 op: voor die tijd was sprake van sterk dalende tekorten die rond 2000 zelfs omsloegen in een overschot, maar in de laatste jaren gaat het als gevolg van de ongunstige economische conjunctuur weer slechter. Volgens de laatste berichten heeft ook Nederland in 2003 de kritische grens van 3% overschreden. De nieuwe lidstaten zijn als groep betrekkelijk ongevoelig voor deze conjuncturele ontwikkelingen. Het gemiddelde tekort van deze landen schommelde gedurende de gehele periode rond de 3 à 4%.

**Figuur 2.21 Begrotingssaldo van de overheid, 1995-2003 (in procenten)**



Bron: OECD, Eurostat (Estland, Letland, Litouwen). SCP-bewerking

### Inkomensverdeling

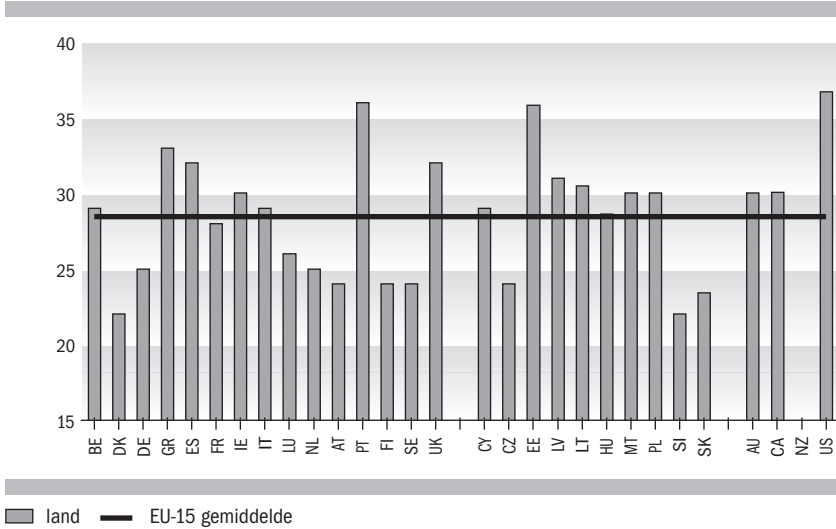
De voorgaande indicatoren hebben te maken met de overheidsdoelstellingen op het gebied van stabilisatie en groei. In deze paragraaf wordt ingegaan op de overheidsdoelstellingen met betrekking tot de (inkomens)verdeling. Hierbij wordt ingegaan op twee criteria: inkomensongelijkheid en armoede.

De inkomensongelijkheid is gemeten met behulp van de zogenoemde GINI-coëfficiënt.<sup>13</sup> Een hoge GINI-coëfficiënt impliceert een grote ongelijkheid, een lage een geringe ongelijkheid. De vs is hier absolute koploper (figuur 2.22). De niet tot de EU behorende Angelsaksische landen, het Verenigd Koninkrijk, enkele Zuid-Europese landen en enkele nieuwe lidstaten scoren hoog op inkomensongelijkheid. De Noord-Europese landen en Nederland, maar ook Duitsland, Oostenrijk, Tsjechië en Slovenië worden gekenmerkt door relatief geringe inkomensverschillen. Denemarken spant hierbij de kroon.

<sup>13</sup> De GINI-coëfficiënt ligt tussen 0 (geen ongelijkheid) en 1 (maximale ongelijkheid) en kan worden gedefinieerd als de helft van het gemiddelde relatieve verschil tussen alle inkomens.



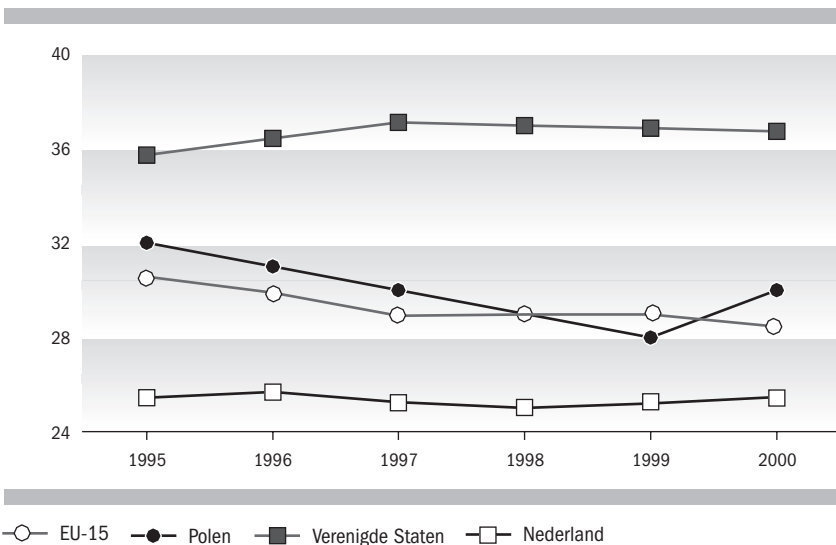
**Figuur 2.22 Inkomensongelijkheid (GINI-coëfficiënt), 2000**



Bron: Eurostat, Luxemburg Income Study (Hongarije, Polen, Slowakije, niet-Europese Angelsaksische landen), SCP (Nederland); SCP-bewerking

Bij het verloop van de inkomensongelijkheid 1995-2000 (figuur 2.23) valt op dat die in de EU-15 gemiddeld licht is teruggelopen. Bij de vs lijkt (trouwens al vanaf het begin van de meting in 1967) sprake te zijn van een toenemende inkomensongelijkheid. In Nederland lijkt deze de afgelopen jaren te zijn gestabiliseerd.

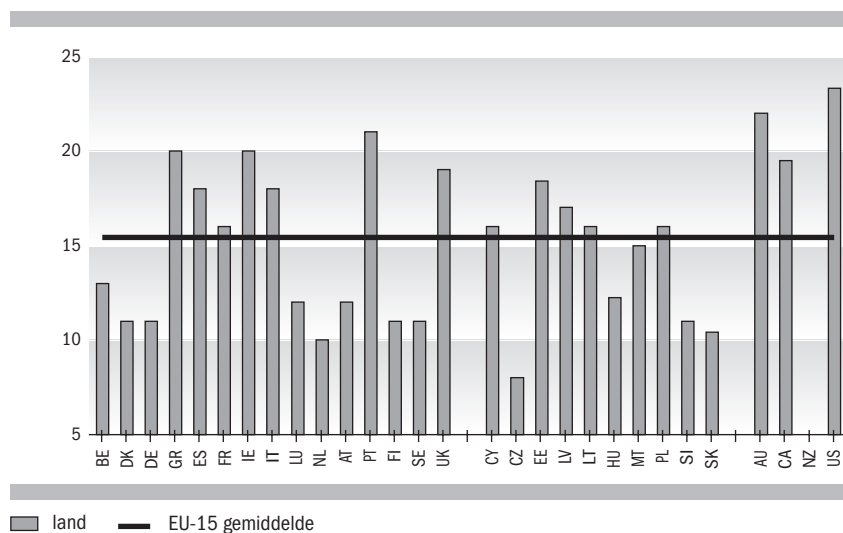
**Figuur 2.23 Ontwikkeling van de inkomensongelijkheid (GINI), 1995-2000**



Bron: Eurostat, Luxemburg Income Study (Hongarije, Polen, Slowakije, niet-Europese Angelsaksische landen). SCP-bewerking

Een met inkomensongelijkheid samenhangend fenomeen is armoede. Bij het analyseren van armoede kan de vraag worden gesteld of daarbij moet worden uitgegaan van een absolute armoedegrens die op de een of andere manier is gebaseerd op een vaststelling van menselijke basisbehoeften of van een relatieve grens die is gerelateerd aan het welvaartspeil van het betreffende land (zie Vrooman en Snel 2001 voor een diepgaande discussie). Hier is aangesloten bij de armoededefinitie in de Lissabon Agenda: een relatieve grens die 60% van het mediane gestandaardiseerde huishoudensinkomen bedraagt. De *poverty rate* geeft dan aan hoeveel procent van de huishoudens gekenmerkt worden door een inkomen dat lager is dan de betreffende grenswaarde (zie figuur 2.24). De gedachte achter de relatieve armoedegrens is dat ‘a person must be able to appear in public without shame’, een formulering die teruggaat tot Adam Smith.

**Figuur 2.24 Relatieve armoede, 2000 (in procenten)**



Bron: Eurostat, Luxembourg Income Study (Hongarije, Polen, Slowakije, niet-Europese Angelsaksische landen). SCP-bewerking

Het gemiddelde voor de EU-15 ligt rond de 15,5, waarbij mag worden aangetekend dat in de Lissabon Agenda een streefwaarde is afgesproken van 10%. Alleen de Scandinavische landen, Duitsland, Nederland, Tsjechië, Slowakije en Slovenië wordt dit streefcijfer thans al min of meer bereikt. Betrekkelijk laag scoren ook België, Luxemburg en Oostenrijk. Waarden rond de 18 of hoger worden bereikt in een aantal Zuid-Europese landen, Estland en de Angelsaksische landen.

Het is opmerkelijk dat Nederland wordt gekenmerkt door een lage inkomensongelijkheid en een laag percentage armen, maar niet meer uitgeeft aan sociale zekerheid dan het andere uiterste in dit opzicht, de vs, met een notoir hoge inkomensongelijk-

heid en een dito percentage armen. Blijkbaar wordt een belangrijk deel van de ongelijkheid in de vs gegeneerd in de sfeer van het verdiende inkomen. Naast inkomens van zelfstandigen en regelingen met betrekking tot minimumlonen speelt hierbij overigens ook de progressiviteit van het belastingstelsel een rol.

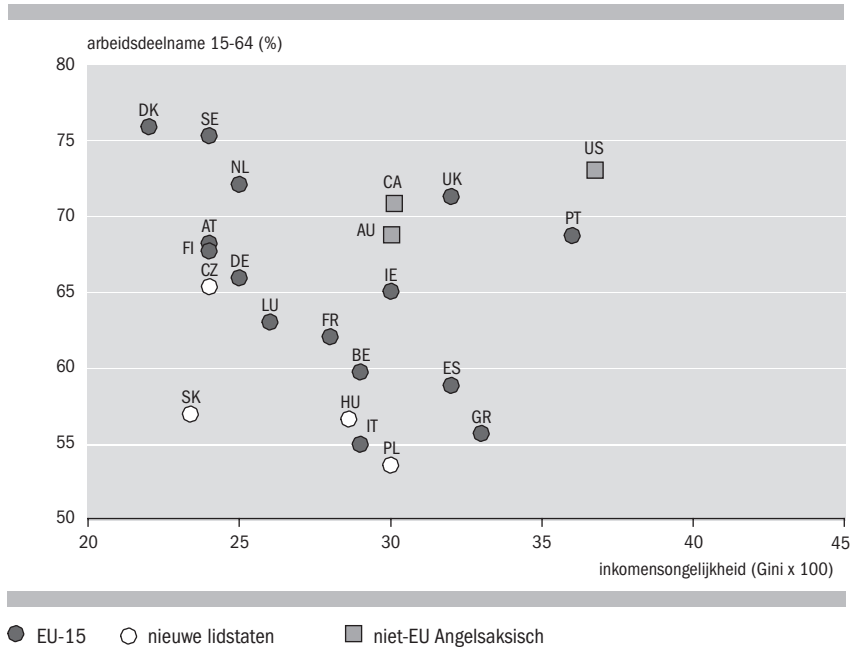
### *Tegenstrijdige doelen?*

De Lissabon Agenda lijkt doeleinden te omvatten die onderling enigszins strijdig zijn. In het algemeen wordt wel verondersteld dat er een tegenstelling bestaat tussen overheidsdoelstellingen met betrekking tot 'efficiency' en 'equity'. Op microniveau zou een royaal niveau van uitkeringen, gericht op het tegengaan van armoede en daardoor gekoppeld aan een relatief geringe inkomensongelijkheid, een negatief effect hebben op de behoefte om in het eigen onderhoud te voorzien door middel van arbeidsmarktparticipatie. Op macroniveau leidt een hoog niveau van uitkeringen tot een hogere collectieve lastendruk, die het concurrentievermogen van een economie kan aantasten.

Dit breed gedeelde inzicht moet wellicht worden herzien. Een analyse die is uitgevoerd voor de EU-landen onderling (CPB/SCP 2003), wijst echter in een andere richting: landen met een geringe inkomensongelijkheid als Denemarken, Zweden, Finland, maar ook Nederland blijken tevens te worden gekenmerkt door een hoge arbeidsparticipatie. Het omgekeerde geldt voor de Zuid-Europese landen.

Een genuanceerder beeld ontstaat overigens wanneer ook de niet tot de EU behorende Angelsaksische landen worden ingetekend (zie figuur 2.25). Het blijkt dan dat de arbeidsparticipatie ook bijzonder hoog is in landen met een hoge inkomensongelijkheid zoals de vs, het Verenigd Koninkrijk en de overige Angelsaksische landen. Hierbij voegt zich Portugal, het Zuid-Europese land met de hoogste inkomensongelijkheid. Aan de ander kant van het spectrum blijkt de arbeidsparticipatie ook hoog te zijn in een aantal Scandinavische landen en in Nederland, die zich juist onderscheiden door een geringe inkomensongelijkheid. Het is geen toeval dat dit nu juist de landen zijn met een relatief hoog aandeel van deeltijdwerkers en een relatief korte formele arbeidsduur. In deze landen is arbeidsduurverkorting bewust nagestreefd om werkloosheid tegen te gaan. Verder kan de hoge belastingdruk invloed hebben uitgeoefend op de keuze tussen vrije tijd en werk.

**Figuur 2.25** Plot van arbeidsparticipatie versus inkomensongelijkheid, 2000



Bron: OECD (labour participation); Eurostat, Luxemburg Income Study (GINI). SCP-bewerking

Een aantal criteria voor de economische prestaties van landen heeft inmiddels de revue gepasseerd. Hoewel een zekere mate van samenhang tussen sommige van deze criteria bestaat, is het resulterende beeld nogal divers. Om een voorbeeld te noemen: landen met een hoge economische groei hebben niet altijd een laag inflatiepercentage of een laag percentage werklozen. De vraag doet zich voor of het mogelijk is om een rangordening van landen op te stellen op basis van een samengesteld criterium voor economische prestaties.

Bij deze analyse worden de volgende 5 criteria betrokken:

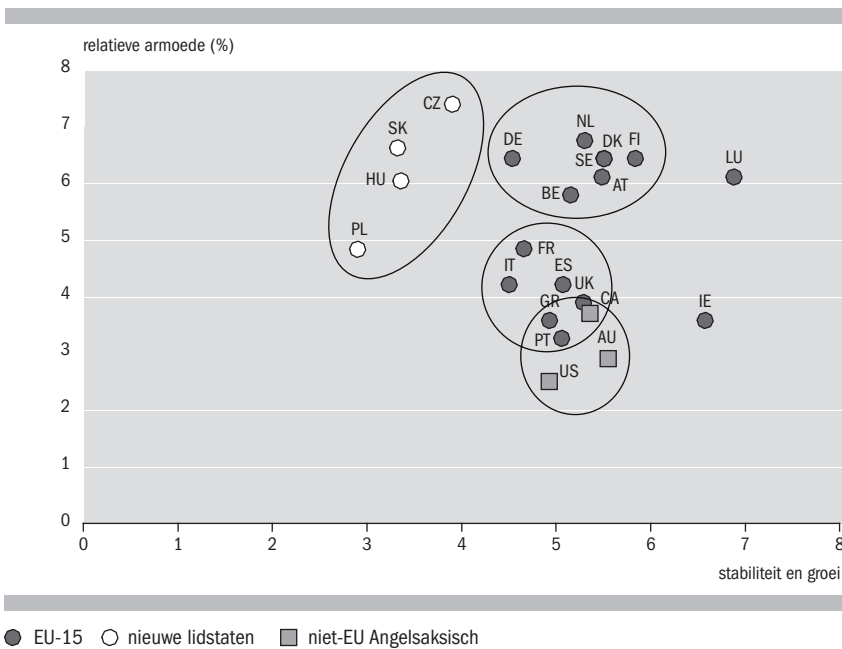
- percentage economische groei (g)
- werkloosheidspercentage (w)
- inflatiepercentage (i)
- begrotingstekort als percentage van BBP (d)
- het percentage armen (p)

De eerste vier indicatoren hebben betrekking op de economische stabiliteit, de vijfde op de distributieve taak van de overheid. Een aantal sterk aan één van de voorgaande criteria gerelateerde indicatoren (arbeidsparticipatie, inkomensongelijkheid) wordt buiten beschouwing gelaten. Een initiële analyse toont aan dat de correlaties tussen de vijf genoemde kenmerken in de beschikbare populatie van 29 landen tamelijk gering zijn. Om die reden is een multivariate analyse, die erop is gericht om samenhangen tussen kenmerken in beeld te brengen, betrekkelijk zinloos. Ook lijkt het

lastig om het relatieve belang van de betrokken items waardevrij vast te stellen op basis van de economische theorie. Daarom zijn hier eenvoudigweg gemiddelde scores voor de onderscheiden kenmerken berekend. Om te corrigeren voor verschillen in schaal en variabiliteit van variabelen is uitgegaan van genormaliseerde scores.<sup>14</sup> De gedachte hierbij is dat variabelen met een hoge relatieve standaardafwijking ofwel moeilijker stuurbaar zijn ofwel dat er minder consensus is over de gewenste waarde. Om een voorbeeld te noemen: hyperinflatie komt mondiaal veel meer voor dan een zeer scherpe daling van het bbp, en is ook beslist minder schadelijk.

In het scattergram 2.26 is de gezamenlijke score voor de vier stabiliteitscriteria afgezet tegen de score met betrekking tot armoede. Een hoog rapportcijfer correspondeert hier met een laag percentage armen. De cijfers voor inflatie en economische groei betreffen niet het jaar 2000, maar de jaargemiddelden voor de periode 1995-2002.

**Figuur 2.26 Economische prestaties, 2000**



Bron: US Bureau of Census, OECD, Eurostat, World Bank. SCP-bewerking

<sup>14</sup> Berekend als  $z^* = 5 + 1,5 \cdot (x-m)/s$ , waar m staat voor het gemiddelde en s voor de standaardafwijking van x. Zie de toelichting in bijlage B.3.

De Centraal-Europese landen worden gekenmerkt door een matige economische stabiliteit (vooral ten aanzien van inflatie, werkloosheid en begrotingstekort), maar een geringe percentage armen. De West- en Noord-Europese landen worden over het algemeen gekenmerkt door een gematigd positieve score op beide criteria. De Zuid-Europese landen scoren in de regel gematigd negatief op beide criteria. De Angelsaksische landen, inclusief het Verenigd Koninkrijk, worden gekenmerkt door een matige economische stabiliteit en een relatief hoog percentage armen. Nederland scoort redelijk op economische stabiliteit en goed op armoede. Verder vallen Luxemburg en Ierland wederom op door hun uitzonderlijke economische prestatie.

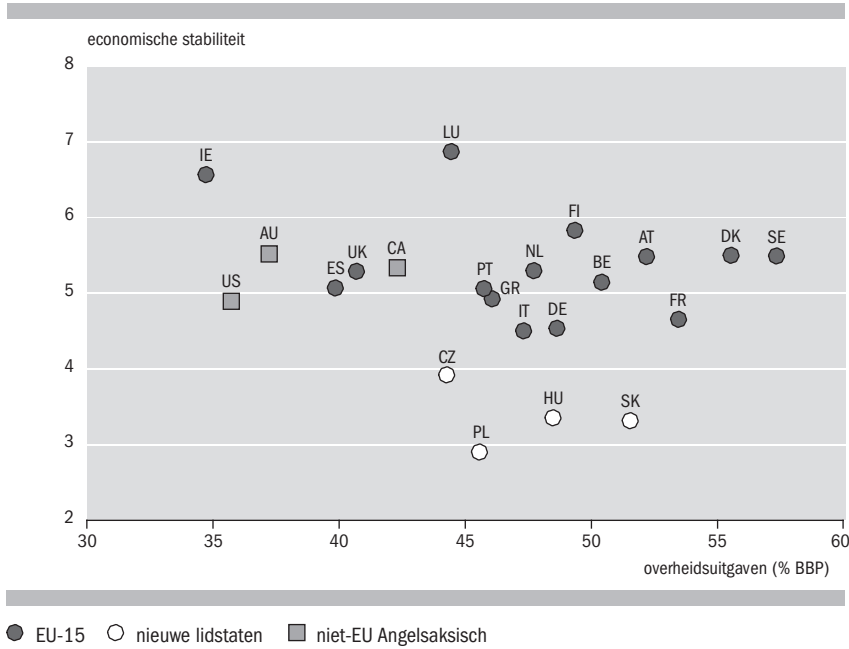
Het zou interessant zijn om het percentage armen samen met de vier stabiliteitscriteria om te vormen tot één maat voor economische prestaties, zodat de landen in één ranglijst kunnen worden opgenomen. Dan zouden we relatieve gewicht moeten toekennen aan de stabilisatie- en distributiefunctie. Dit is geen economische, maar een politieke beslissing.

Overigens lijkt ook figuur 2.26 de stelling te bevestigen die eerder aan de orde is gekomen naar aanleiding van figuur 2.25, namelijk dat equity en efficiency niet noodzakelijkerwijs in strijd met elkaar zijn.

Hoewel een bepaalde inzet van middelen op het gebied van onderwijs, zorg, veiligheid en infrastructuur nodig is om economische ontwikkeling mogelijk te maken, vormt een hoog niveau van collectieve uitgaven aan de andere kant (en in ieder geval boven een bepaalde drempel) weer een rem op het economische groeipotentieel. Dit blijkt zowel uit theoretische als empirische analyses (zie bijvoorbeeld de CPB-studie *Four futures of Europe* en Gwartney et al. 1998).

Ook in ons datamateriaal blijkt er een zwakke negatieve relatie blijkt te bestaan tussen ingezette middelen en de gewogen score voor groei en stabiliteit. Dit wordt geïllustreerd door figuur 2.27.

**Figuur 2.27 Relatie tussen overheidsuitgaven (als percentage van BBP) en economische stabiliteit**

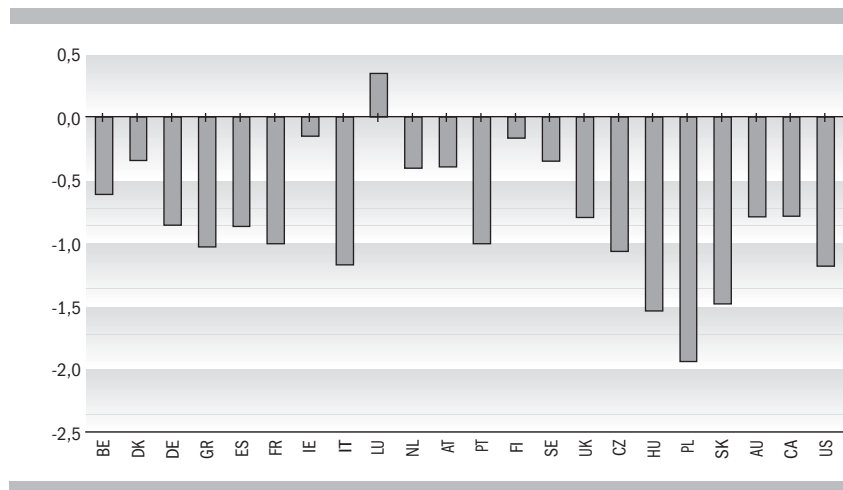


Bron: SCP

In figuur 2.28 zijn de uitkomsten voor de economische indicatoren gerelateerd aan de criteria uit de Lissabon Agenda en het Europese Stabiliteitspact. Voor onderdelen waarover deze geen uitsluitsel geven is gehandeld in de geest van de genoemde overeenkomsten: het kiezen van de situatie in het (op één na) gunstigste land als streefcijfer voor alle landen.<sup>15</sup> Volgens deze benadering voldoet alleen Luxemburg aan de gestelde criteria. De Scandinavische landen, Nederland en Oostenrijk scoren vrij gunstig. Enkele van de Zuid-Europese landen (Griekenland, Italië en Portugal), een aantal nieuwe lidstaten (Hongarije, Polen en Slowakije), maar ook de vs en Frankrijk voldoen daar bij lange na niet aan.

<sup>15</sup> De geselecteerde criteria zijn: economische groei 3%, inflatie 2%, werkloosheid 4%, begrotingstekort 0% en percentage onder armoedegrens 10.

**Figuur 2.28** De prestaties van landen met betrekking tot de Lissabon agenda en het Europese Stabiliteitspact (gemiddelde z-score)



Bron: SCP



## 3 Onderwijs

Bob Kuhry, Lex Herweijer en Rolph Heesakker

### 3.1 Inleiding

Onderwijs speelt een centrale rol in de samenleving. Zoals de voormalige Nederlandse minister van Onderwijs en Wetenschappen Van Kemenade (1981:1) stelde: 'Onderwijs is in onze samenleving een vanzelfsprekendheid. Het wordt praktisch unaniem als een van de noodzakelijke voorwaarden beschouwd voor het voortbestaan en de ontwikkeling van die samenleving. Het is een van de belangrijkste elementen geworden waardoor in de moderne samenleving kennis, macht en arbeid worden verdeeld en het is voor individuele burgers een onmisbare ... toegangsweg tot deelname aan die samenleving...'

Onderwijs is in de eerste plaats een individueel goed. De baten hiervan kunnen worden beschouwd vanuit een consumptie- en vanuit een investeringsbenadering. In het eerste geval gaat het om het plezier dat wordt ontleend aan het leerproces zelf, in het tweede geval wordt onderwijs gezien als investering in het eigen menselijk kapitaal (zie Blaug 1970, Becker 1975 en Hartog en Ritzen 1986). Deze investering levert vaardigheden op die tot een hogere kans op (interessant) werk en een betere beloning kunnen leiden. Behalve deze individuele opbrengsten zijn er echter ook belangrijke externe effecten: onderwijs draagt bij tot de socialisatie en mondigheid van burgers, tot een goed opgeleide beroepsbevolking en tot bevordering van sociale cohesie. De baten voor de samenleving zijn daarom hoger dan de som van de individuele baten. Op basis van een individuele afweging zou daarom vanuit maatschappelijk oogpunt te weinig in onderwijs worden geïnvesteerd (zie ook CPB 2003, 64-71 en OECD 2003, 156-167).

Een tweede punt dat pleit voor overheidsinterventie is sociale rechtvaardigheid. Van burgers met een laag of gemiddeld inkomen kan niet verwacht worden dat zij de kostprijs van basis- en voortgezet onderwijs voor hun kinderen op kunnen brengen of dat zij zich daarvoor in de schulden zullen steken. Sociale rechtvaardigheid impliceert dat kinderen moeten ongeacht het inkomen van hun ouders zo veel mogelijk gelijke kansen krijgen.

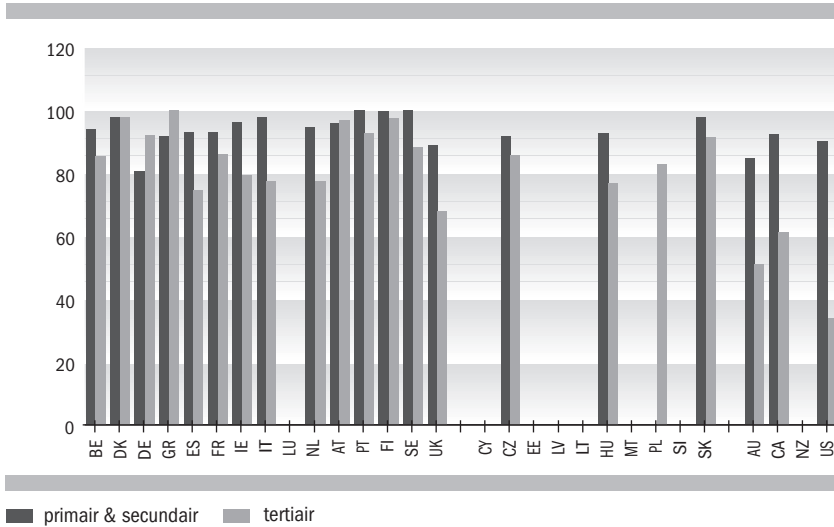
Een derde en zeer actuele reden voor overheidsbemoediging, die overigens niet direct valt te relateren aan marktimperfecties, betreft de internationale concurrentiepositie van landen. Tegen de achtergrond van de voortschrijdende Europese integratie en de toenemende mondialisering van economische processen, wordt tegenwoordig veel aandacht besteed aan de gevolgen van het onderwijs en het opleidingsniveau van de bevolking voor de onderlinge concurrentiepositie van landen. Hoewel het bijna vanzelf spreekt dat een goed opgeleide bevolking een voorwaarde is voor economische groei, blijkt het in de praktijk overigens niet eenvoudig om deze veronderstelling empirisch te staven. In OECD 2000b staat een interessante analyse

die lijkt te bevestigen dat menselijk kapitaal naast liberalisatie van de handel ('trade exposure') een belangrijke bijdrage levert aan de verklaring van (verschillen in) economische groei.

Er zijn niet alleen vele redenen waarom overheden kunnen ingrijpen, maar ook veel manieren waarop overheidsbemoeyenis kan worden vormgegeven. Deze kan de vorm aannemen van sturing via regelgeving, van financiering van activiteiten van derden, maar ook van dienstverlening door overheidsorganisaties. Een belangrijke maatregel betreft het instellen van een leerplicht voor bepaalde leeftijdscategorieën. Deze omvat in de meeste landen de leeftijdsgroep van 6 tot 15 jaar. In sommige landen, waaronder Nederland, begint de leerplichtige leeftijd al met 5 jaar, in andere zoals Zweden pas met 7 jaar. In de meeste landen vallen ook 16-jarigen nog onder de leerplicht. Voor 17- en 18-jarigen is soms sprake van partiële leerplicht. Daarnaast wordt de onderwijsdeelname van oudere kinderen gestimuleerd via inkomensafhankelijke ontheffingsregelingen voor schoolgeld en via stelsels voor studiefinanciering. Het primaire en secundaire onderwijs wordt over het algemeen grotendeels bekostigd uit publieke middelen; in veel landen geldt dat trouwens ook voor het hoger onderwijs. De productie van onderwijs kan privaat (for-profit of non-profit) geregeld zijn of publiek. Zowel bij private als publieke productie wordt de kwaliteit gegarandeerd via minimumeisen aan vakkenpakketten, opleidingseisen voor leerkrachten, certificatie van scholen en de instelling van schoolinspectiediensten.

Figuur 3.1 gaat in op een belangrijke indicator voor overheidsbemoeyenis, het aandeel van de publieke middelen in de totale onderwijsuitgaven. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen primair en secundair onderwijs enerzijds en tertiair onderwijs anderzijds.

**Figuur 3.1 Onderwijs: aandeel publieke uitgaven, 2000 (in procenten)**

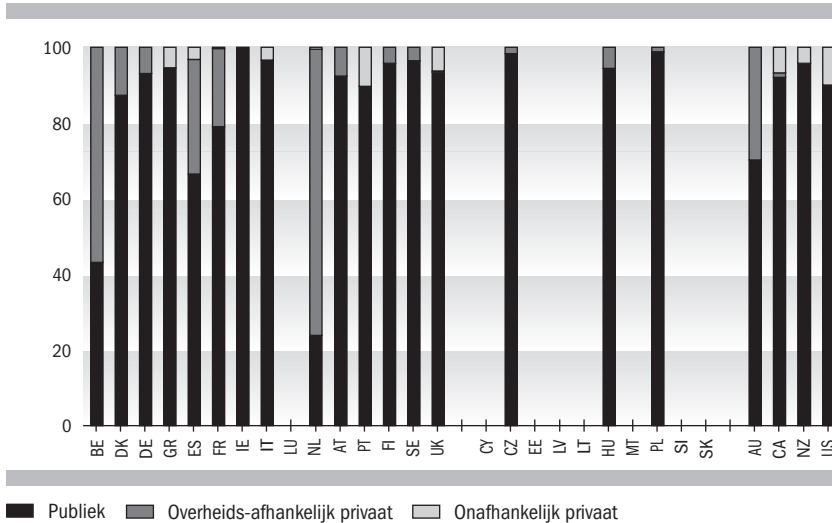


Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

Bij het primair en secundair onderwijs ligt het aandeel van de collectieve middelen veelal tussen de 90 en 100%. Nederland neemt hier een gemiddelde positie in. Duitsland neemt bij het primair en secundair onderwijs een uitzonderlijk lage positie in, met een collectief aandeel van slechts 80%. Dit heeft te maken met de rol van het Duitse bedrijfsleven dat een belangrijk aandeel heeft in het duale beroepsonderwijs en daar ook financieel aan bijdraagt (OECD 2003: 214). Bij het tertiair onderwijs is de variatiebreedte veel groter: tussen de 34 en 100%. Koplopers zijn hier de Scandinavische landen, Duitsland, Oostenrijk, Griekenland, Portugal en Slowakije met meer dan 90%. Hekkenluiters zijn het Verenigd Koninkrijk en de overige Angelsaksische landen. Nederland neemt rond de 80% een middenpositie in. Dit geldt ook voor drie van de voormalige Oostbloklanden (Polen, Tsjechië en Hongarije).

Figuur 3.2 en 3.3 gaan in op de legale en financiële status van de onderwijsinstellingen. Hierbij is een onderscheid gemaakt tussen publieke instellingen, private instellingen die in belangrijke mate door de overheid worden gefinancierd en onafhankelijke private instellingen. Ruwweg spoort deze driedeling met een veel gebruikte driedeling naar legale status van de instelling: publieke, private non-profit en commerciële instellingen (zie bijvoorbeeld Salamon et al. 1999). Overigens kunnen ook commerciële instellingen overheidssubsidie ontvangen. Daarnaast zijn er vele non-profit instellingen die niet afhankelijk zijn van subsidies, zij het dat deze op het terrein van het primaire en algemeen voortgezet onderwijs betrekkelijk zeldzaam zijn.

**Figuur 3.2 Lager secundair onderwijs: leerlingen naar juridische status van de school, 2001 (in procenten)**



Bron: OECD (Education at a glance 2003)

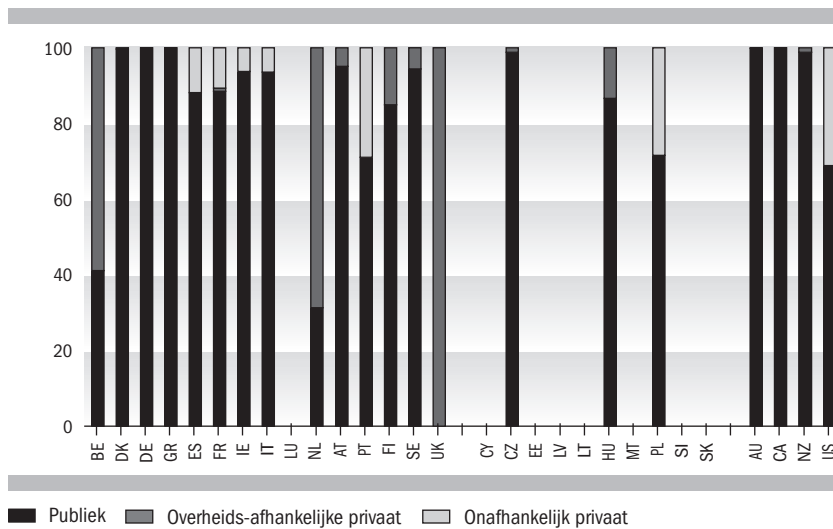
Publieke instellingen geven in de meeste landen de toon aan in het lager secundair onderwijs. De belangrijkste uitzonderingen zijn Nederland en België, waar door de overheid gefinancierd privaats onderwijs de boventoon voert. In mindere mate geldt dit voor Denemarken, Spanje, Frankrijk en Australië. De vooraanstaande rol die private non-profit instellingen in Nederland spelen heeft te maken met de verzuijing van het maatschappelijk middenveld in Nederland, waardoor er katholiek en protestants onderwijs is ontstaan. Ook in België bestaat er naast openbaar onderwijs een grote categorie katholiek onderwijs. Mede als gevolg van deze verzuijing heeft Nederland de grootste non-profit sector van de wereld (Burger en Dekker 2001). In Portugal en de meeste Angelsaksische landen is er ook een niet verwaarloosbaar aandeel van particuliere, niet door de overheid gesubsidieerde scholen. In *Education at a Glance* zijn vergelijkbare cijfers opgenomen voor primair en hoger secundair onderwijs. Hierop wordt echter niet nader ingegaan omdat het beeld daarvan nauwelijks afwijkt van dat in figuur 3.2.

Zoals blijkt uit figuur 3.3 is dat wel het geval bij het tertiair onderwijs.<sup>1</sup> Ook hier domineren de publieke instellingen en vormen Nederland en België een uitzondering doordat in deze landen private non-profit instellingen de boventoon voeren. Bij hoger onderwijs geldt dat echter ook voor het Verenigd Koninkrijk, waar alle instellingen na een ingreep in het begin van de jaren negentig deze signatuur hebben. Deze

<sup>1</sup> Strikt genomen gaat het hierbij om tertiair type A onderwijs, dat wil zeggen relatief lange, theoretisch georiënteerde opleidingen.

non-profit instellingen zijn echter wel in belangrijke mate afhankelijk van publieke middelen. Private, financieel onafhankelijke instellingen komen met name voor in de Verenigde Staten, Polen, Portugal en in mindere mate ook in een aantal andere Mediterrane landen. In de Verenigde Staten heeft dit te maken met een lange traditie met betrekking tot de private financiering van universiteiten via legaten en weldoeners; daarnaast zijn er verhoudingsgewijs zeer hoge collegegelden. Het betreft echter wel instellingen zonder winstoogmerk.

**Figuur 3.3 Tertiair onderwijs: studenten naar juridische status van de instelling, 2001 (in procenten)**



Bron: OECD (Education at a glance 2003)

Kwong (2000) wijst er op dat er wereldwijd in het onderwijs een trend bestaat naar meer marktconform besturen. Dat houdt in het snijden in productiekosten, het afstoten van producten waar geen vraag naar is, het produceren van alleen populaire producten, het adverteren voor onderwijsproducten en -diensten, het uitbesteden van activiteiten als de administratie en de kantine of zelfs het bestuur, het zich laten subsidiëren door private ondernemingen (zoals computers van Apple en IBM) en het opzetten van marktactiviteiten buiten het onderwijs. Dit meer marktconform denken wordt niet van bovenaf opgelegd, maar komt van onderop. Decentralisatie en lagere onderwijsbudgetten stimuleerden veel scholen tot deze acties. Daarnaast zijn er ook private commerciële scholen opgericht. Meestal betrof het for-profit universiteiten. Ook in Nederland zijn initiatieven op gang gekomen om de ‘marktwerking’ in het onderwijs te verbeteren, waarbij het overigens in de praktijk nog zelden gaat om commercialisering van het onderwijs, maar eerder om de verhoging van de keuzevrijheid van de burger. Kalma (2002) spreekt in dit verband van quasi-marktwerking. Een belangrijke factor daarin is het beschikbaar stellen van informatie over de kwali-

teit van scholen, waaraan de Inspectie van het onderwijs de afgelopen jaren zeer veel aandacht heeft besteed (zie SCP2000, Inspectie van het Onderwijs 2002).

Welke scholen geven betere resultaten: private scholen of publieke scholen? Dat is een relevante beleidsvraag, omdat als bijvoorbeeld private scholen systematisch betere resultaten leveren, gedacht zou kunnen worden aan het privatiseren van alle publieke scholen met de gelijktijdige introductie van een vouchersysteem (Milton Friedman 1955, 1962; Coleman en Hoffer 1987; Cohn 1997). Vouchers geven aan leerlingen het recht om met gebruik van publiek gevulde fondsen private scholen van de eigen keus te bezoeken. In feite bestaat een dergelijk systeem al sinds het begin van de twintigste eeuw in landen als Nederland en België. Witte (1997) maakt bij het beantwoorden van bovenstaande vraag gebruik van research die gebaseerd is op een heel groot Amerikaanse onderzoek: *High School and Beyond Study* (gegevens over 1.000 publieke en private scholen met 72 gevolgde leerlingen per school). Hij concludeert dat het onderzoek geen definitieve conclusies toelaat als er gecorrigeerd wordt voor allerlei variabelen als opleidingsniveau en sociale klasse van de ouders. Levin (2002) geeft een uitgebreid overzicht van overwegend Amerikaans onderzoek naar het verschil in prestaties tussen christelijke en meer in het bijzonder katholieke scholen enerzijds en openbare scholen anderzijds. Leerlingen op christelijke scholen lijken over het algemeen betere schoolresultaten te boeken en de discussie spitst zich toe op de vraag of dit ligt aan de scholen zelf of aan verschillen in kenmerken van de leerlingenpopulatie. Het antwoord op deze vraag verschilt per auteur. Levin zelf heeft een analyse van het Nederlands basisonderwijs uitgevoerd, waarbij veel aandacht is besteed aan correcties voor verschillen in samenstelling van de leerlingenpopulatie en andere relevante achtergrondkenmerken. Met name het katholiek onderwijs blijkt significant betere onderwijsprestaties op te leveren dan het openbaar onderwijs. De verschillen tussen protestant en openbaar onderwijs wijzen in de zelfde richting, maar zijn over het algemeen niet significant.

Dronkers en Robert (2003) onderzochten prestatieverschillen tussen private en publieke scholen in het voortgezet onderwijs van 19 OECD lidstaten. Zij analyseerden verschillen in leesvaardigheid en rekenvaardigheid op 15 jarige leeftijd. Naast publieke scholen onderscheiden zij twee vormen van private scholen: overwegend publiek gefinancierde private scholen en overwegend privaat gefinancierde private scholen. Dit onderscheid blijkt van belang. Overwegend uit publieke middelen gefinancierde private scholen blijken effectiever op het gebied van leesvaardigheid dan publieke scholen, ook nadat verschillen in sociale herkomst van de leerlingen en de samenstelling van de leerlingenpopulatie zijn verdisconteerd.<sup>2</sup> Het hogere prestatie-

---

2 Naast de achtergrond van de individuele leerling, wordt ook rekening gehouden met de samenstelling van de leerlingenpopulatie naar sociale herkomst. Niet alleen de achtergrond van de individuele leerling, maar ook de samenstelling van de leerlingenpopulatie is van invloed op het prestatieniveau van de individuele leerling. Op het gebied van wiskundige vaardigheden is er geen verschil in effectiviteit tussen publieke en private scholen, nadat rekening is gehouden met de herkomst en samenstelling van de leerlingenpopulatie.

niveau op de overwegend privaat gefinancierde private scholen, is echter te herleiden tot de bevoorrechte sociale samenstelling van de leerlingenpopulatie op deze scholen. In die zin is dit laatste type scholen dus niet effectiever dan publieke scholen.

### 3.2 Onderwijsstelsels<sup>3</sup>

#### *Overgangen en selectie: geïntegreerde en categoriale stelsels*

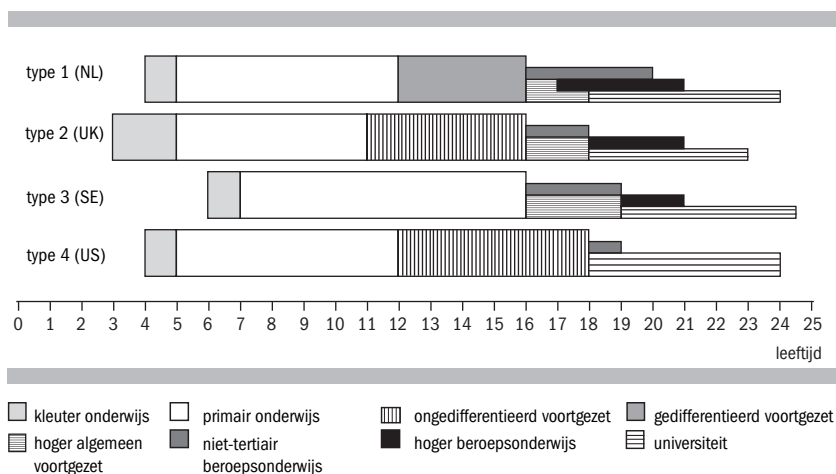
In onderwijsstelsels zijn drie fasen te onderscheiden: een primaire fase, een secundaire en een hogere of tertiaire fase. Het primair onderwijs is gericht op algemene vaardigheden en is gemeenschappelijk van karakter; afgezien van voorzieningen voor kinderen met handicaps, is er geen differentiatie tussen schoolsoorten. In het secundair onderwijs worden verschillen tussen hogere en lagere vormen van onderwijs en tussen algemeen en beroepsonderwijs geïntroduceerd (zie figuur 3.4). De leeftijd waarop dit soort verschillen hun intrede doen varieert. In sommige landen is dat op relatief hoge leeftijd omdat de overgang naar het secundair onderwijs als zodanig pas vrij laat wordt gemaakt. In andere landen valt die overgang op een vroegere leeftijd, maar is er in de eerste fase van het secundair onderwijs nog een gemeenschappelijk, min of meer uniform, aanbod voor alle kinderen. Tenslotte zijn er landen waar de overgang naar het secundair onderwijs relatief vroeg wordt gemaakt en waar die overgang tevens gepaard gaat met de keuze tussen verschillende schoolsoorten (Europese Commissie 2000; Zie ook INCA-website ([www.inca.org.uk](http://www.inca.org.uk))).

Het gaat hier om het onderscheid tussen meer geïntegreerde en meer categoriale, gestratificeerde stelsels. Discussies over de wenselijkheid van geïntegreerd voortgezet onderwijs hebben het onderwijsdebat lang gedomineerd, ook in Nederland. Een belangrijke overweging in dat debat was het veronderstelde positieve effect van geïntegreerd voortgezet onderwijs op de gelijkheid van kansen tussen kinderen met een verschillende sociale achtergrond.

---

3 De tekst in deze paragraaf is deels gebaseerd op het hoofdstuk onderwijs in het Sociaal en Cultureel Rapport 2000 (SCP 2000).

**Figuur 3.4 Stelselvarianten**



Bron: Eurydice, INCA; SCP-bewerking

Nederland, Duitsland, Oostenrijk en Luxemburg behoren naast Tsjechië, Hongarije en Slowakije tot de categorie landen waarin de overgang naar het secundair onderwijs rond de leeftijd van tien à twaalf jaar wordt gemaakt en waarbij tevens op die leeftijd zich de keuze voordoet tussen onderwijs van verschillend niveau. In Duitsland is er de keuze tussen de ‘Hauptschule’, de ‘Realschule’ en het ‘Gymnasium’, in Oostenrijk tussen de ‘Hauptschule’ en de ‘allgemeinbildende höhere Schule’. Nederland kent onderscheid tussen het vmbo, havo en vwo (voorbereidend onderwijs voor respectievelijk middelbaar beroepsonderwijs, hoger beroepsonderwijs en universitair onderwijs).

Er zijn tendensen tot integratie in deze landen. In het Nederlandse voortgezet onderwijs zijn er brugklassen waarmee in brede scholengemeenschappen de selectie van leerlingen kan worden uitgesteld en is er sinds het begin van de jaren negentig een gemeenschappelijk programma voor de eerste drie jaar van het voortgezet onderwijs, de zogenoemde basisvorming. Toch voert het te ver om de eerste fase van het Nederlandse voortgezet onderwijs als geïntegreerd aan te merken. Daarvoor is de lengte van de brugperiode, waarbinnen leerlingen bovendien vaak al naar niveau worden gegroepeerd, te kort en zijn de verschillen in het niveau waarop de basisvorming wordt aangeboden te groot (zie Bronneman-Helmers et al. 2002). Bovendien is er een terugtrekkende beweging op gang gekomen. Vanwege knelpunten als de overladenheid van het lesprogramma en het te theoretische karakter van het lesaanbod voor de zwakkere leerlingen (Inspectie van het onderwijs 1999), werden in 2001 via voorlopige maatregelen een aantal elementen van de basisvorming teruggedraaid. Momenteel wordt gewerkt aan een definitieve herziening waarbij het tijdsbeslag van het gemeenschappelijk programma wordt verminderd, scholen meer ruimte krijgen voor eigen keuzes in het lesprogramma en de periode van basisvorming wordt teruggebracht van drie naar twee jaar (TK 2001/2002, 26733. nr 13). Ook de samenvoeging



van vbo en mavo (lager voortgezet onderwijs met een praktische respectievelijk meer theoretische invalshoek) tot het vmbo met zijn verschillende leerwegen wordt door veel deelnemers aan het publieke debat als een mislukking gezien. Dit vanwege de negatieve invloed van de aanwezigheid van zwakke, slecht gemotiveerde leerlingen en van leerlingen met extra zorgbehoefte op het schoolklimaat van vmbo scholen.

In Duitsland gaat aan de keuze tussen de verschillende vormen van voortgezet onderwijs een 'oriënteringsstufte' vooraf, maar deze wordt al omstreeks het twaalfde jaar afgesloten. Verder kent Duitsland naast het gedifferentieerde voortgezet onderwijs een vorm van geïntegreerd voortgezet onderwijs in de vorm van de 'Gesamtschule' met een marktaandeel van bijna 10% (OECD 1998: 200).

De organisatie van het voortgezet onderwijs in Vlaanderen houdt het midden tussen de eerste en de tweede categorie; de eerste twee jaar van het voortgezet onderwijs zijn er geïntegreerd, daarna kiezen leerlingen voor hetzij een meer beroepsgerichte hetzij een algemeen vormende opleiding. Maar een niet onbelangrijk detail is dat deze leerwegen een gelijke duur hebben (6 jaar) en alle toegang geven tot alle vormen van vervolgonderwijs.

In een tweede groep van landen maken kinderen rond het elfde jaar de overstap naar het voortgezet onderwijs, maar is de eerste fase van het voortgezet onderwijs (overwegend) geïntegreerd van karakter.<sup>4</sup> Een keuze tussen onderwijs van lager en hoger niveau wordt nog niet gemaakt. Wel is in deze landen de mogelijkheid van selectie bij de toelating van scholen nadrukkelijker aanwezig dan bij die van groep drie. Frankrijk, Italië, Spanje, Griekenland, Ierland en het Verenigd Koninkrijk zijn tot deze groep te rekenen. Dat geldt ook voor de nieuwe lidstaten Litouwen, Cyprus en Malta.

In Frankrijk stromen kinderen op ongeveer elfjarige leeftijd door naar de vierjarige colleges en in Griekenland en Italië naar respectievelijk het driejarige 'gymnasion' en de driejarige 'scuola media'.

Ook in het Verenigd Koninkrijk is de eerste fase van het voortgezet onderwijs overwegend geïntegreerd. Er bestaan weliswaar selectieve 'grammar' schools en privaat gefinancierde 'public schools', maar de meerderheid van de kinderen stroomt rond de leeftijd van elf jaar door naar een geïntegreerde 'comprehensive school' voor voortgezet onderwijs.

In een derde groep van landen maken jongeren de overstap naar het voortgezet onderwijs pas rond de leeftijd van vijftien tot zestien jaar. Het onderwijs in de gehele leerplichtfase, het primair onderwijs en in feite de eerste fase van het secundair onderwijs, is ondergebracht in één type onderwijs voor alle kinderen van zes tot vijftien à zestien jaar met een cursusduur van negen of tien jaar. Pas als aan de leerplicht is voldaan maken de leerlingen de overstap naar een volgende fase van onderwijs.

---

4 In Frankrijk kan in de laatste twee jaar van het vierjarige collèges voor een beroepsgericht programma worden gekozen.

Naast de Scandinavische landen (Zweden: 'Grundskolan', Denemarken: 'Folkeskole', Finland: 'Peruskoulu', Noorwegen: 'Grunnskole', IJsland: 'Grunskoli') kennen ook Portugal, Polen, Estland, Letland en Slovenië een dergelijke opzet.

Het streven naar gelijke kansen en een hoog onderwijsniveau voor zoveel mogelijk kinderen is een centrale overweging geweest bij de keuze voor een uniform aanbod voor alle jongeren.

Ook Spanje kende tot voor kort geïntegreerd onderwijs voor alle kinderen van zes tot veertien jaar, maar is daar in de jaren negentig van afgestapt. Spaanse jongeren maken nu op hun twaalfde de overstap naar de eerste fase van geïntegreerd voortgezet onderwijs. Spanje heeft zich daarmee geschaard in de tweede groep van landen.

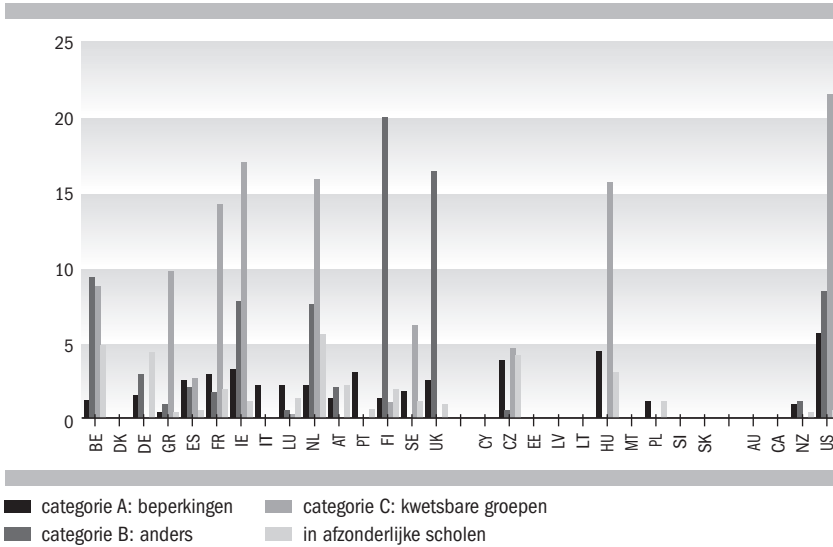
De vierde groep landen omvat de Verenigde Staten, Canada, Australië en Nieuw-Zeeland. Deze landen worden gekenmerkt door een geïntegreerd lager en hoger secundair onderwijs. In deze landen volgen na de elementary school de junior en senior highschool. Pas rond het 18de jaar wordt een keuze gemaakt tussen beroepsgericht en meer theoretisch georiënteerd (tertiair) onderwijs (NCES 2001).

#### Onderwijs aan zorgleerlingen

In veel landen wordt extra zorg gegeven aan kinderen met gezondheids- of leerproblemen. Uit de OECD-publicatie *Education at a glance* blijkt dat er in veel landen bij de toewijzing van extra middelen een onderscheid wordt gemaakt tussen drie probleemcategorieën: leerlingen met handicaps (A), leerlingen met leer- en gedragsproblemen (B) en leerlingen met een achterstand vanwege hun sociale of culturele achtergrond (OECD 2001).

Een vergelijking toont dat landen sterk verschillen als het gaat om de omvang van de verschillende categorieën leerlingen die voor extra steun in aanmerking komen. Het percentage leerlingen in het primair en lager secundair onderwijs dat in aanmerking komt voor extra zorg, varieert sterk. Figuur 3.5 geeft inzicht in het percentage zorgleerlingen in een aantal Europese landen en de vs. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen de drie eerdergenoemde probleemcategorieën.

**Figuur 3.5 Percentage leerlingen in primair of lager secundair onderwijs dat  
 additionele middelen ontvangt, naar zorgcategorie, 1999 (%)**



Bron: OECD (2000a:191; 2001:179)

Uit de figuur blijkt dat het percentage leerlingen in het funderend onderwijs dat in de genoemde landen extra zorg ontvangt, varieert tussen de 2% en 35%. De vs is hier koploper. Op enige afstand volgen Ierland, Nederland, Finland en Hongarije.

De hoge percentages zorgleerlingen worden in die landen (met uitzondering van Finland) vooral verklaard door het bestaan van speciale regelingen voor leerlingen met een afwijkende sociale of culturele herkomst. In Nederland krijgen basisscholen voor ongeveer een op de vier leerlingen extra formatie in verband met het lage opleidingsniveau en/of de etnische herkomst van de ouders (de zogenoemde gewichtengelden). In het voortgezet onderwijs is er een regeling voor leerlingen uit een aantal culturele-minderheidsgroepen en voor anderstalige leerlingen, de zogenoemde cumi-faciliteitenregeling. Scholen voor voortgezet onderwijs kregen in 1999 krachtens deze regeling extra faciliteiten voor bijna 9% van hun leerlingen.

In vrijwel alle landen ontvangt 1 à 3% van de leerlingen extra zorg in verband met een handicap; alleen in de vs, Tsjechië en Hongarije ligt dat percentage hoger. Het percentage leerlingen dat op grond van leer- en gedragsproblemen voor extra zorg in aanmerking komt – de leerlingen die in deze subparagraaf centraal staan – loopt sterk uiteen.

De extra zorg gaat in alle landen gepaard met extra middelen bovenop de middelen voor het gewone onderwijs. De zorg kan allerlei vormen aannemen: extra personeel (kleinere groepen), gespecialiseerd personeel (bijvoorbeeld ambulante begeleiders, orthopedagogen, psychologen), speciale materialen of aanpassing van het schoolgebouw.

Uit de laatste staaf in de figuur komt naar voren dat er grote verschillen tussen landen zijn in de wijze van opvang van leerlingen die extra zorg nodig hebben. Die opvang kan gebeuren in speciale scholen, in speciale klassen binnen gewone scholen of volledig binnen het reguliere onderwijs. In sommige landen is er sprake van twee verschillende onderwijssystemen naast elkaar. In Nederland, België, Duitsland en Tsjechië, bezoekt 4 à 5% van de leerlingen een speciale school. Bij andere landen is de integratie nagenoeg volledig en gaan vrijwel alle leerlingen naar de gewone school. De reguliere school heeft zelf de noodzakelijke extra deskundigheid in huis. Landen die volgens dit principe werken zijn Spanje, Griekenland, Italië, Portugal, Zweden, Nieuw-Zeeland en de USA.

Tot een derde categorie behoren de landen die voor verschillende oplossingen kiezen. Er is sprake van een grote variëteit aan voorzieningen, variërend van aparte scholen of speciale klassen tot samenwerking en uitwisseling tussen scholen. In landen die tot dit type behoren – Denemarken, Finland, Frankrijk, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en Ierland – komt vaak een aanzienlijk deel van de leerlingen in aanmerking voor extra steun.

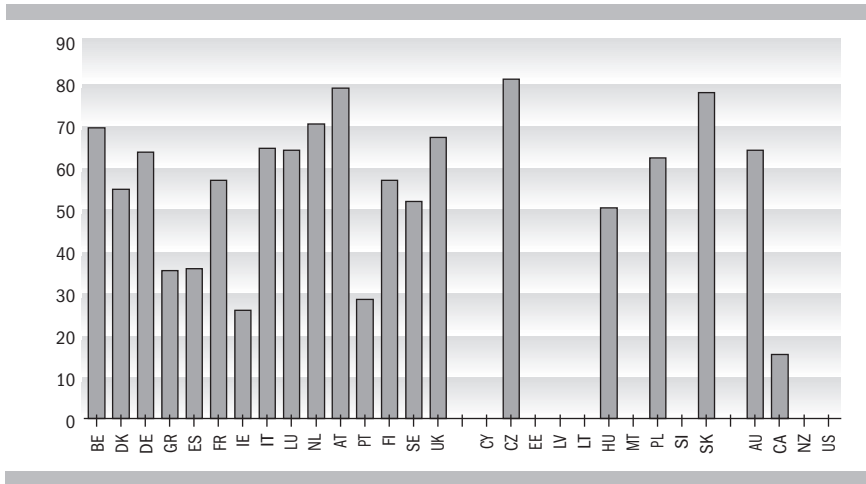
In veel Europese landen is er een trend om leerlingen met beperkte handicaps of met leer- en gedragsproblemen aan het reguliere onderwijs te laten deelnemen. Landen, zoals Nederland, die tot voor kort een tweesporenbeleid volgden, stappen in veel gevallen over op een meersporenbeleid zoals dat bij het derde type plaatsvindt. In de volledig geïntegreerde systemen doet zich een ontwikkeling voor waarin een aantal scholen gaat fungeren als expertisecentrum, een vorm die ook bij het derde type voorkomt.

### *De plaats van het beroepsonderwijs in het bestel*

In alle Europese landen wordt in het secundair onderwijs beroepsgericht onderwijs aangeboden voor jongeren die niet de ambitie, de capaciteiten of de mogelijkheden hebben om via het algemeen vormende onderwijs door te stromen naar het hoger onderwijs. De keuze tussen algemeen vormend en beroepsgericht voortgezet onderwijs wordt doorgaans gemaakt in de tweede fase van het secundair onderwijs. Nederland kende nog lang reeds in de eerste fase van het voortgezet onderwijs beroepsgericht onderwijs in de vorm van het lbo. Met de invoering van de basisvorming en het vbo is het beroepsgerichte karakter van dat onderwijs verminderd en is ook in ons land het zwaartepunt in beroepsgerichte vorming verschoven naar het tweede fase van het voortgezet onderwijs.

De diversiteit en omvang van het stelsel van beroepsonderwijs op het secundaire niveau verschilt. Het percentage leerlingen in het hoger secundair onderwijs dat een beroepsgerichte opleiding volgt is een indicatie van de omvang van het stelsel. Dit percentage loopt uiteen van 15 tot 80% (zie figuur 3.6).

**Figuur 3.6** Percentage leerlingen in het hoger secundair onderwijs dat een beroepsgerichte opleiding volgt, 2001



Bron: OECD: Education at a glance 2003

Koplopers in 2000 waren Tsjechië, Slowakije en Oostenrijk (rond de 80%). Ook in Australië, Duitsland, Nederland, België, Italië, Luxemburg, het Verenigd Koninkrijk en Polen is het aandeel van beroepsgerichte opleidingen met ongeveer 65% tamelijk hoog. In de Scandinavische landen en Frankrijk ligt het aandeel van het beroepsonderwijs rond de 50%, terwijl het gering is in Spanje, Portugal, Ierland en Griekenland (rond 30%). Hekkensluiter is Canada met 15%. Exacte cijfers voor de vs zijn niet beschikbaar, maar naar het zich laat aanzien wijkt dit land in dit opzicht niet veel af van Canada (circa 8% van de bevolking heeft een zogenoemde ‘associate degree’, NCES 2001).

In tenminste twee landen, Zweden en Australië, zijn het algemene en beroepsgerichte onderwijs ondergebracht in dezelfde instellingen.

De sterke positie van het beroepsonderwijs in Duitsland en Oostenrijk heeft te maken met het uitgebreide stelsel van duaal leren, de combinatie van een opleiding en een stageplaats in een bedrijf. In beide landen is het duale stelsel van oudsher getalsmatig belangrijker dan voltijds beroepsonderwijs (hetzelfde geldt voor het niet EU land Zwitserland).<sup>5</sup> Ook in Denemarken is duaal leren belangrijk. Het Nederlandse leerlingwezen (nu opgegaan in het secundaire beroepsonderwijs als de beroepsbegeleidende leerweg) is behoorlijk ontwikkeld, maar blijft achter bij de

5 In Oostenrijk is rond de leeftijd van zestien à zeventien jaar bijna de helft van de jongeren te vinden in het duale stelsel (OECD 1998a: 89-91), in Duitsland kiest rond de 40% na het lager secundair onderwijs voor een voortzetting in het duale stelsel (OECD 1998a: 201).

voltijdse variant. In landen als Italië, Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk is duaal leren minder ontwikkeld (OECD 1998a).

Afgaande op de relatief lage jeugdwerkloosheid in Duitsland en Oostenrijk is een opleiding in een duaal stelsel een goede manier om jongeren te integreren in de arbeidsmarkt, (OECD 1998b: 53). Het stelsel staat of valt met de bereidheid van werkgevers om stageplaatsen aan te bieden en met de interesse van jongeren voor de stageplaatsen. Deze conjuncturele gevoeligheid is een nadeel van het duale stelsel: in tijden van recessie zijn ondernemingen minder geneigd stageplaatsen aan te bieden en moeten veel jongeren uitwijken naar minder aantrekkelijke en minder passende plaatsen, veelal bij kleinere bedrijven. Ook neemt een deel van de jongeren dan noodgedwongen zijn toevlucht tot het schoolse beroepsonderwijs (Van Lieshout 1996). Trekt de conjunctuur weer aan, dan ontstaan moeilijkheden met de vervulling van de minder aantrekkelijke plaatsen.

### *Het hoger onderwijs*

Universitair onderwijs is de oervorm van hoger onderwijs. Onder druk van de groeiende vraag naar hoger onderwijs en naar hoger geschoolden op de arbeidsmarkt zijn daarnaast in veel landen niet-universitaire vormen van hoger onderwijs ontstaan. Aanvankelijk ging het daarbij nog om versnipperd aanbod, maar geleidelijk is daar meer structuur ingebracht. Daarbij zijn verschillende wegen gevolgd. Aan de ene kant zijn er landen waarin de twee vormen van hoger onderwijs – het academische en het beroepsgerichte – parallel naast elkaar bestaan, aan de andere kant zijn er meer geïntegreerde stelsels (Scott 1995). Binaire stelsels waarin academisch en beroepsgericht onderwijs min of meer parallel naast elkaar staan zijn te vinden in Duitsland (universiteiten en ‘Fachhochschulen’), Nederland (universiteiten en hogescholen), Denemarken en recentelijk ook Oostenrijk (Müller en Wolbers 2000). Frankrijk is een geval apart. Ook in het Franse hoger onderwijs bestaat een opleidingstraject parallel aan de universiteiten, maar deze prestigieuze ‘grandes écoles’ selecteren de meest begaafde leerlingen en leiden op voor topfuncties.

Aan de andere kant zijn er geïntegreerde stelsels waar academische en beroepsgerichte opleidingen in dezelfde instellingen zijn ondergebracht. Zweden en het Verenigd Koninkrijk sinds 1992 (Scott 1995) zijn hiervan voorbeelden. In beide landen is de heterogeniteit binnen het geïntegreerde stelsel overigens vrij groot.

In de Mediterrane landen, met name Italië, is het niet-universitair hoger onderwijs zwak ontwikkeld (Müller en Wolbers 2000, Scott 1995). Dit geldt ook voor de Verenigde Staten (NCES 2001).

In landen met een binair stelsel is het beroepsonderwijs op het middelbaar niveau sterk ontwikkeld en kent het secundair onderwijs verticale differentiatie (Scott 1995). Deze differentiatie op secundair niveau krijgt op het tertiaire niveau zijn beslag in gescheiden stromen van hoger onderwijs. Denemarken met zijn geïntegreerde voorgezet onderwijs is op dit laatste punt een uitzondering, die niettemin de regel lijkt te bevestigen. In het Deense hoger onderwijs is een beweging gaande naar

integratie van verschillende vormen van hoger onderwijs (Centrum voor studies van het hoger onderwijsbeleid 1995).

In OECD-publicaties wordt conform de ISCED-97 classificatie een onderscheid gemaakt tussen tertiair type A en tertiair type B onderwijs. Het eerste is langdurig en theoretisch gericht, het tweede kortdurend (drie jaar of minder) en beroepsgericht. De praktijk is echter grillig en weerbarstig en verschillen binnen en tussen landen zijn maar moeizaam in een dergelijk classificatiesysteem te vangen. Een consequentie van de gehanteerde indeling is dat het verschil tussen het Nederlandse wetenschappelijk onderwijs en hoger beroepsonderwijs wegvalt niettegenstaande het feit dat het eerste overwegend theoretisch en het tweede overwegend beroepsgericht georiënteerd is. Dit heeft te maken met de betrekkelijk lange duur van het beroepsgerichte onderwijs en met de (althans in theorie bestaande) mogelijkheid om door te stromen naar 'advanced studies'. Daarmee komen beide vormen van onderwijs terecht in de categorie 'tertiair type A', waaraan een buitenstaander onterecht de indruk kan overhouden dat er in Nederland geen beroepsgerichte hogere opleidingen bestaan en dat ons land in dit opzicht zou afwijken van de meeste omringende landen. Hier geven we de voorkeur aan een onderscheid tussen wetenschappelijk en beroepsgericht tertiair onderwijs. Dit onderscheid komt in alle landen voor, maar de beroepsgerichte variant is in een aantal Angelsaksische landen (de vs, Canada en Australië) zeer beperkt van omvang.

De inhoud van deze paragraaf overziend zijn 6 groepen te onderscheiden, variëren van sterk gedifferentieerd (1A) tot verregaand uniform (4B).

**Tabel 3.1 Stelselvarianten gerangschikt naar differentiatiegraad**

stelselvariant	landen
type 1A (gedifferentieerd lager secundair onderwijs, apart speciaal onderwijs en apart secundair en tertiair beroepsonderwijs)	België, Duitsland, Nederland, Hongarije, Tsjechië
type 1B (gedifferentieerd lager secundair onderwijs, daarna apart secundair en tertiair beroepsonderwijs)	Luxemburg, Oostenrijk, Slowakije
type 2 (uniform lager secundair onderwijs, daarna apart secundair en tertiair beroepsonderwijs)	Frankrijk, Griekenland, Ierland, Italië, Spanje, UK, Cyprus, Litouwen, Malta, Australië
type 3 (geïntegreerd primair en lager secundair onderwijs, daarna apart secundair en tertiair beroepsonderwijs)	Denemarken, Finland, Zweden, Portugal, Estland, Letland, Polen, Slovenië
type 4A (uniform secundair onderwijs, tertiair beroepsonderwijs)	Nieuw-Zeeland
type 4B (uniform secundair onderwijs, nauwelijks specifiek beroepsonderwijs)	Canada, VS

Bron: OECD; SCP-bewerking

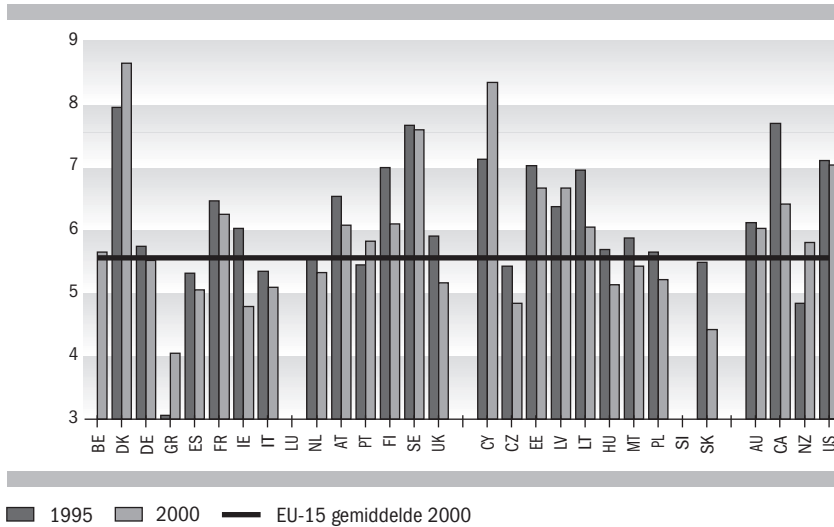
De indeling in vier groepen is al eerder besproken. De eerste groep kan nog in tweeën worden gedeeld op basis van het al dan niet voorkomen van een omvangrijke categorie van scholen voor speciaal onderwijs. Bij de landen uit groep 1A, waaronder Nederland, is de differentiatie van het onderwijsstelsel het verst doorgevoerd. De vierde groep kan nog in tweeën worden gedeeld op basis van het al dan niet voorkomen van een omvangrijke categorie van scholen voor hoger beroepsonderwijs. Bij de landen van groep 4B, waaronder de VS, is de differentiatie van het onderwijsstelsel het minst ver doorgevoerd. Met name de VS staan overigens bekend om de grote kwaliteitsverschillen tussen scholen, een vorm van differentiatie die hier verder buiten beschouwing blijft.

### 3.3 Inzet van middelen

Figuur 3.7 gaat in op de totale uitgaven aan onderwijs uitgedrukt als percentage van het BBP. De figuur heeft betrekking op de jaren 1995 en 2000. Recentere cijfers zijn nog niet door de OECD gepubliceerd.



**Figuur 3.7 Totale onderwijsuitgaven als percentage van het BBP**



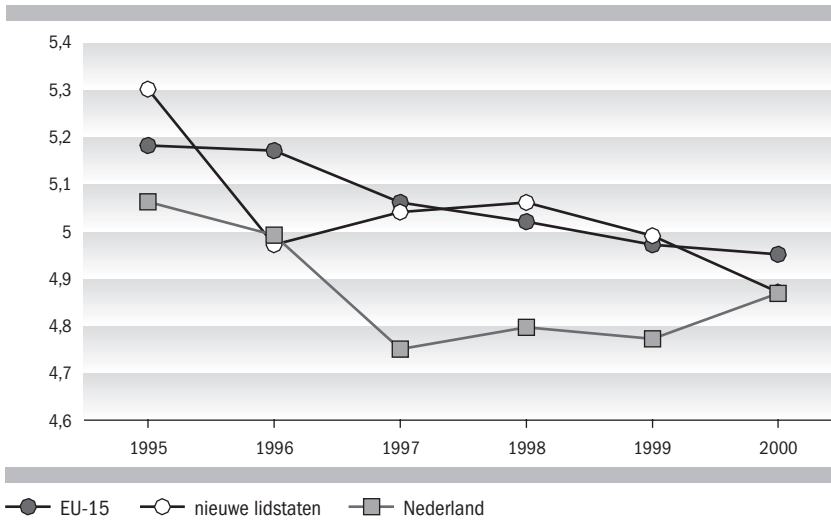
Bron: Eurostat (New Cronos) met aanvullende gegevens van de OECD (Education at a Glance 2003)

Koplopers in 2000 zijn Denemarken, Zweden en Cyprus waar het uitgavenpercentage rond de 8% ligt. Daarna volgen de Verenigde Staten, Canada, en de toetredende landen Litouwen en Estland. Nederland is een middenmoter. Hekkenluiters zijn Griekenland, Luxemburg en Slowakije met een uitgavenpercentage van circa 4%.

In Slowakije, Ierland, Litouwen en Finland dalen de uitgaven als percentage van het BBP tussen 1995 en 2000 procentueel vrij fors, terwijl in de Verenigde Staten, Cyprus en Nieuw-Zeeland juist sprake is van een sterke procentuele stijging. Daarbij moet in aanmerking worden genomen, dat in de betreffende periode sprake is geweest van een uitbundige economische groei. In feite is er geen land bij waar de reële uitgaven aan onderwijs zijn gedaald.

In figuur 3.8 is de ontwikkeling van de publieke uitgaven aan onderwijs in de tijd gegeven. De private uitgaven zijn hier buiten beschouwing gelaten omdat daarvoor alleen in 1999 en 2000 betrouwbare cijfers beschikbaar zijn. Het gemiddeld uitgavenpercentage daalt zowel voor de EU-15 als voor de toetredende landen. Gezien de forse groei in BBP in deze periode wijst dit niet zozeer op dalende uitgaven, maar de stijging in uitgaven aan onderwijs houdt de stijging in BBP niet bij. Nederland zit gedurende de gehele periode 1995 – 1999 onder zowel het EU-15 gemiddelde als het gemiddelde voor de toetredende landen. In het begin is daarbij ook een relatief snelle daling opgetreden. Vanaf 1999 is er echter een stijging ingezet, terwijl het EU-15 gemiddelde en het gemiddelde van de nieuwe lidstaten een dalende tendens behouden. Hoewel een deel van de cijfers voor 2001 nog ontbreekt, heeft het er alle schijn van dat Nederland zijn achterstand met betrekking tot onderwijsuitgaven inmiddels heeft ingelopen.

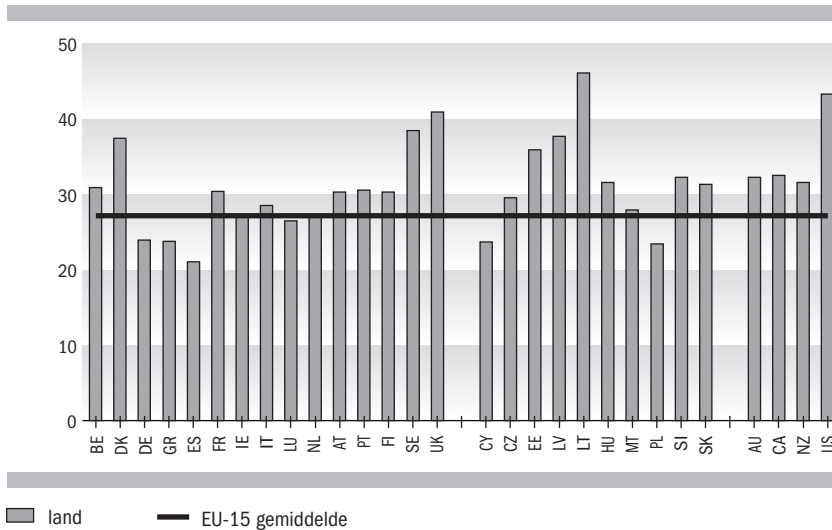
**Figuur 3.8** Publieke onderwijsuitgaven als percentage van het BBP, 1995-2001



Bron: Eurostat (New Cronos); SCP-bewerking

Figuur 3.9 geeft een beeld van het aantal leerkrachten in de verschillende landen. Het EU-15 gemiddelde ligt hier op 27 per 1000 inwoners. Dit aantal varieert van 21 in Spanje tot 47 in Litouwen. Ook de Noord-Europese landen, de overige Baltische staten, het Verenigd Koninkrijk en de vs vallen op door een hoog aantal leerkrachten. Nederland neemt een gemiddelde positie in. Hekkensluiters zijn na Spanje ook Griekenland, Duitsland, Cyprus en Polen.

**Figuur 3.9 Werkgelegenheid in het onderwijs, 2001 (personen per 1000 inwoners)**

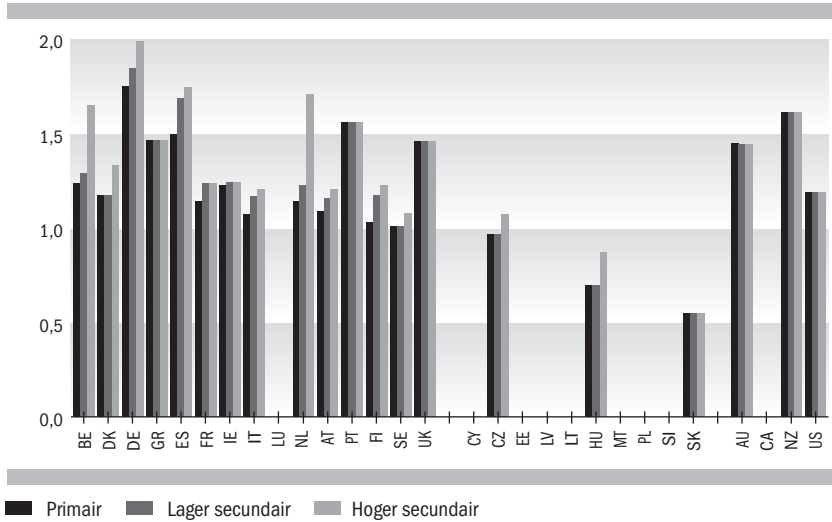


Bron: OECD, ILO (Zweden, nieuwe lidstaten met uitzondering van Hongarije en Polen). SCP-bewerking

Figuur 3.10 gaat in op het salarisoniveau van leerkrachten, uitgedrukt als verhoudingsgetal ten opzichte van BBP per hoofd van de bevolking. Enerzijds vormt dit een verklaring voor verschillen in kosten van het onderwijs, anderzijds geeft het een indicatie van de aantrekkelijkheid van het beroep van leraar en daarmee indirect wellicht ook van de kwaliteit van de beroepsbeoefenaren.

In sommige landen lijkt er geen verschil te bestaan tussen de drie onderscheiden onderwijsniveaus (primair, laag secundair en hoog secundair). Dit kan echter worden toegeschreven aan het ontbreken van gedifferentieerde cijfers. Nederland springt eruit vanwege het grote verschil in salariëring tussen het hoger secundair onderwijs en de overige onderwijsniveaus. Bij het hoger secundair onderwijs behoort Nederland tot de top samen met België, Duitsland, Spanje en Nieuw-Zeeland. Bij de overige onderwijsniveaus scoort Nederland vrij gemiddeld. Hongarije en Slowakije zijn de enige landen waar het salaris van leerkrachten beduidend lager is dan het BBP per hoofd. In Slowakije ligt het inkomen slechts op iets meer dan de helft van het BBP per hoofd. Door het lage BBP per hoofd vallen deze landen overigens nog meer uit te toon in termen van de koopkracht van leerkrachten.

**Figuur 3.10 Salarisniveau van leerkrachten ten opzichte van BBP per hoofd van de bevolking, 2001 (na 15 jaar ervaring)**



Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

In een nadere analyse is gepoogd om de onderwijsuitgaven per hoofd van de bevolking nader te duiden. Als verklarende variabelen hierbij zijn gebruikt: welvaart (GDP per capita), percentage jongeren (4-19 jaar), het aantal verwachte schooljaren (zie figuur 3.12) en het inkomen van leerkrachten (gebaseerd op de data in figuur 3.10). De verklaringskracht ligt rond de 90%. De welvaart levert hierbij het hoogste aandeel en is uiterst significant. Op de tweede plaats volgt het aantal verwachte schooljaren, met een bijna even hoog, maar ternauwernood significant aandeel. De beide andere variabelen leveren verrassenderwijs maar een uiterst geringe bijdrage. Deze uitkomsten kunnen vooral verklaard worden door het gegeven dat BBP per hoofd zowel het welvaartseffect als de prijscomponent representeert. Blijkbaar ‘vangt’ deze variabele het loonkosteneffect veel beter dan de variabele die betrekking heeft op het inkomen van leerkrachten.

### 3.4 Deelname en diploma’s

Hoewel leerlingen uiteraard niet het product van het onderwijs vormen, zijn zij daarvoor wel een vrij goede proxy. Dit komt omdat scholen over het algemeen moeten voldoen aan nauwe randvoorwaarden met betrekking tot de aard, de omvang en de diepgang van het te geven onderwijs. Schoolvorderingen en in het bijzonder behaalde examens zijn een betere maat voor de onderwijsprestaties, hoewel deze eigenlijk weer zouden moeten worden gecorrigeerd voor het aanvangsniveau van de betrokken leerlingen. Theoretisch zou de som van de per leerling aangeleerde kennis en vaardigheden de beste maat zijn. Over deze indicator zijn echter geen gegevens

bekend en er valt ook niet te verwachten dat de gegevens voor een dergelijke indicator in nationaal of internationaal verband beschikbaar zouden komen.

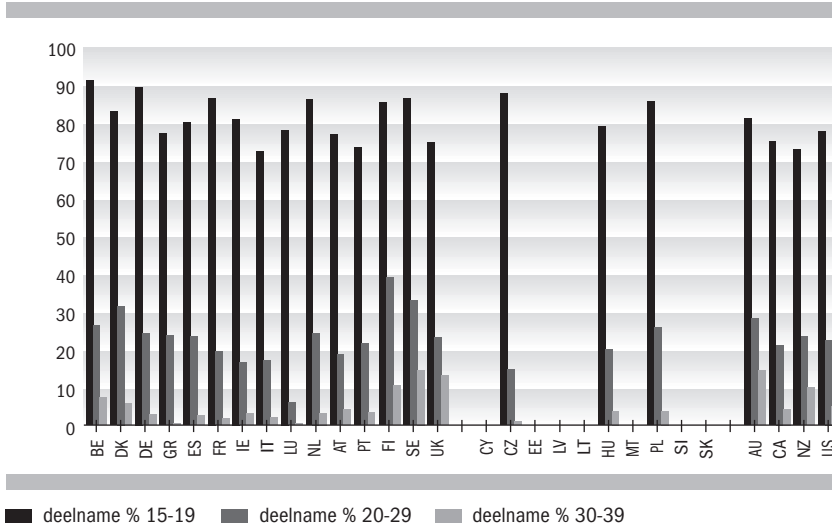
Ook is gesuggereerd om het aantal leerling-lesuren als productiemaat te gebruiken (UN 2003). In onze optiek is dit echter eerder een input- dan een outputmaat. Onderwijs volgt niet altijd het traditionele model van klassikale lesuren. Bovendien zijn ook over deze indicator vooralsnog geen gegevens beschikbaar.

Internationaal staat slechts een beperkte set van op vergelijkbaarheid getoetste gegevens ter beschikking. Dit betreft de cijfers uit *Education at a Glance* (zie bijvoorbeeld OECD 2003). Dat is de reden dat in dit hoofdstuk veelvuldig op die bron wordt teruggevallen en dat we ook qua diepgang van de analyse op die rapporten terugvallen.

We beperken ons bij de analyse van de prestaties van het onderwijs dus tot aantallen leerlingen en aantallen behaalde examens. Beiden worden gerelateerd aan de omvang van de rekruteringsgroep (bijvoorbeeld 5-11-jarigen, 12-17-jarigen of 18-24-jarigen voor respectievelijk primair, secundair en tertiair onderwijs). Op die manier wordt niet zozeer de absolute productie als wel het bereik van het onderwijs aangegeven. Absolute aantallen leerlingen en examens zijn echter niet vergelijkbaar tussen landen met een sterk uiteenlopende bevolkingsomvang en geven bovendien geen beeld van de ontwikkelingsgraad van het onderwijs.

Figuur 3.11 gaat in op de onderwijsdeelname per leeftijdsgroep. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen drie categorieën: 15-19, 20-29 en 30-39 jaar. De gegevens hebben zowel betrekking op het voltijd als op het deeltijd onderwijs, voorzover dit laatste tot diploma's van vergelijkbaar niveau leidt. Op lagere leeftijdsgroepen wordt niet ingegaan, omdat daar sprake is van leerplicht en de deelname dus in principe 100% bedraagt. De percentages zijn berekend door het aantal onderwijsdeelnemers in de betreffende leeftijdscategorie te delen door de omvang van de corresponderende bevolkingsgroep.

**Figuur 3.11 Deelname aan het voltijd en deeltijd onderwijs naar leeftijdsgroep, 2001  
(in procenten)**



Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

In de leeftijdscategorie van 15-19 jaar varieert de deelname van 72% (Italië) tot 91% (België). Nederland bevindt zich samen met onder meer Frankrijk en Duitsland in de subtop. Opvallend is de relatief hoge score van de drie nieuwe lidstaten waarvoor gegevens beschikbaar zijn (Tsjechië, Hongarije en Polen) en de betrekkelijk lage score van de meeste Angelsaksische landen, Oostenrijk en Luxemburg.

In de categorie 20-29 jaar scoren de Scandinavische landen (Finland, Zweden en Denemarken) het hoogst (meer dan 30%). De middenmoot (20 tot 30%) wordt hier gevormd door o.a. Nederland, België, Duitsland, Spanje en Polen. Opvallend is dat zich hierbij ook de Angelsaksische landen voegen. De resterende landen worden gekenmerkt door deelnamepercentages tussen 10 en 20%. Luxemburg scoort zeer laag met slechts 6%.

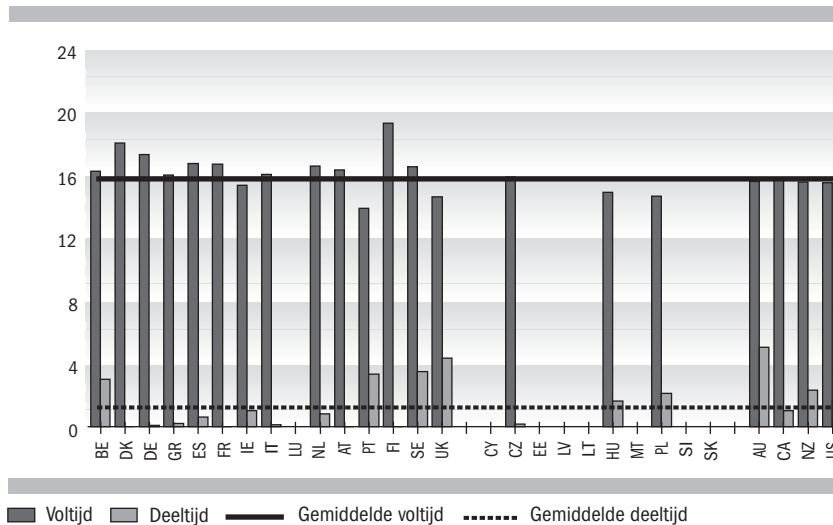
In de categorie 30-39 jaar zijn Finland, Zweden, Nieuw-Zeeland, het Verenigd Koninkrijk en Australië koploper (10% of meer). De middenmoot wordt gevormd door België, Denemarken, en de overige Angelsaksische landen (5 tot 7%). In de overige landen, waaronder Nederland, is de onderwijsdeelname van 30-plussers gering. In het algemeen kan worden gesteld dat België, de Scandinavische landen en Australië zowel hoog scoren bij voltijd als bij deeltijd onderwijs. Bij de overige Angelsaksische landen wordt een relatief lage deelname op jongere leeftijd gecompenseerd door een hogere deelname op latere leeftijd.

De onderwijsdeelname kan ook worden gelegd langs een andere meetlat: het aantal jaren dat burgers gedurende hun leven onderwijs volgen. Dit is door de OECD berekend door de deelnamefracties per afzonderlijk leeftijdsjaar in het jaar 2000 op te

tellen. De OECD duidt deze grootte aan als ‘school expectancy’ (zie figuur 3.12).<sup>6</sup> Hierbij is onderwijsdeelname onder de 5 jaar overigens buiten beschouwing gelaten.

Door het voorkomen van niet-verplicht kleuteronderwijs en de sterk toegenomen onderwijsdeelname van jongvolwassenen is de ‘school expectancy’ aanmerkelijk hoger dan de duur van de leerplichtige periode, die in de meeste landen duurt van het vijfde, zesde of zevende leeftijdjaar tot en met het vijftiende of zestiende leeftijdjaar (EC 2000c).

**Figuur 3.12 Verwachte aantal onderwijsjaren bij geboorte, 2001**



Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

In de figuur wordt een onderscheid gemaakt tussen voltijd en deeltijd onderwijs. Bij het voltijd onderwijs varieert de verwachte verblijfsduur tussen 14 jaar (Portugal) en 19 jaar (Finland). Voor het Verenigd Koninkrijk, Portugal, Polen en Hongarije is de verblijfsduur minder dan gemiddeld. Bij de overige landen, waar onder Nederland ligt de duur tussen 15 en 17 jaar. De subtop wordt gevormd door Denemarken en Duitsland (17-18) jaar. Bij deeltijd onderwijs gaat het om opleidingen die leiden tot eenzelfde kwalificatie als vergelijkbaar regulier onderwijs. Bij België, Portugal, Zweden, het Verenigd Koninkrijk en in het bijzonder Australië neemt het deeltijd onderwijs een belangrijke plaats in. Dat geldt in mindere mate ook voor Polen, Nieuw-Zeeland en de Verenigde Staten. Met name bij Portugal, het Verenigd Koninkrijk en Australië wordt de verhoudingsgewijs korte duur van het voltijd onderwijs

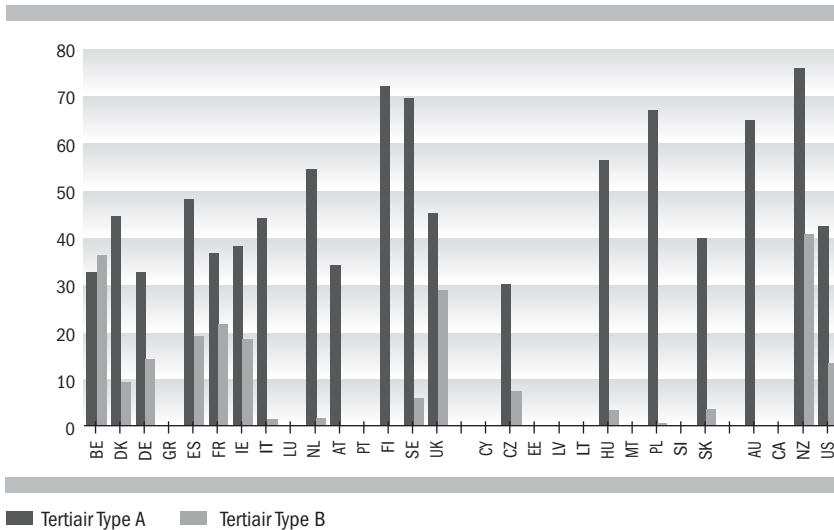
<sup>6</sup> Net als bij de nog te bespreken ‘entry rates’ betreft het hier een transversale maat, die wordt vertaald naar een verwachte deelnameperiode voor één cohort. Hoewel daarbij vertekeningen kunnen optreden, levert een dergelijke benadering een illustratief beeld op.

(soms ruimschoots) gecompenseerd door de deelname aan het deeltijd onderwijs. Bij de overige landen, waaronder Nederland, is het belang van deeltijd onderwijs verhoudingsgewijs gering.

Er bestaat zonder meer een verband tussen de figuren 3.11 en 3.12 in de zin dat een hoge participatie van de oudere leeftijdsgroepen (volgens figuur 3.11) lijkt te corresponderen met een relatief groot belang van het deeltijd onderwijs (volgens figuur 3.12).

Figuur 3.13 gaat in op de instroompercentages in het tertiair onderwijs. Deze zijn door de OECD op vergelijkbare wijze berekend als het verwachte aantal onderwijsjaren uit figuur 3.12, namelijk als de som over alle leeftijden van de fractie per leeftijdsgroep die in het betreffende jaar instroomt in het tertiair onderwijs. Ook hier geldt dat een zekere mate van vertekening kan optreden doordat transversale gegevens voor één kalenderjaar worden vertaald naar instroomkansen voor één cohort. Een tweede probleem is dat dubbeltellingen moeten worden vermeden. Dat betekent dat personen die van studierichting of instelling veranderen en personen die de studie tijdelijk onderbreken, slechts éénmaal moeten worden geteld. In Nederland is dat door de bij de telling gehanteerde regels redelijk gegarandeerd voor wetenschappelijk onderwijs en hoger beroepsonderwijs afzonderlijk. Er zullen echter dubbeltellingen optreden van personen die eerst in de ene en vervolgens in de andere vorm van hoger onderwijs instromen.

**Figuur 3.13 Netto instroom in het tertiair onderwijs, 2001 (in procenten)**



Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

In deze figuur wordt conform de ISCED-97 classificatie een onderscheid gemaakt tussen twee vormen van tertiair onderwijs (A en B). De eerste vorm betreft relatief

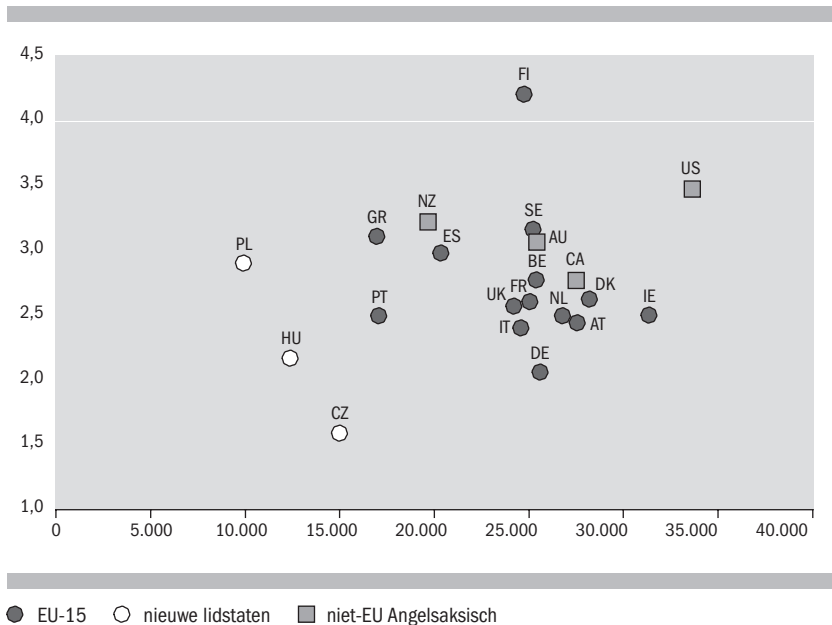


lange, theoretische opleidingen en de tweede relatief korte beroepsgerichte opleidingen. In paragraaf 3.2 is al vermeld dat het Nederlandse hoger beroepsonderwijs vanwege de betrekkelijk lange cursusduur tot type A wordt gerekend.

Figuur 3.13 laat zien dat in Nederland iets meer dan 50% van de jongvolwassenen is ingestroomd of ooit zal instromen in het tertiair onderwijs. Drie tiende hiervan is direct afkomstig van het vwo, drie tiende direct van het havo en twee tiende direct van het mbo. De rest heeft betrekking op indirecte instroom van personen die in het voorafgaand jaar geen voltijd onderwijs hebben gevolgd (Biemans en Kuhry 2002).

Met een instroomkans van ruim 50% in het tertiair type A onderwijs neemt Nederland een middenpositie in. Koplopers zijn Finland, Zweden, Polen, Australië en Nieuw-Zeeland met een instroomkans van 65% of meer. Van de andere landen passeert nog een aantal Nederland als de instroom in type A en type B onderwijs bij elkaar wordt opgeteld: dit betreft België, Spanje, het Verenigd Koninkrijk, Hongarije en de Verenigde Staten. Overigens is hier tot op zekere hoogte sprake van dubbelstellingen van personen die zowel in tertiair type A als tertiair type B onderwijs instromen. Dat wordt wel heel duidelijk geïllustreerd in het geval van Nieuw-Zeeland, waarbij de totale instroom boven de 100% uitkomt. Na deze optelling doen, althans van de landen waarvoor gegevens beschikbaar zijn, alleen Duitsland, Oostenrijk, Italië, Tsjechië en Slowakije onder voor Nederland.

