



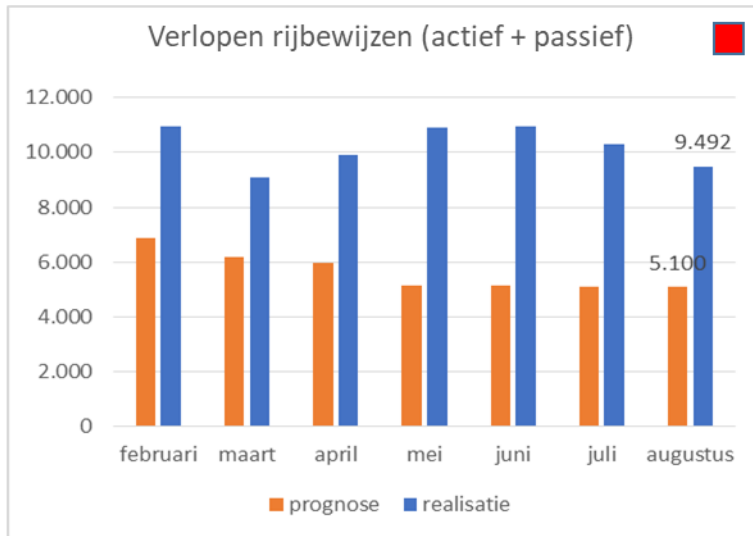
Maandrapportage augustus 2020

Divisies Rijgeschiktheid Medisch en Klantenservice

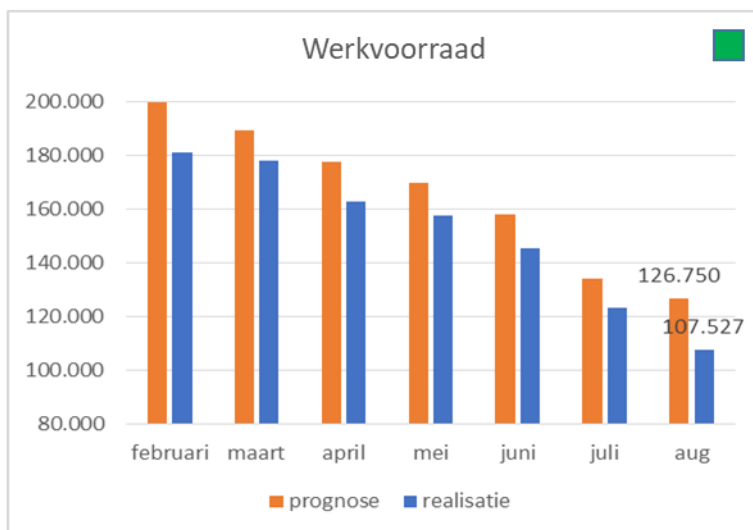
16 september 2020

Samenvatting

Verlopen rijbewijzen: aantal daalt maar ligt boven prognose onder andere door achterstand bij medisch specialisten

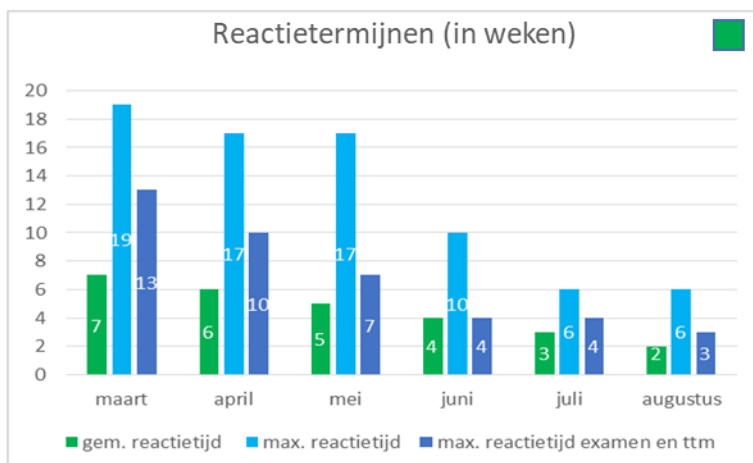


- Totaal aantal verlopen rijbewijzen daalt licht maar blijft boven prognose.
- Aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers is met 702 op een laag niveau (dagvoorraad).
- Aantal verlopen rijbewijzen passieve dossiers is met bijna 800 gedaald naar 8.790. Hoogte ligt buiten de beïnvloedingsfeer van het CBR.
- Er is sprake van een achterstand bij medisch specialisten waardoor het CBR medische rapporten te laat ontvangt.
- Belangrijkste oorzaak voor het te laat (of niet) ontvangen van een keuringsverslag ligt echter bij burgers zelf. Uit analyse blijkt dat mensen zich niet laten keuren vanwege Covid-19, procedure staken, geen auto meer hebben, in verzorgingshuis zijn opgenomen of om andere persoonlijke redenen.