**Figuur 3.14 Het aantal verwachte jaren tertiair onderwijs en het BBP per hoofd, 2001**

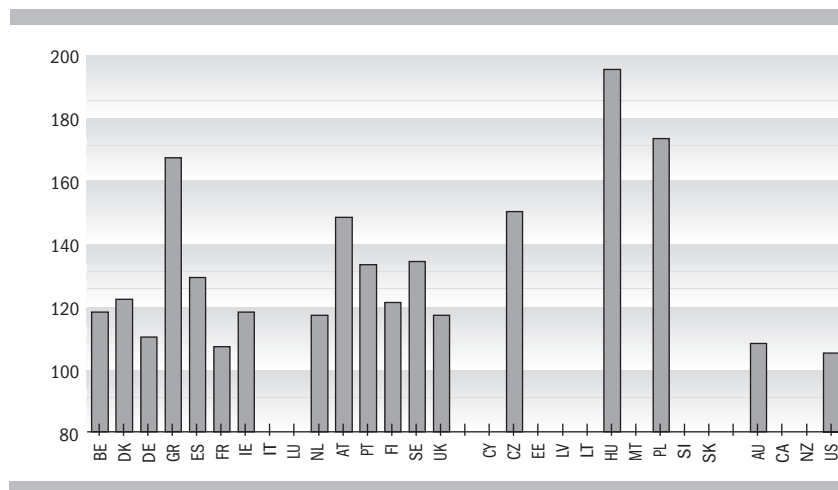


Bron: OECD (Education at a glance 2003)

Zoals figuur 3.14 laat zien, bestaat er een zwak positieve correlatie tussen het BBP per hoofd en het aantal jaren dat een jongere naar verwachting in het tertiair onderwijs zal doorbrengen. Dit laatste kengetal is een gewogen gemiddelde van de verblijfsduur van personen die ooit instromen in het tertiair onderwijs en personen die dat niet doen (en dus een nul scoren op de verblijfsduur in het tertiair onderwijs). Hier is de US de tegenpool van de nieuwe lidstaten en, in mindere mate, van een groep Mediterrane landen. Nederland neemt met betrekking tot de verwachte jaren tertiair onderwijs een middenpositie in. Met betrekking tot het hier bestudeerde gegeven is overigens sprake van een kip-ei-problematiek. Meer hoger opgeleiden vormen een impuls voor economische groei (zie paragraaf 3.1), maar anderzijds hebben burgers in arme landen minder geld om hoger onderwijs te volgen.

Van belang zijn ook verschillen in ontwikkelingstempo tussen landen (zie figuur 3.15). Nederland neemt met een groei van de deelnamepercentages aan het hoger onderwijs voor de periode 1995-2000 met 17% een middenpositie in. Het snelst is de groei in een aantal landen die zijn gestart vanuit een relatieve achterstandspositie: de nieuwe lidstaten, Griekenland en Oostenrijk.<sup>7</sup> Een groeicijfer onder de 10% wordt aangetroffen bij Duitsland, Frankrijk en Australië. Volgens NCES (2001) ligt het groeicijfer voor de VS rond de 5%.

**Figuur 3.15 Verandering in de percentuele deelname aan het tertiair onderwijs, 2001 (1995=100)**



Bron: OECD (Education at a glance 2003); CBS(Nederland), NCES (USA); SCP-bewerking

7 Volgens een andere bron (Kaiser en Wach 2003) verviervoudigde de deelname aan het tertiair onderwijs in Polen sinds 1990 en bedroeg de geïndiceerde groei in de periode 1995-2001 circa 220.

Een van de verklaringen voor de snelle groei van de deelname aan tertiair onderwijs in de afgelopen decennia is het feit dat vrouwen hun oorspronkelijke achterstand hebben ingelopen. Blijkens *Education at a Glance 2003* hebben de vrouwen inmiddels in alle landen een voorsprong verkregen. Het meest uitgesproken is dat in Nieuw-Zeeland, de Scandinavische landen en het Verenigd Koninkrijk.

Een meer concrete prestatie-indicator voor het onderwijs dan de aantallen leerlingen zijn hun schoolresultaten, die bijvoorbeeld kunnen worden gemeten via de aantallen behaalde eindexamen's. Om een vergelijking tussen landen mogelijk te maken dienen deze aantallen ook nog te worden gestandaardiseerd, dat wil zeggen worden gedeeld door de omvang van de relevante leeftijdsgroep. Vanwege de variëteit van opleidingen die ook gestapeld kunnen worden, volstaan wij hier met het percentage van de bevolking dat een diploma op hoger secundair en tertiair niveau behaalt.

De aldus verkregen kengetallen hebben een hybride karakter, omdat zij zowel kunnen worden gezien als een maat voor de prestaties van het onderwijs als voor de systeemkwaliteit: het percentage van de jongeren dat een bepaald opleidingsniveau weet te bereiken.

In Nederland kunnen vier categorieën diploma's tot het hoger secundair onderwijs worden gerekend: het havo-diploma, het vwo-diploma, een diploma voor een secundaire beroepsopleiding (bol2/3/4) en een diploma van het leerlingwezen.

Met betrekking tot dit onderwerp staan drie verschillende reeksen kengetallen ter beschikking die helaas geen eensluitende uitkomst genereren en die ook niet voor alle landen beschikbaar zijn.

- 1 In de Lissabon agenda heeft de EU doelstellingen geformuleerd met betrekking tot het terugdringen van het aantal *voortijdige schoolverlaters*. Schoolverlaters zouden minimaal over een *startkwalificatie* moeten beschikken, dat wil zeggen een afgeronde algemene of beroepsgerichte opleiding op hoger secundair niveau. Sindsdien brengt de EU in kaart hoeveel procent van de schoolverlaters niet aan die doelstelling voldoet. De definitie van dit kengetal is het percentage jongeren van 18-24 jaar dat geen onderwijs meer volgt en niet over een diploma op hoger secundair niveau beschikt. Het complement hiervan (het aantal jongeren dat hetzij nog onderwijs volgt hsetzij wel een diploma op secundair niveau heeft afgerond) staat voor 2002 vermeld in de eerste staaf van figuur 3.16.
- 2 De tweede staaf heeft betrekking op een door de OECD berekende diplomeringsindicator. Voor de berekening van dit kengetal zijn de aantallen gediplomeerden via een deling door de omvang van de betreffende leeftijdsgroep omgerekend tot diplomeringskansen.<sup>8</sup> Hierbij is zo goed mogelijk gecorrigeerd voor dubbeltellin-

---

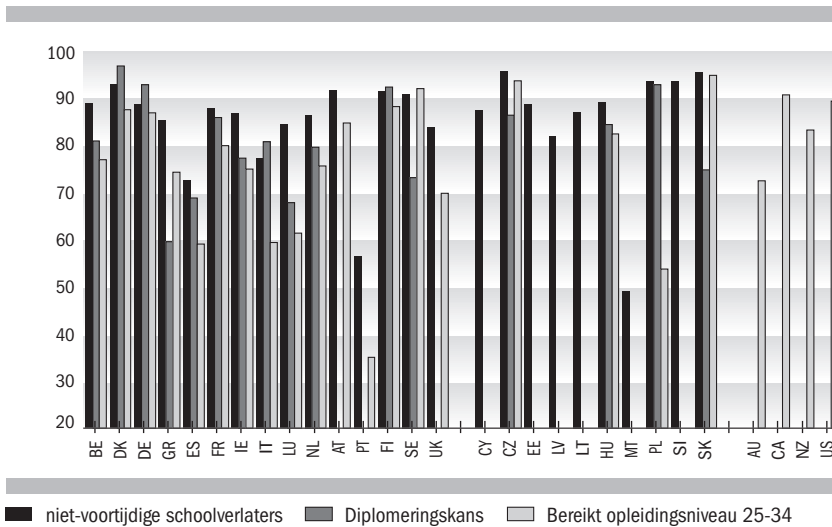
8 Een redelijke benadering hiervan is al te krijgen door het delen van het totaal aantal gediplomeerden door het gemiddelde van de omvang van de meest betrokken leeftijdsgroepen. De OECD is er echter in geslaagd om gegevens over gediplomeerden naar leeftijd te vergaren waardoor de berekening exact kon worden uitgevoerd.

gen van personen die achtereenvolgens diploma's behalen voor verscheidene van de betrokken opleidingen (bijvoorbeeld een vwo-diploma nadat eerder een havo-diploma is behaald).

- De derde kolom heeft betrekking op een geheel ander gegeven, namelijk het percentage van de bevolking van 25-34 jaar dat een diploma op hoger secundair of tertiair niveau heeft behaald. Dit gegeven is eveneens afkomstig van de OECD.

De drie betrokken indicatoren zijn niet gelijkwaardig. In theorie zou de eerste indicator een hogere uitslag moeten opleveren, omdat er personen zijn die nog wel onderwijs volgen, maar de betrokken opleiding niet zullen afronden. De derde indicator zou het laagst moeten zijn, omdat in alle landen sprake is van een gestage stijging van het opleidingsniveau; het opleidingsniveau van 25-34 jarigen zal daardoor lager zijn dan dat van 18-24-jarigen.

**Figuur 3.16 Diplomeringskans in het secundair onderwijs, tweede fase, 2001 (percentages)**



Bron: OECD (Education at a glance 2003); Eurostat (niet-voortijdige schoolverlaters); CBS (Nederland); SCP-bewerking

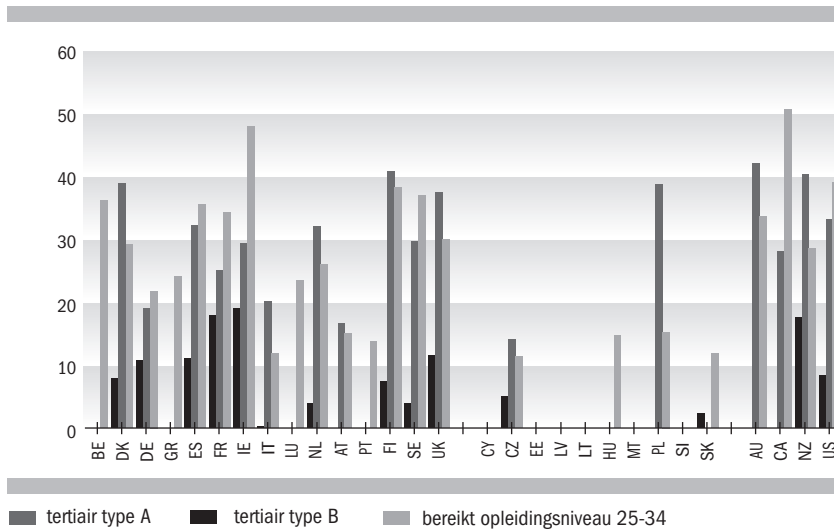
Doordat de informatie van de drie afzonderlijke indicatoren voor een aantal landen nogal inconsistent is, is het moeilijk om definitieve conclusies op basis van de figuur te trekken. Bij Polen en Portugal zijn de verschillen te verklaren door een snelle groei van de onderwijsdeelname in de laatste tien jaar. In andere gevallen, waaronder de relatief lage diplomeringskansen in Griekenland, Zweden en Slowakije, moet wel haast sprake zijn van statistische onjuistheden.

Hoe dan ook vallen er wel conclusies op basis van deze informatie te trekken. In landen als Malta en Portugal behaalt niet meer dan de helft van de jongeren een diploma op hoger secundair niveau. Ook Spanje scoort betrekkelijk laag. In zulke uiteenlopende landen als Denemarken, Duitsland en Tsjechië ligt dit percentage in

de buurt van de 90. Nederland is met een score van 70 à 80% een middenmoter. De meeste van de nieuwe lidstaten en de Angelsaksische landen scoren redelijk tot goed op dit criterium.

De op een vergelijkbare wijze berekende diplomeringskansen voor het tertiair onderwijs zijn opgenomen in figuur 3.17. Daarbij wordt (wederom) een onderscheid gemaakt tussen type A en type B onderwijs. Naast deze gegevens is ook informatie opgenomen over het percentage van de bevolking van 25-34 jaar met een opleiding op tertiair niveau.

**Figuur 3.17 Diplomeringskansen voor het tertiair onderwijs, 2001 (in procenten)**



Bron: OECD (Education at a glance 2003); CBS (Nederland), SCP-bewerking

Omdat er personen zijn die voorafgaand aan een type A diploma een type B diploma behalen, kunnen deze kansen niet zonder meer bij elkaar worden opgeteld. Als alleen wordt gekeken naar type A programma's kennen Finland, Australië en Nieuw-Zeeland diplomeringskansen van boven de 40%. Nederland wordt met Denemarken, Spanje, Polen en de vs gekenmerkt door diplomeringskansen van 30 à 40%. Duitsland, Italië, Oostenrijk en Tsjechië bevinden zich aan de andere kant van het spectrum met diplomeringskansen tussen 10 en 20%. Veel landen kennen een veel uitgebreider segment van tertiair type B opleidingen. Hoewel deze, vanwege dubbelstellingen, niet zonder meer bij de type A opleidingen kunnen worden opgeteld, is aannemelijk dat de achterstand van Nederland op landen als Finland, het Verenigd Koninkrijk en Nieuw-Zeeland hierdoor verder toeneemt en dat een aantal andere landen (Frankrijk, Ierland en Zweden) ons hierdoor voorbijstreeft. Als daarmee ook rekening wordt gehouden, zakt Nederland terug naar een positie in de middenmoot. De gegevens over het bereikte opleidingsniveau van 25-34-jarigen bevestigen dit

beeld, met dien verstande dat Polen (samen met de overige nieuwe lidstaten, Italië, Portugal en Oostenrijk) in deze vergelijking ver achterblijft. Overigens blijken de meeste van deze achterblijvers de laatste jaren gekenmerkt te worden door een sterke groei van de deelname aan het tertiair onderwijs (zie bijvoorbeeld figuur 3.15): ook in dit opzicht lijkt sprake te zijn van convergentie.

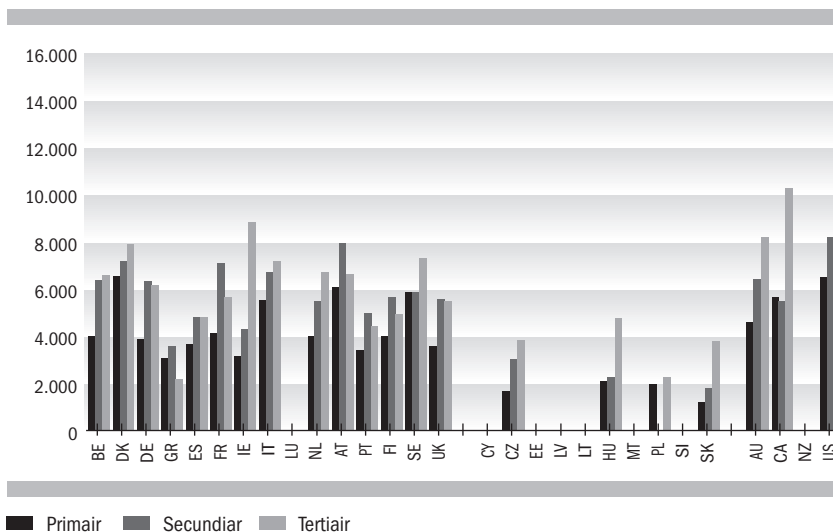
In de Lissabon agenda wordt overigens nog een andere doelstelling vermeld, namelijk de wens om de deelname aan technische, wiskundige en natuurwetenschappelijke opleidingen te stimuleren. Het aantal personen met een dergelijke 'harde' opleiding zou een maat vormen voor het technisch-industriële innovatievermogen van landen. Zoals tabel A3.1 in *Education at a glance 2003* de figuur laat zien scoort Nederland met een percentage afgestudeerden in deze vakken van 18% beduidend onder het OECD-gemiddelde van 26%.

### 3.5 Kostprijs en productiviteit

In de voorgaande paragrafen zijn diverse aspecten van de dienstverlening op het gebied van onderwijs aan de orde geweest. Dit betreft de ingezette middelen (kosten en personeel) en de prestaties (onderwijsdeelname en behaalde diploma's). In deze paragraaf worden deze beide aspecten in onderlinge samenhang beschouwd.

De totale uitgaven aan onderwijs per hoofd van de bevolking (zie figuur 3.7) vormen een tamelijk grof kengetal, omdat het geen rekening houdt met de relatieve omvang van de relevante leeftijdsgroep (zeg de 5- tot en met 24-jarigen). Meer veelzeggend is de kostprijs per student (zie figuur 3.18). Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen primair, secundair en tertiair onderwijs.

**Figuur 3.18 Totale onderwijsuitgaven per leerling, 2000 (NL€, koopkrachtpariteiten)**



Bron: OECD (*Education at a Glance 2000*); excl. R&D uitgaven

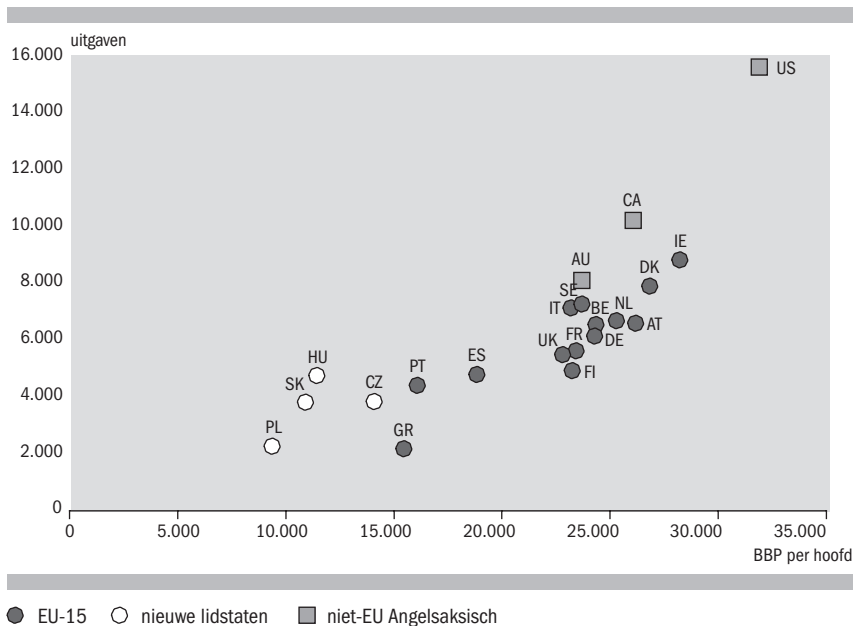
Met betrekking tot de uitgaven per leerling voor het primair onderwijs doet Nederland met circa 4000 euro alleen onder voor de (niet-Europese) Angelsaksische landen, Zweden, Denemarken, Oostenrijk en Italië. Het uitgavenniveau in Griekenland, Ierland en in het bijzonder de nieuwe lidstaten is beduidend lager dan in Nederland.

Waar het de uitgaven per leerling in het voortgezet onderwijs betreft, is Nederland met circa 5500 euro een middenmoter. In Oostenrijk, Frankrijk en de Verenigde Staten zijn de uitgaven per leerling beduidend hoger, in Griekenland, Ierland en de nieuwe lidstaten aanmerkelijk lager.

De uitgaven voor hoger onderwijs variëren tussen de 2.000 en 16.000 euro per student. Koploper is de Verenigde Staten, op afstand gevolgd door Canada, Australië en Ierland. met 8.000 tot 10.000 euro per student. Nederland neemt met een kostprijs van 7.000 euro een positie rond plaats tien in. De laagste uitgaven per student aange troffen bij Griekenland en Polen. Overigens zijn de onderwijsuitgaven in Nederland in 2001 nog substantieel toegenomen (zie figuur 3.8). Vermoedelijk impliceert dit dat Nederland nog iets stijgt in de rangorde van uitgaven per leerling.

Interessant is ook de relatie tussen uitgaven per student en BBP per hoofd. Bij alle soorten onderwijs bestaat hier een positieve correlatie. Deze is echter het meest uitgesproken bij het tertiair onderwijs (zie figuur 3.19).

**Figuur 3.19** Uitgaven voor tertiair onderwijs per student (exclusief onderzoek) naar BBP per inwoner, 2000 (NL€)



Bron: OECD (Education at a Glance 2003), Eurostat (BBP per capita), SCP-bewerking

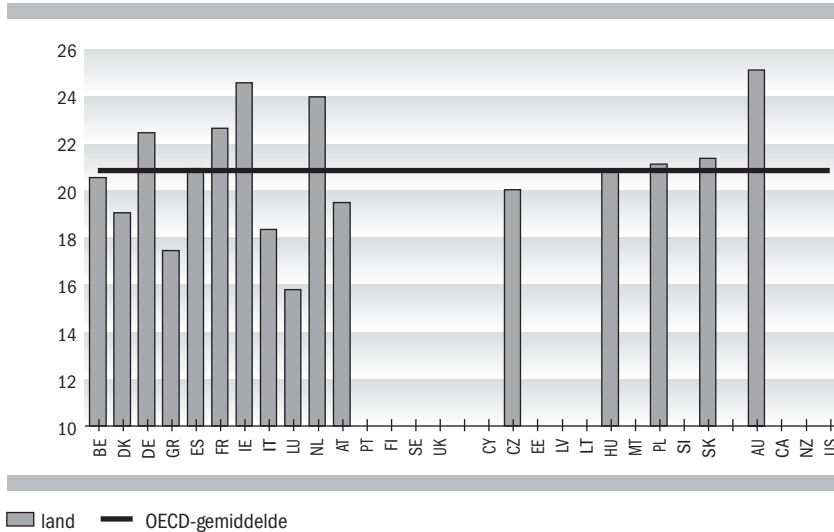
Naarmate de welvaart in een land hoger is, wordt er meer aan tertiair onderwijs per student uitgegeven. Koploper zijn de Verenigde Staten en er zijn twee groepen hekkensluiters: enkele Mediterrane landen en de nieuwe lidstaten. Overigens is de verklaring voor een belangrijk deel van de waargenomen correlatie betrekkelijk triviaal: in landen met een lager BBP per hoofd zijn de salarissen van docenten lager en zijn er meer bescheiden eisen met betrekking tot materiële voorzieningen en huisvesting. Hierachter kunnen kwaliteitsverschillen schuilgaan, maar dat is niet op voorhand gezegd. In figuur 3.14 is de relatie tussen het hoger onderwijs en BBP per hoofd op een meer eenduidige manier in beeld gebracht.

In termen van uitgaven per leerling/student neemt Nederland een positie rond het gemiddelde in. In het recente verleden scoorde Nederland beduidend onder het EU-gemiddelde waar het de onderwijsuitgaven als percentage van het BBP betreft (zie figuur 3.7). In het verleden is hieruit door een aantal Nederlandse instanties de conclusie getrokken dat sprake is van een achterstandspositie die dringend zou moeten worden gerepareerd. Vooral door de uitgavenstijgingen van de jaren 2000 en 2001 is deze achterstand echter deels weggewerkt (zie ook figuur 3.8). Alleen ten aanzien van de uitgaven per leerling in het voortgezet onderwijs neemt Nederland nog een relatief bescheiden positie in.

In de figuren 3.20 en 3.21 wordt ingegaan op de verhouding tussen leerlingen en leerkrachten. De eerste figuur geeft de gemiddelde klassengrootte in het primair onderwijs, de tweede de verhouding tussen het aantal leerlingen en het aantal leerkrachten in het voortgezet onderwijs. Door de organisatie van het voortgezet onderwijs is het begrip klassengrootte daar (in sommige landen, waaronder Nederland) niet goed hanteerbaar.



**Figuur 3.20 Gemiddelde klassengrootte in het primair onderwijs, 2001**



Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

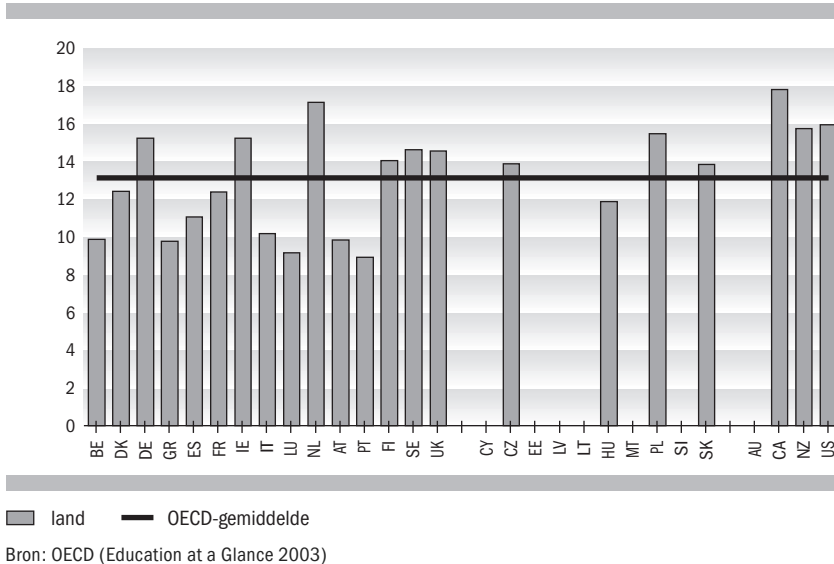
Deze figuren laten zien dat Nederland zowel in het primair als in het secundair onderwijs wordt gekenmerkt door een uitzonderlijk hoge verhouding tussen leerlingen en leerkrachten: respectievelijk 24:1 en 17:1. Bij het primair onderwijs hebben slechts Ierland en Australië hogere verhoudingsgetallen, bij het secundair onderwijs kent alleen Canada een hogere verhouding tussen leerlingen en leerkrachten. Het andere uiterste wordt gevormd door Luxemburg met de verhoudingen 16:1 en 9:1.

Recentelijk zijn in Nederland overigens maatregelen genomen om de omvang van klassen in het primair onderwijs terug te dringen. Voor dit doel zijn de uitgaven per leerling in de periode 1998-2002 met tientallen procenten verhoogd.

Deze extra uitgaven zijn er op gericht om de kwaliteit van het onderwijs te verhogen. Het eerste orde effect is echter een toename van de kosten per leerling en een afname van het aantal leerlingen per leerkracht. Of de daarmee beoogde kwaliteitswinst wordt gerealiseerd, is onzeker. De operatie werd mede gebaseerd op de positieve resultaten van het Amerikaanse STAR experiment, waar bleek dat met groepen van 12-15 leerlingen betere resultaten werden behaald dan in groepen van 22-25 leerlingen. In vergelijking daarmee is de in Nederland nagestreefde reductie van de groeps grootte (van 23 naar 20 leerlingen) slechts gering. Onderzoek naar de samenhang tussen groeps grootte en leerprestaties in het Nederlandse basisonderwijs wijst niet op positieve effecten van kleine groepen (Levin 2002). Integendeel, in sommige leerjaren is zelfs sprake van een positief effect van grote klassen op de leerprestaties. Volgens de bevindingen van de Nederlandse onderwijsinspectie (Inspectie van het Onderwijs 2003) is er kwaliteitswinst te boeken als de middelen niet worden ingezet voor groepsverkleining, maar voor 'meer handen in de klas'. In het STAR-experiment werd juist gevonden dat klassenassistenten geen effect hadden. Het ziet er naar uit

dat klassenverkleining kleine effecten oplevert tegen een hoge prijs (Webbink en Hassink 2002).

**Figuur 3.21** Leerling/leraar ratio in het secundair onderwijs, 2001



Tot op zekere hoogte zijn gegevens over de kosten per leerling/student (figuur 3.18) en over de verhouding tussen het aantal leerlingen en het aantal leerkrachten (figuren 3.20 en 3.21) ruwe maten voor de productiviteit van de onderwijsstelsels in de verschillende landen. Langs deze meetlat slaat Nederland geen gek figuur: met name in het secundair onderwijs zijn de kosten per leerling laag en zowel in primair als secundair onderwijs bevindt Nederland zich qua groepsgrootte aan de top. Echter lage uitgaven per leerling en veel leerlingen in een klas zouden ook juist symptoma-tisch kunnen zijn voor een geringe kwaliteit van het onderwijs. Om die reden zouden ook maten voor de kwaliteit en effectiviteit van het onderwijs in de beschouwing moeten worden betrokken. Deze vormen het onderwerp van de volgende paragraaf.

### 3.6 Kwaliteit en effectiviteit

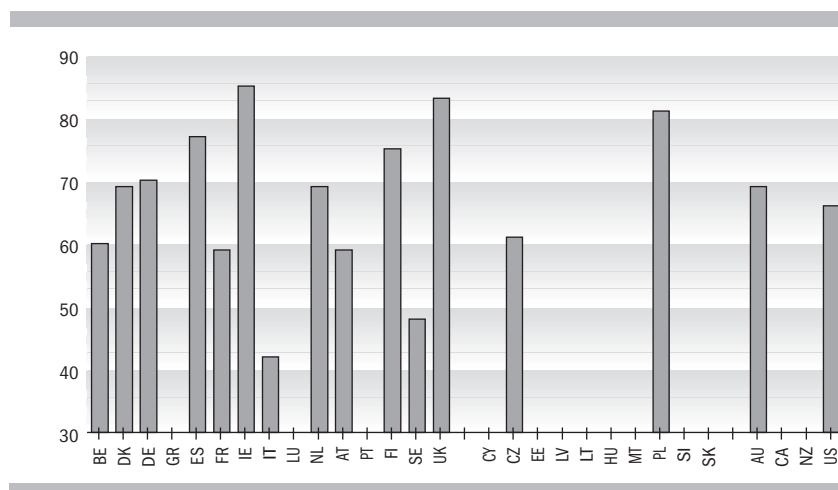
De prestatie-indicatoren in paragraaf 3.4 (deelname en diploma's) geven een kwan-titatief beeld van de productie. Een aantal aspecten komt hierbij echter onvoldoende tot zijn recht, te weten de kwaliteit van het productieproces en van het geleverde pro-duct zelf.

Een maatstaf voor de kwaliteit van het productieproces is bijvoorbeeld de mate waarin de leerkrachten aan de gestelde kwalificatie-eisen voldoen. In *Education at a glance 2003* (Chart D7.2) wordt voor een beperkt aantal landen informatie gegeven over dit onderwerp: Ierland, Nederland en Denemarken komen hier het best uit de

verf aangezien minder dan 10% van de voltijd onderwijsgeevenden niet aan de eisen voldoet. Landen als Portugal, Zweden en Italië doen het veel slechter.

Een ander soort kwaliteitsindicator betreft de kans dat leerlingen een opleiding succesvol afronden. Een negatieve indicator is het percentage leerlingen dat het voortgezet onderwijs verlaat zonder afsluitend examen van hoger secundair niveau. Dit onderwerp is reeds toegelicht naar aanleiding van figuur 3.16. Figuur 3.22 geeft een beeld van het percentage van de instroom in het tertiair type A onderwijs dat de eindstreep haalt. Dit betreft de zogenoemde ‘survival rates’ of slaagkansen. Het landengemiddelde is hier 67; Nederland ligt hier met een score van 69% dicht bij. Relatief hoog (75% of meer) scoren hier: Spanje, Ierland, Finland, het Verenigd Koninkrijk en Polen, relatief laag (rond 60%) België, Frankrijk en Oostenrijk en zeer laag Zweden en Italië (tussen 40 en 50%). Op deze manier betaalt Zweden een prijs voor de zeer hoge instroom in het hoger onderwijs. Ook de betrekkelijk lage slaagpercentages in België hangen samen met een ruim toelatingsbeleid.

**Figuur 3.22 Slaagkansen in het tertiair onderwijs type A, 2000 (%)**



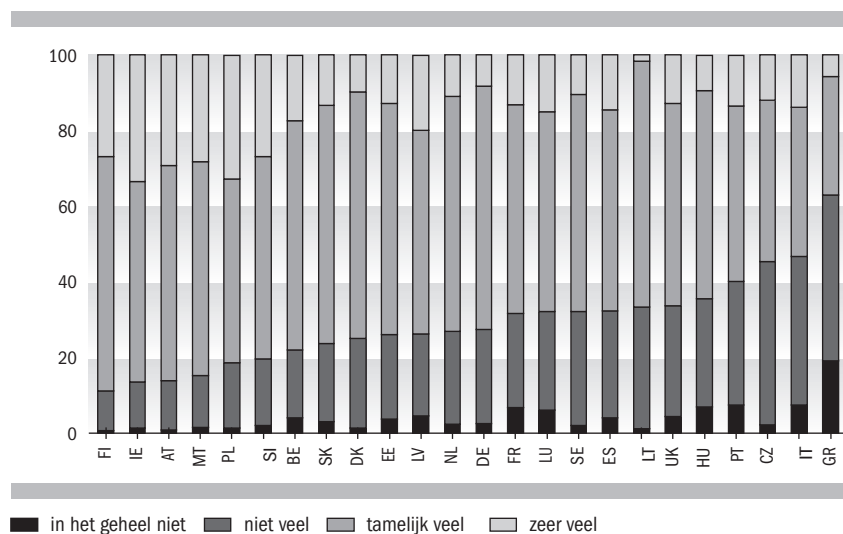
Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

Figuur 3.23 gaat in op een subjectieve kwaliteitsmaat, het vertrouwen dat burgers hebben in het onderwijssysteem. De figuur beschrijft de mening in alle Europese landen. Dit vertrouwen is hoog in Finland, Malta, Ierland, Oostenrijk, Polen en Slovenië. Een lage score is kenmerkend voor Griekenland, Italië, Tsjechië en Portugal. Nederland behoort in dit opzicht tot de middenmoot. Het is opvallend dat vertrouwen in het onderwijs niet of nauwelijks lijkt te zijn gerelateerd aan de aard van het onderwijssysteem, aan het niveau van de onderwijsuitgaven of aan de vaardigheden van leerlingen.

In NCES (2001) zijn soortgelijke gegevens voor de VS opgenomen. Hier is het vertrouwen van het publiek echter gemeten in de schaal: a great deal/quite a lot/some/

very little. De bijbehorende scores zijn: 16%, 21%, 40% en 20%. Hoewel de eerste twee omschrijvingen identiek zijn aan die in de Europese gegevens moet worden gevreesd dat alleen de score op het eerste antwoord bruikbaar is. Verder kan het antwoord 'very little' wellicht worden geïnterpreteerd als de som van 'none at all' en 'not very much'. Op basis hiervan lijken de vs een vrij gemiddelde positie in te nemen, zij het hoger dan Nederland.

**Figuur 3.23 Vertrouwen in het onderwijsstelsel, 2000 (in procenten)**



Bron: European Values Study

Het is wellicht zinvol om hier in te gaan op enkele Nederlandse gegevens betreffende opvattingen van de bevolking over de kwaliteit van het onderwijs zoals opgenomen in SCP 2002. In Nederland beoordeelde circa 65% van de ondervraagden de kwaliteit van het onderwijs als goed of zeer goed. Deze score week niet sterk af voor de verschillende typen onderwijs.

Bij het primair onderwijs valt op dat ouders met schoolgaande kinderen een beduidend positiever oordeel hadden dan andere burgers (79 versus 64%). Kwaliteitsoordelen worden dus niet alleen door eigen ervaringen maar waarschijnlijk ook door 'hear say' beïnvloedt. Bij voortgezet onderwijs trad dit effect nauwelijks op (65% versus 63%). Verder valt op dat 20 tot 40% van de ondervraagden van mening is dat de kwaliteit van het onderwijs de afgelopen vijf jaar is afgenomen en dat een veel kleinere groep de tegenovergestelde mening was toegedaan. Deze meningen lijken haaks te staan op de feitelijke ontwikkelingen, aangezien de afgelopen jaren aanzienlijke extra middelen in het onderwijs zijn geïnvesteerd, onder meer voor klas-senverkleining in het basisonderwijs en ICT in het voortgezet onderwijs.

Andere cijfers voor de vs (NCES 2001, tabel 22) lijken de eerdere conclusies overigens niet te bevestigen. Hier wordt burgers gevraagd om een cijfer tussen 4 en 0 te

geven aan scholen (in het primair en secundair onderwijs). Het gemiddelde cijfer is 2 waar het om een oordeel over de landelijke situatie betreft. Over de scholen in de eigen omgeving is het oordeel iets milder (2,5). Het gras bij de buurman is kennelijk minder groen dan het eigen gazon. Hoe dan ook komt het oordeel van deze Amerikanen veel minder positief over dan het (overigens op geheel andere wijze gevraagde) kwaliteitsoordeel in Nederland. Dit spoort niet met de informatie volgens het stramien van figuur 3.23, waar de vs gunstig bij Nederland lijkt af te steken. Voorts is er in de vs geen noemenswaardig verschil in opvattingen tussen ouders met schoolgaande kinderen en andere burgers.

Bijzonder informatief zijn ook de resultaten van internationaal vergelijkbare vaardigheids- en kennistoetsen ('tests of educational achievement'), die bekend staan als de zogenoemde PISA-indicatoren van de OECD.<sup>9</sup> Deze kunnen worden opgevat als een indicator voor de effectiviteit van het onderwijs en zijn als zodanig complementair aan de later te bespreken informatie over het bereikte onderwijsniveau ('educational attainment').

De toetsen hebben betrekking op de leesvaardigheid, het mathematisch inzicht en het natuurwetenschappelijk inzicht van 15-jarigen (figuren 3.24 t/m 3.26).

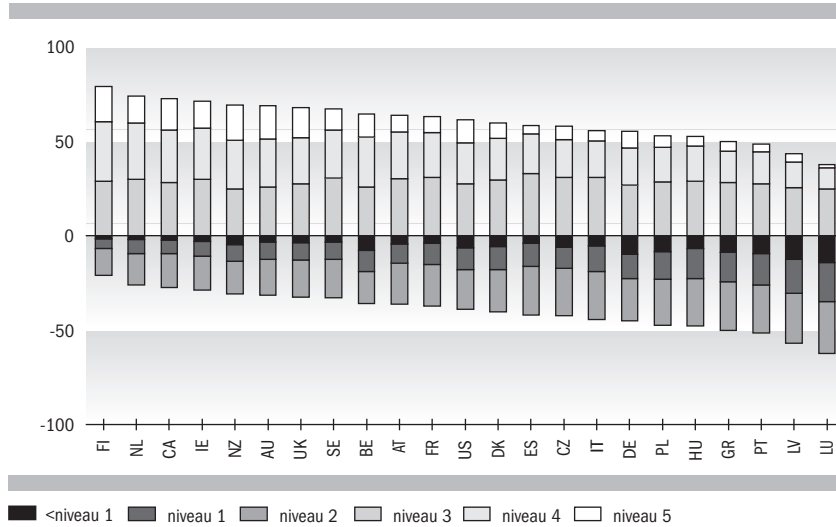
Nederland is overigens niet opgenomen in de OECD-rapportage over dit onderwerp (*Education at a glance 2003*: 62-90). Dit heeft te maken met een te geringe omvang van de steekproef. Het CITO (Wijnstra 2000) beschikt echter wel over cijfers voor Nederland en concludeert dat deze voldoende representatief zijn. Deze gegevens zijn daarom aan de betreffende figuren toegevoegd.

Volgens deze toetsen wordt ons land gekenmerkt door een hoge score op de genoemde vaardigheden. Dit geldt zowel voor leesvaardigheid als voor mathematisch en natuurwetenschappelijk inzicht. Andere koplopers zijn Finland en Canada. De Verenigde Staten zijn een middenmoter. Een relatief lage score is kenmerkend voor Luxemburg, een aantal Mediterrane landen en voor de nieuwe lidstaten.

---

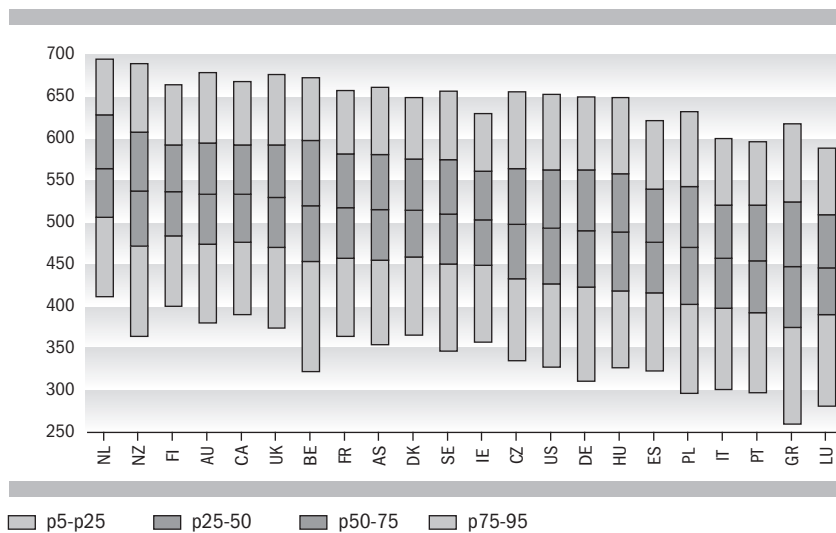
9 PISA staat voor Programme for International Student Assessment.

**Figuur 3.24 Leesvaardigheid van 15-jarigen, 2001 (in procenten)**



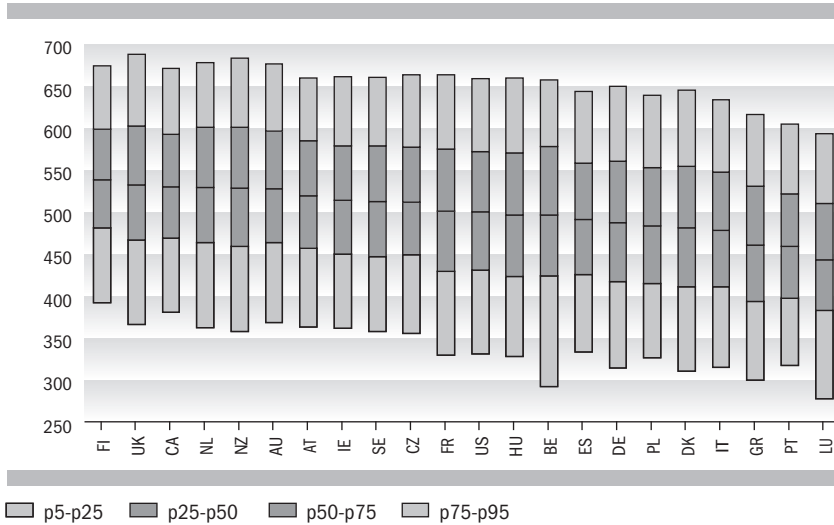
Bron: OECD (Education at a Glance 2003); CITO (Nederland)

**Figuur 3.25 Wiskundig inzicht van 15-jarigen, 2000 (in percentielen)**



Bron: OECD (Education at a Glance 2003); CITO (Nederland)

**Figuur 3.26 Natuurwetenschappelijk inzicht van 15-jarigen, 2000 (in percentielen)**



Bron: OECD (Education at a Glance 2003); CITO (Nederland)

De betrekkelijk hoge positie van Nederland wordt ook bevestigd door een leesvaardigheidsonderzoek onder 10-jarigen ('4th-grade students'). De bron is de zogenoemde PIRLS-survey, waarover eveneens wordt gerapporteerd in OECD 2003 (p. 138). Hier bezet Zweden de eerste plaats, gevolgd door Nederland en Engeland. Slowakije, Griekenland en Frankrijk zijn in de staart terug te vinden.

Naast gegevens over vaardigheden van leerlingen is ook informatie beschikbaar over de kwantiteit en kwaliteit van het wetenschappelijk onderzoek in de betrokken landen. Behalve over het onderzoek zeggen deze indicatoren ook iets over de kwaliteit en de effectiviteit van het wetenschappelijk onderwijs.

Figuur 3.27 heeft betrekking op het aantal wetenschappelijke artikelen per 100 duizend inwoners. Het gemiddelde voor de EU-15 ligt hier tegen de 100. Nederland behoort met een score van rond de 140 tot de koplopers, samen met de Scandinavische landen en het Verenigd Koninkrijk. Absolute topser is overigens Zweden met een score van 190. De VS ligt dicht bij het EU-gemiddelde. Luxemburg, een aantal Mediterrane landen en de nieuwe lidstaten waarvoor informatie beschikbaar is scoren laag op dit kenmerk. De score van Luxemburg ligt onder en die van Polen rond de 25.<sup>10</sup>

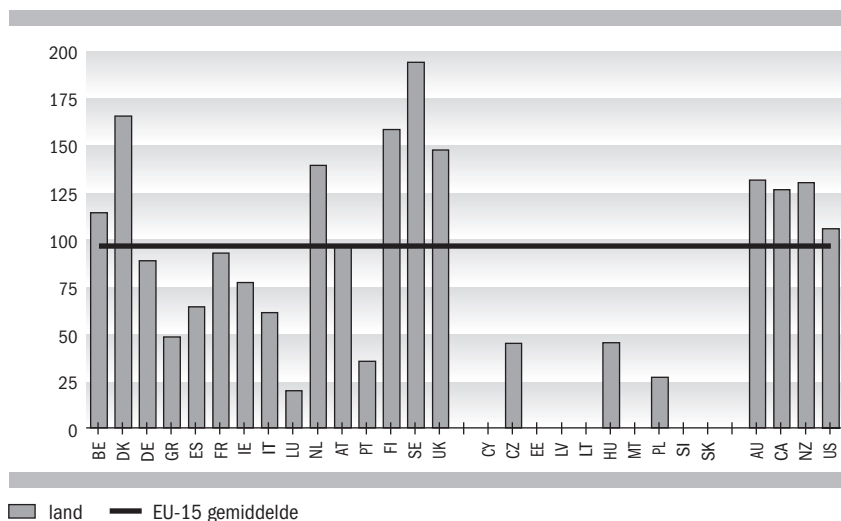
Een maat voor de kwaliteit van wetenschappelijke artikelen zijn citaties door anderen. In figuur 3.28 is hiervoor een maat opgenomen. Globaal gesproken spoort

<sup>10</sup> Bij Luxemburg zou je overigens kunnen vermoeden dat veel wetenschappers over de grens werken.

de (verre van volledige) informatie in figuur 3.27 met die uit de vorige figuur: de landen waar de meeste artikelen worden gepubliceerd trekken ook de meeste citaties. Ook hier slaat Nederland een goede figuur, evenals de Scandinavische landen en het Verenigd Koninkrijk. Van een hegemonie van de vs (anders dan door de omvang van dat land) lijkt geen sprake te zijn. Dit contrasteert enigszins met impressies over het stimulerende klimaat en de hoge prestatiedwang op Amerikaanse universiteiten en de hoge kwaliteit van instellingen voor toponderzoek in dat land (zie bijvoorbeeld *NRC Handelsblad*, bijlage M, september 2003).

In de vs bestaan blijkbaar grote kwaliteitsverschillen en zijn er naast een aantal ‘centres of excellence’ ook veel middelmatige universiteiten.

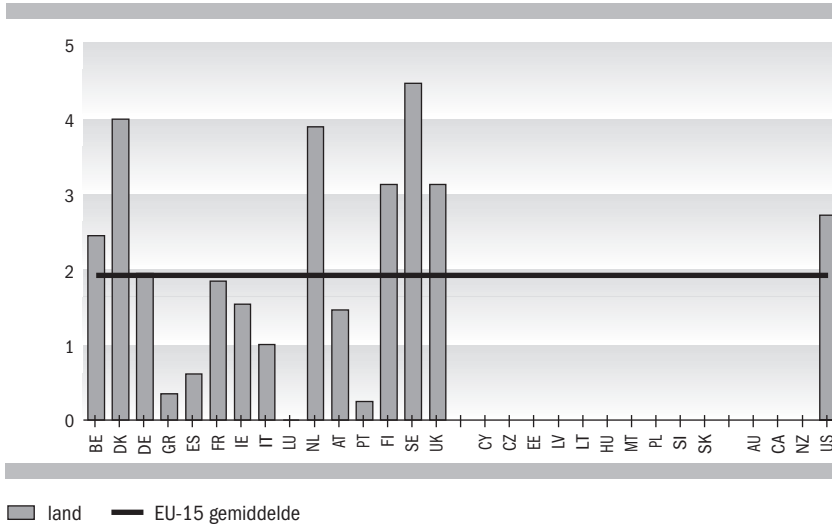
**Figuur 3.27 Wetenschappelijke publicaties per 100.000 inwoners, 1999**



Bron: CWTS 2000



**Figuur 3.28 Veel geciteerde wetenschappelijk artikelen per 100.000 inwoners, 2000**



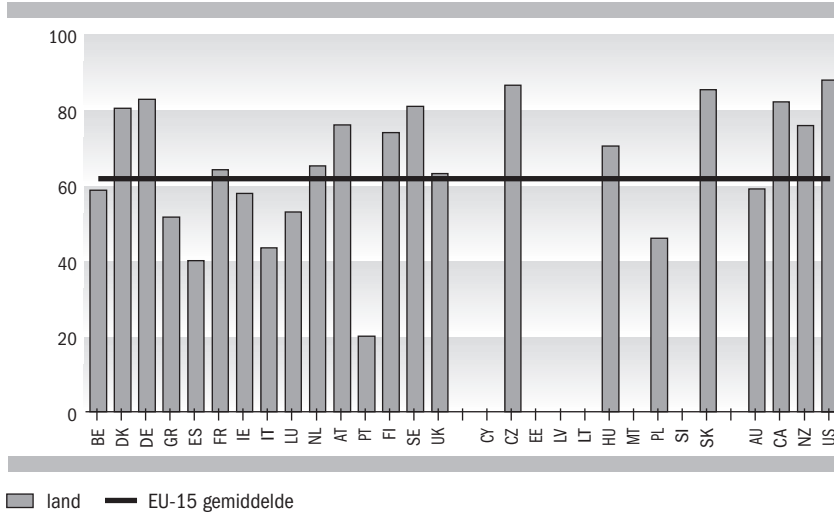
Bron: Eurostat (NewCronos)

Een belangrijke resultante van het onderwijs is het opleidingsniveau van de potentiële beroepsbevolking. Omdat in de leeftijdscategorie tot 24 jaar nog een beduidend percentage van de bevolking onderwijs volgt, heeft de OECD hierbij de bevolking van 25 tot en met 64 jaar als uitgangspunt gekozen.

De figuren 3.29 en 3.30 hebben betrekking op het percentage van de bevolking dat de hogere trap van secundair onderwijs of het tertiair onderwijs heeft voltooid.

Figuur 3.29 laat zien dat het landengemiddelde rond de 62% ligt. Nederland scoort bovengemiddeld (65%), maar moet toch 11 landen voor laten gaan: de Scandinavische landen, Duitsland, Oostenrijk, Tsjechië, Hongarije, Slowakije, Canada, Nieuw-Zeeland en de Verenigde Staten. Dit laatste land is koploper met 88%. Lage scores tussen 40% en 50% kenmerken Polen, Griekenland, Italië en Spanje. Eenzame hekkensluiter is Portugal met een score van 20%.

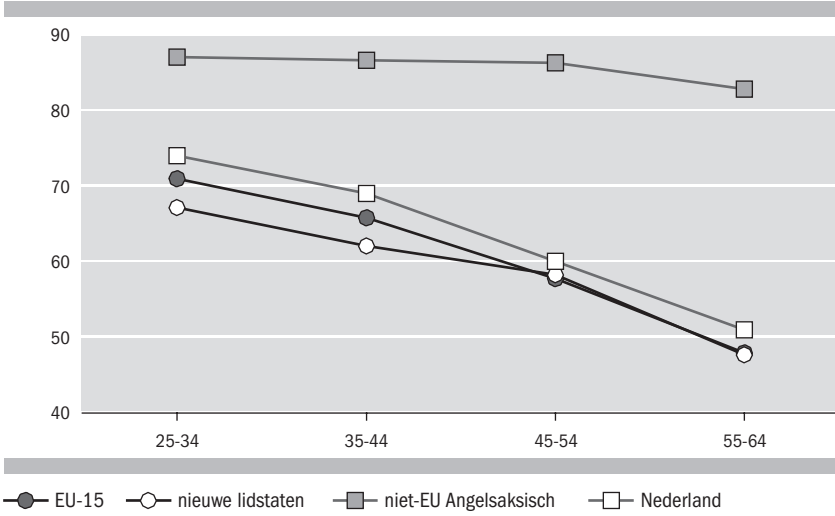
**Figuur 3.29** Percentage van de bevolking van 25-64 jaar dat de hogere trap van secundair onderwijs of het tertiair onderwijs heeft voltooid, 2001



Bron: OECD (Education at a Glance 2002)

In figuur 3.30 is te zien, dat het opleidingsniveau relatief hoog is bij jongeren en geleidelijk afneemt bij oudere leeftijdscategorieën. Dit hangt uiteraard samen met het proces van onderwijsexpansie, dat kenmerkend was voor de tweede helft van de twintigste eeuw. Voor de bevolking van 25-34 jaar bedraagt het percentage dat ten minste een hogere secundaire opleiding heeft gevolgd gemiddeld 71%. Deze figuur laat tevens zien dat Nederland iets hoger scoort dan het EU-gemiddelde en het gemiddelde van de betrokken nieuwe lidstaten (dat nogal wordt gedrukt door de lage score van Polen), maar aanmerkelijk lager dan de niet tot de EU behorende Angelsaksische landen.

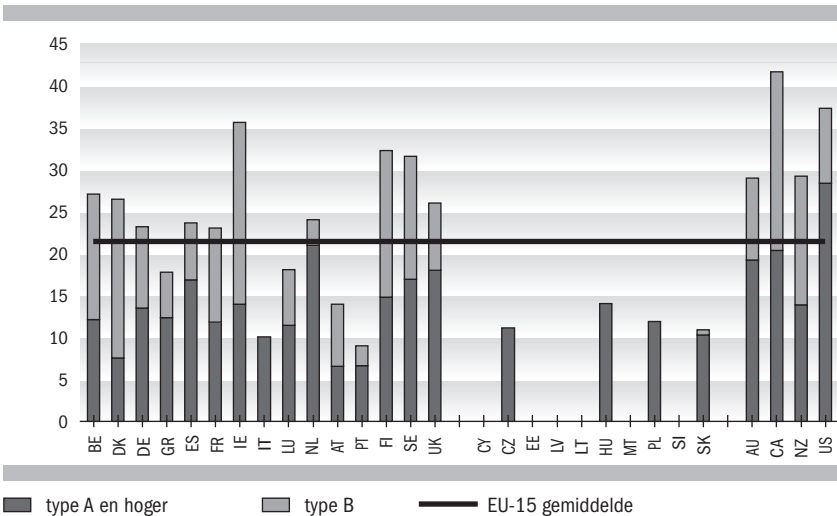
**Figuur 3.30** Percentage van de bevolking van 25-64 jaar dat de hogere trap van secundair onderwijs of het tertiair onderwijs heeft voltooid naar leeftijdsgroep, 2001



Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

Figuur 3.31 geeft het percentage van de bevolking dat tertiair onderwijs heeft genoten. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen type A en type B opleidingen.

**Figuur 3.31** Percentage van de bevolking van 25-64 jaar dat tertiair onderwijs heeft voltooid, 2001



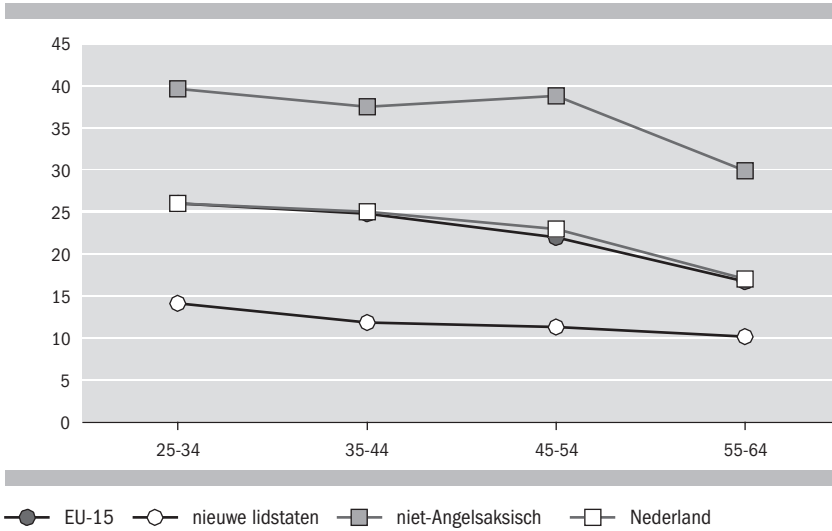
Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

Op de Verenigde Staten (28%) na scoort Nederland het hoogst (21%) op type A-opleidingen. Zoals ook al ter sprake kwam bij de bespreking van figuur 3.13 is dit beeld echter om twee redenen geflatteerd: ten eerste wordt het Nederlandse hoger beroepsonderwijs hier tot de tertiair type A opleidingen gerekend en ten tweede kent Nederland nauwelijks opleidingen die als tertiair type B zijn geklasseerd: kortduurende beroepsgerichte opleidingen. Als personen met een voltooide type B opleiding opgeteld worden bij die met een type A opleiding, ontstaat een geheel ander beeld.

Nu is Nederland met 24% nog maar een middenmoter. Koplopers zijn Ierland, de VS en Canada met 35 à 40%. Maar ook België, de Scandinavische landen en Australië en Nieuw-Zeeland steken gunstig bij Nederland af. Beduidend minder scores Griekenland (17%), Oostenrijk (14%), de nieuwe lidstaten (10 tot 15%), Italië (10%) en Portugal (9%).

Figuur 3.32 gaat in op de relatie tussen opleidingsniveau en leeftijdscategorie. Evenals figuur 3.30 laat deze figuur zien dat het opleidingsniveau als gevolg van de opleidingsexpansie snel is gestegen in de afgelopen halve eeuw. Deze figuur illustreert dat de (niet tot de EU behorende) Angelsaksische landen vanouds een voorsprong hadden. Nederland ligt vrijwel op het EU-gemiddelde. De nieuwe lidstaten staan anders dan bij de opleiding op (ten minste) hoger secundair niveau op achterstand. Ook lijkt de progressie bij de nieuwe lidstaten niet hoog te zijn (relatief weinig verschil tussen de leeftijdsgroepen), maar blijktens figuur 3.15 is de laatste jaren sprake van een inhaaleffect, waarvan de effecten in figuur 3.32 nog niet zichtbaar zijn. Ook Nederland kan blijkens figuur 3.16 nog enige groei tegemoet zien (minimaal tot ruim 30%).

**Figuur 3.32** Percentage van de bevolking van 25-64 jaar dat tertiair type A of type B onderwijs heeft voltooid (2001)



Bron: OECD (Education at a Glance 2003)

Een van de problemen van het vergelijken van het opleidingsniveau in verschillende landen is de onzekerheid over het werkelijke niveau van opleidingen, die formeel gezien van gelijk niveau zijn.

Informatie over de functionele geletterdheid van volwassenen, verzameld in een landenvergelijkende studie in een twaalfstal landen (het IALS project), geeft een aanvullend beeld. Een beperking is dat de gegevens van midden jaren negentig dateren. Functionele geletterdheid heeft betrekking op de mate waarin volwassenen in staat zijn om geschreven informatie in situaties uit het dagelijks leven te begrijpen en toe te passen. De Nederlandse volwassenen scoren vrij hoog op de verschillende schalen van functionele geletterdheid, maar niet zo hoog als de Zweedse volwassenen, die de ranglijst van alle drie de schalen aanvoeren (Houtkoop 1999). Ook Canada en Duitsland behoren tot de subtop. De Verenigde Staten, Australië, Nieuw-Zeeland en Vlaanderen vormen de middenmoot. De score van de Verenigde Staten is minder hoog dan op grond van het hoge Amerikaanse opleidingsniveau zou worden verwacht. De lage score van de Verenigde Staten is vooral een gevolg van de slechte score van lager en middelbaar opgeleiden in dat land. Ook in Canada zijn de verschillen in vaardigheid groot.

Het Verenigd Koninkrijk, Ierland en vooral Polen zijn de hekkensluiters. Net als in Zweden zijn de verschillen tussen Nederlandse lager en hoger opgeleiden gering. Dit heeft niet alleen te maken met het niet zo slechte niveau van de Nederlandse lager opgeleiden, maar ook met de niet zo sterke score van de hoger opgeleiden.

### 3.7 Nadere analyses van de effectiviteit

Net als in de andere hoofdstukken is een poging gedaan om de totale effectiviteit van het onderwijs in één maat te vatten. De maat heeft betrekking op de in box 3.1 genoemde deelaspecten.

#### **Box 3.1**

##### A. Vaardigheidstoetsen ('Achievement')

- Leesvaardigheid
- Wiskundig inzicht
- Natuurwetenschappelijk inzicht

##### B. Voltooide opleiding 25-34 jaar ('Attainment')

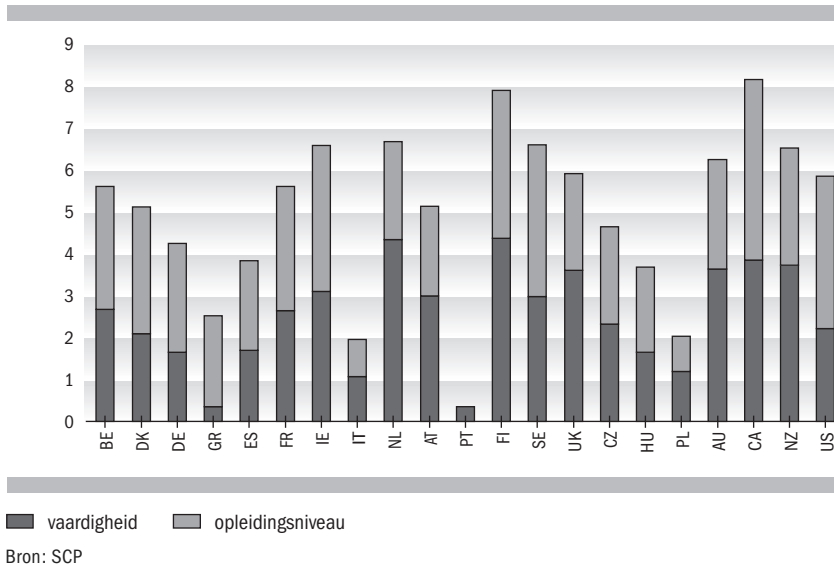
- Lager secundair of geen (negatief gewogen)
- Hoger

Om te corrigeren voor verschillen in schaal en variabiliteit van variabelen is uitgegaan van genormaliseerde scores. Vervolgens zijn de genormaliseerde scores voor de indicatoren geschaald en gewogen opgeteld, waarbij de indicatoren behorend tot groep A en B een gewicht van respectievelijk een zesde en een kwart krijgen. Hiermee wordt bereikt dat de groepen A en B in gelijke mate worden meegewogen.<sup>11</sup> De berekende samengestelde scores zijn weergegeven in figuur 3.33.

---

<sup>11</sup> Berekend als  $z = 5 + 1,5 \cdot (x - m) / s$ , waar  $z$  staat voor de genormaliseerde score,  $m$  voor het gemiddelde en  $s$  voor de standaardafwijking van de oorspronkelijke score  $x$ . Zie bijlage B.3 voor een nadere toelichting op de gevolgde procedure.

**Figuur 3.33 Samengestelde effectiviteitsscore**



Koplopers zijn Canada en Finland, die zowel hoog scoren op testresultaten ('achievement') als op opleidingsniveau ('attainment'). Tot de subtop behoren de overige Angelsaksische landen, Ierland en Nederland. Nederland valt hier wat uit de toon omdat het een hoge score voor achievement paart aan een vrij middelmatige score voor attainment. Een lage score kenmerkt de Zuid-Europese landen, in het bijzonder Griekenland, Italië en Portugal, maar daarnaast ook Polen. Zowel bij de hoge achievement score van Nederland als bij de matige attainment score kunnen kanttekeningen worden geplaatst.

Om met het eerste onderwerp te beginnen: de OECD heeft de uitkomsten voor Nederland deels niet en deels onder voorbehoud in *Education at a glance* opgenomen. Dit heeft te maken met lage responscijfers. Nadere analyses in Nederland lijken uit te wijzen dat de steekproef, hoewel klein, redelijk representatief is (Wijnstra 2000). Bovendien worden de goede resultaten voor Nederland bevestigd door de twee andere besproken surveys: PIRLS en IALS. Op de interpretatie van de attainment score komen we later terug.

Een nader inzicht in de effecten van schoolstelsels bieden de analyses die de OECD heeft uitgevoerd naar de variatie van de scores voor de leesvaardigheidstest van 15-jarigen (*Education at a Glance 2003: 91-98*). Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen verschillen binnen scholen en verschillen tussen scholen. Nederland is helaas niet in deze analyse opgenomen.

Zoals mag worden verwacht in een ongedifferentieerd onderwijsstelsel zijn de verschillen tussen scholen ('between school variance') zeer laag in Zweden en

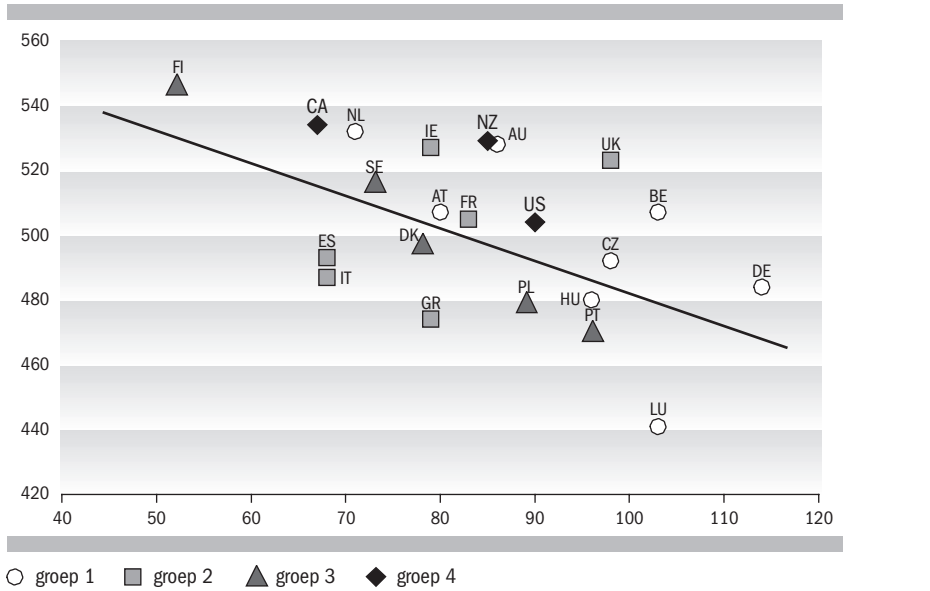
Finland, en tamelijk laag in Spanje, Canada, Ierland, Denemarken, Nieuw-Zeeland, Australië en het Verenigd Koninkrijk. Een zeer hoge score kenmerkt landen met een sterk gedifferentieerd onderwijsstelsel als België, Duitsland, Hongarije, Oostenrijk en Polen. Naar alle waarschijnlijkheid behoort ook Nederland tot deze groep. De vs behoren tot de middengroep. De afwezigheid van een formele differentiatie in het onderwijs wordt hier deels gecompenseerd door kwaliteitsverschillen tussen scholen. De verschillen binnen scholen ('within school variance') zijn het complement van de verschillen tussen scholen; ze zijn uiteraard het hoogst in de landen met een geringe onderwijsdifferentiatie (de Angelsaksische en Noord-Europese landen) en het laagst in de landen van groep 1 (Hongarije, Polen, Italië, Tsjechië, Oostenrijk, Duitsland en België). Naar alle waarschijnlijkheid behoort Nederland hierbij tot de laatstgenoemde groep.

Deze scores zijn nauw gerelateerd aan de stelselvarianten die zijn onderscheiden in paragraaf 3.2: de landen behorend tot groep 1 (verregaand gedifferentieerd stelsel: Nederland, Duitsland, Oostenrijk, België, maar ook Tsjechië, Hongarije en Slowakije) worden gekenmerkt door een hoge tussen-school en een lage binnen-school variatie. Voor de landen behorend tot de overige groepen, maar vooral die uit groep drie (de Noord-Europese landen), geldt het omgekeerde.

Toch zijn de uitkomsten van de bovenstaande analyse niet meer dan een kwantificering van formele verschillen tussen schoolstelsels. Een analyse in termen van (on)gelijkheid van kansen in de verschillende stelsels biedt meer inzicht in de effectiviteit van het onderwijs in de verschillende landen. Het tegengaan van ongelijke onderwijskansen voor kinderen uit verschillende milieus van herkomst is een belangrijke doelstelling van het Nederlandse onderwijsbeleid. Vermoedelijk is dat in nadere landen niet anders. De meest optimale situatie is die waarin niet het alleen de gemiddelde vaardigheidsscore hoog is, maar ook de verschillen tussen leerlingen uit gezinnen met een lage en een hoge sociaal-economische status gering zijn. Uit de leesvaardigheidgegevens is af te leiden dat beide doelstellingen elkaar in de praktijk niet uitsluiten (figuur 3.34).



**Figuur 3.34 Gemiddeld niveau van leesvaardigheid (verticale as) versus verschil in leesvaardigheid naar sociaal-economische status (horizontale as)<sup>a</sup>, 2000**



a Verschil in leesvaardigheid tussen kinderen uit het hoogste en het laagste kwartiel van de verdeling naar sociaal-economische status.  
 Bron: OECD (2002)

Erder is het omgekeerde het geval: in landen als Finland, Canada en ook Nederland ligt de leesvaardigheid niet alleen op een gemiddeld hoog niveau, ook de verschillen tussen kinderen met verschillende sociale achtergrond zijn er relatief gering. Aan de andere kant gaat een lage gemiddelde score in veel gevallen gepaard met vrij grote verschillen tussen kinderen uit gezinnen met een lage en een hoge sociaal-economische status. Dat geldt bijvoorbeeld voor Luxemburg, Duitsland en enkele Centraal-Europese landen. Het Verenigd Koninkrijk en België worden gekenmerkt door een vrij grote kansongelijkheid (bij een goede tot redelijke gemiddelde vaardigheidsscore) en Spanje en Italië door een geringe kansongelijkheid (bij een redelijke gemiddelde vaardigheidsscore). Van een uitruil van kansengelijkheid tegen kwaliteit blijkt derhalve geen sprake; goed presterende onderwijsstelsels slagen er tevens beter in verschillen naar herkomst te beperken.

Dit wordt ook geïllustreerd door het significante negatieve verband tussen beide aspecten, dat tot uitdrukking komt in de geschatte regressielijn.

Een interessante vraag is of er een verband kan worden gelegd tussen de karakteristieken van onderwijsstelsels enerzijds en het gemiddelde vaardigheidsniveau en de ongelijkheid in onderwijskansen anderzijds. Ter illustratie is in figuur 3.34 niet de gebruikelijke onderverdeling van landen gehanteerd in EU-15, nieuwe lidstaten en

niet-Europese landen, maar een indeling in de vier hoofdtypen van onderwijsstelsels conform tabel 3.1.

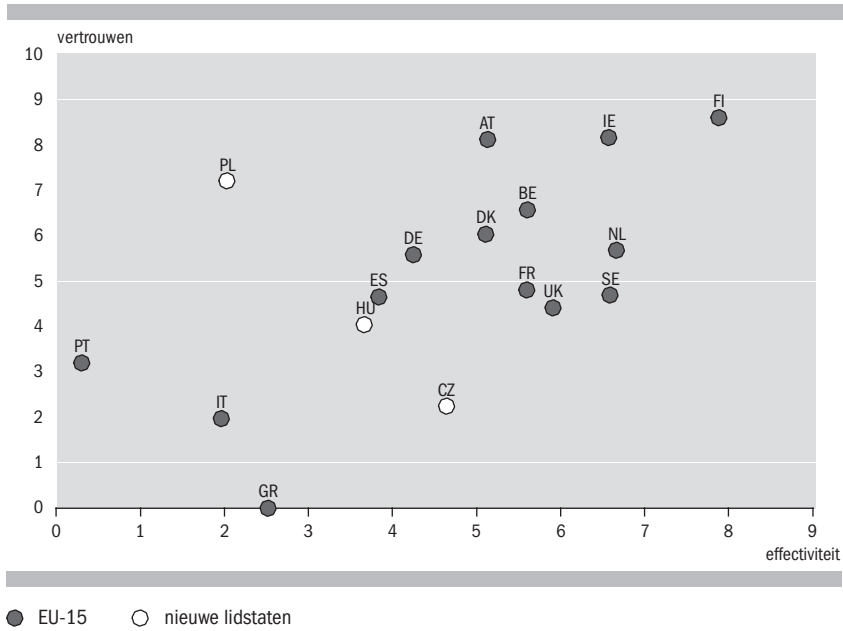
Het is duidelijk dat de analyseresultaten verre van eenduidig zijn. Groep 1 (landen met maximale onderwijsdifferentiatie) omvat enerzijds Nederland met een hoge gemiddelde score en geringe verschillen in onderwijskansen als landen waarvoor het omgekeerde geldt (Duitsland en Luxemburg). Groep 3, die wordt gekenmerkt door minimale differentiatie, omvat zowel landen met in beide opzichten gunstige kenmerken (Zweden en vooral Finland) als een land met tamelijk ongunstige scores: Portugal. Per saldo tekent zich toch wel een patroon af: de meeste landen uit groep 1 doen het slecht met betrekking tot onderwijskansen en matig tot slecht met betrekking tot onderwijsresultaten. Nederland is hier de uitzondering die de regel bevestigt. De landen uit de groepen 3 en 4 hebben doorgaans matige tot goede resultaten op beide kenmerken en de landen uit groep 2 vertonen een grote variatiebreedte rond het gemiddelde voor beide kenmerken.

Hoewel voor het trekken van definitieve beleidsconclusies nader onderzoek nodig is, lijken deze uitkomsten enerzijds aan te tonen dat breed, ongedifferentieerd voortgezet onderwijs over het algemeen betere resultaten oplevert, maar anderzijds dat Nederland het ondanks de verregaande onderwijsdifferentiatie nog niet zo slecht doet.

Figuur 3.35 legt een verband tussen de samengestelde effectiviteit score en een subjectieve maat voor kwaliteit: het vertrouwen van de burger in het onderwijssysteem. Hierbij ontbreken gegevens voor de niet-Europese landen. Het zal geen verbazing wekken dat deze twee kenmerken een uitgesproken positieve relatie vertonen, met Finland en Ierland (en in iets mindere mate Nederland) aan de positieve kant van het spectrum, en een groep Zuid-Europese landen aan de andere kant. De positie van Tsjechië en Polen is zeer opvallend: het Tsjechische onderwijssysteem is redelijk effectief, maar het vertrouwen daarin van de burgers zeer gering, en voor Polen geldt juist het omgekeerde.

Er lijkt nauwelijks een relatie te bestaan tussen stelselkenmerken en vertrouwen: Groep 1 omvat zowel landen met een hoog (Oostenrijk) als met een gering vertrouwen (Tsjechië). Voor groep 2 (Ierland versus Italië) en groep 3 (Finland versus Portugal) geldt hetzelfde.

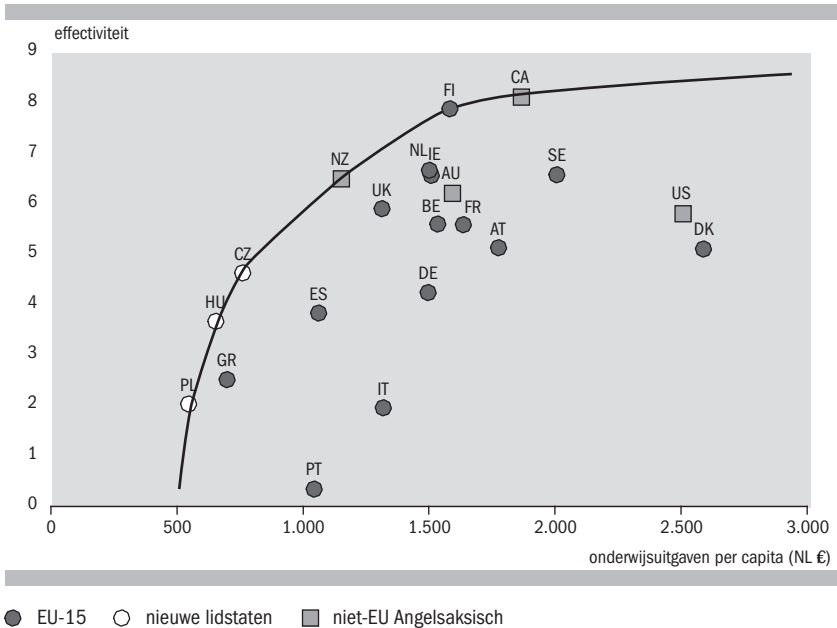
**Figuur 3.35 De relatie tussen vertrouwen in het onderwijs en effectiviteit van het onderwijs, rond 2000**



Bron: SCP, European Values Study

Figuur 3.36 geeft inzicht in de relatie tussen de effectiviteit van het onderwijs en de kosten daarvan per inwoner.

**Figuur 3.36 Kosteneffectiviteit van het onderwijs, rond 2000**



Bron: SCP, Eurostat, OECD

Op de grenscurve (die de minimale kosten aangeeft waarvoor bepaalde effecten kunnen worden bereikt) liggen Polen met zeer lage kosten en slechte resultaten, Hongarije en Tsjechië met lage kosten en matige effecten, Nieuw-Zeeland dat tegen betrekkelijk lage kosten goede resultaten bereikt, en Finland en Canada die vrij hoge kosten maken, maar dan ook zeer goede resultaten bereiken. Ook Nederland, Ierland en de UK bereiken een goede balans tussen kosten en effecten. De vs, Zweden en Denemarken bereiken eveneens redelijke effecten, maar tegen verhoudingsgewijs hoge kosten. Portugal, Griekenland en Italië hebben vrij lage uitgaven, maar ook uitgesproken slechte prestaties.

De onderwijsuitgaven kunnen ook in relatieve termen worden uitgedrukt, namelijk als percentage van het BBP. Dit heeft niet erg veel invloed op de figuur: Polen, Tsjechië en Hongarije schuiven wat naar rechts op en Ierland en de vs naar links. Dit wordt voor een deel veroorzaakt door het hogere salarisniveau in meer welvarende landen.

Zoals gezegd scoort Nederland maar matig met betrekking tot het opleidingsniveau van de bevolking ('educational attainment'). Dit heeft betrekking op twee afzonderlijke aspecten:

- Ten eerste is het aantal personen van 25-34 jaar dat geen startkwalificatie haalt met 25% betrekkelijk hoog. Er is een aantal landen waar dit percentage rond de 10 ligt: Denemarken, Duitsland, Finland, Zweden, Tsjechië, Polen, Slowakije, Canada en de vs.

- Ten tweede is het aantal personen dat een diploma op tertiair niveau haalt met 30 à 35% vrij gemiddeld. De Scandinavische en Angelsaksische landen doen het in dit opzicht beter. De middelmatige prestatie van Nederland heeft voor een deel te maken met een gering aanbod van korte (type B) opleidingen en met een verhoudingsgewijs geringe deelname aan het hoger onderwijs van personen boven de dertig jaar.

In de Lissabon agenda is afgesproken dat de EU-landen het aantal voortijdige schoolverlaters met 10% zullen terugdringen in 2010. Dan zal 80% van de 25-64 jarigen ten minste het secundaire onderwijsniveau moeten hebben bereikt.<sup>12</sup> Dit is echter gemakkelijker gezegd dan gedaan. Ondanks de toename van het gemiddeld opleidingsniveau in de afgelopen halve eeuw zijn er indicaties dat in veel landen een verzadigingsniveau in zicht komt. In Nederland bijvoorbeeld, is er een hardnekkige en eerder in omvang stijgende dan dalende probleemgroep van rond 17%, bestaande uit schoolverlaters zonder diploma en zorgleerlingen, waarvoor het voltooien van een opleiding in het hoger secundair onderwijs te hoog is gegrepen (zie Herweijer en Kuhry 2003). Daarnaast is er een groep van circa 8% die wel aan een vervolgoopleiding begint, maar deze niet afmaakt. Tegen deze achtergrond valt moeilijk te begrijpen dat sommige andere landen in veel mindere mate met dit soort problemen worden geconfronteerd. Wellicht heeft dit deels te maken met het stellen van minder stringente eisen aan het eindniveau in sommige van deze landen. Maar daarnaast kan de oorzaak ook zijn gelegen in een ongunstige uitwerking van sommige kenmerken van het Nederlandse stelsel: de verregaande en vroegtijdige onderwijsdifferentiatie die wellicht tot stigmatisering leidt en een ongelukkige keuze van de fasering van het lager secundair onderwijs. Dit laatste aspect leidt zowel tot ongunstige gedragseffecten als tot een ongunstige classificatie van Nederlandse bezitters van een eindcertificaat van dit type. Als de duur van het lager secundair onderwijs op drie jaar zou zijn gesteld, of als – zoals in sommige landen het geval is – de overstap naar het voortgezet onderwijs een jaar eerder zou plaatsvinden, zouden leerlingen ruim binnen de leerplichtige leeftijd de overstap naar het secundair beroepsonderwijs kunnen maken en zou de stimulans om deze opleiding dan ook maar af te maken groter zijn.

Hoe dan ook de moraal van dit betoog is, dat Nederland er niet in zal slagen om het aantal voortijdige schoolverlaters substantieel terug te dringen zonder veranderingen door te voeren in de stelselkenmerken of meer flexibele eindtermen te formuleren.

Nederland haalt waarschijnlijk ook niet de doelstelling voor secundair en hoger onderwijs (80% bereikt door 25-64 jarigen). In 2001 bleef het niveau – met 65% – ver

---

12 Andere doelstellingen, zoals die welke betrekking hebben op levenslang leren en de afname van verschillen in deelname van mannen en vrouwen aan hoger onderwijs blijven hier buiten beschouwing.

achter op de te halen doelstelling. Voor een groot deel ligt het bereikte niveau voor 25-64 jarigen immers al vast. Vanaf de leeftijd van 35 jaar verandert er in Nederland nog maar weinig aan het opleidingsniveau. In theorie moet de deelname aan het volwassenenonderwijs het bereikte onderwijsniveau verbeteren, maar in de praktijk zijn het vooral de reeds hoger opgeleide personen die daaraan deelnemen, ondanks de inspanningen om ook lager opgeleide personen tot deelname aan het volwassenenonderwijs te bewegen. In het algemeen versterkt het volwassenenonderwijs daardoor de onderwijsverschillen in plaats van ze te verkleinen. Dit betekent dat elke verhoging van het onderwijsniveau van 25-64 jarigen door nieuwe instromende geboortecohorten tot stand moet worden gebracht. Dit proces neemt ongetwijfeld enkele decennia in beslag, waardoor de genoemde doelstelling zeker niet binnen 10 jaar zal worden bereikt. Daar komt nog bij dat zelfs de jongste generaties de 80% doelstelling niet halen. Wanneer daar ook nog de twijfel over voortgaande onderwijsexpansie aan wordt toegevoegd, lijkt de haalbaarheid van de 80% doelstelling geheel uit beeld te raken.

Een ander punt van discussie is in hoeverre de omschrijving van de startkwalificatie voldoet. Bij bestudering van Nederlandse werkloosheidscijfers (CBS 2003b) blijkt dat deze hoog zijn voor ongeschoolden, laag voor personen met een secundaire beroepsopleiding en tertiaire opleiding, maar gemiddeld voor personen met een diploma van het lager secundair en hoger secundair algemeen onderwijs. Bij de jongere generaties betreft dit vooral personen die wel aan een middelbare beroepsopleiding of tertiaire opleiding zijn begonnen, maar die deze niet hebben afgemaakt. Volgens figuur 3.14 treft dit lot rond een derde van alle instromers in het hoger onderwijs. Een scherpe scheidslijn tussen personen met een diploma op lager secundair of hoger secundair algemeen niveau heeft daarom iets kunstmatigs. Beide categorieën zijn niet optimaal, maar ook niet onrustbarend slecht, toegerust voor de arbeidsmarkt. Daarom zou er zowel een hoge prioriteit moeten worden gegeven aan het terugdringen van ongediplomeerde uitval uit het secundaire beroepsonderwijs als uit het tertiaire onderwijs. Die kan worden tegengegaan door een intensieve begeleiding en vroegtijdige verwijzing van beginnende studenten. Dit streven naar 'doorlopende leerwegen' krijgt de laatste jaren grote aandacht in Nederland (zie bijvoorbeeld het themanummer van het Tijdschrift voor Hoger Onderwijs en Management 2003/5). Anderzijds kunnen wellicht kritische vragen worden gesteld ten aanzien van het maatschappelijk nut van de doorstroom van het overgrote deel van de jongeren met een secundaire beroepsopleiding naar tertiaire beroepsopleidingen: een land heeft niet alleen managers, maar ook vaklieden nodig. Bovendien kan een veel hogere instroom in het hoger onderwijs op termijn leiden tot een sluipende daling van kwalificatienormen.

## 4 Gezondheidszorg

Evert Pommer, Ab van der Torre en Bob Kuhry

### 4.1 Inleiding

De gezondheidszorg is uitgegroeid tot een van de belangrijkste publieke voorzieningen in moderne welvaartsstaten. Het belang dat mensen hechten aan een goede gezondheid is toegenomen en de uitgaven voor gezondheidszorg zijn sterk gestegen. Dit heeft weliswaar positieve gevolgen gehad voor de gezondheidstoestand van de bevolking, de gemiddelde levensverwachting is fors toegenomen, maar het zet de financiële houdbaarheid van het zorgstelsel onder toenemende druk. Het zijn vooral de stijgende kosten, en de verwachting dat deze de komende jaren nog verder zullen stijgen, die een uitdaging vormen voor de verschillende EU-landen. Daarbij is het opmerkelijk dat de EU-landen nogal uiteenlopende stelsels hebben om in de vraag naar gezondheidszorg te voorzien. Deze stelsels verschillen in de mate waarin de voorzieningen publiek en privaat worden verstrekt, de mate waarin de lasten publiek en privaat worden gedragen en de mate waarin de markt aanbod- of vraaggestuurd is. De vraag is welke gevolgen de inrichting van het zorgstelsel en de middelen die worden ingezet hebben voor de zorg die wordt verstrekt en de gezondheidstoestand van de bevolking.

#### 4.1.1 Doelstellingen in de zorg

De doelstellingen van de gezondheidszorg komen in de verschillende OECD-rapporten niet altijd helder en eenduidig voor het voetlicht. Een belangrijke aanzet tot de formulering van centrale doelstellingen is gegeven in een EC-rapport uit 2001 over de trends en uitdagingen in de gezondheidszorg (Raad van de EU 2003). De primaire doelstelling van de gezondheidszorg is uiteraard het instandhouden en verbeteren van de gezondheidstoestand van de bevolking. Daarnaast worden algemene toegankelijkheid, een hoog kwaliteitsniveau en een financieel houdbaar systeem als centrale doelstellingen aangemerkt. De financiële houdbaarheid vanuit macro-economisch perspectief is een van de belangrijkste uitdagingen waarvoor overheden zich gesteld zien. Deze houdbaarheid staat door verschillende ontwikkelingen onder druk. In de eerste plaats stellen mensen steeds hogere eisen aan hun eigen gezondheid en zijn ze steeds meer op de hoogte van de mogelijkheden die de medische technologie biedt. Het stijgende inkomen stelt mensen steeds meer in staat om aan deze wensen toe te geven. In de tweede plaats schrijdt de medische technologie voort, waardoor bestaande behandelingen niet alleen efficiënter worden, maar ook nieuwe en betere behandelingen mogelijk worden. In de praktijk blijkt hiervan per saldo een kostenverhogend effect uit te gaan. In de derde plaats worden de EU-landen geconfronteerd met een verdergaande vergrijzing van de bevolking. Omdat de kosten van zorg vooral geconcentreerd zijn aan het einde van het menselijk leven, leidt een

toegenomen levensverwachting niet zonder meer tot een stijging van de kosten. Dit is uiteraard wel het geval voor dat deel van de vergrijzing dat kan worden toegeschreven aan een verandering van de bevolkingssamenstelling door het teruglopen van geboortecijfers. Op grond van zuivere demografische projecties wordt de komende 50 jaar voor de EU-15 landen een stijging van 30% verwacht van het aandeel dat de totale zorguitgaven innemen in het Bruto Binnenlands Product (OECD 2003da). Ten slotte zal een stijgende welvaart de druk op de gezondheidszorg doen toenemen. In de praktijk blijkt op landelijk niveau een sterke positieve relatie te bestaan tussen het welvaartsniveau en de zorguitgaven.<sup>1</sup>

De EU-landen zoeken naar verschillende oplossingen om de financiële houdbaarheid van het zorgstelsel veilig te stellen. Deze oplossingen staan vaak zo centraal in het beleid, dat ze soms als zelfstandige doelstellingen worden aangemerkt, zoals de bevordering van de doelmatigheid en de marktwerking in de gezondheidszorg. Een belangrijk instrument dat door veel landen wordt ingezet is de versterking van financiële prikkels bij de consumenten. Dit geschiedt zowel op directe wijze, door vergroting van de rol van eigen bijdragen of eigen risico's, als op indirecte wijze, door beperkingen van het verzekerde pakket. De versterking van financiële prikkels kan de universele toegankelijkheid van zorgvoorzieningen in gevaar brengen, wanneer geen compensatie wordt gegeven voor kwetsbare groepen. Inkomenssolidariteit en risicosolidariteit vormen dan ook belangrijke instrumenten om de universele toegankelijkheid van zorgvoorzieningen te waarborgen.

Universele toegankelijkheid is in alle OECD-landen, met uitzondering van de VS, in grote lijnen gewaarborgd. Het is in het kader van het beleid inzake sociale uitsluiting (Raad van de EU 2001) een van de belangrijke doelstellingen van de EU om deze toegankelijkheid voor kwetsbare groepen in stand te houden.<sup>2</sup> In de praktijk wordt het beginsel van 'equal treatment for equal need' in de OECD-landen in hoge mate gerealiseerd in de eerstelijnszorg (huisarts), maar er zijn aanwijzingen dat de tweedelijnszorg (specialist) tendeeft naar een 'pro-rich distribution'. De 'unequal treatment' van inkomensgroepen in de tweedelijnszorg lijkt niet zozeer samen te hangen met karakteristieken van het zorgstelsel maar met een hogere vraag van hoger opgeleide personen. Dit betekent dat waarborgen voor de universele toegankelijkheid niet alleen in het zorgstelsel en de daarin opgenomen financiële prikkels moeten worden gezocht maar ook in de mogelijkheden van verschillende bevolkingsgroepen om hun

---

1 De inkomenselasticiteit ligt op landenniveau rond de 1; zie voor een overzicht en nadere verklaring van verschillen in micro- en macrorelaties tussen inkomen en zorguitgaven Gerdtam and Jönsson (2000).

2 Deze doelstelling is enigszins problematisch omdat er sterke aanwijzingen zijn dat kwetsbare groepen meer dan gemiddeld gekenmerkt worden door risicovolle leefstijlen en daarmee een deel van de gezondheidsproblemen zelf veroorzaken (Counsel of EU 2003).



vraag naar gezondheid en gezondheidszorg te kunnen uitoefenen. Daarmee kan aan toegankelijkheid een bredere betekenis worden toegekend. Toegankelijkheid heeft dan niet alleen betrekking op de ‘equal treatment of equal needy’ maar ook op de mate waarin burgers hun vraag kunnen uitoefenen.

Kwaliteit speelt een steeds belangrijker rol in de zorg. Niet alleen burgers hechten aan een hoge kwaliteit van zorg maar ook de overheden zelf.<sup>3</sup> Het begrip ‘kwaliteit’ laat zich echter niet makkelijk duiden. Globaal kan een onderscheid worden gemaakt tussen productkwaliteit, proceskwaliteit en systeemkwaliteit. De kwaliteit van een zorgproduct betreft de mate waarin een behandeling een gezondheidsprobleem oplost. Momenteel stelt de OECD een set van indicatoren samen die deze productkwaliteit nader moeten duiden, zoals de tijd die patiënten met bepaalde vormen van kanker na behandeling nog in goede gezondheid leven. Naast de kwaliteit van de behandeling is ook de proceskwaliteit, de wijze waarop die behandeling wordt toegepast en de kwaliteit van de ingezette middelen, van belang.<sup>4</sup> Tenslotte is ook de systeemkwaliteit – de wijze waarop de gezondheidszorg voldoet aan de vraag van de bevolking – van belang en kunnen bijvoorbeeld lange wachtlijsten en een grote afstand van het meest nabijgelegen ziekenhuis worden gezien als negatieve kwaliteitskenmerken van de gezondheidszorg in een land.

Houdbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit vormen niet alleen de belangrijkste doelstellingen van gezondheidszorgbeleid, het zijn ook doelstellingen die tegenstrijdig kunnen zijn en een zekere uitruil noodzakelijk kunnen maken. Zo kan de steeds toenemende vraag van burgers naar meer kwaliteit in de zorg op gespannen voet komen te staan met de financiële houdbaarheid van het stelsel. Daar staat tegenover dat een te beperkte honorering van de vraag naar kwaliteit in een publiek stelsel kan leiden tot een overloop van de kwaliteitsvraag naar de private sector en daarmee tot een beperking van de algemene toegankelijkheid. Dit dilemma vereist een subtiele inzet van het prijsinstrument – in termen van eigen bijdragen of wachttijden – om noodzakelijk zorg van niet-noodzakelijke zorg te onderscheiden. Wanneer het primaat echter bij de financiële houdbaarheid van het zorgstelsel wordt gelegd kan dit tot gevolg hebben dat de vraag naar hogere kwaliteit in de zorg buiten de publieke sector moet worden gerealiseerd, waardoor wordt getornd aan het beginsel van de universele toegankelijkheid. Zo kan het versterken van prijsprikkels ertoe leiden dat de risico- en inkomenssolidariteit, en daarmee de toegankelijkheid, onder druk komen te staan, doordat personen met weinig inkomen of een groot gezondheids-

---

3 De eisen die gesteld worden aan de zorg verleend door instellingen kunnen worden gewaarborgd door interne kwaliteitsborging en extern toezicht.

4 Proceskwaliteit is niet altijd goed te maten. Zo kan ‘meer handen aan het bed’ zowel als kwaliteitswinst als productiviteitsverlies worden opgevat. In de praktijk is het immers moeilijk te bepalen of meer handen aan het bed de patiënt (verbetering begeleiding) of het personeel (minder werkdruk) ten goede komt.

risico daardoor minder zorg consumeren dan vergelijkbare groepen die niet in deze situatie verkeren. Deze dilemma's zullen belangrijke uitdagingen vormen voor de komende jaren.

Een actuele vraag is in hoeverre de overheid de allocatie van middelen aan het marktmechanisme kan overlaten en de publieke belangen veilig kan stellen via een aantal secundaire reguleringsmechanismen. De eisen met betrekking tot rechtvaardigheid kunnen ook in een stelsel met een private ziektekostenverzekering voor de cure en een publieke zorgverzekering voor de care veilig worden gesteld via een stelsel van inkomensafhankelijke subsidies en/of premies. Risicoselectie door deze verzekeraars kan worden tegengegaan door adequate regelgeving en een rem op de consumptie kan gezet worden door prijsprikkels aan de vraagzijde te stimuleren (eigen bijdragen of eigen risico's) en inkomensprikkels aan de aanbodzijde weg te nemen (door artsen in loondienst te nemen of per patiënt te betalen in plaats van per verrichting). Uiteraard hebben deze 'oplossingen' ook een schaduwkant die het bereiken van andere doelstellingen, zoals toegankelijkheid (van met name kwetsbare groepen) en kwaliteit (door de groei van wachtlijsten), in de weg kunnen staan.

#### 4.1.2 Publieke belangen in de zorg

Er zijn twee belangrijke redenen waarom met de gezondheidszorg publieke belangen zijn gemoeid. Ten eerste zijn er beperkingen aan de gezondheidszorg als economisch goed, die ertoe leiden dat niet voldaan wordt aan enkele standaardvoorwaarden van een vrije markt. Ten tweede zijn er argumenten van sociale rechtvaardigheid die betrekking hebben op de gelijke toegang tot het gezondheidszorgsysteem voor alle lagen van de bevolking.

Gezondheidszorg is om verschillende redenen een bijzonder economisch goed (Hurley, 2000; Barr, 1993). In de eerste plaats is gezondheidszorg een afgeleide vraag. Eigenlijk wordt geen gezondheidszorg gevraagd, liever blijft men hiervan verschoond, maar wordt een goede gezondheid gevraagd. Gezondheidszorg is een van de middelen die wordt ingezet om de gezondheid in stand te houden of te verbeteren. De vragende marktpartij is niet alleen onzeker over de toestand waarin hij verkeert (diagnose) maar ook over de middelen die moeten worden ingezet (behandeling) om de gezondheid in stand te houden of te verbeteren. Hiervoor is hij aangewezen op medische deskundigen. Ten slotte zijn externe effecten te onderkennen aan gezondheidszorg omdat een gezonde bevolking niet alleen van belang is voor de betrokken individuen, maar ook voor de maatschappij als zodanig omdat dit een optimale inzetbaarheid in het arbeidsproces mogelijk maakt en de verspreiding van (besmettelijke) ziekten wordt tegengegaan of voorkomen. Het volledig overlaten van de gezondheidszorg aan de vrije markt leidt derhalve tot grote individuele en maatschappelijke inefficiënties.

Sociale rechtvaardigheid heeft in de gezondheidszorg betrekking op het recht op gelijke behandeling van personen in vergelijkbare gezondheidsposities ('equal tre-

atment of equal needy'). Dit betekent dat verschillen in inkomen en verschillen in gezondheidsrisico's geen directe invloed mogen hebben op de kans op behandeling en de wijze van behandeling. De mate waarin 'equal treatment of equal needy' gerealiseerd kan worden hangt af van de mate waarin de behandelingskosten afhankelijk zijn van het gezondheidsrisico (risicosolidariteit) en van de draagkracht van betrokkenen (inkomenssolidariteit).

In het algemeen blijken de EU-landen er redelijk in te slagen om gelijke kansen te realiseren (OECD 2003df). Voor zover ongelijke kansen zijn waar te nemen hebben deze zowel een institutionele als individuele achtergrond. Wat betreft de institutionele achtergrond lijkt een meer privaat ingericht verzekeringsstelsel en een verzekeringsstelsel met relatief hoge eigen bijdragen ten nadele te werken van lagere inkomensgroepen. Ook het opleidingsniveau en de relatie die een individu heeft tot de arbeidsmarkt blijkt de kans op gelijke behandeling in gelijke omstandigheden te beïnvloeden, maar de werking van deze individuele factoren hangt mede af van de inrichting van het verzekeringsstelsel.

In principe zullen de onzekerheid bij de vraag naar gezondheid, de hoge kosten die aan gezondheidsrisico's zijn verbonden en de eis van sociale rechtvaardigheid leiden tot een verzekeringssysteem in de gezondheidszorg. De mate waarin dit verzekeringssysteem publieke en private elementen omvat zal afhangen van de mate waarin men gezondheidszorg door marktimperfecties een bijzonder economisch goed vindt en de mate waarin men daarin sociale rechtvaardigheid tot uitdrukking wil brengen.

Aan een verzekeringssysteem zijn problemen verbonden die bekend staan onder de benaming 'moral hazard'. Het gaat hier om twee soorten van gedragsreacties van consumenten en producenten, die de kosten van gezondheidszorg doen toenemen. Het eerste probleem is de mogelijke toename van riskant gedrag, het tweede probleem de mogelijke consumptie van niet-noodzakelijke zorg door het ontbreken van prijsprikkels. Riskant gedrag is het bewust nemen van gezondheidsrisico's in de wetenschap dat men toch goed verzekerd is. De mogelijke consumptie van niet-noodzakelijke zorg treedt op als de prijs voor consumenten naar nul daalt of als er geen financiële rem staat op de productie van zorgdiensten (het zogenaamde 'third-party payment' probleem). Als een consument volledig verzekerd is, zijn de kosten van medische hulp voor hem immers nul. Als bovendien de arts per verrichting of dienst betaald wordt, bestaat er bij geen van beide een rem op extra – mogelijk niet-noodzakelijke – zorg. Een privaat georiënteerd verzekeringssysteem kan door 'adverse selection' de sociale rechtvaardigheid onder druk zetten door risicoselectie van verzekeringsmaatschappijen. Deze zullen immers proberen alleen klanten met lage risico's te selecteren. Uiteindelijk kan dit zonder aanvullende regelgeving leiden tot prijsdifferentiatie voor of zelfs uitsluiting van bepaalde risicogroepen.<sup>5</sup>

---

5 Dit kan er ook toe leiden dat als de werkgever de verzekeringspremie betaalt, de werkgever met de meest uitgebreide ziektekostenverzekering de werknemers met de meeste gezondheidsproblemen aantrekken.

Een verzekeringssysteem lost echter niet het probleem op dat voortvloeit uit onvolledige informatie. Het is de vraag of er methoden denkbaar zijn die de informatie-asymmetrie in de spreekkamer van de arts kunnen wegnemen. Dit neemt niet weg dat er methoden zijn om deze asymmetrie te verminderen. Zo biedt internet steeds meer mogelijkheden om informatie over de zorg en de zorginstellingen te verkrijgen, bieden patiëntenorganisaties steeds meer informatie en is de burger steeds kritischer geworden. Hoewel in de vs en enkele EU-landen al stappen zijn gezet op weg naar monitoring en benchmarking van zorginstellingen, staat deze vorm van informatieverschaffing echter nog in de kinderschoenen.

#### 4.1.3 Uitdagingen en oplossingen<sup>6</sup>

Het belangrijkste probleem in de zorg waarmee de hier beschouwde landen begin deze eeuw worstelen is de financiële houdbaarheid van het stelsel. Ruim 60% van de betrokken landen zien zich geconfronteerd met olopende kosten die zij in de hand willen houden. Van de EU-15 landen geven alleen Denemarken, Spanje en Luxemburg te kennen daar geen probleem mee te hebben. Ook de meeste nieuwe lidstaten hebben eerder andere zorgen dan de financiële houdbaarheid van het stelsel. Daar spelen meer zaken een rol als de doelmatigheid van de zorg en de universele toegankelijkheid. Alleen in Tsjechië, Slowakije, Polen en Slovenië worden ook de kosten van de zorg als probleem gezien. De doelmatigheid is in een aantal nieuwe lidstaten problematisch door de traditioneel sterke gerichtheid op intramurale zorg, waardoor een overcapaciteit is ontstaan aan ziekenhuisbedden en medisch specialisten en een tekort aan eerstelijnszorg. Deze problemen spelen met name in Tsjechië, Slowakije, Hongarije, Litouwen, Malta en Cyprus. De universele toegankelijkheid staat in een aantal nieuw toegetreden landen onder druk omdat de regionale beschikbaarheid van zorgvoorzieningen ongelijk verdeeld is (veelal stad-platteland problematiek). Verder blijkt dat in enkele nieuwe lidstaten door informele betalingen een betere toegang tot de zorg kan worden verkregen, hetgeen op gespannen voet staat met het beginsel van universele toegankelijkheid. Het systeem van informele betalingen is zo wijdverbreid dat bijna alle artsen dit accepteren. Velen zien dit als een normale gang van zaken om van zorg verzekerd te zijn en een duurzame relatie met de arts te onderhouden (Uslaner en Badescu 2003). Een probleem dat ook in enkele nieuwe lidstaten wordt geconstateerd is de lage beloning van het medisch personeel (zoals in Tsjechië, Slovenië en Hongarije). Daardoor lopen de kosten van de zorg niet al te hoog op, maar het is zeer de vraag of de relatief lage beloning van medisch personeel op langere termijn wel te handhaven is.

Hoewel de ontwikkeling van de kosten in de zorg het belangrijkste probleem in de EU-15 landen is, zijn er ook andere problemen die spelen, maar deze verschillen sterk per land. Zo zijn er landen die meer prioriteit willen geven aan de kwaliteit van

---

6 De rapportage in deze paragraaf is grotendeels gebaseerd op landenrapporten van het European Observatory on Health Care systems en het Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –Gestaltung e.V.

de zorg (het UK, Ierland), landen die kampen met aanzienlijke wachtlijsten (Finland, Italië en Denemarken), landen die een aanzienlijk tekort hebben aan eerstelijnszorg (Griekenland) of landen die problemen hebben met de uitvoering van het beleid (Portugal).

Meer nog dan verschillen in uitdagingen zijn er verschillen in oplossingen die landen zoeken om hun problemen op te lossen. De meeste landen zoeken oplossingen door directe ingrepen in het aanbod en in de marktwerking van het zorgsysteem. Voorts zijn er veel landen die de kwaliteit van het zorgsysteem willen verbeteren. Ten slotte worden er ook oplossingen gezocht door de vraag naar zorg direct te beïnvloeden of door de financiering van de zorg te wijzigen.

Bij de aanbodgeoriënteerde ingrepen wordt (verdergaande) extramuralisering het meest genoemd. Vooral landen met een relatief zwakke eerstelijnszorg opteren voor verdergaande extramuralisering (enkele nieuwe nieuw toegetreden landen en Griekenland), maar ook landen als Denemarken, Frankrijk, Italië en Oostenrijk zien hierin een mogelijkheid tot een doelmatiger inrichting van de zorg en een beperking van de kosten. Ook een betere coördinatie tussen zorgaanbieders zou volgens veel EU-15 landen de doelmatigheid van de zorg ten goede kunnen komen. Hoe een betere afstemming tussen zorgaanbieders tot stand zou moeten komen is echter niet altijd duidelijk, maar vaak wordt gedacht aan een andere wijze van management of een andere wijze van organiseren van de zorg. Een meer stringente budgettering om kostenstijgingen het hoofd te bieden wordt slechts in een beperkt aantal landen als oplossing gezien. Hoewel landen als België, Duitsland, Frankrijk, Oostenrijk en Tsjechië de budgettriemen verder aantrekken, zien deze landen ook wel in dat ook andere instrumenten noodzakelijk zijn om geen al te restrictieve beperkingen op te leggen aan de vraag van de bevolking naar zorg. Zo opteren veel landen voor meer marktwerking in hun zorgstelsel, hetgeen bereikt zou moeten worden door decentralisatie van het zorgstelsel (veel nieuwe lidstaten zijn hiermee bezig, maar ook een land als Nederland) en door het vergroten van de contractvrijheid van zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Soms is het nodig hiervoor de financiering van het zorgsysteem fundamenteel te herzien. Zo zijn landen als Oostenrijk, Frankrijk, en Griekenland recent overgegaan tot een ander meer universalistisch financieringssysteem en zal Nederland hiertoe op afzienbare termijn overgaan. Er zijn maar weinig landen die in de sfeer van de eigen bijdragen invloed willen uitoefenen op de vraag naar zorg. Oostenrijk en Duitsland opteren voor hogere eigen bijdragen en Oostenrijk wil het kostenbewustzijn verhogen door zorgrekeningen via consumenten door verzeke- raars te laten afrekenen.

Veel aandacht hebben landen voor een verbetering van de kwaliteit van de gezondheid door een gezondere leefstijl (minder gebruik van rookwaren, alcohol en ongezonde voeding) en een betere leefomgeving (schoon water en schone lucht). Daarnaast zijn er landen die expliciet willen investeren in de zorg in het algemeen (het UK, Ierland) of de vermindering van de wachtlijstproblematiek (Finland, Ierland, maar recentelijk ook Nederland).

Het is opmerkelijk dat de pogingen om het zorgstelsel ingrijpend te moderniseren in veel landen schipbreuk hebben geleden op politieke en maatschappelijke weerstand. Zo zijn ingrijpende voorstellen in Duitsland, Nederland, Portugal en Griekenland vroegtijdig gesneuveld. Bij de hervorming van het zorgstelsel zijn veel partijen betrokken, er zijn grote belangen mee gemoeid, dienen ingewikkelde problemen te worden opgelost en is niet altijd duidelijk welke winst zal worden geboekt. Voorts moet een lang traject worden doorlopen om stelselwijzigingen tot stand te brengen. In de tussentijd verandert vaak het politieke of maatschappelijke klimaat, ontstaan nieuwe problemen in het stelsel of ontstaan nieuwe inzichten in mogelijke oplossingen voor de problemen waarvoor men staat. Zo zijn in Nederland ettelijke pogingen gedaan om het publieke en private stelsel te integreren in een nieuw systeem met meer marktwerking.

De Europese Raad heeft recent bij verschillende gelegenheden het belang benadrukt van een kwalitatief hoog en financieel houdbaar stelsel van gezondheidszorg in de EU-landen. Daarbij speelt ook de organisatie van de interne markt een rol omdat het uiteenlopen van verschillende zorgstelsels van invloed kan zijn op het verkeer van mensen tussen landen op zoek naar gezondheidszorg. Deze mobiliteit kan in strijd zijn met centrale doelstellingen die in de zorg worden nagestreefd. Het is dus van groot belang om de verschillende stelsels nader te analyseren en de gevolgen die zij hebben voor het realiseren van de centrale doelstellingen in kaart te brengen.

#### 4.2 Zorgstelsels

Bij de analyse en beschrijving van zorgstelsels moet onderscheid worden gemaakt tussen hoe de zorg wordt gefinancierd en hoe de zorg wordt verstrekt. In beide domeinen speelt de spanning tussen private en publieke organisatievormen. In vrijwel alle landen is hierbij sprake van mengvormen.

Ten aanzien van de financieringsvorm kan een onderscheid worden gemaakt tussen financiering uit belastingmiddelen, volksverzekering, werknemersverzekering, private verzekering of eigen betalingen. Ten aanzien van de zorgverstrekking kan een onderscheid worden gemaakt tussen publieke, private non-profit en private for-profit instellingen.

De arrangementen kunnen verschillend uitvallen afhankelijk van het domein, waarbij een onderscheid kan worden gemaakt tussen intramurale medische zorg (ziekenhuiszorg), extramurale medische zorg (artsenzorg en verpleegzorg) en long-term care (verpleeghuiszorg). De welzijnszorg wordt niet tot de gezondheidszorg gerekend. Hiertoe worden onder meer de verzorgingshuizen en instellingen voor gehandicapten gerekend. De medische zorg voor chronisch zieken en gehandicapten wordt wel tot de gezondheidszorg gerekend. Dit heeft onder meer tot gevolg dat de verpleegkundige thuiszorg wel tot de gezondheidszorg wordt gerekend maar de huishoudelijke thuiszorg niet.

#### 4.2.1 Een mix van publieke en private elementen

Zoals Uplekar (2000) laat zien, is in de meeste landen een gemengd stelsel van gezondheidszorg gegroeid. Alle westerse landen bewegen zich tussen de vs met een hoofdzakelijk private gezondheidszorg en Zweden met een vrijwel uitsluitend publieke gezondheidszorg. De debatten in de verschillende landen gaan meestal niet meer om de vraag wat de voor- en nadelen van private en publieke zorg zijn, maar om de vraag in welke mate en hoe de zorg gereguleerd moet worden om de toegankelijkheid voor speciale groepen in de bevolking te waarborgen (Bartlett en Phillips 1995). Deze doelstelling kan zowel in een private als publieke setting worden nagestreefd.

In de literatuur over efficiëntie en productiviteit op microniveau is het kostenverschil tussen private en publieke voorzieningen vaak onderzocht. Op het gebied van de zorg zijn vooral veel studies gedaan naar de verschillen tussen private en publieke ziekenhuizen in de Verenigde Staten. Daar bestaan beide typen ziekenhuizen immers naast elkaar. De resultaten zijn echter niet eenduidig. Sommige studies laten zien dat publieke ziekenhuizen efficiënter zijn dan private ziekenhuizen met of zonder winstoogmerk (bijvoorbeeld Granneman et al. 1986, Grosskopf en Valdmanis 1987, Valdmanis 1990; zie ook Mark 1996 voor psychiatrische ziekenhuizen). Andere studies vinden juist het omgekeerde (bijvoorbeeld Wilson en Jadow 1982, Ferrier en Valdmanis 1996, Burgess en Wilson 1995, Staat en Hammerschmidt 2000), of vinden geen significante verschillen tussen beide typen ziekenhuizen (bijvoorbeeld Register en Bruning, 1987 en Burgess en Wilson 1995). Voor de gevonden verschillen worden verschillende oorzaken aangegeven. Zo geeft Valdmanis (1990) aan dat de kwaliteit in de private ziekenhuizen (zonder winstoogmerk) wel eens beter zou kunnen zijn dan in publieke ziekenhuizen. Ferrier en Valdmanis (1996) schrijven de verschillen toe aan het feit dat de private ziekenhuizen zich concentreren op de meest winstgevendste typen behandelingen.

Ook voor verpleeghuizen bestaat een omvangrijke, maar niet eenduidige, literatuur. Sommige onderzoekers vinden dat commerciële verpleeghuizen efficiënter zijn dan niet-commerciële verpleeghuizen (Nyman en Bricker 1989, Gertler 1992, Vitaliano en Toren 1994). Dor (1989) vindt geen significante verschillen, terwijl Hawes en Phillips (1986) en Hoffer en Rungeling (1994) de verschillen grotendeels aan verschillen in kwaliteit of zorgzwaarte toeschrijven.

Kortom, uit de literatuur kunnen zowel argumenten vóór als tegen privatisering worden afgeleid. Het behalen van efficiëntiewinst door privatisering van zorgvoorzieningen is dus niet vanzelfsprekend. Een verklaring hiervoor is dat particuliere verzekeraars vooral concurreren op de verzekerde populatie en de verzekerde risico's. Door institutionele restricties is de kosteneffectiviteit van de verstrekte zorg doorgaans minder goed te beïnvloeden. Bovendien wordt de particuliere sector gekenmerkt door hoge administratie- en transactiekosten (Woolhandler et al, 2003). In de praktijk betekent dit dat privatisering van de zorg vaak niet voldoet aan de verwachtingen die sommigen koesteren: meer en betere waar voor je geld

(OECD 2003dg). Zo leidt het vergroten van de marktwerking van een zorgstelsel in de praktijk vaak tot problemen, die doorgaans te maken hebben met de condities die marktwerking efficiëntiewinst moeten geven. Met name tendensen tot segmentering en monopolisering bij zorgaanbieders en verzekeraars leiden tot starre markten met weinig prikkels voor grotere efficiëntie. Voorts blijkt meer marktwerking – mede door de grotere nadruk op de vraagkant van de markt – kostenverhogend te werken omdat kostenregulerende instrumenten die de publieke sector gangbaar zijn – budgettering, prijsbeheersing en capaciteitsbeperking – niet of nauwelijks (kunnen) worden ingezet (OECD 2003dg). Wanneer bij het vergroten van de marktwerking aan de vraagzijde ook het prijsinstrument wordt ingezet, bijvoorbeeld door verhoging van eigen bijdragen, ontstaat het gevaar dat noodzakelijke zorg of het principe van gelijke toegang in gevaar komt (OECD 2003de). Ten slotte worden de mogelijkheden voor de overheid om publieke verantwoording af te leggen vermindert.

#### 4.2.2 Een empirische karakterisering van zorgstelsels

In de internationale literatuur is het aantal pogingen om tot empirische karakterisering van zorgstelsels te komen betrekkelijk beperkt. De heterogeniteit van bestaande zorgstelsels zal daar mede debet aan zijn. Veel stelseltypering hebben een duaal karakter: meer privaat georiënteerde versus meer publiek georiënteerde stelsels of stelsels gebaseerd op het gedachtegoed van Bismarck of Beveridge. Er zijn ook wel pogingen tot verdergaande karakterisering gedaan. Zo onderscheiden Hughes Tuohy et al. (2001) vier basismodellen: (1) parallel functionerende publieke en private systemen; (2) retributiegeoriënteerde systemen, waarbij consumenten substantiële eigen bijdragen voor het gebruik van zorgdiensten betalen; (3) corporatistische systemen, waarbij de toegang tot publieke of private dekking gebonden is aan het behoren tot een bepaalde bevolkingsgroep of beroepsgroep en (4) sectorgeoriënteerde systemen, waarbij de publieke of private dekking gebonden is aan het type zorgvoorziening. Deze basismodellen blijken in veel landen naast of door elkaar te bestaan. In de praktijk blijkt een grote diversiteit aan zorgstelsels te bestaan, waarbij theoretische indelingen moeilijk zijn te herkennen. De verschillende theoretische kenmerken blijken in mindere of meerdere mate aanwezig te zijn en ook per sector van zorg of per groep in de bevolking te verschillen. Blijkbaar hebben landen met globaal dezelfde doelstellingen van kwalitatief verantwoorde betaalbare zorg steeds andere antwoorden gezocht om deze doelstellingen te bereiken. Hier wordt daarom een andere weg gevolgd, die meer aansluit op de feitelijke inrichting van het zorgstelsel. Op basis van enkele belangrijke institutionele karakteristieken zal op basis van een clusteranalyse worden bepaald welke landen het meest op elkaar lijken. Daarbij zullen deze karakteristieken zoveel mogelijk in dezelfde dimensie worden geschaald. Deze dimensie betreft de mate van regulering.

De belangrijkste institutionele karakteristieken betreffen de financiering van de zorg en de marktordening van de zorg. Deze karakteristieken worden geacht via de prijs per product ( $p$ ), de hoeveelheid zorgproducten ( $q$ ), de kwaliteit van de zorgpro-



ductie (k) en het aantal gebruikers (n) in belangrijke mate de kosten van de zorg en daarmee de financiële houdbaarheid van het zorgstelsel te bepalen.

Eén van de financieringskarakteristieken is de aard van de financiering:

- via belastingen voor allen (universalistisch, Beveridge model)
- via premies voor werkenden (corporatistisch, Bismarck model)
- via private financiering op verzekeringsbasis en/of op basis van eigen bijdragen (particularistisch)

In alle landen bestaan min of meer gemengde systemen. Het gaat er hier echter om hoe het overgrote deel van de zorguitgaven worden gefinancierd. Een andere met het voorgaande verwante financieringskarakteristiek is het aandeel van de publieke financiering, dat wil zeggen het aandeel van de financiering dat via belastingen of sociale premies loopt.

Een aantal karakteristieken is voor deze studie geoperationaliseerd. Deze zijn ingedeeld in financieringskarakteristieken en marktkenmerken. Het betreft de volgende karakteristieken:

- de globale aard van de financiering
- de specifieke aard van financiering van huisartsen en medicijnen
- de mate waarin eigen bijdragen worden gevraagd
- het aandeel van de publieke financiering
- de juridische status van ziekenhuizen
- de keuzevrijheid voor de consument voor de huisarts, specialist en ziekenhuis
- de mate waarin de huisarts als poortwachter fungeert

In tabel 4.1 worden deze karakteristieken voor de verschillende landen weergegeven. De andere genoemde karakteristieken lieten zich moeilijk operationaliseren (zie box 4.1). Zo is moeilijk voor alle landen te bepalen in welke mate er quasi-markten bestaan voor contracten tussen verzekeraars (of overheden) en zorgaanbieders en in welke mate verzekerden vrij zijn om van verzekeraar te wisselen. Andere problemen doen zich voor waar het gaat om verschillen in theorie en praktijk. Dat betreft met name de mate waarin ziekenhuizen gebudgetteerd zijn. Zo zijn er landen waar formeel budgettering plaatsvindt maar jaarlijks grote overschrijdingen worden gerealiseerd. Ook zijn er landen waar budgettaire afspraken worden gemaakt, maar waar de praktijk weinig afwijkt van een situatie waarin de vraag bepalend is voor de gerealiseerde kosten.

**Tabel 4.1 Karakteristieken gezondheidszorg, 2001**

land		financieringskarakteristieken			
		aard financiering huisarts	aard financiering medicijnen	aandeel publieke financiering	eigen bijdragen curatieve zorg
	globale aard financiering	per recept: 1 per pat/verz: 2 loondienst: 3	prijs vrij: 1 prijsreg.: 2 budget: 3		geen : 0 medicijn : 1 + intramu : 2 + huisarts : 3
EU-15					
België	Bismarck	1	2	75	3
Denemarken	Beveridge	2	2	82	1
Duitsland	Bismarck	2	2	74	2
Griekenland	Beveridge	3	2	57	1,5
Spanje	Beveridge	3	2	71	1
Frankrijk	Bismarck	1	2	75	3
Ierland	Beveridge	2	2	78	0
Italië	Beveridge	2	2	78	1,5
Luxemburg	Bismarck	1	2	89	1
Nederland	Bismarck	2	2	66	0
Oostenrijk	Bismarck	2	2	73	3
Portugal	Beveridge	3	1	68	3
Finland	Beveridge	3	2	75	3
Zweden	Beveridge	2	1	86	3
Verenigd Koninkrijk	Beveridge	2,5	1	83	1
nieuwe lidstaten					
Cyprus	Bismarck	1	1,5	33	1
Tsjechië	Bismarck	1,5	2	91	1
Estland	Bismarck	2	1	78	2
Letland	Beveridge	2	2	80	3
Litouwen	Bismarck	1,5	2	71	0
Hongarije	Bismarck	2	1	74	1
Malta	Bismarck	3	2	63	0
Polen	Bismarck	1,5	1	67	1
Slovenië	Bismarck	2	2	85	2
Slowakije	Bismarck	1,5	1,5	89	1
Angelsaksisch					
Australië	Beveridge	1,5	2	69	2
Canada	Beveridge	1	1,5	70	1
Nieuw-Zeeland	Beveridge	1	2	77	2,5
VS	privaat	2	1	45	3

<b>marktkarakteristieken</b>				
juridische status ziekenhuizen	vrije keuze huis-arts	vrije keuze specialist	vrije keuze ziekenhuis	huisarts poortwachter
privaat for-pr: 1 deels publ: 2 pr non-prof.: 3 sterk publiek: 4	veel: 1 beperkt: 2 geen: 3	veel: 1 beperkt: 2 geen: 3	veel: 1 beperkt: 2 geen: 3	niet: 1 soms: 2 wel: 3
3,5	1	1	1	1
4	1	3	2	3
2	1	1	1	1
2	3	2	2	1
2	2	1	3	3
2	1	1	1	1
2	2	1	3	3
2	1	2	1	3
1	1	1	1	1
3	1	1	1	3
3	1	1	1	1
2	1	2	1	3
4	2	1	2	3
2	1	1	2	1
3	1	3	3	3
2	3	1	1	3
4	1	1	1	1
4	1	2	1	3
4	1	2	2	2,5
3	1	1	1	1
4	1	2	2	2
4	3	1	1	3
4	1	1	1	2,5
4	1	1	1	3
4	1	3	3	3
2	1	1	1	3
3	1	2	2	3
4	1	1	1	3
3	2	2	2	2

#### **Box 4.1 Een uitwerking van marktkenmerken**

In de zorg spelen drie partijen een belangrijke rol: consumenten, verzekeraars en aanbieders. De werking van het zorgstelsel wordt in belangrijke mate bepaald door de positie die deze drie partijen innemen en de institutionele setting waarin zij opereren. Deze institutionele setting wordt door de overheid bepaald. Op basis van de bijzondere positie van deze partijen en de relaties tussen deze partijen kunnen de volgende marktkenmerken worden onderscheiden (tussen haakjes de mogelijke factoren waarop de kenmerkend effect heeft):

- de mate waarin verzekerden van verzekeraar kunnen wisselen (q, n)
- de al dan niet aanwezige acceptatieplicht van verzekerden voor verzekeraars (q, n)
- de keuzevrijheid van de consument bij het kiezen van de zorgverstreker (q)
- de mate waarin verzekeraars contracten kunnen afsluiten met zorgverstrekkers (p, q, k)
- de juridische status van de zorgverstreker: publiek, privaat non-profit of privaat for-profit (p, q, k)
- de vrije toetredingsmogelijkheden van zorgverstrekkers tot de gezondheidszorgmarkt (p, q, k)
- de aanwezigheid van vrije concurrentie tussen artsen en tussen instellingen: is er kartelvorming of zijn er prijsafspraken (p)
- het al dan niet optreden door de huisarts als poortwachter (q)
- de aard van het beloningssysteem voor de arts of de instelling: per prestatie, per patiënt of per ingeschreven verzekerde (p)
- de aanwezigheid van prijsreguleringen (voor bijvoorbeeld medicijnen, ligdagen en prestaties van artsen) (p)
- de aanwezigheid van eigen bijdragen (q)
- de mate van budgettering van instellingen of medicijnen (q)

Relatief veel EU-15 landen kennen het Beveridge model voor de ziektekostenfinanciering. Op de VS na hebben de Angelsaksische landen ook gekozen voor dit model. Hierbij moet aangetekend worden dat die landen naast de publieke financiering vaak een private verzekering kennen. Zo'n private verzekering kan zowel parallel aan de publieke verzekering lopen of een supplementair karakter dragen. Dergelijke private verzekeringen treden op wanneer de publieke verzekering tekortschiet door te weinig dekking of te weinig kwaliteit of wanneer de publieke verzekering slechts beschikbaar is voor bepaalde bevolkingsgroepen. Opvallend is de bijna unanieme keuze van de toetredende landen voor het Bismarck model. Alleen Letland vormt hierop een uitzondering.

De aard van de financiering van het hele gezondheidszorgstelsel zegt weinig over de wijze van financiering van individuele huisartsen. Alle vormen van financiering van huisartsen komen in beide modellen voor op één uitzondering na: het Beveridge model kent nooit een beloning per prestatie. Verder valt op dat de prijzen van medi-

cijnen bijna altijd gebonden zijn aan prijsafspraken. Volledige budgettering komt nooit voor en vrije prijzen komen slechts in een beperkt aantal landen voor.

Het aandeel van de publieke financiering loopt op van 44% in de Verenigde Staten tot 91% in Tsjechië. Ierland, Nederland, Litouwen en Malta zijn de enige landen die geen enkele vorm van eigen bijdragen in het publieke deel van de reguliere gezondheid kennen. Wel worden er – net als in de overige landen – eigen bijdragen betaald voor de long term care (verpleeghuizen) omdat deze ook een woonfunctie bieden. De overige landen kennen in elk geval eigen bijdragen voor medicijnen. In de helft van de landen moeten de gebruikers bovendien zelf bijdragen aan de specialist en/of het ziekenhuis. Slechts in België, Frankrijk, Oostenrijk, Portugal, Finland, Zweden, Letland en de vs moet ook voor de huisarts een eigen bijdrage worden betaald. Er kan niet geconcludeerd worden dat eigen bijdragen significant vaker voorkomen in het Bismarck model of het Beveridge model.

Over de juridische status van ziekenhuizen zijn noch per landengroep noch per gezondheidszorgstelsel vaste patronen te herkennen. Alleen zijn private for-profit ziekenhuizen in het Bismarck stelsel dominant in Luxemburg. Overigens komen in de meeste landen verschillende eigendomsvormen voor: van volledig privaat tot volledig publiek. In de tabel wordt uitgegaan van het dominante of het meest karakteristieke type.

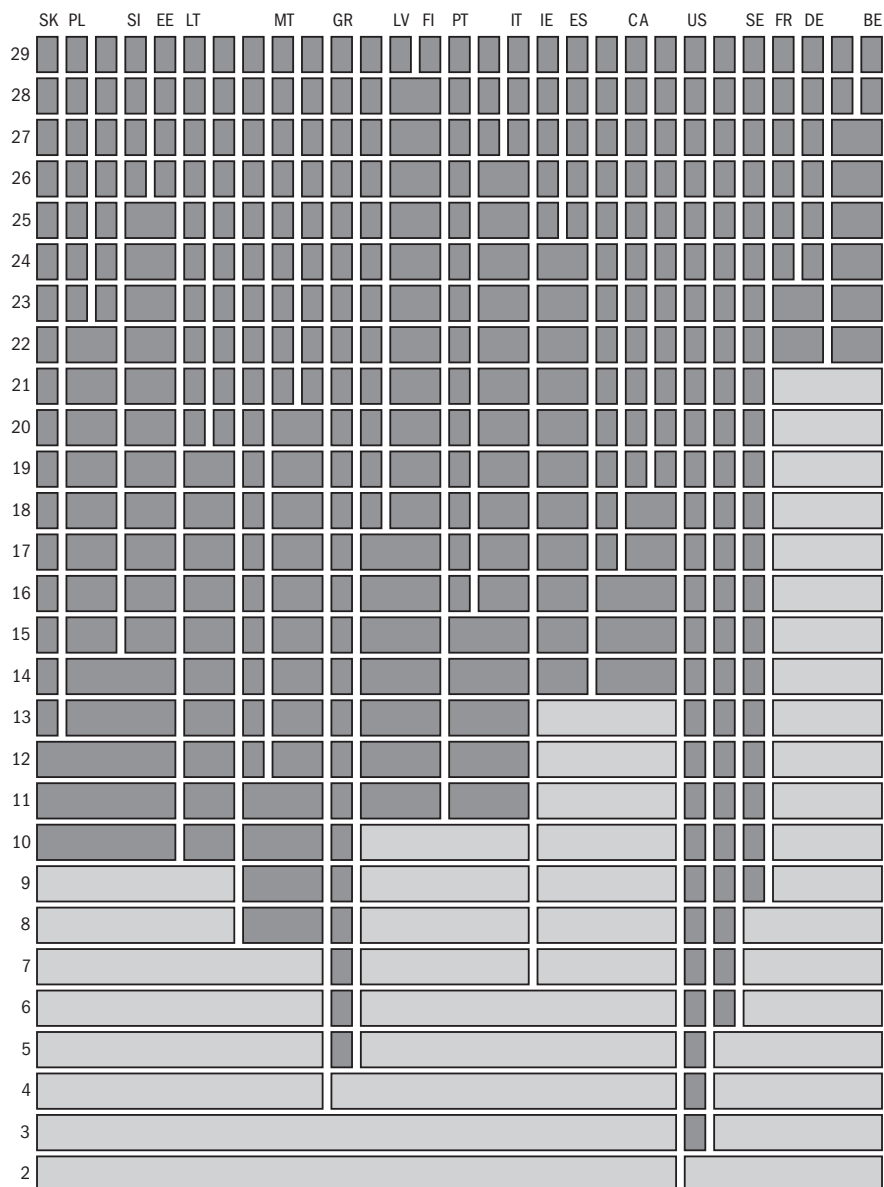
Wat vrije keus voor huisarts, specialist of ziekenhuis betreft kan geconcludeerd worden dat vrije keuzemogelijkheden vaker voorkomen in Bismarckstelsels dan in Beveridgestelsels. Per landengroep is er weinig verschil. In het Beveridgestelsel is de huisarts vaker poortwachter dan in het Bismarckstelsel. Verder is de huisarts het vaakst poortwachter in de Angelsaksische landen en het minst vaak in de EU-15 landen.

Hieronder wordt een clusteranalyse uitgevoerd.<sup>7</sup> Voor de clustering van landen die op elkaar lijken wordt gebruik gemaakt van de karakteristieken in tabel 4.1. Figuur 4.1 geeft het resultaat van de clusteranalyse op de genoemde acht dimensies. De horizontale balken geven aan welke landen bij welk aantal clusters het meest op elkaar lijken. De grafiek moet van onder naar boven worden gelezen om de wijze van landenclustering vast te stellen.

---

7 De marktkenmerken die de keuzevrijheid voor de consument aanduiden, zijn hierbij samengevoegd tot één maat die de mate van vrijheid voor de consument aangeeft. Op deze wijze zijn 8 karakteristieken beschikbaar voor de clusteranalyse. Deze karakteristieken zijn oplopend ingedeeld in een bereik van 0-4 naar de mate waarin ze restrictief zijn. De waarde 0 tendert naar een zeer vrij systeem, de waarde 2 naar een gemengd systeem en de waarde 4 naar een zeer restrictief systeem.

**Figuur 4.1 Clusterdiagram zorgstelselkenmerken van landen (vlakken vormen landen die op elkaar lijken)**



aantal clusters

Bron: SCP

De clusteranalyse geeft geen unieke of optimale oplossing maar reikt mogelijke landenclusters aan. Het aantal landenclusters wordt bepaald door de mate waarin de landenclusters vanuit een bepaald gezichtspunt als homogeen kunnen worden beschouwd.

De vs en Griekenland nemen duidelijk een aparte positie in. Het zorgstelsel in de vs is sterk marktgeoriënteerd en wijkt daardoor nogal af van de stelsels op het Europese continent. De aparte positie van Griekenland is niet onverwacht aangezien in dat land verschillende zorgstelsels tegelijk opereren: een publiek stelsel, een corporatief stelsel en een particulier stelsel. Deze stelsels bieden in Griekenland zowel basispakketten als aanvullende pakketten (met name in de particuliere sfeer):

De vraag is nu welke clustering het beste de onderscheiden landen typeert. Wanneer als voorwaarde wordt gesteld dat afzonderlijke landen geen landengroep kunnen vormen en dat gestreefd moet worden naar een beperkt aantal landengroepen dan kunnen vier redelijk homogene landengroepen worden onderscheiden en een restgroep van zeven heterogene landen. Van de vier landengroepen zijn er twee van het Beveridge type en twee van het Bismarck type. De volgende landengroepen worden onderscheiden:

- 1 Oost-Europees cluster, met weinig eigen bijdragen: Tsjechië, Slowakije, Slovenië, Hongarije, Litouwen, Estland en Polen.
- 2 Publiek cluster, met veel eigen bijdragen: Finland, Letland, Portugal, Italië, Australië en Nieuw-Zeeland.
- 3 Publiek cluster, met weinig eigen bijdragen: Denemarken, Spanje, Canada, Ierland en het UK.
- 4 Corporatistisch cluster, met veel eigen bijdragen: Frankrijk, Duitsland, België, en Oostenrijk.
- 5 Een heterogene restgroep, bestaande uit de vs, Griekenland, Zweden Cyprus, Malta, Luxemburg en Nederland.

De karakterisering kan verbijzonderd worden naar de acht afzonderlijke stelselkenmerken (tabel 4.2), waarbij een hogere score per kenmerk duidt op een hogere mate van regulering.

**Tabel 4.2 Landengroepen naar stelselkenmerken**

landengroepen	zorguit- gaven per inwoner	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		aard financier- ring	finan- ciering huisarts vrij> budget	financie- ring medi- cijnen vrij> budget	publieke finan- ciering laag> hoog	eigen bijdra- gen laag> hoog	status zieken- huizen privaat> publiek	keuze vrijheid hoog> laag	huisarts Poort- wachter laag> hoog
(1) Tsjechië et al.	830	Bismarck	1,7	1,5	2,3	1,1	3,9	1,4	2,2
(2) Finland et al.	1630	Beveridge	2,1	1,9	1,7	2,5	3,0	1,3	2,9
(3) Denemarken et al.	2080	Beveridge	2,1	1,7	2,4	0,8	2,8	2,2	3,0
(4) Frankrijk et al.	2440	Bismarck	1,5	2,0	2,0	2,8	2,6	1,0	1,0
(5) restgroep	2530	divers	2,0	1,6	1,6	1,4	2,3	1,7	2,0

Bron: SCP

De twee Beveridge groepen (2 en 3) onderscheiden zich met name naar de rol van de eigen bijdragen. Deze zijn in groep 2 betrekkelijk hoog en in groep 3 betrekkelijk laag. Mede daardoor is het aandeel van de publieke financiering in groep 2 iets lager. Een ander verschil vormt de keuzevrijheid van zorgaanbieder, die in groep 2 groter is dan in groep 3.

De twee Bismarck groepen (1 en 4) onderscheiden zich met name naar de rol van eigen bijdragen en de rol van de huisarts als poortwachter voor de intramurale zorg. De landen in de eerste groep hebben de huisarts als poortwachter voor de intramurale zorg. De landen in de vierde groep moeten in verhouding hoge eigen bijdragen voor het gebruik van zorgvoorzieningen betalen. Verder onderscheidt de eerste landengroep zich in een soms minder vrije keuze van de zorgaanbieder (met name in Slowakije). Nederland is ingedeeld in de restgroep, maar zou ook ingedeeld kunnen worden in de vierde landengroep, maar onderscheidt zich daar uitdrukkelijk van door het lage niveau van eigen bijdragen en de belangrijke positie van de huisarts als poortwachter. De vierde landengroep kan als 'corporatistisch' worden aangemerkt en vormt ook een zelfstandige landengroep in een typering van verzorgingsstaten naar de wijze waarop de sociale zekerheid en de arbeidsmarkt zijn geregeld (Wildeboer Schut et al. 2001, p.19; SCP/CBP 2003, p.32).

De zorguitgaven per inwoner zijn het hoogst in de landengroepen 3 en 4. Binnen deze landengroepen is de spreiding betrekkelijk gematigd. In de eerste twee landengroepen is de spreiding in de zorguitgaven per inwoner juist erg groot.

De hier gepresenteerde indeling in landengroepen komt terug in de slotparagraaf, waarbij een relatie wordt gelegd tussen de prestaties en de stelselkenmerken op het gebied van de zorg. In de navolgende paragrafen wordt de standaardindeling van landen in dit rapport aangehouden.



### 4.3 Inzet van middelen

Globaal bestaan de totale uitgaven voor een voorziening uit materiële uitgaven, personele uitgaven en kapitaalslasten. In deze paragraaf komen de lopende uitgaven aan de orde, de bedden die beschikbaar zijn in de intramurale zorg en het personeel dat werkzaam is in de intramurale en extramurale zorg. Dit betekent dat slechts een deel van de inzet van beschikbare materiële en personele middelen in vergelijkend perspectief wordt geplaatst. De inzet van kapitaal blijft – op de bedden na – geheel buiten beschouwing.

#### 4.3.1 Uitgaven

De totale uitgaven aan zorg als percentage van het BBP kwam in de EU-15 in 2000 uit op ruim 8% (figuur 4.2).<sup>8</sup> Duitsland en Frankrijk worden met ruim 10% respectievelijk 9% gekenmerkt door een meer dan gemiddeld niveau van zorguitgaven. Nederland ligt met een percentage van 8,2 rond het gemiddelde, maar zal daar door de sterk toegenomen zorguitgaven in latere jaren daar boven uitkomen. Nederlandse bronnen laten overigens vaak een aandeel van de zorguitgaven van rond de 10% zien. Dat komt doordat in het laatste cijfer ook de welzijnszorg (zoals verzorging in tehuisen en huishoudelijke thuiszorg) is inbegrepen, maar deze blijft in dit hoofdstuk buiten beschouwing.

#### **OECD data: definities en beperkingen**

De totale zorguitgaven omvatten zowel publieke als private middelen voor persoonlijke medische diensten en goederen, alsmede voor openbare gezondheidszorg, preventieve gezondheidszorg en beheer. De persoonlijke diensten omvatten zowel geneeskundige zorg en revalidatiezorg (intramuraal en extramuraal) als hulpmiddelen en verpleging voor mensen met beperkingen (verpleeghuiszorg, zowel intramuraal als extramuraal). De OECD landen zijn in verschillende stadia van rapportage zoals voorgeschreven door het *System of Health Accounts (SHA)*. De vergelijkbaarheid van uitgavencijfers in de zorg is wel geleidelijk toegenomen maar nog niet perfect door verschillen in nationale registraties. De hechte integratie van Luxemburg in de omliggende landen maakt de vergelijkbaarheid van de betrokken cijfers problematisch.

In verhouding tot het BBP geven Luxemburg en Ierland weinig uit aan zorg. Bij Luxemburg is dit in belangrijke mate een noemereffect: het is een welvarend land met een hoog per inwoner inkomen. Ondanks het lage aandeel van het BBP geeft Luxemburg in verhouding wel veel uit aan zorg per inwoner (na de vs het meeste van

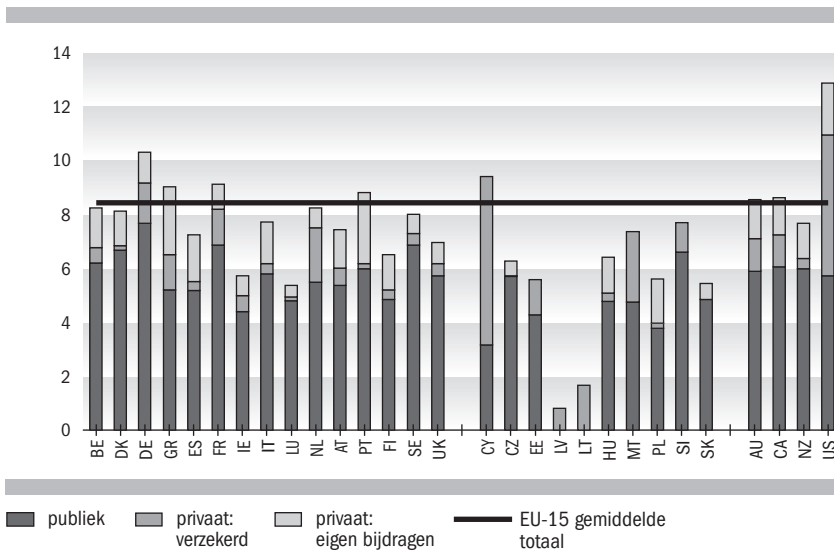
---

8 Het EU gemiddelde is altijd een gewogen gemiddelde; bij uitgaven is met het BBP gewogen, bij productie is met inwoners gewogen.

alle hier beschouwde landen). Van de nieuw toetgetreden landen hebben slechts vier landen vergelijkbare uitgavencijfers. Hun zorguitgaven als aandeel van het BBP variëren tussen de 5% en 7%. Daarmee komen zij gemiddeld aanzienlijk lager uit dan de EU-15.

In figuur 4.2 wordt tevens een onderscheid gemaakt tussen private en publieke financieringsbronnen.<sup>9</sup> De eerste omvatten eigen bijdragen van burgers alsmede de premies voor particuliere verzekeringen, bij de tweede gaat het om bijdragen van de overheid en premies van verplichte publieke verzekeringen. Het aandeel van de publieke uitgaven verschilt aanzienlijk per land (tabel 4.1). Het hoogst (tussen 80 en 90%) is dit aandeel in Tsjechië, Zweden, Denemarken en het Verenigd Koninkrijk. Nederland behoort tot een grote middengroep met een aandeel van de publieke middelen van 65 tot 80%. Daarna volgt Griekenland met 57%. De vs is met een aandeel van de publieke middelen van 44% het enige land met een overwegend private financiering.

**Figuur 4.2 Totale lopende uitgaven voor gezondheidszorg als percentage van het BBP, 2000**



Bron: OECD (Health Data), Eurostat (New Cronos), World Bank (WDI Online), GVG (2003), ECHP (a)

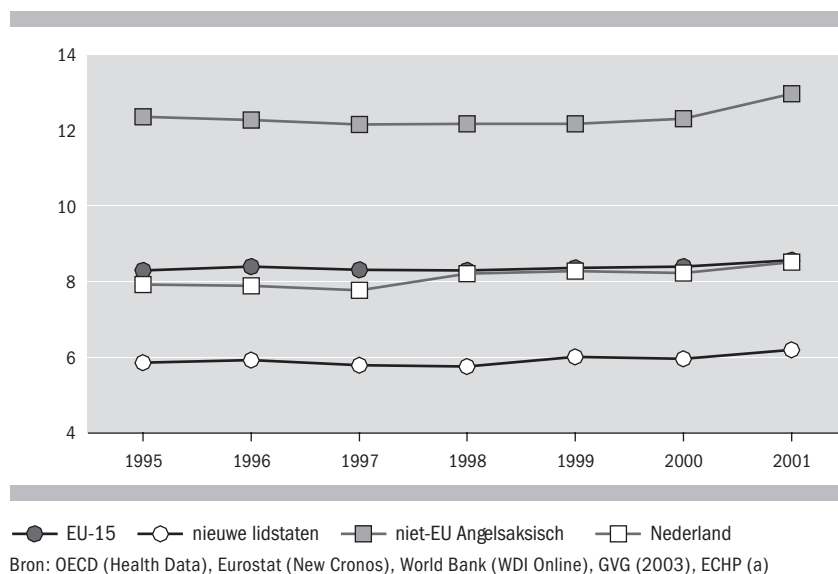
Binnen de private financiering verschilt het aandeel van de eigen bijdragen en het aandeel van de verzekerde uitgaven sterk per land. Nederland kent een relatief hoog aandeel private financiering, maar dit betreft overwegend verzekeringspremies. Het aandeel eigen betalingen is juist relatief laag. Bovendien is een deel van de pri-

9 Ontbrekende waarden in deze en volgende figuren duiden op het niet beschikbaar zijn van onderliggende cijfers.

vate verzekering van overheidswege gereguleerd.<sup>10</sup> In landen als Portugal, Finland, Spanje, Griekenland, Polen en Nieuw-Zeeland daarentegen bestaat de private financiering hoofdzakelijk uit eigen betalingen. In Luxemburg, Tsjechië en Slowakije is de private financiering van geringe betekenis.

Figuur 4.3 laat de ontwikkeling zien van de uitgaven voor gezondheidszorg als aandeel van het BBP. Dit aandeel is betrekkelijk stabiel gebleven in de onderscheiden landengroepen. Nederland ligt in de hele periode net iets onder het gemiddelde van de EU-15, maar is wel meer naar het EU-gemiddelde toegegroeid. Door de sterke stijging van de Nederlandse zorguitgaven in de periode 2000-2002 zal in 2002 naar verwachting een aandeel van ruim boven de 8% worden bereikt. Zo is het zorgvolume in de periode 1995-2000 jaarlijks met 2,7% toegenomen en in de periode 2000-2002 jaarlijks met 7,2%.<sup>11</sup> Deze groei van het zorgvolume in Nederland houdt in belangrijke verband met de bestrijding van wachtlijsten; daarnaast zijn extra middelen ingezet voor de vermindering van de werkdruk en de verbetering van de arbeidsvoorwaarden (TK 2004).

**Figuur 4.3 Ontwikkeling van de totale lopende uitgaven voor gezondheidszorg, 1995-2001 (% BBP)**



<sup>10</sup> Het betreft hier de standaardverzekering, waarvan vooral hoge risicogroepen (met name ouderen en chronisch zieken) gebruik maken; de standaardverzekering is aan een maximum premie gebonden en de meerkosten van deze verzekering worden over de overige particulier verzekerden omgeslagen.

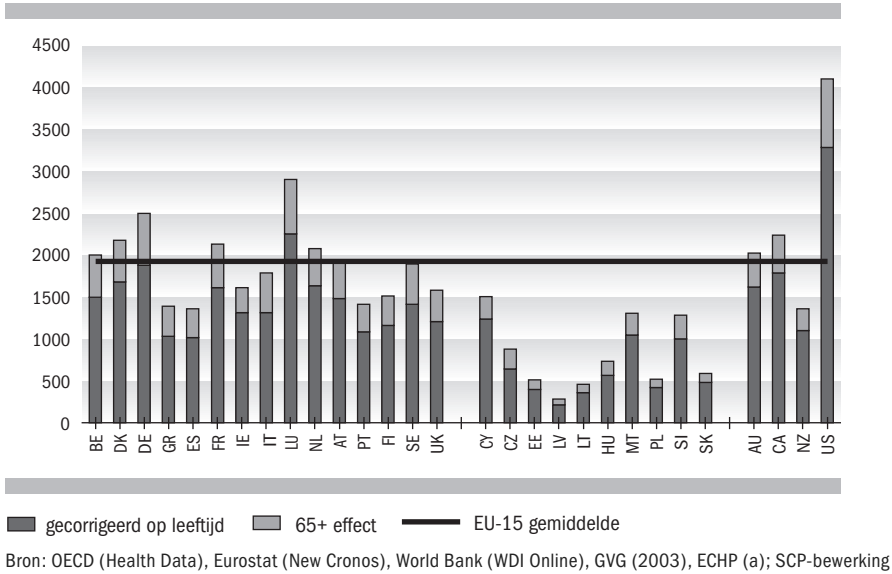
<sup>11</sup> Volgens Van Hilten (2004) is deze volumegroei in de zorg overschat omdat sommige volumecomponenten als prijscomponenten moeten worden aangemerkt.

Figuur 4.4 illustreert dat het gemiddelde van de zorguitgaven per inwoner in Nederland met rond de 2220 NL€ in 2001 net iets boven het EU-gemiddelde ligt (2030 NL€). Voor de VS geldt een bedrag dat dubbel zo hoog is. De hoge kosten van het zorgstelsel in de VS hangen onder meer samen met de hoge inkomsten van medici, de lage bezetting van bedden, de relatief hoge administratiekosten, de hoge verzekeringspremies wegens hoog claimgedrag, het uitvoeren van veel onderzoek uit angst voor aanklachten en het hoge niveau van moderne apparatuur (zie bijvoorbeeld Mobley en Magnussen 1998). Voor een aantal Zuid-Europese landen (Griekenland, Spanje en Portugal) liggen de uitgaven per inwoner tussen de 1400 en 1500 NL€. Bij de nieuwe lidstaten zijn de bedragen nog veel lager (gemiddeld 680 NL€).

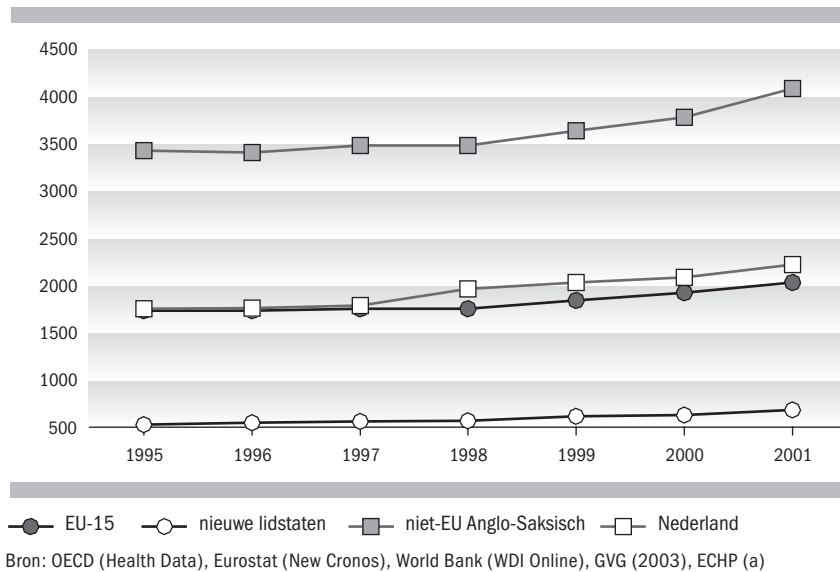
In de figuur is ook een poging gewaagd om het leeftijdseffect van de zorgkosten te verdisconteren. Op grond van beschikbare OECD-cijfers (OECD 2003db, p.151; p.165) valt te constateren dat de zorguitgaven voor personen boven de 65 jaar 2 tot 4 maal zo hoog zijn als die voor personen onder de 65. Dit is deels een gevolg van een hoger aantal opnames en artsconsulten en deels van een hogere kostprijs per behandeling. In de figuur zijn de 'extra' kosten voor 65-plussers weergegeven, onder de veronderstelling dat deze drie maal zo veel beroep op zorgvoorzieningen doen dan anderen. Door deze verfijning wordt de rangorde van landen met betrekking tot zorguitgaven per inwoner nauwelijks aangepast: het aandeel van 65-plussers, dat volgens figuur 2.5 uiteenloopt tussen 11% en 19%, kan slechts in beperkte mate een verklaring bieden voor verschillen in zorguitgaven.

De zorguitgaven per inwoner in NL€ van 2000 laten in alle landengroepen over de periode 1995-2001 een lichte stijging zien (figuur 4.5). Naast de effecten van vergrijzing speelt hierbij vermoedelijk ook een stijgende relatieve kostprijs van zorgdiensten in relatie tot het gemiddelde binnenlandse product een rol. Dit punt komt nog aan de orde in de paragraaf over kostprijs en productiviteit.

**Figuur 4.4 Totale lopende uitgaven voor gezondheidszorg per inwoner, 2000 (NL€)**



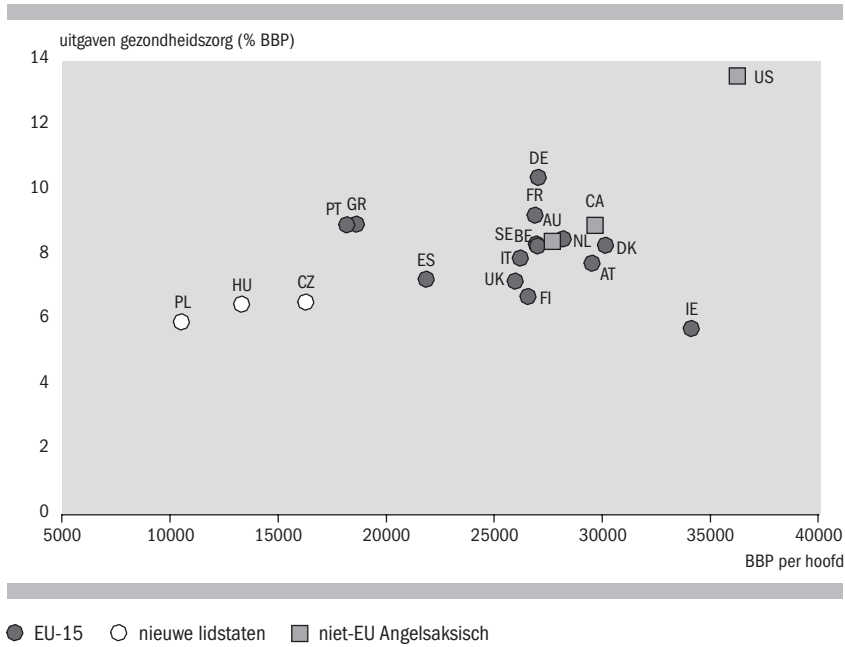
**Figuur 4.5 Totale lopende uitgaven voor gezondheidszorg per inwoner, 1995-2001 (NL€)**



Figuur 4.6 illustreert dat het aandeel van de zorguitgaven toeneemt, naarmate het BBP per inwoner hoger is. Gaande van linksonder naar rechtsboven treffen we eerst een aantal nieuwe lidstaten, vervolgens een aantal Zuid-Europese landen, dan een grote groep van EU-landen en Angelsaksische landen en tenslotte de vs. Voor de

middengroep van EU-landen en Angelsaksische landen is er overigens onderling geen relatie zichtbaar tussen BBP en zorguitgaven: de verschillen in zorguitgaven tussen Duitsland aan de ene kant en Ierland aan de andere kant zijn aanzienlijk.

**Figuur 4.6 Relatie tussen aandeel uitgaven voor gezondheidszorg en BBP per inwoner, 2000**

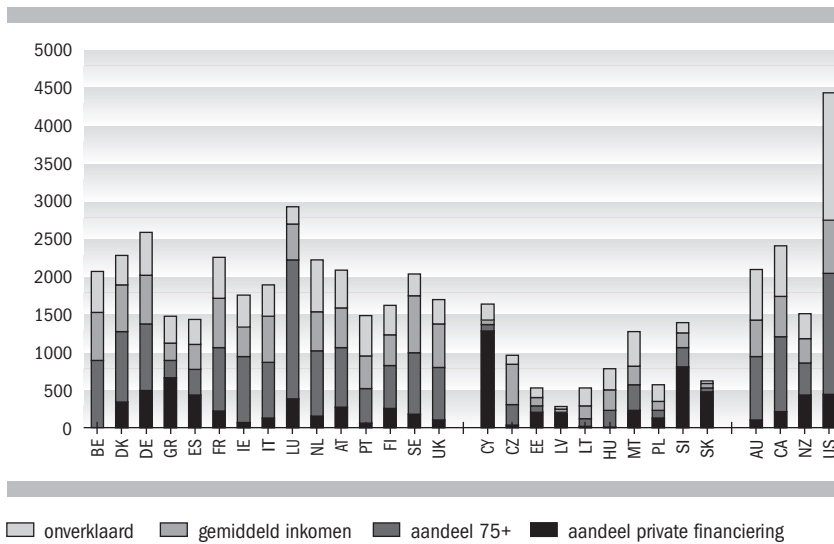


Bron: OECD (Health Data), Eurostat (New Cronos), World Bank (WDI Online), GVG (2003), ECHP (a)

Er zijn veel pogingen ondernomen om een systematisch inzicht te krijgen in de factoren die verantwoordelijk zijn voor de verschillen in zorguitgaven per inwoner. Deze verschillen kunnen in theorie zowel worden toegeschreven aan kenmerken van de bevolking als kenmerken van de gezondheidszorg. Relevante bevolkingskenmerken zijn de leeftijdsopbouw, het voorkomen van ongezonde leefstijlen en het welvaartsniveau. Relevante kenmerken van de gezondheidszorg zijn de toegang, de financiering en de technologische inrichting. Een recent overzicht van pogingen tot verklaring is te vinden in Gerdtham en Jönsson (2000), die concluderen dat de theoretische en empirische basis van deze pogingen betrekkelijk zwak is. Een zeer robuuste verklarende factor blijkt het inkomen te zijn. De mate waarin het inkomen een rol speelt varieert echter, hoewel de meeste studies wijzen op inkomenselasticiteit van rond de 1, hetgeen erop wijst dat zorg het midden houdt tussen een noodzakelijk en een luxe goed. De invloed van andere bevolkingskenmerken en kenmerken van de gezondheidszorg zelf lijken in het algemeen bescheiden. Opmerkelijk is dat de leeftijdsopbouw van de bevolking, zoals het percentage ouderen, doorgaans nauwelijks een verklaring vormt voor de gevonden verschillen. Figuur 4.7 geeft een indicatie voor

de mogelijke oorzaken van de uitgavenverschillen per hoofd van de bevolking. In deze figuur staan de resultaten van een model met drie verklarende factoren, waarbij 85% van de uitgavenverschillen kon worden gedetermineerd.<sup>12</sup> Factoren als leefstijl (alcoholgebruik, roken, zwaarlijvigheid) en technische apparatuur (scanners) blijken op landenniveau geen verklarende waarde te hebben. Ook de mate waarin de huisarts als poortwachter optreedt voor de toegang tot specialistische zorg blijkt geen invloed te hebben op de uitgavenverschillen, hoewel de literatuur wel aanwijzingen geeft voor een dempende werking op het uitgavenniveau.

**Figuur 4.7 Uitgaven voor gezondheidszorg, gerelateerd aan enige verklarende factoren, 2001 (NL€)**



Bron: OECD (Health data), Eurostat (New Cronos), World Bank (WDI Online), GVG (2003), ECHP (a); SCP-bewerking

De landenverschillen blijken hoofdzakelijk samen te hangen met verschillen in gemiddeld inkomen.<sup>13</sup> De samenhang met het aandeel private financiering en het aandeel 75-plussers is betrekkelijk bescheiden. Het verhogende effect dat in figuur 4.7 uitgaat van het aandeel private financiering op het uitgavenniveau wordt in de literatuur echter niet algemeen ondersteund (Gerdtham en Jönsson, 2000), hoewel er ook onderzoek is dat deze bevinding wel ondersteunt (Gil en Gracia, 2002). Ook

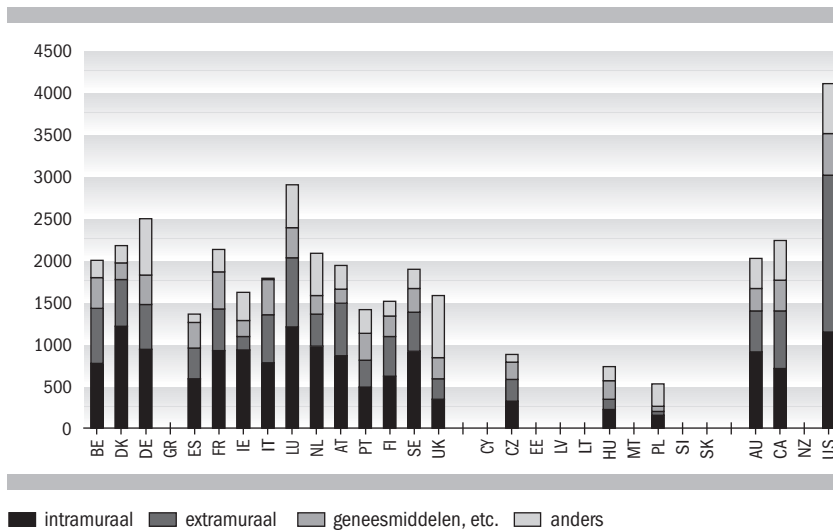
12 Op basis van een simpel cross-sectioneel regressiemodel; de verklarende factoren zijn nauwelijks gecorreleerd.

13 Een van de verklaringen is het zogenaamde Baumol-effect. Kern hiervan is dat het in arbeidsintensieve sectoren als de zorg moeilijk is om de arbeidsproductiviteit te verhogen, terwijl de prijzen van de ingezette middelen, met name van het personeel, daar meer de algemene ontwikkelingen volgen.

zijn er zijn geen aanwijzingen dat private zorginstellingen goedkoper opereren dan publieke zorginstellingen (Mobley en Magnussen, 1998). Dit betekent echter wel dat landen waar om budgettaire redenen restricties op het aanbod worden gelegd in verhouding met lagere zorguitgaven worden geconfronteerd. Dit blijken in de praktijk vaak landen te zijn met een sterk publiek georiënteerd stelsel, hetgeen de uitkomsten in figuur 4.7 mede kan verklaren.

Figuur 4.8 geeft een beeld van de uitgaven per inwoner voor een aantal belangrijke onderdelen van de gezondheidszorg: intramurale zorg, extramurale zorg, geneesmiddelen en overig. Nederland behoort met Ierland en Denemarken tot de landen waar meer dan de helft van de uitgaven betrekking heeft op intramurale zorg. In Zweden en het Verenigd Koninkrijk ligt dat aandeel onder de 30%. In Luxemburg is het aandeel van de extramurale zorg hoog (tegen de 50%). Bij het merendeel van de landen ligt dit aandeel tussen de 20 en 35%. Nederland (15%) behoort met Zweden, het Verenigd Koninkrijk, Ierland, Polen en Hongarije tot de landen met het laagste aandeel van uitgaven voor extramurale zorg. Het aandeel van geneesmiddelen<sup>14</sup> ligt boven de 20% in Frankrijk, Italië, Portugal, Tsjechië en Hongarije. Nederland behoort met een aandeel van 12% tot de lage middenmoot. Onder de 10% scoren Denemarken, Oostenrijk en Polen. Een duidelijke relatie met het type zorgstelsel kan niet worden gelegd. Wel is duidelijk dat met name de mediterrane landen in verhouding hoog scoren bij het gebruik van geneesmiddelen. Hierbij wordt een relatie gelegd met culturele factoren (Kooiker en Van der Wijst, 2003).

**Figuur 4.8 Uitgaven voor gezondheidszorg naar type zorg, 2000 (NL€)**



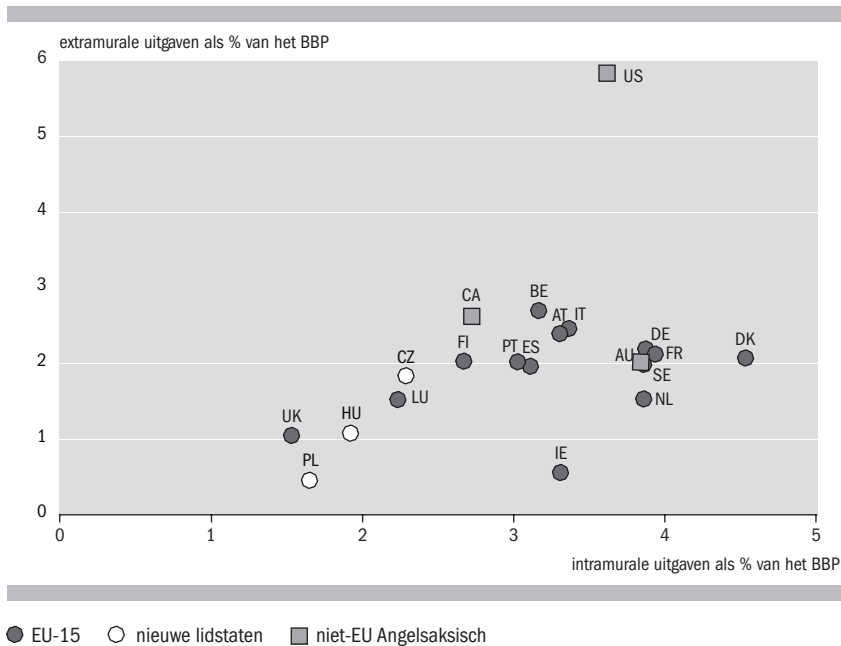
Bron: OECD (Health Data), Eurostat (New Cronos), World Bank (WDI Online), GVG (2003), ECHP (a)

<sup>14</sup> In ruime zin, inclusief 'non-durables'.



Figuur 4.9 geeft een beeld van de relatie tussen de uitgaven voor intramurale en extramurale zorg, gecorrigeerd voor verschillen in welvaart tussen landen. Tussen beide grootheden blijkt een licht positieve maar nauwelijks significante correlatie te bestaan. Er is blijkbaar niet zozeer sprake van een uitruil, maar eerder van complementariteit. Dit constateerde Pacolet (1999) al eerder voor de intramurale en extramurale ouderenzorg. De vs valt uit de toon door zeer hoge uitgaven aan extramurale zorg, terwijl Ierland, Nederland en Denemarken gekenmerkt worden door een relatief hoge nadruk op intramurale zorg. Laatstgenoemde landen kennen een relatief hoog niveau van verpleeghuiszorg voor ouderen en mensen met beperkingen (zie ook figuur 4.10).

**Figuur 4.9** Uitgaven voor intramurale en extramurale zorg als percentage van het BBP, 2000

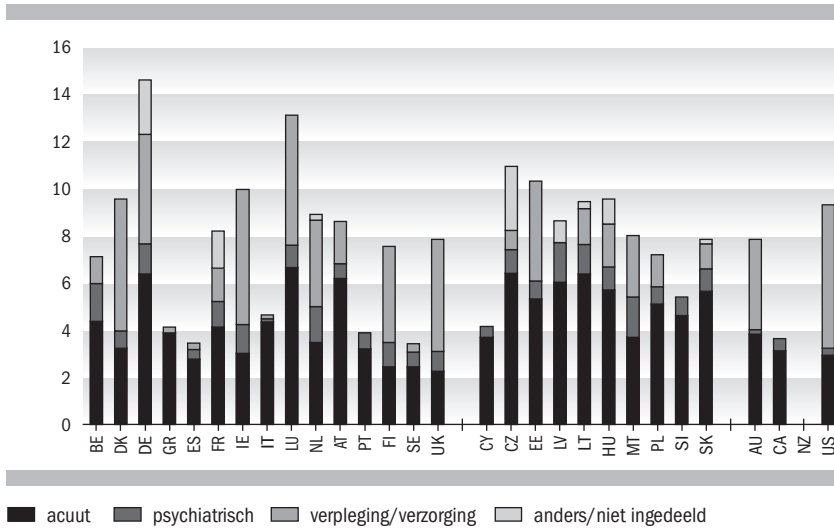


Bron: OECD (Health Data), Eurostat (New Cronos), World Bank (WDI Online), GVG (2003), ECHP (a)

### 4.3.2 Bedden

Het aantal bedden per inwoner vormt een belangrijke indicator voor de beschikbaarheid van intramurale zorg.

**Figuur 4.10 Bedden per 1.000 inwoners in de intramurale zorg, 2000**



Bron: OECD (Health Data), Eurostat (New Cronos), ECHP (a). SCPbewerking

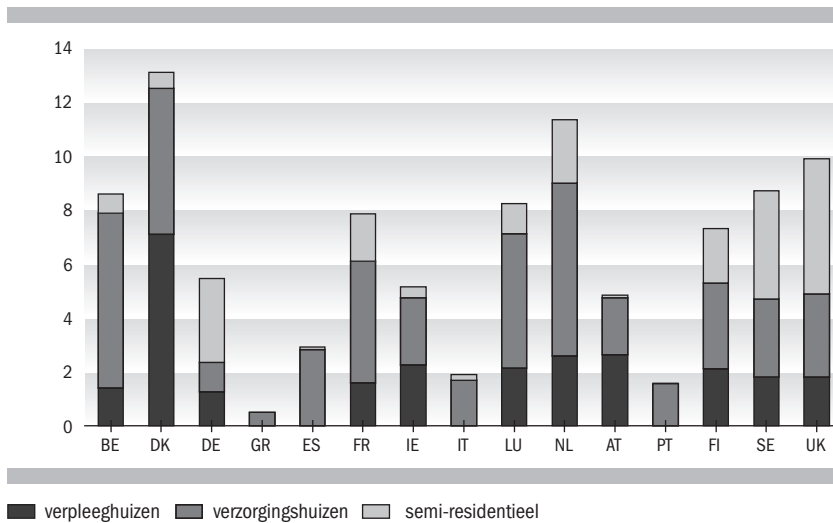
Het gemiddeld aantal bedden in de acute ziekenhuiszorg komt in de EU-15 landen nagenoeg uit op 4 per 1000 inwoners (figuur 4.10). Duidelijk lager scoren Finland, Zweden en de UK en duidelijk hoger Luxemburg, Duitsland en Oostenrijk. De nieuwe lidstaten kennen een iets hogere beschikbaarheid van bedden in de acute zorg (ruim 5 per 1000 inwoners) en de Angelsaksische landen een iets lagere beschikbaarheid (ruim 3 per 1000 inwoners). Duidelijke verschillen tussen de opnamecijfers en de bedcapaciteit treden op bij Finland (hoge opnames, geringe bedcapaciteit). De Finnen zijn hiertoe in staat door een betrekkelijk lage gemiddelde ligduur van patiënten en een zeer hoge bezettingsgraad van bedden in ziekenhuizen te realiseren. Ook bij Zweden (gemiddelde opnames, geringe bedcapaciteit) en Malta (geringe opnames, gemiddelde bedcapaciteit) zijn er in internationaal perspectief verschillen tussen de opnamecijfers en de bedcapaciteit, maar deze zijn beduidend geringer dan bij Finland.

Omdat de verblijfsduur in de diverse vormen van niet-acute intramurale zorg veel hoger ligt, is het aandeel van deze zorgvoorzieningen in termen van bedden veel groter dan in termen van opnames. Nederland behoort met Duitsland, Denemarken, Ierland, het Verenigd Koninkrijk en Finland tot de landen waar het aantal bedden in de niet-acute zorg groter is dan in de ziekenhuiszorg. In de Zuid-Europese landen en in Canada en Nieuw-Zeeland is het aandeel van de overige bedden betrekkelijk laag. Het grootst zijn de verschillen bij de longterm care. De beschikbaarheid van deze voorziening is doorgaans royaal in de Noord-Europese landen, gematigd in de Midden- en Oost-Europese landen en karig in de Zuid-Europese landen. Ten aanzien van de Zuid-Europese landen is in ieder geval duidelijk dat gebrekkige ouderen daar

nog in sterke mate worden opgevangen binnen de familiekring (Giarchi 1996). Dit kan niet alleen problematisch zijn omdat de familiebanden langzaam eroderen en het minder vanzelfsprekend wordt gevonden dat familieleden hierop worden aangesproken maar ook omdat een deel van de noodzakelijke longterm care dan in ziekenhuizen zal plaatsvinden en daardoor betrekkelijk kostbaar wordt. Ook de verdeling binnen de niet-acute intramurale zorg verschilt sterk tussen landen. Een aantal Zuid-Europese landen, Australië en de VS kennen bijvoorbeeld nauwelijks psychiatrische ziekenhuizen. Met name in Griekenland en Italië is de beschikbaarheid van psychiatrische bedden miniem.

Zoals gezegd blijven de intramurale zorg voor verstandelijk gehandicapten en de verzorgingshuizen buiten dit overzicht, omdat deze volgens internationale definities niet tot de gezondheidszorg maar tot de welzijnszorg worden gerekend. Pacolet et al. (1999) geven een beeld van intramurale voorzieningen voor ouderen, waarin ook verzorgingshuizen en beschermde woonvormen zijn opgenomen (figuur 4.11).

**Figuur 4.11 Intramurale zorg voor ouderen (rond 1995): bedden per 100 65-plussers**



Bron: Pacolet et al. 1999

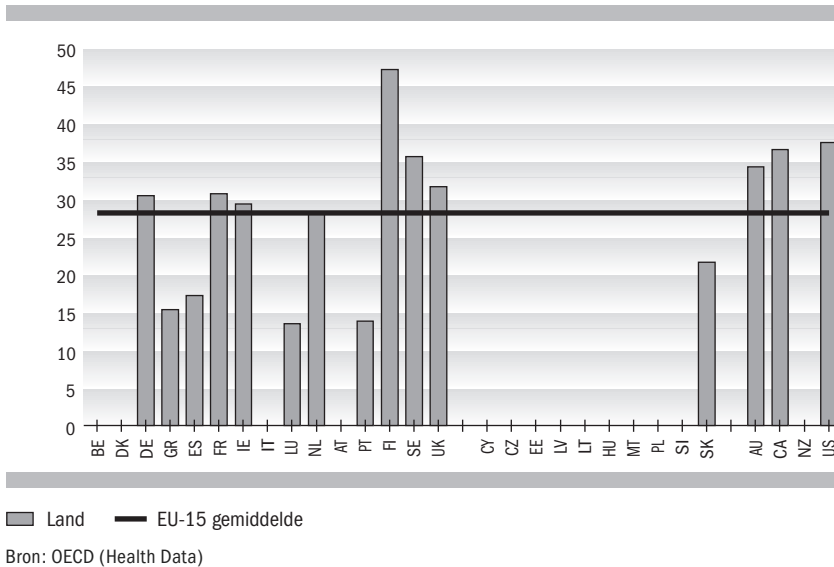
De gegevens in figuur 4.11 hebben betrekking op de EU-15 in het laatste jaar voor 1998 waarvoor informatie beschikbaar was. Vaak is dat een jaartal rond 1995 maar soms ook enkele jaren eerder. Dit maakt de vergelijkbaarheid met figuur 4.10 moeilijk. De figuur illustreert de grote variatiebreedte bij zowel het aantal plaatsen als de aard van de plaatsen. Het beeld voor de niet-acute zorg spoort in grote lijnen met dat in figuur 4.10: een relatief hoog verzorgingsniveau bij de Noord-Europese landen (en Nederland), een gematigd niveau bij de Midden-Europese landen en een laag niveau in de Zuid-Europese landen.

### 4.3.3 Personeel

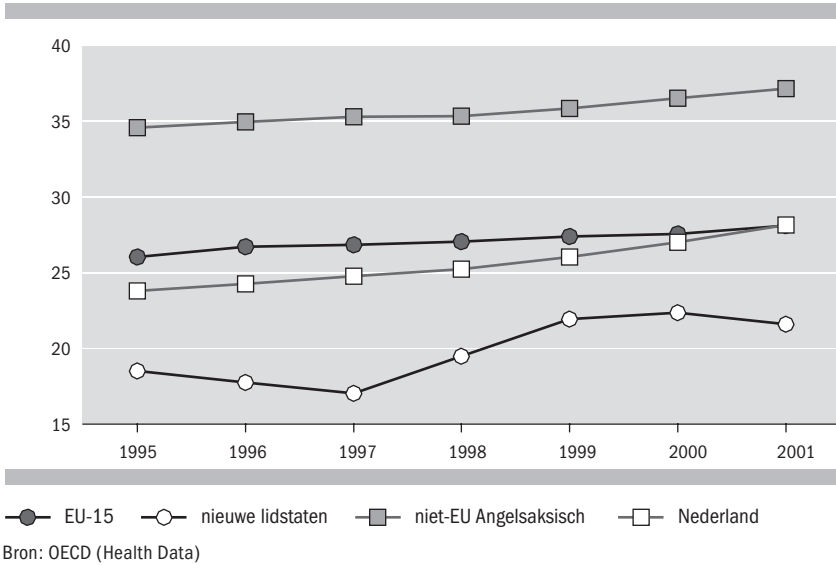
De cijfers over de totale werkgelegenheid in de zorgsector (figuur 4.12) zijn helaas nogal onvolledig. De topper is hier Finland met 45 fte per 1000 inwoners, gevolgd door Zweden, Frankrijk, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en een aantal Angelsaksische landen met 30 tot 35 fte. Nederland en Ierland scoren met 26 tot 27 fte net onder het gemiddelde van de EU-15, gevolgd door Slowakije met 22 fte. Veel lagere cijfers worden gevonden voor enkele Zuid-Europese landen, en Luxemburg (rond de 15).

Figuur 4.13 laat de ontwikkeling van het aantal fte in de gezondheidszorg per hoofd van de bevolking zien. Net als de reële uitgaven per inwoner (figuur 4.3) vertonen deze een lichte stijging. Dit geldt voor alle landengroepen. Hierbij beweegt Nederland zich in de richting van het EU-gemiddelde.

**Figuur 4.12 Totale werkgelegenheid in de zorg per 1.000 inwoners, 2001 (fte)**



**Figuur 4.13 Totale werkgelegenheid in de zorg per 1.000 inwoners, 1995-2001 (fte)**



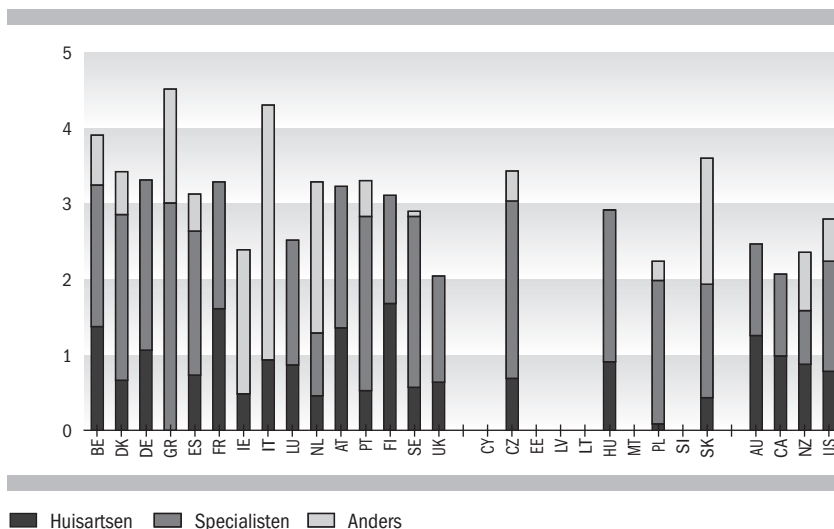
De figuren 4.14 en 4.15 hebben betrekking op het aantal artsen. In enkele landen (Ierland, Italië, Nederland en Portugal) zijn hiertoe ook gepensioneerde artsen gerekend. In Nederland is 10% van het aantal artsen 65 jaar of ouder. Artsen kunnen worden onderscheiden in huisartsen, specialisten en overigen. Een dergelijke uitsplitsing is echter niet voor alle landen beschikbaar. Bij enkele landen, waaronder Nederland valt op dat de categorie ‘overig’ in de meerderheid is. In Nederland waren er in 2001 volgens het BIG ruim 52.000 bevoegde artsen. Deze groep omvatte ruim 7.000 praktiserende huisartsen en 14.000 specialisten. Dit betekent dat 60% van de Nederlandse artsen niet als huisarts of specialist is aangemerkt. Voor een groot deel betreft dit bedrijfs- en verzekeringsartsen, maatschappelijke artsen en verpleeghuisartsen, voor een ander deel basisartsen die als specialist in opleiding werkzaam zijn of stage lopen, artsen in niet geregistreerde beroepen (homeopaten), artsen die niet meer als arts werkzaam zijn en gepensioneerde artsen.

Het totaal aantal artsen per 1000 inwoners ligt tussen de 2 (Ierland, het Verenigd Koninkrijk, Polen en enkele Angelsaksische landen) en 4,5 (Griekenland en Italië). Ook België scoort hoog met 3,9 artsen. Nederland behoort tot de middenmoot met 3,3 artsen, evenals de vs met 2,8 artsen. Het aandeel huisartsen verschilt sterk per land. Zo heeft Griekenland weliswaar veel praktiserende artsen maar nauwelijks huisartsen. Daar zijn mensen voor de eerste opvang voornamelijk aangewezen op relatief dure ‘hospital outpatient consultation services’. Het relatief grote aantal specialisten wijst daardoor niet op een relatief hoog voorzieningenniveau maar op een relatief inefficiënt voorzieningenniveau in de eerste lijn. Ook Polen komt met een

chronisch tekort aan huisartsen. Hierin wordt provisorisch voorzien door een groot aantal specialisten de functie van huisarts te laten uitoefenen.

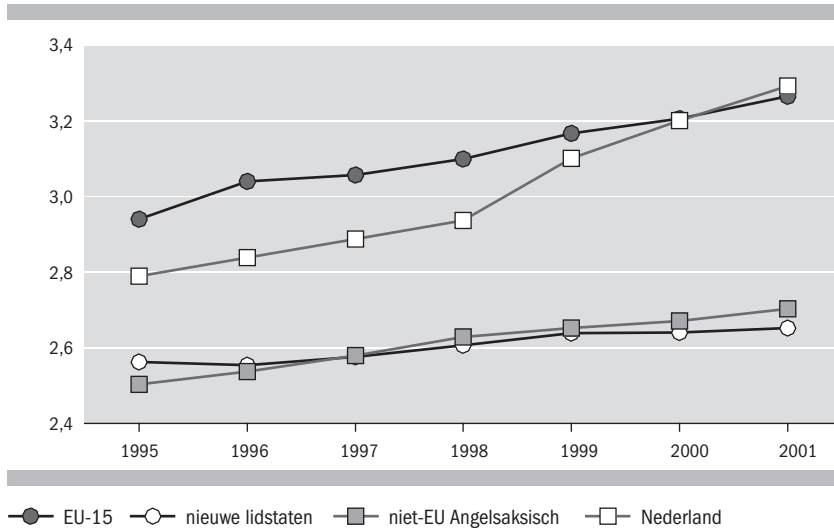
Het aantal artsen per hoofd van de bevolking (figuur 4.15) vertoont een stijgende lijn, waarbij Nederland alleen in het eindjaar hoger uitkomt dan het gemiddelde van de EU-15.

**Figuur 4.14 Aantal artsen per 1.000 inwoners, 2001**



Bron: OECD (Health Data)

**Figuur 4.15 Aantal artsen per 1.000 inwoners, 1995-2001**

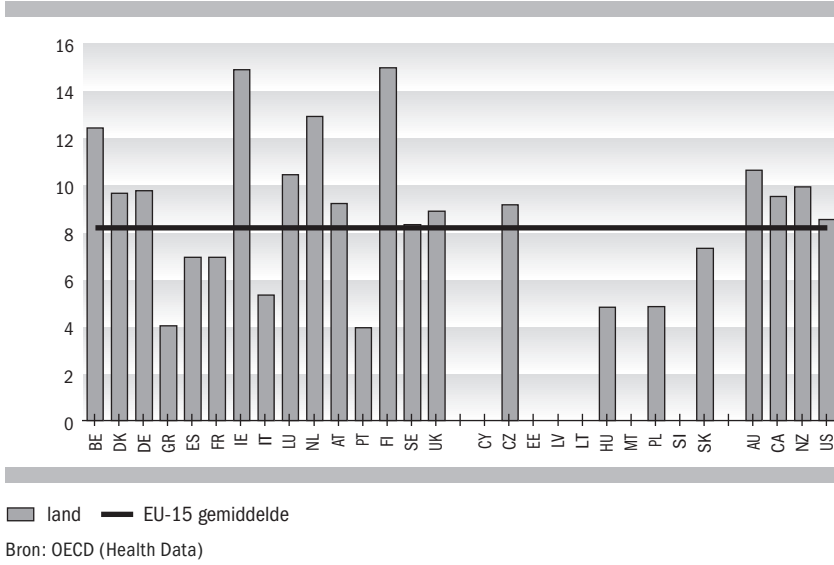


Bron: OECD (Health Data)

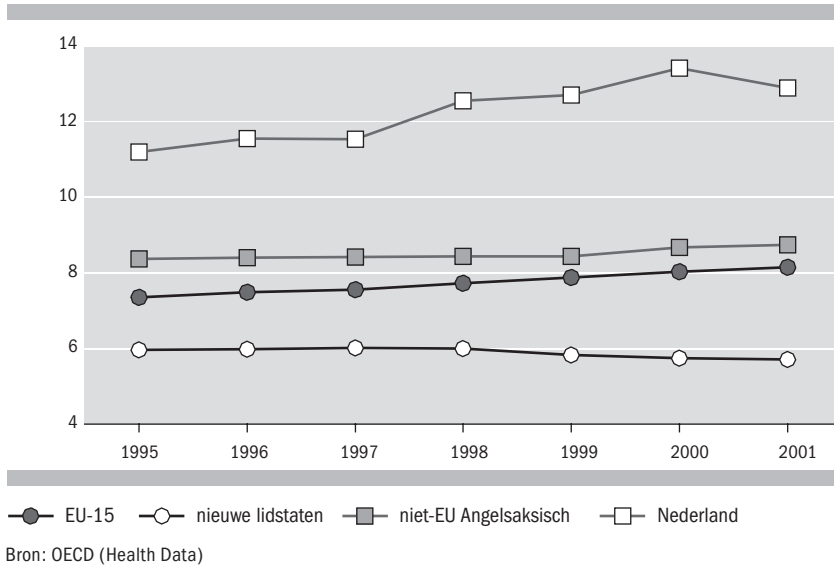
De laatste twee figuren in deze paragraaf hebben betrekking op het aantal verpleegkundigen. Zoals blijkt uit figuur 4.16 wordt de topospositie hier ingenomen door Finland en Ierland (circa 15 fte per 1000 inwoners), op afstand gevolgd door Nederland (13 fte) en België (12 fte). Veel landen scoren in dit opzicht tussen de 8 en de 10, zoals Duitsland, Luxemburg, Zweden, het Verenigd Koninkrijk en de Angelsaksische landen. Frankrijk, de Zuid-Europese landen en enkele nieuwe lidstaten scoren lager, waarbij Griekenland en Portugal hekkensluiter zijn met circa 4 fte per 1000 inwoners.

In de periode 1995-2001 vertoont het aantal verpleegkundigen per 1000 inwoners voor het gemiddelde van de EU-15 en voor de Angelsaksische landen een stijgende lijn (figuur 4.17). Bij de betrokken nieuwe lidstaten is gemiddeld sprake van een lichte daling. Volgens deze bron (OECD Health Data 2003) is het aantal verpleegkundigen in Nederland niet alleen hoog, maar neemt dat ook snel in omvang toe (van 11 in 1995 naar rond de 13 in 2001).

**Figuur 4.16 Aantal verpleegkundigen per 1.000 inwoners, 2001**



**Figuur 4.17 Aantal verpleegkundigen per 1.000 inwoners, 1995-2001**



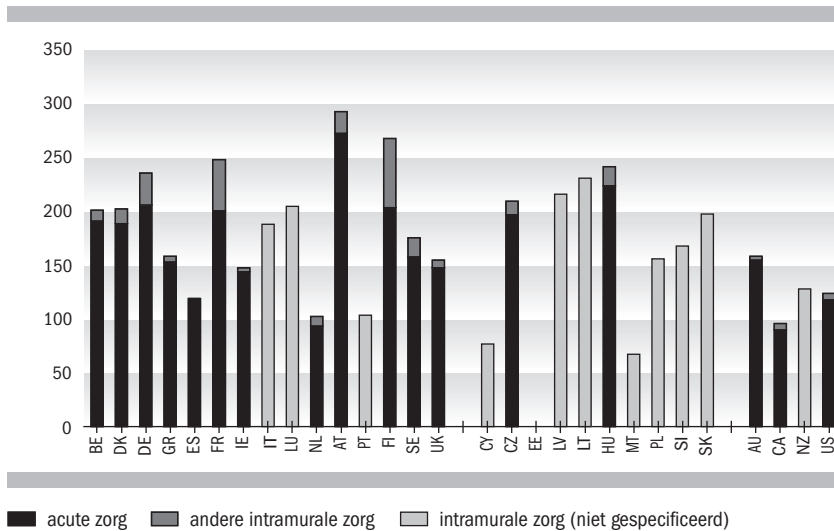


## 4.4 Gebruik van zorg

### 4.4.1 Intramurale zorg

Bij de intramurale zorg kan onderscheid worden gemaakt tussen ziekenhuizen (acute care<sup>\*</sup>) en overige intramurale zorg, waarvan de belangrijkste onderdelen de psychiatrische ziekenhuizen en verpleeghuizen (longterm care) betreffen. Verzorgingshuizen en inrichtingen voor verstandelijk gehandicapten blijven buiten dit beeld, omdat zij worden gerekend tot de welzijnszorg en niet tot de gezondheidszorg. Figuur 4.18 gaat in op de opname van patiënten in instellingen voor intramurale zorg.

**Figuur 4.18 Aantal opnamen in de intramurale zorg per 1.000 inwoners, 2000**



Bron: OECD (Health Data)

Voor de meeste landen is een onderscheid van de opnames naar ziekenhuizen ('acute care') en overige intramurale zorg beschikbaar. Voor de landen waar een dergelijk onderscheid ontbreekt, mag worden aangenomen dat het overgrote deel van de opnames betrekking heeft op ziekenhuizen. Oostenrijk valt op door een verhoudingsgewijs hoog aantal ziekenhuisopnames (270 per 1000 inwoners). Oostenrijk behoort tot het corporatistische cluster en de landen in dit cluster kennen in het algemeen hoge opnamecijfers (met name Duitsland en Frankrijk). Ook in de Oost-Europese landen is het aantal ziekenhuisopnames als hoog aan te merken, evenals in Finland. Het laagst is het aantal ziekenhuisopnames in Cyprus en Malta (rond de 75

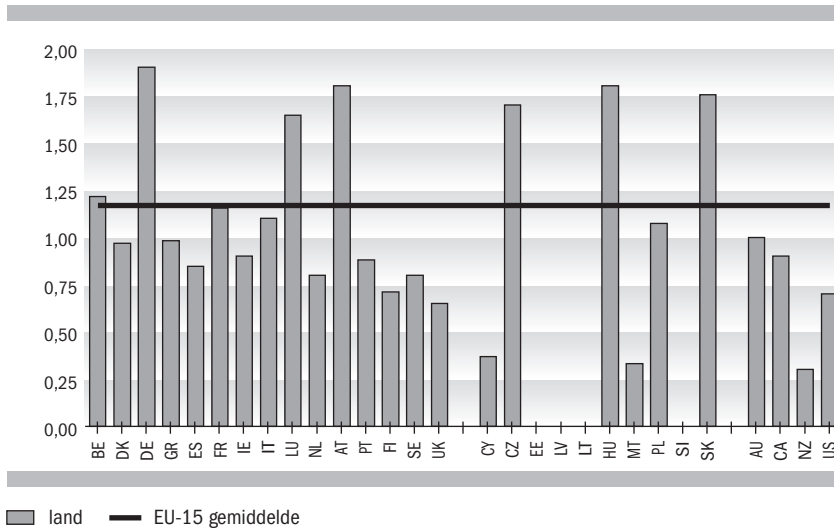
\* De vertaling van het Nederlands in het Engels levert hier een probleem op, omdat ziekenhuizen en verpleeghuizen in Engeland beide worden aangeduid als 'hospital' met een onderscheid tussen acute care en long term care.

per 1000 inwoners). Ook Spanje, Portugal, Nederland, Canada en de vs behoren met een opnamecijfer rond de 100 tot de landen met betrekkelijk lage aantallen opnamen in ziekenhuizen.

Het aantal opnames in de overige intramurale zorg bedraagt in veel landen slechts een tiende of minder van de ziekenhuisopnames. Met een aandeel van 8% behoort Nederland nog tot de subtop. Hoger is dit aandeel in Duitsland (13%), Frankrijk (19%) en Finland (24%).

Het aantal verpleegdagen in de ziekenhuizen (figuur 4.19) is via bezettingsgraad (figuur 4.29) gerelateerd aan het aantal bedden en via de ligduur per patiënt (figuur 4.22) aan het aantal opnames.

**Figuur 4.19 Aantal verpleegdagen per inwoner in de acute intramurale (ziekenhuis) zorg, 2000**

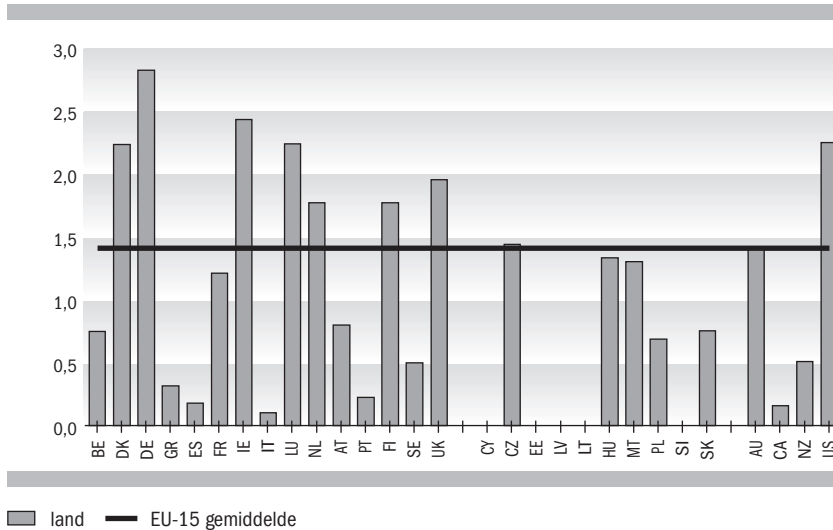


Bron: OECD (Health Data)

Het aantal verpleegdagen per hoofd van de bevolking varieert voor ziekenhuizen tussen de 0,3 (Nieuw-Zeeland) en 1,9 (Duitsland). Ook Oostenrijk, Luxemburg en enkele nieuwe lidstaten scoren in dit opzicht hoog. Nederland bevindt zich met een score van 0,8 in de lagere regionen, nog net boven de vs, Zweden en Nieuw-Zeeland.

Figuur 4.20 gaat in op het aantal verpleegdagen per inwoner bij de overige intramurale zorg. Helaas ontbreken ook hier gegevens voor een groot deel van de nieuwe lidstaten. De variatie in het aantal verpleegdagen is nog veel extremer dan bij de ziekenhuiszorg. Koploper is Duitsland, maar ook Ierland, Luxemburg en de vs scoren hoog. Het laagst is de score in de Zuid-Europese landen en in Canada.