- Instroom daalt vergeleken met juli en ligt onder prognose.
- Aantal eindbesluiten is hoog maar wel lager dan in juli als gevolg van verlof. Hier was in de prognose rekening mee gehouden.
- Doordat de instroom lager is dan het aantal eindbesluiten, daalt de totale werkvoorraad met bijna 16.000 dossiers.

Reactietermijnen: blijven dalen en liggen grotendeels binnen afgesproken kpi



- Gemiddelde reactietermijn voor de vijfde maand op rij gedaald tot 2 weken en ligt daarmee ruim binnen de afgesproken kpi (28 dagen).
- Maximale reactietermijn gelijk gebleven op 6 weken.
- Bij de doelgroepen waar prioriteit aan wordt gegeven (examenkandidaten en tussentijdse melders) is de maximale reactietermijn met een week gedaald tot 3 weken en ligt daarmee eveneens ruim binnen de afgesproken kpi (28 dagen).

■ Realisatie wijkt negatief af van prognose

■ Realisatie in lijn of beter dan prognose

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	2
Inhoudsopgave	3
1. Inleiding	4
2. Prestaties dienstverlening Rijgeschiktheid Medisch.....	5
2.1. Ontwikkeling verlopen rijbewijzen	5
2.2. Doorlooptijden.....	8
3. Prestaties dienstverlening Klantenservice.....	9
4. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	10
4.1. Ontwikkeling instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	10
4.2. Ontwikkeling medische capaciteit, productiviteit en automatisch protocol.....	12
Bijlage 1: Factsheet	14
Bijlage 2: Divisie KPI's CBR	15

1. Inleiding

Voor u ligt de maandelijkse rapportage met betrekking tot de ontwikkeling van de dienstverlening van de divisies Rijgeschiktheid Medisch en Klantenservice van het CBR. Sinds eind 2018 is de dienstverlening van deze onderdelen van het CBR niet op orde. Middels deze rapportage wordt inzicht geboden in de actuele stand van zaken.

Deze rapportage bevat de cijfers tot en met augustus 2020. Voor een beter inzicht in de ontwikkeling van de prestaties zijn op de meeste plaatsen in deze rapportage ook de cijfers van de voorgaande maanden opgenomen. Op verschillende plaatsen worden de gerapporteerde realisatiecijfers vergeleken met de afgegeven prognoses door het CBR op 10 september 2019. Daar waar dit het geval is, betreft het de vergelijking met het base case scenario. Dat is het scenario dat is uitgewerkt in het prognosedocument en dat door het CBR in september 2019 werd gezien als het meest waarschijnlijke scenario.

In het base case scenario van september 2019 is de verwachting uitgesproken dat het aantal verlopen rijbewijzen aan het einde van het eerste kwartaal van 2020 genormaliseerd zou zijn (circa 4.000-5.000 verlopen rijbewijzen). Voor de werkvoorraad was de verwachting dat deze in het vierde kwartaal van 2020 naar genormaliseerd niveau (± 30.000 onderhanden dossiers) zou zijn teruggekeerd.

In de rapportage over mei is aangegeven dat de coronamaatregelen impact hebben op de prognoses. Daarbij is aangegeven dat door de ontstane achterstand bij externe keuringsartsen en medisch specialisten het aantal verlopen rijbewijzen hoger is dan geprognosticeerd.

In de afgelopen maanden zien we dat het aantal verlopen rijbewijzen vrijwel volledig bestaat uit passieve dossiers waarbij het CBR wacht op een verslag of rapport van een externe keuringsarts of medisch specialist of wacht op de uitslag van een rijtest. Zodra een verslag binnenkomt wordt meestal de volgende dag een besluit genomen. Het aantal verlopen rijbewijzen passieve dossiers zien we weliswaar afnemen, maar blijft relatief hoog.