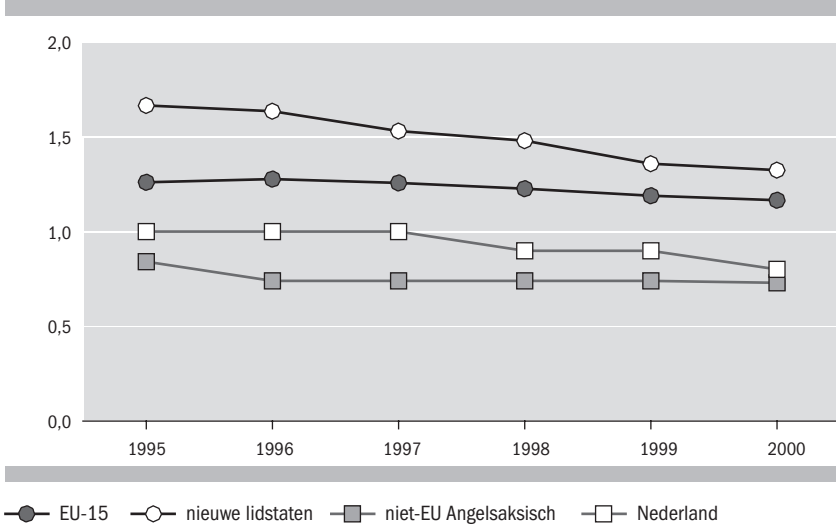
**Figuur 4.20 Aantal verpleegdagen per inwoner in de niet-acute intramurale zorg, 2000**



Bron: OECD (Health Data); Eurostat (SCP-bewerking)

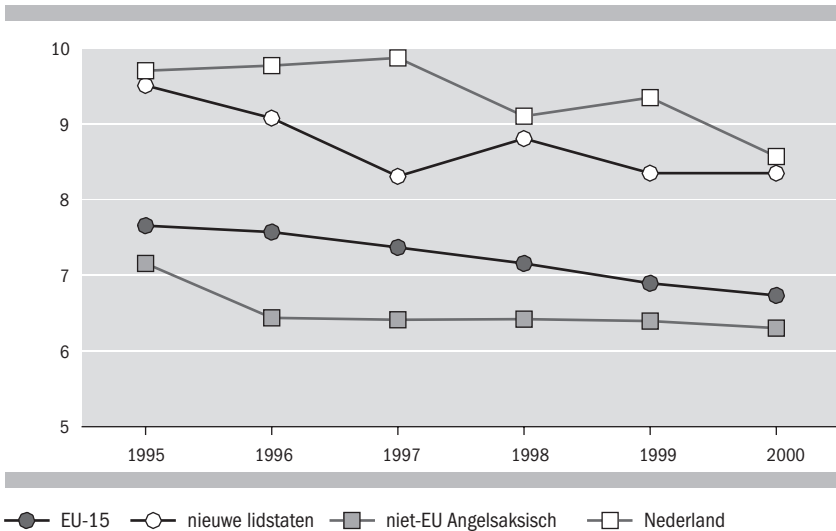
Met name met betrekking tot bedden en verpleegdagen in de ziekenhuiszorg is sprake van een dalende tendens voor alle landengroepen. Bij de verpleegdagen (figuur 4.21) is deze overigens iets minder uitgesproken dan voor de bedden en lijkt de daling in Nederland geprononceerder dan die in andere EU-landen. Deze dalende trend heeft te maken met een snellere afwikkeling van de medische behandeling, waardoor patiënten korter in ziekenhuizen kunnen verblijven. Dit correspondeert met een navenante ontwikkeling in de verblijfsduur (figuur 4.22), die in Nederland overigens verhoudingsgewijs nog steeds hoog is.

**Figuur 4.21 Aantal verpleegdagen per inwoner in de niet-acute intramurale zorg, 1995-2000**



Bron: OECD (Health Data)

**Figuur 4.22 Gemiddelde verblijfsduur in de acute intramurale (ziekenhuis) zorg, 1995-2000 (dagen)**



Bron: OECD (Health Data)

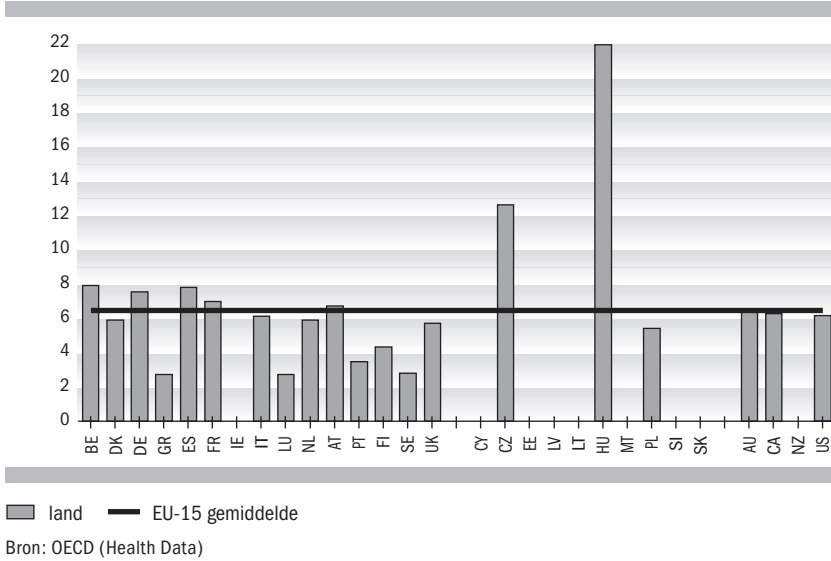
#### 4.4.2 Extramurale zorg

Het aantal indicatoren voor de productie in de extramurale zorg is zeer beperkt. Figuur 4.23 geeft inzicht in één van de weinige indicatoren die beschikbaar zijn voor het gebruik van extramurale zorg: het aantal artsconsulten per hoofd van de bevolking per jaar. Het betreft zowel bezoek van de huisarts als van de specialist. Twee landen scoren hier uitzonderlijk hoog, namelijk Hongarije (22) en Tsjechië (12). Hongarije en Tsjechië kennen een omvangrijk stelsel van ambulante poliklinische zorginstellingen die hier tot de extramurale zorg worden gerekend. Bovendien verrichten de aan deze instellingen verbonden artsen ook handelingen die in de overige landen vaak door verpleegkundig personeel worden uitgevoerd.

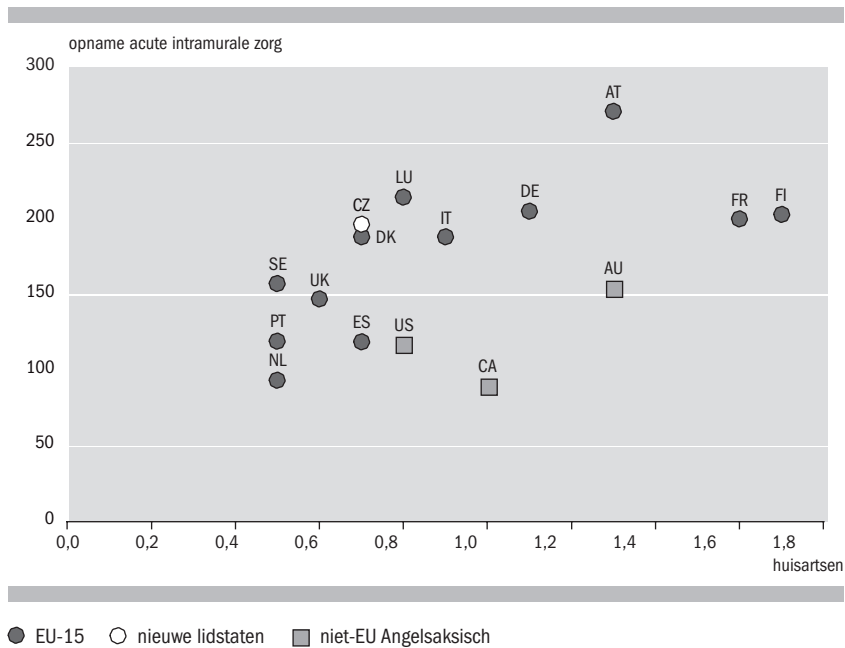
De score van de meeste landen ligt tussen 4 en 8, waarbij Nederland met een score van 6 iets onder het EU-gemiddelde van ruim 6 ligt. Het aantal artsconsulten ligt onder de 4 in zulke uiteenlopende landen als Griekenland, Portugal, Luxemburg en Zweden. Beperken we ons tot het aantal huisartsen (figuur 4.24) dan blijkt er een zwakke relatie te bestaan met het aantal opnamen voor acute zorg in ziekenhuizen. Wanneer de huisarts als poortwachter optreedt zou men een negatief verband verwachten vanwege de substitutie tussen extramurale en intramurale zorg. Op landen-niveau blijkt deze relatie niet te bestaan. Er is eerder sprake van een positief verband, hetgeen zou wijzen op complementariteit van beide voorzieningen (meer bezoek aan de huisarts leidt tot meer gebruik van intramurale zorg) of op een algemene vraag naar meer zorg van de bevolking.

De ontwikkeling in de tijd is weergegeven in figuur 4.25. Het aantal artsconsulten per inwoner vertoont in de jaren 1995 tot 2000 in de meeste landen een licht stijgende tendens, die mogelijk samenhangt met de vergrijzing van de bevolking. In Nederland is het verloop in de bewuste periode overigens nogal vlak.

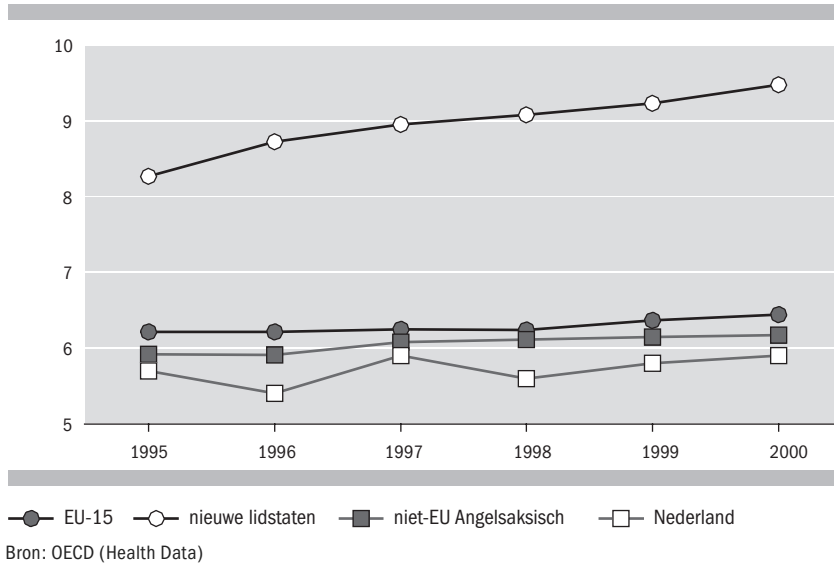
**Figuur 4.23 Aantal extramurale artsbezoeken per inwoner, 2001**



**Figuur 4.24 Aantal huisartsen en aantal opnamen in de acute (ziekenhuis)zorg per 1.000 inwoners, 2001**



**Figuur 4.25 Aantal artsbezoeken per inwoner, 1995-2000**



De cijfers voor tandartsenbezoek zijn tamelijk onvolledig. Ook hier is sprake van een grote variatiebreedte van 0,4 voor Luxemburg tot 2,6 voor Nederland. Ook Tsjechië en België scoren betrekkelijk hoog. Het EU-gemiddelde bedraagt 1,2. Een verklaring voor het hoge Nederlandse tandartsbezoek zou kunnen zijn, dat in Nederland een richtlijn wordt gevolgd van twee routinecontroles per jaar, die destijds nog door het ziekenfonds werden vergoed.

#### 4.5 Kostprijs en productiviteit

De productiviteit geeft de relatie weer tussen de productie (§4.4) en de ingezette middelen (§4.3). Daarbij kunnen zowel financiële middelen als personele middelen worden onderscheiden. Gerelateerd aan de totale productie geeft dit inzicht in respectievelijk de kostprijs, de productiviteit en de arbeidsproductiviteit.

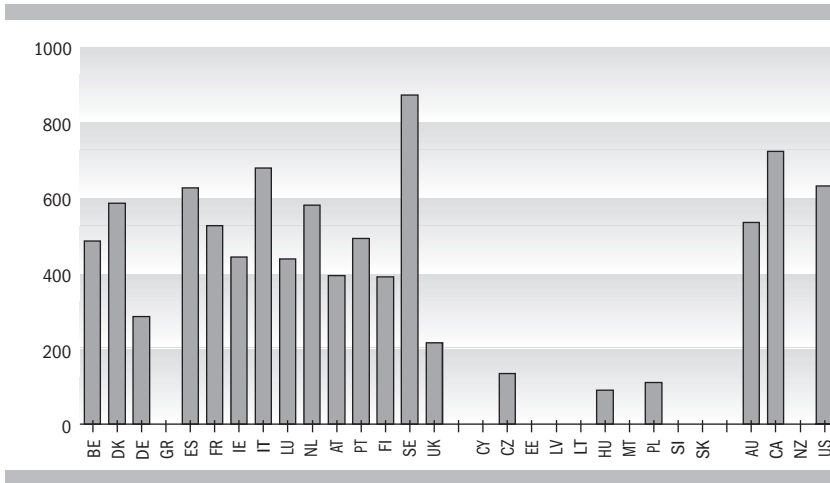
De figuren 4.26 en 4.27 pogen een globaal beeld te geven van productiviteitsverschillen in de zorg, gebaseerd op de inzet van financiële middelen. Het betreft ruwe maten omdat de cijfers met betrekking tot productie en gebruik anders zijn afgebakend dan de cijfers over personeelsinzet en kostenbeslag.

Figuur 4.26 heeft betrekking op de intramurale zorg. De verpleegdagen in ziekenhuizen en overige instellingen voor intramurale zorg zijn hier gewogen als 1:0,5, een verhouding die is gebaseerd op een ruwe inschatting van het verschil in kosten per product in Nederland. De kosten per ligdag blijken in Zweden met 870 NL€ het hoogst te zijn. Deze kosten liggen in Canada en Italië rond de 700 NL€ en in de vs en Spanje op ruim 600 NL€ per ligdag. Aan de andere kant van het spectrum liggen Hongarije en Polen met rond de 100 NL€ per ligdag, gevolgd door Tsjechië met 130

NL€ per ligdag. Ook Duitsland, Finland en het Verenigd Koninkrijk scoren met een bedrag onder de 300 NL€ duidelijk onder het EU-gemiddelde. Nederland is met 580 NL€ een middenmoter.

Een interessant verschijnsel is het negatief verband tussen het aantal ligdagen per inwoner en de kosten per ligdag. Naarmate het aantal ligdagen per inwoner afneemt nemen de kosten per ligdag toe. Deze samenhang is waarschijnlijk mede toe te schrijven aan de intensivering van behandelingen in combinatie met een kortere verblijfsduur.

**Figuur 4.26 Kosten per gecorrigeerde verpleegdag in de intramurale zorg, 2000 (NL€)**



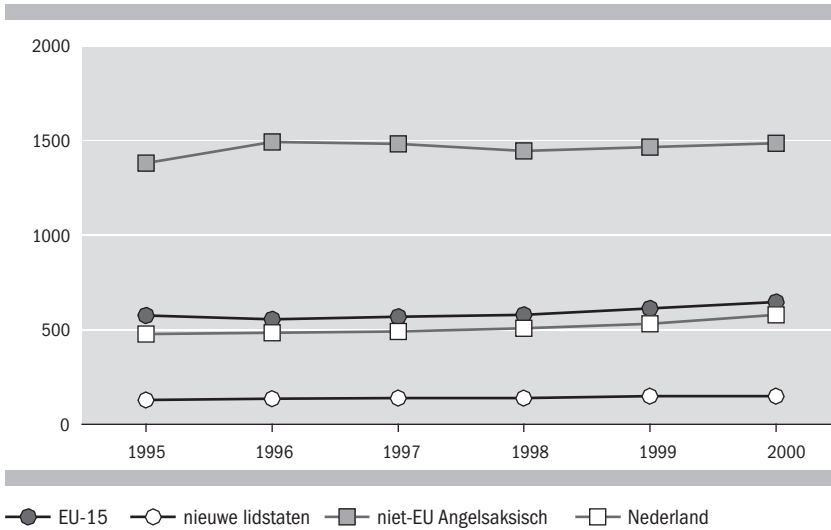
Bron: OECD (Health Data); SCP-bewerking

Figuur 4.27 toont de ontwikkeling van de kosten per ligdag in prijzen van 2000. In de EU-15 stijgen deze kosten gemiddeld met 2,5% per jaar en in de Angelsaksische landen met 3,6%. Voor Nederland bedraagt het stijgingspercentage 4,4%. Uit de achtergrondcijfers blijkt dat er slechts drie landen zijn waar de kosten min of meer stabiel zijn: Engeland, Nieuw-Zeeland en Hongarije.

Op basis van analyses voor Nederland kan worden vermoed dat drie factoren een rol spelen bij de snelle stijging van de kosten per ligdag: Ten eerste de intensivering van de behandeling in ziekenhuizen, waardoor meer medische handelingen in kortere tijd kunnen worden verricht. Ten tweede de toename van de zorgzwaarte, niet alleen in verpleeghuizen, maar ook in ziekenhuizen, waarvoor de vergrijzing verantwoordelijk is. Ten derde de stijgende relatieve kostprijs van arbeidsintensieve diensten, waartoe de zorg kan worden gerekend. Zoals Baumol reeds stelde is het bij dergelijke diensten veel moeilijker om een toename van de arbeidsproductiviteit door mechanisering en automatisering tot stand te brengen, terwijl de kostprijs van de ingezette middelen – met name van arbeid – doorgaans de algemene marktontwikkelingen volgen (Kuhry en Van der Torre 2002: p.22).



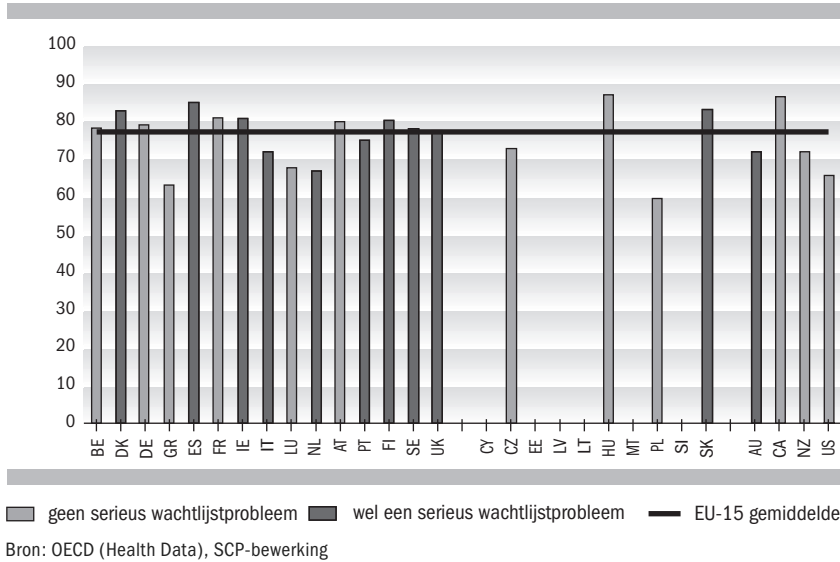
**Figuur 4.27 Kosten per gecorrigeerde verpleegdag in de intramurale zorg, 1995-2000 (NL€)**



Bron: OECD (Health Data); SCP-bewerking

Een belangrijke indicator voor de productiviteit van intramurale zorg op basis van de inzet van bedden is de bezettingsgraad. De gemiddelde bezettingsgraad van ziekenhuisbedden voor acute zorg komt voor de EU-15 uit op 78% (figuur 4.28). Griekenland blijft duidelijk onder het Europese gemiddelde. Een hoge bezettingsgraad blijkt niet altijd te leiden tot wachtlijstproblemen. In figuur 4.28 zijn landen waarvan bekend is dat zij serieuze wachttijden hebben voor de niet-acute ziekenhuiszorg donker gekleurd. De lage bezettingsgraad in Griekenland houdt verband met de starre toewijzing van ziekenhuisbedden per specialist of specialisme, waardoor voor sommige specialismen wachtlijsten bestaan en voor andere specialismen genoeg plaats is.

**Figuur 4.28 Bezettingsgraad in de acute (ziekenhuis) zorg, rond 2000 (in procenten)**



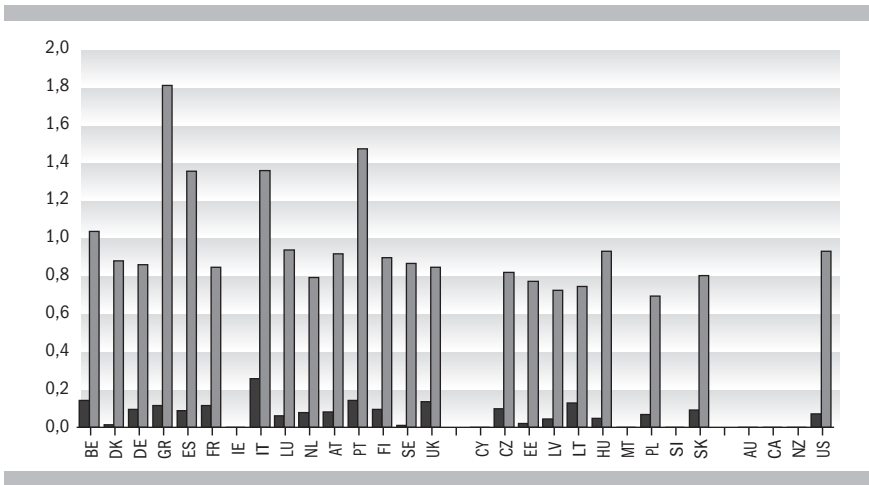
De arbeidsproductiviteit vormt een belangrijk onderdeel van de totale productiviteit. Wanneer echter een relatie wordt gelegd tussen de inzet van personeel (aantal verpleegkundigen) en de productie (aantal verpleegdagen) doet zich het probleem voor dat kwaliteit en productie moeilijk zijn te scheiden. Een grotere inzet van personeel kan zowel duiden op een betere kwaliteit van zorg voor de patiënt als op betere arbeidsomstandigheden voor het personeel. Voor zover de extra inzet van personeel de patiënten ten goede komt zou dit tot uitdrukking moeten komen in een grotere productie en niet in een lagere productiviteit. Helaas laten de beschikbare gegevens een dergelijke opdeling niet toe.

Wanneer een relatie wordt gelegd tussen het aantal verpleegkundigen (figuur 4.17) en het aantal verpleegdagen (figuur 4.21) blijkt dat deze verhouding in de periode 1995-2000 met gemiddeld 18% te zijn toegenomen in de eu-15 landen. Nederland komt met 32% aanzienlijk boven dit gemiddelde uit. De nieuwe lidstaten en de Angelsaksische landen wijken met respectievelijk 21% en 19% weinig van het eu-15 gemiddelde af. Zoals gezegd is niet duidelijk in welke mate hier sprake is van meer kwaliteit of van een lagere productiviteit. Een andere verklaring zou een toegenomen zorgzwaarte kunnen zijn. De zorgzwaarte komt niet in de productiemaatstaf (het aantal verpleegdagen) tot uitdrukking. Uit figuur 4.22 blijkt een afname van de gemiddelde verblijfsduur in ziekenhuizen, hetgeen zou kunnen wijzen op een toegenomen zorgzwaarte. Aangezien de gemiddelde verblijfsduur in Nederland niet sneller daalt dan in andere landen kan dit niet de verklaring vormen voor de sterke toename van verpleegkundigen per verpleegdag in Nederland. Op basis van analyses van de uitgavengroei in Nederland wordt aangenomen dat 55% van de uitgavengroei

in de periode 1995-2001 verband houdt met meer productie van zorg, bijna 20% met betere arbeidsomstandigheden van verzorgend personeel en ruim 25% met overige factoren die niet direct aan productie of arbeidsomstandigheden zijn toe te rekenen (TK 2004).

De personeelskosten vormen een belangrijk onderdeel van de totale zorgkosten. Verschillen in relatieve kostprijs van personeel zouden van invloed kunnen zijn op de verschillen in zorguitgaven van landen. Figuur 4.29 geeft de verhouding tussen het gemiddelde loon van werknemers werkzaam in de zorg- en welzijnssector en het gemiddelde loon van alle werknemers.

**Figuur 4.29 Verhouding tussen lonen in zorg & welzijn en alle lonen**



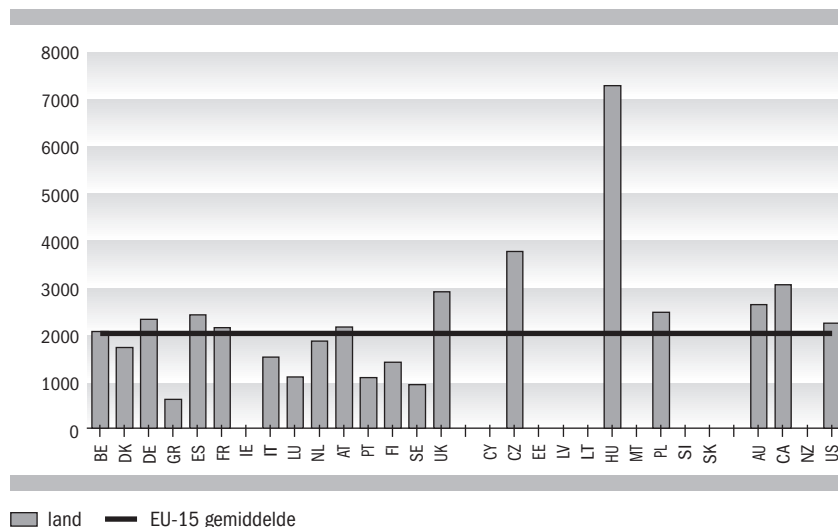
Bron: Eurostat, National accounts (laatst beschikbare jaar)

De vergelijkbaarheid tussen landen wordt echter doorkruist door twee belangrijke factoren: de opname van de sector welzijn (waaronder kinderopvang, gehandicaptenzorg en ouderenzorg) en de afwezigheid van zelfstandige beroepsbeoefenaren. Vooral de laatste factor kan vertekend werken bij landen waarbij artsen in loondienst werkzaam zijn, zoals in Griekenland, Spanje, Portugal, Finland en Malta overwegend het geval is. De hoge score van Griekenland is voorts te verklaren uit het geringe aantal verpleegkundigen en het hoge aantal artsen dat werkzaam is in de zorg (zie de figuren 4.14 en 4.16). Ook Italië en Portugal kennen in verhouding weinig verpleegkundigen en relatief veel artsen. Als met deze verklaringen rekening wordt gehouden, en Griekenland, Portugal, Spanje en Italië even buiten beschouwing worden gelaten, blijken de kostprijsverschillen tussen landen gering te zijn en te variëren tussen 69% (Polen) en 103% (België).

De gegevens over de productiviteit van de extramurale zorg zijn nog veel gebrekiger dan die over de intramurale zorg. De enige productie-indicator die beschikbaar is zijn artsconsulten. Deze kunnen worden gerelateerd aan de inzet van personele middelen, het aantal artsen, waardoor een maat voor arbeidsproductiviteit wordt verkregen. Echter, los van het punt dat op deze manier geen recht wordt gedaan aan de heterogeniteit en kwaliteit van de dienstverlening, kleven zowel aan het kengetal in de teller als aan dat in de noemer serieuze bezwaren. Met betrekking tot de teller geldt het probleem dat ook sprake kan zijn van intramurale artsconsulten. In Nederland, bijvoorbeeld, zijn poliklinische behandelingen door specialisten ook geteld als artsconsulten. Met betrekking tot de noemer geldt dat alle praktiserende artsen zijn meegeteld, ongeacht of deze al dan niet bijdragen aan het aantal consulten.

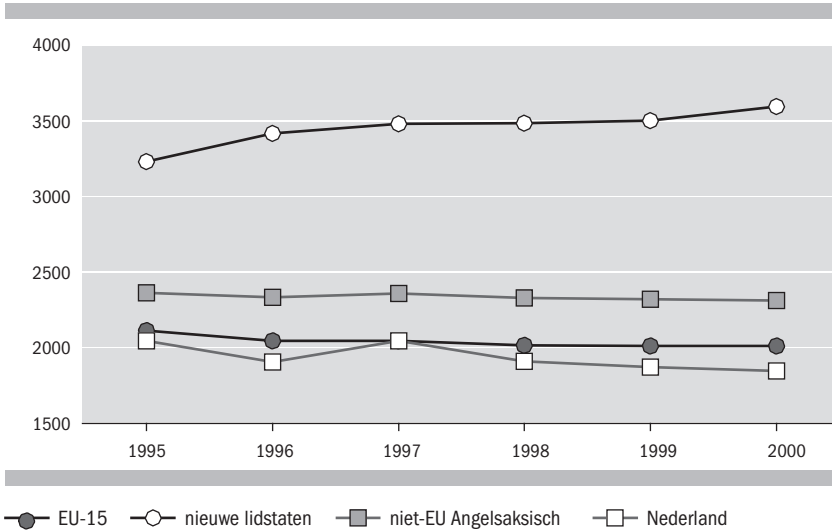
Het aantal jaarlijkse consulten per arts varieert van 600 in Griekenland tot ruim 7000 in Hongarije (figuur 4.30). In de meeste landen ligt het aantal artsconsulten tussen de 1500 en 2500, waarbij Nederland met 1900 tot de middenmoot behoort. Dat geldt ook voor de vs met 2000 consulten. Een hoog aantal wordt gevonden in Tsjechië (3700), Canada (3000), het Verenigd Koninkrijk (2800) en Australië (2600), een laag aantal in Zweden, Portugal en Luxemburg (alle rond de 1000). Zoals figuur 4.31 laat zien, vertoont het aantal consulten per arts in de meeste landengroepen een lichte daling. Dat geldt overigens niet voor twee van de drie nieuwe lidstaten waarvoor informatie beschikbaar is: Hongarije en Polen en evenmin voor Frankrijk en Duitsland.

**Figuur 4.30 Aantal consulten per praktiserende arts, 2000**



Bron: OECD (Health Data); SCP-bewerking

**Figuur 4.31 Aantal consulten per praktiserende arts, 1995-2000**



Bron: OECD (Health Data); SCP-bewerking

## 4.6 Kwaliteit van de zorg

Kwaliteit heeft zowel een objectieve als subjectieve dimensie. Hier worden twee aspecten van kwaliteit onderscheiden: de wachttijstproblematiek als indicator voor de objectieve kwaliteit van het zorgsysteem en het vertrouwen dat de bevolking heeft in het zorgsysteem als indicator voor de subjectieve kwaliteit van het zorgsysteem.

### 4.6.1 Wachttijden in de niet-acute zorg

Op het niveau van het zorgsysteem heeft de overheid de taak om vraag en aanbod van zorg op elkaar af te stemmen. Wachttijden in de zorg vormen een indicatie voor de kwaliteit van het zorgsysteem. Voor acute en urgente ingrepen zijn wachttijsten uiteraard niet gewenst en daar doen wachttijdproblemen zich ook niet of nauwelijks voor. Beperkingen in de capaciteit van het systeem komen daarmee voornamelijk tot uitdrukking bij de niet-urgente zorg. Voor niet-urgente curatieve zorg is internationaal vergelijkend onderzoek gedaan (OECD 2003dc).<sup>15</sup> Het betreft deels ingrepen waarvoor recent nieuwe technologie beschikbaar is gekomen, waardoor de vraag sterk is toegenomen en onevenwichtigheden in de zorgmarkt zijn ontstaan. In 8 van de 15 OECD-landen worden substantiële tot soms lange wachttijden gemeld voor niet-urgente curatieve zorg en in vijf OECD-landen worden geen noemenswaardige

<sup>15</sup> Het betreft de volgende tien chirurgische behandelingen: heupvervangende, knievervangende, staaroperatie, spataderverwijdering, baarmoederverwijdering, prostaatverwijdering, galsteenverwijdering, liesbreukoperatie, bypassoperatie en dotterbehandeling.

wachttijden gemeld. Binnen de 8 OECD landen met wachttijdproblemen zijn landen met lange wachttijden te onderscheiden (UK en Finland), landen met matige wachttijden (Spanje, Denemarken, Nederland en Zweden) en landen waarover weinig bekend is over de wachttijden zelf (Italië, Ierland). In vijf OECD-landen (België, Oostenrijk, Frankrijk, Duitsland en Luxemburg) worden geen noemswaardige wachttijden gemeld en in twee landen (Griekenland en Portugal) is daar weinig over bekend, hoewel met name van Portugal bekend is dat er serieuze wachttijdproblemen bestaan. Van de vier Angelsaksische landen rapporteert alleen de VS geen noemswaardige wachttijden en bij de 10 kandidaat landen is daar weinig informatie over.

In het algemeen blijkt dat de kans op wachttijden afneemt met de beschikbare medische capaciteit, met de beschikbare financiële middelen en met de mate waarin gebruikers bijdragen aan de kosten. Hieruit kan geconcludeerd worden dat wachttijdproblemen zich vooral voordoen in zorgstelsels met beperkte marktwerking, waarbij op maatschappelijk niveau een andere afruil wordt gemaakt tussen de baten (gezondheidswinst) en de kosten (financiële houdbaarheid) dan op individueel niveau.

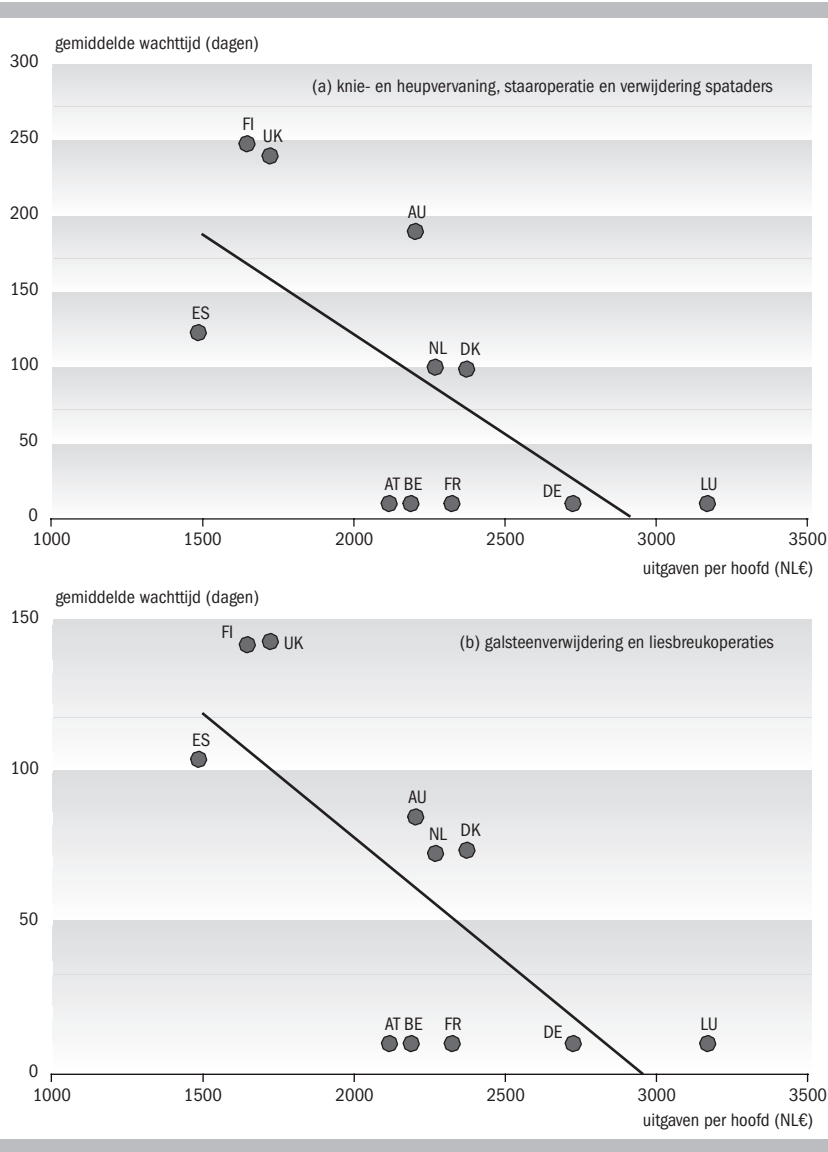
De maatschappelijk optimale afruil tussen (gezondheidswinst) en de kosten (financiële houdbaarheid) zal bij niet-urgente curatieve zorg ergens tussen nul en enkele maanden liggen. Uit onderzoek is immers gebleken dat wachten op deze vorm van zorg op korte termijn nauwelijks gezondheidsverlies oplevert, terwijl de zorgkosten sterk toenemen als deze zorg op korte termijn verleent moet worden. Bovendien blijkt dat patiënten weinig problemen hebben om korte tijd op een behandeling voor niet-urgente zorg te wachten (SCP 2003, p.123). Dit neemt uiteraard niet weg dat wachttijden als onaangenaam worden ervaren en zelfs tot maatschappelijke discussies kunnen leiden.

Figuur 4.32 geeft het verband weer tussen de gemiddelde wachttijd voor niet-urgente chirurgie en de zorguitgaven per hoofd van de bevolking. Er blijkt een duidelijk verband tussen de ingezette middelen (zorguitgaven) en de kwaliteit van het zorgsysteem (wachttijd). Dit wekt de suggestie dat meer inzet van (financiële) middelen kan bijdragen aan de vermindering van wachttijden. Dit is niet zonder meer het geval, omdat in de praktijk is gebleken dat onvoorwaardelijke verruiming van het aanbod gepaard kan gaan met een toename van de vraag, waardoor wachtlijsten niet verminderen naar rato van de extra ingezette middelen (OECD 2003dd). Bovendien kan het onvoorwaardelijk koppelen van de inzet van extra middelen aan de omvang van de wachttijden het continueren van lange wachttijden lonend maken. Wanneer alleen extra zorg als voorwaarde wordt opgenomen bestaat het gevaar dat aanbieders een verschuiving tot stand brengen tussen reguliere en extra zorg. Wanneer het doel is om wachtlijsten te reduceren moet meer inzet van middelen derhalve gepaard gaan met maatregelen die ertoe leiden dat daardoor geen extra vraag naar zorg tot stand wordt gebracht, bijvoorbeeld door herindicatie van wachtenden of beprijzing aan de

aanbodzijde (specialisten) of de vraagzijde (patiënten) en dat geen verschuiving van reguliere naar extra zorg tot stand wordt gebracht. Bij beprijzing kunnen negatieve effecten optreden voor de financiële houdbaarheid (bij introductie of versterking van activiteitgebonden beloningen voor medisch specialisten) of de universele toegankelijkheid (bij introductie of versterking van eigen bijdragen van patiënten).

Een uit kostenoogpunt aantrekkelijke mogelijkheid om wachttijden te verminderen is om de doelmatigheid in de zorg te vergroten. In de praktijk blijkt dat doelmatigheidswinst moeilijk is te bereiken op het niveau van zorgeenheden (chirurgische teams of afdelingen) maar wel op de wijze waarop het verstrekken van zorg is georganiseerd. Met name door een betere begeleiding van patiënten, het doelmatiger indelen van de verschillende behandelingen en het voorkomen van annuleringen kunnen wachttijden worden verminderd. Een factor die in Nederland niet speelt maar in veel andere landen wel, is het bestaan van zogenaamde duale praktijken. Hierbij hebben medisch specialisten een mogelijkheid om behandelingen zowel in de publieke als private sfeer uit te voeren. Er zijn sterke aanwijzingen dat duale praktijken door de gunstiger beloning in de private sfeer de wachttijden in de publieke sfeer doen toenemen (OECD 2003dc).

**Figuur 4.32 Gemiddelde wachttijd van patiënten voor niet-urgente zorg, 2000**



Bron: OECD 2003dc

#### 4.6.2 Vertrouwen in het zorgstelsel

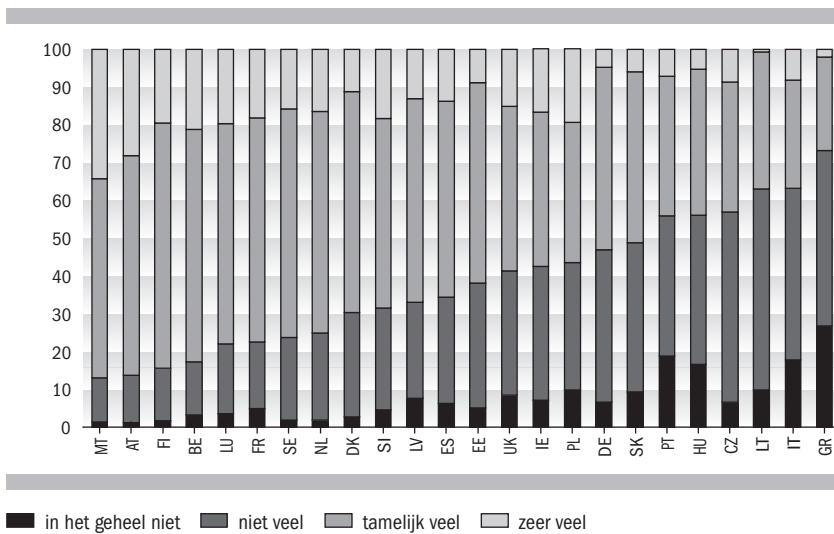
Een belangrijke indicator voor de kwaliteit van een zorgstelsel is het vertrouwen dat de bevolking daarin heeft. Hier zijn Malta, Oostenrijk en Finland koploper en wordt de rij gesloten door enkele mediterrane landen als Griekenland en Italië (figuur 4.33). De zorgstelsels in de nieuwe Oost-Europese lidstaten genieten doorgaans geen



groot vertrouwen van de bevolking. Nederland behoorde in 2000 tot de subtop, met de kanttekening dat het vertrouwen in het zorgstelsel daar de afgelopen jaren – mede door een publieke discussie over wachtlijsten in de zorg – een geduchte knauw heeft gekregen.<sup>16</sup>

Er lijkt enig verband te zijn tussen de institutionele inrichting van het zorgsysteem en het vertrouwen dat de bevolking heeft in het zorgstelsel. Met name de landen ingedeeld in groep 4 en 5 genieten, op Duitsland na, een hoog vertrouwen van de bevolking. Deze landen (Oostenrijk, België en Frankrijk) worden gekenmerkt door een premiegeoriënteerd en vraaggestuurd zorgstelsel met veel keuzevrijheid voor de consumenten. Daar staat wel een prijs tegenover: de zorguitgaven per inwoner zijn relatief hoog, zij het niet zo hoog als het sterk marktgeoriënteerde stelsel in de vs. De landen in de groepen 1 en 2 krijgen, op Finland na, nauwelijks een voldoende van hun ingezetenen. Nederland, Luxemburg en Zweden (uit de restgroep) krijgen een ruime voldoende maar de vs en vooral Griekenland krijgen een ruime onvoldoende van de bevolking. Het vertrouwen van de bevolking in de landen ingedeeld in groep 3 is redelijk, met Canada als negatieve uitschieter.

**Figuur 4.33 Vertrouwen in het gezondheidszorgstelsel, 2000**



Bron: European Values Survey

<sup>16</sup> In 2002 vond ruim 30% van de volwassen Nederlandse bevolking dat de kwaliteit van de medische zorg in Nederland er de afgelopen vijf jaar op achteruit is gegaan terwijl nog geen 20% vond dat de kwaliteit is toegenomen. Voor de geestelijke gezondheidszorg (nadelig saldo 30%), de zorg voor gehandicapten (nadelig saldo 35%) en de zorg voor ouderen (nadelig saldo 50%) was dit beeld nog veel ongunstiger (SCP 2002b, p. 294).

#### 4.7 Effectiviteit van de zorg

De effectiviteit geeft de relatie weer tussen de (kwaliteit van de) productie en de gerealiseerde doelstellingen. Er is een aantal maten beschikbaar om de effectiviteit van de zorg te bepalen. Deze maten zijn echter te beperkt om direct een relatie tussen de zorgproductie en de gerealiseerde doelstellingen te leggen. Daarom wordt hier een verband gelegd tussen de inzet van middelen (zorguitgaven) en de gezondheidstoestand van de bevolking. De primaire doelstelling van de gezondheidszorg is om een gezonde bevolking tot stand te brengen. De gezondheidstoestand van de bevolking blijkt uit een lange levensverwachting, een gezond leven en een lage zuigelingensterfte. Daarnaast geeft de ervaren gezondheidstoestand inzicht in de gezondheid van de bevolking.

Deze indicatoren voor de levensverwachting en gezondheid leiden aan het gebruikelijke euvel, waarmee effectindicatoren doorgaans zijn behept: ze meten niet uitsluitend de gevolgen van de voorziening in kwestie (in dit geval de gezondheidszorg), maar ook de effecten van andere maatschappelijke ontwikkelingen, waaronder leefstijlfactoren als voeding, rookgedrag en gebruik van alcohol, en omgevingsfactoren als drinkwaterkwaliteit en milieuvervuiling. Als gevolg daarvan is de gezondheidszorg maar één van de factoren die van invloed is op de gezondheidstoestand van de bevolking.

De gezondheidszorg streeft niet alleen naar een gezonde bevolking, maar heeft ook doelstellingen die op de zorg zelf betrekking hebben. Deze doelstellingen zijn algemene toegankelijkheid, een hoog kwaliteitsniveau en een financieel houdbaar kader. Deze secundaire doelstellingen kunnen samen met de primaire doelstelling van een gezonde bevolking in verband worden gebracht met de inzet van middelen. Hierdoor ontstaat inzicht in de effectiviteit van de gezondheidszorg in relatie tot de gestelde doelen.

##### 4.7.1 Maten voor de gezondheidstoestand

Het meten van de effectiviteit van gezondheidszorgsystemen heeft een sterke impuls gekregen met de publicatie van het World Health Report 2000. In dit rapport is een samengestelde maat gepresenteerd die zowel de 'goodness' als de 'fairness' van de gezondheidszorg in de verschillende landen in beeld brengt. De gehanteerde maat bevat twee indicatoren die betrekking hebben op het bereikte niveau en drie indicatoren die betrekking hebben op de verdeling over de bevolking. Het betrekken van de ongelijkheid van gezondheid in een samengestelde maat voor de gezondheid is in theorie verdedigbaar maar in de praktijk problematisch omdat de verdeling moet worden gewaardeerd ten opzichte van het niveau van gezondheid en bij de ongelijkheid van gezondheidsverschillen uitsluitend rekening moet worden gehouden met factoren die niet relevant zijn voor gezondheidsverschillen (die dus niet zijn veroorzaakt door verschillen in relevante factoren als leeftijd en aangeboren beperkingen). In dit rapport wordt de WHO benadering daarom niet gevolgd.

De vijf indicatoren in het World Health Report 2000 betreffen het verwachte aantal gezonde levensjaren (25% meegewogen), de maatschappelijke ongelijkheid in kindersterfte (25%), het niveau en de ongelijkheid van de maatschappelijke ontvanke-lijkheid voor basiswaarden als respect voor de mens en cliëntgerichtheid van de zorg (samen 25%) en de gelijke verdeling van financiële risico's naar draagkracht (25%). In deze rapportage wordt uitsluitend de eerste indicator in aanmerking genomen om mede de effectiviteit van zorgstelsels te bepalen. De indicator betreffende de maatschappelijke ongelijkheid in kindersterfte geeft voor de Europese en Angelsak-sische landen nauwelijks enige verschillen te zien. Deze verschillen treden wel op bij de nieuw toegetreden lidstaten, maar zijn moeilijk te interpreteren.<sup>17</sup> Andere maten voor de ongelijkheid van gezondheidsverschillen zijn niet beschikbaar. De aanwezig-heid van basiswaarden als respect voor de mens en cliëntgerichtheid van de zorg is door landdeskundigen vastgesteld en kan niet direct gezien worden als een indica-tor voor de toestand van de gezondheidszorg in een bepaald land.<sup>18</sup> De verdeling van financiële risico's naar draagkracht ten slotte wordt hier gezien als een eigenschap van gezondheidszorgstelsels die de verschillen in prestaties en effecten zouden kunnen verklaren.

Figuur 4.34 geeft de levensverwachting bij geboorte weer. Het hoogst is de levensver-wachting in Australië en Zweden (80 jaar). Nederland ligt hierbij op het EU-gemid-delde van 78,2 jaar, en een fractie lager treffen we België, Griekenland, Finland en Malta. Wat onder het gemiddelde scoren de UK, Cyprus, de vs, Ierland en Portugal. De meeste nieuwe lidstaten (uitgezonderd het eerder genoemde Malta en Cyprus) scoren beduidend lager, waarbij Letland met 71 jaar een dieptepunt vertegenwoor-digt. De levensverwachting in de nieuwe lidstaten groeit wel toe naar het EU-15 niveau (figuur 4.35). In 1995 kwam het verschil nog uit op gemiddeld 5,3 levensjaren, maar dat is geleidelijk gedaald naar 4,5 levensjaren in 2001. Overigens is de gemid-delde levensverwachting in alle landen toegenomen, met Hongarije als koploper (2,5 jaar) en Griekenland als hekkensluiter (0,5 jaar).

De figuur gaat niet in op het aanzienlijke verschil in levensverwachting tussen mannen en vrouwen, dat in de regel 5 jaar bedraagt. In sommige Oost- en Centraal-Europese landen leven de mannen echter gemiddeld 10 jaar korter dan de vrouwen. Er is, onder meer in Nederland, overigens sprake van een convergentie met betrek-

---

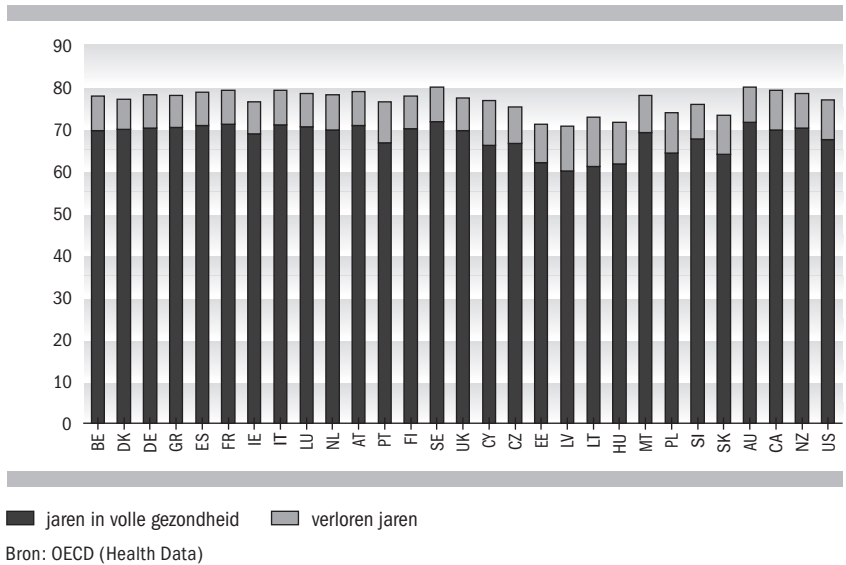
17 De berekening van kindersterfte ongelijkheid is gebaseerd op de veronderstelling dat verschillen in sterftékansen binnen gezinnen een puur toeval karakter hebben maar tussen gezinnen niet. De tussengroeps-ongelijkheid is daarmee een indicator voor ongelijke maatschappelijke kansen op kindersterfte (zie Gakidou en King, 2000).

18 Responsiviteit bestaat uit zeven deelindicatoren: respect for the dignity of persons, respect for the autonomy of persons, respect for confidentiality, prompt attention to health needs, the availability of basic amenities, access to social support networks and free choice of institutions.

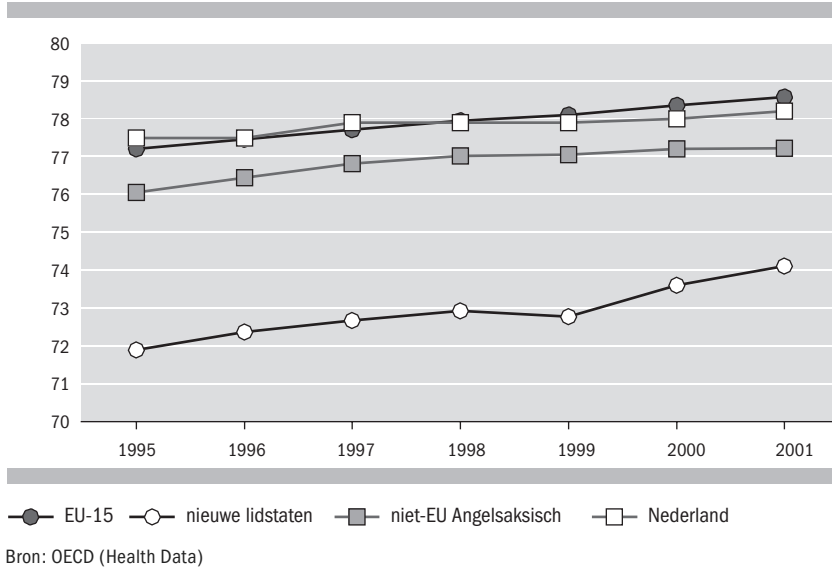
king tot de levensverwachting van mannen en vrouwen, die ondermeer te maken heeft met een convergentie in leefgewoonten (CBS 2003a). Op landenniveau zijn er geen aanwijzingen voor convergentie van ongezonde leefgewoonten. Zo beweegt de variatiecoëfficiënt van het percentage dagelijkse rokers zich in de periode 1993-2000 zich rond de 18% en van de alcoholconsumptie rond de 20% (OECD Health Data 2003).

Een betere indicator dan de levensverwachting is de gezonde levensverwachting. In deze maat zijn sterftetekansen gecombineerd met ziektekansen. De ziektekansen zijn zo naar ernst gewogen dat zij deels als gezonde en deels als ‘verloren’ levensjaren kunnen worden aangemerkt (Mathers et al, 2000). In de Europese landen komt het aantal ‘verloren’ levensjaren uit op 8,0. Relatief gunstig scoort Denemarken (7,1) en relatief slecht scoort Portugal (9,7). In de Angelsaksische landen komt het gemiddeld aantal ‘verloren’ levensjaren iets hoger uit (8,8) en in de nieuwe lidstaten nogal wat hoger (9,7), met Slovenië als positieve uitschieter (8,2) en Litouwen als negatieve uitschieter (11,8).

**Figuur 4.34 Levensverwachting bij geboorte, 2001**



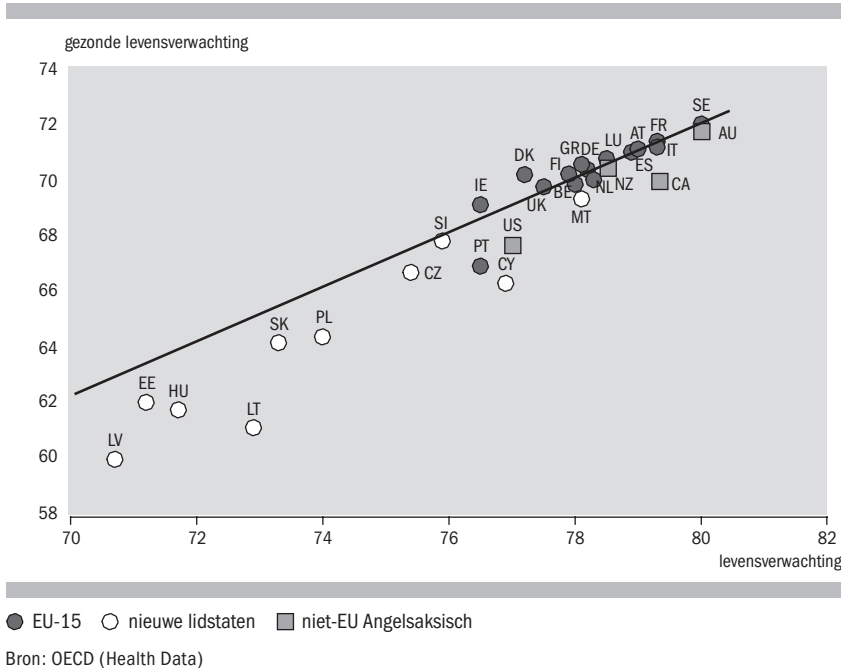
**Figuur 4.35 Levensverwachting bij geboorte, 1995-2001**



Figuur 4.36 geeft een beeld van de relatie tussen de levensverwachting en de gezonde levensverwachting. In de figuur is een lijn getrokken die correspondeert met het gemiddelde eu-15 verschil tussen feitelijke en gezonde levensverwachting (8,0 jaar). In de Baltische en Centraal-Europese staten is de levensverwachting niet alleen 8 tot 12 jaar lager dan in de koploper, Zweden, maar is ook het verschil tussen de totale en de gezonde levensverwachting groter, namelijk in de orde van tot 10 jaar. Een betrekkelijk groot verschil tussen deze maten voor de levensverwachting wordt ook aangetroffen in Portugal, Cyprus en de vs.

Deze figuur brengt ons op het spoor van een belangrijke wetmatigheid, namelijk dat vergrijzing als gevolg van een toenemende levensverwachting niet zonder meer hoeft te leiden tot toenemende kosten van gezondheidszorg per hoofd van de bevolking, omdat de meeste kosten aan het einde van iemands leven worden gemaakt. Dit punt is al veelvuldig gemaakt in discussies over de vergrijzingsproblematiek (OECD 2003da). Oplopende kosten per inwoner zullen overigens wel zijn ontstaan als gevolg van een andere oorzaak van vergrijzing, namelijk de daling van de huwelijksvruchtbaarheid in de westerse landen, die eerst heeft geleid tot ontgroening en uiteindelijk tot een relatieve toename van het aantal 65-plussers.

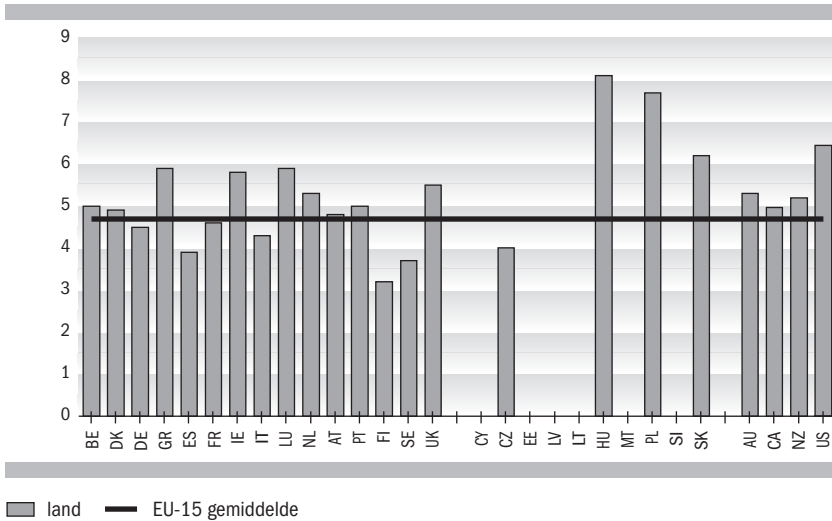
**Figuur 4.36 Relatie tussen levensverwachting en gezonde levensverwachting bij geboorte, 2001**



Figuur 4.37 gaat in op de zuigelingensterfte.<sup>19</sup> Deze varieerde in 2001 van 3 per 1000 geboorten in Finland tot 8 per 1000 in Hongarije. Het gemiddelde van de EU-15 lag in dat jaar rond de 4,8. Naast Finland springen ook Zweden, Spanje en Tsjechië er in positieve zin uit. Daarentegen scoren naast Hongarije ook Polen, de vs, Griekenland, Ierland, Luxemburg en het Verenigd Koninkrijk slecht. Bij deze groep schaart zich ook Nederland, met een score van 5,2. Figuur 4.38 toont aan dat de nieuwe lidstaten hun achterstand snel inlopen, en dat het gemiddelde van de EU-15 en de Angelsaksische landen een gestage verbetering laat zien. De geringe verslechtering in Nederland heeft onder meer te maken met de stijgende leeftijd waarop moeders kinderen krijgen, het betrekkelijk vroegtijdig staken van medische behandeling bij zeer slechte levensverwachting, het relatief hoge aantal meerlingen en een relatief beperkte prenatale diagnostiek (RIVM2002, p.101).

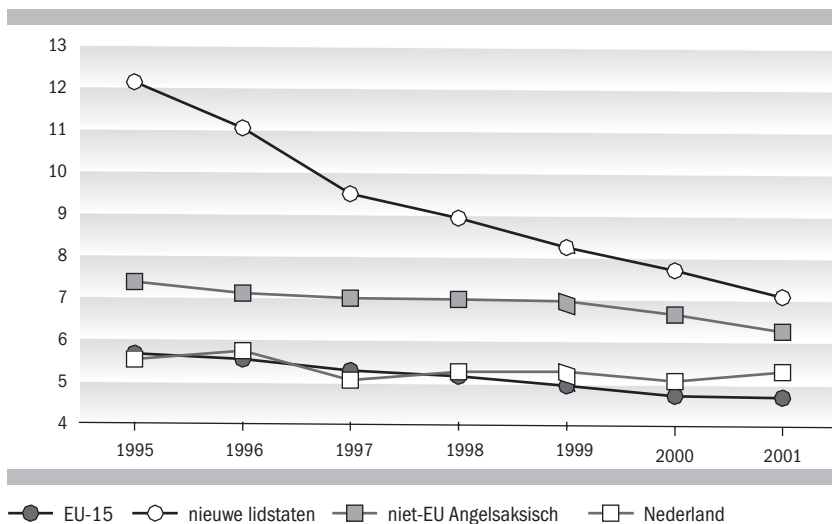
<sup>19</sup> Gedefinieerd als het aantal levend geboren kinderen dat niet ouder wordt dan 1 jaar per 1000 levend geboren kinderen.

**Figuur 4.37 Kindersterfte in sterfte per 1.000 levendgeborenen, 2001**



Bron: OECD (Health Data)

**Figuur 4.38 Kindersterfte in sterfte per 1.000 levendgeborenen, 1995-2001**



Bron: OECD (Health Data)

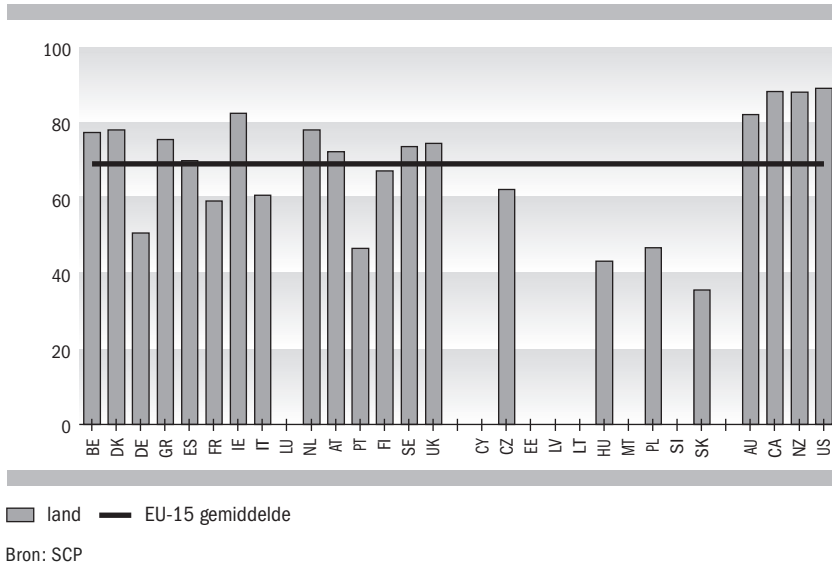
Naast objectieve maten voor de gezondheidstoestand van de bevolking bestaan er ook subjectieve maten. De meest algemene maat is de ervaren gezondheidstoestand. De vraag naar de ervaren gezondheidstoestand wordt in algemene enquêtes aan de bevolking voorgelegd en bestaat doorgaans uit vijf antwoordmogelijkheden,

waaronder goed tot zeer goed. Over de betrouwbaarheid en internationale vergelijkbaarheid van deze subjectieve maat is veel discussie (zie WHO 2002: 369-447). Met name wordt getwijfeld aan de mate waarin deze maat de objectieve gezondheid weerspiegelt en de mate waarin deze maat aspiraties en wensen weerspiegelt. Er zijn aanwijzingen dat met name verschillen in aspiraties samenhangen met verschillen in sociaal-economische posities. Naarmate mensen welvarender zijn en hoger opgeleid zouden aspiraties verder reiken en de gezondheid eerder als negatief worden beoordeeld. Deze verschillen kunnen met name een verklaring bieden voor de relatief gunstige beoordeling van de eigen gezondheid van mensen in ontwikkelingslanden (WHO 2000: 378-383). In de hier beschouwde landen lijkt dit probleem van minder betekenis te zijn. Er is een betrekkelijk grote samenhang tussen de objectief vastgestelde en subjectief ervaren gezondheid. Zo scoort Denemarken zowel gunstig op de objectieve als subjectieve gezondheidsindicator en scoort Portugal zowel het slechtst op de objectieve als op de subjectieve gezondheidsindicator. Een uitzondering is Ierland, waar de objectieve gezondheid aan de bescheiden kant is maar de ervaren gezondheid zeer goed is. Vermoedelijk hangt dit samen met het feit dat het Ierse volk relatief gezond is gezien het beperkt aantal 'verloren' levensjaren, hoewel het totaal aantal verwachte levensjaren bij geboorte bescheiden is (figuur 4.34).

Het oordeel over de eigen gezondheid blijkt tussen de drie landengroepen te verschillen (figuur 4.39). Koplopers zijn hier de Angelsaksische landen, waar meer dan 80% van de bevolking vindt dat ze in goede gezondheid verkeren. De EU-landen scoren hier gemiddeld 75%, met Portugal en Duitsland als negatieve uitschieters en Ierland als positieve uitschieter. De nieuw toegetreden landen scoren hier duidelijk onder de EU-maat.



**Figuur 4.39** Percentage personen naar eigen zeggen in goede gezondheid, 2001



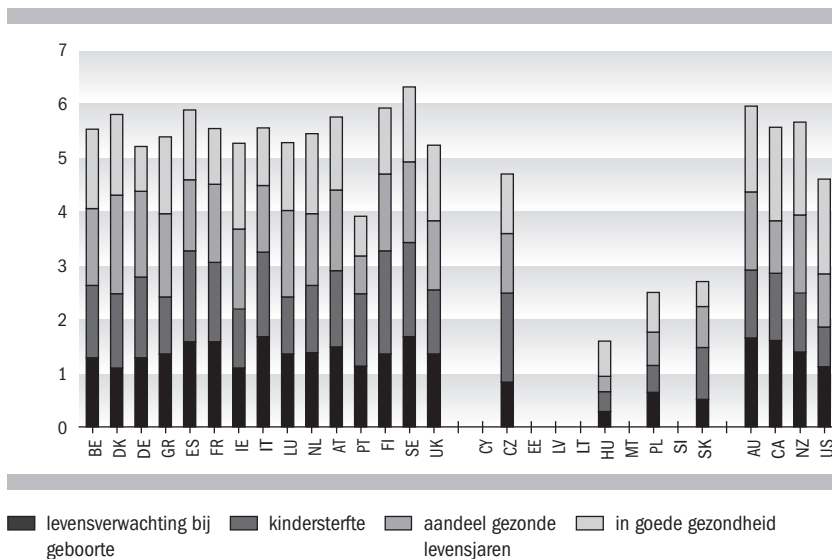
De maten voor de levensverwachting en de gezondheid kunnen worden samen-gevoegd in een index voor de gezondheidstoestand (figuur 4.40). Daartoe zijn de levensverwachting bij geboorte, de zuigelingensterfte, het aandeel gezonde levens-jaren in de totale levensverwachting, en de ervaren gezondheid genormaliseerd, opgeteld, en getransformeerd naar een 10-puntschaal (zie bijlage B.3 voor een toe-lichting). Deze maat voldoet aan de eisen die doorgaans aan samengestelde maten worden gesteld: zij moeten iets zeggen over de levenskansen en de gezondheid gedurende het leven (WHO 2003). Een groot probleem bij de samenstelling van een dergelijke index is de weging van de samenstellende indicatoren. Soms wordt deze weging voorgelegd aan een steekproef uit de bevolking, soms aan een panel van deskundigen. Hier worden, net als in het WHO rapport (2000), de vier samenstel-lende indicatoren in gelijke mate gewogen. Dit betekent dat de levensverwachting en de gezondheid tijdens het leven ieder voor de helft meetellen, en dat de gezondheid tijdens het leven voor de helft in objectieve zin (aandeel gezonde levensjaren) en voor de helft in subjectieve zin (de ervaren gezondheid) meetelt.

Hoewel de vier componenten van de index onderling matig tot sterk gecorreleerd zijn en ruimschoots aan het schaalbaarheids criterium voldoen (Cronbach's alpha is 0,83), zijn er landen waar het aandeel van de ene component duidelijk sterker is dan van de andere component. Zo is de levensverwachting in Denemarken relatief laag, is de zuigelingensterfte relatief hoog in Griekenland en Nieuw-Zeeland en relatief laag in Finland en Tsjechië, en is de ervaren gezondheid relatief minder gunstig in Portugal, Duitsland, Italië en Frankrijk maar juist gunstiger in de vs. De afwijkende scores zijn vaak wel te verklaren. Zo behoort de levensverwachting in Denemarken

en Ierland niet tot de hoogste in de EU-15 maar het percentage gezonde levensjaren behoort wel tot de hoogste in Europa, hetgeen tevens leidt tot een relatief hoge score op de ervaren gezondheidstoestand. Het omgekeerde geldt voor Portugal en Italië, waar met name in Portugal in verhouding tot de levensverwachting het percentage gezonde levensjaren aan de lage kant is en daarmee de gezondheidstoestand niet al te gunstig wordt ervaren.

De gezondheidstoestand index varieert tussen 1,6 voor Hongarije tot 6,3 voor Zweden. Nederland is een goede middenmoter. In de meeste landen ligt de score tussen 5 en 6. Alleen Portugal en de vs halen dit niveau niet, net als de nieuw toegetreden landen. De nieuw toegetreden landen scoren in het algemeen ongunstig, met uitzondering van Tsjechië dat een lage zuigelingensterfte kent. Binnen de EU-15 landen scoort Portugal duidelijk onder het gemiddelde en volgen Spanje, Finland, Denemarken en Oostenrijk koploper Zweden op de voet.

**Figuur 4.40 Index voor de gezondheidstoestand, 2001**



N.B. Bij Luxemburg is de ervaren gezondheid niet bekend: de andere drie factoren zijn extra gewogen.

Bron: SCP

#### 4.7.2 Kosteneffectiviteit van de gezondheidszorg

De gezondheidstoestand van de bevolking kan in verband worden gebracht met de inzet van middelen in de gezondheidszorg. Naarmate er meer gezondheidswinst wordt geboekt met de inzet van minder financiële middelen neemt de kosteneffectiviteit van een stelsel van gezondheidszorg toe. Figuur 4.41 gaat in op de kosteneffectiviteit van de gezondheidszorg. Hierbij zijn de totale (publieke en private) uitgaven

voor de gezondheidszorg afgezet tegen de samengestelde score voor zorgeffectiviteit: de health status index uit figuur 4.40. De samenhang tussen deze index en de zorguitgaven blijkt nauwelijks te worden beïnvloed door verschillen in bevolkings-samenstelling en leefstijl.<sup>20</sup>

Bij de vs gaat een relatief lage score gepaard met extreem hoge zorguitgaven. De oorzaak hiervan is drieledig: Ten eerste wordt een grootheid als levensverwachting niet alleen bepaald door de omvang en kwaliteit van de zorg, maar ook door riskante leefgewoonten (voedsel, alcohol- en tabaksconsumptie), maatschappelijke risico's (verkeer) en beroepsrisico's (mijnindustrie). Ten tweede kent de vs ondanks de hoge uitgaven een betrekkelijk hoog percentage inwoners (15%) dat niet voor ziektekosten is verzekerd en daardoor relatief laat dure zorg vragen. Ten derde wordt het zorgsysteem in de vs gekenmerkt door hoge prijzen van ingezette middelen en door inefficiënties, mede als gevolg van de juridisering van medische behandelingen (vs/HHS 2003).

Tsjechië weet met een relatief lage inzet van middelen een redelijke effectiviteitscore te bereiken. Deze lage inzet van middelen houdt mede verband met de bescheiden beloning van personeel werkzaam in de zorgsector. Hoewel uit figuur 4.28 blijkt dat de relatieve beloning van personeel werkzaam in de zorgsector weinig uit de pas loopt met de meeste EU-15 landen, blijkt er onvrede bij het personeel over de beloningsverhoudingen te bestaan.<sup>21</sup> Het is dan ook de vraag of de gunstige verhouding van resultaten en ingezette middelen te handhaven is en Tsjechië bij een substantiële toename van de input prijzen niet naar 'rechts' verschuift, richting Griekenland en Portugal. De positie op de grenscurve ('frontier') zou daardoor in gevaar komen. Hongarije, Slowakije en Polen hebben een iets lager uitgavenniveau maar een aanzienlijk lagere score op de gezondheidstoestand index. De positie van Polen en Slowakije lijken relatief gunstig in figuur 4.41, maar doorslaggevend voor de effectiviteit is de verticale afstand tot de geprojecteerde curve. Zij moeten bij een relatief kleine verhoging van uitgaven in verhouding grote gezondheidswinst boeken om hun positie ten opzichte van de curve te behouden. Dit zal een zware opgave zijn.

Opmerkelijk is de relatief ongunstige positie van Portugal. Met dezelfde inzet van middelen zou volgens figuur 4.41 het niveau van Spanje moeten kunnen worden gehaald. Met name de (gezonde) levensverwachting en de ervaren gezondheidstoestand (figuur 4.40) blijven in Portugal echter duidelijk achter op die van Spanje. Een mogelijke verklaring bieden de sociaal-economische gezondheidsverschillen en de beperkte toegankelijkheid van de (eerstelijns)zorg voor lagere sociaal-economische

---

20 Op basis van een kostenfunctie is de kosteneffectiviteit gecorrigeerd voor verschillen in bevolkingsamenstelling en leefstijl.

21 Zie European Observatory on health care systems, Health care systems in transition: Czech Republic 2000.

groepen en de bevolking op het platteland (Santana 2002). Deze groepen zijn in Portugal relatief sterk vertegenwoordigd.

Nederland neemt binnen de groep die aangevoerd wordt door Zweden een iets minder gunstige positie in, die onder meer samenhangt met de iets hogere kindersterfte. Zoals eerder bleek is deze ongunstige score van Nederland toe te schrijven aan de relatief hoge leeftijd van moeders in Nederland, de beperkte prenatale diagnostiek en de iets hogere perinatale levensbeëindiging bij zeer slechte vooruitzichten.

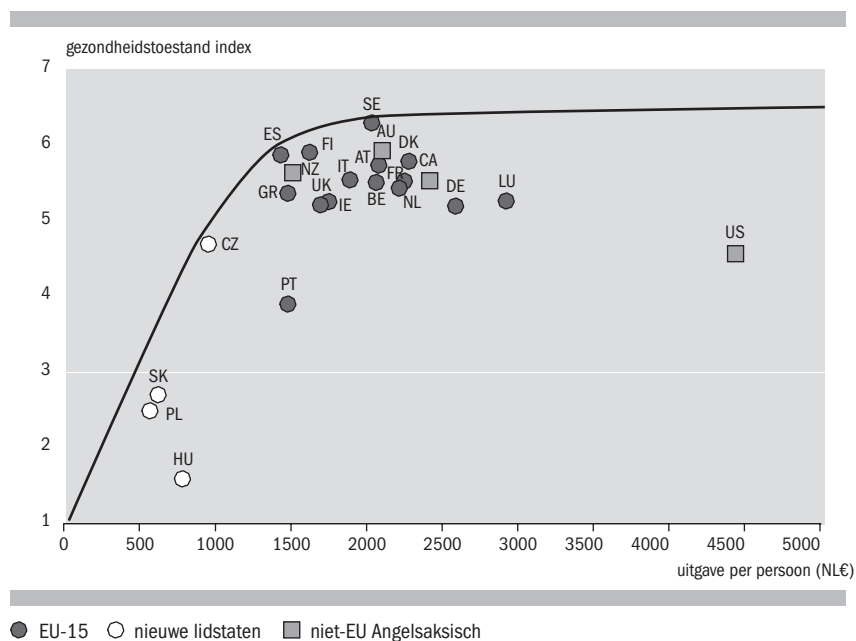
Uit figuur 4.41 blijkt dat het verband tussen zorguitgaven en zorgeffectiviteit weliswaar significant maar zwak is. De verticale afstand van een land tot de curve in figuur 4.41 geeft een indicatie van de effectiviteitswinst die nog mogelijk is. Uit een nadere analyse blijkt dat het verband mede kan worden toegeschreven aan het welvaartsniveau van een samenleving. Het gemiddeld inkomen levert een vergelijkbare verklaring voor het niveau van de zorgeffectiviteit als de zorguitgaven per hoofd van de bevolking. Dit is ook niet vreemd, gezien het betrekkelijk sterke verband tussen inkomen en zorguitgaven (zie figuur 4.7).

De gezondheid van een bevolking wordt echter niet alleen bepaald door het inkomen en zorguitgaven maar ook door factoren die te maken hebben met de leefstijl en de leefomgeving. Uit een nadere analyse blijkt de invloed van leefstijlkenmerken op landenniveau bescheiden te zijn. Op landenniveau kan weliswaar een negatief verband tussen alcoholgebruik en tabaksgebruik van de bevolking enerzijds en de gezondheidstoestand van de bevolking anderzijds worden gelegd, maar dit verband blijkt niet significant te zijn. Zwaarlijvigheid blijkt wel een significant negatieve invloed op de gezondheid uit te oefenen, zij het dat deze invloed bescheiden is. De kwaliteit van de lucht – in termen van smog veroorzakende emissies per km<sup>2</sup> – blijkt een negatieve maar geen significante relatie te hebben met de hier gebruikte indicator voor de gezondheid. Opmerkelijk is wel het sterk negatieve verband tussen het percentage mijnwerkers in de bevolking en de gezondheid van de bevolking. De opname van deze factoren in een model ter verklaring van verschillen in gezondheid tussen landen is problematisch door de sterke correlatie tussen de verklarende factoren. Zo zijn er sterke onderlinge correlaties tussen zorguitgaven, het percentage mijnwerkers in de bevolking, het percentage zwaarlijvigen in de bevolking en het gemiddeld inkomen. Het is daardoor onmogelijk te bepalen welke factor doorslaggevend is voor de verklaring van verschillen in gezondheid tussen landen. Bovendien is hun gezamenlijke verklaringskracht beperkt. Blijkbaar hangt de gezondheidstoestand van de bevolking ook af van factoren die hier niet in beschouwing zijn genomen.

De gezondheidstoestand van de bevolking hangt ook af van de prestaties van de gezondheidszorg. Deze prestaties komen tot uitdrukking in de mate waarin behandelingen succesvol zijn om gezondheidsproblemen op te lossen. Uit het beperkte

vergelijkende onderzoek dat beschikbaar is blijkt dat het aandeel succesvolle behandelingen van bepaalde ingrepen bij bepaalde aandoeningen aanzienlijk verschilt tussen de OECD-landen (OECD 2004da). Zo bleek dat in Canada en Australië slechts 6% van de mannen van 40-64 jaar na opname en behandeling voor een acute hartinfarct binnen een jaar (1996) te zijn overleden terwijl dit in Denemarken, Finland en de UK ongeveer het dubbele bedroeg. Bij opname voor een beroerte zijn deze verschillen nog groter: in Italië en Finland bleek in 1998 slechts 3% van de mannen in de betrokken leeftijdsgroep binnen een week te zijn overleden tegenover 9% in het UK. Ook bij vrouwen kunnen de verschillen oplopen. Zo bleek in 1995 een vrouw met borstkanker in de vsa een grotere overlevingskans te hebben (84%) dan in de UK (74%) (OECD 2003db). Goede verklaringen hiervoor konden slechts op beperkte schaal worden gevonden, maar naast de verschillen in ingezette technologie, behandelmethoden en gevolgde procedures is het ook mogelijk dat dit samenhangt met kwaliteitskenmerken op het hogere niveau van de instellingen en het zorgsysteem.<sup>22</sup>

**Figuur 4.41 Kosteneffectiviteit van de gezondheidszorg, 2001**



Bron: SCP

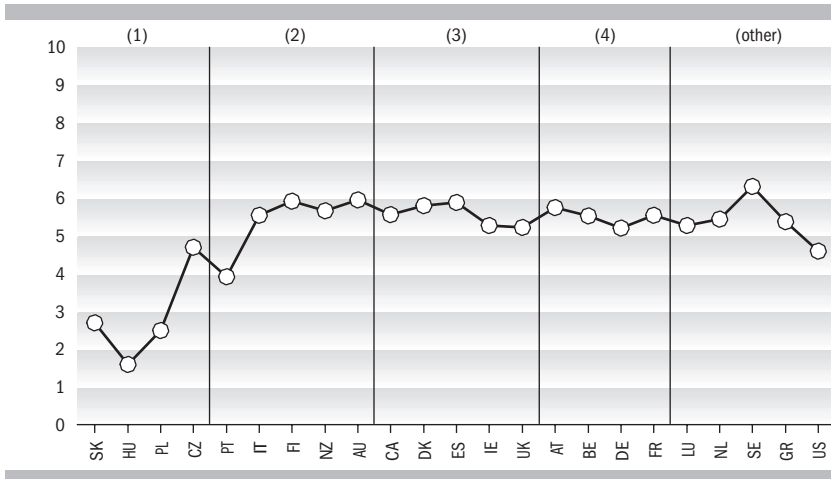
22 Er zijn aanzienlijke verschillen in het tempo waarin landen nieuwe medische technologie invoeren en verspreiden. Zo blijkt dat de vs daar doorgaans snel mee zijn en de UK en de Scandinavische landen doorgaans traag. Vanuit het oogpunt van kosteneffectiviteit lijken zowel een snelle als trage invoering nadelig uit te werken omdat de kosten dan niet opwegen tegen de baten.

De uitgaven voor de gezondheidszorg kunnen ook in relatieve zin, als aandeel van het BBP, in verband worden gebracht met de effectiviteit van de zorg. Deze vergelijking verandert echter weinig aan het beeld dat in figuur 4.41 wordt geschetst. Alleen Luxemburg schuift duidelijk naar links en komt op de grenslijn te liggen. Voorts wisselen Finland en Spanje van positie. De gunstige posities van Spanje, Finland, Zweden en Australië blijven evenwel intact, evenals de ongunstige posities van de nieuwe lidstaten, Portugal en de vs.

De kosteneffectiviteit is een belangrijke doelstelling maar het bereiken van deze doelstelling zal niet ten koste mogen gaan van de gezondheidstoestand van de bevolking. Daarom zijn de kosteneffectieve scores van landen als Slowakije en Polen wel interessant maar bepaald niet richtinggevend omdat de bereikte gezondheidstoestand circa de helft bedraagt van het niveau dat door de meeste EU-15 landen wordt bereikt. In dat opzicht is Tsjechië nog het meest interessant omdat de bevolking in dit land een gezondheid heeft die het EU-15 niveau redelijk benaderd. De relatief hoge kosteneffectiviteit van Tsjechië is mede toe te schrijven aan relatief gunstige inputprijzen, die onrealistisch zijn voor de EU-15 landen.

Er is nauwelijks een relatie tussen de gezondheid van de bevolking en de institutionele inrichting van het zorgstelsel volgens de landenclustering conform figuur 4.2. Op de eerste landengroep na realiseren zij een niveau tussen de vijf en de zes (figuur 4.42). Alleen Portugal (in landengroep 2) en de vs (in de restgroep) komen daar niet aan toe. De eerste landengroep kent een betrekkelijk grote spreiding, met een relatief lage score voor Hongarije en een relatief hoge score voor Tsjechië.

**Figuur 4.42 Gezondheidstoestand naar landengroep, 2001**



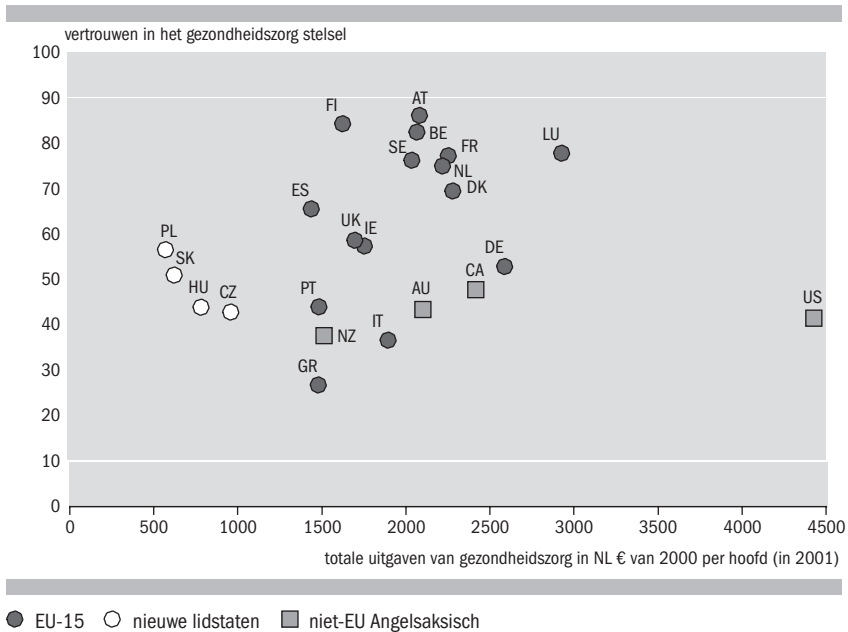
Bron: SCP

#### 4.7.3 Doelstellingen en effectiviteit

Het in stand houden en verbeteren van de gezondheidstoestand van de bevolking is de primaire doelstelling van de gezondheidszorg. Daarnaast worden financiële houdbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid ook gezien als een belangrijke doelstelling van zorg. Het is daarom ook van belang een relatie te leggen tussen de gezondheidstoestand van de bevolking, de kwaliteit van de gezondheidszorg en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg enerzijds en de uitgaven voor gezondheidszorg anderzijds.

Een belangrijke indicator voor de kwaliteit van de gezondheidszorg is het vertrouwen dat de bevolking in de gezondheidszorg heeft. Figuur 4.43 gaat in op dit vertrouwen van de bevolking in 2000. Het vertrouwen in het zorgstelsel blijkt zwak maar significant samen te hangen met de zorguitgaven per hoofd van de bevolking. Opmerkelijk afwijkend van dit algemene beeld scoren enkele mediterrane landen (Griekenland, Portugal en Italië) en Duitsland en Canada. Ook het zorgstelsel in de vs geeft de bevolking weinig vertrouwen. Op basis van de uitgaven die deze landen doen zou een hoger vertrouwen verwacht kunnen worden. Een eerste verklaring zou een geringe kosteneffectiviteit kunnen zijn: men krijgt in verhouding weinig waar voor zijn geld. Uit figuur 4.44 blijkt echter dat er weinig verband bestaat tussen de effectiviteit van het zorgsysteem en het vertrouwen in het zorgstelsel. Hoewel dit ook kan worden toegeschreven aan de gebrekkige meting van de effectiviteit is het ook mogelijk dat andere factoren dan kosteneffectiviteit een rol spelen bij de verklaring van het lage vertrouwen bij de genoemde landen. Zo blijken out of pocket betalingen in het algemeen veel onvrede te geven bij de bevolking. Blijkens figuur 4.2 zijn deze betalingen relatief omvangrijk in landen als Portugal, Griekenland, Polen, Hongarije en Italië, landen waar het vertrouwen in het zorgstelsel niet al te groot is.

**Figuur 4.43 Vertrouwen in het gezondheidszorgstelsel naar uitgaven, 2000**

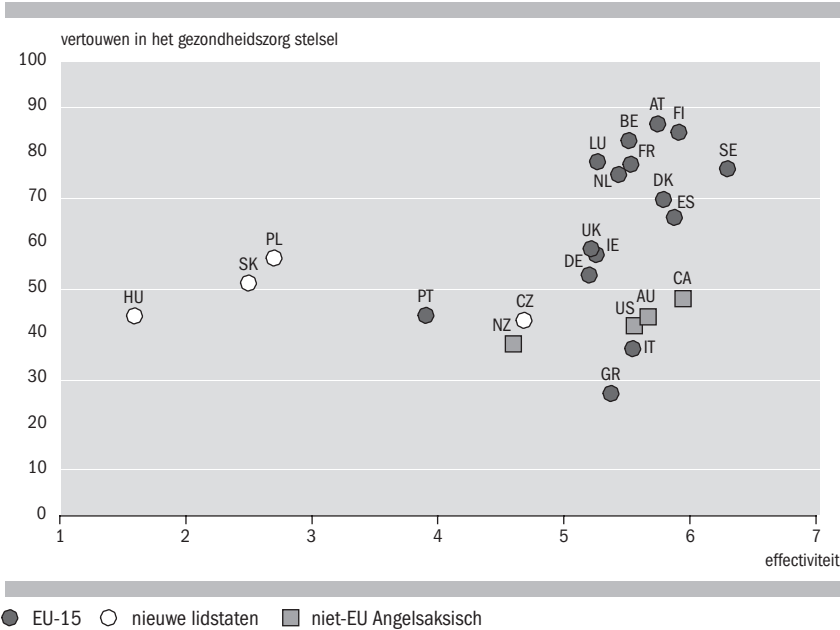


Bron: European Values Survey; niet-Europese landen bijgeschat

In Duitsland is een discussie gaande over de financiële houdbaarheid van het zorgstelsel en de pogingen die onder meer door verhoging van eigen bijdragen (medicijnen, revalidatie, hulpmiddelen) en beperkingen in het verzekeringspakket (tandarts) worden gedaan om deze druk te verminderen doen het vertrouwen geen goed, zeker niet bij de lagere inkomensgroepen. Bovendien verschenen eind jaren negentig private verzekeraars op de markt om de weggevallen dekking van de genoemde voorzieningen, met name van de duur geworden tandarts, opnieuw te verzekeren. De ontevredenheid over het publieke deel van de gezondheidszorg is in Griekenland, Italië en Portugal altijd al betrekkelijk groot geweest. In Italië, maar ook in Portugal en Griekenland, scoren vooral de lokale gezondheidscentra slecht (European Observatory). Vooral de plattelandsgebieden komen er in deze landen betrekkelijk slecht af. In Italië geven voorts de bewoners van de zuidelijke provincies blijk van ongenoege over het zorgaanbod. In Griekenland en Portugal staat het publieke stelsel onder druk, hetgeen gevolgen heeft voor de kwaliteit van de zorg en de hoogte van de eigen bijdragen. In beide landen moet de particuliere sector het verlies aan kwaliteit van het publieke stelsel compenseren, hetgeen voor de lagere inkomensgroepen problematisch is. Deze blijven aangewezen op een publiek bestel met lagere kwaliteit: langere wachtlijsten en een lager niveau van medische faciliteiten en personele diensten.



**Figuur 4.44 Vertrouwen in het gezondheidszorgstelsel naar effectiviteit, 2000**



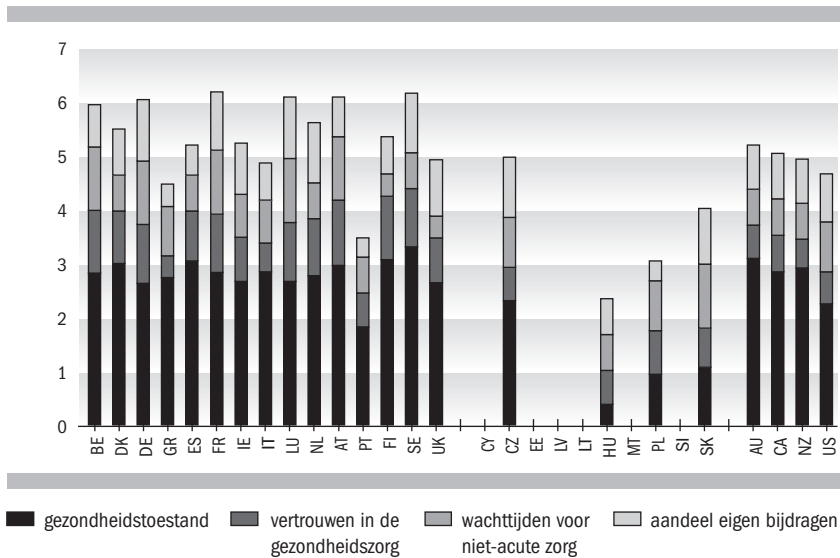
Bron: European Values Survey, niet-Europese landen bijgeschat

In de inleiding van dit hoofdstuk zijn financiële houdbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van het zorgstelsel als belangrijkste doelstellingen van het gezondheidszorgbeleid genoemd. Nu ontstaat de mogelijkheid een empirisch verband tussen deze doelstellingen te leggen en een indicatie te krijgen van de prestaties van de verschillende landen betreffende deze doelstellingen. Daartoe zijn een aantal indicatoren voor kwaliteit en toegankelijkheid genomen die kunnen worden afgezet tegen de uitgaven per persoon. Hier is gekozen voor vier indicatoren: de gezondheidstoestand van de bevolking, het vertrouwen van de bevolking in het gezondheidsstelsel, het bestaan van wachtlijsten voor niet-acute ziekenhuiszorg en de hoogte van betaalde eigen bijdragen als aandeel van de totale financiering van de zorg. Deze factoren blijken niet schaalbaar te zijn (Cronbach's alpha is 0,26). Dit wijst erop dat de genoemde doelstellingen moeilijk tegelijkertijd kunnen worden gerealiseerd en dit bevestigt de in paragraaf 4.1.1 geuite veronderstelling dat een zekere strijdigheid tussen de doelstellingen bestaat en een expliciete uitruil noodzakelijk is.

Figuur 4.45 geeft de score van de verschillende landen op deze index op een schaal van 0-10 en een gemiddelde van 5 (zie bijlage B.3). Daarbij zijn de vier samenstellende factoren genormeerd en gewogen opgeteld. Conform de WHO systematiek wordt de gezondheidstoestand van de bevolking gelijk gewogen als de toestand van het gezondheidszorgstelsel. Dit betekent dat de gezondheidstoestand met de helft en de drie zorgstelsel kenmerken ieder met een zesde zijn gewogen.

Zweden, Frankrijk en Oostenrijk voeren de index aan en Portugal, Polen en Hongarije sluiten de rij. De gunstige positie van de eerst genoemde landen is te wijten aan het feit dat ze op alle vier onderdelen nogal gunstig scoren. Alleen Zweden scoort matig op de wachtlijstindicator. De ongunstige positie van de laatst genoemde landen is te wijten aan een zeer slechte score op een van de indicatoren: Hongarije op de gezondheidstoestand en Portugal en Polen op het hoge aandeel eigen bijdragen. Opmerkelijk zijn ook de matige posities van de Angelsaksische landen, hetgeen in belangrijke mate wordt veroorzaakt door het geringe vertrouwen dat de bevolking heeft in hun stelsels. Daarnaast drukt de wachtlijstproblematiek de uitkomsten (Gemenebest landen) en de matige gezondheidstoestand van de bevolking (vs).

**Figuur 4.45 Samengestelde index van gezondheidstoestand en gezondheidszorgstelsel, 2001**



Weging: gezondheidstoestand 1/2, andere factoren: 1/6

Bron: SCP

Door het toevoegen van gerealiseerde doelstellingen van het zorgstelsel aan de gezondheidsindex verandert de rangordening van landen (tabel 4.3). Frankrijk, Duitsland en Luxemburg maken een aanzienlijke sprong voorwaarts door de geringe wachtlijstproblematiek en het hoge vertrouwen van de Franse en Luxemburgse bevolking in hun gezondheidszorg. Ook België en Oostenrijk komen om deze redenen hoger uit op de samengestelde index. Enkele koplopers op de gezondheidstoestand index komen echter duidelijk lager uit op de samengestelde index. Door het geringe vertrouwen van de bevolking in hun zorgstelsel, door wachtlijst problemen of door hogere eigen betalingen komen Australië, Finland en Spanje terecht in de subtop. Nieuw-Zeeland komt nog lager uit door een matige score op alle drie de indicatoren voor de bereikte doelstellingen van het zorgsysteem.

De samengestelde index voor de gezondheidstoestand van de bevolking en de toestand van het zorgstelsel is qua concept vergelijkbaar met de WHO index voor 'overall health system attainment' (WHO 2000). Ondanks het feit dat er nagenoeg geheel verschillende indicatoren ten grondslag liggen aan beide concepten stemt de rangordering in dit rapport opmerkelijk overeen met de WHO rangordering uit 1997. Van de hier gepresenteerde top 5 zijn er 3 die ook in de WHO rangordering in de top 5 zouden staan bij de hier beschouwde selectie van 23 landen. Bij een top 10 betreft het 5 landen die in beide rangordeningen zouden zijn opgenomen. Dat neemt niet weg dat er enige opmerkelijke verschillen zijn. Zo scoren Duitsland en Finland op de WHO index duidelijk slechter en scoren Canada, het UK en Italië duidelijk beter. In de WHO index wordt de matige score van Duitsland op de gezondheidstoestand index niet gecompenseerd door een relatief betere score op de 'responsiveness' en 'fairness' van het zorgstelsel. In de hier gepresenteerde samengestelde index presteert Duitsland in verhouding goed op de drie vergelijkbare indicatoren voor het zorgstelsel: vertrouwen, wachtlijsten en eigen betalingen. De lagere positie van Finland in de WHO index houdt verband met een iets lagere positie op de gezondheidstoestand index. Bij de hier gebruikte gezondheidstoestand index neemt Finland een gunstiger positie in, met name door de lage kindersterfte.

De lagere positie van Canada in de hier gepresenteerde samengestelde index hangt samen met de lagere score op vertrouwen, terwijl de WHO juist een hogere score geeft voor 'responsiveness' en 'fairness'. Daardoor zakt Canada enkele plaatsen op de hier gepresenteerde index in vergelijking met de gezondheidstoestand index, maar stijgt Canada juist enkele plaatsen op de WHO index. Het UK krijgt in de WHO index een zeer gunstige score voor gelijke kansen. Dit betreft zowel de gelijke kansen op kindersterfte als de gelijke kansen op gebruik door de 'fairness' van financiële bijdragen van verzekerden. Daardoor wordt de matige score op de hier gebruikte gezondheidsindex in grote mate gecompenseerd. De Britse prestaties van het gezondheidszorgsysteem worden hier minder hoog aangeslagen, met name door de substantiële wachtlijsten in de niet-acute zorg. De verslechtering van de positie van Italië op de hier gepresenteerde samengestelde index is te wijten aan het lage vertrouwen dat de Italianen hebben in hun zorg en het relatief hoge aandeel van eigen betalingen in de financiering van de zorg.

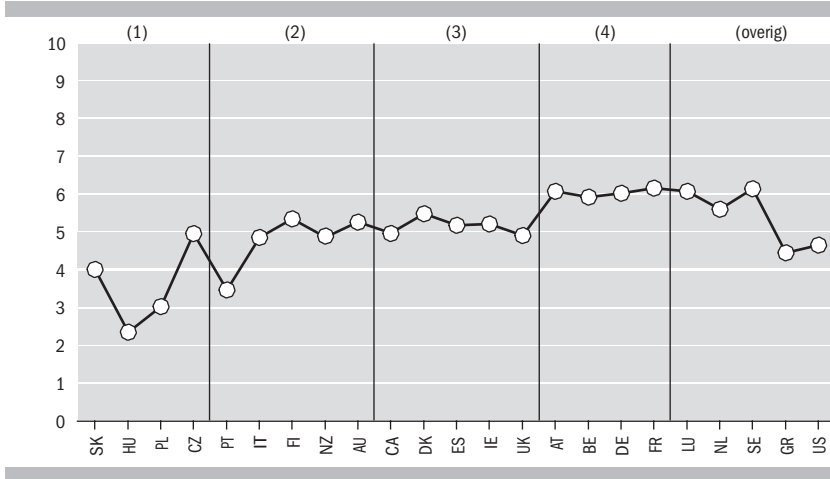
**Tabel 4.3 Rangschikking van landen naar type gezondheidsindex**

	<b>zorgstatus index 2001</b>	<b>SCP composiet index 2001</b>	<b>WHO composiet index 1997</b>	<b>hoogste zorguitga- ven 2001 (NL€)</b>
Zweden	1	2	1	11
Frankrijk	10	1	3	6
Oostenrijk	6	3	7	9
Luxemburg	17	4	2	3
Duitsland	14	5	11	2
België	11	6	10	10
Nederland	12	7	5	7
Australië	2	12	9	8
Finland	3	9	15	15
Spanje	4	11	13	19
Canada	8	13	4	4
Denemarken	5	8	14	5
Ierland	15	10	17	13
Italië	9	17	8	12
Verenigd Koninkrijk	16	16	6	14
Tsjechië	18	14	19	20
Nieuw-Zeeland	7	15	18	16
Verenigde Staten	19	18	12	1
Griekenland	13	19	16	18
Slowenië	21	20	22	22
Portugal	20	21	20	17
Polen	22	22	21	23
Hongarije	23	23	23	21

Bron: SCP

Verwacht mag worden dat hogere zorguitgaven per persoon per land leiden tot een hogere score op de verschillende indices. Dit is echter maar tot op zekere hoogte het geval. De rangcorrelaties blijken significant maar niet bijzonder sterk te zijn. Opmerkelijk is wederom de matige prestatie van de vs gezien de uitgaven die hiervoor worden gedaan. Zweden daarentegen scoort hoog op de prestatie indices maar hoeft daarvoor geen bijzonder hoge uitgaven te doen. Nederland is qua uitgaven vergelijkbaar met Zweden en Frankrijk, maar haalt niet hun niveau op de samengestelde index. Belangrijkste oorzaak van de lagere score op de samengestelde index vormen de wachtlijsten in de niet-acute zorg, die in 2001 weliswaar niet zorgwekkend maar wel substantieel waren. Bij een reductie van deze wachtlijsten nadert Nederland het hoge niveau van Zweden en Frankrijk, maar schuift dan wat uitgaven betreft vermoedelijk ook enkele plaatsen naar boven.

**Figuur 4.46 Samengestelde index van gezondheidstoestand en gezondheidszorgstelsel naar landengroep, 2001**



Bron: SCP

De samenhang tussen het type zorgstelsel en de prestaties op de samengestelde index blijkt zwak te zijn (figuur 4.46). Opmerkelijk is wel de nagenoeg gelijke score van landen binnen het derde cluster en binnen het vierde cluster. Bovendien scoort het vierde cluster systematisch hoger dan het derde cluster. De score in het vierde cluster is alleen vergelijkbaar met enkele landen in de restgroep, waarvan met name Luxemburg en Zweden volgens de clusteranalyse in figuur 4.1 nog het meest lijken op de landen in het vierde cluster van corporatistische landen. Ook Nederland haalt net het niveau van de landen in cluster 4. Landengroep 4 wordt gekenmerkt door een corporatistische organisatie van de zorg, eigen bijdragen voor het gebruik van voorzieningen en een vrije keus van aanbieders van zorg. Met deze inrichting van het zorgstelsel zijn landen als Frankrijk, Duitsland, Oostenrijk en België blijkbaar in staat om goede prestaties te leveren, hoewel zij, op Frankrijk na, niet het niveau van Zweden bereiken. Daar staat tegenover dat de landen uit cluster 4 meer voor hun zorg betalen dan Zweden, zij het aanzienlijk minder dan de vs.

Wanneer het doel is om een hoog niveau van gezondheid en zorg tegen niet al te hoge kosten tot stand te brengen dan zou men een voorbeeld aan Zweden en Frankrijk kunnen. Ook Oostenrijk en België volgen Zweden en Frankrijk op geringe afstand. Weliswaar realiseren Duitsland en Luxemburg een vergelijkbaar niveau van gezondheid en zorg, maar dit geschiedt tegen aanzienlijk hogere kosten. Nederland, Australië, Canada en Denemarken realiseren tegen vergelijkbare kosten als Zweden en Frankrijk een iets lager niveau van gezondheid en zorg. Dit niveau wordt ook bereikt door landen als Spanje en Finland – en in iets mindere mate door Ierland, het UK, Italië, Nieuw-Zeeland en Griekenland – maar dan tegen aanzienlijk lagere

kosten. Portugal slaagt daar duidelijk niet in, aangezien het met vergelijkbare uitgaven als Spanje een duidelijk lager niveau van gezondheid en zorg realiseert. Dat geldt eveneens voor Hongarije, dat zeker vergeleken met Slowakije maar ook vergeleken met Tsjechië aanzienlijk beter zou moeten kunnen presteren. De vs blijft wederom een buitenbeentje: matige prestaties op het gebied van gezondheid en zorg, waar zeer hoge uitgaven tegenover staan.

## 5 Politie en justitie

Bob Kuhry<sup>1</sup>, Paul Smit<sup>2</sup>, Esther Backbier<sup>3</sup> en Ab van der Torre<sup>1</sup>

### 5.1 Inleiding

#### 5.1.1 Opzet

Nederland is geen eiland, geïsoleerd van de rest van de wereld. Net als bij macro-economische ontwikkelingen kunnen veranderingen in de omvang en het karakter van de criminaliteit hun oorzaak vinden in binnenlandse factoren (zoals nieuwe wetgeving of veranderende demografische factoren) of in internationale ontwikkelingen (migrantenstromen, politieke en economische ontwikkelingen in Oost-Europa, enzovoort). Cijfermatige vergelijking van de Nederlandse ontwikkelingen met die in andere landen kan een aanwijzing geven waar de oorzaken gezocht moeten worden. Zo steeg bijvoorbeeld de geweldscriminaliteit in Nederland en in de meeste omliggende landen met ruwweg hetzelfde percentage in de afgelopen 10 jaar. Dan ligt het voor de hand naar oorzaken te zoeken die niet specifiek Nederlands zijn.

De manier waarop de rechtshandhaving is georganiseerd en in de praktijk wordt uitgevoerd, is in elk land verschillend. Enerzijds levert dit problemen op bij het maken van vergelijkende statistieken, anderzijds geeft het de gelegenheid te zien wat het effect van bepaalde beleidsmaatregelen zou kunnen zijn op basis van ervaringen in andere landen.

Dit hoofdstuk geeft voor zover mogelijk een vergelijking van de criminaliteit in de EU-15, de nieuwe lidstaten en een aantal niet-Europese landen: Australië, Canada, de Verenigde Staten en Nieuw-Zeeland.<sup>4</sup> Over sommige onderwerpen zijn helaas alleen gegevens voor een beperkter aantal landen beschikbaar.

Paragraaf 5.1.2 gaat in op de determinanten van criminaliteit en paragraaf 5.1.3 op enkele voorbeelden bij internationale vergelijkingen. Paragraaf 5.2 handelt over de organisatie van politie en rechtspraak in de verschillende landen en behelst een poging om verschillen in stelsels te karakteriseren. Paragraaf 5.3 gaat in op de kosten en het personeel van politie, openbaar ministerie, rechtelijke macht en gevangeniswezen. Paragraaf 5.4, getiteld 'Van misdrijf tot straf', gaat over de producten van de strafrechtelijke keten: registratie – opsporing – vervolging – bestrafing. Paragraaf 5.5 gaat in op de productiviteit van de betrokken organisaties en de

---

<sup>1</sup> Sociaal en Cultureel Planbureau.

<sup>2</sup> Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatie Centrum.

<sup>3</sup> Ministerie van Justitie.

<sup>4</sup> Het hoofdstuk is deels gebaseerd op een eerdere publicatie van P. Smit (2003) en (nog) niet gepubliceerde teksten van het Nederlandse Ministerie van Justitie (waarvan E.Backbier co-auteur is).

kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening. Paragraaf 5.6 heeft betrekking op ervaringen en meningen van burgers. In deze paragraaf komen onder meer slachtofferschap, veiligheidsgevoelens en het vertrouwen van de burger in politie en justitie aan de orde.

#### 5.1.2 *Determinanten van criminaliteit*

Schematiserend kan de omvang van de criminaliteit gezien worden als de resultante van gelegenheidsfactoren, individuele factoren en particuliere en publieke bestrijding (zie box 5.1). Voor de overheid vormen deze elementen – op de laatste na – omgevingsfactoren met een autonoom of semi-autonoom karakter. Voor een internationale vergelijking van de prestaties van de overheid is het derhalve te simpel om alleen een relatie te leggen tussen criminaliteit en de inzet van de overheid.

De private preventie en de publieke preventie en repressie kunnen worden beschouwd als remmende factoren. De reden dat onderscheid wordt gemaakt tussen de private remmende factoren en publieke preventie en repressie is tweeledig. Ten eerste komt het onderscheid ten goede aan een duidelijk en meer specifiek beeld van de effecten van het overheidsoptreden op het terrein van criminaliteitsbeheersing. Daarnaast moet rekening gehouden worden met terugkoppelingen. Zo beïnvloedt de omvang van de criminaliteit de bereidheid te investeren in preventie en repressie. Door de reacties van private en politieke actoren worden verbanden minder eenduidig.

Verder zijn private en publieke maatregelen tot op zekere hoogte substituten van elkaar (Philipson & Posner, 1996). Het effect van publieke maatregelen kan gedeeltelijk tenietgedaan worden door de reacties van private partijen die zich veilig voelen en daarom weinig beschermingsmaatregelen treffen.

Hierbij is van belang dat repressie en preventie kunnen leiden tot criminaliteitsverplaatsing (in plaats, tijd, doelwit, modus operandi en type delict).



## Box 5.1 Determinanten van criminaliteit



Bron: Cohen & Felson, 1979; Clarke, 1997; van Dijk et al., 1998

### 5.1.3 Voorbehouden bij internationale vergelijkingen

Over het algemeen komen gegevens uit bronnen die specifiek voor één land samengesteld zijn. Dit feit alleen al maakt dat de gegevens niet zonder meer te vergelijken zijn. Ook komt het voor dat gegevens over een bepaald onderdeel van de strafrechtelijke keten niet in elk land door dezelfde soort instantie verzameld worden. Zo worden bijvoorbeeld de gegevens over het vervolgingstraject, in de regel het terrein van het Openbaar Ministerie (OM), in Spanje door de rechtbanken verzameld.

Ook maakt het verschil of gegevens uit een ‘onafhankelijke’ bron komen, zoals soms nationale statistische bureaus dat zijn, of door ‘belanghebbenden’ verzameld worden.

In vrijwel alle landen wordt een onderscheid gemaakt tussen ‘misdrijven’ (die wel tot de criminaliteit gerekend worden) en ‘overtredingen’ (gedrag waarbij weliswaar de wet overtreden wordt, maar dat toch niet als crimineel beschouwd wordt).<sup>5</sup> Uit de aard der zaak zijn de Wetboeken van Strafrecht voor elk land verschillend. Dit komt op verschillende manieren tot uitdrukking: sommige gedragingen zijn in het ene land wel strafbaar gesteld en in het andere land niet (bijvoorbeeld prostitutie, abortus, euthanasie); ook de grens tussen misdrijven en overtredingen is niet in elk land hetzelfde; ook de precieze definities van delictcategorieën zullen verschillend zijn (waar ligt de grens tussen moord/doodslag en dood door schuld; wordt onder ‘inbraak’ alleen inbraak in een woning verstaan of ook in een auto, een schuur of iets dergelijks; enzovoort).

De manier waarop het justitiële apparaat is georganiseerd, verschilt van land tot land. Vooral de precieze rol van de politie (en bijvoorbeeld de manier waarop de politie zaken registreert) en van het OM heeft een grote invloed op de gegevens. Of bijvoorbeeld een melding van een misdrijf ook daadwerkelijk geregistreerd wordt, zal afhankelijk zijn van de verplichting die de politie heeft om misdrijven voor te leggen aan de vervolgingsautoriteiten, ook als er nog geen verdachte is. Zo is dit in Nederland niet het geval, in Frankrijk wel. Ook de vraag of er bij de vervolging sprake is van een legaliteitsprincipe of een opportuniteitsprincipe zal van invloed zijn op de registratie bij de politie en vervolgens op de beslissing die de politie neemt om een zaak over te dragen aan het OM.

Een laatste voorbehoud is van statistische aard. Bij het maken van statistieken moeten er bepaalde keuzes worden gemaakt. In het geval van criminaliteitsstatistieken zijn de belangrijkste keuzes de teleenheid en het telmoment. De teleenheid kan daders betreffen, of strafbare feiten of strafzaken. Deze keuze wordt niet door elk land op dezelfde manier gemaakt. Bij het telmoment gaat het er vooral om op welk moment bepaalde kenmerken aan een zaak worden toegekend. Een zaak die bij de politieregistratie gezien wordt als moord, kan bij beoordeling door de officier van justitie veranderen in ‘dood door schuld’.

Om deze redenen is scepsis over de vergelijkbaarheid van de cijfers uit verschillende landen zeker gerechtvaardigd. Er is, net als bij de zorg en het onderwijs, alle aan-

---

5 In Frankrijk wordt echter een driedeling gehanteerd tussen *contraventions*, *délits* en *crimes*. Bepaalde lichte misdrijven worden dat land niet tot de *crimes* gerekend. Duitsland kent een vergelijkbaar onderscheid tussen *Ordnungswidrichkeiten*, *Vergehen* en *Verbrechen*. Dergelijke verschillen leiden tot statistische vertekeningen.

leiding om verder te werken aan het beter vergelijkbaar maken van de cijfers uit verschillende landen. De invalshoek in dit rapport is echter om ‘te roeien met de riemen die er zijn’. Dat neemt niet weg dat bij de interpretatie van verschillen vaak een slag om de arm moet worden gehouden als gevolg van tekortkomingen in het datamateriaal.

## 5.2 De organisatie van politie en rechtspraak

In het kader van dit project bestonden slechts beperkte mogelijkheden voor een analyse van de organisatie van politie en justitie in de betrokken 29 landen. De beschikbare gegevens waren ontoereikend voor een meer diepgaande analyse. Als uitgangspunt voor een dergelijke analyse kan gebruik worden gemaakt van een aantal landenoverzichten.<sup>6</sup> Toch wagen de betrokkenen bij de genoemde landenoverzichten zich niet aan een internationale classificatie. Houvast voor dit doel biedt met name Blank et al. (2004) dat is gericht op een benchmarking van rechtssystemen in een aantal Europese landen.

Als uitgangspunt bij de classificatie van rechtssystemen kan worden uitgegaan van een traditioneel onderscheid tussen de Angelsaksische ‘common law’ traditie en de continentaal Europese ‘civil law’ traditie. Blank et al. vatten de verschillen aldus samen (op. cit, p. 18):

‘In the common law tradition, which originated in England, the judiciary system has created a nationwide legal framework, building upon precedents. The role of judges as the primary lawmakers is reflected in the style of court decisions. In view of their huge responsibilities only highly experienced barristers will qualify for appointment to the Bench. As a consequence, the number of professional judges in England & Wales tends to be relatively small. By contrast, in the continental European tradition, the legislator is the primary lawmaker. The framework of the legal system is laid down in major codes, containing systematized statutory provisions extending to large, well defined areas. The style of court decisions on the continent is conducive to downplaying the role of the individual judge, while magnifying the statutory framework.’

Binnen de continentale traditie kan een onderscheid gemaakt worden tussen een Germaanse en een Romanistische tak. Het verschil tussen de laatste twee tradities is nogal technisch van karakter; de eerste is meer geordend en zorgvuldiger uitgewerkt. Los daarvan kan nog een Noord-Europese (‘Scandinavisch’) en Oost-Europese tak worden onderscheiden. Hierover maken Blank et al (2003, p. 21) de volgende opmerkingen:

---

6 Zie bijvoorbeeld Kangaspunta 1995, Brienen en Hoegen (2000) en het *World Factbook of Criminal Justice Systems*, dat verspreid over een groot aantal internetadressen terug te vinden is (centraal contactpunt: [www.ojp.usdoj.gov/bjs/abstract/wfcj.htm](http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/abstract/wfcj.htm))

‘The Eastern European family is characterized by the transformation from a former socialist to a modern market-based civil law judiciary system. The Scandinavian tradition combines the presence of a statutory framework with a pragmatic egalitarian approach to the legal process, involving considerable lay participation. The legal process there reflects an emancipated, collectivised and pragmatic society, traditionally emphasising social responsibilities.’

De stap van het wettelijk kader naar de uitvoeringspraktijk van politie en justitie is groot. In tabel 5.1 zijn naast de wettelijke traditie ook tal van meer concrete stelselkenmerken toegevoegd, waarbij voor een deel kon worden teruggevallen op de bovengenoemde bronnen. Kenmerk voor kenmerk hebben deze veelal niet het onderscheidend vermogen van het wettelijk kader. Bovendien zijn de verbanden tussen de betreffende kenmerken en de wettelijke traditie vaak indirect en eerder een gevolg van gemeenschappelijke wortels dan van een directe causale relatie. Proefondervindelijk kan echter worden vastgesteld dat de landengroepen naar wettelijke traditie in veel gevallen ook redelijk uniform scoren op andere kenmerken.

De volgende kenmerken zijn geselecteerd voor de karakterisering van de stelsels:

- De mate van centralisatie van de politie (onderscheid centraal, decentraal, gemengd, waarbij de personeelssterkte als discriminerend kenmerk geldt; gemengd impliceert een verhouding centraal/decentraal tussen 0,5 en 2). In de praktijk is de uitvoerende organisatie van de politie overal, met uitzondering van ministaatjes, gedecentraliseerd. Waar het om gaat is of de aansturing decentraal of centraal plaatsvindt.
- Het belang van private beveiligingsdiensten, conform tabel 5.3. De classificatie is gebaseerd op de verhouding van de personeelssterkte. Helaas ontbreekt deze informatie voor veel landen.
- De discretionaire bevoegdheid van de officier van justitie. Dit betreft de bevoegdheid om bij strafbare feiten van vervolging af te zien.
- De mate van decentralisatie en functionele differentiatie van de rechtbanken. Decentralisatie wordt met name aangetroffen in een aantal federale staten, waar zelfs de wet zelf kan verschillen van staat tot staat (bijvoorbeeld in de VS). Specialisatie refereert aan het bestaan van afzonderlijke rechtbanken, bijvoorbeeld voor strafrechtelijke en civiele zaken.
- Het voorkomen en het belang van lekenrechters. Overigens kan de rol van lekenrechters sterk verschillen. In Engeland, bijvoorbeeld, treden lekenrechters op in de plaats van gewone rechters. In Zweden zijn een professionele rechter geassisteerd door lekenrechters verantwoordelijk voor de rechtspraak.
- Specifieke kenmerken zoals het voorkomen van ‘plea bargaining’ (het onderhandelen over de strafmaat, afhankelijk van een bekentenis of over de bereidheid van de crimineel om tegen anderen te getuigen), het belang van jury’s en de wijze van afstemming tussen rechtelijke macht en politie. Bij dit laatste aspect gaat het om de tegenstelling tussen ‘adversarial’ en ‘inquisitorial justice’: in het eerste geval vervult de rechter een neutrale rol tussen aanklager en verdediging, in het tweede geval heeft de rechter een meer actieve rol.

Deze kwalitatieve kenmerken worden aangevuld met twee meer kwantitatieve kenmerken, die te maken hebben met de ‘repressiviteit’ van het stelsel:

- De nadruk op bestrafing, gemeten als het aantal gevangenisdagen per geregistreerd misdrijf (zie figuur 5.15). Hier is een klassering laag – tamelijk laag – tamelijk hoog – hoog gebruikt met als grenzen: 5, 15 en 30 dagen.
- Het ten behoeve van politie en justitie ingezette personeel per 100.000 inwoners (zie figuur 5.1). Ook hier is een klassering laag – tamelijk laag – tamelijk hoog – hoog gebruikt met als grenzen 400, 500 en 600 personeelsleden.

**Tabel 5.1 Overzicht van kenmerken van de juridische keten**

	<b>rechtstraditie</b>	<b>adversarial of inquisitorial</b>	<b>centralisatie en specialisatie politie</b>	<b>rol van private veiligheidsdiensten</b>
	(1)	(2)	(3)	(4)
België	civil Romanistisch	gemengd	deels / deels	-
Denemarken	civil Scandinavian	adversarial	gecentral. / gespecial.	matig
Duitsland	civil Germanic	inquisitorial	gedecentral. / gespecial.	gering
Griekenland	civil mixed	inquisitorial	gecentral. / niet gespecial.	-
Spanje	civil Romanistic	inquisitorial	deels / niet gespecial.	-
Frankrijk	civil Romanistic	inquisitorial	gecentral. / deels	zeer gering
Ierland	common law	adversarial	gecentral. / gespecial.	-
Italië	civil Romanistic	gemengd	deels / deels	-
Luxemburg	civil Romanistic	inquisitorial	gecentral. / niet gespecial.	-
Nederland	civil Romanistic	gemengd	gedecentral. / niet gespecial.	gering
Oostenrijk	civil Germanic	inquisitorial	gecentral. / niet gespecial.	zeer gering
Portugal	civil Romanistic	inquisitorial	gecentral. / deels	-
Finland	civil Scandinavian	gemengd	gecentral. / -	-
Zweden	civil Scandinavian	adversarial	gedecentral. / niet gespecial.	gering
Engeland/Wales	common law	adversarial	gecentral. / niet gespecial.	matig
Cyprus	gemengd	adversarial	deels / niet gespecial.	-
Tsjechië	civil Eastern Europe	vermoedelijk inquisitorial	deels / gespecial.	-
Estland	civil Eastern Europe	vermoedelijk inquisitorial	- / -	-
Letland	civil Eastern Europe	inquisitorial	gecentral. / -	-
Litouwen	civil Eastern Europe	vermoedelijk inquisitorial	gecentral. / -	-
Hongarije	civil Germanic	inquisitorial	gecentral. / gespecial.	-
Malta	gemengd	adversarial	gecentral. / niet gespecial.	-
Polen	civil Eastern Europe	inquisitorial	gecentral. / gespecial.	-
Slovenië	civil Eastern Europe	gemengd	gecentral. / niet gespecial.	-
Slowakije	civil Eastern Europe	inquisitorial	gecentral. / niet gespecial.	-
Australië	common law	adversarial	deels / niet gespecial.	groot
Canada	voornamelijk common law	adversarial	gedecentral. / deels	groot
Nieuw-Zeeland	common law	adversarial	deels / niet gespecial.	-
Verenigde Staten	voornamelijk common law	adversarial	gedecentral./ gespecial.	groot

a Maar let op de aanzienlijke omvang van private veiligheidsdiensten in deze landen.

Bron: Barclay and Tavares (2003), Blank et al. (2004), Delmas-Marty and Spencer (2002), Diankov et al. (2002), Jolowicz (2003), Kangaspunta (1995), Martinek (2002), Nijboer (1993:299-311), Taekema (2004), World Factbook of Criminal Justice Systems, European Source Book of Criminal Justice (2003), Brienen en Hoegen (2000).

<b>discretionaire bevoegdheid aanklager</b>	<b>strafverminde- ring onderhan- delbaar</b>	<b>centralisatie en specialisa- tie van de rechtbank</b>	<b>leken- rechter en lekenjuries</b>	<b>nadruk op bestrafning</b>	<b>personeel per 100.000 inwoners</b>
(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
deels	nee	gecentral. / niet gespecial.	ja / ja	laag	tamelijk hoog
deels	nee	gecentral. / deels	ja / ja	laag	laag <sup>a</sup>
nee	nee	gedecentral. / deels	ja / nee	laag	tamelijk laag
nee	nee	gecentral. / niet gespecial.	- / ja	tamelijk laag	hoog
nee	nee	gecentral. / deels	ja / nee	tamelijk hoog	tamelijk laag
deels	nee	gecentral. / deels	ja / ja	laag	hoog
ja	nee	gecentral. / niet gespecial.	ja / ja	tamelijk laag	tamelijk hoog
deels	nee	gecentral. / deels	ja / ja	tamelijk laag	hoog
ja	nee	gecentral. / niet gespecial.	nee/ nee	tamelijk laag	tamelijk laag
ja, groot	nee	gecentral. / niet gespecial.	nee / nee	laag	tamelijk laag
deels	nee	gecentral.- / niet gespecial.	ja / ja	laag	tamelijk hoog
nee	nee	gecentral. / gespecial.	ja / ja	tamelijk laag	hoog
nee	nee	gecentral. / deels	ja / -	laag	laag
deels	nee	gecentral. / deels	ja / ja	laag	laag
deels	nee	gecentral. / niet gespecial.	ja / ja	laag	laag
nee	-	gecentral. / niet gespecial.	- / -	tamelijk hoog	hoog
nee	nee	gecentral. / niet gespecial.	- / -	tamelijk hoog	hoog
-	nee	gecentral. / niet gespecial.	- / -	tamelijk hoog	tamelijk hoog
-	nee	gecentral. / niet gespecial.	- / -	hoog	hoog
nee	nee	gecentral. / niet gespecial.	- / -	hoog	hoog
nee	nee	gecentral. / niet gespecial.	ja / nee	tamelijk laag	tamelijk hoog
nee	nee	gecentral. / niet gespecial.	nee / ja	tamelijk laag	hoog
deels	nee	gecentral. / niet gespecial.	ja / -	tamelijk hoog	tamelijk laag
nee	ja	gecentral. / niet gespecial.	ja / nee	laag	tamelijk hoog
vermoedelijk nee	nee	gecentral. / niet gespecial.	- / -	tamelijk hoog	tamelijk hoog
nee	ja	gedecentral. / gespecial.	ja / ja	tamelijk laag	laag <sup>a</sup>
ja	ja	gedecentral. / deels	ja / ja	tamelijk laag	laag <sup>a</sup>
vermoedelijk nee	ja	gecentral. / niet gespecial.	ja / ja	tamelijk laag	tamelijk laag
nee	ja	gedecentr. / deels	ja / ja	hoog	tamelijk hoog

De keuze van relevante kenmerken is minder vanzelfsprekend als dat bijvoorbeeld bij onderwijs (zie hoofdstuk 3) het geval is. Verder bemoeilijkt het ontbreken van informatie en het gebrek aan samenhang tussen een aantal van deze kenmerken een formele clusteranalyse zoals die bijvoorbeeld in het geval van de gezondheidszorg is uitgevoerd (zie hoofdstuk 4). Overigens kunnen kenmerken die niet in aanmerking lijken te komen om een centrale rol te spelen bij de clusteranalyse nog wel relevant zijn voor andere soorten analyses. Zo kan de mate van specialisatie van rechtbanken, de mate waarin de officier van justitie over discretionaire bevoegdheden beschikt of het onderscheid tussen een inquisitorial en adversarial rechtssysteem gevolgen hebben voor de productiviteit of effectiviteit van de betrokken organisaties.

**Tabel 5.2 Onderscheiden stelselvarianten\***

			adversarial of inquisi- tional	centralisatie en specialisatie politie	rol van private veilig- heidsdiensten
		rechtstraditie			
Scandinavisch	DK, FI, SE	Scandinavisch	adversarial / gemengd	variabel/ variabel	geringmatig
West-Europees 1	DE	Germaans	inquisitorial	gedecentral. / gespecial.	gering
West-Europees 2	NE, LU	Romanistisch	gemengd/ inquisitorial	variabel / niet gepecial.	zeer gering-gering
West-Europees-3	AT, BE, FR	Germaans of Romanistisch	gemengd / inquisitorial	variabel / variabel	zeer gering-vermoede- lijk gering
Zuid-Europees	GR, ES, IT, PT	Romanistisch	gemengd / inquisitorial	variabel / variabel	vermoedelijk gering
Centraal- Europees	CZ, EE, LV, LT, HU, PL, SK	Eastern European	inquisitorial	gecentral. / onbe- kend	vermoedelijk gering
Angelsaksisch 1	IE, UK, AU, CA, NZ	Common Law	adversarial	variabel / variabel	matig-groot
Angelsaksisch 2	US	Common Law	adversarial	gedecentral./ gespecial.	groot

\* Cyprus, Malta and Slovenia passen niet in een van de onderscheiden groepen.

Bron: Zie tabel 5.1; SCP-bewerking.



In tabel 5.2 is een tentatieve indeling van landen gemaakt, die consistent is met de volgende kenmerken in figuur 5.1: 1 (wettelijke traditie), 2 (adversarial versus inquisitorial), 4 (private oriëntatie), 6 (strafvermindering onderhandelbaar), 8 (het voorkomen van lekenrechters en lekenjurering), 9 (nadruk op bestrafing) en 10 (inzet van personeel). Op basis van deze kenmerken kunnen acht landengroepen worden onderscheiden: een Scandinavische groep, drie West-Europese groepen, een Zuid-Europese groep, een Centraal-Europese groep en twee Angelsaksische groepen. Deze indeling is vervolgens getoetst op de andere kenmerken.

<b>discretionaire bevoegdheid aanklager</b>	<b>centralisatie en specialisatie rechtbank</b>	<b>strafvermindering onderhandelbaar</b>	<b>lekenrechter en lekenjurering</b>	<b>nadruk op bestrafing</b>	<b>personeel per 100.000 inwoners</b>
deels	gecentral. / deels	nee	ja/ja	laag	laag
geen	gedecentral. / deels	nee	ja/nee	laag	tamelijk laag
deels-groot	gecentral. / niet gespecial.	nee	nee/nee	laag	tamelijk laag-tamelijk hoog
deels	gecentral. / niet gespecial.	nee	ja/ja	laag	tamelijk hoog-hoog
geen-deels	gecentral. / variabel	nee	ja/ja	tamelijk laag - tamelijk hoog	tamelijk laag-hoog
geen-deels	gecentral. / niet gespecial.	nee	variabel / variabel	tamelijk laag- hoog	tamelijk laag-hoog
variabel	variabel / variabel	ja	ja/ja	tamelijk laag	laag-tamelijk laag
geen	gedecentraliseerd / deels	ja	ja/ja	hoog	tamelijk hoog

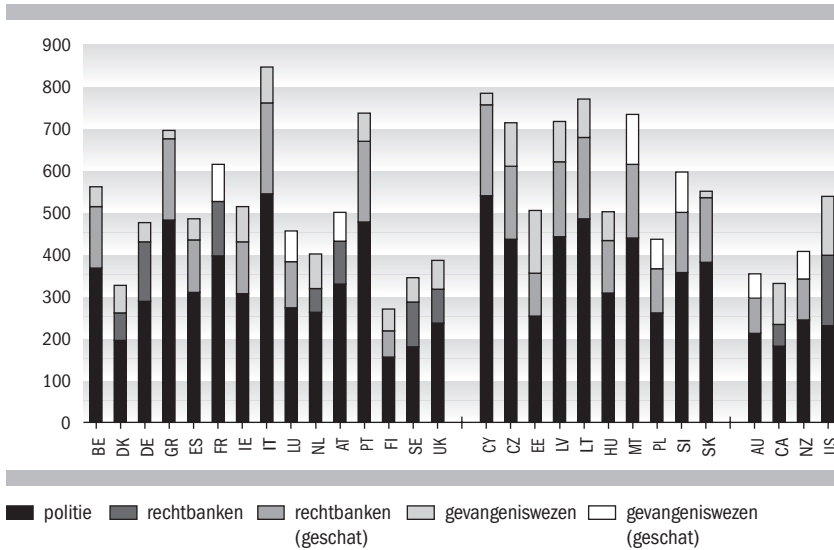
De Angelsaksische landen worden gekenmerkt door een ‘common law’ traditie en verschillende andere gemeenschappelijke kenmerken, zoals de mogelijkheid om te onderhandelen over strafvermindering (bij bepaalde vormen van medewerking) en lekenrechters en lekenjurering. De andere groepen behoren tot verschillende ‘common law’-tradities. Het ‘adversarial’ rechtssysteem is karakteristiek voor de Angelsaksische landen, maar komt ook voor in enkele Scandinavische landen. De Zuid-Europese, de Centraal-Europese en de tweede West-Europese groep worden gekenmerkt door een gecentraliseerd rechtssysteem. In Nederland en Luxemburg komen geen lekenrechters voor. Door Oostenrijk bij België en Frankrijk in te delen in plaats van bij Duitsland wordt meer nadruk gelegd op gemeenschappelijke kenmerken als de discretionaire bevoegdheid van de officier van justitie en het voorkomen van juryrechtspraak dan aan het technische verschil tussen het Germaanse en Romanistische systeem. Voor zover bekend spelen private veiligheidsdiensten vooral een prominente rol in de Angelsaksische landen. Repressie, in de zin van veel vrijheidsstraffen, is karakteristiek voor Zuid- en Oost-Europa alsmede de vs. De inzet van personeel is laag in de Scandinavische landen, Duitsland en in de eerste Angelsaksische groep.

De andere kenmerken dragen nauwelijks bij aan de gepresenteerde indeling van landen. De politie is in Centraal-Europa gecentraliseerd, maar dat is eveneens het geval in enkele andere landen. Bovendien is de eigen (discretionaire) bevoegdheid van de openbare aanklager in Nederland relatief groot; de meeste landengroepen zijn heterogeen met betrekking tot dit kenmerk.

### 5. 3 Inzet van middelen

Figuur 5.1 geeft een beeld van de inzet van personeel voor politie, rechtspraak (inclusief openbare aanklagers, strafrechtelijke, civiele en administratieve rechtspraak) en gevangeniswezen.

**Figuur 5.1 Personeel politie en justitie per 100.000 inwoners, 2000**



Bron: European Sourcebook 2003; Barclay and Tavares (2003), United Nations, Ministerie van Justitie (bewerking van diverse nationale bronnen, ); SCP-bewerking

De geschatte onderdelen zijn afzonderlijk weergegeven. Uitgangspunt daarbij is de gemiddelde verhouding tussen de drie onderdelen van de strafrechtelijke keten in landen waarvoor deze gegevens wel bekend zijn.

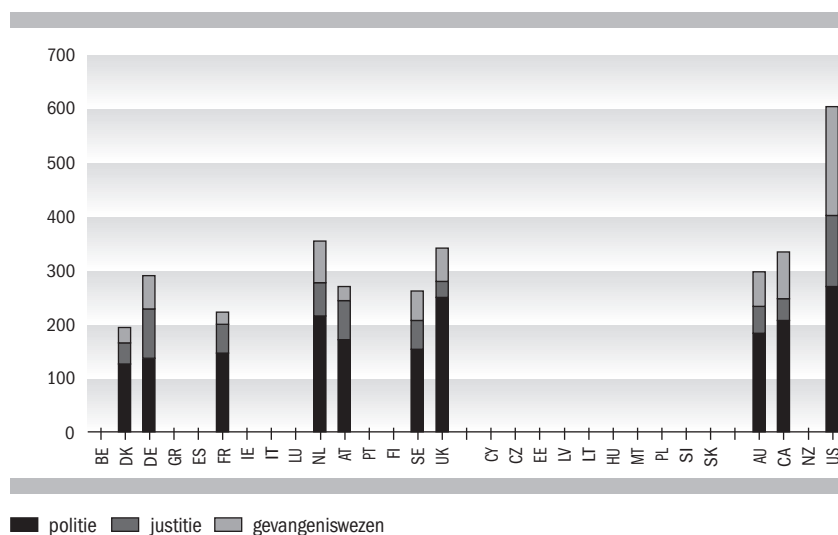
Gemiddeld is de verhouding tussen de personeelssterkte van politie, rechtspraak en gevangeniswezen 5:2:1. De totale personeelssterkte varieert tussen 270 per 100.000 inwoners in Finland en 830 per 100.000 inwoners in Italië. Een betrekkelijk lage inzet is kenmerkend voor Australië, Canada, Denemarken, Zweden, Engeland/Wales en Nederland (score 400 per 100.000 inwoners). Een relatief hoge inzet van personeel wordt aangetroffen in de vs, Griekenland, Portugal en de meeste nieuwkomers.

Met betrekking tot politiepersoneel varieert de inzet van 150 in Finland tot 540 in Italië. Nederland zit met een score van 260 aan de lage kant. Bij de rechtspraak (inclusief openbaar ministerie) onderscheidt Nederland zich door een relatief geringe inzet van personeel. Vergelijkbaar laag scoren Canada en Denemarken. Een relatief grote omvang van de rechtspraak is kenmerkend voor, onder meer, Italië, Griekenland, Portugal, België, de vs en een aantal nieuwkomers. Nederland kent een tamelijk gemiddelde inzet van personeel voor het gevangeniswezen. Zeer laag scoren hier Griekenland, Slowakije, Denemarken en België. Hoog daarentegen de vs en Estland.

In aanvulling op dit beeld geven de figuren 5.2 en 5.3 informatie over de kosten van politie en justitie. Helaas is dit overzicht beperkt tot een tiental landen. In euro's

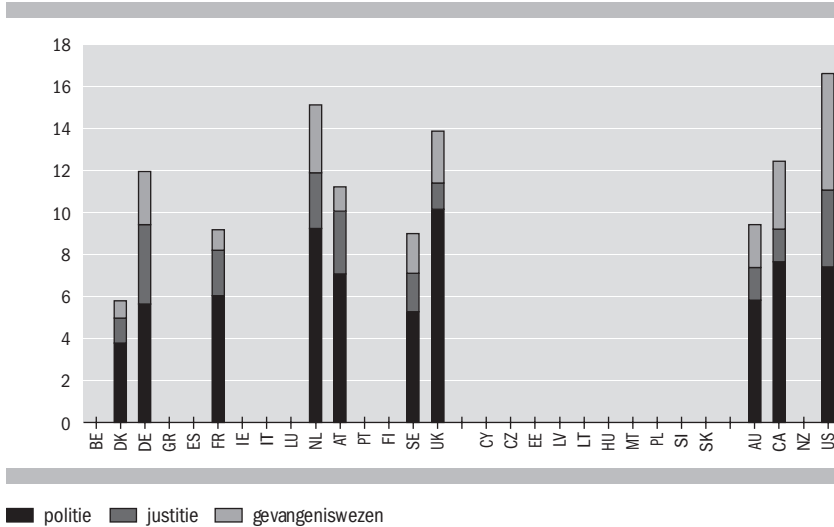
gemeten zijn de uitgaven in de vs, met 600 euro per inwoner veruit het hoogst. Nederland komt op de tweede plaats met 360 euro, direct gevolgd door Engeland/Wales en Canada. Het laagst zijn de uitgaven in Denemarken (krap 200 euro). Ook in termen van uitgaven is het gevangeniswezen in de vs duur: 200 euro per inwoner, tegen 20 tot 60 euro in de overige landen. uitgedrukt als percentage van het BBP zijn de uitgaven in de vs minder prominent. Maar daarbij is nog geen rekening gehouden met de zeer hoge uitgaven aan particuliere beveiligingsdiensten in de vs en andere Angelsaksische landen (zie tabel 5.3)

**Figuur 5.2 Publieke uitgaven politie en justitie per inwoner, 2000 (in NL euro)**



Bron: Ministerie van Justitie (bewerking van diverse nationale bronnen)

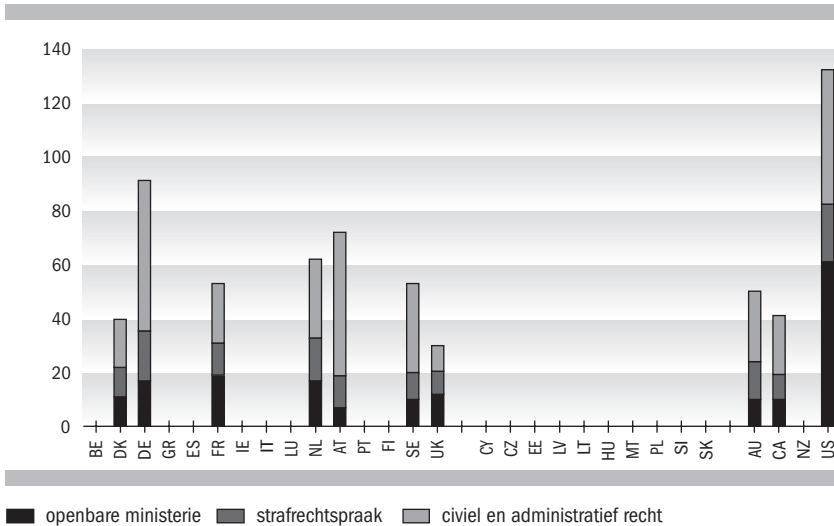
**Figuur 5.3 Publieke uitgaven politie, rechtspraak en gevangeniswezen, 2000 (in promillen BBP)**



Bron: Ministerie van Justitie (bewerking van diverse nationale bronnen)

Figuur 5.4 geeft een beeld van de verdeling van middelen binnen de rechtspraak over strafrecht, civiel recht en administratief recht.

**Figuur 5.4 Publieke uitgaven rechtspraak per inwoner, 2000 (in NL euro)**



Bron: Ministerie van Justitie (bewerking van diverse nationale bronnen)

Voor de meeste landen zijn alleen gegevens beschikbaar over de uitgaven voor de rechtspraak als geheel. Directe gegevens over het aandeel van het strafrecht kan

worden ontleend aan bijvoorbeeld de verhouding tussen het aantal strafzaken en het totaal aantal zaken dat voor de rechter komt of aan het aantal strafrechters op het totaal aantal rechters. Voor de landen waarvoor deze gegevens ontbreken, wordt het gemiddelde van de andere landen gehanteerd. Benadrukt moet worden dat door deze aannamen de schatting van de middelen voor de strafrechtspraak met grote onzekerheid is omgeven. De invloed op de positie van Nederland in de rangorde is echter gering.

Oostenrijk en Duitsland vallen op door een hoog aandeel van civiel en/of administratief recht, Frankrijk en de vs door een hoog aandeel van het openbaar ministerie. De lage uitgaven voor de zittende magistratuur in Engeland/Wales kunnen mogelijk worden verklaard door de vooraanstaande rol van onbezoldigde lekenrechters.

Tabel 5.3 geeft een beeld van de (relatieve) omvang van de particuliere beveiligingsindustrie.

**Tabel 5.3 Personeelssterkte politie en particuliere beveiligingsindustrie per 100.000 inwoners, circa 2000**

land	politie	particuliere beveiligingsindustrie	totaal
VS	375	600	975
Australië	285	516	801
Canada	253	432	685
Engeland/Wales	297	275	572
Duitsland	342	217	559
Zweden	320	184	504
Frankrijk	375	121	496
Denemarken	229	221	450
Oostenrijk	375	75	450
Nederland	271	148	419

Bron: Ministerie van Justitie (2000 en 2002)

De private beveiliging is prominent in de vs, Australië en Canada (tabel 5.3). Met een gemiddelde van 148 beveiligingsbeambten per 100.000 inwoners zit Nederland onder het EU gemiddelde van 160. Hierbij dient opgemerkt te worden dat het cijfer voor Nederland een lage raming betreft omdat het gebaseerd is op tellingen uit 80% van de jaarverslagen (jaarboek beveiliging 2002). Het precieze aantal personen werkzaam in de particuliere beveiligingsindustrie in Nederland ligt dan ook hoger. Duidelijk is dat de politie op dit terrein niet meer het monopolie bezit. Vooral in de hulpverleningssfeer en op preventief terrein kan de beveiligingsindustrie taken van de publieke politie gaan overnemen.

Tabel 5.3 laat ook de totale veiligheidsinspanning zien van de tien betrokken landen. Nederland staat op de laatste plaats. Met in totaal 419 publieke en private

beveiligingsbeambten per 100,000 inwoners blijft Nederland (aantallen uit 2000) ver beneden het EU-gemiddelde uit 1996 van 535.

## 5.4 Van misdaad tot straf

### 5.4.1 Inleiding

Deze paragraaf heeft betrekking op de keten van activiteiten van politie en justitie die ligt tussen het begaan van een misdaad en het voltrekken van een straf. Slechts 10 à 20% van de misdrijven komt ter kennis van de politie en wordt vervolgens geregistreerd (zie paragraaf 5.5). Twee effecten spelen hierbij een belangrijke rol, die in de diverse landen verschillend kunnen uitpakken: de aangiftebereidheid van de slachtoffers en de mate waarin de politie ter kennis gekomen zaken ook daadwerkelijk registreert.

De registratie van misdrijven vormt het uitgangspunt voor de activiteiten van de strafrechtelijke keten. Vervolgens komen achtereenvolgens de opsporing, vervolging en berechting van de daders en de tenuitvoerlegging van de straf aan de orde. De betreffende indicatoren zijn een maat voor de productie van de betrokken organisaties.

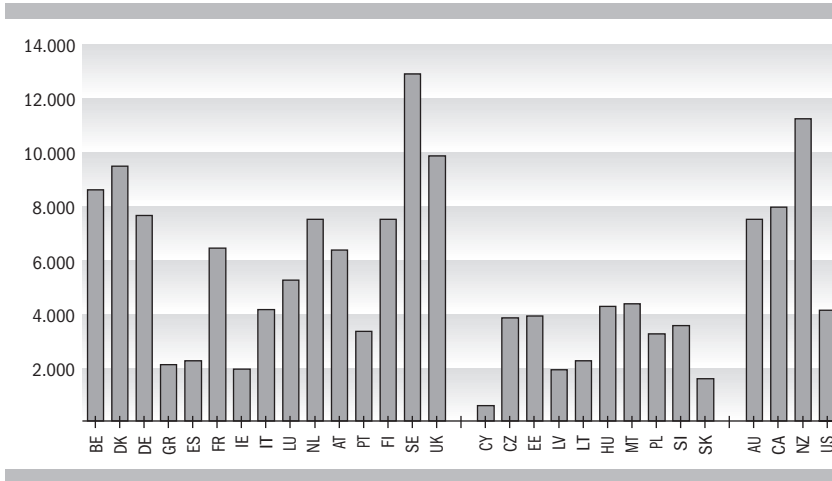
### 5.4.2 Geregistreeerde misdrijven

Figuur 5.5 geeft een beeld van het aantal geregistreeerde misdrijven per 100.000 van de bevolking. De gegevens hebben betrekking op het laatste jaar waarvoor gegevens beschikbaar zijn. Voor sommige landen was dit 1999, voor anderen 2000, 2001 of 2002. Hier en elders in dit hoofdstuk zijn verkeersmisdrijven buiten beschouwing gelaten.<sup>7</sup>

---

7 Deze zijn slechts voor een beperkt aantal landen beschikbaar en verschillen bovendien extreem in relatieve frequentie: circa 2.800 per 100.000 inwoners in Finland, tegen 1 à 2 in Ierland en Italië. Nederland komt na Finland en Griekenland op de derde plaats met een score van 740. Het kan niet anders dan dat het begrip 'verkeersmisdrijf' in verschillende landen geheel anders is gedefinieerd.

**Figuur 5.5 Aantal geregistreerde misdrijven per 100.000 inwoners (exclusief verkeersmisdrijven), 2000**



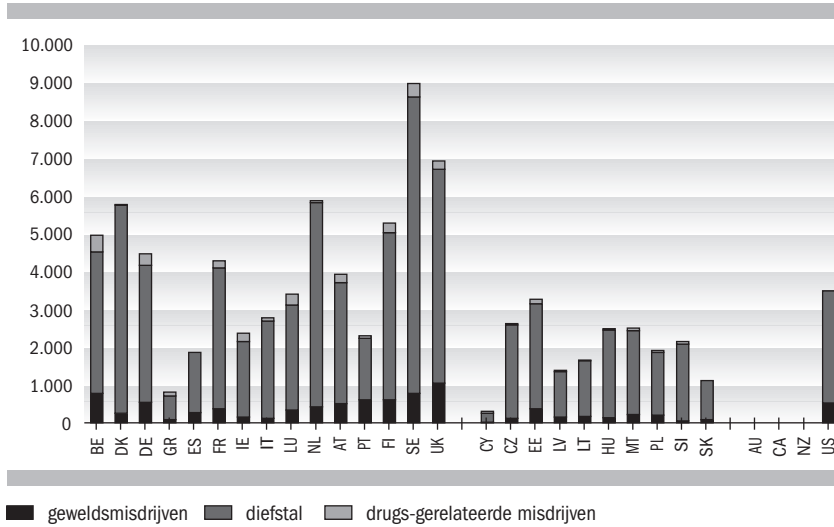
Bron: European Sourcebook 2003

Zweden en Nieuw-Zeeland blijken hier koploper te zijn met meer dan 10.000 geregistreerde misdrijven per 100.000 inwoners. Deze landen worden gevolgd door Engeland/Wales, Nederland, Finland, Denemarken, België en Duitsland. Met minder dan 2.000 misdrijven doen Ierland, Cyprus, Letland en Slowakije het zeer goed. Verhoudingsgewijs komen ook de meeste Zuid-Europese landen en de meeste nieuwkomers goed uit de verf. Dat geldt ook voor de vs, die toch in de volksmond een veel slechtere reputatie geniet.

Figuur 5.6 geeft nader inzicht in de registratie van een drietal delictgroepen. Dit betreft geweldsmisdrijven (moord en doodslag, mishandeling, verkrachting en diefstal met geweld), vermogensmisdrijven (diefstal) en drugsgelateerde misdrijven. Naast verkeersmisdrijven blijft ook vernieling hierbij buiten beschouwing. Derhalve spoorst het totaal van figuur 5.6 niet met dat in figuur 5.5.



**Figuur 5.6 Aantal geregistreerde misdrijven per 100.000 inwoners naar type (exclusief verkeersmisdrijven en vernielingen), circa 2000**



N.B. Voor de VS is het aantal drugsgerelateerde misdrijven niet bekend

Bron: European Sourcebook 2003, US Sourcebook 2003. SCP-bewerking

Figuur 5.6 laat zien dat Zweden koploper is waar het de vermogensdelicten betreft. Nederland behoort met het Engeland/Wales en Denemarken tot de subtop. De hoge positie van Nederland is vooral een gevolg van het grote aantal fietsendiefstallen. Lage aantallen vermogensdelicten zijn kenmerkend voor de Zuid-Europese landen en de nieuwe lidstaten. Het gunstigst komen in dit opzicht Griekenland en Cyprus uit de verf.

In de registratiecijfers van de politie komen drugsgerelateerde misdrijven veel minder voor dan vermogensmisdrijven. Bij de meeste landen zijn ze ook aanmerkelijk minder frequent dan geweldsmisdrijven. Koplopers zijn België, Luxemburg, Duitsland, Zweden en Finland. In Nederland lijken zij een betrekkelijk ondergeschikte rol te spelen. Over de vs is geen vergelijkbaar cijfermateriaal beschikbaar. Hierbij past de kantekening dat drugsgerelateerde misdrijven (evenals verkeersdelicten) behoren tot de zogenaamde haalmisdrijven. Alleen als het betreffende misdrijf wordt geconstateerd, wordt het geregistreerd. De geregistreerde drugsgerelateerde misdrijven vormen dus slechts het topje van de ijsberg. Tabel 5.4 geeft enige nadere kengetallen over dit onderwerp.

**Tabel 5.4 Drugproblematiek, circa 1999**

	drugsmisdrijven per 100.000 inwoners	problematisch drugs- gebruik per 100.000 inwoners	percentage jeugdigen dat ooit marihuana/cannabis heeft gebruikt	kilo's in beslag- genomen heroïne/ cocaine
VS	-	21,3	41	-
UK	215	5,6	35	5.300
Zweden	365	4,6	8	480
Frankrijk	176	4,1	35	3.900
Denemarken	17	3,9	24	120
Oostenrijk	223	3,2	-	140
Nederland	47	2,7	28	11.100
Duitsland	297	2,1	-	2.800

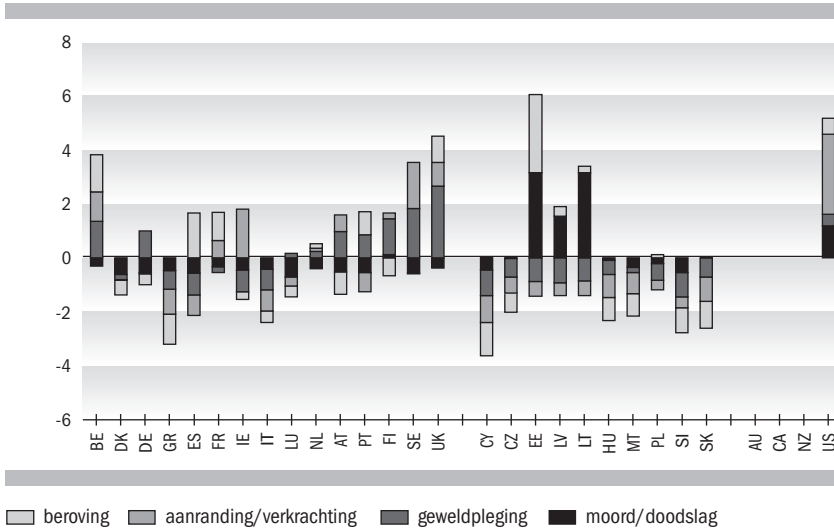
Bron: European Sourcebook 2000, EMCDDA, 2001; ESPAD en MTF 1999; UNODC World drug report, 2000, p. 93

Het aantal drugsmisdrijven is in Nederland uitzonderlijk laag. Dit is te verklaren door het Nederlandse gedoogbeleid, waarbij niet het bezit van drugs voor eigen gebruik, maar alleen de handel in verdovende middelen wordt vervolgd. Maar ook het problematisch drugsgebruik en het percentage jongeren dat ooit marihuana of cannabis heeft gebruikt is in Nederland betrekkelijk laag. Daarentegen is Nederland onmiskenbaar een internationaal knooppunt voor drugshandel. Dit blijkt al uit de cijfers van in beslag genomen kilo's heroïne en cocaïne, die nog opvallender zijn als men ze uitdrukt in kilo's per 100.000 inwoners. Dit geldt in nog sterkere mate voor marihuana/cannabis en ecstasy. In het laatste geval is Nederland zelfs een van de voornaamste producenten.

Figuur 5.6 laat zien dat Engeland/Wales, België en Zweden koploper zijn met betrekking tot geweldsmisdrijven en dat Nederland in dit opzicht een middenpositie inneemt. Dit is veel duidelijker te zien in figuur 5.7, die een beeld geeft van de verschillen in incidentie van de onderscheiden soorten geweldsmisdrijven. Het betreft een representatie met behulp van gestandaardiseerde scores, waardoor alle categorieën evenveel aandacht krijgen.<sup>8</sup>

8 Per deelcategorie is een gemiddelde en een standaardafwijking over landen berekend. De z-waarde per land wordt berekend als  $z_i = (x_i - x_{\text{gemiddeld}}) / \text{standaardafwijking}$ .

**Figuur 5.7** Gestandaardiseerde scores van landen voor verschillende typen geweldsmisdrijven, circa 2000.



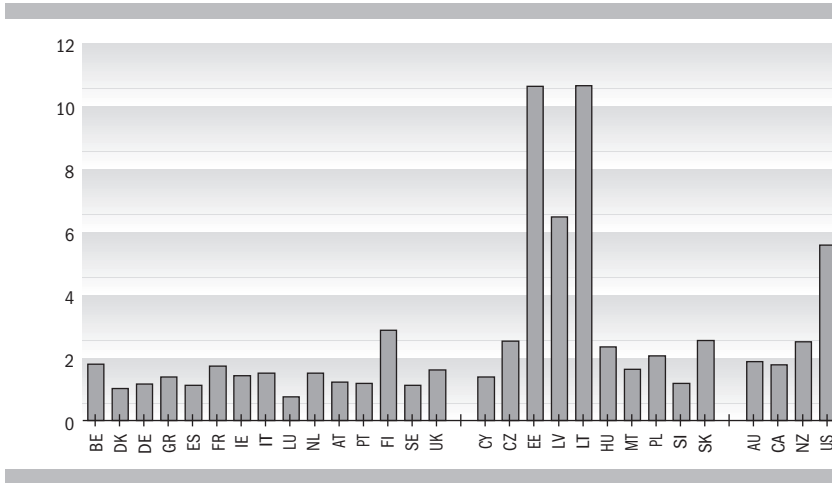
Bron: European Sourcebook 2003, Barclay en Tavares 2003. SCP-bewerking

Estland, Letland, Litouwen en de vs scoren hoog op moord en doodslag. Bij mishandeling scoren Engeland/Wales, Zweden, België en Finland hoog. Bij verkrachting scoren de vs het hoogst, gevolgd door Ierland, Zweden en België. Diefstal met geweld komt het meest in Estland voor. Nederland neemt in alle opzichten een middenpositie in. Griekenland, Italië maar ook de nieuwe lidstaten (met uitzondering van de drie Baltische staten) worden gekenmerkt door een lage score voor geweldsmisdrijven.

Figuur 5.8 geeft een inzicht in het vóórkomen van het vóórdradische delict: moord of doodslag. De getallen stellen het aantal slachtoffers per jaar van dit delict voor, per 100.000 inwoners. Het gaat hier om feitelijke moord en doodslag, dus de pogingen zijn niet meegenomen. Steeds is het gemiddelde genomen over een periode van 3 jaar om 'toevallige' fluctuaties zoveel mogelijk uit te middelen.

Dit aantal ligt rond de 10 in Estland en Litouwen, en rond de 6 in de vs en Letland. In Finland, Nieuw-Zeeland, Tsjechië, Slowakije, Polen en Hongarije ligt dit aantal tussen 2 en 3, in Luxemburg onder de 1 en in de overige landen, waaronder Nederland, tussen 1 en 2. Merkwaardig is dat moord en doodslag relatief frequent voorkomt in een aantal landen die verder in het algemeen niet worden gekenmerkt door hoge criminaliteitscijfers. Dat geldt voor de genoemde Baltische staten, maar ook voor de vs. De slechte reputatie die het laatste land op het gebied van criminaliteit geniet heeft vooral betrekking op geweldsmisdrijven en daarbinnen weer vooral op moord en doodslag en verkrachting.

**Figuur 5.8 Moorden (inclusief doodslag) per 100,000 inwoners (gemiddelde 1999-2001)**

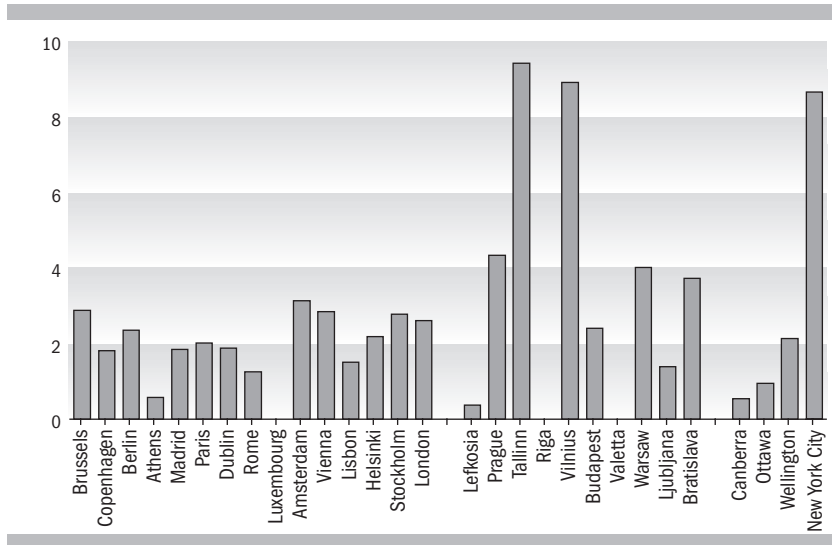


Bron: Barclay en Tavares 2003

Cijfers voor de afgelopen decennia (zie Smit 2003, box 7.1) laten zien dat in de meeste Europese landen in de tweede helft van de negentiger jaren een daling van het aantal moorden is opgetreden. Dat geldt overigens het sterkst voor de vs, waar het aantal moorden is teruggelopen van 9 tot 6 per 100,000.

Overigens wordt de relatieve positie van Nederland ongunstiger wanneer we specifiek naar moord en doodslag in een aantal hoofdsteden kijken (zie figuur 5.9). Hier prijkt Amsterdam met 3 moorden per 100,000 op de zevende plaats na New York City en een aantal Centraal-Europese steden. Het laagste aantal moorden (minder dan 1 per 100,000) wordt gepleegd in Athene (Griekenland), Levkosia (Cyprus), Canberra (Australië) en Ottawa (Canada).

**Figuur 5.9 Moorden (inclusief doodslag) in steden (gemiddelde 1999-2001)\***

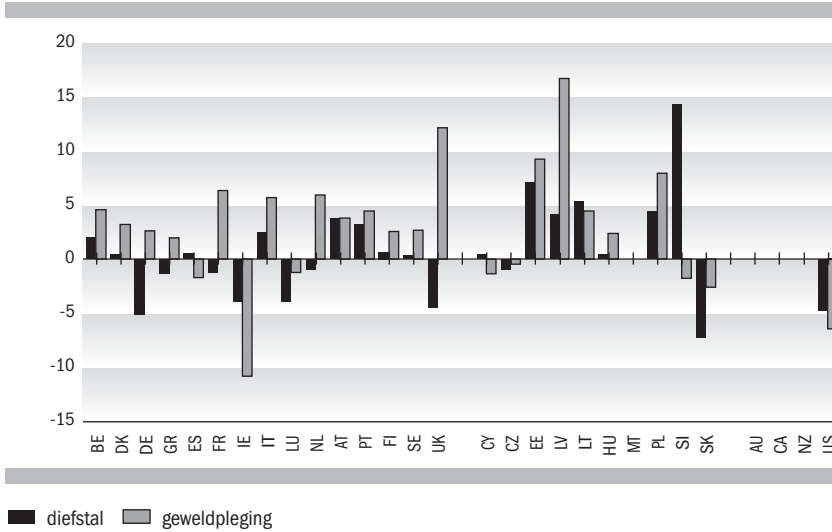


\* Washington DC (43 moorden per 100.000 inwoners) is vervangen door (8,65 moorden) om de figuur leesbaar te houden.

Bron: Barclay en Tavares 2003

De figuur 5.10 geeft een overzicht van de ontwikkeling van de geregistreeerde gewelds- en vermogenscriminaliteit per 100.000 inwoners.

**Figuur 5.10 Gemiddelde jaarlijkse verandering in de geregistreeerde criminaliteit, 1995-2000 (in procenten)**



N.B. De cijfers van Engeland/Wales zijn gecorrigeerd voor het definitieverschil in 1997/1998.

Bron: WODC, US Sourcebook 2003

Wat de geregistreeerde geweldscriminaliteit betreft (figuur 5.10), is het opvallend dat de meeste Europese landen een stijging vertonen. Het sterkst is de stijging in Letland en Engeland/Wales. Nederland behoort met een jaarlijkse toename van 6% tot de landen met een middelmatige stijging. Spanje, Luxemburg en enkele nieuwe lidstaten vertonen een lichte daling. De meest opvallende uitzondering is Ierland waar de geweldscriminaliteit in de periode 1995-2000 bijna halveert. Ook in de vs is een forse daling opgetreden.

Bij de geregistreeerde vermogenscriminaliteit is het beeld wisselend. Slovenië, Estland en Litouwen vertonen een relatief sterke toename; Slowakije, de vs, Denemarken, Luxemburg en Engeland/Wales een beduidende daling. Nederland behoort tot de landen met een lichte afname van de vermogenscriminaliteit.

Tot slot van deze paragraaf zal nog nader aandacht worden besteed aan de rol van het bezit van vuurwapens als doodsoorzaak. Een vergelijkende studie, waarvan 36 landen hebben deelgenomen, naar vuurwapengerelateerde doodsoorzaken vond grote verschillen in de mate waarin vuurwapens bij dodelijk geweld worden gebruikt. In Noord-Amerika wordt vijf tot zesmaal vaker een vuurwapen gebruikt dan in Europa, en zelfs 95 keer vaker dan in Azië. Gemiddeld werd bij meer dan de helft van de moorden een vuurwapen gebruikt. In de vs gebeurde dit in 71% van de moorden en in 61% van de zelfmoorden. Uit onderzoek voor de vs en Australië blijkt dat 92% van de verschillen in moord en zelfmoord percentages tussen regio's wordt

verklaard door verschillen in toegang tot vuurwapens (Miller en Cohen, 1997). Uit Amerikaans onderzoek blijkt dat de ruime beschikbaarheid van wapens een sleutelrol heeft gespeeld bij de geweldsepidemie onder jongeren begin jaren '90 (Fagan en Wilkinson, 1998). Vooral vanwege de handel in crack (gekookte cocaïne) en de subcultuur daar omheen is het wapenbezit en het gebruik hiervan onder jongeren enorm toegenomen. Het Amerikaanse overheidsbeleid is momenteel gericht op het reduceren van wapenbezit onder jongeren. Dit mede naar aanleiding van het gebruik van vuurwapens in scholen. (Bron: Miller & Cohen, 1997; Fagan & Wilkinson, 1998).

Dat de beschikbaarheid van vuurwapens bijdraagt aan de omvang van het aantal doden door vuurwapengeweld, is in vooral de VS een punt van voortdurend debat. Pogingen om de verkoop van vuurwapens aan burgers sterk in te perken, mislukken bij herhaling, onder meer door de sterke lobby van de National Rifle Association. Een argument wordt stevast naar voren gebracht: niet de vuurwapens, maar sommige gebruikers zijn gevaarlijk (Guns do not kill, people do). Daarom zou de beschikbaarheid van vuurwapens geen invloed hebben op vuurwapencriminaliteit.

Opmerkelijk is dat zelfs de summere gegevens in dit rapport de tegengestelde stelling ondersteunen: de beschikbaarheid van vuurwapens als zodanig verhoogt de kans op vuurwapengeweld. Het wapenbezit per land (zie onderstaande figuur) kan worden gecategoriseerd als zeer laag (1-100), laag (101-200), hoog (201-300) en zeer hoog (301 of hoger). Op soortgelijke wijze wordt het niveau van gevallen van dodelijk geweld door vuurwapens verdeeld zeer laag (0.1-2.0), laag (2.1-4.0), hoog (4.1-6.0) en zeer hoog (6.1 of hoger). Worden deze twee gegevens aan elkaar gerelateerd, dan ontstaat het volgende beeld (tabel 5.5):

**Tabel 5.5 Bezit en dodelijk gebruik van vuurwapens (laatst bekende jaar)**

		bezit vuurwapens			
		zeer laag	laag	hoog	zeer hoog
<b>vuurwapengere-lateerde doods-oorzaken</b>	zeer laag	Nederland Duitsland VK	Zweden		
	laag		Oostenrijk Australië		
	hoog			Frankrijk Canada	
	zeer hoog				Finland VS

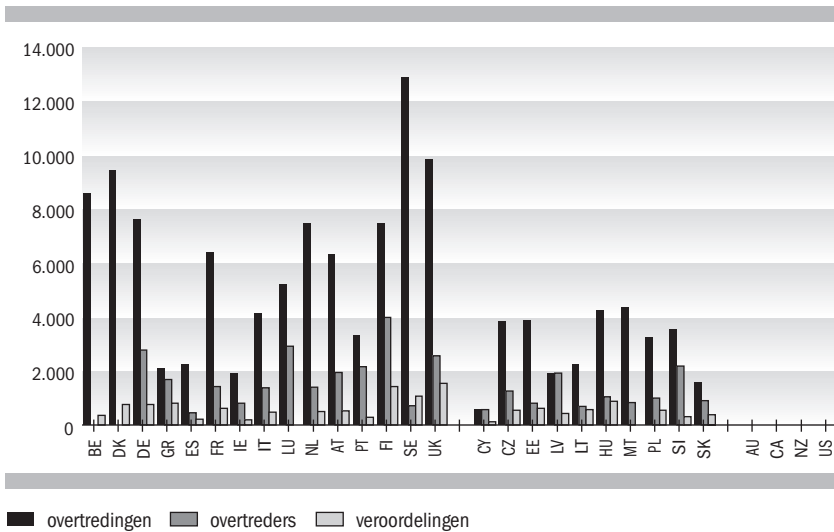
Bron: ministerie van Justitie (2002)

### 5.4.3 Opsporing, vervolging en veroordeling

Registratie van misdrijven kan leiden tot het aanwijzen en verhoren van verdachten, die vervolgens strafrechtelijk kunnen worden vervolgd. Deze vervolging kan op zijn beurt leiden tot veroordeling. De onderlinge relatie tussen de hierbij betrokken indicatoren kunnen worden aangeduid als het strafrechtelijk profiel van een land. Figuur

5.11 laat enkele van deze indicatoren zien, uitgedrukt in aantallen per 100,000 inwoners. De verhoudingen tussen deze indicatoren, die niet te maken hebben met het productievolume maar met kwaliteit en effectiviteit van politie en justitie komen aan de orde in paragraaf 5.5.

**Figuur 5.11 Misdriften, daders/verdachten en veroordelingen (excl. verkeer) per 100.000 inwoners, 2000.**



Bron: European Sourcebook 2003

In vrijwel alle landen is het aantal door de politie gehoorde verdachten beduidend lager dan het aantal geregistreerde misdrijven. Alleen in Letland doet zich het merkwaardige fenomeen voor dat het aantal gehoorde verdachten groter is dan het aantal geregistreerde misdrijven. Finland staat aan de top met het aantal gehoorde verdachten, gevolgd door Luxemburg, Duitsland en Engeland/Wales. Nederland neemt een middenpositie in. Het aantal gehoorde verdachten is laag in Griekenland, Spanje, Ierland en de meeste nieuwe lidstaten.

Het aantal veroordeelde personen is in de regel weer ruimschoots lager dan het aantal gehoorde verdachten. Dit aantal is hoog in Finland, Zweden en Engeland/Wales, aan de lage kant in Nederland hetgeen mede een gevolg is van het hoge aantal transacties van het Openbaar Ministerie (OM), en zeer laag in Spanje, Portugal, Ierland en Cyprus. In Zweden is als enige het aantal veroordeelde personen hoger dan het aantal verdachten, maar daarvoor bestaat een verklaring: In dit land leiden alle afzonderlijke (aspecten van) misdrijven ook tot een afzonderlijke veroordeling.

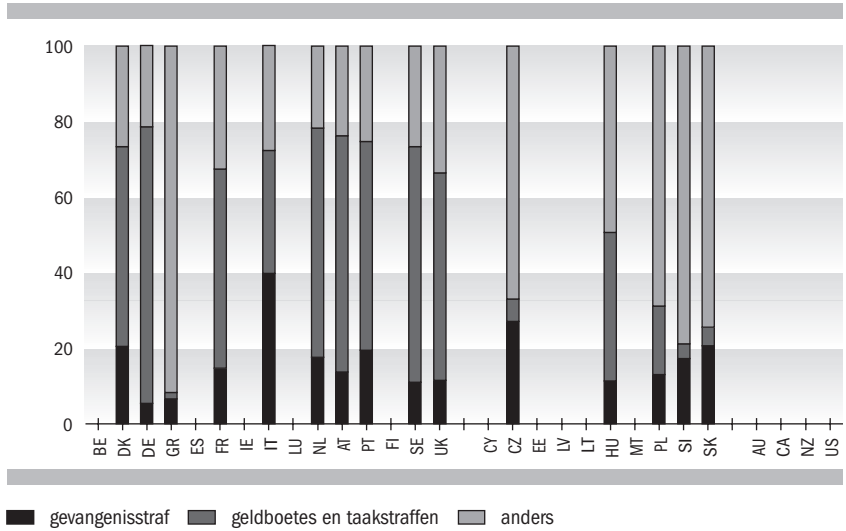
#### 5.4.4 Bestrafing

Het aantal veroordelingen is reeds weergegeven in figuur 5.11 (laatste staaf). In figuur 5.12 wordt een onderscheid gemaakt naar soort straf. Drie soorten worden



onderscheiden: ten eerste onvoorwaardelijke gevangenisstraffen, ten tweede boetes samen met eventueel door het OM opgelegde straffen en maatregelen, en ten slotte de overige straffen (bijvoorbeeld taakstraffen, maar ook voorwaardelijke gevangenisstraffen).

**Figuur 5.12 Procentuele verdeling naar soort straf of maatregel, 1999**

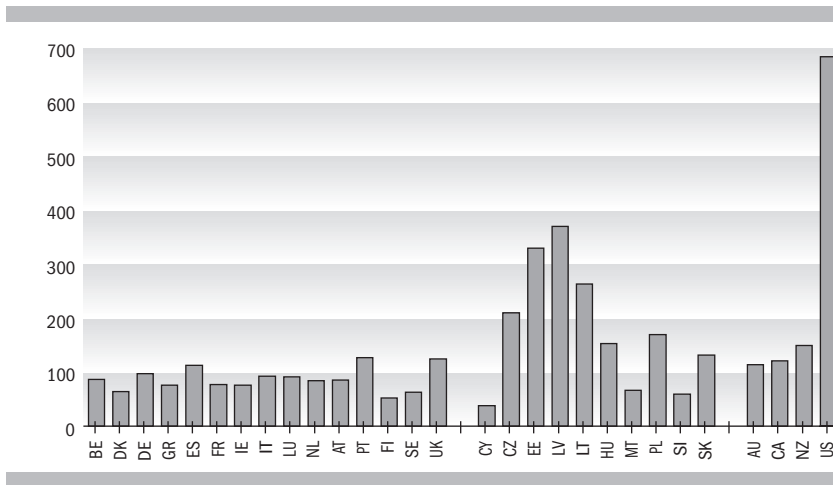


Bron: European Sourcebook 2000

Duidelijk is dat in de meeste landen het opleggen van boetes de meest voorkomende straf is. Met 18% is het aandeel gevangenisstraffen in Nederland ongeveer gemiddeld. Wel is dit aandeel duidelijk hoger dan in Frankrijk, Engeland/Wales en vooral Duitsland. In landen waar het aandeel ‘Overige’ straffen hoog is (zoals Griekenland), is vaak sprake van een relatief veelvuldig voorkomen van voorwaardelijke gevangenisstraffen.

Daarbij komt dat de gevangenispopulatie in Nederland niet bijzonder hoog is in vergelijking met de andere landen. Het aantal gedetineerden ligt vlak onder het EU gemiddelde. Wel is in Nederland sprake van een zeer snelle groei van de gevangenispopulatie sinds 1987. Opvallend is het hoge aantal gevangenen in de vs en in de Baltische staten (figuur 5.13).

**Figuur 5.13** Gevangenisbevolking per 100.000 inwoners

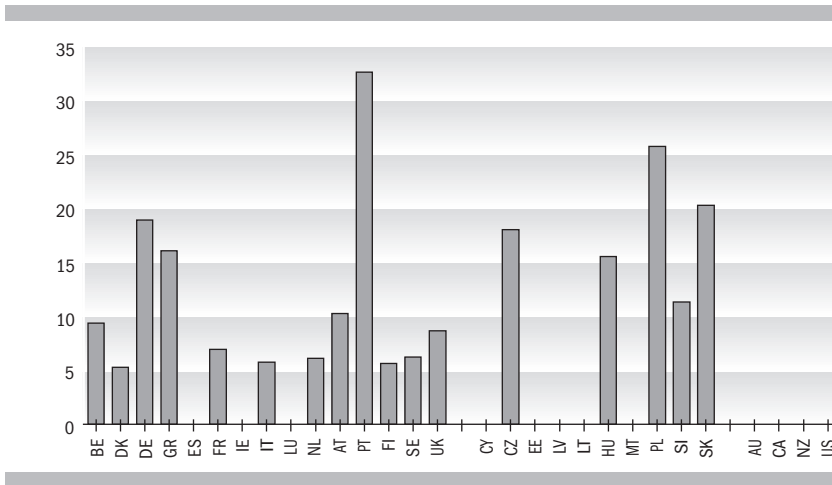


Bron: European Sourcebook 2003, Barclay en Tavares 2003 (Estonia)

Naast het aantal gevangenisstraffen is het ook van belang te kijken naar de lengte van de straf. Figuur 5.14 geeft hiervan een overzicht. De gepresenteerde gevangenisstraf is niet de opgelegde, maar de daadwerkelijk uitgevoerde gevangenisstraf. Deze kan geschat worden door het totaal aantal gevangenen op een bepaald moment (wat een schatting is van het aantal jaren uitgevoerde gevangenisstraf) te delen door het aantal opgelegde onvoorwaardelijke gevangenisstraffen.<sup>9</sup>

9 Geheel correct is deze schatting niet: zo wordt er bijvoorbeeld geen rekening gehouden met personen in voorlopige hechtenis die uiteindelijk geen onvoorwaardelijke straf krijgen.

**Figuur 5.14 Gemiddelde lengte uitgevoerde gevangenisstraf in maanden, 1999**



Bron: European Sourcebook 2000

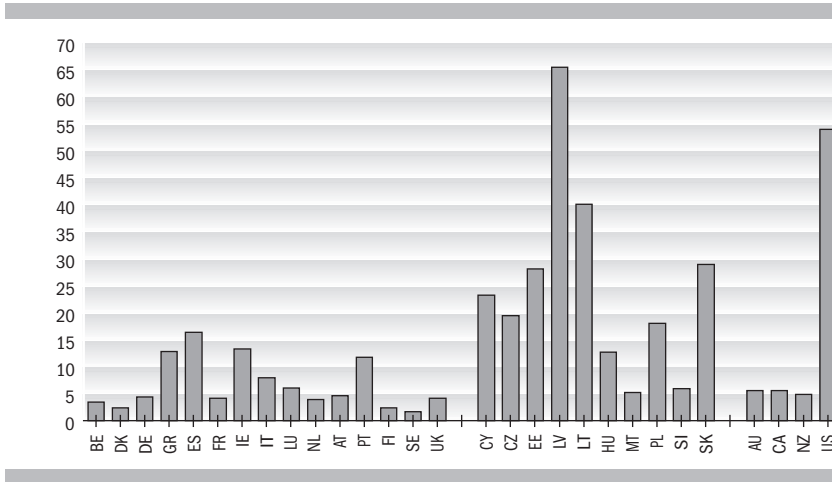
Het blijkt dat de gemiddelde lengte van de uitgevoerde gevangenisstraf in Nederland met 6,1 maand vrij laag is binnen Europa. Zo kennen Frankrijk (6,9) en Engeland/Wales (8,7) wat langere straffen en met name in Duitsland is de gemiddelde straf veel hoger (18,9 maand).

De relatief lage positie van Nederland kan op twee manieren verklaard worden. Enerzijds wordt in Nederland in vergelijking met andere landen in het algemeen vaker, ook voor de wat lichtere vergrijpen, een gevangenisstraf opgelegd. En omdat dit lichtere delicten betreft, is de lengte van de straf meestal lager. Anderzijds is het aanbod van zaken ook verschillend: in Nederland is het aandeel van de vermogensdelicten, die meestal een wat lichtere straf krijgen relatief hoog.

Bij nadere analyse blijkt dat in Nederland, evenals in Zweden, meer dan de helft van de opgelegde gevangenisstraffen korter is dan drie maanden. Verder blijkt dat het merendeel van de gevangenispopulatie in Nederland een strafduur heeft van 1 tot 5 jaar, vergelijkbaar met Oostenrijk en het VK. Wel moet worden opgemerkt dat de gemiddelde duur van vrijheidsstraffen in Nederland tussen 1985 en 1995 met 48% is toegenomen van 133 naar 197 dagen (Grapendaal et al., 1997).

Bij de stelselanalyse in paragraaf 5.2 is relatief veel gewicht toegekend aan de repressiviteit van het strafrechtelijk stelsel. Hieronder verstaan we de mate waarin de criminaliteit door harde maatregelen wordt tegengegaan. Daarmee heeft dit begrip enerzijds betrekking op de aard en duur van de uitgesproken straffen en anderzijds op de omvang van het personeel en de middelen die worden ingezet voor misdaadbestrijding.

**Figuur 5.15 Repressiviteit: gemiddeld aantal dagen gevangenisstraf per geregistreerd misdrijf, 2000\***



\* Gecorrigeerd voor relatieve aandeel geweldsmisdrijven.

Bron: European Sourcebook 2003

Figuur 5.15 brengt het aantal dagen gevangenisstraf per geregistreerd misdrijf in beeld. Het totaal aantal dagen gevangenisstraf (geschat door het aantal gevangenen op een peilmoment<sup>10</sup> te vermenigvuldigen met 365) is gedeeld door het totaal aantal geregistreerde misdrijven. Dit geeft zodoende een beeld van een groot deel van de strafrechtsketen<sup>11</sup>. Dit gegeven is afhankelijk van verschillende factoren: het aantal verdachten per geregistreerd delict (te vergelijken met, maar niet helemaal hetzelfde als het ophelderingspercentage), de mate waarin verdachten gestraft worden, het deel onvoorwaardelijke gevangenisstraffen binnen de straffen en maatregelen en de lengte van de straf. Ook speelt de verhouding van zware en lichte misdrijven een rol, maar hiervoor is in de figuur gecorrigeerd<sup>12</sup>. Per saldo geven deze kengetallen een zeker inzicht in de mate waarin landen een repressief beleid voeren.

Opvallend is de duidelijk geografische indeling: de Scandinavische landen kennen het laagste aantal dagen gevangenisstraf per geregistreerd misdrijf (in de orde van 1 à 3), gevolgd door de meeste West-Europese landen (waaronder Nederland), Slovenië, Australië, Canada en Nieuw-Zeeland. De Zuid-Europese en Centraal-Europese landen zijn veel repressiever. De kroon wordt gespannen door de VS en Letland met meer dan 50 gevangenisdagen per geregistreerd misdrijf.

<sup>10</sup> Voor de meeste landen 1 september 2000

<sup>11</sup> Het begin van de strafrechtsketen: de door slachtoffers ondervonden criminaliteit blijft hier dus buiten beschouwing.

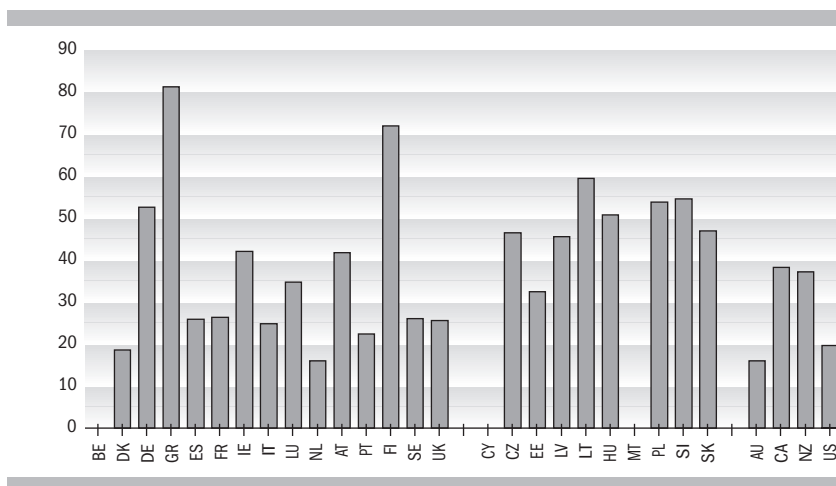
<sup>12</sup> Geweldsmisdrijven zijn hierbij dubbel gewogen.

Een beeld van de repressiviteit van stelsels kan ook worden verkregen door te kijken naar de inzet van personeel per capita (figuur 5.1) of naar de inzet van personeel per geregistreerd misdrijf (figuur 5.24). Het blijkt dat deze grootheden vrij nauw correleren met de strafmaat. De eerstgenoemde indicator is naast de strafmaatindicator uit figuur 5.15 gebruikt bij de classificatie van stelsels in paragraaf 5.2.

### 5.5 Productiviteit, kwaliteit en effectiviteit: registratiegegevens

Een vaak gehanteerde maatstaf om te kijken naar de mate waarin de opsporing succesvol is, is het ophelderingspercentage (Figuur 5.16). Dit wordt meestal gedefinieerd als het percentage geregistreerde zaken waarvoor minstens één verdachte gevonden is. Hierbij hoort de kanttekening dat het OM in Nederland ook taken verricht die niet in deze cijfers tot uitdrukking komen. Het gaat in het bijzonder om de afhandeling van verkeersovertredingen (Mulderzaken en kantonstrafzaken). Daarnaast krijgt het OM zaken aangeleverd door bijzondere opsporingsdiensten zoals bijvoorbeeld FIOD en ECD. Het aantal opgehelderde zaken wordt gevonden door het aantal geregistreerde misdrijven te vermenigvuldigen met het oplossingspercentage.

**Figuur 5.16 Ophelderingspercentages (circa 2000)**



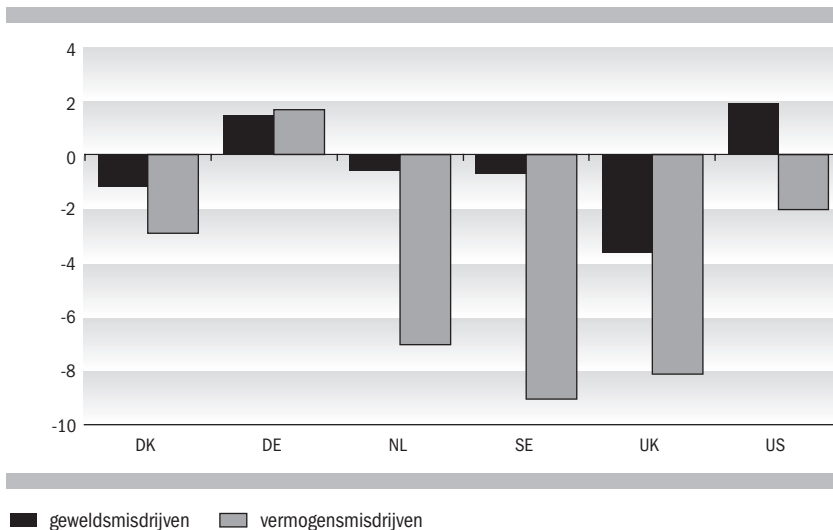
Bron: Interpol, SCP-bewerking

In Nederland is het ophelderingspercentage (15% in 2001) laag vergeleken met andere. Alleen Denemarken, Australië en de vs hebben een vergelijkbaar lage score. In Duitsland, Griekenland, Finland en een aantal nieuwe lidstaten ligt dit percentage boven de 50%. Door de grote diversiteit in de wijze waarop het ophelderingspercentage bepaald wordt is het echter niet goed mogelijk landen onderling te vergelijken (Smit et al., 2003). Wel kan gezegd worden dat het lage ophelderingspercentage in Nederland mede veroorzaakt wordt doordat er in Nederland relatief minder gewelds-

criminaliteit is. Immers door het persoonlijke contact bij dit soort misdrijven tussen dader en slachtoffer zullen deze in het algemeen een hoger ophelderingspercentage kennen dan vermogensmisdrijven.

Figuur 5.17 geeft voor twee categorieën van misdrijven de ontwikkeling van ophelderingspercentages over de laatste 10 jaar. Door definitieverschillen zijn de percentages in absolute zin slecht vergelijkbaar. Evenals in de meeste andere landen toont de ontwikkeling van de ophelderingspercentages in Nederland een verslechtering. Alleen bij Duitsland en de VS zijn verbeteringen te constateren.

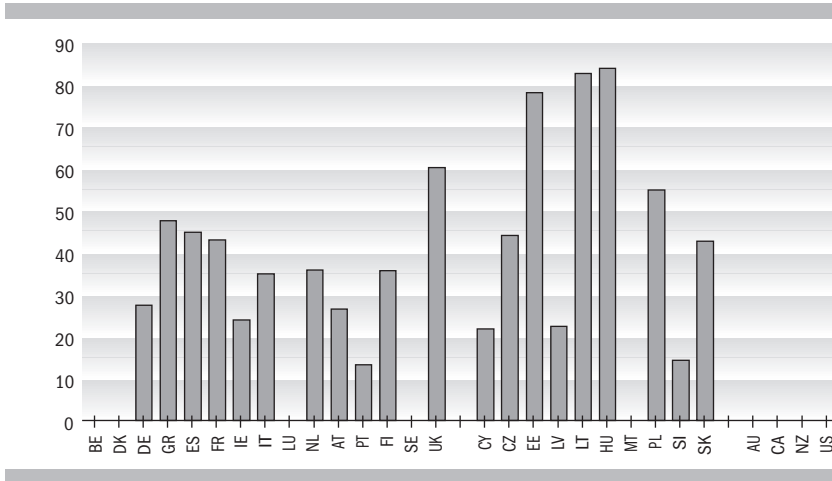
**Figuur 5.17 Gemiddelde jaarlijkse verandering in ophelderingspercentages (1996 - 2000)**



Bron: WODC 2003. SCP-bewerking

De manier waarop het vervolgingstraject is georganiseerd, is per land zeer verschillend. In sommige landen heeft de politie de bevoegdheid zaken zelfstandig af te handelen (in Nederland bijvoorbeeld de Halt-zaken: een voorwaardelijke sepotbevoegdheid onder verantwoordelijkheid van het OM); de wijze waarop de vervolgingsautoriteiten (OM) zelfstandig zaken kunnen afdoen, verschilt van land tot land, enzovoort. Het is daarom precair om vergelijkingen tussen landen te maken over de verschillende aspecten van het vervolgingstraject (verschillende soorten van septs, transacties enzovoort). Wel enig houvast biedt een confrontatie van de door de politie gehoorde verdachten (als maat voor 'vervolgingsrijpe' zaken) en de personen die ofwel door het OM, ofwel door de rechter een sanctie, straf of maatregel opgelegd hebben gekregen (als maat voor succesvol vervolgte zaken). Figuur 5.18 geeft hiervan een beeld.

**Figuur 5.18 Aantal gestraften als percentage van het aantal verdachten, 2000 (exclusief verkeersmisdrijven)**

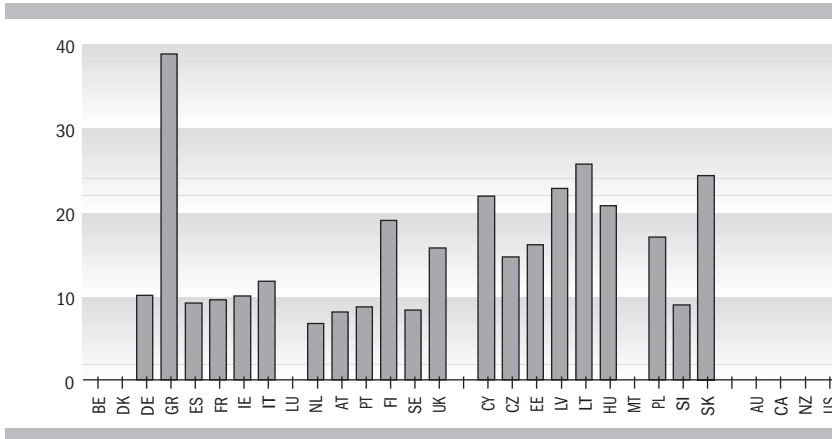


Bron: European Sourcebook 2003

De bestraffingspercentages liggen boven de 50% in Engeland/Wales, Estland, Litouwen, Hongarije en Polen. Zweden (niet in de figuur vermeld) komt zelfs boven de 100% uit, maar dat kan worden toegeschreven aan een afwijkende behandeling van samengestelde misdrijven. Onder de 30% scoren Ierland, Portugal, Cyprus, Letland en Slovenië. Nederland behoort met 35% tot de middenmoot. Overigens wordt het percentage van Nederland beduidend hoger (in de orde van 60%) als ook de transacties worden meegeteld. Dan moeten echter ook voor andere landen soortgelijke correcties worden toegepast.

De opsporingspercentages hebben betrekking op het functioneren van de politie, de bestraffingspercentages op het functioneren van politie en strafrecht. Een integraal beeld voor het functioneren van de gehele strafrechtelijke keten kan worden verkregen door het aantal veroordeelde personen uit te drukken als percentage van het aantal geregistreerde misdrijven (figuur 5.19).

**Figuur 5.19** Veroordeelden als percentage van geregisteerde misdrijven (excl. verkeer), 2000



Bron: European Sourcebook 2003

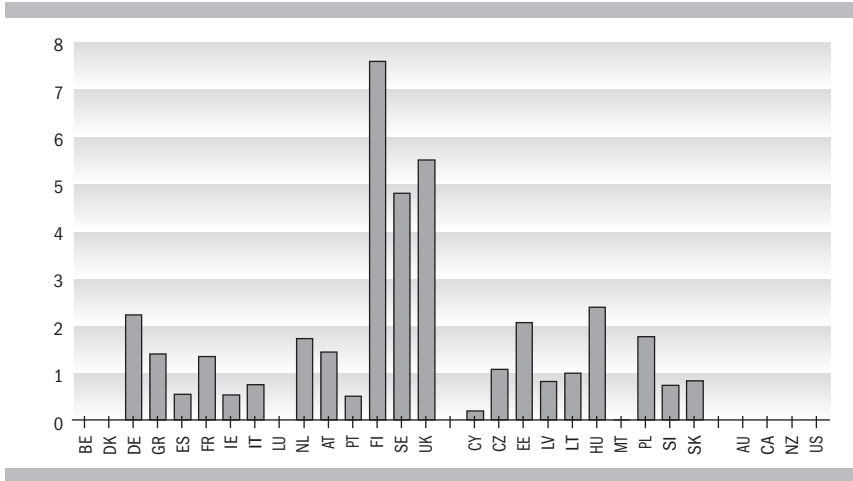
Op dat criterium scoort Griekenland met bijna 40% het hoogst, gevolgd door een aantal nieuwe lidstaten met percentages tussen de 15 en 25. Van de EU-landen hebben Finland en Engeland/Wales het hoogste percentage (15 à 20). Nederland is hekkensluiter met 7% (maar zie de opmerking in relatie tot figuur 5.18).

Ophelderingen kunnen in principe, en voorbijgaand aan het praktische bezwaar dat de cijfers internationaal slecht vergelijkbaar zijn, worden beschouwd als een belangrijk product van de politie. Het aantal bestrafingen is minder zinvol als maat voor de productie van de rechtbanken, omdat ook een zaak die tot vrijspraak leidt vanuit het perspectief van de rechtbank als volwaardig product kan worden aangemerkt. Bij de rechtbank zou eerder moeten worden uitgegaan van het aantal voorgeleide zaken, een indicator die maar voor een deel van de landen beschikbaar is en waarop in dit rapport daarom niet nader wordt ingegaan. Wel kan het aantal veroordeelde verdachten worden beschouwd als het finale product van de strafrechtelijke keten (waarbij we dan het gevangeniswezen vooralsnog buiten beschouwing laten). Vanuit dat perspectief moeten vrijgesproken verdachten als een misser worden beschouwd.

Om deze redenen geeft figuur 5.20 de arbeidsproductiviteit van de strafrechtelijke keten weer als quotiënt van het aantal veroordeelde verdachten en het bij politie, om en strafrechtspraak ingezette personeel.



**Figuur 5.20 Arbeidsproductiviteit in de juridische keten: veroordeelden per fte politie en justitie, 2000 (excl. verkeer)**

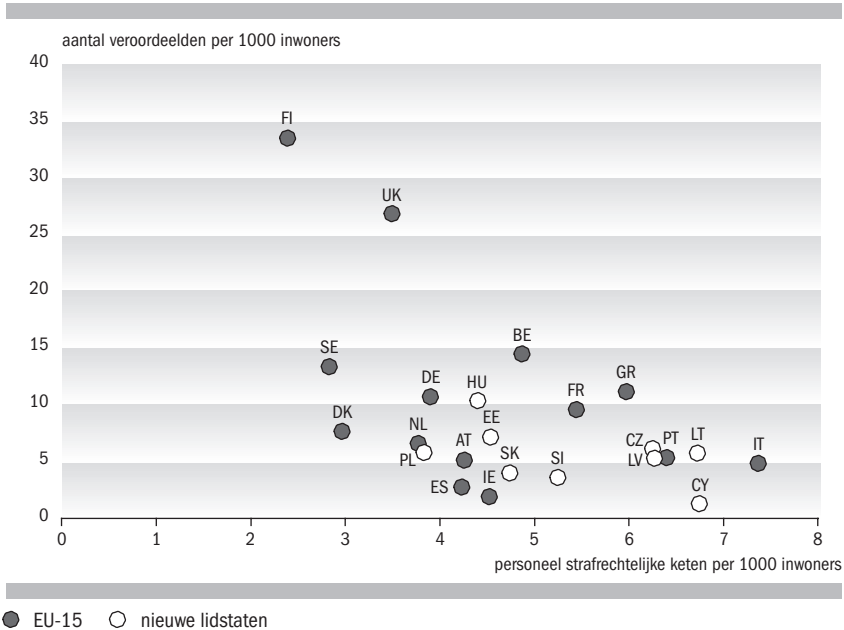


Bron: European Sourcebook 2003; zie ook figuur 5.1

De aldus gedefinieerde productiviteit is zeer hoog (5 tot 8 veroordeelden per personeelslid) in Finland, Zweden, en Engeland/Wales. Bij Zweden past hier overigens de kanttekening dat bij samengestelde misdrijven meerdere veroordelingen worden geteld. De productiviteit is laag (minder dan 1 veroordeelde per personeelslid) in Ierland, de Zuid-Europese landen en bij een aantal nieuwe lidstaten (met name Cyprus, Letland, Slovenië en Slowakije). Nederland hoort met 1,7 veroordeelden per personeelslid tot de middenmoot.