Het CBR heeft een nadere analyse uitgevoerd naar de aard van de verlopen rijbewijzen passieve dossiers. Een belangrijke constatering is dat in 42% van deze dossiers de gezondheidsverklaring (de start van het proces) pas werd ingediend na de verloopdatum van het rijbewijs. Bij deze dossiers gaat het dus bij voorbaat al om een verlopen rijbewijs. 32% dient de gezondheidsverklaring tussen 0-3 maanden voor de verloopdatum in. Slechts 26% heeft de gezondheidsverklaring tijdig ingediend (meer dan 3 maanden voor de verloopdatum). Bij deze groep blijkt de langere wachttijd bij medisch specialisten een van de oorzaken te zijn waarom het CBR niet voor de verloopdatum van het rijbewijs een keuringsrapport ontvangt. Dit speelt echter 'slechts' bij ongeveer een kwart van de gevallen. Voor de overige verlopen rijbewijzen ligt de oorzaak van het niet tijdig indienen van een keuringsverslag bij de burger zelf. Daar zijn verschillende redenen voor zoals onder andere het uitstellen van de keuring vanwege Covid-19, geen auto meer hebben, inmiddels afzien van een rijbewijs of simpelweg de keuring vergeten zijn.

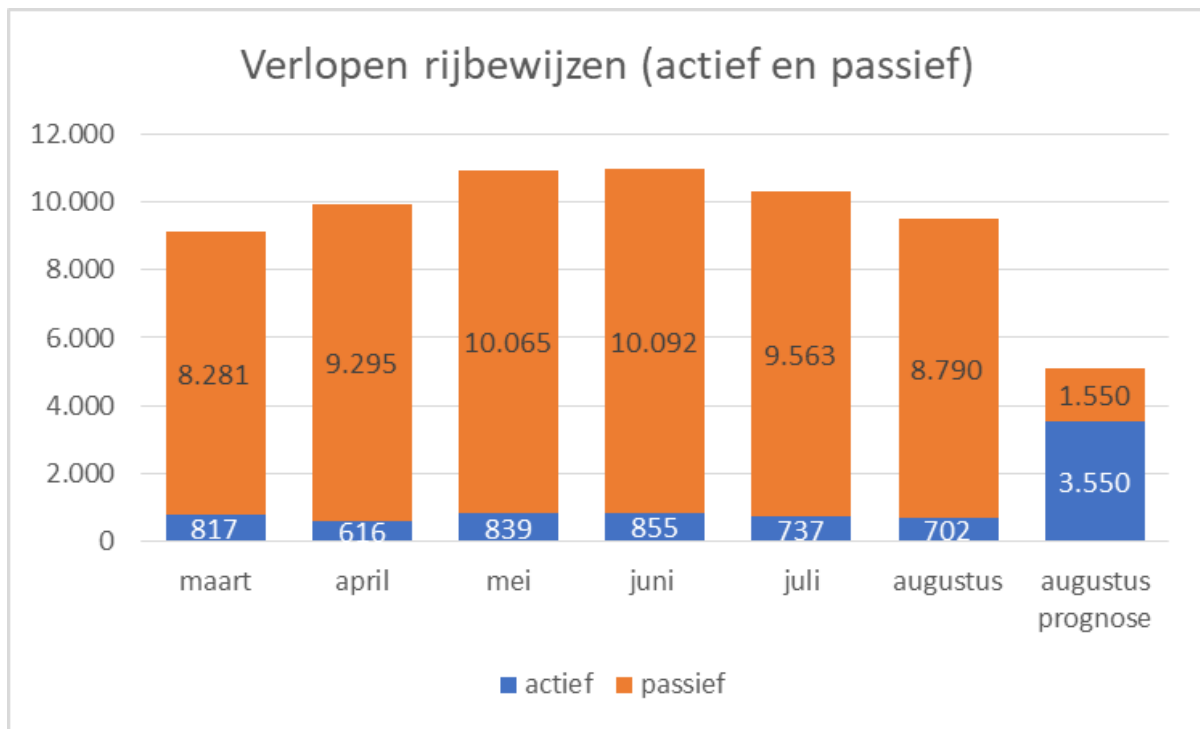
Ten aanzien van de werkvoorraad is reeds in een eerder stadium aangegeven dat deze naar verwachting een kwartaal later, en daarmee dus uiterlijk in het eerste kwartaal van 2021, weer op een genormaliseerd niveau komt. Dit beeld is nog steeds actueel.

2. Prestaties dienstverlening Rijgeschiktheid Medisch

In dit hoofdstuk staat de dienstverlening van de divisie Rijgeschiktheid Medisch centraal. Achtereenvolgens wordt aandacht besteed aan de ontwikkeling van het aantal verlopen rijbewijzen en de doorlooptijden voor het afhandelen van dossiers.