Figuur 5.21 geeft de relatie tussen veroordeelden en personeelsinzet als spreidingsdiagram weer.

**Figuur 5.21** Spreidingsdiagram veroordeelden versus personeelssterkte politie en justitie, 2000



Bron: European Sourcebook 2003, SCP-bewerking

Er blijkt een negatief verband te bestaan tussen het aantal veroordeelden en de personeelssterkte van politie en justitie. Dit verband krijgt overigens extra accent door twee uitschieters (Finland en Engeland/Wales) die hoge aantallen veroordelingen koppelen aan een lage inzet van personeel.

De interpretatie van deze uitkomsten is lastig. Aangezien er, zoals nog zal blijken bij de bespreking van figuur 5.25, een sterk negatief verband bestaat tussen geregistreerde criminaliteit en ingezet personeel zou dit kunnen betekenen dat er van een grote hoeveelheid ingezet personeel een preventieve werking uitgaat. Dit wordt nog versterkt door het gegeven dat in landen waar veel personeel wordt ingezet de straffen ook doorgaans hoog zijn. Van dergelijke straffen gaat niet alleen een afschrikwekkende werking uit, maar voorzover er sprake is van gevangenisstraf worden de betrokken criminelen ook een tijdlang uit roulatie gehouden (insluitingseffect). Daardoor vallen in landen met een hoge inzet van middelen echter minder verdachten te arresteren en veroordelen. De productiviteit is dan van de weeromstuit laag.

Kwaliteit en kwantiteit kunnen op gespannen voet met elkaar staan. Tot op zekere hoogte kan het aantal beroepszaken worden beschouwd als een indicator voor de kwaliteit van de rechtspraak (zie tabel 5.6). Hierbij spelen echter ook de kosten voor het aantekenen van beroep en culturele factoren een rol (Blank et al. 2004).

**Tabel 5.6 Aantal beroepszaken als percentage van het aantal afgesloten zaken**

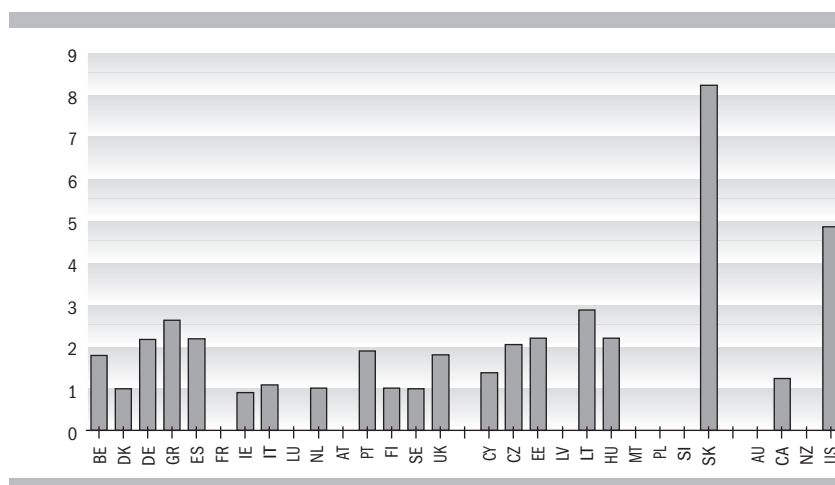
strafrecht	
België	7
Denemarken	3
Duitsland	7
Frankrijk	5
Italië	3
Nederland	8
Oostenrijk	9
Finland	13
Zweden	13
Engeland/Wales	1
Polen	1

Bron: Blank et al. 2004

De tabel laat zien dat het percentage van beroepszaken bij het strafrecht varieert tussen 1% (in Engeland/Wales en Polen) en 13% (in Zweden en Finland). In Nederland is het percentage beroepszaken bij het strafrecht gemiddeld (7%).

Aansluitend wordt ingegaan op enkele indicatoren voor de productiviteit en kwaliteit van het gevangeniswezen. Figuur 5.22 brengt een maat voor de arbeidsproductiviteit in beeld: het aantal gevangenen per bewaker.

**Figuur 5.22 Arbeidsproductiviteit: gevangenen per bewaker, 2000**



Bron: European Sourcebook 2003, Home Office en UNODC

Nederland wordt evenals Denemarken, Ierland, Finland en Zweden gekenmerkt door een 1:1 verhouding tussen gevangenen en bewakers. In het merendeel van de landen ligt deze verhouding tussen 1:1 en 3:1. In Slowakije en de vs is deze verhouding aanzienlijk hoger. Ook de uitgaven per gedetineerde blijken in Nederland zeer hoog te zijn (circa 90.000 euro per gedetineerde tegen 30.000 in de vs).

Zoals altijd bij dit soort ruwe cijfers doet zich de vraag voor of de hoge inzet van personeel en de hoge uitgaven per gevangene nu moet worden gezien als teken van inefficiëntie of als indicatie voor een hoge kwaliteit.

Terwijl in de vs de hoge uitgaven voor het gevangeniswezen te wijten zijn aan een zeer groot aantal gedetineerden bij lage kosten per gevangene, zijn de uitgaven in Nederland omvangrijk door hoge kosten per gevangene bij een voor de EU gemiddeld aantal.

De bevinding dat Nederland relatief hoge kosten per gedetineerde kent wordt bevestigd door onderzoek van het IOO/IVA (1998). Dit onderzoek heeft betrekking op België, Nedersaksen, Engeland/Wales en Zweden.

Hoge uitgaven hangen samen met een humaan gevangenisregime. Dit kwaliteitsaspect is niet eenvoudig te kwantificeren. Toch worden hier enkele indicatoren vermeld. Een belangrijk aspect is het voorkomen van overbezetting. In 2000 bedroeg de capaciteitsbenutting in Nederland 91%. In Canada, Duitsland, het VK, Frankrijk en Zweden is sprake van overbezetting (101 tot 105%). Naast Nederland kennen ook Denemarken en Oostenrijk een onderbezettingssituatie. Voor de vs is dit cijfer niet beschikbaar.

In bovengenoemd IOO-onderzoek zijn ook andere indicatoren van een humaan gevangenisstelsel onderzocht, zoals het aantal uren dat gedetineerden buiten hun cel kunnen verkeren en het aantal gedetineerden per cel. Nederland en Zweden onderscheiden zich in positieve zin.

Tabel 5.7 geeft aanvullende kwalitatieve, helaas wat verouderde, informatie over het gevangeniswezen in een aantal landen.

**Tabel 5.7 Tentatieve prestatie-indicatoren gevangeniswezen, 1994**

	<b>zelfmoorden per 10.000 gevangenen</b>	<b>ontsnappingen per 10.000 gevangenen</b>
Denemarken	22	138
Duitsland	14	37
Frankrijk	18	10
Nederland	5	250
Oostenrijk	23	194
Verenigd Koninkrijk	13	47
Zweden	5	221
VS	1	-

Bron: DJI 1996; Raad van Europa 1998; Maguire & Pastore 1998

Het aantal zelfmoorden kan geacht worden samen te hangen met de gevangenisomstandigheden. Volgens tabel 5.7 is dit aantal in Nederland betrekkelijk laag. Het cijfer van de VS is opmerkelijk laag en roept vragen op. Een samenhang met de uitgaven per gedetineerde is niet evident.

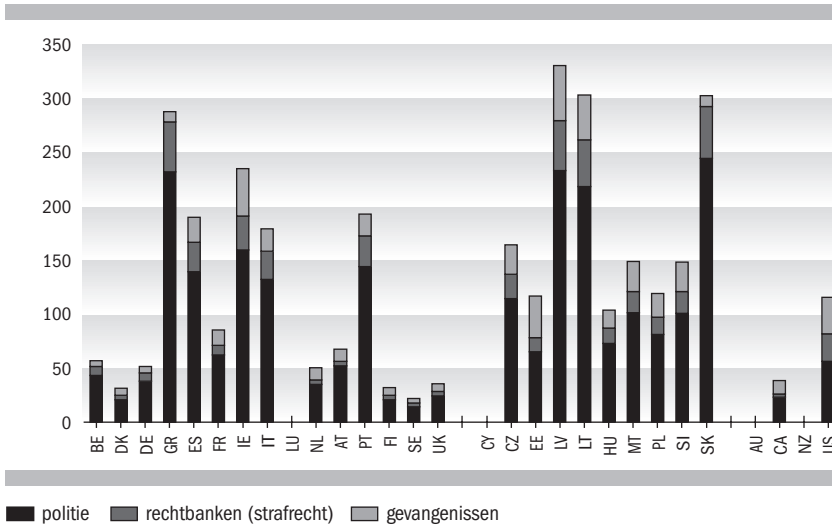
Ontsnappingen werpen vanuit een ander perspectief licht op de kwaliteit van het gevangeniswezen. De tabel suggereert dat het aantal ontsnappingen in Nederland hoog is. Hierbij gaat het vooral om ontsnappingen uit halfopen inrichtingen, die verhoudingsgewijs veel in Nederland en Zweden voorkomen. Ontsnappingen uit gesloten inrichtingen zijn gering in aantal. Tenslotte zou inzicht in verschillen in recidive tussen landen van belang zijn. Informatie hierover is echter niet beschikbaar.

De geregistreerde criminaliteit, die reeds aan de orde is gekomen bij figuur 5.5, kan niet alleen worden opgevat als het startpunt van de activiteiten van de strafrechtelijke keten, maar ook als maat voor de effectiviteit van de betrokken organen. Een probleem met effectindicatoren in het algemeen en ook die voor de strafrechtelijke keten in het bijzonder, is dat tal van maatschappelijke actoren en factoren bij kunnen dragen tot het gemeten eindresultaat. Dit is reeds nader toegelicht in paragraaf 5.1.2. Figuur 5.23 relateert de inzet van personeel voor politie en justitie aan de omvang van de geregistreerde criminaliteit en kan worden opgevat als een beschrijving van de kosteneffectiviteit (waarbij personeel in de plaats van kosten als maatstaf voor de ingezette middelen wordt gebruikt vanwege de gebrekkigheid van de kostengegevens).

Tegen het gebruik van gegevens over de geregistreerde criminaliteit kunnen diverse bezwaren worden ingebracht. Ten eerste heeft de politie speelruimte als het gaat om wat ernstig genoeg wordt gevonden voor het uitschrijven van een proces-verbaal. Ten tweede zou het bezwaar kunnen worden aangetekend, dat de geregistreerde criminaliteit mede een functie is van de inzet van de politie en daarmee indirect van de ingezette middelen. Zoals nog zal blijken bij de bespreking van figuur 5.25 bestaan voor dit laatste echter geen empirische aanwijzingen. In paragraaf 5.6

wordt nog ingegaan op een gegevensbron die niet aan deze tekortkoming leidt, de slachtofferenquêtes.

**Figuur 5.23 Personeel politie, openbaar ministerie, strafrechtspraak en gevangeniswezen per 1.000 geregistreerde misdrijven, 2000**

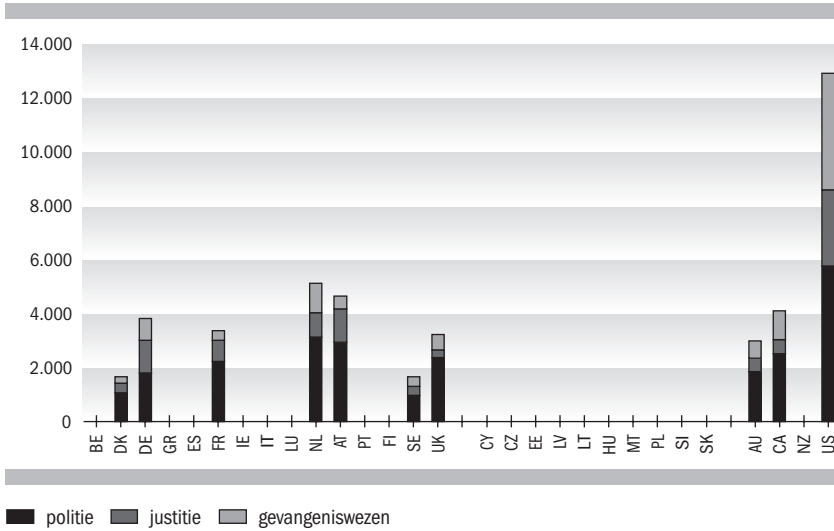


Bron: European Sourcebook 2003; Ministerie van Justitie (bewerking van diverse nationale bronnen); SCP-bewerking

Figuur 5.23 laat zien dat de inzet van personeel voor politie en justitie per 1000 misdrijven sterk varieert tussen landen. In Nederland ligt dit aantal, net als in Denemarken, Finland, Zweden, Engeland/Wales en Canada ver onder de 50. Cyprus is het andere uiterste met een score van 900 en is ter wille van de leesbaarheid van de afbeelding niet in de figuur weergegeven. Ook Griekenland, Spanje, Ierland, Italië, Portugal, vele nieuwkomers en de VS scoren hoog (tussen 140 en 280). Zoals nog zal blijken bij de bespreking van figuur 5.25 worden de verschillen versterkt doordat er een negatieve relatie blijkt te bestaan tussen de politiesterkte en de criminaliteit: de Zuid-Europese landen en vele van de nieuwe lidstaten worden gekenmerkt door een lage criminaliteit en een hoge inzet van de politie, maar voor een andere groep landen (Zweden, Finland, Denemarken, Canada, Engeland/Wales en ook Nederland) geldt het omgekeerde.

Het is interessant om hierbij naast de inzet van personeel ook de totale uitgaven in beeld te brengen. Dit is het geval in figuur 5.24. Helaas zijn de uitgaven slechts voor een beperkt aantal landen beschikbaar.

**Figuur 5. 24 Uitgaven politie, openbaar ministerie, strafrechtspraak en gevangeniswezen per misdrijf, 2000 (NL€)**

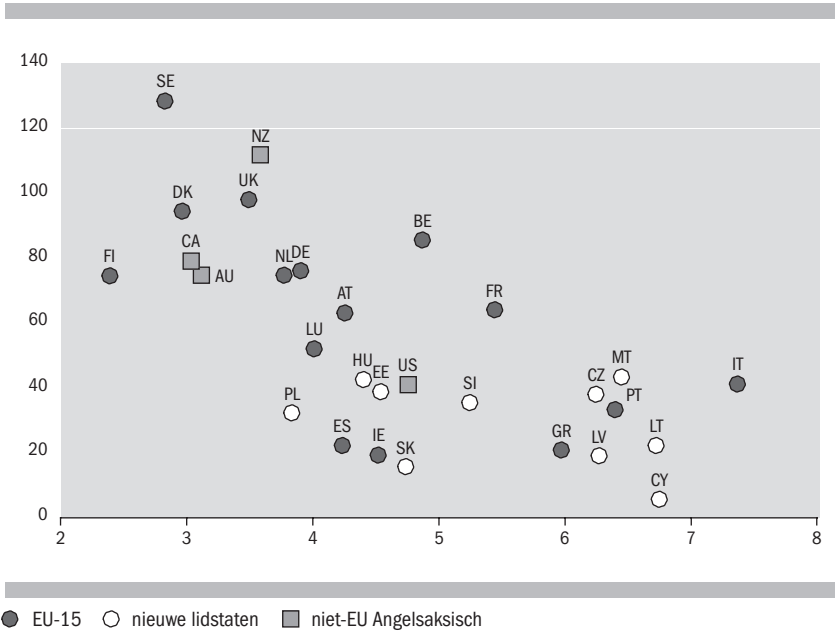


Bron: Ministerie van Justitie (bewerking van diverse nationale bronnen); European Sourcebook 2003.

Op het eerste gezicht oogt figuur 5.24 heel anders dan zijn voorganger. Dat komt echter vooral door het ontbreken van landen. Voor de wel beschikbare landen zijn de uitkomsten vergelijkbaar: een torenhoge positie van de vs (1400 dollar per misdrijf), Nederland als runner up (500 dollar per misdrijf) en Zweden en Denemarken als hekkensluiters (150 dollar per misdrijf).

Figuur 5.25 geeft het verband tussen de aantallen geregistreerde misdrijven en de inzet van personeel voor politie, justitie en gevangeniswezen als spreidingsdiagram weer.

**Figuur 5.25** Spreidingsdiagram geregistreerde misdrijven (per 1000 inwoners) versus personeelssterkte politie en justitie (per 1000 inwoners)



Bron: European Sourcebook 2003, Barclay en Tavares 2003, Interpol; Ministerie van Justitie (bewerking van diverse nationale bronnen). SCP-bewerking

Deze figuur illustreert dat een uitgesproken negatieve relatie blijkt te bestaan tussen de omvang van het politieel/justitieel apparaat en de criminaliteit. Linksboven treft men een groep landen met een geringe personeelsinzet en een hoge criminaliteit: de Scandinavische landen, Canada, Nederland en Engeland/Wales. Verder is er een groep West-Europese landen met gemiddelde scores op beide kenmerken: België, Oostenrijk, Duitsland en Frankrijk. Een derde groep landen onderscheidt zich door een gemiddelde inzet van personeel, maar een lage criminaliteit. Hiertoe behoren Spanje, Ierland, de vs en de meeste nieuwkomers. Tenslotte is er een groep landen die hoog scoort op inzet van personeel en laag op criminaliteit. Hiertoe behoren de overige Zuid-Europese landen en de overige nieuwkomers.

En passant wijst deze figuur de hypothese naar het rijk der fabelen, dat het aantal geregistreerde misdrijven een functie is van de ten behoeve van de politie ingezette middelen: in dat geval zou juist een positieve relatie tussen beide grootheden bestaan.



## 5.6 Kwaliteit en effectiviteit: het perspectief van de burger

### 5.6.1 Criminaliteit en slachtofferschap

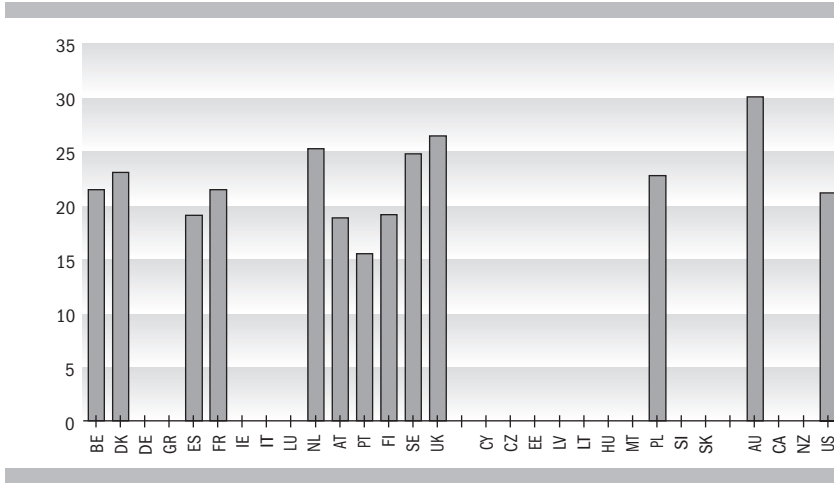
Slechts een betrekkelijk klein deel, 10 à 20%, van de misdrijven wordt aangegeven bij en geregistreerd door de politie. Daarom geven bevolkingsenquêtes een zuiverder beeld van de criminaliteit dan politieregistraties. Helaas staan daar ook enkele nadelen tegenover, waaronder de vertekeningen die nu eenmaal gepaard gaan met steekproeven en de veel minder directe relatie met gegevens over de opsporingsactiviteiten van politie en justitie. Verder is een vergelijkbare slachtofferenquête slechts in een beperkt aantal landen uitgevoerd. Tenslotte blijven de zogenoemde slachtofferloze misdrijven bij de slachtofferenquêtes buiten beschouwing: dit betreft de verkeersmisdrijven, fraude en de drugscriminaliteit. De kernvragen in dit type enquêtes hebben betrekking op de mate waarin de ondervraagde burgers zelf slachtoffer zijn geworden van criminaliteit. Op basis hiervan kunnen twee maatstaven worden berekend. De eerste is de zogenaamde prevalentie: het percentage van de respondenten dat in een jaar een of meer keer slachtoffer is geworden. De tweede maatstaf is het aantal delicten in een jaar per 100 inwoners: deze maatstaf wordt de incidentie genoemd.

De Internationale Slachtofferenquête (ICVS) meet en vergelijkt de omvang van de criminaliteit in verschillende landen (Van Kesteren et al., 2000).<sup>13</sup> De figuren 5.26 en 5.27 brengen enkele van de belangrijkste uitkomsten in beeld.

---

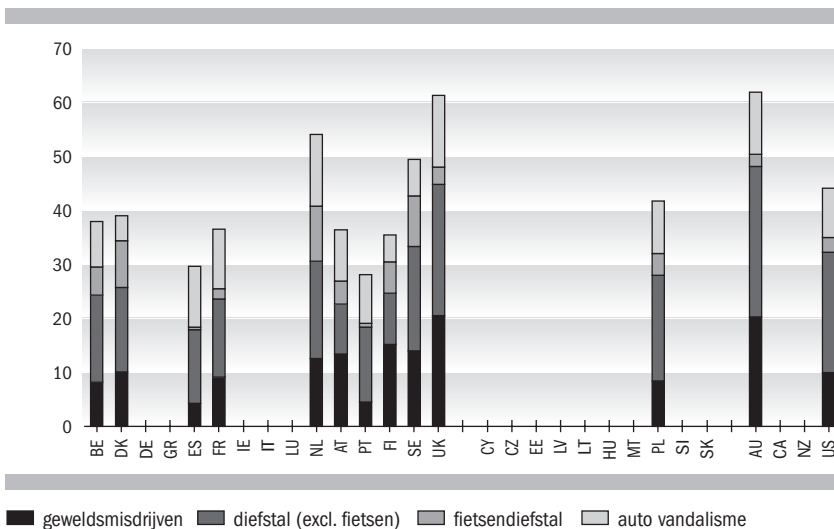
13 Bij de interpretatie van de cijfers van de ICVS is het goed te beseffen dat slachtoffers ook in een ander land een delict kunnen ondervinden. Gemeten wordt dus niet exact de criminaliteit in een bepaald land, maar de criminaliteit zoals ondervonden door slachtoffers uit een bepaald woonland. Hoewel hierover door de beperkte steekproefomvang van de ICVS geen duidelijke uitspraken gedaan kunnen worden, lijkt de invloed niet al te groot te zijn. Afhankelijk van het soort delict en het land, ligt het percentage delicten ondervonden in het buitenland tussen 0 en 20. Zie voor methodische kanttekeningen ook: Bruinsma e.a., 1990.

**Figuur 5.26 Prevalentie: kans op slachtofferschap, 2000 (in procenten)**



Bron: International Crime Victimization Survey

**Figuur 5.27 Incidentie: ondervonden misdrijven per 100 respondenten, 2000**



Bron: International Crime Victimization Survey

In 2000 is de prevalentie in Nederland volgens de Internationale Slachtofferenquête (Van Kesteren et al., 2000) 25 per 100 inwoners. Voor Nederland is de incidentie in 2000 54 delicten per 100 inwoners. De incidentie is groter dan de prevalentie, omdat een aantal respondenten meermalen slachtoffer is geworden, van hetzelfde of van verschillende delicten.

Uit deze gegevens kan worden afgeleid dat van de totale populatie driekwart geen slachtoffer is geweest van enig delict en de rest slachtoffer van gemiddeld twee delicten. Herhaald slachtofferschap komt bij bepaalde delicten als (seksueel) geweld en inbraken aanmerkelijk meer voor dan statistisch verwacht mag worden (cf. DPJR, 1996). Bij voorbeeld Polvi c.s. (1990) vonden dat na een eerste inbraak de kans op een volgende inbraak vier keer groter is. Kennis van herhaald slachtofferschap biedt uiteraard goede mogelijkheden tot het treffen van gerichte preventieve maatregelen.

Opmerkelijk is dat Nederland uit deze slachtofferenquête te voorschijn komt als het land met een betrekkelijk hoge kans op slachtofferschap: zowel naar de kans dat iemand in 2000 slachtoffer geworden is van een misdrijf (figuur 5.26) als naar het aantal ondervonden misdrijven per 100 geënquêteerden (figuur 5.27).

De hoge positie van Nederland blijkt hoofdzakelijk het gevolg van het veelvuldig voorkomen van twee soorten van delicten, namelijk fietsendiefstal en vandalisme aan auto's. Deze twee delicten tezamen hebben voor Nederland een aandeel van ruwweg 50% in het totale aantal delicten waarnaar gevraagd werd. Bij andere landen is dit een stuk lager, namelijk 25 à 35%.

Naast de specifieke gelegenheidsfactor – er zijn in Nederland nu eenmaal veel meer fietsen dan elders – speelt hierbij mogelijk de hoge graad van verstedelijking in combinatie met het welvaartsniveau een rol. Doorgaans worden dit als een criminogene factoren beschouwd, vooral in relatie tot vermogenscriminaliteit.

Bij specifieke andere delicten is het beeld duidelijk anders. Bij inbraak (en pogingen daartoe) staat Nederland op een vierde plaats, achter Engeland/Wales, Canada en de Verenigde Staten. Bij misdrijven tegen personen (diefstal met geweld, mishandeling en seksuele misdrijven) staat Nederland in de middenmoot.

Ook in vergelijking met Engeland/Wales en Frankrijk<sup>14</sup> is het ondervonden slachtofferschap in Nederland duidelijk lager waar het gaat om de wat ernstiger delicten zoals autodiefstal en de geweldsmisdrijven diefstal met geweld, bedreiging en mishandeling.

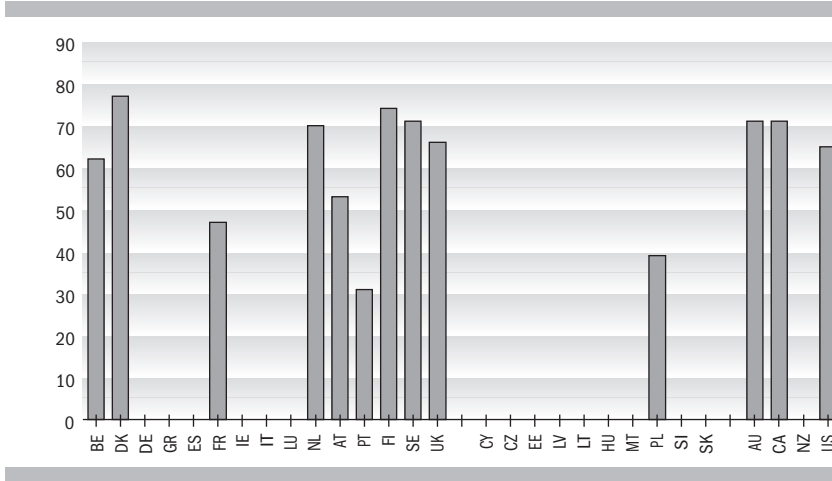
### 5.6.2 De mening van burgers

In de slachtofferenquêtes is ook gevraagd naar de tevredenheid van slachtoffers over de bejegening door de politie (figuur 5.28). In de meeste landen is 65 tot 77% van de betrokkenen hierover tevreden. Koploper is Denemarken en ook Nederland doet het niet slecht met 70%. Polen, Portugal en ook Frankrijk scoren beduidend lager.

---

14 Duitsland heeft in 1999 niet geparticipeerd in de ICVS.

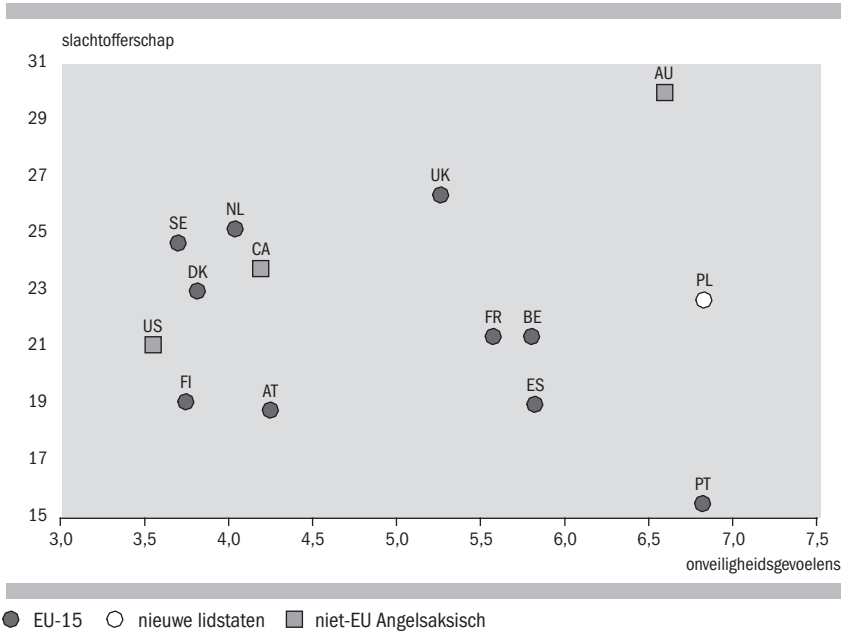
**Figuur 5.28** Percentage burgers dat tevreden is over de contacten met de politie, 2000



Bron: International Crime Victimization Survey

Figuur 5.29 gaat in op de relatie tussen het niveau van criminaliteit volgens de slachtofferenquêtes en de veiligheidsgevoelens van de bevolking. Deze laatste zijn gebaseerd op de opgetelde gestandaardiseerde scores van drie vragen in de slachtofferenquêtes: geschatte kans op inbraak en gevoelens van onveiligheid in huis en op straat. Het percentage burgers dat de kans op inbraak als waarschijnlijk tot zeer waarschijnlijk inschat varieert bijvoorbeeld tussen 58% in Portugal en 13% in Oostenrijk (in Nederland 18%). Onveiligheidsgevoelens bij het alleen wandelen in het donker variëren tussen 35% in Australië, Polen en Spanje en 14% in Zweden en de vs (wederom 18% in Nederland). Dit spoort op geen enkele manier met de objectieve kans op geweldsmisdrijven in de genoemde landen!

**Figuur 5.29 Angst voor criminaliteit en niveau criminaliteit, 2000**

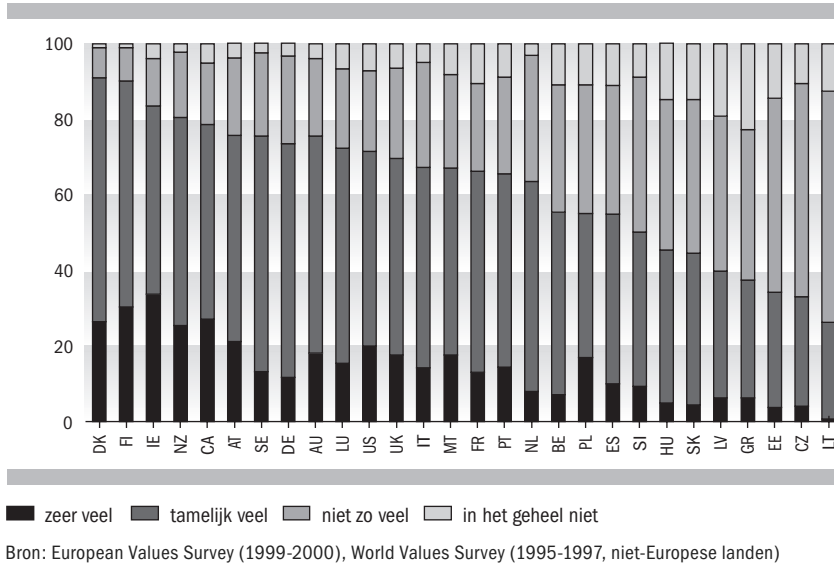


Bron: International Crime Victimization Survey. SCP-bewerking

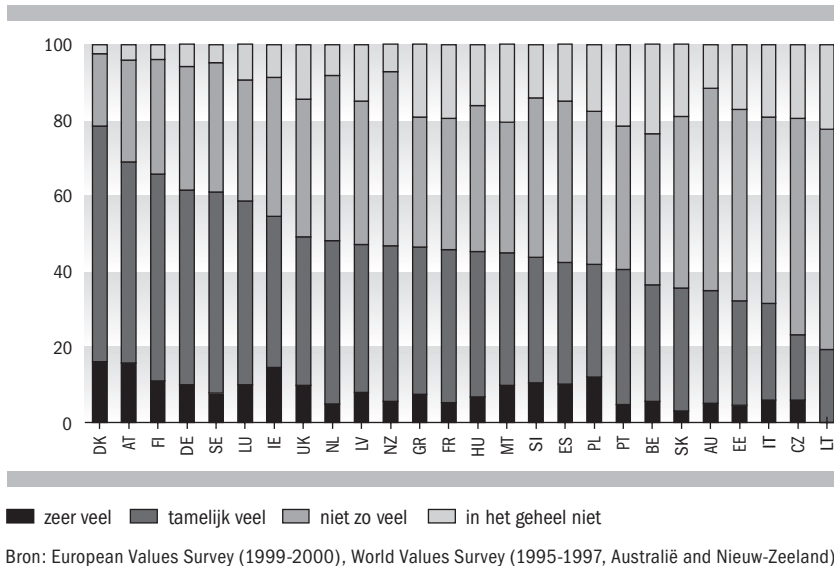
Ook de figuur illustreert dat er weinig verband blijkt te bestaan tussen gevoelens van onveiligheid en de feitelijke kans op slachtofferschap (zie ook Wittebrood 2001). Zowel in Portugal, Polen als Australië voelen mensen zich onveilig, terwijl de kans op het ondervinden van een misdrijf in deze landen respectievelijk zeer laag, gemiddeld en hoog is. Nederland is een land waar de burgers zich betrekkelijk veilig voelen, maar waar ze toch een verhoudingsgewijs hoge kans hebben om een misdrijf te ondervinden.

De figuren 5.30 en 5.31 geven informatie over het vertrouwen in, respectievelijk, politie en justitie. In Denemarken heeft 92% van de bevolking vertrouwen in de politie, tegen 28% in Litouwen. De meeste landen die behoren tot de EU-15 scoren evenals de niet-Europese Angelsaksische landen hoog tot gemiddeld. Nederland en België nemen een middenpositie in met respectievelijk 66 en 54%. Griekenland doet het met 38% beduidend slechter. Ook de nieuwkomers scoren laag, met Malta als positieve uitzondering. Het beeld voor justitie is vergelijkbaar, met dien verstande dat het vertrouwen in justitie over het algemeen wat lager is dan dat in de politie. Hier voert Denemarken de lijst aan met 79% en is Litouwen hekkensluiter met 19%. Nederland doet het met 50% wat beter dan gemiddeld Griekenland, Letland en Hongarije schuiven naar het midden op. Nieuw-Zeeland doet het matig en Australië slecht. Bij België, Australië en Italië is het oordeel over justitie met respectievelijk 39, 35 en 31% vertrouwen) beduidend slechter dan dat over de politie.

**Figuur 5.30 Vertrouwen in de politie, 1999/2000**

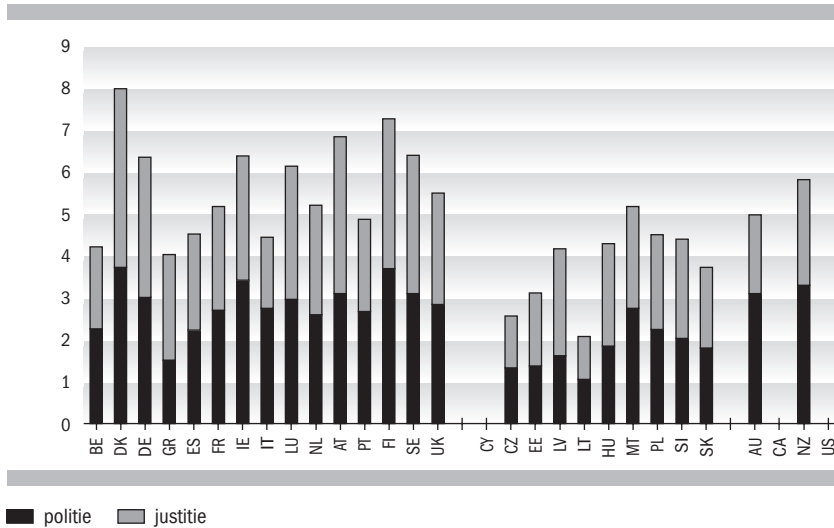


**Figuur 5.31 Vertrouwen in het justitieel systeem, 1999/2000**



Figuur 5.32 brengt het samengestelde vertrouwen in politie en justitie in beeld. Daartoe zijn de z-scores voor de antwoorden ("tamelijk veel" en "zeer veel") op de in dit rapport gebruikelijke wijze getransformeerd en opgeteld. Hierdoor wordt een rapportcijfer tussen 0 en 10 verkregen.

**Figuur 5.32 Vertrouwen in politie en justitie, 1999/2000 (samengestelde index)**



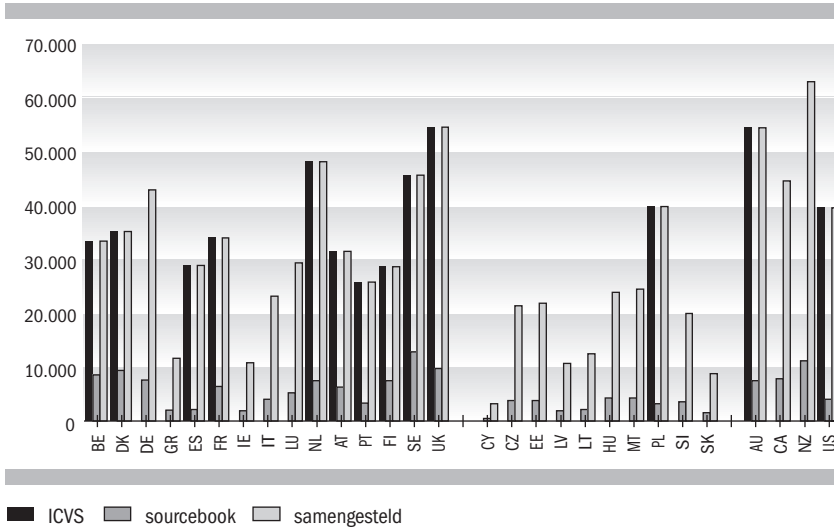
Bron: European Values Survey; World Values Survey

Het totale rapportcijfer voor vertrouwen in politie en justitie varieert tussen 2 en 8. De hoogste cijfers gelden voor Denemarken (8), Finland (ruim 7) en Oostenrijk (bijna 7). Nederland is met een 5 een middenmoter. Onder de 4 scoren Tsjechië, Estland, Letland en Slowakije.

### 5.6.3 Nadere analyses

Figuur 5.33 gaat nader in op de relatie tussen de criminaliteit volgens slachtofferenquêtes en de door de politie geregistreeerde criminaliteit.

**Figuur 5.33 Misdrifven per 100.000 inwoners volgens verschillende maatstaven, 2000**



Bron: International Crime Victimalisation Survey 2000, European Sourcebook 2003; SCP-bewerking

In alle betrokken landen wordt slechts een deel van het aantal misdrijven volgens de slachtofferenquêtes door de politie geregistreerd.<sup>15</sup> Dit percentage varieert tussen 25 à 30% in Finland, Zweden en Denemarken tot 8 à 9% in Spanje, de vs en Polen. Nederland neemt met een score van 15% een middenpositie in.

In dit rapport is geworsteld met de vraag welke indicator moet worden gekozen voor het beschrijven van de werkelijke criminaliteit als indicator voor de veiligheid van de bevolking. Een veiligheidsmaat gebaseerd op de werkelijke criminaliteit valt te prefereren boven een op geregistreeerde misdrijven gebaseerde maat voor de analyse van de kosteneffectiviteit (figuur 5.34) en voor de overkoepelende analyses in hoofdstuk 7. Met de kanttekening dat de zogenoemde haalmisdrijven (verkeer, drugs, fraude) daarin niet zijn meegenomen moeten de slachtofferenquêtes – ondanks het risico van steekproefvertekening – als superieur worden beschouwd. Probleem met die enquêtes is dat ze in tegenstelling tot de cijfers over de geregistreeerde misdrijven slechts voor een beperkt aantal landen beschikbaar zijn. Bij gebrek aan beter is daarom een samengestelde maat berekend, waarbij de uitkomsten van de slachtofferenquête maatgevend zijn voor de landen waarvoor die beschikbaar is. Voor de overige landen is de geregistreeerde criminaliteit opgehoogd met de verhouding tussen het totaal aantal misdrijven volgens de slachtofferenquête en het totaal aantal geregistreeerde misdrijven voor de landen waarvoor beide cijfers

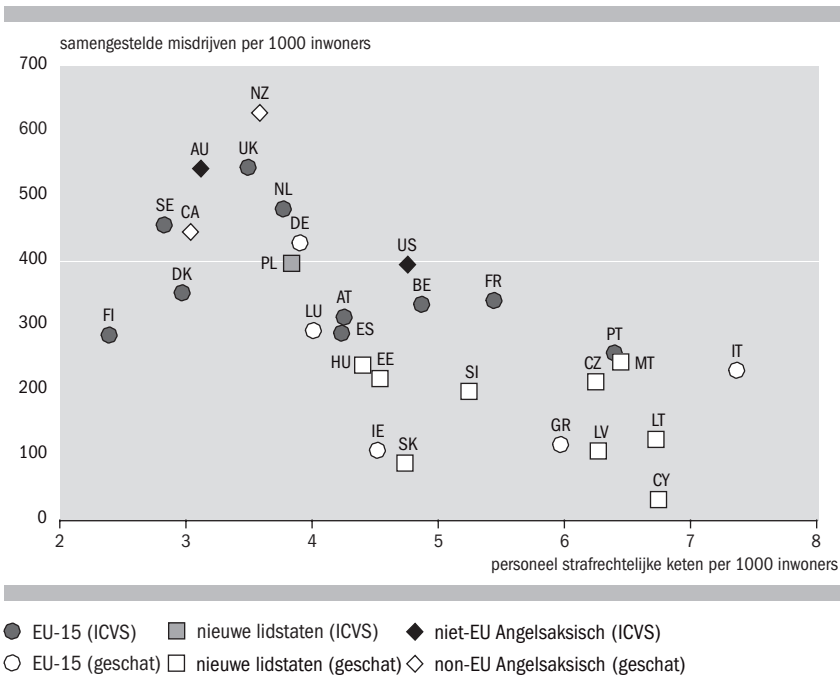
15 Om de vergelijkbaarheid van de cijfers te vergroten zijn de verkeersdelicten en vernielingen buiten beschouwing gelaten. Eerstgenoemde categorie is niet vertegenwoordigd in de slachtofferenquêtes, de tweede is niet opgenomen in de registratiegegevens in het European Sourcebook.



beschikbaar zijn. Door deze procedure blijven de onderlinge verhoudingen binnen de groep landen waarvoor slachtoffergegevens beschikbaar zijn en de groep landen waarvoor dat niet geldt ongewijzigd. Door rekening te houden met landenkenmerken bij het imputeren van missende gegevens kan deze aanpak wellicht nog worden verbeterd, maar die aanpak is in dit rapport niet verder uitgewerkt.

Figuur 5.34 gaat in op de relatie tussen criminaliteit en de inzet van personeel. Als indicator voor de criminaliteit is gebruik gemaakt van de samengestelde maat die is geïntroduceerd in de voorgaande alinea.

**Figuur 5.34 Spreidingsdiagram misdrijven volgens diverse bronnen versus personeel in de strafrechtelijke keten, 2000**



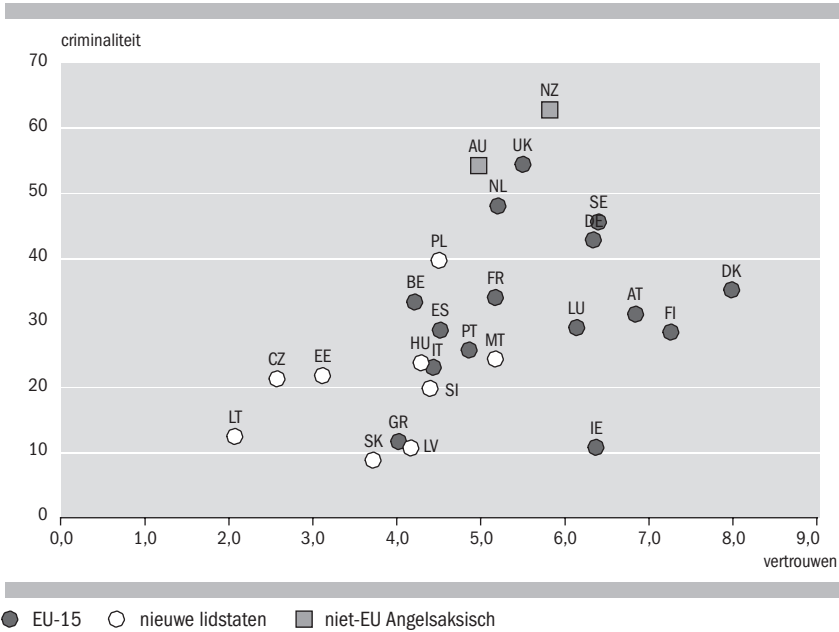
Bron: ministerie van Justitie (bewerking van diverse Nationale bronnen); International Crime Victimization Survey.; European Sourcebook 2003; SCP-bewerking

In zekere zin heeft figuur 5.34 betrekking op de kosteneffectiviteit, met de kanttekening dat criminaliteit een omgekeerde indicator is voor effectiviteit (hoge criminaliteit is lage effectiviteit). Voorts is uitgegaan van personeel in plaats van kosten, omdat de beschikbare kostengegevens zeer onvolledig zijn. De strafrechtelijke keten doorloopt een cirkel. Startpunt van de activiteiten vormen de misdrijven die ter kennis van de politie komen. De opsporing, vervolging en bestrafing van daders heeft de bedoeling om uiteindelijk via de afschrikwekkende werking van de pak-kans en de strafkans en het insluitingseffect de criminaliteit tegen te gaan. (Gere-

gistreerde) misdrijven vormen dus enerzijds het startpunt van de keten, maar de (werkelijke) criminaliteit als effectindicator ook het eindpunt. De werkelijke criminaliteit zouden we willen meten via slachtofferenquêtes (ICVS) maar deze zijn slechts voor een beperkt aantal landen beschikbaar. Voor het overige bestaan de gegevens uit gecorrigeerde gegevens over geregistreerde misdrijven (rc). Het mag dus geen verbazing wekken dat figuur 5.34 sterk lijkt op zijn tweelingzusje 5.25. Grosso modo is de boodschap ook dezelfde: Landen met een hoge inzet van middelen (rechtsonder) worden gekenmerkt door een lage criminaliteit vice versa. Tot de eerste groep behoren vooral de Zuid-Europese landen en de nieuwe lidstaten, tot de tweede groep een aantal West-Europese en Angelsaksische landen. Hoewel de correlatie duidelijk is, geldt dat nog niet voor het oorzakelijk verband. Het is ook mogelijk dat andere factoren dan de inzet van personeel mede verantwoordelijk zijn voor de samenhang. Een goede kandidaat daarvoor is de strafmaat, in het bijzonder de aantallen gevangenisdagen per geregistreerd misdrijf, die hoog blijkt te zijn in dezelfde landen die ook worden gekenmerkt door een hoge inzet van personeel. Ondanks aan steekproeven inherente problemen, moeten de gegevens van de slachtofferenquête hoger worden ingeschat als maat voor de werkelijke criminaliteit dan de politieregistraties. De op slachtofferenquêtes gebaseerde cijfers zijn met donkere symbolen in de figuur aangegeven. Daarbij moet de kanttekening worden gemaakt dat het negatieve verband tussen ingezette middelen en criminaliteit voor de gegevens uit de slachtofferenquête wat minder duidelijk is dan voor de overige gegevens.

Als laatste figuur uit dit rapport gaat figuur 5.35 in op de relatie tussen effectiviteit en vertrouwen. ook hierbij is de indicator voor vertrouwen gebaseerd op de samengestelde maat uit figuur 5.33.

**Figuur 5.35 Politie en justitie: criminaliteit (verticaal) en vertrouwen (horizontaal)**



Bron: zie figuren 5.32 en 5.33

In tegenstelling tot de verwachtingen lijkt er een averechts, zwak positief verband te bestaan tussen criminaliteit enerzijds en vertrouwen in politie en justitie anderzijds. De Noord- en West-Europese landen, alsmede Australië en Nieuw-Zeeland worden gekenmerkt door een gemiddelde tot hoge criminaliteit, die gepaard gaat met een eveneens groot tot middelmatig vertrouwen in politie en justitie. De Zuid-Europese en vooral de nieuwe lidstaten paren daarentegen een laag vertrouwen in politie en justitie aan een laag niveau van criminaliteit. Deze verrassende uitkomsten worden in tabel 5.8 in verband gebracht met enkele andere bevindingen uit dit rapport.

**Tabel 5.8 Enkele dwarsverbanden uit dit rapport, 1999/2000 (geschematiseerd)**

	crimina- liteit	repressiviteit (strafmaat)	repressiviteit (omvang personeel)	bestraf- fingskans	productiviteit	vertrouwen
Noord- en West-Europa Australië, Nieuw-Zeeland	hoog	laag	laag	laag m.u.v. Finland en Engeland	hoog	hoog
Zuid- en Centraal-Euro- pese landen	laag	hoog	hoog	hoog m.u.v. Portugal en Spanje	laag	laag

Bron: SCP

Dezelfde landengroepen onderscheiden zich ook met betrekking tot de aspecten repressiviteit (strafmaat en inzet van middelen), bestraffingskans en productiviteit. De lage productiviteit in landen met een lage criminaliteit heeft te maken met de hoge inzet van personeel zowel per capita als ten opzichte van de omvang van de criminaliteit. Het lage vertrouwen in de politie en justitie van die landen heeft wellicht te maken met een ander aspect dat aan repressiviteit kan kleven: de sterke gerichtheid op het aanpakken van criminaliteit en het opsporen van daders zou er toe kunnen leiden dat politie en justitie het minder nauw nemen met de rechten van de dader en met de gedegenheid van de bewijslast. Verder kan er een samenhang bestaan met de lage salariëring van het overheidsperoneel en de matige moraal met betrekking tot corruptie in een aantal van die landen (zie ook hoofdstuk 6). Een alternatieve verklaring kan zijn dat het gebrek aan vertrouwen mensen ertoe beweegt geen aangifte van misdrijven te doen. Het verschil tussen geregistreerde misdrijven en door de bevolking in enquêtes gerapporteerde misdrijven in bijvoorbeeld Polen, Portugal en Spanje geeft hier een aanwijzing voor (zie figuur 5.33). Deze registratiefout kan echter slechts gedeeltelijk een verklaring bieden voor verschillen tussen landengroepen. Nader onderzoek is gewenst om dit soort aspecten van de sector nader te belichten.

## 6 Openbaar bestuur

Steven van de Walle, Miekatrien Sterck, Wouter van Dooren, Geert Bouckaert en Evert Pommer<sup>1</sup>

### 6.1 Inleiding

Na de snelle groei van de welvaartsstaat in de jaren '50 en '60, stond de overheid de laatste decennia onder druk. Een dalend vertrouwen van de burger in de overheidsinstellingen en een groeiende druk op de overheidsfinanciën zetten overheden ertoe aan initiatieven te nemen om efficiënter en effectiever te werken. De hervormingsstrategieën kunnen ingedeeld worden in vier categorieën; *Maintain*, *Modernize*, *Marketize* en *Minimize* (Pollit en Bouckaert 2004).

*Maintain*, behouden, betekent dat de traditionele beheersmechanismen worden verscherpt. Het bestaande systeem wordt intensiever gebruikt, bijvoorbeeld door lineair de uitgaven te beperken (de 'kaasschaafmethode'), zonder de resultaatverwachting neerwaarts bij te stellen. Een ander voorbeeld van de *Maintain* strategie is een meer detaillistische controle op de uitgaven. Deze strategie veroorzaakt minder turbulentie in de organisatie, maar is allicht onvoldoende ingrijpend om de fiscale problemen en gezagsproblemen aan te pakken.

*Modernize*, moderniseren, geeft aan dat de overheid haar structuren en processen anders zal organiseren. Belangrijk is wel dat deze modernisering past binnen de traditionele waarden van publieke dienstverlening. De publieke sector is intrinsiek verschillend van de private sector. Hervormingen houden dan ook rekening met deze verschillen. Het zwaartepunt van de hervormingen zijn verbeterde management-instrumenten (*managerial modernisation*) en/of een verhoogde participatiegraad van burgers en gebruikersgroepen (*participatory modernisation*).

*Marketize*, het vermarkten, is de derde strategie. Men gaat de publieke sector en haar waarden richten op de private sector. *Marketize* betekent niet het privatiseren van dienstverlening. Het gaat nog steeds om het hervormen van de publieke sector, en niet om het afstoten en kleiner maken van de publieke sector. Technieken uit de private sector worden in de publieke sector geïntroduceerd. Er is geen vertaalslag. De eigenheid van de overheid wordt in vraag gesteld. Een voorbeeld is de introductie van interne competitie in bijvoorbeeld Nieuw-Zeeland en Groot-Brittannië (*competitive tendering*).

*Minimize*, het verkleinen van het publieke domein, is de laatste strategie. Deze strategie houdt een privatisering in van taken die traditioneel tot de publieke sector

---

<sup>1</sup> Dit hoofdstuk is hoofdzakelijk gebaseerd op Van de Walle et al., 2004. De eerste vier auteurs zijn werkzaam bij het INSTITUUT VOOR DE OVERHEID van de Universiteit van Leuven.

behoorden. De Britse spoorwegen staan allicht model voor de meest beruchte privatiseringsoperatie. De privatisering leidde tot een onveiliger en duurder openbaar vervoer. In andere sectoren is de privatisering succesvoller gebleken (zie bijvoorbeeld de Telecomsector).

In het kader van de hervormingen van de publieke sector werden heel wat monitorsystemen ontwikkeld om de prestaties van de publieke sector in kaart te brengen. Dit is een noodzakelijke voorwaarde voor het functioneren van nieuwe management technieken zoals prestatiebegrotingen, prestatiecontracten en strategische plannen. De stroom van gegevens die deze nationale meetsystemen opleveren is vaak rijk, maar blijft binnen de grenzen van een administratief bestel. De nationale grenzen worden slechts in beperkte mate overstegen. Het consolideren van gegevens wordt trouwens bemoeilijkt door de verschillende definities die men voor de variabelen hanteert.

De gegevens over openbaar bestuur die wel voorhanden zijn, betreffen hoofdzakelijk subjectieve percepties van de prestaties en geen feitelijke metingen van het prestatieniveau. Vooral door dit gebrek aan objectieve gegevens over overheidsprestatie, is het onmogelijk een veralgemeend eindoordeel te vellen over hét beste administratieve stelsel – als dit al wenselijk zou zijn. Deze bijdrage wil dan ook in de eerste plaats de mogelijkheden en beperkingen van het vergelijken van administratieve stelsels op Europees vlak aangeven. Hierbij sluiten we aan bij bestaande empirische gegevens over overheidsprestaties.

Het openbaar bestuur omvat alle activiteiten gericht op beleidsvorming, wetgeving en beheer van de publieke sector. Individuele dienstverlening voor burgers, zoals gezondheidszorg en onderwijs, vormen geen onderdeel van het openbaar bestuur. In de praktijk blijkt het onderscheid tussen beleidsvorming, wetgeving en beheer enerzijds en concrete dienstverlening voor burgers anderzijds niet altijd scherp te maken. Voorts zijn er nauwelijks concrete gegevens beschikbaar over de prestaties van het openbaar bestuur. Daardoor moeten de activiteiten van het openbaar bestuur meestal gemeten worden door begrippen als ‘algemene openbare diensten’ door ‘de overheid’ geleverd.

Het hoofdstuk is als volgt opgebouwd. Allereerst wordt een globale vergelijking gemaakt van administratieve stelsels (paragraaf 6.2). Hierbij komen zowel de administratieve cultuur, de mate van decentralisatie als de evolutie naar verzelfstandiging van overheidsorganisaties aan bod. Vervolgens kijken we naar de omvang van personele en financiële middelen die ingezet worden in de publieke sector (paragraaf 6.3). Daarna worden de bestuurlijke processen van de overheid zoals financieel management, personeelsmanagement en *e-government* in beschouwing genomen. De slotparagraaf gaat in op de kwaliteit van de overheid en het vertrouwen in het openbaar bestuur.

## 6.2 Administratieve stelsels

### 6.2.1 Administratieve cultuur

Verschillen in administratieve cultuur hebben een sterke invloed op zowel de fundamentele keuzes rond de inrichting van de publieke sector als de dagdagelijkse werking van het overheidsapparaat. Administratieve cultuur maakt deel uit van de bredere politieke en maatschappelijke cultuur<sup>2</sup>. Hofstede's dimensies zijn wellicht de bekendste categorisering (Hofstede, 1980) van (administratieve culturen), maar er zijn ook andere pogingen (Mamadouh, 1999). Het indelen van landen op basis van hun administratieve cultuur ligt duidelijk niet voor de hand.

Loughlin (1994) baseert zich op filosofische en culturele tradities. Hij onderscheidt een Angelsaksisch type van de minimale staat, een Duits type van de organische staat en een Frans type van de Napoleontische staat. Het Scandinavische type is een mengvorm van de eerste twee typen. Pollitt en Bouckaert (2004) definiëren administratieve cultuur als datgene wat als normaal en aanvaardbaar wordt gezien in de organisatie. Zij onderscheiden twee historische archetypen, gebaseerd op de traditie van de Rechtsstaat en de traditie van het publiek belang in een land. In het model van de Rechtsstaat is de staat de centrale bindende kracht in de maatschappij en neemt de administratieve rechtspraak een prominente plaats in. In het publiek belang model neemt de staat een minder prominente rol in en wordt in beginsel als een noodzakelijk kwaad gezien. Verantwoording is belangrijker dan rechtmatigheid. Uiteraard zijn Rechtsstaat en publiek belang geen tegenpolen op een continuüm, en zijn er landen, zoals Nederland, Finland en Zweden, waar een trend naar andere modellen kan worden waargenomen. Hooghe (2002) gebruikt vier dimensies ontwikkeld door Page (1995): *cohesion, autonomy from political control, caste-like character* en *non-permeability of external interest*. Ze stelt hiermee een index op van 'Weberiaans bureaucratic tradition' (sterk, medium, zwak), om aan te duiden hoe sterk een nationale administratieve cultuur aansluit bij het Weberiaanse model (sterke cohesie, grote autonomie ten opzichte van politieke controle, sterk kasten karakter (*cast-like character*) en weinig doorsijpeling van externe belangen. Haar onderzoek richt zich op de cultuur binnen de Europese Commissie, waar verschillen in administratieve cultuur uiteraard sterker uitgesproken zijn.

Hajnal (2003) heeft opleidingsprogramma's voor het openbaar bestuur in Europa onderzocht. Daarbij zijn de Europese landen in drie groepen ingedeeld: een legalistisch georiënteerde groep van landen, waar de aandacht sterk gericht is op wetgeving voor de opleiding in openbaar bestuur, een publieke groep, waar het unieke publieke en politieke karakter van het openbaar bestuur voorop staat, en een corporatistische groep, waar (zakelijke) management technieken op de voorgrond staan.

---

2 Zie Peters (1995) voor een gedetailleerde bespreking van het fenomeen administratieve cultuur

**Tabel 6.1 Administratieve culturen in de EU-15 landen**

	<b>administratieve cultuur (Pollitt &amp; Bouckaert, 2004)</b>	<b>staat tradities (Loughlin 1994)</b>	<b>type nationale administratie (Hooghe 2002)</b>	<b>clusters in PA opleiding (Hajnal 2003)</b>
AT	-	Duits-organisch	zwak Weberiaans	-
BE	rechtsstaat	Frans Napoleontisch (tot 1988), Duits-organisch (na 1988)	zwak Weberiaans	publiek
DE	rechtsstaat	Duits-organisch	matig Weberiaans	-
DK	-	Scandinavisch (mengvorm van Angelsaksisch en Duits-organisch)	matig Weberiaans	corporatistisch
ES	-	Frans Napoleontisch (tot 1978), Duits-organisch (na 1978)	matig Weberiaans	publiek
FI	neigend naar rechtsstaat		zwak Weberiaans	-
FR	overwegend rechtsstaat	Frans Napoleontisch	sterk Weberiaans	publiek
GR	-	Frans Napoleontisch	zwak Weberiaans	legalistisch
IE	-	Angelsaksisch (minimale staat)	sterk Weberiaans	corporatistisch
IT	rechtsstaat	Frans Napoleontisch	zwak Weberiaans	legalistisch
LU	-		zwak Weberiaans	-
NL	oorspronkelijk erg legalistisch, maar veranderd in pluralistisch/con-sensueel	Duits-organisch	matig Weberiaans	corporatistisch
PT	-	Frans Napoleontisch	matig Weberiaans	legalistisch
SE	oorspronkelijk legalistisch, maar veranderd in corporatistisch	Scandinavisch (mengvorm van Angelsaksisch en Duits-organisch)	matig Weberiaans	publiek
UK	publiek belang	Angelsaksisch (minimale staat)	sterk Weberiaans	-

∴ Niet beschikbaar.

De vier besproken indelingen van administratieve culturen hebben telkens een andere focus, wat er voor zorgt dat er geen éénduidig beeld naar voor komt. Voor sommige landen blijkt de indeling vrij coherent, maar het ontbreken van duidelijke indicatoren maakt een dergelijke indeling kwetsbaar. De Angelsaksische traditie verschilt uiteraard sterk van de continentale. Het feit dat vele ambtenaren in het Verenigd Koninkrijk generalisten zijn, terwijl deze in Duitsland eerder een juridische opleiding hebben gevolgd is maar één duidelijke indicatie. Ook het grote aantal onderzoeken naar culturele verschillen bij Europese ambtenaren toont het belang van een verdere uitdieping van het onderwerp aan. Het spreekt voor zich dat de evolutie naar een Europese Administratieve Ruimte (European Administrative Space) zal worden beïnvloed door verschillende visies over de rol van de administratie in een maatschappij.

### 6.2.2 Mate van lokale decentralisatie

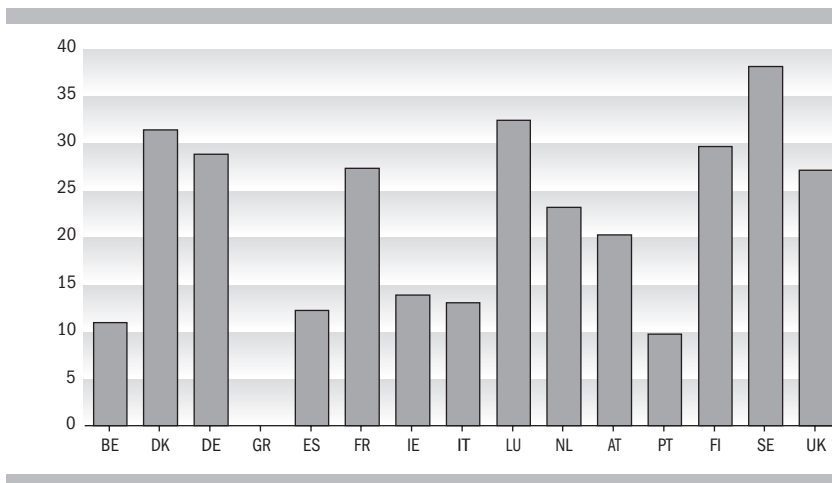
Een tweede belangrijk kenmerk van een administratief stelsel is de mate van decentralisatie. Decentralisatie heeft vele gezichten. Er is de functionele decentralisatie die meer middelen en bevoegdheden aan verzelfstandigde instellingen geeft. Ten



tweede is er de territoriale decentralisatie waardoor andere bestuurslagen zoals regio's en lokale besturen aan belang winnen. We bekijken hier verder de decentralisatie naar het lokale niveau. De verzelfstandigde instellingen komen in het volgende punt aan bod. Er blijken belangrijke verschillen te zijn tussen landen.

Decentralisatie wordt meestal benaderd vanuit een fiscaal perspectief. Men kijkt de decentralisatie van de publieke middelen. De figuur geeft het percentage van de overheidsbestedingen weer dat door de lokale overheid wordt uitgegeven. Er kunnen een drietal groepen onderscheiden worden. Ten eerste zijn er de Scandinavische landen met een zeer sterke lokale sector (meer dan 30% van de bestedingen). De vreemde eend is hier Luxemburg. Een tweede cluster zijn een aantal midden Europese landen (20% – 30%). Opvallend in deze reeks is Frankrijk, dat vaak een centralistisch imago heeft. Tot slot zijn er een aantal landen met een kleine lokale sector. Het gaat vooral om Zuid-Europese landen, met Ierland en België als uitzonderingen.

**Figuur 6.1 De uitgaven van de lokale overheden in % van de totale overheidsbestedingen**



Bron: Raad van Europa, 1997

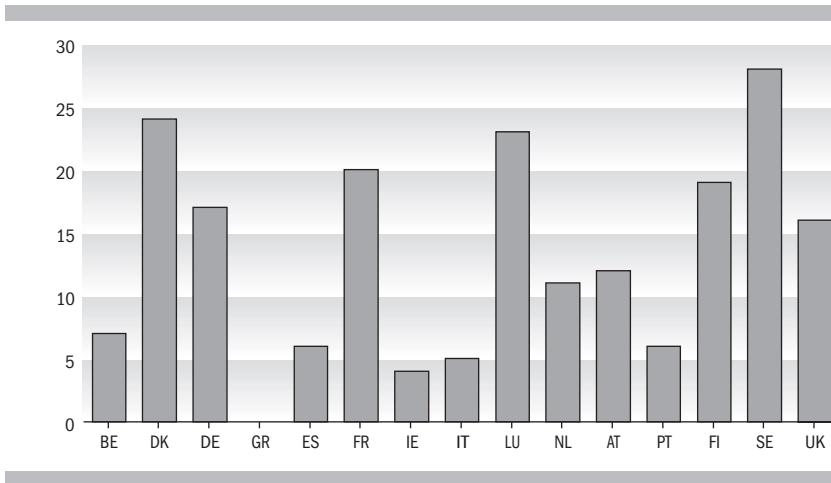
Deze cijfers geven reeds een eerste aanduiding. Omvang is echter misschien een te ruwe maat voor decentralisatie. Kunnen we van decentralisatie spreken wanneer het lokale bestuur enkel optreedt als agent van hogere niveaus? Welke autonomie hebben lokale besturen? Cijfers over de omvang moeten steeds worden gezien in het licht van de autonomie van het lokaal bestuur. Mogelijke indicatoren voor autonomie zijn de bestedingsvrijheid en de middelenvrijheid. Enerzijds is er de vrijheid om een bepaalde inkomstenstroom op te drijven of af te bouwen (middelenvrijheid) en anderzijds is er de vrijheid om inkomsten te besteden naar eigen inzicht (bestedingsvrijheid). Deze concepten kunnen we bestuderen aan de hand van de inkomstenstructuur van de lokale besturen. De bestedingsvrijheid en middelenvrijheid

kunnen worden nagegaan door de inkomstencomponenten van het lokale bestuur te analyseren.

- Belastingen: hoge middelenvrijheid, hoge bestedingsvrijheid
- Leningen: hoge middelenvrijheid, hoge bestedingsvrijheid
- Gedeelde belastingen: lage middelenvrijheid, hoge bestedingsvrijheid
- Algemene uitkeringen: lage middelenvrijheid, hoge bestedingsvrijheid
- Eigen bijdragen: hoge middelenvrijheid, lage bestedingsvrijheid<sup>3</sup>
- Doelsubsidies: lage middelenvrijheid, lage bestedingsvrijheid

De figuur op de volgende pagina combineert de omvang van het lokaal bestuur met de bestedingsvrijheid als maat voor autonomie. De figuur geeft het product weer van het percentage van de overheidsuitgaven dat door de lokale besturen wordt besteed (vorige figuur) met het percentage waarvoor de lokale overheid een hoge bestedingsvrijheid beschikt. De figuur geeft dus het percentage van de overheidsuitgaven weer dat door het lokale bestuur wordt uitgegeven én waarover het lokaal bestuur een hoge bestedingsvrijheid beschikt.

**Figuur 6.2 Omvang en autonomie van het lokaal bestuur (in procenten)**



Bron: Raad van Europa, 1997

De groepen die op basis van de omvang werden beschreven houden in grote lijnen stand. Een aantal atypische posities worden bevestigd. Zo blijkt Frankrijk in tegenstelling tot het centralistisch imago tegen de Scandinavische landen aan te leunen.

<sup>3</sup> Deze inkomstenstroom kan opgedreven worden door hetzij meer prestaties te leveren, hetzij een hoger tarief aan te rekenen. De bestedingsvrijheid is beperkt, aangezien de tarieven niet altijd de kosten dekken, en er dus geen nieuwe beleidsruimte vrijkomt.

Ierland is slechts in beperkte mate gedecentraliseerd en wijkt sterk af van het Verenigd Koninkrijk waar het vaak mee geassocieerd wordt. Nederland financiert het lokale bestuur in grote mate door middel van doelsubsidies en is daardoor volgens deze maat minder gedecentraliseerd. Het verschil met België verkleint, wat in de lijn van de verwachtingen ligt. Het Nederlandse en Belgische lokale bestuur ontwikkelde zich vanaf het begin van de negentiende eeuw vanuit het Verenigd Koninkrijk der Nederlanden.

Een andere indicator voor de mate van decentralisatie is de verdeling van het overheidspersoneel over de verschillende bestuurslagen. De volgende tabel geeft een overzicht van het aandeel tewerkstelling van personeel op de verschillende bestuursniveaus. Uit deze tabel blijkt duidelijk dat er een personeelsverschuiving is van de centrale overheid naar de regionale en lokale overheden. Het aandeel overheids-personeel van het centrale niveau neemt af, terwijl het aandeel personeel op het lokale en regionale niveau toeneemt. De Scandinavische landen (Finland (23,4%) en Zweden (17,3%)) en de meeste federale landen (Australië (12,1%), Duitsland (11,5%), Canada (17,1%) en de Verenigde Staten (13,5%)) hebben eerder kleine centrale overheden. België vormt hierop een uitzondering (34,3%). In eenheidsstaten zoals Frankrijk (51,6%), Nederland (74,2%) en Italië (57,9%) is het aandeel overheids-personeel dat in de centrale overheid werkt beduidend groter. In Nieuw-Zeeland werkte in 2000 zelfs 90,9 % van het overheids-personeel op het centrale niveau.

**Tabel 6.2 Percentages tewerkstelling overheidspersoneel per bestuursniveau**

	centrale overheid			ander overheidsniveau		
	1990	1994	2000	niveau	1994	2000
België	53,7 <sup>b</sup>	39,9 <sup>c</sup>	34,3	regionaal	14,1 <sup>c</sup>	14,8
				lokaal	46,0 <sup>c</sup>	50,8
Duitsland	21,6	11,9	11,5	länder	51,0	52,2
				gemeenten	37,1	36,3
Frankrijk	55,0	48,7	51,6 <sup>d</sup>	sub nationaal	30,7	25,3 <sup>d</sup>
Italië	63,0	63,0	57,9 <sup>d</sup>	regionaal	23,0	26,8 <sup>d</sup>
				gemeenten	14,0	15,3 <sup>d</sup>
Nederland	70,1	73,2	74,2 <sup>a</sup>	regionaal	5,2	4,7 <sup>a</sup>
				gemeenten	21,6	21,1 <sup>a</sup>
Finland	24,3	25,2	23,4 <sup>a</sup>	gemeenten	74,8	76,6 <sup>a</sup>
Zweden	26,7	17,3	n.a.	regionaal	24,6	-
				gemeenten	58,1	-
Verenigd Koninkrijk	47,7	47,7	47,6 <sup>d</sup>	lokaal	52,3	52,4 <sup>d</sup>
Australië	15,0	14,6	12,1 <sup>e</sup>	staat	73,3	77,1 <sup>e</sup>
				lokaal	12,1	10,8 <sup>e</sup>
Nieuw-Zeeland	90,1	89,7	90,9	lokaal	10,3	9,1
Canada	17,9	17,1	13,2	provinciaal	44,1	51,9
				lokaal	38,9	35,0
VS	16,7	15,2	13,5	staat	22,6	23,1
				lokaal	61,1	63,4

a Cijfers voor 1999.

b Cijfers voor 1989.

c Cijfers voor 1995.

d Cijfers voor 1997.

e Cijfers voor 1998.

- Niet bekend.

Bron: Pollitt & Bouckaert, 2004

### 6.2.3 Verzelfstandiging van overheidsorganisaties

In deze paragraaf zullen we dieper ingaan op de tendens naar verzelfstandiging van overheidsorganisaties. In tegenstelling tot de territoriale decentralisatie naar het lokale niveau, is deze vorm van verzelfstandiging relatief recent. In heel wat hervormingen van de publieke sector in Europa is verzelfstandiging een centraal element. De hypothese die de beweging naar meer verzelfstandiging ondersteunt, stelt dat meer autonomie voor uitvoeringsorganisaties zal leiden tot een efficiëntere en effectievere werking van de betrokken organisaties. In de Scandinavische landen bestaat een langere traditie van verzelfstandiging. In de meeste landen zette deze beweging

zich echter pas in met de opkomst van het *New Public Management* in de jaren '80 (Hood 1991).

Er bestaan verschillende vormen van verzelfstandiging. Er zijn niet alleen verschillende rechtsfiguren, ook de mate van beleids- en managementautonomie verschilt. We onderscheiden evenwel drie grote groepen van verzelfstandigde organisaties: de *agentschappen*, de *zelfstandige bestuursorganen* en de *non-profit instellingen*. *Agentschappen* zijn organisaties die op een afstand geplaatst worden van het moederdepartement, maar die wel hiërarchisch ondergeschikt blijven aan de minister. Deze organisaties kunnen al dan niet organisatorisch deel uitmaken van het moederdepartement en al dan niet een eigen rechtspersoonlijkheid hebben. Voorbeelden hiervan zijn de *Executive Agencies* in het Verenigd Koninkrijk en de *baten-lastenagentschappen* in Nederland. *Zelfstandige bestuursorganen* zijn organisaties met een publiekrechtelijke rechtspersoonlijkheid die niet hiërarchisch ondergeschikt zijn aan het moederdepartement en een eigen raad van bestuur hebben. Voorbeelden hiervan zijn de *Zelfstandige Bestuursorganen* (ZBO's) in Nederland, de *Non-Departmental Public Bodies* in het Verenigd Koninkrijk en de *Crown Entities* in Nieuw-Zeeland. De derde groep van *agentschappen* heeft een privaatrechtelijke rechtspersoonlijkheid, maar vervult wel een publieke functie. Voorbeelden hiervan zijn overheidsbedrijven en *non-profit organisaties*. Men noemt deze dan ook wel 'Mixed Agencies'.

De volgende tabel (6.3) geeft een overzicht van de verschillende vormen van verzelfstandiging: *agentschappen*, *zelfstandige bestuursorganen* en *non-profit instellingen*. Er wordt aangegeven welke vormen van *agentschappen* er zijn, of ze deel uitmaken van de centrale begroting en hoe groot de budgetten van de *agentschappen* zijn ten opzichte van het totale budget van de overheid. Deze informatie kan een indicatie geven van de mate van autonomie en het relatief belang van de verschillende vormen van verzelfstandigde organisaties. De gegevens zijn gebaseerd op een survey van de OESO en de Wereldbank (OECD & World Bank, 2003).

**Tabel 6.3 Vormen van verzelfstandiging**

	agentschappen <sup>4</sup>		zelfstandige bestuursorganen <sup>5</sup>		'mixed agencies' <sup>6</sup>	
	onderdeel van centraal budget?	% van totale overheidsbudget	onderdeel van centraal budget?	% van totale overheidsbudget	onderdeel van centraal budget?	% van totale overheidsbudget
BE	ja, volledig	<10%	ja, deels	10-20%	-	-
DK	-	-	ja, volledig	10-20%	ja, deels	-
DE	ja, volledig	10-20%	ja, deels	10-20%	nee	<10%
FR	ja, volledig	-	nee	-	nee	-
GR	ja, volledig	-	ja, deels	-	nee	-
IE	ja, volledig	-	ja, deels	<10%	nee	<10%
ES	ja, volledig	-	ja, deels	-	ja, deels	-
PT	ja, volledig	40-60%	ja, volledig	40-60%	nee	<10%
UK	ja, volledig	-	ja, volledig	-	ja, volledig	-
NL	ja, volledig	<10%	ja, deels	10-20%	ja, deels	<10%
HU	ja, volledig	-	ja, deels	-	ja, deels	-
CZ	ja, deels	-	nee	-	nee	-
AU	ja, volledig	10-20%	ja, deels	<10%	nee	<10%
NZ	ja, volledig	<10%	ja, volledig	40-60%	nee	<10%

- : onbekend

Bron: OECD & World Bank, 2003

- 4 Agentschappen (Arm's length agencies) vormen geen afgescheiden onderdeel van de staat; het financiële kader ligt vast; de meeste worden uit de staatskas gefinancierd en hun budget wordt jaarlijks vastgesteld in bij de begrotingsbehandeling; zij hoeven niet zelfstandig rekenschap af te leggen; het betreft semi-zelfstandige lichamen in Nieuw Zeeland en uitvoerende agentschappen in het Verenigd Koninkrijk (OECD en Wereldbank 2003).
- 5 Zelfstandige bestuursorganen (Public Law Agencies): zijn 100% publiek eigendom; geheel of gedeeltelijk institutioneel gescheiden van ministeries; kunnen geheel of gedeeltelijk gescheiden lichamen vormen; functioneren doorgaans onder publieke wetgeving; zijn niet commercieel georiënteerd; de meeste PLA's worden door belastingopbrengsten gefinancierd en hun budget maakt deel uit van de algemene budgetwetgeving; zij moeten zelf rekenschap afleggen; in Nederland betreft het ZBO's, in Nieuw Zeeland 'crown entities', in het VK meestal 'non-departmental public bodies' en in Zweden 'agencies' en 'boards' (OECD en Wereldbank, 2003).
- 6 Mixed agencies (Overheidsbedrijven en non-profit instellingen) functioneren meestal onder private wetgeving, gewoonlijk met een geheel gescheiden identiteit van de staat; commercieel georiënteerd; doorgaans gefinancierd uit eigen middelen; mogen overschotten doorschuiven; mogen geld lenen en uitlenen; hun budgetten zijn gescheiden van die van de ministeries; zij moeten zelf rekenschap afleggen; het betreft private ZBO's in Nederland (OECD en Wereldbank, 2003)."

De budgetten van de agentschappen maken in de meeste landen volledig deel uit van het budget van de centrale of federale overheid. Dit heeft te maken met het feit dat deze organisaties ondanks het feit dat ze op afstand geplaatst zijn, toch hiërarchisch ondergeschikt blijven. Het aandeel van de budgetten van deze organisaties ten opzichte van de totale begroting van de overheid varieert van minder dan 10% tot 20%. Een uitzondering hierop vormt Portugal waar het budget van de *agentschappen* 40 tot 60% uitmaakt van de totale begroting.

De budgetten van de zelfstandige bestuursorganen maken in de meeste landen slechts gedeeltelijk onderdeel uit van de centrale begroting. Het aandeel van deze budgetten ten opzichte van de totale begroting van de overheid varieert van minder dan 10% tot 20%. In Portugal en Nieuw-Zeeland maken de *zelfstandige bestuursorganen* 40 tot 60% van de begroting uit.

De non-profit instellingen, tenslotte behoren in de meerderheid van de onderzochte landen niet tot de centrale overheidsbegroting. Het aandeel van deze organisaties in het totale budget van de overheid bedraagt in de meeste gevallen minder dan 10%.

### 6.3 Inzet van middelen

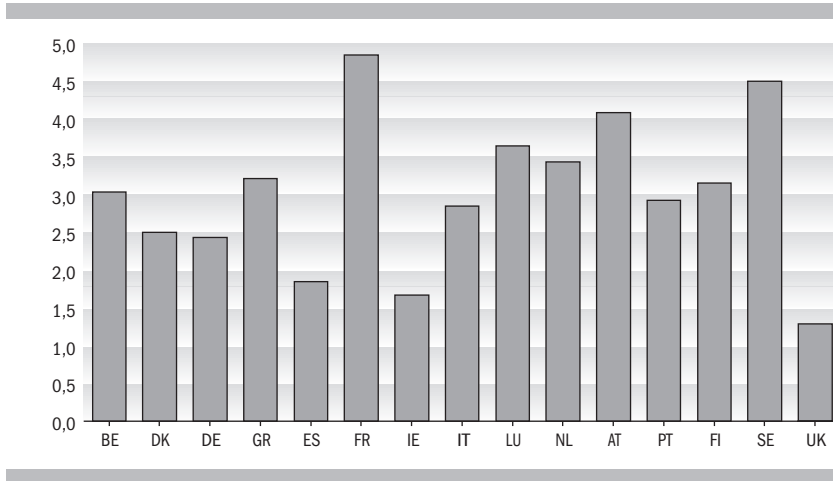
Het openbaar bestuur omvat beleidsvorming, wetgeving en beheer van de publieke sector. In de UN classificatie van overheidsfuncties worden ‘algemene publieke diensten’ onderscheiden, inclusief wetgevende, uitvoerende, financiële, fiscale en buitenlandse activiteiten. Daartoe behoren niet de typische publieke functies als defensie en openbare veiligheid.<sup>7</sup> Deze classificatie sluit goed aan bij de traditionele activiteiten van het openbaar bestuur. Helaas is alleen informatie over de uitgaven aan ‘algemene publieke diensten’ beschikbaar voor de EU-15 landen. De nieuwe lidstaten zijn vanaf 2004 verplicht deze informatie te verstrekken.

Het aandeel van de uitgaven aan ‘algemene publieke diensten’ in het BBP ligt tussen de 1,3% (Verenigd Koninkrijk) en 4,8% (Frankrijk). Andere landen scoren betrekkelijk regelmatig tussen deze uiterste waarden (figuur 6.3). De verschillen in deze uitgavenniveaus houden deels verband met de verschillen in algemene uitgavenniveaus in de betrokken landen (figuur 2.6). Uitgedrukt als aandeel van het BBP is het uitgavenniveau hoog in Zweden en Denemarken en laag in Ierland en het Verenigd Koninkrijk. Hetzelfde patroon is terug te vinden bij de uitgaven aan ‘algemene publieke diensten’.

---

7 De verschillende functies zijn: (1) algemene publieke diensten, (2) defensie, (3) publieke veiligheid, (4) economische zaken, (5) milieubescherming, (6) huisvesting en gemeenschapsvoorzieningen, (7) gezondheidszorg, (8) onderwijs, (9) recreatie, cultuur en religie, (10) sociale zekerheid.

**Figuur 6.3** Uitgaven aan algemene publieke diensten in de EU-15 landen, 2001 (percentage van het BBP)<sup>a</sup>



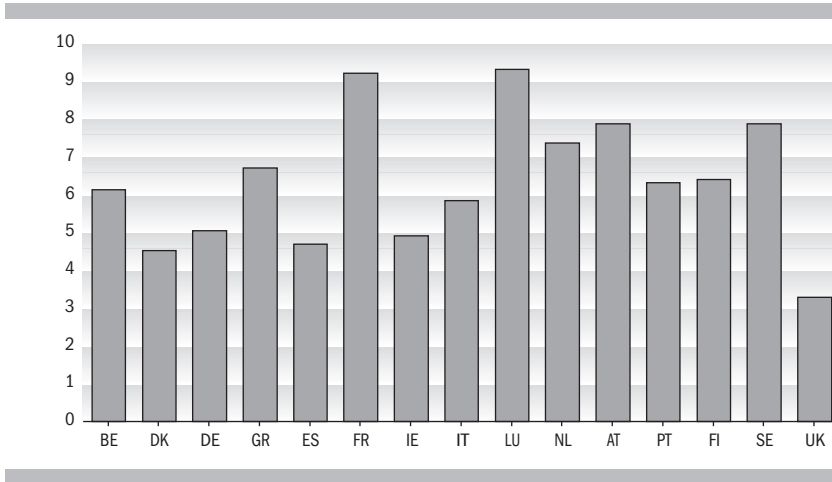
a Exclusief rente op overheidsschuld (classified as property income consolidated) en buitenlandse overdrachten (classified as others transfers consolidated).

Bron: Eurostat

Het aandeel van ‘algemene publieke diensten’ in het totaal van overheidsuitgaven varieert sterk in de EU-15 landen (figuur 6.4). Luxemburg en Frankrijk besteden meer dan 9% van het totale overheidsbudget aan ‘algemene publieke diensten’, terwijl het Verenigd Koninkrijk slechts 3% besteedt. Bij nader inzien blijkt een opmerkelijke overeenkomst tussen de figuren 6.3 en 6.4. Blijkbaar besteden landen die veel uitgaven aan ‘algemene publieke diensten’ ook een groter deel van de overheidsuitgaven aan ‘algemene publieke diensten’.



**Figuur 6.4 Overheidsuitgaven voor algemene publieke diensten in de EU-15 landen, 2001 (percentage van de totale overheidsuitgaven)<sup>a</sup>**

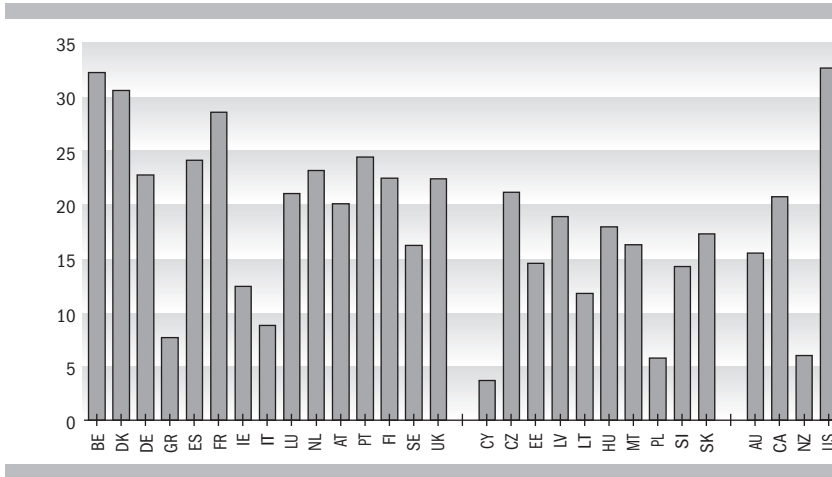


a Exclusief rente op overheidsschuld (classified as property income consolidated) en buitenlandse overdrachten (classified as others transfers consolidated).

Bron: Eurostat

In figuur 2.12 (hoofdstuk 2) is het aandeel werknemers in het openbaar bestuur uitgedrukt als percentage van de totale werkgelegenheid. Dit aandeel lag tussen de 1% in Cyprus tot meer dan 8% in België. Omdat het openbaar bestuur publieke taken uitvoert ligt het voor de hand om de inzet van arbeid in het openbaar bestuur te relateren aan de omvang van de bevolking (figuur 6.5).

**Figuur 6.5 Werknemers in het openbaar bestuur per 1.000 inwoners, 2000**

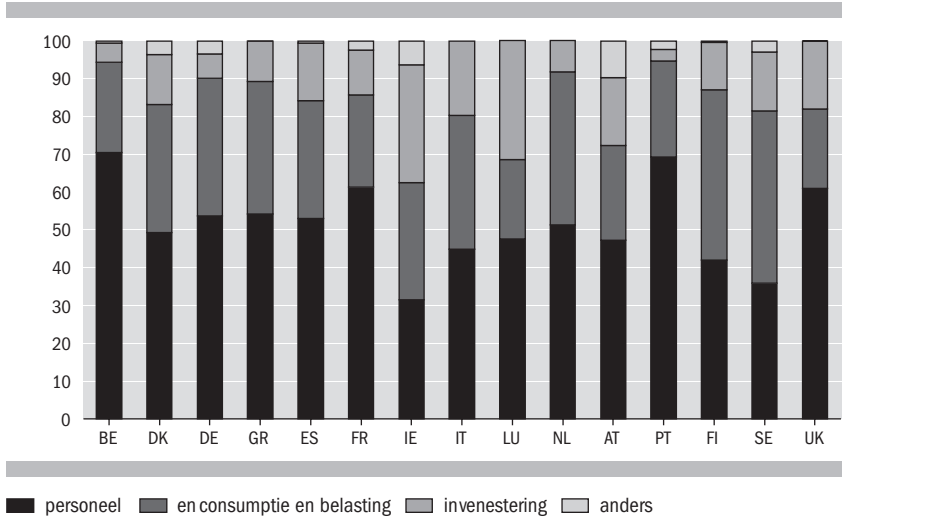


Bron: OECD, ILO, NATO, European Sourcebook, US Sourcebook, AIV; SCP-bewerking

Het aantal werknemers per 1.000 inwoners varieert van 4 in Cyprus tot 33 in de vs. In de EU-15 landen is de ratio van personeel werkzaam in het openbaar bestuur laag in Griekenland, Italië en Ierland en hoog in België, Denemarken en Frankrijk. De personeelsratio ligt tussen de 15 en 25 in de andere EU-15 landen. In de meeste nieuwe lidstaten ligt de personeelsratio tussen de 10 en de 20 per 1.000 inwoners, behalve in Cyprus en Polen (omstreeks 5) en Tsjechië (iets boven de 20).

De rangordening van de EU-15 landen volgens figuur 6.3 (uitgaven aan openbaar bestuur als aandeel van het BDP) en figuur 6.5 ( ambtenaren per 1.000 inwoners) verschilt, hoewel ze positief gecorreleerd zijn. Aan top van de rangschikking naar hoogte van de uitgaven voor openbaar bestuur staan Frankrijk, Zweden en Australië en aan top van de rangschikking naar inzet van werknemers in het openbaar bestuur staan België, Denemarken en Frankrijk. Omgekeerd nemen het UK, Ierland en Spanje de laagste positie in bij de uitgavenratio en Griekenland, Italië en Ierland bij de personeelsratio. Deze verschillen hangen deels samen met de verschillen in het aandeel van personeelskosten bij de totale productie van 'algemene publieke diensten'. Zo scoort Zweden hoog op de uitgaven voor openbaar bestuur maar laag op het aandeel besteed aan personeel; België scoort gemiddeld op de uitgaven voor openbaar bestuur maar hoog op het aandeel besteed aan personeel en het Verenigd Koninkrijk scoort laag op de uitgaven voor openbaar bestuur maar nogal hoog op het aandeel besteed aan personeel.

**Figuur 6.6 Samenstelling van de overheidsuitgaven voor algemene publieke diensten in de EU-15 landen, 2001 (percentage)<sup>a</sup>**

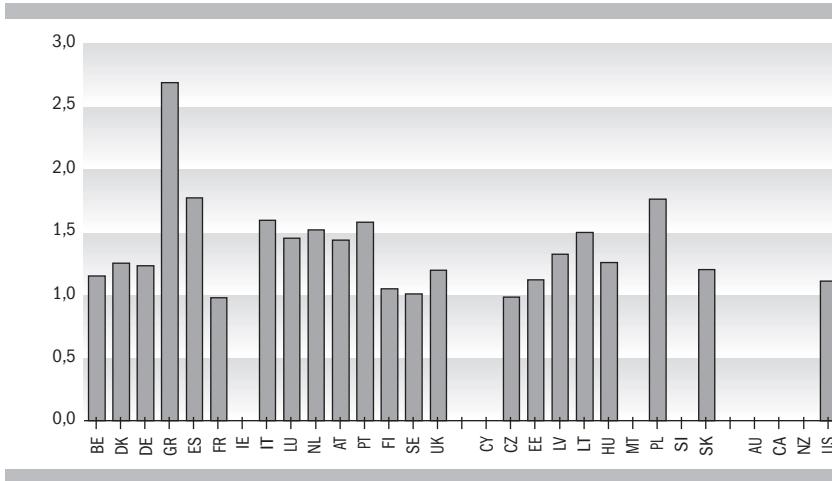


a Exclusief rente op overheidsschuld (classified as property income consolidated) en buitenlandse overdrachten (classified as other transfers consolidated).

Bron: Eurostat

Helaas is er geen informatie beschikbaar over de lonen in het openbaar bestuur, maar er is wel informatie beschikbaar over de lonen in de publieke sector in verhouding tot alle lonen. De lonen in de publieke sector omvatten ook de salarissen die worden betaald in de gezondheidszorg, het onderwijs, de defensie en de openbare veiligheid. Het niveau van de uitgaven in de publieke sector hangt sterk af van de personeelskosten. In de meeste landen zijn de gemiddelde lonen in de publieke sector hoger dan het gemiddeld loon in alle sectoren tezamen (figuur 6.7). De verhouding tussen lonen in de publieke sector en lonen in alle sectoren is nagenoeg in evenwicht in Frankrijk, Finland, Zweden en Tsjechië. In alle andere landen, maar vooral in Griekenland, valt deze verhouding uit ten gunste van de publieke sector. Gemiddeld verdienden werknemers in de publieke sector in 2002 circa 37% meer dan werknemers in het algemeen. Deels is dit verschil toe te schrijven aan het gemiddeld hogere opleidingsniveau van werknemers in de publieke sector. Vooral in het onderwijs en de gezondheidszorg wordt hoog gekwalificeerd werk vereist.

**Figuur 6.7 Verhouding tussen lonen in de publieke sector en alle lonen, 2002 (of laatste beschikbare jaar)**



Bron: Eurostat

## 6.4 Bestuurlijke processen

De vorige paragrafen beschreven een aantal inputvariabelen. De openbare sector levert prestaties en bereikt maatschappelijke effecten met deze ingezette middelen. De verschillende bijdragen in dit boek houden een aantal beleidsdomeinen tegen het licht. In dit hoofdstuk beperkt zich tot een aantal bestuurlijke processen. Deze processen hebben betrekking op de machinerie die de overheid in staat stelt beleid te voeren. De uitvoering van het beleid wordt ondersteund door een aantal bestuurlijke processen zoals bijvoorbeeld het financieel management, personeelsmanagement en e-government. Deze paragraaf geeft een overzicht van de ontwikkelingen op het vlak van financieel management (paragraaf 6.4.1), personeelsmanagement (paragraaf 6.4.2) en e-government (paragraaf 6.4.3). Het bereik van deze paragraaf reikt verder dan het openbaar bestuur, aangezien de overheid – en het openbaar bestuur in het bijzonder – verantwoordelijk is voor de kwaliteit van het financieel management, het personeelsmanagement en openheid van de publieke sector. Hiermee wordt een horizontaal perspectief in het publieke sector domein gecreëerd.

### 6.4.1 Financieel management

Verschillende factoren zetten overheden er toe aan hun begrotingscyclus te moderniseren. De financiële hervormingsagenda bestaat uit drie grote componenten: een grotere financiële verantwoordelijkheid van het management, resultaatgerichte begrotingen en meerjarenbegrotingen.

### *Financiële verantwoordelijkheid van het management*

De goedkeuring van de begroting behoort tot de controletaak van de wetgevende macht over de uitvoerende macht. Door de New Public Management beweging is de focus van de controle verschoven van de traditionele a priori controle naar controle achteraf. Deze beweging houdt een aansturing op resultaten en een grotere financiële verantwoordelijkheid van het management in. Deze paragraaf geeft aan in welke mate de Europese overheden dit pad bewandelen.

Een eerste parameter voor de mate van parlementaire controle over de begroting en de managementvrijheid is het niveau waarop de begroting gemachtigd wordt. We onderscheiden de volgende niveaus van autorisatie, met afnemende mate van managementvrijheid:

- geaggregeerde toewijzingen op het niveau van brede programma's of uitkomsten,
- geaggregeerde toewijzingen op het niveau van het departement,
- geaggregeerde toewijzingen voor personeel en programma's op het niveau van het programma, toewijzing per programma,
- toewijzing voor personeelsuitgaven en programma-uitgaven en
- gedesaggregeerde toewijzingen binnen het programma.

Naarmate de machtiging op een meer geaggregeerd niveau betrekking heeft, neemt de vrijheid van het management om de budgetallocatie te wijzigen toe. Hiermee krijgt het management meer flexibiliteit om bij te sturen om de gewenste resultaten te bereiken. Anderzijds gaat de evolutie naar een hoger machtigingsniveau meestal gepaard met een toenemende vraag naar beleidsinformatie. Deze informatie moet het parlement mogelijkheid bieden om te sturen op resultaten.

Een tweede parameter voor de mate van parlementaire controle en de vrijheidsgraden van het management is de eindejaarsflexibiliteit. Eindejaarsflexibiliteit houdt in dat men ongebruikte budgetten op het einde van het jaar kan overdragen naar de begroting van het volgende jaar. Hoewel het principe van de eindejaarsflexibiliteit in tegenspraak is met het traditionele begrotingsbeginsel van de eenjarigheid biedt het prikkels voor een meer efficiënt gebruik van de middelen en kan het de verspilling van middelen op het einde van het jaar tegengaan. Budgetten moeten niet meer opgesoupeerd worden. Aan de eindejaarsflexibiliteit kunnen een aantal voorwaarden verbonden worden zoals een maximum bedrag dat men kan overdragen, de goedkeuring door het ministerie van Financiën en de parlementaire goedkeuring.

De volgende tabel toont enerzijds het niveau van de parlementaire machtiging (X-as) en anderzijds de mate van eindejaarsflexibiliteit (Y-as). Wat het niveau van parlementaire machtiging betreft zijn er de volgende mogelijke scenario's:

- enveloppe per beleidsdomein of beleidsdoelstelling
- enveloppe per departement
- personeelsenveloppe en programma-enveloppe per departement

- enveloppe per programma
- personeelsenveloppe en programma-enveloppe per programma
- gedetailleerde toewijzingen aan begrotingsartikelen binnen elk programma

Onder eindejaarsflexibiliteit verstaat men dat ongebruikte werkingsmiddelen overgedragen mogen worden naar het volgende jaar. Wat de mate van eindejaarsflexibiliteit betreft, zijn er de volgende mogelijkheden:

- Ja, onbeperkte overdracht van werkingsmiddelen
- Ja, beperkte overdracht van werkingsmiddelen
- Ja, overdracht van werkingsmiddelen enkel mogelijk mits goedkeuring door het centrale departement verantwoordelijk voor de begrotingsuitvoering
- Ja, overdracht van werkingsmiddelen enkel mogelijk indien statutair bepaald
- Ja, overdracht van werkingsmiddelen enkel mogelijk na kennisname door het parlement
- Ja, overdracht van werkingsmiddelen enkel mogelijk mist goedkeuring door het parlement
- Nee, overdracht van werkingsmiddelen niet mogelijk

De landen met de hoogste graad van managementvrijheid bevinden zich linksonder, terwijl men rechtsboven de landen met de minste vrijheidsgraden vindt. De tabel is onder andere gebaseerd op een recente survey van de OESO en de Wereldbank naar begrotingspraktijken (OECD & World Bank, 2003; Scheers, Sterck et al. 2003). De landen die in de tabel zijn opgenomen zijn EU-landen, uitbreidingslanden en andere OESO-landen zoals de Verenigde Staten, Australië en Nieuw-Zeeland.

**Tabel 6.4 Niveau van machtiging van de begroting en eindejaarsflexibiliteit in de OESO**

eindejaarsflexibiliteit	niveau van budget toewijzing					
	totaal per beleids-terrein	totaal per departement	per departement, personeel afzonderlijk	totaal per programma	per programma, personeel afzonderlijk	gedetailleerd binnen programma
nee		GR, IE		ES		US, SI
ja, met parlementaire goedkeuring		UK		NZ		
ja, volgens het statuut					BE	
ja, indien goedgekeurd door min. van Financiën		NL				AT, HU
ja, tot een maximum					SE	
ja, zonder limiet	AU		DK			FI

Bron: OECD & World Bank, 2003

Ten eerste zijn er de landen waar de parlementaire machtiging op een geaggregeerd niveau plaats grijpt en waar er mogelijkheden zijn om niet-gebruikte budgetten op

het einde van het jaar over te dragen, eventueel onder bepaalde voorwaarden. Tot deze groep behoren Australië, Denemarken, Nederland en het Verenigd Koninkrijk. Diametraal tegenover deze groep staat de cluster van landen met minder managementvrijheden. In deze landen is er geen eindejaarsflexibiliteit en gebeurt de parlementaire machtiging op gedetailleerdere wijze (vs, Slovenië, Spanje). De eindejaarsflexibiliteit wordt in een aantal landen wel toegestaan onder bepaalde voorwaarden zoals een maximumlimiet, de parlementaire goedkeuring of de goedkeuring door het ministerie van Financiën. Dit is bijvoorbeeld het geval in België, Oostenrijk, Hongarije, Portugal en Zweden. Deze landen combineren de conditionele eindejaarsflexibiliteit met een relatief gedetailleerd niveau van parlementaire machtiging. Een aantal landen combineert een volledige eindejaarsflexibiliteit met een autorisatie op gedesaggregeerd niveau (Finland, Duitsland en Italië). Een aantal andere landen heeft een zeer geaggregeerde begroting, maar kent geen eindejaarsflexibiliteit (Griekenland en Ierland).

Een derde parameter voor de mate van parlementaire controle is de invloed van de wetgevende macht op de begroting. In welke mate verschilt de door het parlement goedgekeurde begroting van de door de regering ingediende begroting? In het merendeel van de onderzochte landen wordt de begroting zoals ingediend door de uitvoerende macht zonder grote wijzigingen (minder dan 3%) goedgekeurd. Dit is het geval in Denemarken, Duitsland, Spanje, Frankrijk, Italië, Nederland, Oostenrijk, Portugal, Finland, Tsjechië, Hongarije, Slovenië en de Verenigde Staten. Een aantal landen stelt in de OESO-Wereldbank survey zelfs dat het Parlement de begroting goedkeurt zonder enige wijziging (België, Griekenland, Ierland, Zweden, het Verenigd Koninkrijk, Australië, Nieuw-Zeeland en Canada) (OECD & World Bank, 2003).

### *Resultaatgericht begroten*

Het toenemende belang van efficiëntie en effectiviteit zet overheden er toe aan meer resultaatgericht te gaan begroten. Informatie over prestaties en effecten wordt opgenomen in de begroting. In een aantal landen evolueert men zelfs naar een accrual begroting, een stelsel van baten en lasten. De onderstaande tabel (6.5) schetst de evolutie naar meer resultaatgericht begroten. Hierbij wordt ten eerste een classificatie gemaakt van het gebruik van output en effectinformatie in begrotingen. Ten tweede wordt een classificatie gemaakt van de grondslag van begrotingssystemen. Een begroting op kasbasis raamt de ontvangsten en uitgaven die in de begrotingsperiode mogen worden verricht. Bij het stelsel van baten en lasten (accrual-based budget) staat het verbruik van productiemiddelen en daarmee samenhangende lasten centraal. De tabel toont op de X-as het gebruik van prestatie-informatie in de begroting aan de hand van het percentage van de programma's in de begroting waarvoor prestatie-informatie wordt gegeven (van 0 tot 100%). Op de Y-as wordt de grondslag van de begroting weergegeven (van full cash tot full accrual). De tabel is onder andere gebaseerd op een recente survey van de OESO en de Wereldbank naar begrotings-

praktijken (OECD & World Bank, 2003; Scheers, Sterck et.al. 2003). De landen die in de tabel zijn opgenomen zijn EU-landen, uitbreidingslanden en andere OESO-landen zoals de Verenigde Staten, Australië en Nieuw-Zeeland.

**Tabel 6.5 Het gebruik van prestatie informatie in de begroting en de grondslag van de begroting**

methode van middelentoewijzing	percentage programma's waarin informatie over prestaties is opgenomen in de budget documentatie					
	0%	1%-25%	25%-50%	50%-75%	75%-99%	100%
volledig baten/lastenstelsel (accrual)						AU, NZ
kasbasis en baten/lastenstelsel	IT				FI	SE
kasbasis en verplichting		BE			DK	US, NL
volledig kasbasis	IE, PT, AT	DE, GR, CZ		SI		ES

Bron: (OECD & World Bank, 2003)

Een eerste cluster bestaat uit de landen die een geheel of gedeeltelijk baten-lasten begroting hebben waarin voor alle programma's prestatie-informatie wordt opgenomen (Australië, Nieuw-Zeeland, Finland en Zweden). Een tweede groep van landen neemt wel prestatie-informatie op in de begroting, maar verkiest de stap niet te zetten naar een baten-lasten begroting (Verenigde Staten, Nederland<sup>8</sup>, Denemarken, Slovenië en Spanje). Een derde groep van landen behoudt de traditionele line-item kasbegroting die hoofdzakelijk gericht is op inputs en slechts weinig prestatie-informatie bevat (Ierland, Portugal, Oostenrijk, Tsjechië en Griekenland).

Bij een aantal posities in tabel 6.5 kan men zich vragen stellen. Zo zouden, volgens de survey van de OESO en de Wereldbank, in Nederland alle begrotingsprogramma's toegelicht worden met prestatie-informatie. Uit rapporten van de Algemene Rekenkamer blijkt echter dat dit nog niet het geval is (Algemene Rekenkamer, 2002; Algemene Rekenkamer, 2003). Er blijkt dus een kloof te gapen tussen de ambities met betrekking tot resultaatgericht begroten en de daadwerkelijke implementatie ervan. Ook de posities van Zweden en Spanje in de tabel moeten wellicht genuanceerd worden. De survey van de OESO en de Wereldbank houdt echter geen rekening met het verschil tussen retoriek en realiteit.

<sup>8</sup> Nederland formuleerde in 2001 de ambitie om in navolging van de baten/lasten-agent-schappen ook voor alle departementen een accrual begroting in te voeren. In 2003 besliste de Minister van Financiën echter dit project niet verder te zetten.



## Meerjarenbegrotingen

Een derde tendens in de modernisering van de overheidsfinanciën is de evolutie naar meerjarenbegrotingen. De meeste landen voegen aan hun begrotingen meerjarenramingen toe om de jaarlijkse uitgaven en inkomsten te kaderen in een lange-termijnvisie. In de meeste gevallen zijn deze meerjarenramingen louter informatief en worden ze niet goedgekeurd door het parlement. In Italië en de Verenigde Staten daarentegen vormt de meerjarenbegroting ook het onderwerp van parlementaire goedkeuring. De volgende tabel geeft een overzicht van de landen met een meerjarenbegroting en de status van deze documenten.

**Tabel 6.6 Aanwezigheid en status van meerjarenbegrotingen**

	ja	nee
bevat de jaarlijkse budget documentatie van de centrale overheid voor de wetgever meerjarenbegrotingen?	BE, DK, DE, GR, FR, IE, IT, NL, PT, SE, UK, HU, SI, AU, US, NZ, CA	ES, AT, FI, CZ,
vereisen deze meerjarenbegrotingen de instemming van de wetgever?	IT, US <sup>9</sup>	AU, AT, BE, CA, CZ, DE, DK, ES, FI, FR, GR, HU, IE, NL, NZ, SI, SE, UK

Bron: (OECD & World Bank, 2003)

### 6.4.2 Personeelsmanagement

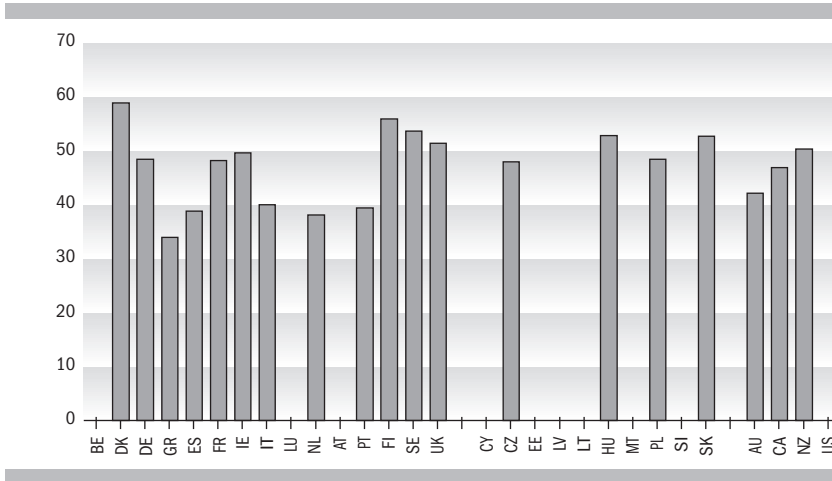
Een tweede horizontaal beleidsdomein binnen de overheid is het personeelsbeleid. Ook op het vlak van Human Resource Management is de overheid in beweging. Strategisch personeelsbeleid, competentie management, gelijke kansen beleid en *public service motivation* zijn centrale begrippen in de modernisering van het personeelsbeleid van de overheid. Een belangrijke beleidskeuze voor een HRM beleid in de publieke sector is de keuze voor een personeelsbestand dat een afspiegeling van de bevolking is. Bovendien is het streven volgens de Lissabon agenda gericht op de verhoging van de arbeidsparticipatie van vrouwen van gemiddeld 51% in 2000 naar meer dan 60% in 2010. Daarom zullen we in deze paragraaf aandacht besteden aan de vertegenwoordiging van vrouwelijke ambtenaren bij de overheid en aan de leeftijdsverdeling van het overheidspersoneel.

De volgende grafiek (6.8) geeft een overzicht van het aandeel vrouwelijke werknemers in het openbaar bestuur en defensie (ISIC L).<sup>10</sup> Deze grafiek is gebaseerd op de Labour Force Statistics van de OESO en heeft betrekking op het jaar 2002.

<sup>9</sup> De meerjarenbegroting wordt goedgekeurd door het Congres, los van de goedkeuring van rekeningen voor het lopende jaar.

<sup>10</sup> ISIC rev. 3 (UN Classifications Registry): ISIC L- Public administration and defence, compulsory social security. Overheidspersoneel kan echter ook tewerkgesteld worden in andere sectoren zoals ISIC M- Education, ISIC N – Health and Social Work of ISIC O – Other community, social and personal service activities.

**Figuur 6.8 Tewerkstelling van vrouwen in het openbaar bestuur, defensie en verplichte sociale zekerheid, 2002**



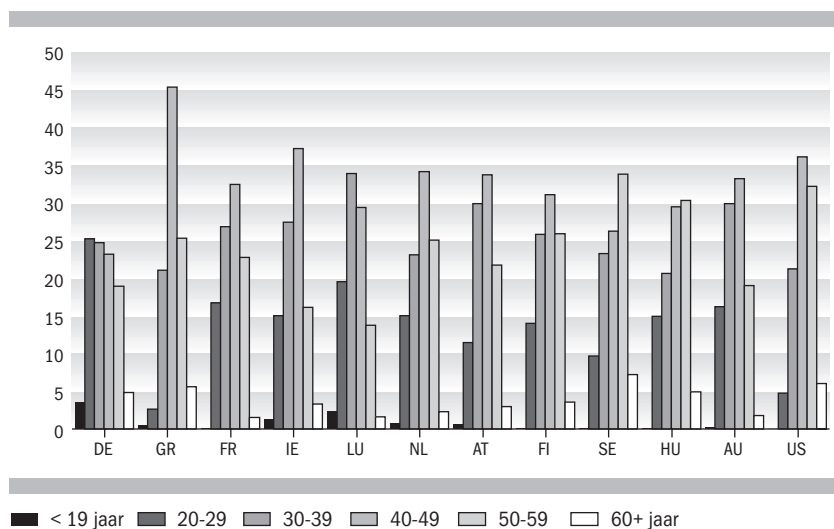
Bron: OECD online database

In de sector openbaar bestuur en defensie is gemiddeld 47.2% van het personeel vrouwelijk. In het onderwijs ligt dit gemiddelde heel wat hoger: 69.4% van het personeel is er vrouw. In de sector van de gezondheidszorg en het welzijn is gemiddeld 80,1% van het personeel vrouwelijk. We zullen nu dieper ingaan op het aandeel van vrouwelijke werknemers in het openbaar bestuur en de defensie. In Denemarken, Finland en Zweden ligt het aandeel vrouwelijke werknemers in het openbaar bestuur en defensie hoog boven het gemiddelde. Ook in Hongarije en Slowakije zijn er meer vrouwelijke dan mannelijke werknemers. Het Verenigd Koninkrijk en Nieuw-Zeeland scoren eveneens hoger dan gemiddeld. De volgende landen schommelen rond het gemiddelde: Ierland, Duitsland, Polen, Tsjechië en Canada. Een nog lager aandeel vrouwelijke werknemers in de publieke sector vinden we in een aantal Zuid-Europese landen zoals Spanje, Portugal en Italië. In deze landen is de representatie van vrouwen in de publieke sector gemiddeld 10% lager dan het algemeen gemiddelde. In Griekenland is het aandeel nog lager. Opvallend is dat de vertegenwoordiging van vrouwelijke werknemers ook in het Nederlandse openbaar bestuur en de defensie ver beneden het gemiddelde ligt (38%). Cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek bevestigen en versterken deze vaststelling. Uit deze gegevens blijkt dat slechts 35.4% van de banen in het openbaar bestuur en de sociale verzekering<sup>11</sup> door vrouwen ingevuld worden (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2004).

<sup>11</sup> Categorie 75, SBI 1993

Figuur 6.9 geeft een overzicht van de tewerkstelling bij de overheid naar leeftijdsgroep. Uit de grafiek blijkt dat de groep van de 40- tot 49-jarigen het sterkst vertegenwoordigd is. Uitzonderingen hierop vormen Zweden, waar de 50- tot 59-jarigen relatief de grootste groep vormen en Duitsland waar het overheidspersoneel relatief jong is. Een tweede vaststelling is dat de oudere groep van ambtenaren, (50-plussers) in de meerderheid van de landen groter is dan de jonge ambtenaren van 20 tot 29 jaar. Ierland en Duitsland daarentegen lijken er beter in te slagen dan andere landen om jonge werknemers aan te trekken. In beide landen vormt de groep van de twintigers meer dan een vierde van het totale personeelsbestand en is ook de groep van de achttien- en negentien-jarigen relatief groot.

**Figuur 6.9** Tewerkstelling bij de centrale/federale overheid per leeftijdsgroep



Bron: OECD/PMC 2002

Het probleem van de vergrijzing vormt ook voor de overheid een grote uitdaging. Het gewicht van de 50-plussers in het personeelsbestand van de overheid is sinds 1990 continu toegenomen. Wanneer de babyboom generatie (geboren in 1945-1955) in de komende decennia op pensioen gaat, dreigt er een personeelstekort. Personeelsplanning en het aantrekken van jonge werknemers door de promotie van de overheid als werkgever zijn dan ook de centrale doelstellingen van het actuele human resources management.

### 6.4.3 e-Government

De ontwikkeling van de kennismaatschappij heeft ook implicaties voor de dienstverlening en de communicatie van de overheid. Er is bij de overheid een algemene tendens naar informatisering en elektronische interactie met de burger. *e-Government* is echter een zeer breed concept: het gaat van elektronische communicatie, over

online dienstverlening tot en met *e*-democratie en *e*-participatie. *E-Government* is een van de meest nieuwe en jonge vormen van de modernisering van de overheid die door onderzoekscentra en internationale organisaties sterk gevolgd wordt. In het domein van *e-government* maakt men zeer veel gebruik van benchmarks om landen te vergelijken en te rangschikken. In deze paragraaf zullen we drie van deze benchmarks toelichten.

De Verenigde Naties en de *American Society for Public Administration (ASPA)* hebben een *e-government index* ontwikkeld gebaseerd op de online aanwezigheid van de overheid, de telecommunicatie infrastructuur en de mate van *human development*. In deze benchmark wordt *e-government* gedefinieerd als het gebruik van het internet en het *World Wide Web* voor de verspreiding van informatie en voor dienstverlening door de overheid. De volgende tabel (6.7) geeft de rangschikking van landen weer in deze benchmark.

**Tabel 6.7 Rangorde van EU-landen, uitbreidingslanden en andere OESO landen in de e-government index van de Verenigde Naties en de American Society for Public Administration**

1	US	11	FI	21	LV
2	AU	12	FR	22	LI
3	NZ	13	ES	23	GR
4	UK	14	IT	24	SK
5	CA	15	IE	25	SI
6	NL	16	PT		
7	DK	17	AT		
8	DE	18	CZ		
9	SE	19	EE		
10	BE	20	PL		

Bron: ASPA & UN, 2002

De tweede benchmark, de *Networked Readiness of Nations (NRN)* werd opgesteld door het Center for International Development van Harvard University. Hierin wordt een brede definitie van *e-government* gebruikt waarbij zowel aandacht is voor *e-administration*, als voor *e-business* als voor de aanwezigheid van infrastructuur en IT-kennis. De indicatoren die gebruikt worden in deze benchmark hebben onder andere betrekking op het aantal online diensten, het aantal online transacties, de subsidiëring van *e-government*, de promotie van ICT door de overheid en omgevingsvoorwaarden voor *e-government* (vb. publieke toegang tot internet).

**Tabel 6.8 Rangorde van EU-landen, uitbreidingslanden en andere OESO landen in de Networked Readiness of Nations Benchmark**

1	FI	11	FR	21	LV
2	US	12	IE	22	PL
3	SE	13	BE	23	SK
4	CA	14	NZ	24	GR
5	UK	15	EE	25	LI
6	DK	16	ES		
7	DE	17	IT		
8	NL	18	CZ		
9	AU	19	PT		
10	AT	20	SI		

Bron: Harvard University Center for International Development, 2003

De derde benchmark is de *e-Readiness Ranking (ERR) 2003* van de *Economist Intelligence Unit (EIU)*. Ook in deze benchmark wordt het concept van *e-government breed ingevuld*. Voorbeelden van indicatoren zijn de publieke uitgaven aan IT als percentage van het BNP, de kwaliteit van de internetverbindingen, de financiële steun voor IT-projecten, het aantal pc's en het aantal internetverbindingen.

**Tabel 6.9 Rangorde van EU-landen, uitbreidingslanden en andere OESO landen in de e-Readiness Ranking (ERR) 2003**

1	SE	7	CA	13	BE
2	DK	8	AU	14	FR
3	US	9	DE	15	IT
4	UK	10	AT	16	PT
5	NL	11	IE	17	ES
6	FI	12	NZ	18	GR

Bron: EIU/IBM 2003

Deze drie benchmarks gebruiken niet dezelfde indicatoren, maar de correlatie tussen de benchmarks blijkt wel significant te zijn. Landen die hoog scoren op een benchmark scoren ook hoog op de andere benchmark. Uitzonderingen hierop vormen Finland en Nieuw-Zeeland. Voor deze landen geven de benchmarks een divers beeld.

Gemiddeld gezien scoren de Verenigde Staten het best in de drie e-government benchmarks. Daarna volgen de Scandinavische landen Zweden (2), Finland (3) en Denemarken (5).<sup>12</sup> Het Verenigd Koninkrijk staat op de vierde plaats. De grootste groep van landen behaalde een gemiddelde score. In deze groep vinden we de continentale EU landen Nederland (7), Duitsland (8), Oostenrijk (10), Frankrijk (11) en België (13). Ook Canada (6), Australië (9) en Nieuw-Zeeland (12) bevinden zich in deze midden-groep. Een kleine groep van landen behaalde een score lager dan 5. Het gaat hier over Ierland (14) en de Zuid-Europese landen Italië (15), Spanje (16), Portugal (17) en Griekenland (18).

De benchmark van de Verenigde Naties en ASPA en de Networked Readiness of Nations benchmark bevatten ook gegevens over de kandidaat lidstaten van de EU (met uitzondering van Malta en Cyprus) (zie bijlage 2). Deze landen scoren minder goed dan de groep van de EU-lidstaten en Canada, de Verenigde Staten, Australië en Nieuw-Zeeland.. De uitbreidingslanden die het verst staan op het vlak van e-government zijn Estland (1), Tsjechië (2) en Slovenië (3). Daarna volgen Polen (4), Letland (5) en Slowakije (6). Litouwen (7) scoort het minst goed.

## 6.5 Prestaties

Een goed functionerend en betrouwbaar openbaar bestuur is een belangrijke voorwaarde voor economische groei. Helaas zijn er geen objectieve indicatoren beschikbaar waarmee de doelmatigheid en doeltreffendheid van het openbaar bestuur kan worden vastgesteld. Omdat de hele maatschappij voordeel heeft van de activiteiten van het openbaar bestuur, kunnen zij als een zuiver collectieve dienst worden aangemerkt: de consumptie is niet-rivaliserend en niemand kan van consumptie worden uitgesloten (Musgrave and Musgrave, 1984). Door de afwezigheid van individuele gebruikers kan het functioneren van het openbaar bestuur vaak alleen met subjectieve indicatoren worden gemeten. Deze indicatoren geven het vertrouwen weer dat de bevolking heeft in het openbaar bestuur. Vanzelfsprekend heeft het gebrek aan informatie over de prestaties van het openbaar bestuur direct te maken met de aard van de geleverde producten: wetgeving, beleid en beheer. Er zijn geen 'natuurlijke' prestatie indicatoren voor deze activiteiten beschikbaar. Dit neemt niet weg dat sommige administratieve activiteiten als individuele dienstverlening kunnen worden aangemerkt, zoals de uitgifte van paspoorten en de inschrijving van transacties in het Register. In *Maten voor gemeenten 2004* slagen Kuhry en Veldheer (2004) erin om objectieve prestatie-maten te definiëren voor het merendeel van gemeentelijke taken in Nederlandse gemeenten. Helaas zijn er geen vergelijkbare internationale gegevens

---

12 De gemiddelde score verschilt van de gemiddelde rangordening. Dat geldt met name voor Duitsland, Finland en Canada. Duitsland neemt positie 5 in op basis van gemiddelde score en positie 9 op basis van gemiddelde rangordening; Finland neemt positie 3 respectievelijk 6 and Canada positie 7 respectievelijk 4 in.

beschikbaar die het mogelijk zouden maken om dergelijke indicatoren in dit rapport op te nemen.

Hoewel subjectieve indicatoren nuttige informatie bevatten, moeten zij om twee redenen behoedzaam worden gebruikt (Van de Walle et al., 2004). Ten eerste kan een negatieve attitude van de bevolking ten aanzien van de overheid tot een negatieve perceptie van het presteren van de overheid leiden. Een dergelijke negatieve attitude kan het gevolg zijn van een algemene culturele context, los van het objectieve prestatieniveau. Ten tweede zal het verwachtingspatroon de perceptie van het presteren van de overheid mee bepalen. Tevredenheid en perceptie worden mede bepaald door de verwachtingen. In landen met een traditioneel sterke dienstverlening zullen burgers een hoog verwachtingspatroon hebben. Indien dit verwachtingspatroon niet wordt ingelost, zal de subjectieve prestatie-indicator in het rood duiken, terwijl het objectieve prestatieniveau allicht hoger zal zijn dan in landen die de omgekeerde beweging maken.

Is het al moeilijk om de prestaties van het openbaar bestuur überhaupt te meten, het is nog moeilijker om internationale vergelijkingen van administratieve prestaties te maken. Slechts globale oordelen over het functioneren van de overheid en het openbaar bestuur zijn beschikbaar om de prestaties van het openbaar bestuur te meten. De Nederlandse regering stelt dat burgers een integere, transparante, geloofwaardige, meegaande, effectieve en doelmatige overheid mogen verwachten in ruil voor de belastingen die zij betalen en het vertrouwen dat zij geven (TK 2003). In het algemeen zijn administratieve systemen gebaseerd op de volgende beginselen (Vidlakova 1999): betrouwbaarheid, geloofwaardigheid, openheid, transparantie, aansprakelijkheid, doelmatigheid en doeltreffendheid. Dit zijn ook de beginselen die een belangrijke voorwaarde vormden voor de toetreding van de nieuwe lidstaten tot de EU.

### 6.5.1 *Kwaliteit van de overheid*

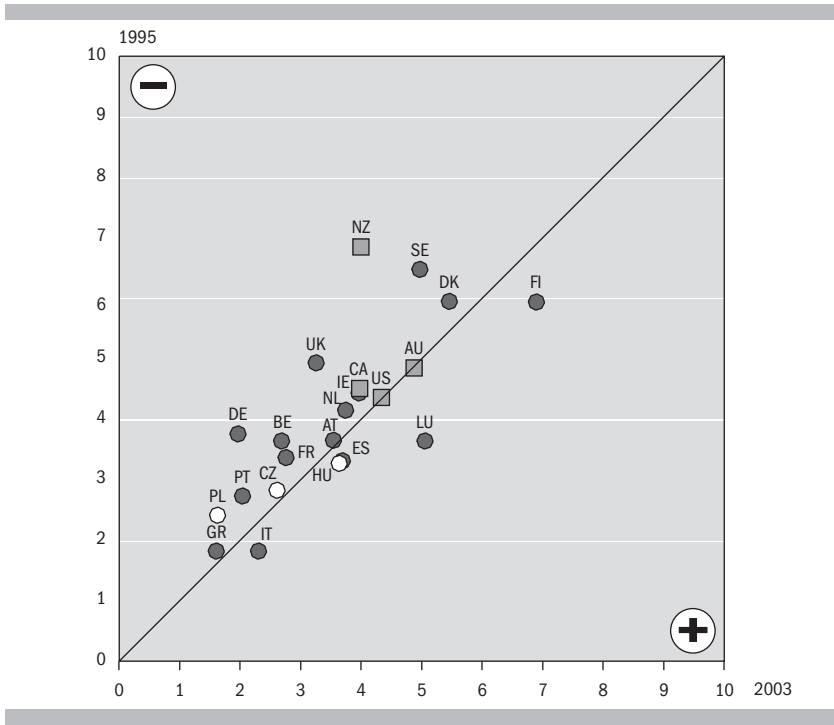
Het goed functioneren van de overheid is een belangrijke criterium om de prestaties van het openbaar bestuur te bepalen. Een belangrijke gegevensbron om het goed functioneren van de overheid – hier verder ‘kwaliteit’ genoemd – te bepalen is een survey onder vertegenwoordigers van de zakenwereld in een groot aantal landen (IMD 2003). Meer dan 4.000 vertegenwoordigers in circa 60 landen beantwoordden vragen over economische prestaties en de kwaliteit van de overheid.

Vier indicatoren betreffende de kwaliteit van de overheid zijn geselecteerd, gebaseerd op het beginsel van goed functionerende administratieve systemen:

- de omvang van de bureaucratie: beperkt de bureaucratie het economisch leven?
- de mate van transparantie: is de transparantie van het overheidsbeleid voldoende?
- de effectiviteit van de besluitvorming: worden overheidsbesluiten effectief uitgevoerd?
- de omvang van de corruptie: wordt er smeergeld betaald en zijn ambtenaren corrupt?

De omvang van de corruptie maakt deel uit van de IMD index voor overheidsefficiëntie. Aangezien Transparency International echter een meer gezaghebbende index publiceert, inclusief de IMD index, zal deze samengestelde index worden gebruikt in plaats van de IMD index ([www.transparency.org](http://www.transparency.org)).<sup>13</sup> Bij de geselecteerde vier indices geeft nul de meest slechte score en tien de meest gunstige score weer.

**Figuur 6.10 Bureaucratie beperkt de economische activiteiten niet, 1995 en 2003<sup>a</sup>**



● EU-15 ○ nieuwe lidstaten ■ niet-EU Angelsaksisch  
 a Schaal: 0-10 (0 = totale bureaucratie; 10 = geen bureaucratie).  
 Scores alleen beschikbaar voor 2003: EE (4,7), SI (2,2), SK (1,9).

Bron: IMD (1995, 2003)

Economische activiteiten lijken meer in de zuidelijke dan de noordelijke EU staten door bureaucrativering te worden gehinderd (figuur 6.10). Finland, Denemarken, Luxemburg en Zweden scoren in 2003 gunstig op de bureaumieter. Opmerkelijk is de situering van Duitsland temidden van de minder presterende zuidelijke landen.

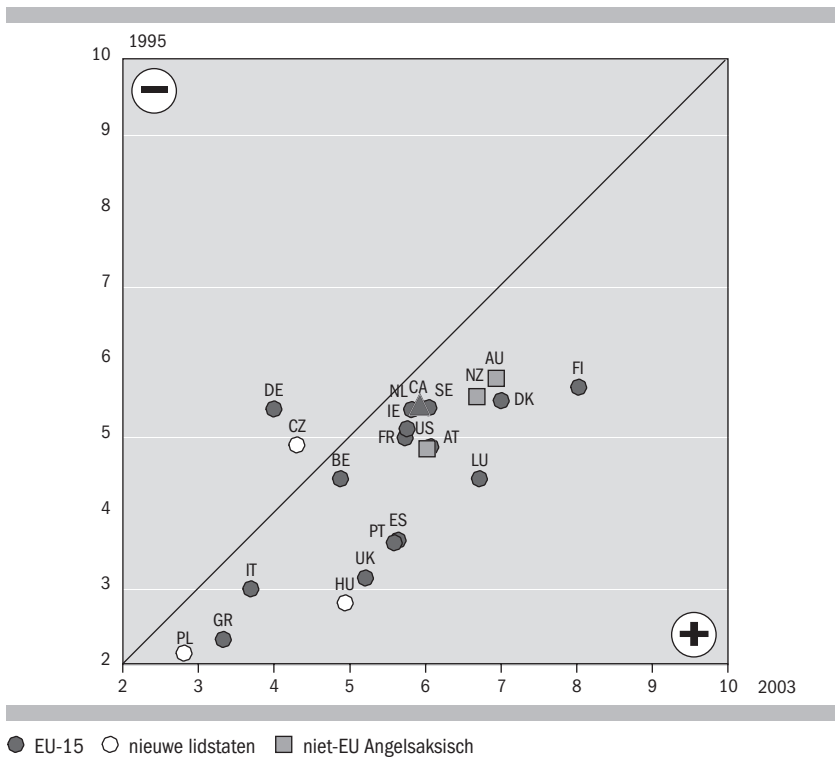
<sup>13</sup> Deze samengestelde index van Transparency international (TI) is een samenvoeging van verschillende indices, waarvan de IMD index, World economic forum index, World bank index en Gallup international index. Beide corruptie indices (IMD and TI) zijn sterk gecorreleerd ( $r > 0,96$ ).



De verschillen tussen de nieuwe lidstaten zijn betrekkelijk groot. tussen 1995 en 2003 is de perceptie van de mate van bureaucratie iets toegenomen. Vooral in Nieuw-Zeeland, maar ook in Duitsland, Zweden en het Verenigd Koninkrijk wordt een tendens naar meer bureaucratie waargenomen. Luxemburg en Finland gaan tegen deze trend in, met een lager waargenomen niveau van bureaucratie.

De transparantie van de overheid wordt aanmerkelijk gunstiger beoordeeld dan de bureaucratie (figuur 6.11). Hoewel de verschillen tussen de landen kleiner zijn, is de rangordening van de score nagenoeg gelijk. Binnen de EU-15 scoren noordelijke landen wederom gunstiger dan zuidelijke landen, maar dit patroon is minder duidelijk dan bij bureaucratie. Vergelijken met de score op bureaucratie scoort Portugal aanmerkelijk beter op transparantie. Opmerkelijk is dat de transparantie van de overheid tussen 1995 en 2003 aanmerkelijk lijkt te zijn verbeterd. Slechts twee landen, Duitsland en Tsjechië, wijken van deze positieve trend af. De transparantie lijkt het meest toegenomen in Finland, Luxemburg, Spanje, Portugal, Hongarije en het Verenigd Koninkrijk.

**Figuur 6.11** Transparantie van de overheid is voldoende, 1995 en 2003<sup>a</sup>

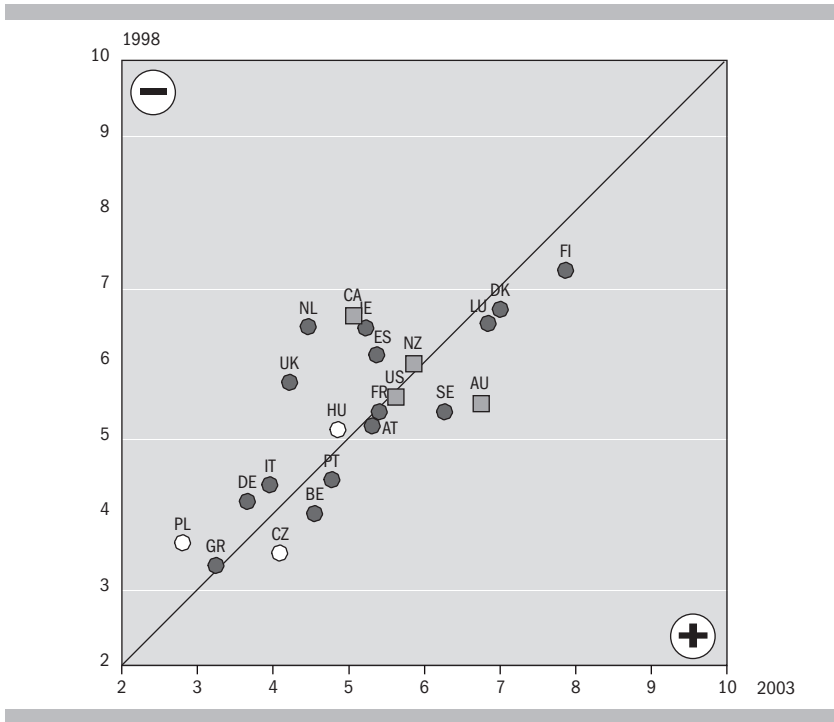


a Schaal: 0-10 (0 = geen transparantie; 10 = volledige transparantie). Scores alleen beschikbaar voor 2003: EE (6,0), SI (4,3), SK (5,1).

Bron: IMD (1995, 2003)

Een belangrijke indicator voor de kwaliteit van de overheid is de effectieve uitvoering van besluiten en maatregelen. Overheidsbeslissingen lijken erg effectief te worden uitgevoerd in de Scandinavische landen (figuur 6.12). Griekenland, Duitsland en Italië lijken enige moeite te hebben om de daad bij het woord te voeren. De verschillen tussen de nieuwe lidstaten zijn geringer dan bij bureaucratie en transparantie, maar de ranglijst is nagenoeg hetzelfde. De perceptie van effectieve uitvoering van overheidsmaatregelen is nauwelijks veranderd in de periode 1998-2003. Enkele overheden verbeterden de effectieve uitvoering van besluiten in de ogen van de zakenwereld (Australië, Zweden) maar andere juist niet (Nederland, Canada, Ierland en het Verenigd Koninkrijk).

**Figuur 6.12 Overheidsmaatregelen worden effectief ingevoerd, 1998 en 2003<sup>a</sup>**



● EU-15 ○ nieuwe lidstaten ■ niet-EU Angelsaksisch

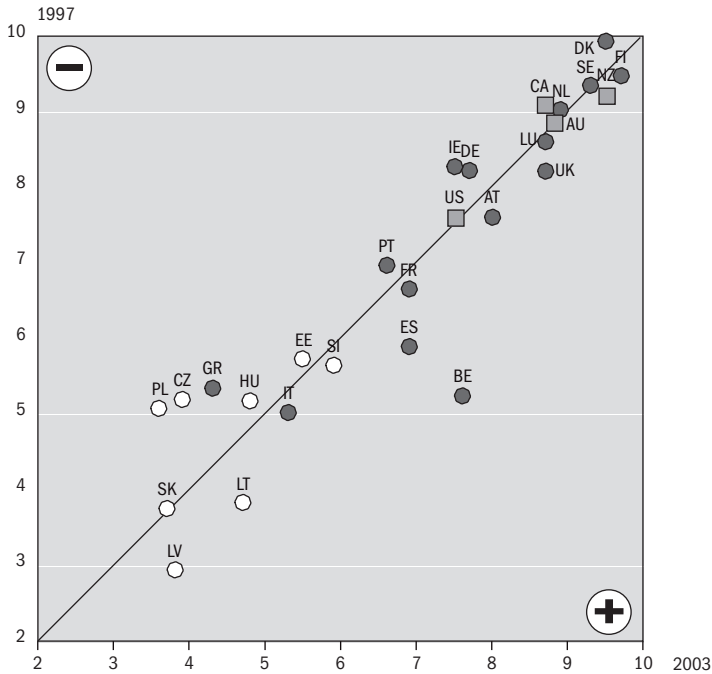
a Schaal: 0-10 (0 = niet effectief; 10 = zeer effectief).  
Scores alleen beschikbaar voor 2003: EE (5,1), SI (3,9), SK (3,6).

Bron: IMD (1998, 2003)

Een ander belangrijk aspect van de kwaliteit van de overheid is de afwezigheid van corruptie. Daarbij doen zich grote verschillen bij de Europese landen voor. Het vertrouwen in publieke diensten lijkt te zijn gerelateerd aan ervaren corruptie. In landen

waar men veel corruptie vermoed lijken burgers weinig vertrouwen in de overheid en het openbaar bestuur te hebben.

**Figuur 6.13 Perceptie van corruptie, 1997 en 2003<sup>a</sup>**



● EU-15 ○ nieuwe lidstaten ■ niet-EU Angelsaksisch  
 a Schaal: 0-10 (0 = totale corruptie; 10 = geen corruptie).

Bron: [www.transparency.org](http://www.transparency.org)

Figuur 6.13 vergelijkt de scores op de Transparency International corruptie perceptie index voor de EU-15 landen en de nieuwe lidstaten in 1997 en 2003. De Scandinavische landen scoren wederom gunstig en de centraal Europese landen ongunstig. Bij de west Europese landen vallen de matige scores van Italië en Griekenland op. Ook de nieuwe oost Europese lidstaten presteren matig. Opmerkelijk is de positieve ontwikkeling in België, maar ook Italië, Litouwen en Letland boeken vooruitgang, hoewel zij nog een lange weg te gaan hebben om het Europese gemiddelde te bereiken. Polen, Tsjechië en Griekenland zijn slechter gaan presteren maar Letland, Litouwen en Spanje juist beter.

### 6.5.2 Openbaarheid van bestuur

Vrijheid van informatie is een fundamenteel recht in een democratie. Het belang van openbaarheid van bestuur en transparantie wordt universeel erkend. Hoewel in

een aantal landen de vrijheid van informatie al eeuwenlang wettelijk verankerd is, ontstonden de meeste wetten op de openbaarheid van bestuur pas de laatste 10 jaar. Belangrijke impulsen hiervoor waren de democratisering in transitielanden, schandalen, de modernisering van de overheid, de uitbouw van de kennismaatschappij en internationale druk. Zweden was de pionier met een wet op de openbaarheid van bestuur in de achttiende eeuw (Freedom of the Press Act 1766). Andere voorlopers waren de Verenigde Staten (Freedom of Information Act 1966), Frankrijk en Australië. De meeste geïndustrialiseerde landen zetten in de jaren '80 en begin jaren '90 de stap naar wetgeving op de toegang tot overheidsinformatie. Een uitzondering hierop is het Verenigd Koninkrijk dat pas in 2000 de *Freedom of Information Act* goedkeurde, die slechts in 2005 in werking zal treden. In Centraal- en Oost-Europa liet het einde van de communistische regimes toe om de vrijheid van informatie grondwettelijk en wettelijk te verankeren. De meeste Centraal- en Oost-Europese landen keurden deze wetten goed eind jaren '90-begin 2000.

In de meerderheid van de landen is het recht op informatie grondwettelijk verankerd. Daarnaast wordt de openbaarheid van bestuur geregeld in een aantal wetten. Ten eerste zijn er de wetten die de procedures bepalen. In deze *Freedom of Information Acts* wordt bepaald welke soorten documenten openbaar zijn, welke instellingen onderworpen zijn aan de wet, welke antwoordtermijnen gerespecteerd moeten worden, welke uitzonderingen er zijn en hoe men in beroep kan gaan tegen een weigering. De meest voorkomende redenen waarom informatie niet openbaar wordt gemaakt zijn de bescherming van de nationale veiligheid en de internationale relaties, de protectie van de persoonlijke levenssfeer, commerciële vertrouwelijkheid, de handhaving van de wet en de openbare orde, het verkrijgen van informatie in vertrouwen en het interne karakter van bepaalde debatten. Ten tweede hebben de meeste landen ook specifieke wetgeving met betrekking tot staatsgeheimen. De bescherming van de persoonlijke informatie en de toegang tot individuele informatie, ten derde, wordt in de meeste landen ook geregeld in aparte wetgeving. Deze wetgeving geeft burgers het recht op toegang tot hun persoonlijke dossiers bij overheidsinstellingen en private instellingen.

De termijnen waarbinnen de overheden de vraag naar informatie moeten beantwoorden, verschillen van land tot land. In Zweden, Denemarken en België is de overheid verplicht onmiddellijk een antwoord te geven op de vraag. Gemiddeld geeft de wet de bevoegde instantie 19 dagen de tijd om de gevraagde informatie vrij te geven. Het maximum vindt men in Spanje, met een termijn van drie maanden.

De volgende tabel geeft een overzicht van de openbaarheid van bestuur in de EU-15, de uitbreidingslanden en andere OESO-landen. In deze tabel wordt weergegeven of het principe van openbaarheid van bestuur grondwettelijk verankerd is, wanneer de eerste wet op de vrijheid van informatie werd goedgekeurd, welke de huidige wetgeving is op de openbaarheid van bestuur, de staatsgeheimen en de bescherming

van en toegang tot persoonlijke gegevens en tenslotte binnen welke tijdsspanne de vragen naar informatie beantwoord moeten worden. De gegevens zijn gebaseerd op surveys naar de openbaarheid van bestuur (Banisar, 2003; Melder, 2003).

**Tabel 6.10 De openbaarheid van bestuur in de EU-15, de nieuwe lidstaten en andere OESO-landen.**

	grondwet	bestaande wetgeving over vrijheid van informatie	wetgeving over geclassificeerde informatie	wetgeving over de toegang tot en bescherming van persoonlijke gegevens
SE	ja	Freedom of the Press Act 1976	Secrecy Act 1980	Personal Data Act 1998
DK	nee	Access to Public Administration; Files Act 1985	-	Act on Processing of Personal Data
US	nee	Freedom of Information Act 1966 as amended by the Electronic Freedom of Information Act 1996	Presidential Records Act	Privacy Act of 1974
FR	-	Law on Access to Administrative Documents 1978	Loi du 8 juillet 1998 instituant une Commission; Consultative du secret de la défense nationale	1978 Data Protection Act
NL	ja	Government Information (Public Access) Act 1991	-	Personal Data Protection Act of 2000
NZ	nee	Official Information Act 1982	Official secrets Act 1951	Privacy Act 1993
AU	nee	Freedom of Information Act 1982	266 (2001-2002)	Privacy Amendment Act 2000
CA	nee	Access to Information Act 1983 as amended by the Terrorism Act 2001	Security of Information Act	Privacy Act of 1985
AT	ja	Federal Law on the Duty to Furnish Information 1987	-	Data Protection Act 2000
IT	nee	Law n°241 of 7 August 1990	-	Data Protection Act of 1996
HU	ja	1992 Protection of Personal Data and Disclosure of Data of Public Interest	Secrecy Act of 1995	1992 Protection of Personal Data and Disclosure of Data of Public Interest
ES	ja	Law on Rules for Public Administration 1992	-	Personal Data Protection Act 1999
PT	ja	Law of Access to Administrative Documents 1993	Law of State Secrecy 1994	Act on the Protection of Personal Data 1998
BE	ja	Wet van 11 april 1994 op de openbaarheid van bestuur	Law on the Security of Information 1998	Law on the Protection of Personal Data 1992
LI	ja	Law on the Provision of Information to the Public 1996	Law on State Secrets and Official Secrets 1999	Law on Legal Protection of Personal Data 2003
IE	nee	Freedom of Information (Amendment) Act 2003	Official Secrets Act 1963	Data Protection Act 1988 as amended by the Data Protection (Amendment) Act of 2003
LV	ja	Law on the Freedom of Information 1998	State Secrets Act 1996 as amended in 2001	Law on Personal Data Protection
FI	ja	Act on the Openness of Government Activities 1999	-	Personal Data Act 1999

**Tabel 6.10 (vervolg) De openbaarheid van bestuur in de EU-15, de nieuwe lidstaten en andere OESO-landen.**

grondwet	bestaande wetgeving over vrijheid van informatie	wetgeving over geclassificeerde informatie	wetgeving over de toegang tot en bescherming van persoonlijke gegevens
CZ	Law on Free Access to Information 1999	Protection of Classified Information Act 1998	2000 Data Protection Act
GR ja	Code of Administrative Procedure 1999	-	Law on the Protection of Individuals with regard to the processing of personal data
EE ja	Public Information Act 2000	State Secrets Act 1999	Data Protection Act
SK ja	Act on Free Access to Information 2000	Act on Protecting Classified Information 2001	Act on Protection of Personal Data
UK nee	Freedom of Information Act 2000	Official Secrets Act 1989	Data Protection Act 1998
PL ja	Law on Access of Public Information 2001	Classified Information Protection Act 1999	Act on Protection of Personal Data 1997
SI ja	Act on Access to Information of Public Character 2003	Classified Information Act 2001	Personal Data Protection Act

-: niet beschikbaar

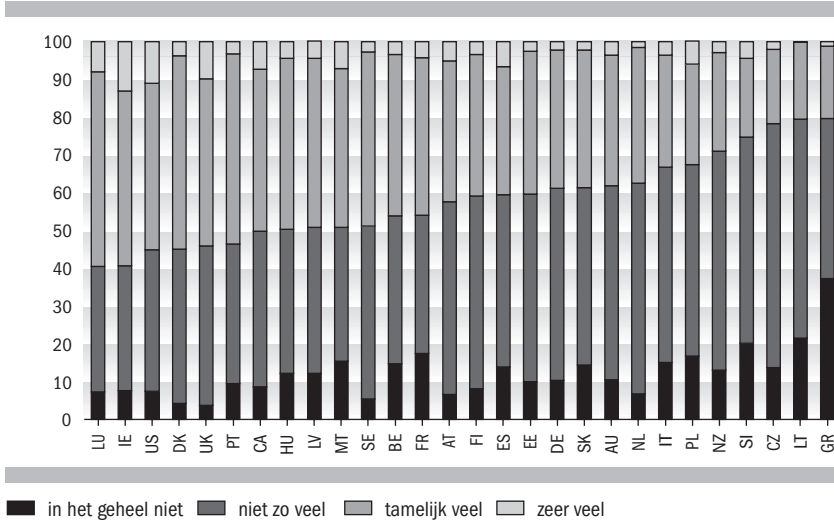
Bron: Banisar, 2003; Mendel, 2003.

### 6.5.3 Vertrouwen in het ambtelijk apparaat

Het vertrouwen in publieke instellingen is uitvoerig onderzocht door politieke wetenschappers. In het algemeen neemt het vertrouwen in de overheid in bijna alle westerse welvaartsstaten af (Dalton 2004). Het World Values Survey (wvs) is de belangrijkste gegevensbron voor onderzoek naar landenverschillen in vertrouwen. Dit wereldwijde onderzoek, uitgevoerd door een wereldwijd netwerk van sociale wetenschappers, bevat per land een representatieve steekproef van minimaal 1.000 respondenten waarbij ook gevraagd wordt naar het vertrouwen in verschillende publieke organen. Volgens Rothstein & Stolle (2002) kunnen drie typen publieke instituten worden onderscheiden: politieke (het parlement en de overheid), controlerende (media) en uitvoerende (politie, rechtspraak, onderwijs, ziekenhuis). Het ambtelijk apparaat ligt tussen deze drie typen in, maar lijkt nog het meest op het controlerende type

Het vertrouwen in het ambtelijk apparaat verschilt sterk per land (figuur 6.14). De bevolking in de EU landen heeft soms weinig en soms veel vertrouwen in het ambtelijk apparaat. Dat geldt ook voor de Angelsaksische landen en – in geringere mate – voor de nieuwe lidstaten. De inwoners van Luxemburg en Ierland hebben het meeste vertrouwen in hun ambtelijk apparaat en de inwoners van Griekenland en Litouwen het minste vertrouwen.

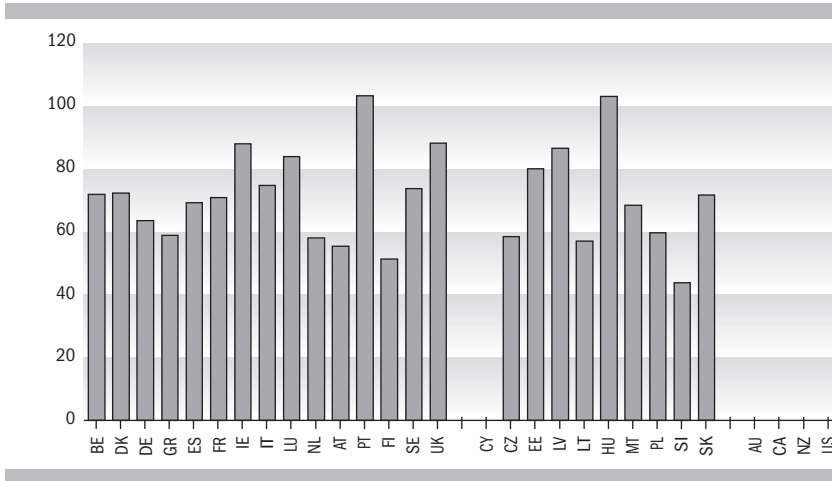
**Figuur 6.14 Vertrouwen in het ambtelijk apparaat, 2000**



Bron: European Values Survey (2000); World Values Survey (1995-1997)

Het vertrouwen in het ambtelijk apparaat kan worden vergeleken met het vertrouwen in andere organen die publieke diensten leveren, zoals gezondheidszorg, onderwijs, politie, rechtspraak en de uitvoering van de sociale zekerheid (figuur 6.15). Gemiddeld blijkt het vertrouwen in het ambtelijk apparaat circa 70% te bedragen van het vertrouwen in andere publieke instellingen. Alleen in Portugal en Hongarije kan het ambtelijk apparaat op vertrouwen concurreren met andere publieke instellingen. De ambtelijk apparaten in Ierland, het Verenigd Koninkrijk, Luxemburg en Letland blijken relatief goed te scoren op vertrouwen, maar dat is bepaald niet het geval in Slovenië en Finland.

**Figuur 6.15 Vertrouwen in het ambtelijke apparaat als percentage van het gemiddeld vertrouwen in alle publieke diensten, 2000**

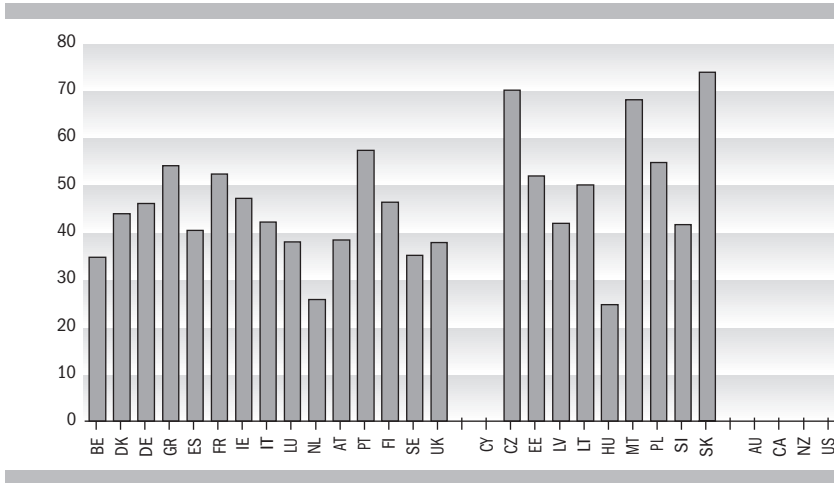


Bron: European Values Survey (2000)

Een belangrijke kwestie in sommige landen is het niveau van decentralisatie van publieke diensten. Een argument voor decentralisatie is een betere afstemming van vraag op aanbod van diensten, omdat de behoeften en voorkeuren van burgers in beginsel beter bekend zijn bij de lokale overheid. Een argument tegen decentralisatie is te ongelijke regionale toegankelijkheid van publieke diensten die daarvan het gevolg kan zijn. In het algemeen ondersteunt de bevolking het idee om de bevoegdheden van lokale overheden te vergroten (figuur 6.16). Gemiddeld staat 46% van de mensen in de geselecteerde landen achter het idee om de bevoegdheden van lokale overheden te vergroten. Veel inwoners hebben daar geen mening over en slechts een minderheid van 25% vindt decentralisatie een slecht idee.



**Figuur 6.16** Percentage van de bevolking dat denkt dat meer bevoegdheden voor de lokale overheid een goed idee is, 2000



Bron: European Values Survey (2000)

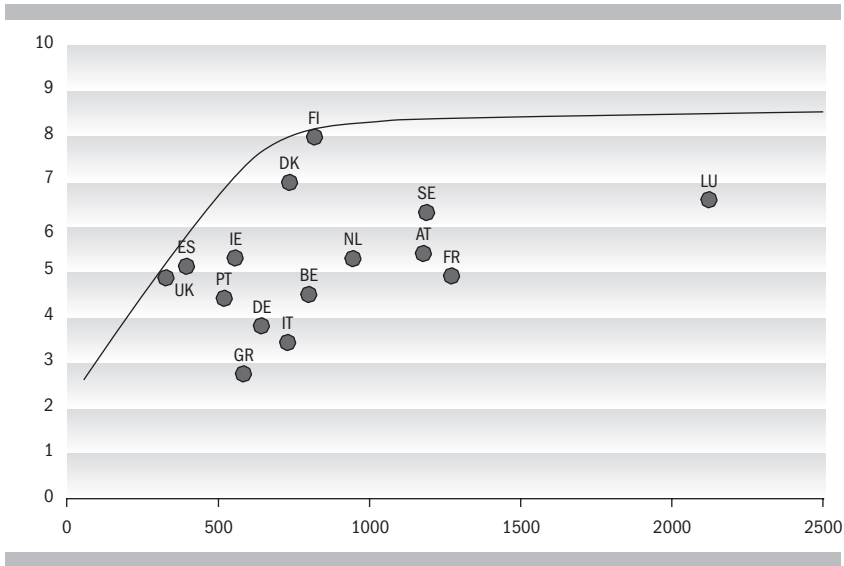
De meningen verschillen erg tussen landen. Vooral in de nieuwe lidstaten – uitzonderd Hongarije – zijn de inwoners voor meer bevoegdheden naar de lokale overheid. Dit wekt geen verwondering, gezien het hoge niveau van centralisatie in de voormalige socialistische republieken. Op dit moment is het proces van decentralisatie in volle gang. In de EU-15 landen zijn alleen de Nederlanders van mening dat er niet meer bevoegdheden naar de lokale overheden hoeven.

#### 6.5.4 Quality, confidence and expenditure

Het openbaar bestuur produceert publieke diensten als wetgeving, beleidsontwikkeling en beheer. Daarvoor zijn in het algemeen geen goede productindicatoren beschikbaar. Vanwege het ontbreken van dergelijke objectieve productindicatoren moet hier worden volstaan met subjectieve indicatoren. In de voorgaande paragrafen zijn twee typen subjectieve indicatoren gepresenteerd: subjectieve oordelen over de kwaliteit van de overheid en vertrouwen dat wordt uitgesproken in het ambtelijk apparaat. Subjectieve kwaliteit heeft betrekking op de mate van bureaucratie, transparantie, effectiviteit en corruptie zoals die wordt gepercipieerd door de zakenwereld in de verschillende landen (IMD 2003). Vertrouwen heeft betrekking op de perceptie van de prestaties van het ambtelijk apparaat door een steekproef van respondenten uit de bevolking (wvs 2000).

De effectiviteit van het openbaar bestuur kan op subjectieve wijze worden bepaald door de uitgaven voor het openbaar bestuur te relateren aan subjectieve kwaliteit (figuur 6.17) en vertrouwen (figuur 6.18). De subjectieve kwaliteit van de overheid is een index samengesteld uit de scores op bureaucratie, transparantie, effectiviteit en corruptie. Deze samengestelde index wordt gerelateerd aan de overheidsuitgaven voor ‘algemene publieke diensten’ per hoofd van de bevolking.

**Figuur 6.17 Subjectieve kwaliteit van de overheid (2003) en uitgaven per capita voor algemene publieke diensten (2001, NL €)**

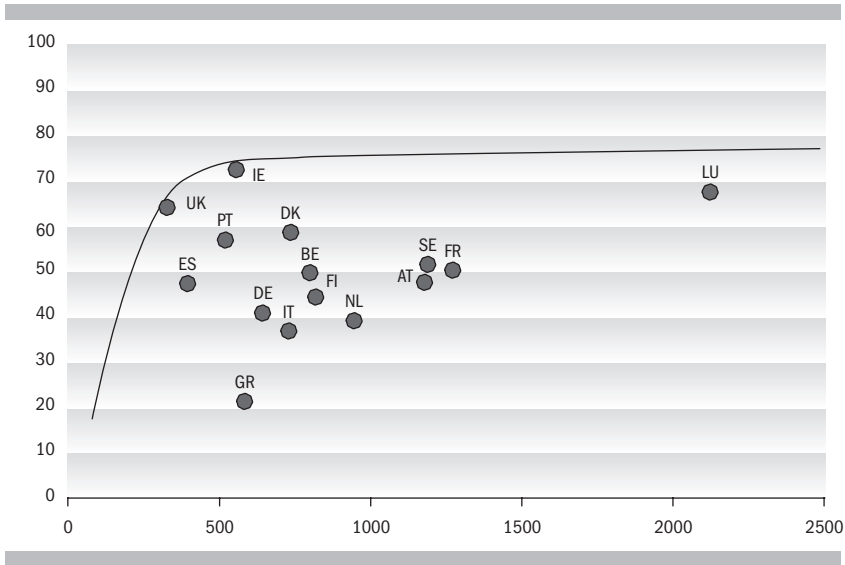


Bron: IMD and Eurostat

In beide figuren is er slechts een zwakke relatie tussen uitgaven en subjectieve prestaties. Het meest opvallend zijn de posities van Finland en Denemarken, die betrekkelijk bescheiden uitgaven hebben en toch een hoge subjectieve kwaliteit realiseren. Luxemburg realiseert eveneens een hoge kwaliteit maar betaalt daar een veel hogere prijs voor. De landen die in figuur 6.17 het minst uitgeven aan openbaar bestuur presteren in het algemeen wat minder dan de landen die wat meer uitgeven. In figuur 6.18 is een dergelijk verband nauwelijks aanwezig. Voor zover er een relatie is tussen uitgaven voor ‘algemene publieke diensten’ en subjectieve prestaties kan deze relatie overigens niet zonder nader onderzoek als causaal worden aangemerkt. Andere factoren die zowel verband houden met uitgaven als subjectieve kwaliteit kunnen de betrokken relatie verklaren. In dit rapport zijn de relaties tussen uitgaven en prestaties net gecontroleerd op mogelijke interveniërende factoren.

De uitgaven voor algemene publieke diensten kunnen ook in relatieve zin, als aandeel van het BBP, worden gerelateerd aan kwaliteit en vertrouwen. Daardoor blijkt het algemene beeld echter nauwelijks te veranderen. Wel schuift Luxemburg uiteraard een stuk naar links (net boven Nederland) en Ierland en Spanje wisselen van positie in figuur 6.17. Maar de gunstige posities van Finland, Denemarken en – in iets mindere mate – het VK blijven in figuur 6.17 intact, evenals de ongunstige posities van Griekenland, Italië, Duitsland en Frankrijk. In figuur 6.18 schuift Luxemburg een flink stuk naar links, maar voor de rest verandert er weinig aan het weergegeven beeld.

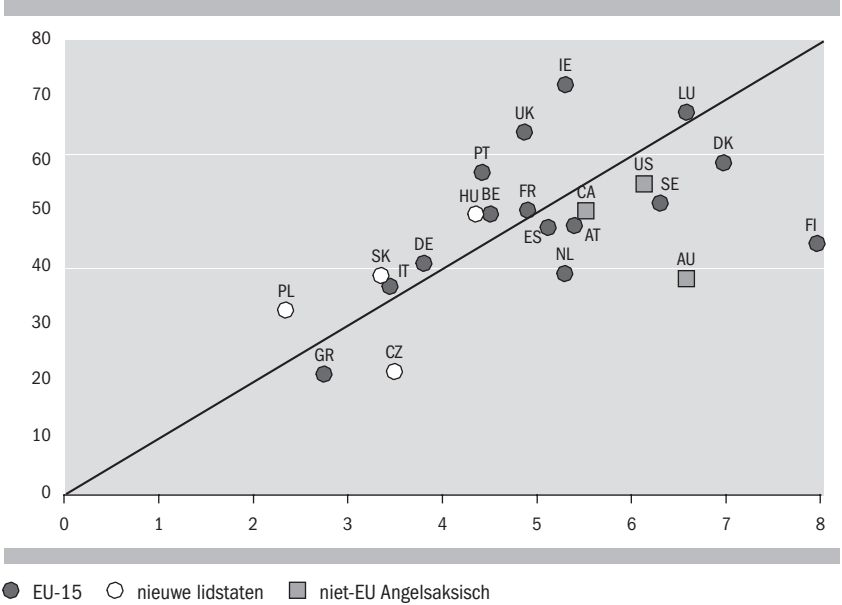
**Figuur 6.18 Vertrouwen in het ambtelijk apparaat (2000) en uitgaven per capita voor algemene publieke diensten (2001, NL €)**



Bron: European Values Survey and Eurostat

Een nadere inspectie van beide grafieken laat een opmerkelijk gelijkend patroon zien. Wel is Finland van een toppositie (figuur 6.17) gedaald naar het lagere gedeelte van de middengroep (figuur 6.18). De gelijkens van beide grafieken duiden op een sterke samenhang tussen de subjectieve kwaliteit van de overheid en het vertrouwen in het ambtelijk apparaat. Figuur 6.19 laat deze samenhang zien, waarbij tevens wat meer landen konden worden betrokken. Meer dan de helft van de landen zijn rond de diagonaal gelokaliseerd, hetgeen duidt op een hechte relatie tussen subjectieve kwaliteit van de overheid en vertrouwen in het ambtelijk apparaat. Bij iets meer dan een kwart van de landen is deze samenhang wat minder sterk maar nog wel aanzienlijk. Slecht bij drie landen is deze relatie als zwak aan te merken: Ierland, Australië en Finland. In Ierland spreekt de bevolking iets meer vertrouwen uit in het ambtelijk apparaat dan de zakenwereld in de kwaliteit van de overheid. In Australië, maar vooral in Finland, is het omgekeerde het geval: meer kwaliteit gepercipieerd door de zakenwereld en minder vertrouwen uitgesproken door de bevolking.

**Figuur 6.19 Subjectieve kwaliteit van de overheid (2003) en vertrouwen in het ambtelijk apparaat (2000)**



Bron: European Values Survey (2000); World Values Survey (1995-1997) and IMD(2003)

## 7 *Prestaties van de publieke sector*

Bob Kuhry en Evert Pommer

### 7.1 *Inleiding*

In de voorafgaande hoofdstukken is de betrokken landen op een aantal terreinen de maat genomen. Achtereenvolgens zijn gecoverd: macro economische prestaties (hoofdstuk 2) en prestaties van de publieke sector op de volgende terreinen: onderwijs (hoofdstuk 3), zorg (hoofdstuk 4), veiligheid (hoofdstuk 5) en openbaar bestuur (hoofdstuk 6). Dit hoofdstuk beoogt een synthese tot stand te brengen van de informatie in de eerdere hoofdstukken. Paragraaf 7.2 probeert te komen tot een sectoroverstijgende classificatie van stelsels. Paragraaf 7.3 presenteert de totale prestaties voor onderwijs, gezondheidszorg en veiligheid en koppelt deze aan eigenschappen van de onderscheiden stelsels. In paragraaf 7.4 wordt een poging gedaan om landen te groeperen op basis van de totale prestaties van de quartaire sector. Paragraaf 7.5 geeft een integraal beeld van de totale prestaties van de quartaire sector legt een relatie tussen deze prestaties en het vertrouwen van de burgers. De laatste paragraaf vat de verschillende resultaten naar landengroepen samen. Daaruit blijken steeds dezelfde landengroepen naar voren te komen: Noord-Europese, West-Europese, Zuid-Europese, Centraal-Europese en Angelsaksische landen.

### 7.2 *Een typologie van de quartaire sector*

#### *Bestaande typologieën van verzorgingsstaten*

De prestaties van welvaartsstaten kunnen worden gerelateerd aan hun instituties. De bedoeling van een typologie is prestaties van nationale instituties te begrijpen uit hun centrale eigenschappen. Een bekende typering van instituties voor sociale bescherming die verzorgingsstaten bieden, is ontwikkeld door Esping-Andersen (1990). Hierbij gaat het om de generositeit en toegankelijkheid van voorzieningen die bescherming kunnen bieden tegen inkomensverlies en armoede. Hij onderscheidt op basis van een historisch-sociologische theorie en bevestigt door een analytisch-sociologisch model drie typen verzorgingsstaten die verschillende prestaties leveren om sociale bescherming tot stand te brengen: liberale, corporatistische en sociaal-democratische. Deze typen verzorgingsstaten leveren uiteenlopende prestaties in termen van arbeidsverdeling (primaire bescherming) en inkomensverdeling (secundaire bescherming). Het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft in een aantal publicaties aandacht besteed aan de empirische classificatie van verzorgingsstaten op basis van de aan hun burgers geboden sociale bescherming. Daarbij zijn de mediterrane landen en de Oost-Europese landen als afzonderlijk type verzorgingsstaat naar

boven gekomen.<sup>1</sup> De Mediterrane landen worden gekenmerkt door een beperkte reikwijdte van de sociale zekerheid, maar een hoog niveau van pensioenvoorzieningen. De corporatistische landen scoren gematigd op beide punten, de liberale landen laag op het niveau van pensioenvoorzieningen en de sociaal-democratische landen hoog op de reikwijdte van de geboden sociale zekerheid. De Oost-Europese landen lijken nogal op de corporatistische landen, maar scoren op beide punten slechter. Terwijl de verantwoordelijkheid voor sociale bescherming in liberale staten meer bij het individu en in sociaal-democratische landen meer bij de overheid wordt gelegd, ligt deze verantwoordelijkheid bij de corporatistische landen eerder bij het maatschappelijk middenveld, in dit geval met name bij beroepsorganisaties en vakgenootschappen. Nederland blijkt moeilijk in een van deze typen verzorgingsstaten in te delen, en wordt tussen het corporatistische en het sociaal-democratische type gepositioneerd.

In ander onderzoek is gezocht naar een relatie tussen demografische kerncijfers en de instituties van verzorgingsstaten. Mellens (1999)<sup>2</sup> relateert cijfers over aantal geboorten, migratie, gezinsvorming en sterfte aan sociaal-economische en culturele structuurkenmerken van verzorgingsstaten. Tot de sociaal-economische structuurkenmerken worden onder meer het inkomensniveau, de opleiding en de gezondheid van de bevolking gerekend. Tot de culturele structuurkenmerken worden onder meer de emancipatie van de vrouw, de mate van conservatisme, de mate van individualisme en de mate van postmodernisme gerekend. Op basis van deze kenmerken resulteert een indeling, die globaal strookt met de typering van verzorgingsstaten op basis van de sociale bescherming die zij bieden. Zo is een Middelen-Europese, een Scandinavisch, een Midden-Europese en Oost-Europees type verzorgingsstaat te onderscheiden. Opmerkelijk is dat Ierland bij het Middelen-Europese type is ingedeeld en Portugal in het Oost-Europees type. Het eerste wordt toegeschreven aan de katholieke achtergrond en de sterke gerichtheid op familiewaarden, het tweede houdt mogelijk verband met de weinig florissante economische positie van het betrokken land. Opmerkelijk is voorts dat geen liberaal cluster tevoorschijn komt. Australië en de UK liggen dicht tegen de Middelen-Europese landen aan.

#### *Typering van de quartaire sector*

Voor de typering van verzorgingsstaten kiest dit rapport de mate waarin landen bepaalde grondrechten (veiligheid, zorg en onderwijs) weten te realiseren. Om deze grondrechten veilig te stellen, dient de overheid te voorzien in de diensten van politie, justitie, gezondheidszorg en onderwijs. De aanbieders van deze diensten, die zowel private, publieke als non-profit organisaties kunnen zijn, worden gerekend tot de quartaire sector van de economie (zie de definities in box 1.1 en in paragraaf 2.3).

---

1 Zie: SCP/CERP, *Unequal welfare states*, 2004.

2 In De Beer en Van Wissen (ed.), *Europe: One Continent, different worlds*; Nidi 1999.

De typologie van de quartaire sector dient aan te haken bij structuurkenmerken van verzorgingsstaten die mede van invloed zijn op de mate waarin verzorgingsstaten erin slagen hun burgers grondrechten als onderwijs, zorg en veiligheid te bieden. Een belangrijke factor is ook het inkomen waarover de bevolking beschikt. De grondrechten kunnen met het beschikbare inkomen op verschillende wijze worden gerealiseerd.

Bij onderwijs is het doel de ontwikkeling van aangeboren talent mogelijk te maken. De filosofie van gelijke kansen kan meer naar de breedte dan wel naar de diepte vorm krijgen. Bij de breedtefilosofie zal de overheid kinderen zo lang mogelijk dezelfde route in het onderwijs laten afleggen; bij de dieptefilosofie zijn instituties erop gericht kinderen zo snel mogelijk te selecteren om hun talenten te exploiteren. Bij beide filosofieën bestaat kans dat talenten worden vermorst: bij de breedtefilosofie bij kansrijke kinderen en bij de dieptefilosofie bij kansarme kinderen.

De zorg is gericht op een gezonde bevolking met een hoge levensverwachting. Daarbij is een goede toegankelijkheid van het zorgsysteem vereist. Daarvoor kunnen verschillende financieringssystemen worden ingezet en verschillende vormen van marktordening. Deze verschillen naar de mate waarin de verantwoordelijkheid voor de zorg meer ligt bij de overheid dan wel bij de burger. Landen die de verantwoordelijkheid meer leggen bij de burger zullen ook een deel van de rekening – in de vorm van eigen bijdragen – bij de burgers leggen, maar bieden tegelijkertijd burgers meer vrijheid bij de keuze van verzekeraar en zorgaanbieder.

Bij veiligheid is het doel een zo laag mogelijk niveau van criminaliteit te realiseren. Daarbij kan het accent liggen op repressie of preventie. Landen die relatief hoog inzetten op repressie zetten naar verwachting relatief veel middelen in aan het eind van de strafrechtketen (bestrafning). Landen die meer inzetten op preventie zullen de kans op bestrafning maximaliseren en de kans op herhaling minimaliseren. Omdat de kans op bestrafning wordt afgeleid van de pakkans, en de pakkans zelf in belangrijke mate het resultaat is van de opsporingsinspanning van politie en justitie, is dit een kenmerk dat zozeer verweven is met de prestaties van politie en justitie dat het moeilijk gebruikt kan worden om de quartaire sector te typeren.

De verantwoordelijkheid voor de realisatie van de genoemde grondrechten kan op verschillende niveaus liggen. Zo kan de primaire verantwoordelijkheid voor het garanderen van bepaalde grondrechten als veiligheid, verzorging en vaardigheden in handen wordt gelegd van individuen (bijvoorbeeld hoge eigen bijdragen/risico's in de zorg), van het maatschappelijk middenveld (bijvoorbeeld particuliere onderwijsorganisaties) of de overheid (bijvoorbeeld ziekenhuizen en gevangenissen geëxploiteerd door de overheid). De te kiezen indicatoren moeten deze beleidsopties weerspiegelen.

Zij moeten verder ook aansluiten op de stelseltypering in de voorgaande hoofdstukken. Daaruit is gebleken dat onderwijsstelsels zich vooral onderscheiden naar de mate van differentiatie van leerwegen. Bij de zorg onderscheiden landen zich vooral naar de mate van private en publieke financiering en de mate waarin het ver-

zekeringsstelsel meer universalistisch (Beveridge) of corporatistisch (Bismarck) is georiënteerd. Bij veiligheid speelt de repressiviteit (gevangenen per misdrijf) en het onderscheid tussen 'adversarial justice' en 'inquisitorial justice' een belangrijke rol: in het eerste geval vervult de rechter een neutrale rol tussen aanklager en verdediging, in het tweede geval heeft de rechter een meer actieve rol.

De prestaties van de quartaire sector zijn niet alleen afhankelijk van de ingezette middelen, maar ook van de omvang en samenstelling van de doelgroep. Daarom is bij onderwijs uitgegaan van de uitgaven per 5-19 jarige en is bij gezondheidszorg rekening gehouden met de omvang van de vergrijzing, door te veronderstellen dat de zorguitgaven voor 65-plussers gemiddeld drie keer zo hoog zijn dan voor de rest van de bevolking (zie hoofdstuk 4). Bij veiligheid is door het ontbreken van de demografische component van de uitgaven geen correctie voor de omvang van de 'doelgroep' aangebracht.

De voorgaande gedachtegang leidt tot drie groepen van eigenschappen die van belang (kunnen) zijn voor de typering van verzorgingsstaten in termen van hun quartaire voorzieningen: indicatoren voor de ingezette middelen, indicatoren voor de wijze van financiering van voorzieningen en indicatoren voor de verstrekking van voorzieningen. De eis dat de eigenschappen voor alle landen beschikbaar moeten zijn beperkt de keuze van indicatoren.

Tabel 7.1 geeft een overzicht van geselecteerde indicatoren en de resultaten van een principale componentenanalyse op deze indicatoren. Deze analyse is uitgevoerd om samenhangen tussen de indicatoren op het spoor te komen en landen te classificeren.<sup>3</sup>

---

3 Uitgangspunt bij een principale componentenanalyse vormen de waarnemingen van  $k$  kenmerken voor  $n$  landen. Als alle kenmerken volstrekt onafhankelijk zouden zijn zou de analyse niets opleveren. Vaak bestaat er echter een samenhang oftewel correlatie tussen de afzonderlijke kenmerken. Naarmate die groter is, is de informatie door een kleiner aantal samengestelde kenmerken (principale componenten) samen te vatten (op dezelfde wijze waarop een tweedimensionaal spreidingsdiagram reduceert tot een rechte lijn als de correlatie tussen de twee betrokken kenmerken 1 of  $-1$  is). De correlatie van de oorspronkelijke kenmerken met de nieuwe samengestelde kenmerken wordt zichtbaar via de zogenoemde factorladingen. Een waarde van 1 duidt erop dat het gehele effect van dat kenmerk in de factorscore van landen meetelt, een waarde van 0 dat het kenmerk in het geheel niet meetelt en een waarde van  $-1$  dat het kenmerk volledig, maar in negatieve zin, in de factorscore meetelt. Als het aantal samengestelde kenmerken klein is kan een plot van de waarden van de betrokken landen op een klein aantal principale componenten een groot deel van de verschillen tussen landen in beeld brengen.



**Tabel 7.1 Stelselkenmerken quartaire sector, principale componentenanalyse (2001)**

stelselkenmerken	component 1	component 2	component 3
niveau van de ingezette middelen			
uitgaven zorg per capita <sup>a</sup>	<b>0,95</b>	0,15	0,05
uitgaven onderwijs per 5-19 jarige	<b>0,87</b>	-0,29	0,17
uitgaven veiligheid per capita	<b>0,71</b>	0,37	-0,27
uitgaven openbaar bestuur en defensie per capita <sup>b</sup>	<b>0,89</b>	-0,24	-0,23
structuurkenmerken van de financiering			
aandeel zorguitgaven in het inkomen <sup>a</sup>	<b>0,73</b>	0,44	0,06
aandeel onderwijsuitgaven in het inkomen	0,46	-0,25	0,39
aandeel uitgaven veiligheid in het inkomen	-0,10	<b>0,70</b>	-0,46
aandeel uitgaven openbaar bestuur en defensie in het inkomen <sup>b</sup>	0,43	-0,23	-0,47
aandeel private financiering zorg	0,02	<b>0,73</b>	0,07
aandeel eigen bijdragen in de zorg	<b>-0,54</b>	0,48	0,13
aandeel private financiering in het tertiair onderwijs	0,41	<b>0,74</b>	0,07
Bismarck (1) of Beveridge (2) stelsel van financiering	-0,20	-0,16	<b>0,76</b>
structuurkenmerken van de verstrekking			
vrije keuze zorgaanbieder	-0,14	0,20	0,02
mate van differentiatie in het onderwijs <sup>c</sup>	-0,07	0,41	<b>0,75</b>
adversarial rechtssysteem (versus inquisitorial)	0,43	0,38	<b>0,63</b>
aandeel gevangenen per 1000 misdrijven	-0,32	0,52	-0,24

a Gecorrigeerd voor verschillen in vergrijzing tussen landen.

b Inclusief defensie en uitvoeringsorganisaties sociale zekerheid.

c Een hoge score betekent een lage differentiatie.

Bron: SCP

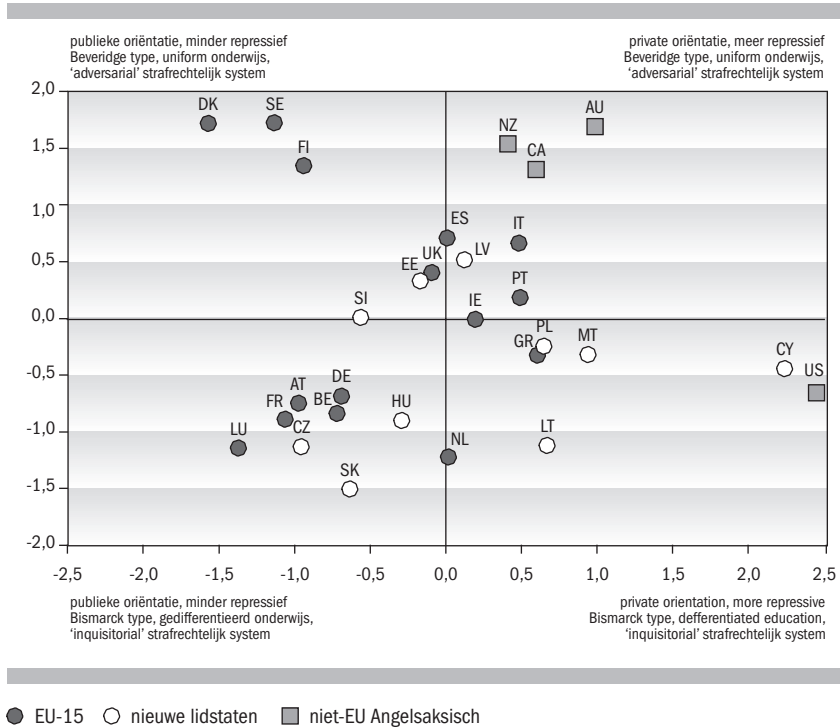
Ongeveer 60% van de variantie in de geselecteerde kenmerken wordt door de eerste drie componenten gebonden. Dit betekent dat de geselecteerde kenmerken grote samenhang vertonen en dat deze samenhang in een beperkt aantal componenten kan worden samengevat.

De eerste component representeert de inzet van middelen voor voorzieningen in de quartaire sector. Omdat het hier absolute niveaus in vergelijkbare prijzen betreft, wordt deze dimensie in sterke mate bepaald door de welvaart van het land. Opmerkelijk is dat ook het aandeel van de zorguitgaven in het inkomen hoog scoort op deze component. Hierin weerspiegelt zich het feit dat de zorguitgaven sterk worden gedomineerd door de welvaart van een land (zie hoofdstuk 4). De tweede component representeert de publieke of private oriëntatie van een land. Doorslaggevend is de mate waarin zorg en onderwijs publiek dan wel privaat worden gefinancierd. Opmerkelijk dat dit ook enigszins correspondeert met de uitgaven voor politie en justitie alsmede de mate waarin misdrijven tot gevangenisstraf leiden. Blijkbaar zijn landen met een sterkere private oriëntatie geneigd tot een strengere aanpak van het eigen

veiligheidsprobleem. De achtergrond kan cultureel bepaald zijn: individuen worden in deze landen in sterkere mate verantwoordelijk gehouden voor het eigen gedrag. Er valt nog een derde component te onderscheiden, die is gecentreerd rond drie items: het type welvaartsstaat, de mate van differentiatie in het onderwijs en het type strafrechtstelsel. Aan de ene kant treffen we landen aan waar de financiering van de sociale zekerheid en gezondheidszorg gebaseerd is op universalistische beginselen (Beveridge-type welvaartsstaat), waar het onderwijs minder is gedifferentieerd en waar de rechter een onpartijdige rol speelt in de rechtspraak (het conflictmodel). Aan de andere kant treffen we landen aan waar de financiering van de sociale zekerheid en de gezondheidszorg op corporatistische gronden plaatsvindt (Bismarck-type welvaartsstaat), waar het onderwijs meer is gedifferentieerd en waar de rechtbank in strafrechtzaken actief betrokken is bij de waarheidsvinding (het samenwerkingsmodel). In het algemeen is er een lichte samenhang tussen deze component en de traditionele functies van de welvaartsstaat (openbaar bestuur en openbare veiligheid). De combinatie van de eerste en tweede component geeft vier kwadranten, waarvan alleen drie redelijk gevuld zijn: Polen, Litouwen en Griekenland in het private, lage uitgaven kwadrant, de vs in het private, hoge uitgaven kwadrant en Denemarken, Zweden, Luxemburg, Oostenrijk, België en Frankrijk in het publieke, hoge uitgaven kwadrant.

In figuur 7.1 zijn de scores van landen op de tweede en de derde component weer gegeven. Deze figuur levert een duidelijker clustering van landen op dan het plot van de eerste en de tweede component.

**Figuur 7.1 Grafische voorstelling van landen op de tweede (horizontale as) en derde (verticale as) component van institutionele kenmerken, 2001**



Bron: SCP (VS valt buiten range)

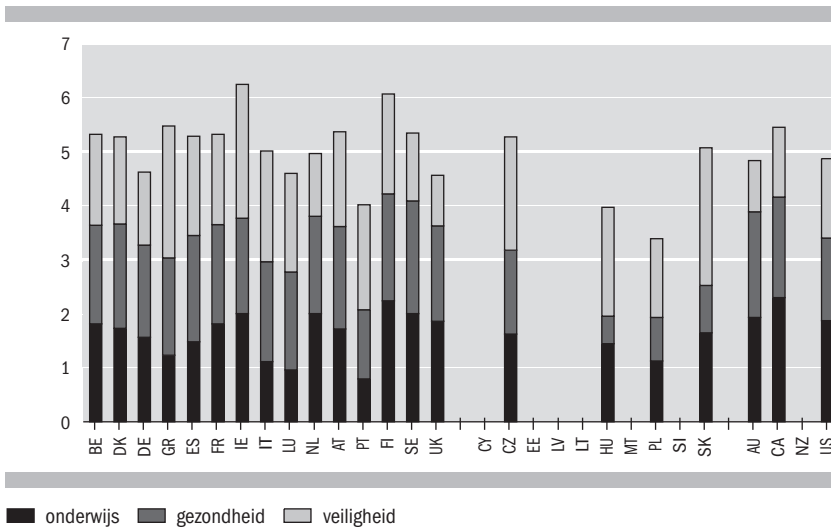
In de plot van de tweede en derde component zijn de Scandinavische landen in het linkerbovenkwadrant te vinden. Het betreft landen met een publiek georiënteerd stelsel, lage uitgaven voor politie en justitie, een ongedifferentieerd onderwijsstelsel, en een Beveridge georiënteerd zorgstelsel. Linksonder zijn de meeste West- en Centraal-Europese landen te vinden. Zij hebben een publiek georiënteerd stelsel, een zorgstelsel van het Bismarck type en een veelal sterk gedifferentieerd onderwijsstelsel. Beide groepen landen onderscheiden zich op de niet afgebeelde eerste component (de uitgaven per capita). Rechtsboven zijn de niet-Europese Angelsaksische landen terug te vinden, met als meest uitgesproken voorbeeld de US (buiten de plot). Deze landen paren een private oriëntatie aan een zorgstelsel van het Beveridge type en aan een uniform onderwijsstelsel. Vrij dicht bij de oorsprong treffen we de Zuid-Europese landen aan, met een zorgstelsel van het Beveridge type en een wisselend vormgegeven onderwijsstelsel.

### 7.3 Totale prestaties voor onderwijs, gezondheidszorg en veiligheid

Om de totale prestaties op de genoemde terreinen te meten zijn de prestatiescores voor onderwijs (hoofdstuk 3), gezondheid (hoofdstuk 4) en criminaliteit (hoofdstuk 5) tot één index samengevoegd. Deze index, weergegeven in figuur 7.2, geeft de allocatiefunctie van de overheid weer). De prestaties van het onderwijsstelsel bestaan uit aangeleerde vaardigheden (achievement) en het bereikte opleidingsniveaus (attainment). De prestaties in de zorg blijken uit de gezondheidstoestand van de bevolking, afgemeten aan het aantal gezonde levensjaren, de kindersterfte en de ervaren gezondheidstoestand. De prestaties van politie en justitie komen tot uitdrukking in het niveau van de criminaliteit. Voor openbaar bestuur zijn geen adequate prestatie-indicatoren beschikbaar.

Opmerkelijk is dat veel landen een score hebben die weinig afwijkt van het gemiddelde. Ierland en Finland komen duidelijk boven dit gemiddelde uit, gevolgd door een groep EU-15 landen, Tsjechië, Slowakije en Canada. Nederland is te rekenen tot de middenmoot. Polen, Hongarije en Portugal komen duidelijk onder het gemiddelde uit. Geen enkel land scoort uitstekend op alle drie sectoren. Ierland heeft de topperspositie verworven door een uitstekende score op criminaliteit, een goede score op onderwijs en een gemiddelde score op gezondheid. Finland heeft een zeer goede score op onderwijs en gezondheid, maar moet de topperspositie aan Ierland overlaten door een matige score op veiligheid.

**Figuur 7.2** Totale prestaties voor de allocatiefunctie (onderwijs, zorg en veiligheid)



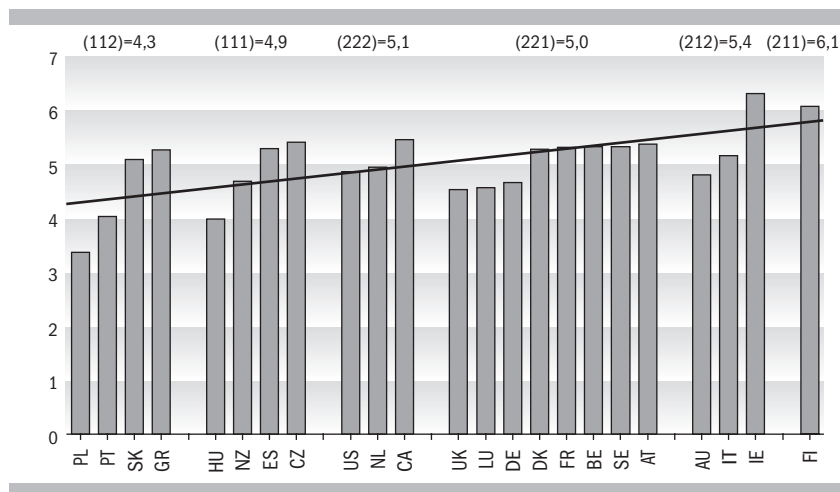
Bron: SCP

De scores liggen tussen de 3½ en de 6, hetgeen betekent dat de samenhang tussen de onderliggende indicatoren niet groot is, aangezien de scores voor de onderliggende

indicatoren tussen de 2 en de 8 liggen. Het is dus niet zo dat wie goed presteert op één terrein dan ook goed presteert op een ander terrein. Er is derhalve een zwakke relatie tussen de prestaties op de drie onderscheiden terreinen. De relatie is nog het grootst tussen gezondheid en onderwijs (0,48), geringer tussen onderwijs en criminaliteit (0,31) en het geringst tussen gezondheid en criminaliteit (0,19).

Op het niveau van landen is weliswaar een significante relatie vast te stellen tussen de totaalscore en de stelselkenmerken die in paragraaf 7.2 zijn gereduceerd tot drie componenten, maar de sterkte van het verband is niet groot (zie figuur 7.3). Het inkomen per hoofd van de bevolking blijkt nog de meeste invloed te hebben op de totale prestaties, afgemeten aan het bereikte onderwijsniveau, de bereikte gezondheidstoestand en het bereikte veiligheidsniveau. Wanneer dit inkomen hoog is blijken echter juist landen met lagere uitgaven gemiddeld iets betere prestaties te leveren. Dit blijkt me name het geval bij Ierland en Finland. Blijkbaar zijn goede voorzieningen niet noodzakelijk dure voorzieningen. Voorts presteren publieke georiënteerde stelsels gemiddeld beter dan privaat georiënteerde stelsels. Uit figuur 7.3 blijkt weliswaar dat de genoemde verbanden in het algemeen aanwezig zijn (zie ingevoegde regressielijn) maar dat binnen de onderscheiden groepen de landenvariatie betrekkelijk groot is, zodat harde conclusies niet getrokken kunnen worden.

**Figuur 7.3 Totale prestatie voor de allocatiefunctie naar landengroepen**



Landen groepen (toegevoegd: gemiddelde totale prestatie score)

(112) lager inkomen, lagere totale uitgaven, meer privaat georiënteerde financiering

(111) lager inkomen, lagere totale uitgaven, meer publiek georiënteerde financiering

(222) hoger inkomen, hogere totale uitgaven, meer privaat georiënteerde financiering

(221) hoger inkomen, hogere totale uitgaven, meer publiek georiënteerde financiering

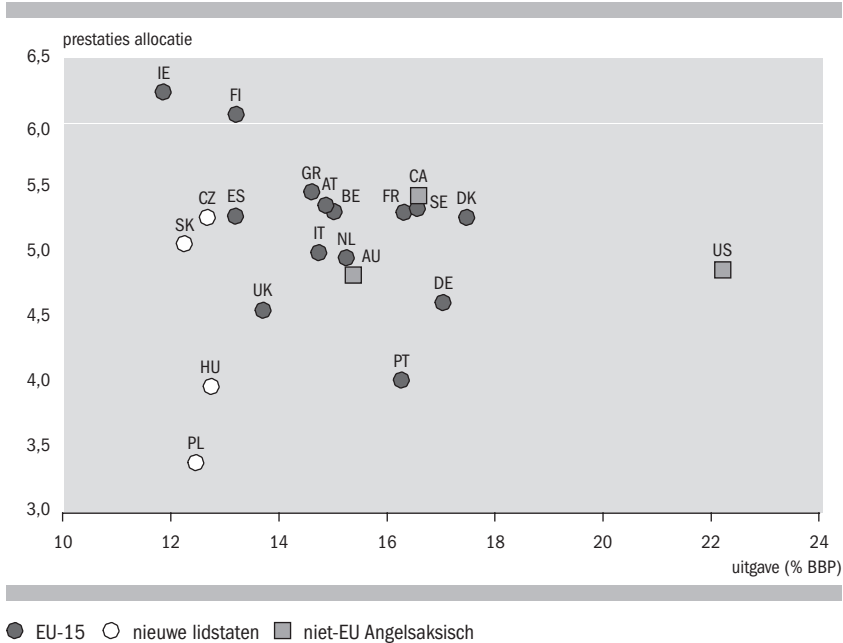
(212) hoger inkomen, lagere totale uitgaven, meer privaat georiënteerde financiering

(211) hoger inkomen, lagere totale uitgaven, meer publiek georiënteerde financiering

Bron: SCP

Figuur 7.4 geeft een scattergram voor het totaal van de prestaties op het gebied van onderwijs, zorg en veiligheid in relatie tot de ingezette middelen.

**Figuur 7.4 Kosteneffectiviteit van de allocatiefunctie**



Bron: SCP

Figuur 7.4 laat zien dat Ierland en Finland koplopers zijn, die relatief lage uitgaven (als percentage van het BBP) combineren met hoge prestaties. Ook Spanje, het VK, Tsjechië, Slowakije, Hongarije en Polen kennen een relatief geringe inzet van middelen. Met name bij de twee laatstgenoemde landen gaat dit overigens ook gepaard met zwakke prestaties. Portugal valt uit de toon door zwakke prestaties gecombineerd met gemiddelde uitgaven en de VS door matige prestaties en zeer hoge uitgaven, vooral voor gezondheidszorg. De andere landen, inclusief Nederland, leveren min of meer gemiddelde prestaties bij gemiddelde uitgavenniveaus.

#### 7.4 Typering van landen op basis van totale prestaties

Deze paragraaf plaatst de prestaties van de quartaire sector in een breder perspectief. Als inspiratiebron dienen analyses uitgevoerd door Afonso et al. (2003). In dit paper van de Europese Centrale Bank worden de prestaties van de publieke sector van 24 landen met elkaar vergeleken en geconfronteerd met de bijbehorende middeleninzet. De indicatoren die deze auteurs gebruiken hebben betrekking op de effectiviteit op een aantal majeure beleidsterreinen: onderwijs, zorg en infrastructuur. Verder

wordt een aantal op enquêtegegevens gebaseerde indicatoren voor de kwaliteit van het openbaar bestuur in de analyse betrokken. Tenslotte bedienen de auteurs zich ook van een operationalisering van de klassieke overheidstaken: distributie, stabilisatie en allocatie (Musgrave and Musgrave 1994). Aggregatie van indicatoren vindt plaats via ongewogen optelling van gestandaardiseerde deelscores. De prestaties worden op twee niveaus geconfronteerd met de bijbehorende inzet van middelen: per beleidsterrein en voor de publieke sector als geheel.

Qua opzet is deze aanpak inspirerend, qua uitwerking valt er echter het een en ander op aan te merken. Zo is het merkwaardig dat economische groei en werkloosheid worden gezien als indicatoren voor de allocatieve taak van de overheid in plaats van voor de stabiliserende taak. Het ligt eerder voor de hand om de indicatoren op de deelterreinen (onderwijs, zorg enzovoort) te zien als allocatie-indicatoren. Ten tweede maken de auteurs de cruciale vergissing, dat zij soms uitsluitend de publieke uitgaven (in plaats van de totale uitgaven) confronteren met effectindicatoren (levensverwachting en dergelijke) die wel een integraal karakter dragen. Om de prestaties te realiseren zijn echter naast publieke ook aanzienlijke private middelen ingezet, maar deze private middelen blijven buiten beschouwing. Daarom wordt hier uitgegaan van een functionele definitie van de quartaire sector (zie box 1.1 en paragraaf 2.3), waarbij de aard van de financiering (publiek of privaat) er niet toe doet.. Bovendien wordt geprobeerd om bij de aggregatie van deelindicatoren en de opzet van de finale analyse gebruik te maken van meer geavanceerde technieken die (tot op zekere hoogte) kunnen voorkomen dat de uitkomsten al te zeer worden beïnvloed door arbitraire (maar wel politiek gevoelige) veronderstellingen over het relatieve belang van indicatoren op verschillende deelterreinen.

De ambitie hier is om het werk van Afonso et al. (2003) in een aantal opzichten te verbeteren. Onze analyse wordt in principe uitgevoerd voor de 29 landen die in dit rapport centraal staan. Bij gebrek aan gegevens zijn echter van de nieuwe lidstaten uitsluitend Tsjechië, Hongarije, Polen en Slowakije bij de analyse betrokken. Verder ontbreekt Nieuw-Zeeland als gevolg van missing data. Het aantal daadwerkelijk in de analyse betrokken landen bedraagt daarmee 22. De selectie van indicatoren voor de prestaties van de quartaire sector strookt met de keuzes in de eerdere hoofdstukken. Het betreft 19 indicatoren, die kunnen worden ingedeeld in vier hoofdgroepen: stabilisatie/groei, distributie, allocatie en kwaliteit van het openbaar bestuur; zie het overzicht in tabel 7.2. De tabel geeft tevens de uitkomsten van de principale componentenanalyse.

Een van de problemen bij zo'n analyse is dat er een betrekkelijk grote mate van willekeur bestaat bij de selectie van criteria en dat de resultaten deels van de gemaakte keuzes afhangen. Eén punt van houvast zijn de criteria uit de Lissabon agenda. De keuze van beleidsterreinen: zorg, onderwijs, veiligheid en infrastructuur lijkt op zich goed verdedigbaar. De exacte keuze van indicatoren en hun weging, die impliciet al tot uitdrukking komt in de keuze van de vier hoofdgroepen, blijft

in hoge mate subjectief. Zo is het een vraag of het BBP per capita (naast de groei daarvan) niet in de criteria thuishoort. Bij een bevestigend antwoord rijst de vraag of het inkomensniveau zelfs niet extra zwaar zou moeten wegen. Verder krijgt armoede impliciet een groot gewicht, louter en alleen omdat dit gegeven als enige indicator in de hoofdgroep distributie voorkomt.

Het lijkt niet haalbaar om het relatieve belang van alle betrokken items waarde vrij vast te stellen op basis van de economische theorie. Ook het werken met de ingezette middelen als gewicht is niet goed mogelijk: bij het onderdeel allocatie (onderwijs, zorg en politie/justitie) en distributie (sociale zekerheid) is die weg in principe bewandelbaar. Toch blijft het de vraag of het belang van deze beleidsgebieden (policy areas) wel rechtstreeks valt af te leiden uit de ingezette middelen.

In enigszins vergelijkbare situaties is het soms mogelijk om de gewichten van afzonderlijke indicatoren te schatten via een zogenaemde kostenfunctie, die een relatie legt tussen de kosten en het productievolume voor een aantal verschillende producten.<sup>4</sup> Voor het onderdeel allocatie zou die benadering nog kunnen opgaan, maar dat geldt zeker niet voor de onderdelen stabilisatie en groei en voor de kwaliteit van de overheid. Hier lijkt geen of zelfs een negatief verband te bestaan tussen ingezette middelen en effecten. Bij de kwaliteit van openbaar bestuur draait het niet zozeer om de ingezette middelen als wel om kwaliteit van de regelgeving, transparantie en vertrouwen. Ten aanzien van het onderdeel stabiliteit en groei kan worden gesteld dat een bepaalde inzet van middelen op het gebied van onderwijs, zorg, veiligheid en infrastructuur nodig is om economische ontwikkeling mogelijk te maken, maar dat een hoog niveau van collectieve uitgaven aan de andere kant (en in ieder geval boven een bepaalde drempel) weer een rem vormt op het economische groeipotentieel. Dit blijkt zowel uit theoretische als empirische analyses (zie bijvoorbeeld: CPB, 2003; Gwartney et al. 1998). Ook onze gegevens wijzen op een (zwakke) negatieve relatie tussen de macro-economische prestaties (groei en stabiliteit) en de overheidsuitgaven als percentage van het BBP (zie figuur 2.27).

Een techniek die wel bruikbare informatie oplevert om prestatiedimensies op te sporen is opnieuw principale componenten analyse, deze maal echter toegepast op effectindicatoren in plaats van op stelselkenmerken. Deze techniek is ook gebruikt voor de analyse van stelselkenmerken in paragraaf 7.2. De resultaten staan in tabel 7.2.

---

4 Een dergelijke functie heeft de gedaante:  $C_k = a_1 S_k + a_2 D_k + a_3 A_k + a_4 Q_k$  waar  $C_k$  staat voor de integrale kosten (private + publieke kosten voor de terreinen openbaar bestuur, onderwijs en zorg) en  $S_k$ ,  $D_k$ ,  $A_k$  en  $Q_k$  voor de samengestelde scores voor de hoofdgroepen stabiliteit, distributie, allocatie en kwaliteit van het openbaar bestuur in het k-de land.



**Tabel 7.2 Effectindicatoren quartaire sector, principale componentenanalyse (2001)**

stelselkenmerken	component 1	component 2	component 3
stabilisatie en groei van de economie			
1 groei BBP (gemiddelde 1995-2003)	-0,25	0,34	<b>0,60</b>
2 werkloosheidspercentage	<b>0,56</b>	0,26	0,11
3 inflatiepercentage (gemiddelde 1995-2003)	<b>0,77</b>	0,36	-0,38
4 begrotingstekort als percentage van het BBP	<b>0,76</b>	0,44	-0,01
verdeling van welvaart			
5 percentage armen	-0,09	-0,14	0,34
allocatie van publieke diensten			
6 onderwijs 1a: leesvaardigheid	<b>0,74</b>	<b>-0,57</b>	-0,02
7 onderwijs 1b: wiskundig inzicht	<b>0,71</b>	<b>-0,63</b>	0,07
8 onderwijs 1c: wetenschappelijke kennis	<b>0,58</b>	<b>-0,73</b>	0,07
9 onderwijs 2a: percentage drop-outs	0,35	<b>-0,56</b>	0,26
10 onderwijs 2b: percentage hoger opgeleiden 25-34	<b>0,70</b>	-0,03	0,07
11 zorg 1: levensverwachting bij geboorte	<b>0,72</b>	0,38	-0,48
12 zorg 2: percentage gezonde jaren	<b>0,64</b>	0,43	-0,24
13 zorg 3: zuigelingensterfte	<b>0,60</b>	0,20	-0,32
14 zorg 4: subjectieve gezondheidsbeleving	<b>0,59</b>	-0,44	-0,37
15 37- veiligheid: criminaliteit	<b>-0,55</b>	0,20	0,27
kwaliteit van het openbaar bestuur			
16 bureaucratie	<b>0,75</b>	0,13	<b>0,58</b>
17 transparantie	<b>0,78</b>	0,15	<b>0,50</b>
18 effectiviteit	<b>0,74</b>	0,31	<b>0,51</b>
19 corruptie	<b>0,95</b>	0,08	0,06

Bron: SCP

Het blijkt dat de eerste component 43% van de totale variantie verklaart en dat de vijf belangrijkste componenten samen 85% verklaren. Dit impliceert dat er een aanzienlijke samenhang is tussen de gekozen indicatoren. Op de eerste component scoren vrijwel alle variabelen hoog positief (merendeels tussen 0,5 en 0,8). Drie variabelen hebben een negatieve score, te weten economische groei (licht negatief), inkomensongelijkheid (licht negatief) en criminaliteit (tamelijk negatief). Blijkbaar hangen economische groei en inkomensongelijkheid (armoede) niet samen met de prestatie indicatoren voor de publieke sector en worden goed presterende landen geconfronteerd met veiligheidsproblemen. Als ook de overige componenten in de beschouwing worden betrokken blijken de indicatoren tot een aantal groepen te clusteren:

- 1 economische groei
- 2 stabiliteit (werkloosheid, inflatie en begrotingstekort)
- 3 distribution (inkomensongelijkheid)
- 4 criminaliteit
- 5 vaardigheden (3 indicatoren)

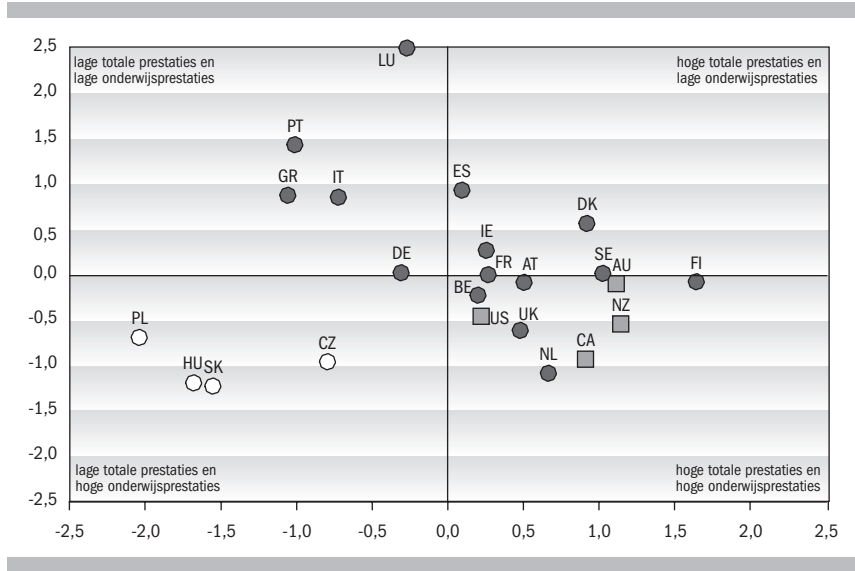
- 6 percentage van de bevolking met tenminste een hoger voortgezet opleidingsniveau
- 7 percentage van de bevolking met een hoger opleidingsniveau
- 8 levensverwachting, percentage gezonde jaren en kindersterfte
- 9 subjectieve gezondheid
- 10 kwaliteit van de overheid (3 indicatoren)
- 11 corruptie

Ook tussen enkele van deze clusters bestaat nog een aanzienlijke mate van samenhang; dat geldt bijvoorbeeld voor de clusters 5/6 en voor de clusters 10/11. Verder is er een vorm van afhankelijkheid die niet zozeer te maken heeft met de directe onderlinge relatie tussen indicatoren, maar met een gemeenschappelijke historische achtergrond in landengroepen. Zo blijkt er bijvoorbeeld een samenhang te zijn tussen de gezondheidsindicatoren en economische stabiliteit, omdat de meeste nieuwe lidstaten slecht scoren op beide indicatoren (clusters 2 en 8). Dit soort verbanden reduceert het aantal relevante componenten nog verder.

Een soortgelijke analyse is uitgevoerd voor de effectiviteits/kwaliteitsindicatoren gecombineerd met vijf vertrouwensindicatoren: vertrouwen in (1) het onderwijsstelsel, (2) het zorgstelsel, (3) de politie, (4) justitie en (5) het ambtelijk apparaat. Omdat deze laatste gegevens slechts ten dele beschikbaar zijn voor de niet-Europese Angelsaksische landen neemt het aantal landen waarvoor bruikbare gegevens beschikbaar zijn af tot 19. Omdat in zo'n analyse niet meer variabelen (indicatoren) mogen voorkomen dan cases (landen) zijn enkele indicatoren weggelaten die een grote samenhang met andere vertonen. In deze nieuwe analyse verklaart de eerste component 41% van de totale variantie en hebben de eerste vijf componenten gezamenlijk een verklaringskracht van 83%. Het vertrouwen in politie en justitie vertoont een nauwe onderlinge samenhang, maar de overige vertrouwensmaten gedragen zich (op de hoge score op de eerste component na) vrij onafhankelijk. Bovendien blijken de vertrouwensindicatoren, die voor politie en justitie voorop, slechts een matige samenhang te vertonen met de effectiviteit op de betrokken terreinen.

Een dergelijke analyse kan ook informatie opleveren over de clustering van landen (zie figuur 7.5). Anders dan in figuur 7.1 heeft deze analyse nu geen betrekking op systeemkenmerken, maar op prestaties van de publieke sector.

**Figuur 7.5 Grafische voorstelling van landen op de eerste (horizontale as) en tweede (verticale as) component ta**



● EU-15 ○ nieuwe lidstaten ■ niet-EU Angelsaksisch

a Vertegenwoordigd 58% van de totale variantie.

Bron: SCP

De eerste as in figuur 7.5 staat voor de grootste gemeenschappelijke deler van alle variabelen, en levert dus een soort samengestelde rangorde op, met Finland aan kop en de nieuwkomers en Zuid-Europese landen aan de staart. Aan de eerste as dragen armoede, veiligheid en economische groei echter niet bij. Om die reden moet de verkregen rangordening worden verworpen. De tweede as heeft vooral betrekking op onderwijsprestaties (negatief). De derde as correspondeert met economische groei en kwaliteit van het openbaar bestuur, de vierde met armoede en de vijfde met criminaliteit.

Wat figuur 7.5 wel toont is dat de in alle analyses terugkerende groepering van landen ook hier weer opdoemt: de nieuwkomers linksonder, een aantal Zuid-Europese landen linksboven, en de Noord-Europese en Angelsaksische landen rechts in het midden. Luxemburg is, zoals wel vaker, een buitenbeentje met een hoge macro-economische score, maar betrekkelijk lage uitkomsten voor de effectiviteit van het onderwijs.

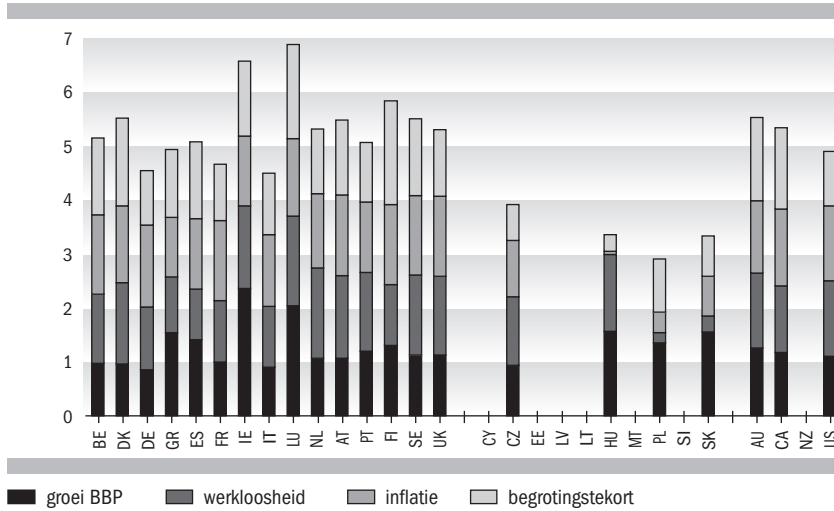
Hoe belangwekkend ook, de uitkomst van een principale componentenanalyse geeft geen antwoord op de vraag hoe de afzonderlijke indicatoren moeten worden gewogen. Dat groepen van indicatoren samenhang blijken te vertonen, impliceert in het geheel niet dat deze indicatoren een lager gewicht zouden moeten krijgen. Het heeft

eerder te maken met de wijze van selectie van de indicatoren. Daarom maken we hier voor een sectoroverstijgende beoordeling van landen geen gebruik van de score op de eerste component, maar van een zeer eenvoudige maar wel transparante aggregatietechniek, een ongewogen middeling van (sub)groepen van indicatoren. Hierbij is gecorrigeerd voor verschillen in schaal en variabiliteit van de variabelen, door uit te gaan van genormaliseerde scores (zie bijlage B3). De gedachte hierbij is dat variabelen met een hoge relatieve standaardafwijking ofwel moeilijker stuurbaar zijn ofwel dat er minder consensus is over de gewenste waarde. Om een voorbeeld te noemen: hyperinflatie komt mondiaal veel meer voor dan een zeer scherpe daling van het BBP, en is ook beslist minder schadelijk.

### 7.5 Totale prestaties van de quartaire sector

De prestaties van de quartaire sector worden gevormd door de score op de vier functies in tabel 7.2: stabilisatie en groei van de economie, verdeling van de welvaart, allocatie van middelen en de kwaliteit van het openbaar bestuur. Voor deze vier functies zijn, met uitzondering van de verdelingsfunctie, deelindicatoren beschikbaar. Daaruit kunnen – op basis van de z-score methodologie (zie bijlage B.3) – afzonderlijke indices voor de betreffende functies worden afgeleid. Een dergelijke index is al weergegeven in figuur 7.2 voor de allocatiefunctie. In figuur 7.6 wordt de vergelijkbare index voor stabilisatie en groei weergegeven en in figuur 7.7 voor vergelijkbare index voor de kwaliteit van het openbaar bestuur. De deelindicatoren zijn zodanig gewogen, dat een ongunstige score als negatief en een gunstige score als positief wordt meegerekend. Voor de verdeling van de welvaart is één indicator genomen, de omvang van de (relatieve) armoede, die reeds in figuur 2.24 is weergegeven.

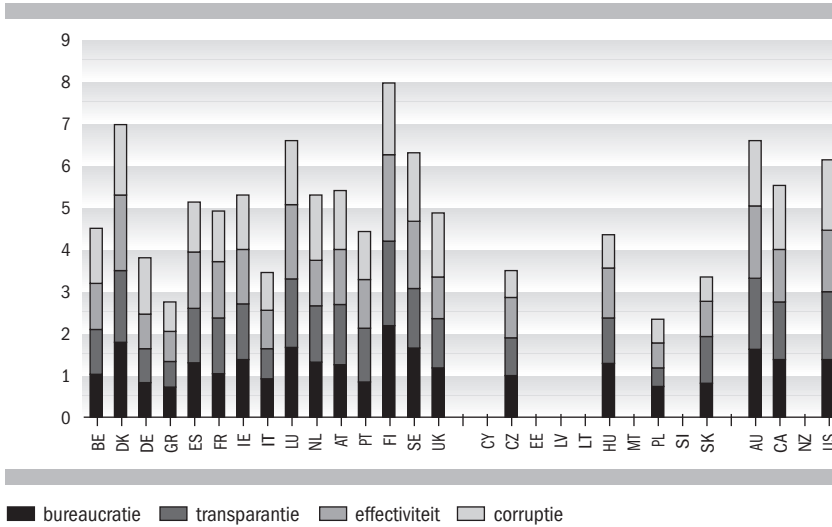
**Figuur 7.6 Stabilisatie en groei in de economie**



Bron: SCP

Luxemburg en Ierland presteren goed op de economische functie van de overheid. Luxemburg scoort op alle onderdelen goed en Ierland zeer goed op economische groei maar wat minder op het begrotingstekort. Van de EU-15 zijn de scores van Duitsland, Frankrijk en Italië duidelijk minder gunstig, mede door matige prestaties op het gebied van economische groei en de omvang van het begrotingstekort. De nieuw toegestreden landen presteren duidelijk lager dan de EU-15 landen op de economische functie van de overheid. Deze matige prestaties komen door relatief slechte scores op het niveau van de werkgelegenheid (Slowakije en Polen), de inflatie (Hongarije en Polen) en het begrotingstekort (Hongarije en Tsjechië). Op het gebied van economische groei steken hun prestaties, op die van Tsjechië na, juist gunstig af tegen de gemiddelde EU-15 prestatie.

**Figuur 7.7** Kwaliteit van het openbaar bestuur



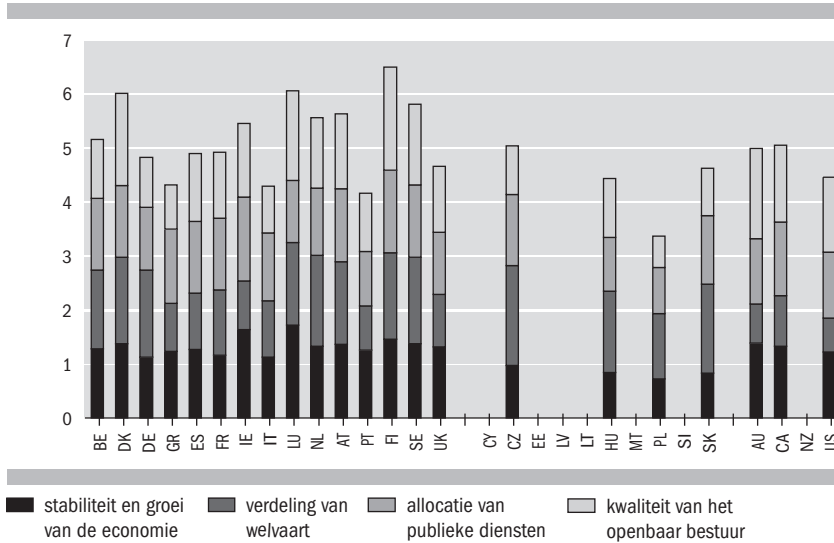
Bron: SCP

De indicatoren voor de kwaliteit van het openbaar bestuur zijn samengevat in figuur 7.7. De eerste drie variabelen zijn gebaseerd op het World Competitiveness Report (IMD 2003). De empirische basis van dit onderzoek is vrij zwak, omdat de gebruikte gegevens afkomstig zijn uit een internationale enquête onder managers en deskundigen uit de zakenwereld. De corruptiemaat is gebaseerd op de betreffende indicator van Transparency International.

In staafdiagram 7.7 loopt de samengestelde score vrij ver uiteen, tussen 2,5 en 8. Dit is een aanwijzing voor een hoge onderlinge correlatie tussen de betrokken indicatoren. Finland scoort hier wederom het hoogst, gevolgd door Australië, Denemarken, Zweden en Luxemburg. Daarna volgen Oostenrijk, Canada en de vs. Nederland is een middenmoter. Het laagst scoren Griekenland, Italië, Polen, Tsjechië en Slowakije.

Figuur 7.8 geeft voor de 22 landen een integraal overzicht van de prestaties op alle onderscheiden deel terreinen: groei/stabiliteit, distributie, allocatie en kwaliteit van het openbaar bestuur. Om een samengestelde index te verkrijgen is wederom de gebruikelijke z-score methodologie toegepast (zie bijlage B.3).

**Figuur 7.8 Totale prestatie van de quartaire sector**



Bron: Divers

Voor afzonderlijke variabelen ligt de score meestal tussen de 2 en 8. Voor de totaal-score is de variatiebreedte aanmerkelijk geringer, namelijk tussen 3,5 en 6,5. Dat heeft er mee te maken dat er geen landen zijn die op alle items hoog scoren. Koplopers als Denemarken en Finland scoren hoog op kwaliteit van het openbaar bestuur en de verdeling van welvaart, maar lager op allocatie, vooral als gevolg van de hoge criminaliteit. Aan de staart vinden we Polen, maar dit land doet het goed op criteria als economische groei, inkomensverdeling en het tegengaan van voortijdige schooluitval. In het algemeen blijken de nieuwe lidstaten laag te scoren op stabiliteit en allocatie, de Angelsaksische landen slecht op distributie, en met name Polen slecht op de kwaliteit van het openbaar bestuur.

Niet alleen de keuze van indicatoren maar ook hun onderlinge weging (via het onderscheid van hoofdgroepen) impliceert een aanzienlijke mate van willekeur. In tabel 7.3 is nagegaan wat de gevoeligheid van de uitkomsten is voor alternatieve beslissingen. De hoofdvariant (4 categorieën) sluit aan bij de klassieke categorieën: stabiliteit, verdeling en allocatie, onder toevoeging van de kwaliteit van het openbaar bestuur. Bij variant 2 (7 categorieën) worden groei, onderwijs, zorg en veiligheid afzonderlijk gewogen. Bij variant 3 (8 categorieën) is tevens rekening gehouden met verschillen in BBP per hoofd.

**Tabel 7.3 De gevoeligheid van rangschikking (totale prestatie van de quartaire sector)**

	4 categorieën <sup>a</sup>	7 categorieën <sup>b</sup>	8 categorieën <sup>c</sup>	ECB-analyse <sup>d</sup>	Wereldbank <sup>e</sup>
Finland	1	1	1	10	4
Denemarken	2	4	5	4	5
Luxemburg	3	5	2	1	2
Zweden	4	3	4	6,5	8
Oostenrijk	5	7	6	2	10
Nederland	6	6	7	3	1
Ierland	7	2	3	5	14
België	8	10	10	12	7
Tsjechië	9	14	16	-	20
Canada	10	8	8	8,5	6
Australië	11	9	9	6,5	9
Frankrijk	12	12	12	13	13
Spanje	13	11	11	15	15
Duitsland	14	15	15	11	11
Slowakije	15	16	18	-	22
Verenigd Koninkrijk	16	13	13	14	3
Verenigde Staten	17	17	14	8,5	12
Hongarije	18	19	20	-	19
Italië	19	20	19	16	17
Griekenland	20	18	17	18	18
Portugal	21	21	21	17	16
Polen	22	22	22	-	21

a Groei/stabiliteit, verdeling, allocatie, kwaliteit.

b Groei/stabiliteit, verdeling, onderwijs, gezondheid, veiligheid, kwaliteit.

c Vorige 7 plus welvaart.

d Afonso et al. (2003).

e Word Bank Government Effectiveness Indicator.

Bron: SCP

De eerste drie kolommen van tabel 7.3 laten zien dat het beeld van de rangordening volgens de systematiek van dit rapport tamelijk robuust is. Slechts twee landen winnen of verliezen meer dan drie rangpunten. Dit gaat om Ierland (hoge groei en hoog BBP per capita) en Tsjechië (lage groei en laag BBP per capita).

De twee op externe bronnen gebaseerde rangordes vallen heel anders uit en verschillen ook onderling aanzienlijk. In de ECB-analyse komt Finland veel lager uit. De VS scoren veel hoger. Dit komt onder andere doordat Afonso et al. bij een aantal voorzieningen ten onrechte geen rekening houden met ingezette private middelen. Zoals in de vorige paragraaf bleek worden de prestaties van een land hierdoor overschat. In de WB-analyse komt met name het Verenigd Koninkrijk op een veel hogere plaats uit.

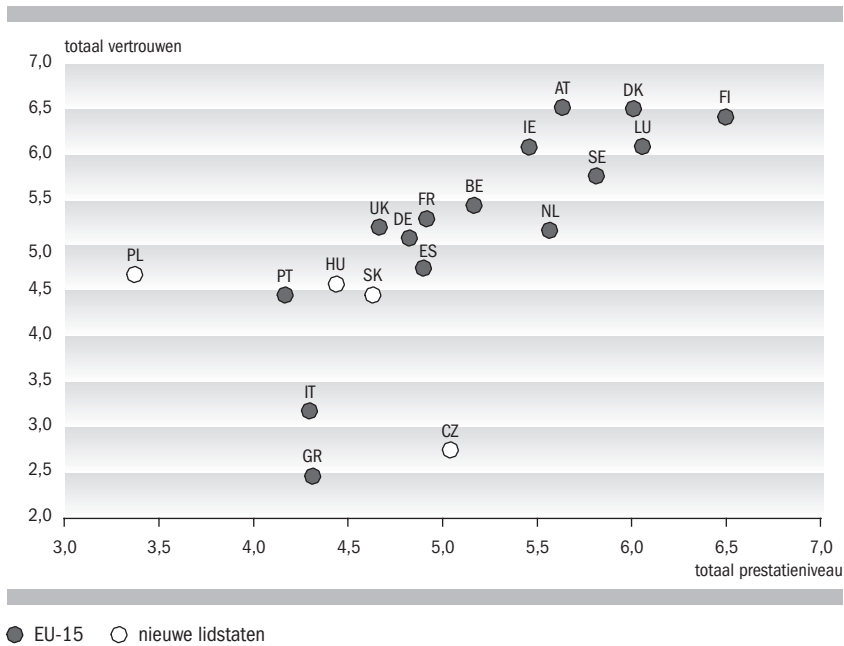
In termen van formele (Spearman) rangcorrelaties blijken de verschillen tussen de rangschikkingen overigens sterk mee te vallen: De onderlinge correlatie tussen



de eerste drie kolommen is van de orde 0,95, die tussen de ECB-kolom en de eerste kolom (onze hoofdvariant) 0,75, die tussen de WB-kolom en de eerste kolom 0,7 en die tussen ECB- en WB-kolom 0,8.

In de sectorale hoofdstukken is nagegaan wat de relatie is tussen de effectiviteit van quartaire dienstverlening en het vertrouwen dat het nationale systeem geniet bij burgers. Figuur 7.9 toont de relatie tussen de geaggregeerde effectiviteits- en vertrouwensmaat.

**Figuur 7.9 Totale prestatie van de quartaire sector (horizontale as) naar totaal vertrouwen (verticale as)**



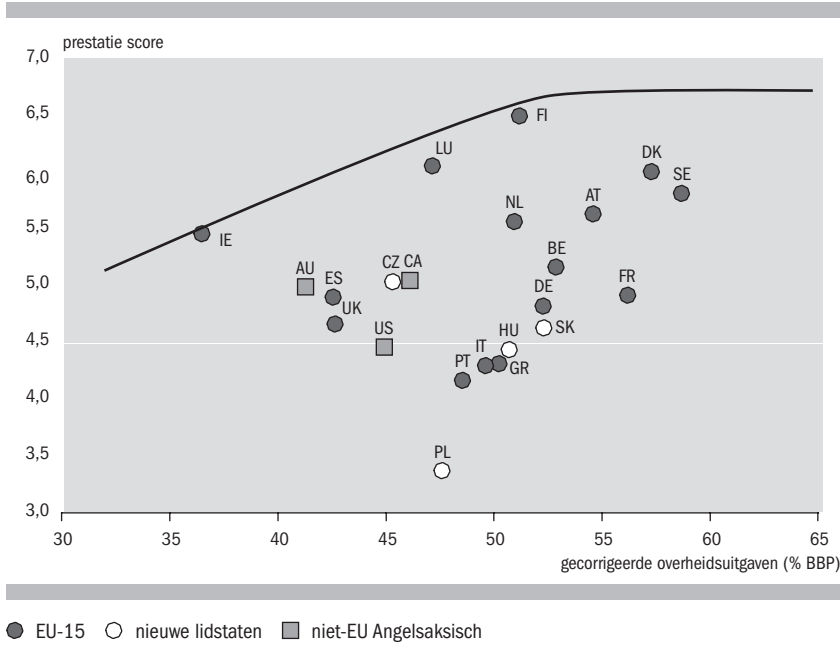
Bron: divers

Bij vertrouwen van de burgerij blijken vooral Italië, Griekenland en Tsjechië laag te scoren. Het hoogst scoren de Noord-Europese landen, Oostenrijk, Ierland en Luxemburg. Nederland is in dit opzicht een middenmoter, samen met het gros van de West-Europese landen. Tussen prestaties en vertrouwen bestaat een vrij sterke samenhang. Uitbijters zijn hier Tsjechië met redelijke prestaties maar een zeer laag vertrouwen, en Polen, waarvoor het omgekeerde geldt.

Figuur 7.10, tenslotte, legt verband tussen de totaalscores conform figuur 7.4 en de bijbehorende ingezette middelen. Daarbij zijn aan de totale overheidsuitgaven de private uitgaven voor onderwijs en zorg toegevoegd. Dit geeft de gecorrigeerde over-

heidsuitgaven (zie figuur 2.9). Het gebruik van deze grootheid beschouwen wij als een belangrijke verbetering ten opzichte van de ECB-analyse.

**Figuur 7.10 Totale prestatie van de quartaire sector (verticale as) naar gecorrigeerde overheidsuitgaven (horizontale as)**



Bron: SCP

Globaal gesproken lijkt er nauwelijks verband te bestaan tussen publieke prestaties en het niveau van de (gecorrigeerde) overheidsuitgaven. In figuur 7.10 is met de hand de curve corresponderend met de 'best practice' ingetekend. Op deze curve liggen Ierland en Finland. Finland heeft veruit de hoogste prestatiescore en Ierland een iets meer dan gemiddelde prestatiescore. Bij Finland gaat dit gepaard met vrij hoge (gecorrigeerde) overheids uitgaven en in Ierland juist met lage (gecorrigeerde) overheidsuitgaven. Tot de subtop waar het prestaties betreft horen Zweden, Denemarken, Oostenrijk, Luxemburg en Nederland, maar bij de eerste drie landen gaat dit gepaard met relatief hoge uitgaven, terwijl de laatste twee qua overheidsuitgaven tot de mid-dengroep behoren. Landen als Australië, Canada, Spanje en Tsjechië combineren een gemiddelde prestatiescore met vrij lage overheidsuitgaven, anderen behoren in beide opzichten tot de middenmoot (met name Duitsland, België en Frankrijk). De vs en het Verenigd Koninkrijk paren een vrij matige prestatiescore aan een relatief geringe inzet van middelen. De meeste Zuid-Europese landen, maar ook Hongarije, combineren een matige prestatiescore met een gemiddelde middeleninzet. Polen heeft een slechte prestatiescore, gekoppeld aan een gematigde middeleninzet.

De uitkomsten van deze voorlopige analyse verschillen aanmerkelijk van die van het ECB-paper. Een conclusie in termen van afnemende meeropbrengsten van collectieve uitgaven, zoals die in het ECB-paper wordt getrokken, is wel erg kort door de bocht. De hoogste publieke prestaties worden bereikt in de Scandinavische landen die daarvoor de prijs van een hoge inzet van middelen betalen. Ook Nederland behoort qua prestaties tot de subtop, tegen een aanmerkelijk lagere inzet van middelen. Met name de praktijk in de Scandinavische landen lijkt aan te tonen dat een hoge inzet van overheidsmiddelen niet gepaard hoeft te gaan met geringe economische prestaties of met een logge overheid.

## 7.6 Enkele slotopmerkingen

Een van de meest opmerkelijke uitkomsten van dit rapport is dat bij een analyse van overheidsprestaties dezelfde landenclusters tevoorschijn te komen, ongeacht het beleidsterrein en het niveau van de analyses. Steeds blijken de Scandinavische landen, de Zuid-Europese landen, de Centraal-Europese landen, de West-Europese landen en de Angelsaksische landen betrekkelijk coherente clusters te vormen. In dit hoofdstuk blijkt dat zowel uit de analyse van stelselkenmerken (figuur 7.1) als uit de analyse van prestaties (figuur 7.2). Maar dezelfde clusters zijn terug te vinden bij een analyse van macro-economische kenmerken (figuur 2.26), demografie (Mellens, 1999), onderwijs (figuur 3.36), zorg (figuur 4.41), politie/justitie (figuur 5.35) en openbaar bestuur (figuur 6.17).

Tabel 7.4 vat de belangrijkste kenmerken van deze landengroepen samen.

**Tabel 7.4 Kenmerken van landengroepen**

	Noord-Europees <sup>1</sup>	West-Europees <sup>2</sup>	Zuid-Europees <sup>3</sup>	Centraal-Europees <sup>4</sup>	Angelsaksisch <sup>5</sup>
1 vergrijzing	matig	matig	hoog	laag	laag
2 welvaart (BBP per capita)	matig	matig	laag	laag	hoog
3 economische groei	matig	laag	hoog	hoog	matig
4 collectieve uitgaven (% BBP)	hoog	matig	laag	laag	laag
5 omvang quartaire sector (personeel)	hoog	gemengd	laag	laag/matig	matig
6 privaat aandeel quartaire sector	laag	matig	laag/matig	laag	matig/hoog
7 onderwijisdifferentiatie	laag	hoog/matig	matig	gemengd	laag/matig
8 onderwijsprestaties	matig/ hoog	matig/hoog	laag	laag/matig	hoog
9 zorgstelsel	Beveridge	Bismarck	Beveridge	Bismarck	Beveridge
10 zorgprestaties	hoog	hoog	matig/hoog	laag/matig	matig/hoog
11 repressiviteit politie/justitie	laag	matig	matig	matig/hoog	gemengd
12 criminaliteit	hoog	matig	laag	laag	gemengd
13 kwaliteit openbaar bestuur	hoog	matig	laag/matig	laag/matig	matig/hoog
14 geaggregeerd vertrouwen	hoog	matig/hoog	laag/matig	laag/matig	matig*

1 Finland, Zweden, Denemarken.

2 Duitsland, Oostenrijk, Frankrijk, België, Nederland; Luxemburg is een speciaal geval.

3 Griekenland, Portugal, Spanje, Italië; Cyprus en Malta zijn speciale gevallen.

4 Tsjechië, Slowakije, Hongarije, Polen, Slovenië en de Baltische Staten.

5 Verenigd Koninkrijk, VS, Canada, Australië, Nieuw-Zeeland; Ierland is een speciaal geval.

\* Gebaseerd op partiële gegevens.

Bron: SCP

Deze kenmerken hebben deels betrekking op bevolkingssamenstelling (1), institutionele kenmerken (7, 9, 11), inputkenmerken (4, 5, 6) en prestaties (2, 3, 8, 10, 12, 13, 14).

Ten aanzien van de prestaties valt te vermelden dat er een aanzienlijke, maar bepaald geen perfecte samenhang bestaat tussen overheidsprestaties op de verschillende terreinen. Landen die het in veel opzichten goed doen, hebben ook terreinen waarop ze minder presteren. Zo scoort Finland hoog op veel onderwerpen, maar laag op criminaliteit. Polen doet het op veel terreinen slecht tot matig, maar scoort hoog op economische groei, inkomensverdeling en het tegengaan van schooluitval. Voor afzonderlijke items variëren de rapportcijfers van landen door de berekeningswijze tussen de 2 en 8, maar samengestelde scores voor grotere aantallen indicatoren vertonen door deze imperfecte samenhang in de regel een smallere range (bijvoorbeeld tussen 3,5 en 6,5).

In de meeste opzichten heeft Nederland de karakteristieken van de overige West-Europese landen. De economische groei was in de periode 1995-2001 relatief hoog,

maar is thans juist aan de zeer lage kant. Wat betreft de omvang van de quartaire sector is Nederland een middenmoter. De onderwijsdifferentiatie is (extreem) hoog. De onderwijsprestaties zijn hoog waar het achievement en matig waar het attainment betreft. Het vertrouwen van de bevolking in de publieke sector is matig. In onze eigen ranglijst van publieke prestaties komt Nederland op de zesde plaats, bij de ECB op plaats 3 en bij de Wereldbank zelfs op plaats 1. Ook in het World Competitiveness Yearbook stond Nederland enkele jaren geleden vrijwel aan de top. Door het inzakken van de economie en wellicht ook door de politieke strubbelingen van de afgelopen jaren is Nederland de afgelopen twee jaar echter naar een plaats in de middenmoot gedaald.

Er zijn dus grote verschillen tussen landen, zowel waar het de stelselkenmerken, de ingezette middelen als de prestaties betreft. Het blijkt echter mogelijk om de landen globaal aan clusters toe te wijzen die de onderlinge verschillen met betrekking tot deze drie aspecten redelijk recht doen. De onderscheiden clusters sporen in hoge mate met een algemeen aanvaarde geografisch/historische indeling van landen. Dit maakt de conclusies enerzijds plausibel, maar anderzijds weinig verrassend.

## Literatuur

- Adema, W (2001). *Net social expenditure* (second edition). Paris: OECD Labour market and social policy (occasional paper 52).
- Afonso, A., L. Schuknecht en V. Tanzi (2003). *Public Sector Efficiency: An International Comparison*. Frankfurt am Main: European Central Bank (ECB werkdocument 242, juli 2003).
- Algemene Rekenkamer (2002). *VBTB in begrotingen 2002. Deel A: samenvattend rijksbreed beeld*. Den Haag: Sdu.
- Algemene Rekenkamer (2003). *Doelmatigheidsinformatie in begroting en jaarverslag*. Den Haag: Sdu.
- ASPA en UN (2002). *American Society for Public Administration and United Nations. Benchmarking E-government: A Global Perspective. Assessing the Progress of the UN Member States*. [www.unpan.org](http://www.unpan.org)
- Balkenende 2 (2003). *Hoofdlijnenakkoord voor het kabinet CDA, VVD, D66. Meedoen, meer werk en minder regels*. Den Haag: Tweede Kamer, 16 mei 2003.
- Banisar, D. (2003). *The www.freedominfo.org Global Survey. Freedom of Information and Access to Government Record Laws around the World*.
- Barclay, G. en C. Tavares (2003). *International Comparisons of Criminal Justice Statistics 2001*. Londen: Home Office (bulletin 12/3, 24 October 2003).
- Barr, N. (1993). *The Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- Bartlett, H.P. en D.R. Phillips (1996). 'Policy Issues in the Private Health Sector: Examples'. In: *Social Science and Medicine* 43 (5) p. 731-737.
- Becker, G.S. (1975). *Human Capital*. New York/Londen: Columbia University Press.
- Bertels, J. en W. Cocquyt (1995a). *De sociale gezondheidszorgstelsels in de landen van de Europese Unie, deel 1, België, Denemarken, Duitsland, Frankrijk*. Reeks gezondheidszorgverzekering en Europa, deel 15. Antwerpen/Apeldoorn: Maklu uitgevers.
- Bertels, J., W. et al. (1995b). *De sociale gezondheidszorgstelsels in de landen van de Europese Unie, deel 2, Griekenland, Ierland, Italië, Luxemburg*. Reeks gezondheidszorgverzekering en Europa, deel 15. Antwerpen/Apeldoorn: Maklu uitgevers.
- Bertels, J., P. Schoukens en S. Vansteenkiste (1995c). *De sociale gezondheidszorgstelsels in de landen van de Europese Unie, deel 3, Nederland, Portugal, Spanje, het Verenigd Koninkrijk*. Reeks gezondheidszorgverzekering en Europa, deel 15. Antwerpen/Apeldoorn: Maklu uitgevers.
- Biemans, A. en B. Kuhry (2002). 'Komt er een einde aan de onderwijsexpansie?'. In: *Tijdschrift voor hoger onderwijs & management* 9 (1) p. 29-34.
- Blank, J.L.T. (ed.) (2000). *Public Provision and Performance*. Amsterdam: Elsevier.
- Blank, J. et al. (2004). *Bench Marking in an International Perspective: An International Comparison of the Mechanisms and Performance of the Judiciary System*. Rotterdam: Ecorys research.
- Blaug, M. (1970). *An Introduction in the Economics of Education*. Londen: Penguin Press.
- Bocken J., W. Kunstman en M. Butzlaff (2002). 'Free Choice of Doctors – An International Comparison'. In: *Gesundheitswesen* 2002 (64), p. 267-271.
- Brettenthaler, Dr. Reiner (2003). *Comparison of European Health Systems*. Geraadpleegd op 12-2-2004 via <http://www.aek.or.at/EUSTUDPPT/insurance.htm> (website österreichische ärztekammer)
- Brienen, M.E.I. en E.H. Hoegen (2000). *Victims of Crime in 22 European Criminal Justice Systems*. Nijmegen: Wolf Legal Productions.
- Bronneman-Helmers, H.M., L.J. Herweijer en H.M.G. Vogels (2002). *Voortgezet onderwijs in de jaren negentig*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2002/3).

- Bruinsma, G.J.N., H.G. van de Bunt, J.P.S. Fiselier (1990). 'Hoe onveilig is Nederland? Enkele theoretische en methodische kanttekeningen bij een internationaal vergelijkend victimologisch onderzoek'. In: *Tijdschrift voor Criminologie* 32, p. 138-155.
- Burger, A. en P. Dekker (eds.) (2001). *Noch markt, noch staat*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2001/2).
- Burgess, J.F., en P.W. Wilson (1995). 'Decomposing Hospital Productivity Changes, 1985-1988: A Nonparametric Malmquist Approach'. In: *Journal of Productivity Analysis* 6, p. 343-363.
- CBS (2003a). *Trends in doodsoorzaken 1970-2001*. Voorburg/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- CBS (2003b). *Unemployment by Education Level*. [www.cbs.nl/statline](http://www.cbs.nl/statline).
- CBS (2004). *Banen van werknemers naar economische activiteit en geslacht 1993-2002*. Voorburg/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Clarke, R.V. (1997). *Situational Crime Prevention: Successful Case Studies*. New York: Harrow and Heston.
- Cohen, L.E. en M. Felson (1979). 'Social Change and Crime Rate Trends: A Routine Activity Approach'. In: *American Sociological Review* 44, p. 588-608.
- Cohn, E. (1997). 'Public and Private School Choices Theoretical Considerations and Empirical Evidence'. In: E. Cohn (ed.). *Market Approaches to Education; Vouchers and School Choice*. Oxford: Elsevier Science.
- Coleman, J.S. en T. Hoffer (1987). *Public and Private High Schools. The Impact of Communities*. New York: Basic Books.
- CPB (2002). *De pijlers onder de kenniseconomie: opties voor institutionele vernieuwing*. Den Haag: Centraal Planbureau.
- CPB (2003). *Four Futures of Europe*. Den Haag: Centraal Planbureau.
- CBP/SCP (2003). *European Outlook 1: Social Europe*. Den Haag: Centraal Planbureau/Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dalton, R. (2004). *Democratic Challenges, Democratic Choices: The Erosion of Political Support in Advanced Industrial Democracies*. Oxford: Oxford University Press.
- Delmas-Marty, M. en J.R. Spencer (2002). *European Criminal Procedures*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Djankov, S. et al. (2002). *Courts: The Lex Mundi Project*. Cambridge (Massachusetts): Institute of Economic Research, Harvard University (discussion paper 1951, maart 2002).
- DJI (1996). *Jaarverslag 1996*. Den Haag: ministerie van Justitie, Dienst Justitiële Inrichtingen.
- Dor, A. (1989). 'The Costs of Medicare Patients in Nursing Homes in the United States: A Multiple Output Analysis'. In: *Journal of Health Economics* 8, p. 253-270.
- DPJR (1996). *Herhaald slachtofferschap; omvang, verschijningsvormen en mogelijkheden voor een aanpak*. Den Haag: ministerie van Justitie, Directie Preventie, Jeugdbescherming en Reclassering.
- Dronkers, J. en P. Robert (2003). *The Effectiveness of Public and Private Schools from a Comparative Perspective*. Florence: European University Institute, Department of Political and Social Sciences (EUI werkdocument SPS 2003/13).
- Dijk, J.J.M. van, H.I. Sagel-Grande, en L.G. Toornvliet (1998). *Actuele criminologie*. Lelystad: Koninklijke Vermande.
- EC (1997). *Resolution on the Stability and Growth Pact*. Amsterdam: European Commission, 17 June 1997 (nr. 150/97).
- EC (2000). *Presidency Conclusions on Employment, Economic Reform and Social Cohesion: A Strategic Goal for the Next Decade*. Lisbon: European Commission, 24 maart 2000 (nr. 100/00).

- EC (2000c). *Key Data on Education in Europe*. Luxemburg: European Commission, Office for Official Publications of the European Communities.
- EC (a). Mutual Information System on Social Protection (MISSOC) in the EU Member States and the EEA. Geraadpleegd in februari 2004 via [http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/missoc2001/index\\_chapitre2\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/employment_social/missoc2001/index_chapitre2_en.htm)
- ECHP (a). (European Centre for Health Policy). *Health Care Systems in Transition*. Geraadpleegd in juni 2004 via [www.euro.who.int/observatory/Hits/TopPage](http://www.euro.who.int/observatory/Hits/TopPage).
- Einerhand, M. et al. (1995). *Sociale zekerheid: stelsels en regelingen in enkele Europese landen*. Den Haag: ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- EIU/IBM (2003). (The Economist Intelligence Unit in samenwerking met IBM). *E-readiness Rankings 2003*. Harvard: University Center for International Development.
- EMCDDA (2001). *Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- ESPAD/MTF (1999). *Data Based on European School Survey Project on Alcohol and Drugs and Monitoring the Future*. Council of Europe/University of Michigan. <http://monitoringthefuture.org>
- Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- European Sourcebook (2000). *European Source Book of Criminal Justice Statistics – 2000*. Straatsburg: Council of Europe.
- European Sourcebook (2003). *European Source Book of Criminal Justice Statistics – 2003*. Meppel: Boom (rapport 212 van het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum van het ministerie van Justitie)
- Eurostat (2002). *Assessment of the Quality in Statistics*. Luxemburg: Eurostat (Doc.Eurostat/A4/Quality/02/General/Definition).
- Eurostat. *NewCronos Online Database*. [Europe.eu.int/newcronos](http://Europe.eu.int/newcronos)
- Eurydice (2000). *European Glossary on Education, Volume 2 Educational institutions*. Brussel: Eurydice.
- Fagan, J. en D.L. Wilkinson (1998). 'Guns, Youth Violence, and Social Identity in Inner Cities'. In: M. Tonry en M.H. Moore (eds.) *Youth Violence. (Crime and Justice 24, p. 105-188)*. Chicago: University of Chicago Press.
- Ferrier, G.D., en V. Valdmanis (1996). 'Rural Hospital Performance and its Correlates'. In: *The Journal of Productivity Analysis 7, p. 63-80*.
- Friedman, M. (1955). 'The Role of Government in Public Education'. In: R.A. Solo (ed.). *Economics and the Public Interest*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Friedman, M. (1962). *Capitalism and Freedom*. Chicago: University of Chicago Press.
- Gakidou, E. en G. King (2000). *An Individual-level Approach to Health Inequality: Child Survival in 50 Countries*. Geneva: WHO (discussion paper 18).
- Gerdtham, U.-G. en B. Jönsson (2000). 'International Comparison of Health Expenditure'. In: A.J. Culver en J.P. Newhouse, *Handbook of Health Economics* (volume 1A, p. 11-49). New York: Elsevier.
- Gertler, P.J. (1992). 'Medicaid and the Cost of Improving Access to Nursing Home Care'. In: *The Review of Economics and Statistics 74 (2) p. 338-345*.
- Giarchi, G. (1996). *Caring for Older Europeans : Comparative Studies in 29 Countries*. Aldershot: Arena.
- Gil, J. en E. Gracia (2002). 'A Comparison of the USA Health Care Effort with other OECD Countries'. In: *Revista de Economía Pública 161 (2) p. 31-48*.
- Goudriaan, R. et al. (1989). *Doelmatig dienstverlening*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (Sociale en Culturele Studie 11).
- Granneman, W., R.S. Brown, en M.V. Pauly (1986). 'Estimating Hospital Costs: A Multiple-output Analysis'. In: *Journal of Health Economics 5 (3) p. 107-127*.



- Grapendaal, M., P.P. Groen, en W. van der Heide, (1997). *Duur en volume: Ontwikkeling van de onvoorwaardelijke vrijheidsstraf tussen 1985 en 1995, feiten en verklaringen*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum van het ministerie van Justitie (Onderzoek en Beleid, 163)
- Grosskopf, S., en V. Valdmanis (1987). 'Measuring Hospital Performance: A Non-parametric Approach'. In: *Journal of Health Economics* 6, p. 89-197.
- GVG (2003). (Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -Gestaltung). *Study on the Social Protection Systems in the 13 Applicant Countries Study Financed by the European Commission (DG Employment and Social Affairs)* (januari 2003). Geraadpleegd in juni 2004 via [http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/soc-prot/social/index\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/employment_social/soc-prot/social/index_en.htm)
- Gwartney, J., R. Lawson en R. Holcombe (1998). *The Size and Functions of Government and Economic Growth*. Joint economic committee study. US House of Representatives, april 1998.
- Hajnal, G. (2003). 'Diversity and Convergence: A Quantitative Analysis of European Public Administration Education Programs'. In: *Journal of Public Affairs Education* 9 (4) p. 245-258
- Hartog, J. en J.M.M. Ritzen (1986). 'Onderwijs en arbeidsmarkt'. In: J.A. van Kemenade (red.). *Onderwijs: bestel en beleid 2b*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Haselbekke, A.G.J. et al. (1990). *Prestaties tellen. Kengetallen als instrumentarium voor een bedrijfsmatig(er) bestuur en beheer van decentrale overheden*. Den Haag: VNG.
- Hawes, C., en C.D. Phillips (1986). 'The Changing Structure of the Nursing Home Industry and the Impact of Ownership on Quality, Cost, and Access'. In: H.B. Gray (red.). *For-profit Enterprise in Health Care*. Washington: National Academy Press.
- Herweijer, L.J. en B. Kuhry (2003). 'Onderwijs'. In: C.A. de Kam en A.P. Ros. *Jaarboek overheidsfinanciën 2003*. Den Haag: Sdu.
- Hilten, O. van (2004). 'Volumestijging in de zorg lastig te schatten'. In: *Economisch Statistische Berichten* 4439 (6-8-2004) p. 362-364.
- Hoffler, R.A., en B. Rungeling (1994). 'U.S. Nursing Homes: Are They Cost Efficient?' In: *Economic Letters* 44 (3) p. 301-305.
- Hofstede, G.H. (1980). *Culture's Consequences: International Differences in Work-related Values*. Beverly Hills (California): Sage.
- Hood, C. (1991). 'A Public Management for All Seasons?' In: *Public Administration* 69 (Spring) p. 3-19.
- Hooghe, L. (2002). *The European Commission and the Integration of Europe: Images of Governance*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hoorn, W. van, en R. Broekman (1999). 'Uniformity and Diversity Scenarios for Mortality'. In: J. de Beer en L. van Wissen (eds.). *Europe: One Continent, Different Worlds. European Population Scenarios for the 21<sup>st</sup> Century*. Dordrecht: Kluwer.
- Hoorn, W. van, N. van der Gaag en C. Huisman (1999). 'Population Development in Europe in the 21<sup>st</sup> century'. In: J. de Beer en L. van Wissen (eds.). *Europe: One Continent, Different Worlds. European Population Scenarios for the 21<sup>st</sup> Century*. Dordrecht: Kluwer.
- Houtkoop, W. (1999). *Basisvaardigheden in Nederland; de 'geletterdheid' van Nederland: economische, sociale en educatieve aspecten van de taal- en rekenvaardigheden van de Nederlandse beroepsbevolking*. Amsterdam: Max Gootte Kenniscentrum voor Beroepsopleiding en Volwasseneneducatie.
- Hughes Tuohy, C., C.M. Flood en M. Stabile (2001). *How Does Private Finance Affect Health Care Systems?* Toronto: University of Toronto (rapport 46/1000, juni 2001).
- Hurley, J. (2000). 'An Overview of the Normative Economics of the Health Care Sector'. In: A.J. Culver en J.P. Newhouse, *Handbook of Health Economics* (volume 1A, p. 55-110). New York: Elsevier.
- ICVS (2000). *International Crime Victims Survey 2000*. See: Van Kesteren et al. 2000.

- IMD (1995). *World Competitiveness Yearbook 1995*. Lausanne: Institute for Management Development.
- IMD (1998). *World Competitiveness Yearbook 1998*. Lausanne: Institute for Management Development.
- IMD (2003). *World Competitiveness Yearbook 2003*. Lausanne: Institute for Management Development.
- Inspectie van het onderwijs (1999). *Evaluatie van de basisvorming na vijf jaar*. Utrecht: Inspectie voor het onderwijs.
- Inspectie van het onderwijs (2002). *Onderwijsverslag over het jaar 2001*. Utrecht: Inspectie voor het onderwijs.
- Inspectie van het onderwijs (2003). *Groepsgrootte, personele inzet en onderwijskwaliteit in de onderbouw van het basisonderwijs 2002*. Utrecht: Inspectie voor het onderwijs.
- IOO/IVA (1998). *Arbeidsvolume publieke sector in internationaal perspectief*. Den Haag: Institute for Research of Public Expenditure (100 onderzoeksrapport 87).
- Janssen, D., S. Rothier, en K. Snijkers (2004). *If You Measure It They Will Score. An Analysis of International E-Government Benchmarking*. Paper gepresenteerd bij het European Conference on e-Government, Dublin Castle, 17-18 juni 2004.
- Jolowicz J. (2003). 'Adversarial and Inquisitorial Models of Civil Procedure'. In: *International and Comparative Law Quarterly* 52 (2) p.281-295
- Jong, A. de, en R. Broekman (1999). 'Uniformity and Diversity Scenarios for Fertility'. In: J. de Beer en L. van Wissen (eds.). *Europe: One Continent, Different Worlds. European Population Scenarios for the 21<sup>st</sup> Century*. Dordrecht: Kluwer.
- Kaiser, F. en P. Wach (2003). 'Poland'. In: J. File en L. Goedergebuure (eds.) *Real-time Systems. Reflections on Higher Education in the Czech Republic, Hungary, Poland and Slovenia* (p. 77-93). Enschede: University of Twente, Center for Higher Education Policy Studies (CHEPS).
- Kalma, P. (2002). 'Quasi-ondernemers'. In: P. Dekker (ed.), *Particulier initiatief en publiek belang*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kangaspunta, K. (ed) (1995). *Profiles of Criminal Justice Systems in Europe and North America*. Helsinki: Tampere (publication series 26 of European Institute for Crime Prevention and control, affiliated with the United Nations).
- Kemenade J.A. van (1981). *Onderwijs: beleid en bestel*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Kesteren, J. van, P. Mayhew en J.J.M. van Dijk (2000). *Criminal Victimization in Seventeen Industrialised Countries; Key Findings from the 2000 International Crime Victims Survey*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum van het Nederlandse ministerie van Justitie.
- Kooiker, S. en L. van der Wijst (2003). *Europeans and Their Medicines*. Dongen/Den Haag: GFK/SCP.
- Kreier, Rachel (2001). *Costs, equity, and quality in the health care systems of the developed nations*. (Comparative International Health Systems Supervised reading course, May, 2001).
- Kuhry, B. (1998). *Trends in onderwijsdeelname. Van analyse tot prognose*. Rijswijk/Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau/VUGA (Sociale and Culturele Studie 25.).
- Kuhry, B (2003). 'Production and Costs of the Public Sector in the Netherlands'. In: Ceies, 24<sup>th</sup> seminar on *The Size of the Government Sector – How to Measure*. (conferentie in Wenen, 23 en 24 oktober 2003). Luxemburg: EC/Eurostat.
- Kuhry, B. en A. van der Torre (2002). *De vierde sector*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (onderzoeksrapport 2002/15.)
- Kuhry, B. en V. Veldheer (2004). *Maten voor Gemeenten 2004*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (onderzoeksrapport 2004/5).
- Kwong, J. (2000). 'Introduction: Marketization and Privatization in Education'. In: *International Journal of Educational Development* 20, p. 87-92.

- Levin, J.D. (2002). *Essays in the Economics of Education* (thesis). Amsterdam: University of Amsterdam (Tinbergen Institute Research Series 297).
- Lieshout, H. van (1996). *Beroepsonderwijs in Duitsland. Een analyse van het Duitse duale stelsel van beroepsonderwijs vanuit Nederlands perspectief*. Amsterdam: Max Gootte Kenniscentrum voor Beroepsonderwijs en Volwasseneneducatie.
- Loughlin, J. (1994). 'Nation, State, and Region in Western Europe'. In: L. Bekemans (ed.), *Culture: Building Stone for Europe 2002: Reflections and Perspectives*, Brussel: Peter Lang Publishing.
- Maguire, K. en A.L. Pastore (eds.) (1998). *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1997*. Washington D.C.: U.S. Department of Justice, National Institute of Justice.
- Mamadouh, V. (1999). 'National Political Cultures in the European Union'. In: M. Thompson, G. Grendstad en P. Selle, *Cultural Theory as Political Science* (p. 138-53), Londen: Routledge.
- Mark, T.L. (1996). 'Psychiatric Hospital Ownership and Performance: Do Nonprofit Organizations Offer Advantages in Markets Characterized by Asymmetric Information?' In: *The Journal of Human Resources* xxxi (3) p. 631-649.
- Martinek, M. (2002). *Unjust Enrichment Issues in Triangular Situations of Defective Cashless Payments - The German Approach in a Comparative Perspective* (contribution to the Annual Banking Law Update Conference at Rand Afrikaans University, Johannesburg, South Africa, April 2002). Johannesburg: Rand Afrikaans University.
- Mathers, C. et al. (2000). *Estimates of DALE for 191 Countries: Methods and Results*. Geneva: WHO (discussion paper 16).
- Mellens, M. (1999). 'Determinants of Demographic Behaviour'. In: J. de Beer en L. van Wissen (eds.), *Europe: One Continent, Different Worlds. European Population Scenarios for the 21<sup>st</sup> Century*. Dordrecht: Kluwer.
- Mendel, T. (2003). *Freedom of Information: A Comparative Legal Survey*. New Delhi: UNESCO ('OECD Corporate Data Environment: Labour Market Statistics'. [www.oecd.org](http://www.oecd.org)).
- Miller, T. en M.A. Cohen (1997). 'Costs of Gunshot and Cut/Stab Wounds in the United States, With Some Canadian Comparisons'. In: *Accident Analysis and Prevention* 29, p. 329-341.
- Ministerie van Economische Zaken (2002). *Lokaal loket. Rapport van de MDW-werkgroep Benchmark gemeentelijke dienstverlening*. Den Haag: ministerie van Economische Zaken.
- Ministerie van Financiën (1994). *Handleiding kengetallen. Het gebruik van kengetallen bij de rijksoverheid en in de rijksbegroting*. Den Haag: ministerie van Financiën.
- Ministerie van Justitie (2000). *Juridische infrastructuur in internationaal perspectief. Criminaliteitsbeheersing. Rapport aangeboden bij brief aan Tweede Kamer (5014737/500/RR), 2 maart 2000*. Den Haag: ministerie van Justitie.
- Ministerie van Justitie (2002). *Jaarboek beveiliging 2002*. Den Haag: ministerie van Justitie.
- Mobley, L.R. en J. Magnussen (1998). 'An International Comparison of Hospital Efficiency: Does Institutional Environment Matter?' In: *Applied Economics* 30, p. 1089-1100.
- Musgrave, R.A. en P.B. Musgrave (1984). *Public Finance in Theory and Practice*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Müller, W. en M. Wolbers (1999). 'Educational Attainment of Young People in the European Union. Cross Country Variation of Trends over Time'. In: W. Müller et al. (eds.). *A Comparative Analysis of Transition From Education to Work in Europe - Based on the European Community Labour Force Survey* (p. 19-56). Mannheim/Maastricht/Marseille: MZES/ROA/CEREQ.
- Nijboer, J.F. (1993). 'Common Law Tradition in Evidence Scholarship Observed From a Continental Perspective'. In: *American Journal of Comparative Law* 41, p. 299-311.
- Nyman J.A., en D.L. Bricker (1989). 'Profit Incentives and Technical Efficiency in the Production of Nursing Home Care'. In: *Review of Economics and Statistics* 71 (4) p. 586-594.

- NCES (2001). *Digest of Education Statistics 2000*. Washington, DC: US Department of Education, National Center for Education Statistics (2001/034).
- OECD (1998a). *Pathways and Participation in Vocational and Educational and Training*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (1998b). *Education at a Glance, OECD Indicators 1998*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2000a). *Education at a Glance 2000*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2000b). *Economic Outlook 68*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2001). *Education at a Glance 2001*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2002). *Education at a Glance 2002*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2002b). *Society at a Glance 2002*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2003ca). *Education at a Glance 2003*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2003da). *The Impact of Ageing Populations on Public Finances*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2003db). *A Disease-based Comparison of Health Systems*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2003dc): J. Hurst en L. Siciliani. *Tackling Excessive Waiting Times for Elective Surgery: A Comparison of Policies in Twelve OECD Countries*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (werkdocument 6).
- OECD (2003dd): J. Hurst en L. Siciliani. *Explaining Waiting Times Variations for Elective Surgery Across OECD Countries*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (werkdocument 7).
- OECD (2003de): E. Docteur en H. Oxley. *Health Care Systems: Lessons From the Reform Experience*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (werkdocument 9).
- OECD (2003df): E. van Doorslaer en C. Masseria. *Income-related Inequality in the Use of Medical Care in 21 OECD Countries*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (werkdocument 14).
- OECD (2003dg): F. Colombo en N. Tapay. *Private Health Insurance in OECD Countries: The Benefits and Costs for Individuals and Health Systems*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (werkdocument 15).
- OECD (2003dh). *Health at a Glance 2003*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2003di). *Health data 2003 database*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2004da). *Towards High-performing Health Systems, 2004*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2004ba). *Economic Outlook 75*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD/PMC (2002). *Highlights of Public Sector Pay and Employment Trends: 2002 Update*. Paris: OECD Public Management Committee.
- OECD/World Bank (2003). *Survey on Budget Practices*. <http://ocde.dyndns.org>
- Okun, A.M. (1975). *Equality and Efficiency: The Big Tradeoff*. Washington D.C.: The Brookings Institution.
- Osberg, L. (2001). *Labour Supply and Inequality Trends in the USA and Elsewhere*. Paper gepresenteerd op de CSLS/IRPP conferentie, Ottawa 26 januari, 2001.

- Osborne, D. en T. Gaebler (1992). *Reinventing Government*. New York: Penguin Books.
- Pacolet, J. et al. (1999). *Social Protection for Dependency in Old Age in the 15 EU Member States and Norway*. Brussel: EC, DG Employment and Social affairs.
- Page, E.C. (1995). 'Administering Europe'. In: E.C. Page en E.C. Hayward, *Governing the New Europe* (p. 257-85). Cambridge: Polity Press.
- Peters, B.G. (1989). *The Politics of Bureaucracy*. New York/Londen: Longman.
- Philipson, T.J. en R.A. Posner (1996). 'The Economic Epidemiology of Crime'. In: *Journal of Law and Economics* 39, p. 405-433.
- Pollitt, C. en G. Bouckaert (1999). *Public Management Reform: A Comparative Analysis*. Oxford: Oxford University Press.
- Pollitt, C. en G. Bouckaert (2004). *Public Management Reform: A Comparative Analysis*. (second edition). Oxford: Oxford University Press.
- Polvi, N. et al. (1990). 'Repeat Break-and-enter Victimization: Time Course and Crime Prevention Opportunity'. In: *Journal of Police Science and Administration* 17, p. 8-11.
- Raad van de EU (2001). *Joint Report on Social Inclusion* (december 2001). Brussel: Raad van de Europese Unie.
- Raad van de EU (2003). *Joint Report by the Commission and the Council on Supporting National Strategies for the Future of Health Care and Care for the Elderly* (20 februari 2003). Brussel: Raad van de Europese Unie (6528/03).
- Raad van Europa (1997). *Local Government Finance*. Straatsburg: Raad van Europa.
- Raad van Europa (1998). 'Statistics on Prison Population in the Member States of the Council of Europe: Survey 1995-1996'. In: *Penological Information Bulletin* 21, december 1998.
- Register, C.A., en E.R. Bruning (1987). 'Profit Incentives and Technical Efficiency in the Production of Hospital Care'. In: *Southern Economic Journal*, p. 899-914.
- RIVM (2002). *Gezond op koers?* Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- Rothstein, B. en D. Stolle (2002). *How Political Institutions Create and Destroy Social Capital: An Institutional Theory of Generalized Trust*. Paper gepresenteerd op het Collegium Budapest, Project on Honesty and Trust, 22-23 november, 2002.
- Salamon, L.M. et al. (1999). *Global Civil Society. Dimensions of the Nonprofit Sector*. Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins Center for Civil Society Studies.
- Santana, P. (2003). 'Poverty, Social Exclusion and Health in Portugal'. In: *Social Science & Medicine* 55, p. 33-45.
- Scheers, B. en M. Sterck et al. (2003). *Internationaal vergelijkend onderzoek naar de modernisering van de financiële cyclus en de beleids- en beheerscyclus: begroting en planning*. Leuven: SBOV.
- Scott, P. (1995). *The Meanings of Mass Higher Education*. Buckingham: The Society for Research into Higher Education/Open University Press.
- SCP (2000). *Sociaal en Cultureel Rapport 2000: Nederland in Europa*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- SCP (2002a). *Memorandum quartaire sector 2002-2006*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP werkdokument 86).
- SCP (2002b). *Sociaal en Cultureel Rapport 2002: De kwaliteit van de quartaire sector*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- SCP (2003). *De sociale staat van Nederland 2003*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2003/12).
- SCP/SEO (2001) (Sociaal en Cultureel Planbureau/Stichting voor Economisch Onderzoek). *De vraag naar kinderopvang: Raming voor 2003-2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-werkdocument 67).
- SCP/CeRP (2004) (Sociaal en Cultureel Planbureau of the Netherlands/Centre for Research on Pensions and Welfare Policies). *Unequal Welfare States*. Den Haag/Turijn: SCP/CeRP.

- Smit, P.R. (2003). 'Nederland in internationaal perspectief'. In: W. van der Heide en A.Th.J. Eggen (eds.) *Criminaliteit en Rechtshandhaving 2001; ontwikkelingen en samenhangen*. Den Haag: Boom Juridische Uitgevers.
- Smit, P.R. et al. (2003). *Het ophelderingspercentage nader beschouwd*. Meppel: Boom (rapport 213 van het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum van het Nederlandse ministerie van Justitie).
- Sogaard, Prof. J. en J Kjellberg (2003). *Structures and Funding of the Health Sector in Europe, Overview*. Copenhagen: Eurosai eurorai Co-operation on Audit of Health Care.
- Staat, M. en M. Hammerschmidt (2000). *Benchmarking the Health Sector in Germany - An Application of Data Envelopment Analysis* (Economics Working Paper Archive at WUSTL). <http://econwpa.wustl.edu:80>.
- Taekema, S. (ed) (2004). 'Understanding Dutch Law'. In: *Tijdschrift voor hoger onderwijs en management* 5 (speciale uitgave: *Doorgaande leerwegen*).
- TK (2001). *Evaluatie Basisvorming: variëteit in de basis van het voortgezet onderwijs*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2001/2002, 26.733, nr 13. Den Haag: Sdu.
- TK (2003). *Trendnota arbeidszaken overheid 2004*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2003/2004, 29.204, nrs. 1-2. Den Haag: Sdu.
- TK (2004). *Onderzoek naar de zorguitgaven*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2003/2004, 28.852, nrs. 2-3. Den Haag: Sdu.
- Torre, A.G.J. van der, en F.P. van Tulder (2001). *Een model voor de strafrechtelijke keten*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-onderzoeksrapport 2001/15).
- Transparency International (2003). *The Global Coalition Against Corruption*. <http://www.transparency.org>
- Uslaner, E.M. en G. Badescu (2003). 'Honesty, Trust, and Legal Norms in the Transition to Democracy: Why Bo Rothstein Is Better Able to Explain Sweden than Romania'. In: J. Kornai, S. Rose-Ackerman en B. Rothstein (eds.), *Creating Social Trust: Problems of Post-Socialist Transition*. Hampshire, UK: Palgrave Macmillan.
- UN (2003). *Handbook on Non-Profit Institutions in the System of National Accounts*. New York: UN Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division (Studies in methods, series F, 91).
- UNODC (2000) (United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention). *World Drug Report 2000*. Oxford: Oxford University Press.
- Uplekar, M.W. (2000). 'Private Health Care'. In: *Social Science and Medicine* 51, p. 897-904.
- US/HHS (2003). *Addressing the New Health Care Crisis: Reforming the Medical Litigation System to Improve the Quality of Health Care*. Washington DC: US Department of Health and Human Resources.
- US Sourcebook (2003): K. Maguire, en A.L.Pastore (eds). *Sourcebook of Criminal Justice Statistics*. <http://www.albany.edu/sourcebook>
- Valdmanis, V.G. (1990). Ownership and Technical Efficiency Hospitals. In: *Medical Care* 28 (6) p. 552-561.
- Vitaliano, D.F. en M. Toren (1996). 'Hospital Cost and Efficiency in a Regime of Stringent Regulation'. In: *Eastern Economic Journal* 22 (2) p. 161-175.
- Vidlakova, O. (1999). 'Sigma Programme to the Aid of Countries to Join the European Union' (vertaling uit het Tsjechisch). In: *Verejna Sprava*.
- Vrooman, C. en E. Snel (1999). 'Op zoek naar de echte armen'. In: Engbertsen et al. *Arm Nederland: Armoede en verzorgingsstaat. Vierde jaarrapport armoede en sociale uitsluiting*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Walle, S. van de, et al. (2004). *What You See Is Not Necessarily What You Get: Een verkenning van de mogelijkheden en moeilijkheden van internationale vergelijkingen van publieke sectoren op basis van indicatoren*. Leuven: Instituut voor de Overheid.

- Webbink, D. en W. Hassink (2002). *Preventie van onderwijsachterstanden in de kenniseconomie*. Den Haag: Centraal Planbureau (memorandum 30).
- WHO (2000). *The World Health Report 2000; Health Systems: Improving Performance*. Genève: World Health Organization.
- WHO (2002). *Summary Measures of Population Health*. Genève: World Health Organization.
- Wijnstra, J.M. (2001). *Bruikbare kennis en vaardigheden voor jonge mensen*. Arnhem: Citogroep.
- Wildeboer Schut, J.M., J.C. Vrooman en P.T. de Beer (2001). *On worlds of welfare: institutions and their effects in eleven welfare states*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Wilson, G.W. en J.M. Jadow (1982). 'Competition, Profit Incentives and Technical Efficiency in the Provision of Nuclear Medical Services'. In: *Bell Journal of Economics* 13, p. 427.
- Witte, J.F. (1997). 'Private School Versus Public School Achievement: Are There Findings That Should Affect the Educational Choice Debate?' In: E. Cohn (ed.). *Market Approaches to Education; Vouchers and School Choice*. Oxford: Elsevier Science.
- Wittebrood, K. (2001). 'Onveiligheidsbeleving en slachtofferschap in westerse geïndustrialiseerde landen: een multilevel-analyse.' In: *Tijdschrift voor Criminologie* (43), nr. 2, p. 144-157.
- WODC (2003). *European Source Book of Criminal Justice Statistics – 2003*. Meppel: Boom (rapport 212 van het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum van het ministerie van Justitie)
- Woittiez, I., E. van Gameren en I. Ooms (2003). *Modelling van de care-sectoren in het ramingsmodel zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-werkdocument 89).
- Woolhandler, S., T. Campbell en D.U. Himmelstein (2003). 'Costs of Health Care Administration in the United States and Canada'. In: *New England Journal of Medicine* 349 (8) p. 768-775.

## Bijlage A Data: beperkingen en correcties

Bij een internationale vergelijking van verschillende taakvelden van de quartaire sector is het van groot belang om te beschikken over correcte, vergelijkbare gegevens voor alle landen van het onderzoek. De eisen die aan goede gegevens worden gesteld zijn (Eurostat 2002):

- relevantie: ze moeten in de behoeften van gebruikers voorzien,
- nauwkeurigheid: ze moeten de gewenste grootte correct meten,
- actualiteit: zij moeten steeds zo actueel mogelijk zijn,
- toegankelijkheid en duidelijkheid: ze moeten toegankelijk en goed gedocumenteerd zijn.
- vergelijkbaarheid: die samenhangt met het gebruik van uniforme concepten, definities en meetmethoden,
- coherentie: de gegevens moeten onderling consistent zijn,
- compleetheid: ze moeten volledig zijn.

Informatie betrekken van individuele bronnen in een groot aantal landen is tijdrovend en zou leiden tot zeer slecht vergelijkbare gegevens. Het verdient daarom de voorkeur om gebruik te maken van snel toegankelijke, brede internationale databronnen die zijn verzameld door internationale organisaties. Deze organisaties hebben in de regel contacten met statistische bureaus en deskundigen in de betrokken landen en zijn daardoor in staat om gegevens over een reeks van jaren te verzamelen volgens uniforme definities. Met name als het onderzoek een breed veld en vele landen betreft, zijn kleine zelfstandige organisaties niet in staat om in een dergelijke databehoeftte te voorzien.

Bij deze internationale vergelijking zijn in het bijzonder databanken geraadpleegd van Eurostat, de OECDE, de Wereldbank, het Internationaal Monetair Fonds, de Verenigde Naties, de Raad van Europa, de International Labour Organisation en het US Bureau of Census. Daarnaast zijn bevolkingsenquêtes als het European Values Survey, European Community Household Panel, Luxembourg Income Survey, International Crime Victims Survey en World Competitiveness Report waardevol gebleken om opinies van burgers in beeld te brengen.

Hoewel de betrokken organisaties gericht zijn op het verschaffen van gegevens van hoge kwaliteit, wordt met name de vergelijkbaarheid van data bemoeilijkt door:

- Institutionele verschillen
- Definitieverschillen
- Registratieverschillen
- Problemen met de longitudinale vergelijkbaarheid

Bij een internationale vergelijking van de publieke sector van een kleine dertig landen krijgt men vaak te maken met wezenlijke verschillen in institutionele ken-



merken. Dit speelt bijvoorbeeld in de zorgsector, waar weinig instituties één op één met elkaar zijn te vergelijken.

Een van de oorzaken van problemen met de longitudinale vergelijkbaarheid zijn veranderingen in definities. Een belangrijk voorbeeld daarvan is de recente revisie van de Nationale Rekeningen. Een ander voorbeeld zijn de recente veranderingen in het ISCED-systeem dat betrekking heeft op de classificatie van het onderwijs. Het vergt vaak een grote inspanning om hiervoor terugwaarts te corrigeren, zodat dataleveranciers daar vaak van af zien.

Hoewel de eenvoudige toegankelijkheid en brede landendekking van de databanken van internationale organisaties grote voordelen voor de gebruiker opleveren, kent het gebruik van dergelijke uitgebreide online databanken ook enkele ernstige nadelen. Louter door de omvang van die databanken is het voor de aanbieder niet altijd mogelijk de gehele dataset goed te onderhouden. Door stelselwijzigingen en dergelijke kan bijvoorbeeld de noodzaak bestaan grote infrastructurele wijzigingen door te voeren, waardoor dan weer minder tijd beschikbaar is de overige data te onderhouden. Daardoor kunnen gebruikers met een aantal tekortkomingen worden geconfronteerd:

- Fouten in de data
- Voorlopige gegevens
- Onsamenvangende gegevens
- Incomplete gegevens

Dataregistratie is mensenwerk. Feiten worden vaak op het niveau van de uitvoerende instantie geregistreerd, en komen dan via tussenkomst nationale instanties als brancheorganisaties en statistische bureaus uiteindelijk in de internationale databank terecht. Hierbij worden door verschillende mensen handelingen verricht, en kunnen fouten in de data sluipen.

Vaak worden voor de meest recente jaren voorlopige cijfers verstrekt, die worden aangepast zodra definitieve cijfers beschikbaar komen. De voorlopige cijfers kunnen echter tussen de verschillende bronnen verschillen. Ook verschillen de diverse bronnen in het tempo waarin definitieve cijfers verstrekt worden. Dit kan er zelfs toe leiden dat gegevens verschillen tussen afzonderlijke databanken van één aanbieder van data. Zo zijn er aanzienlijke verschillen aangetroffen tussen de online gegevens van de OECD met betrekking tot de nationale rekeningen en de OECD-publicatie Economic Outlook. Over het algemeen is het zeer lastig te achterhalen welke bron in dat geval de meest accurate gegevens voert: de datum van actualisering wordt over het algemeen slechts bijgehouden voor de gehele databank, of op zijn best voor grotere delen daarvan. Soms wordt nog toegang verschaft tot databanken welke reeds in geen jaren meer onderhouden of ondersteund worden, zonder dat dit kenbaar wordt gemaakt. Dit kan tot ernstige gegevensvervuiling leiden.

Maar al te vaak zijn gegevens inconsistent in de zin dat delen niet optellen tot het geheel of in de zin dat er trendbreuken in gegevensreeksen zitten als gevolg van wijzigingen in definities. In het eerste geval kunnen de delen worden aangepast

aan het geheel of omgekeerd. In het tweede geval is proportionele koppeling een bruikbare correctietechniek. Dit houdt in dat een oudere deelreeks wordt vermenigvuldigd met het verhoudingsgetal in een jaar waarvoor beide reeksen elkaar overlappen.

Vaak zijn gegevens maar voor een deel van de jaren beschikbaar en verschilt de beschikbaarheid bovendien tussen landen. Voor een internationale vergelijking moeten gegevens voor een zelfde jaar worden gebruikt. Als de betrokken cijfers min of meer stabiel zijn, kan een cijfer voor een eerder of later jaar worden gebruikt. In dit geval worden in de analyses, figuren en tabellen in dit rapport vaak gegevens voor het 'laatst beschikbare' jaar vermeld, waarbij in voetnoten wordt aangegeven op welk jaar ze betrekking hebben. In andere gevallen is lineair geïnterpoleerd of geëxtrapoleerd, waarbij in sommige gevallen gebruik is gemaakt van een referentiecategorie. Bij aantallen leerlingen kan bijvoorbeeld het deelnamepercentage van de leeftijdscategorie waaruit de leerlingen worden gerekruteerd zijn geëxtrapoleerd, en het resultaat vervolgens zijn vermenigvuldigd met de omvang van de betrokken leeftijdscategorie. Bij interpolatie of extrapolatie van bedragen kan gebruik worden gemaakt van gegevens met betrekking tot het inflatiepercentage. De toegepaste schattingsmethoden zijn nader toegelicht in bijlage C van dit rapport (dat is terug te vinden op het internet: [www.scp.nl](http://www.scp.nl)).

## Bijlage B Technische toelichting

### B.1 Euroconversies, koopkrachtpariteiten en prijsindexcijfers

Als basis voor de financiële gegevens (kostencijfers, uitgavencijfers) is zo veel mogelijk uitgegaan van gegevens in nominale nationale geldeenheden (nominal national currency units). Om deze gegevens over landen en over de tijd vergelijkbaar te maken, zijn drie bewerkingen uitgevoerd, te weten:

- 1 het voor de eurolanden omzetten van gegevens in oorspronkelijke nationale valuta naar gegevens in euro's;
- 2 het op basis van koopkrachtpariteiten (Purchasing Power Parities) omzetten van gegevens in nationale valuta – dat zijn dus euro's voor de eurolanden – naar gegevens in Nederlandse euro's (NL€);
- 3 het defleren van de cijfers op basis van het Nederlandse prijsindexcijfer voor de gezinsconsumptie met 2003=100.

Voor het omzetten van nationale valuta in euro's zijn de officiële koersverhoudingen gebruikt, die bij de introductie van de euro op 1 januari 1999 golden (zie tabel B.1).

Koopkrachtpariteiten zijn verhoudingscijfers tussen de valuta van verschillende landen. Deze cijfers houden rekening met prijsverschillen tussen die landen. Eén land, in dit geval Nederland wordt genomen als basis. Er wordt gekeken hoeveel een mandje van gelijke goederen en diensten in de verschillende landen kost, uitgedrukt in de nationale munteenheid. Zo kostte een mandje, dat in Nederland in 2002 1,00 euro kostte, in dat jaar in Denemarken 8,58 Deense Kronen en in de Verenigde Staten 1,03 US-dollars. Omdat de prijzen ook binnen het eurogebied per land van elkaar verschillen zijn de koopkrachtpariteiten tussen de verschillende landen in het eurogebied ongelijk aan één. Een mandje van 1,00 euro in Nederland kostte in 2002 in Portugal 0,72 euro. Met andere woorden met een euro kan in Portugal meer worden gekocht. Om in Portugal uitgegeven euro's te kunnen vergelijken met in Nederland uitgegeven euro's, zijn de Portugese eurobedragen gedeeld door 0,72. Hierdoor zijn alle bedragen als het ware uitgedrukt in 'Nederlandse euro's'. In tabel B.1 staan in de laatste kolom de gebruikte pariteiten. Er is gekozen voor het presenteren van de pariteiten voor het jaar 2002, omdat de meeste gegevens lopen tot en met 2002.

Door op deze manier te werk te gaan, geven gelijke bedragen voor verschillende landen dezelfde hoeveelheid opgeofferde koopkracht weer.

**Tabel B.1 Valutaconversies**

land	euroconversie	koopkrachtpariteiten conversie in 2002
België	40,34	0,96
Denemarken	1,00	8,58
Duitsland	1,96	0,97
Griekenland	340,75	0,73
Spanje	166,39	0,81
Frankrijk	6,56	0,97
Ierland	0,79	1,00
Italië	1936,27	0,85
Luxemburg	40,34	0,85
Nederland	2,20	1,00
Oostenrijk	13,76	0,93
Portugal	200,48	0,72
Finland	5,95	1,04
Zweden	1,00	9,92
Verenigd Koninkrijk	1,00	0,69
Cyprus	1,00	0,45
Tsjechië	1,00	14,74
Estland	1,00	6,71
Letland	1,00	0,25
Litouwen	1,00	1,46
Hongarije	1,00	127,43
Malta	1,00	0,25
Polen	1,00	1,96
Slovenië	1,00	143,64
Slowakije	1,00	16,00
Australië	1,00	1,39
Canada	1,00	1,25
Nieuw-Zeeland	1,00	1,59
Verenigde Staten	1,00	1,03

Bron: Wereldbank; Eurostat, New cronos

Om de opgeofferde koopkracht ook in de tijd vergelijkbaar te maken is het Nederlandse prijsindexcijfer voor de gezinsconsumptie gebruikt om tijdreeksen mee te defleren (zie tabel B.2). Het Nederlandse prijsindexcijfer mag ook op bedragen voor andere landen worden toegepast, omdat de bedragen voor die andere landen reeds uitgedrukt zijn in Nederlandse euro's en dus al zijn gecorrigeerd voor prijsverschillen tussen Nederland en die andere landen. Op deze wijze zijn dus alle financiële cijfers zowel per land als over de tijd vergelijkbaar gemaakt.

**Tabel B.2 Geharmoniseerd prijsindexcijfer gezinsconsumptie Nederland, 2003=100<sup>a</sup>**

jaar	prijsindexcijfer
1995	81,6
1996	82,8
1997	84,4
1998	85,8
1999	87,6
2000	89,6
2001	94,2
2002	97,8
2003	100,0

a De term geharmoniseerd houdt in dat de inhoud van het voor de berekening gebruikte mandje van goederen en diensten afgestemd is op Europese definities.

Bron: Eurostat, New cronos

## B.2 Berekening van landengemiddelden

Landengemiddelden zijn zodanig berekend dat elk land evenredig meeweegt. Technisch gesproken betekent dit dat quotiënten van sommen en niet gemiddelden van de quotiënten zijn gebruikt. Een voorbeeld is bijvoorbeeld het aantal patiënten per duizend inwoners in het EU-15 gebied. Van alle EU-15 landen zijn eerst alle patiënten opgeteld. Deze som is vervolgens gedeeld door het totale aantal inwoners in duizendtallen in de gehele EU-15. Op deze wijze wordt de positie van de gemiddelde burger in een heel gebied gekarakteriseerd.

Een ander voorbeeld is het berekenen van de gemiddelde onderwijsuitgaven als percentage van het BBP (Bruto Binnenlands Product). Eerst zijn alle onderwijsuitgaven (in Nederlandse euro's) van een landengroep opgeteld, waarna de uitkomsten gedeeld zijn door de som van de BBP's van de betreffende landen (in Nederlandse euro's).

## B.3 Berekening en aggregatie van z-scores

In dit rapport worden in totaal 19 effectiviteits- en kwaliteitsindicatoren toegepast om de prestaties van de publieke sector te meten. Los daarvan worden nog een vijftal indicatoren gebruikt die betrekking hebben op het vertrouwen van burgers in de publieke sector. Omdat geen informatie beschikbaar is over de gewichten die aan deze indicatoren moeten worden toegekend, is gekozen voor een ongewogen optelling. Om te corrigeren voor verschillen in schaal en variabiliteit is daarbij gekozen voor een zogenaamde z-transformatie van de oorspronkelijke indicatoren op basis

van een normale verdeling. De daarbij gebruikte formule luidt  $z = (x - m) / s$ , waarbij  $m$  staat voor het gemiddelde en  $s$  voor de standaardafwijking van de waarnemingen. Als gevolg van deze transformatie heeft  $z$  een gemiddelde waarde van 0. Een statistische wetmatigheid is voorts dat  $z$  veelal uiteenloopt van  $-2$  tot  $+2$ . Op  $z$  wordt vervolgens nog een transformatie toegepast, waardoor  $z$  in de regel een cijfer tussen 0 en 10 zal opleveren:  $z^* = 5 + 1,5 \cdot c \cdot z_i$ . De constante  $c$  kan de waarde  $+1$  of  $-1$  aannemen. De pluswaarde is van toepassing wanneer 'hoog' een positieve betekenis heeft en de minwaarde als 'hoog' een negatieve betekenis heeft. Zo wordt 'hoge economische groei' als positief aangemerkt maar worden 'hoge armoede', 'hoge werkloosheid' en 'hoge inflatie' als negatief gezien. Als de range van  $z$  ligt tussen  $-2$  en  $+2$  zal  $z^*$  dan variëren tussen 2 en 8. Vervolgens kunnen aldus getransformeerde indicatoren weer worden samengeteld tot aggregaten door eenvoudige middeling van de afzonderlijke rapportcijfers:  $z^*_{i+2} = 0,5 \cdot (z^*_1 + z^*_2)$  et cetera.

**Bijlage C**      **Databronnen tabellen en figuren**

Zie: <http://www.scp.nl/9037701841>

**Bijlage D**      **Databronnen justitie**

Zie: <http://www.scp.nl/9037701841>

**Bijlage E**      **Data bij de figuren**

Zie: <http://www.scp.nl/9037701841>





# Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau

## Werkprogramma

Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt elke twee jaar zijn Werkprogramma vast. De tekst van het lopende programma (2004-2005) is te vinden op de website van het SCP: [www.scp.nl](http://www.scp.nl).

Het Werkprogramma is rechtstreeks te bestellen bij het Sociaal en Cultureel Planbureau. ISBN 90-377-0165-5

## SCP-publicaties

Onderstaande lijst bevat een selectie van publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Deze publicaties zijn verkrijgbaar bij de boekhandel (prijswijzigingen voorbehouden). Een complete lijst is te vinden op de website van het SCP: [www.scp.nl](http://www.scp.nl).

## Sociale en Culturele Rapporten

Sociaal en Cultureel Rapport 1998. ISBN 90-5749-114-1

Sociaal en Cultureel Rapport 2000. ISBN 90-377-0015-2

Sociaal en Cultureel Rapport 2002. De kwaliteit van de quartaire sector. ISBN 90-377-0106-x

The Netherlands in a European Perspective. Social & Cultural Report 2000. ISBN 90-377-0062-4 (English edition 2001)

## Nederlandse populaire versie van het scr 1998

Een kwart eeuw sociale verandering in Nederland; de kerngegevens uit het Sociaal en Cultureel Rapport. Carlo van Praag en Wilfried Uitterhoeve. ISBN 90-6168-662-8

## Engelse populaire versie van het scr 1998

25 Years of Social Change in the Netherlands; Key Data from the Social and Cultural Report 1998. Carlo van Praag and Wilfried Uitterhoeve. ISBN 90-6168-580-x

## Nederlandse populaire versie van het scr 2000

Nederland en de anderen; Europese vergelijkingen uit het Sociaal en Cultureel Rapport 2000. Wilfried Uitterhoeve. ISBN 90-5875-141-4

## SCP-publicaties 2003

2003/1 Mantelzorg. Over de hulp van en aan mantelzorgers (2003). ISBN 90-377-0112-4

2003/4 Rapportage Sport 2003 (2003). ISBN 90-377-0109-4

2003/5 Trouwen over de grens. Achtergronden van partnerkeuze van Turken en Marokkanen in Nederland (2003). ISBN 90-377-0087-x

2003/8 De meerkeuzemaatschappij. Facetten van de temporale organisatie van verplichtingen en voorzieningen (2003). ISBN 90-377-0113-2

2003/11 De uitkering van de baan (2003). ISBN 90-377-0094-2

2003/12 De sociale staat van Nederland 2003. ISBN 90-377-0138-8

2003/13 Rapportage minderheden 2003. ISBN 90-377-0139-6

2003/16 Profijt van de overheid. De personele verdeling van gebonden overheidsuitgaven en -inkomsten in 1999 (2003). ISBN 90-377-0070-5

2003/17 Armoedemonitor 2003 (2003). ISBN 90-377-0140-x

## SCP-publicaties 2004

- 2004/4 Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage ouderen 2004 (2004). ISBN 90-377-0156-6
- 2004/6 The Poor Side of the Netherlands. Results from the Dutch 'Poverty Monitor', 1997-2003 (2004). ISBN 90-377-0183-3
- 2004/7 Achter de schermen. Een kwart eeuw lezen, luisteren, kijken en internetten (2004). ISBN 90-377-0129-9
- 2004/8 Public Sector Performance. An International Comparison (2004). ISBN 90-377-0184-1
- 2004/12 Trends in Time. The Use and Organisation of Time in the Netherlands (2004). ISBN 90-377-0196-5
- 2004/14 Performances du secteur public. Comparaison internationale (2004). ISBN 90-377-0193-0
- 2004/15 Prestaties van de publieke sector. Samenvatting in zeven talen (2004). ISBN 90-377-0194-9
- 2004/18 Prestaties van de publieke sector. Een internationale vergelijking (2004). ISBN 90-377-0195-7

## Onderzoeksrapporten 2003

- 2003/2 Beter voor de dag. Evaluatie van de stimuleringsmaatregel Dagindeling (2003). ISBN 90-377-0124-8
- 2003/3 Inkomen verdeeld. Trends in ongelijkheid, herverdeling en dynamiek (2003). ISBN 90-377-0074-8
- 2003/6 Vragen om hulp. Vraagmodel verpleging en verzorging (2003). ISBN 90-377-0114-0
- 2003/7 Vragen om hulp. Vraagmodel verpleging en verzorging. Samenvatting van het onderzoeksrapport (2003). ISBN 90-377-0133-7
- 2003/9 Maten voor gemeenten 2003 (2003). ISBN 90-377-0134-5
- 2003/10 Het gemeentelijk onderwijsachterstandenbeleid halverwege de eerste planperiode (1998-2002) (2003). ISBN 90-377-0054-3
- 2003/14 Mobiel in de tijd (2003). ISBN 90-377-0125-6
- 2003/15 Beleid in de groei (2003). ISBN 90-377-0058-6

## Onderzoeksrapporten 2004

- 2004/1 Emancipatie in estafette. De positie van vrouwen uit etnische minderheden (2004). ISBN 90-377-0162-0
- 2004/2 De moraal in de publieke opinie. Een verkenning van normen en waarden in bevolkingsenquêtes (2004). ISBN 90-377-0163-9
- 2004/3 Werkt verlof? Het gebruik van regelingen voor verlof en aanpassing van de arbeidsduur (2004). ISBN 90-377-0144-2
- 2004/5 Maten voor gemeenten 2004 (2004). ISBN 90-377-0179-5
- 2004/9 Moslim in Nederland. Een onderzoek naar de religieuze betrokkenheid van Turken en Marokkanen. Samenvatting (2004). ISBN 90-377-0176-0
- 2004/10 Unequal Welfare States (2004). ISBN 90-377-0185-x

## Werkdocumenten (rechtstreeks te verkrijgen bij het SCP)

- 89 Modellering van de care-sectoren in het Ramingsmodel Zorg (2003). ISBN 90-377-0123-x
- 90 Sociale activering. Een brug tussen uitkering en betaald werk (2003). ISBN 90-377-0127-2
- 91 Het sociale draagvlak voor de quartaire sector, 1970-2000 (2003). ISBN 90-377-0131-0
- 92 De vaststelling van de kerkelijke gezindte in enquêtes (2003). ISBN 90-377-0136-1
- 93 Midden in de media. Meer vrouwen in de journalistiek (2003). ISBN 90-377-0130-2
- 94 Ontwikkeling in het lokaal vrijwilligersbeleid (2003). ISBN 90-377-0137-x
- 95 Voorstel voor de toekomstige ontwikkeling van de landelijke jeugdmonitor (2004). ISBN 90-377-0167-1

- 96 Nieuwe baan of nieuwe functie? Een studie naar de beloning van externe en interne mobiliteit (2004). ISBN 90-377-0172-8
- 98 Landelijk ramingsmodel kinderopvang (2003). isbn 90-377-0148-5
- 99 Sociale uitsluiting. Een conceptuele empirische verkenning (2003). isbn 90-377-0154-x
- 100 Het Nationale scholierenonderzoek (NSO) en het Health Behaviour in School-aged Children-onderzoek (HBSC) vergeleken (2004). ISBN 90-377-0150-7
- 101 Schalen van fysieke en psychosociale beperkingen. Het meten van hulpbehoefte bij de indicatiestelling verpleging en verzorging (2004). ISBN 90-377-0151-1
- 102 Vertrouwen in de rechtspraak; theoretische en empirische verkenningen voor een monitor (2004). ISBN 90-377-0164-7
- 103 Bindingsloos of bandenloos. Normen, waarden en individualisering (2004). ISBN 90-377-0169-8
- 104 De veeleisende samenleving. De sociaal-culturele context van psychische vermoeidheid (2004). ISBN 90-377-0170-1
- 105 Cijfer rapport Allochtone ouderen (2004). ISBN 90-377-0171-x
- 106 Moslim in Nederland. Een onderzoek naar de religieuze betrokkenheid van Turken en Marokkanen. ISBN 90-377-0178-7 (set, 6 delen)
- 107 The Social State of the Netherlands. Summary (2004). ISBN 90-377-0168-x
- 108 Naar een stelsel van sociale indicatoren voor het Integraal toezicht jeugdzaken. Advies in opdracht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid en de Inspectie van het Onderwijs (2004). ISBN 90-377-0186-8
- 109 Kosten en baten van extramuralisering (2004). ISBN 90-377-0187-6

### Overige publicaties

Tijdverschijnselen. Impressies van de vrije tijd (2003). ISBN 90-377-0135-3

Mantelzorg in getallen (2003). ISBN 90-377-0146-9

Berichten uit het vyvarium. Columns van K. Vyvary over de multi-culturele samenleving. ISBN 90-377-0149-3

Autochtone achterstandsleerlingen: een vergeten groep (2003). ISBN 90-377-0153-1

Hollandse tafereelen (2004). Nieuwjaarsuitgave 2004. ISBN 90-377-0155-8

Social Europe. European Outlook 1 (2004). ISBN 90-377-0145-0

Does Leave Work? Summary (2004). ISBN 90-377-0182-5

Destination Europe. Immigration and Integration in the European Union (2004). ISBN 90-377-0198-1