2.1. Ontwikkeling verlopen rijbewijzen

In figuur 1 is de ontwikkeling van het aantal verlopen rijbewijzen per maand af te lezen (cijfers ultimo maand). Voor augustus zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose uit september 2019. Daarnaast is een onderscheid gemaakt tussen actieve en passieve dossiers. Actieve dossiers zijn de dossiers waarbij het CBR aan zet is voor de vervolgactie (bijvoorbeeld de verwijzing naar een arts of specialist of het nemen van een besluit). Bij de passieve dossiers ligt het initiatief bij de klant (bijvoorbeeld het maken van een afspraak met arts of specialist) of de arts (het indienen van het verslag). Het CBR kan niet zien of een dossier lang stilligt doordat een klant geen afspraak maakt met een arts of dat de arts (te) lang de tijd neemt om het verslag in te dienen.



Figuur 1: Aantal verlopen rijbewijzen per ultimo maand (actief en passief)

Het totaal aantal verlopen rijbewijzen is in vergelijking met de voorgaande maanden wederom gedaald en kwam eind augustus ruim 800 dossiers lager uit op 9.492. Het overgrote deel van de verlopen rijbewijzen betreft passieve dossiers. Daar wacht het CBR op het keuringsverslag van een externe keuringsarts of medisch specialist of op de resultaten van een rijtest om vervolgens een besluit te kunnen nemen.

Na het intrekken van het verbod op contactberoepen per 11 mei zagen we het aantal keuringen weer oplopen en in lijn daarmee ook het aantal medische rapporten dat bij het CBR wordt ingediend. Sinds eind mei ligt het aantal ontvangen keuringsverslagen weer op of boven het niveau van voor de coronamaatregelen. In de laatste week van augustus betrof het aantal ontvangen rapporten circa 120% van het reguliere wekelijkse aantal van voor de coronamaatregelen. Desondanks zien we het aantal verlopen rijbewijzen passieve dossiers per saldo maar langzaam afnemen.

Het aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers bleef op een laag niveau. Vanaf medio april wordt een keuringsverslag dat binnenkomt van een verlopen rijbewijs (vrijwel) direct in behandeling genomen en volgt binnen een paar dagen een besluit. Het aantal van 702 verlopen rijbewijzen actieve dossiers betreft dan ook bij benadering de voorraad die op 1 dag binnenkomt.

In figuur 2 is de cijfermatige onderbouwing opgenomen. Daarbij zijn de aantallen verlopen rijbewijzen uitgesplitst naar het indienmoment van de gezondheidsverklaring.

Overigens is het belangrijk te vermelden dat klanten om vele redenen verlopen rijbewijzen hebben. Bijvoorbeeld omdat zij bewust wachten met het opvolgen van de verwijzing naar een arts of specialist totdat zij als gevolg van een medische ingreep weer gezond genoeg zijn om te rijden of omdat zij hun aanvraag te laat indienen. Normaal (2018 en eerdere jaren) zijn er **altijd zo'n 5.000 verlopen rijbewijzen** in het totaal aantal 'lopende' aanvragen bij het CBR.

Indienmoment t.o.v. verloopdatum	april realisatie	mei realisatie	juni realisatie	juli realisatie	augustus realisatie	augustus prognose (base case)	realisatie vs prognose (base case)
> 3 maanden	119	254	298	263	246	50	196
0-3 maanden	155	209	231	180	185	1.000	-815
Na verloopdatum	342	376	326	294	271	2.500	-2.229
Totaal (actieve dossiers)	616	839	855	737	702	3.550	-2.798
Totaal (passieve dossiers)	9.295	10.065	10.092	9.563	8.790	1.550	7.240
Totaal (actieve + passieve dossiers)	9.911	10.904	10.947	10.300	9.492	5.100	4.392

Figuur 2: Aantal verlopen rijbewijzen per ultimo maand (realisatie en prognose)

Het aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers bij klanten die hun gezondheidsverklaring tijdig hebben ingediend is op een laag niveau (dagvoorraad). Ook het aantal verlopen rijbewijzen bij klanten die de gezondheidsverklaring later of zelfs na de verloopdatum indienden is bijzonder laag te noemen. Bij de passieve dossiers ligt het aantal verlopen rijbewijzen ruim boven de prognose.

Nadere analyse op oorzaak passieve verlopen rijbewijzen

Het CBR heeft een nadere analyse uitgevoerd op de verlopen rijbewijzen. Daarbij is gekeken naar de 8.790 passieve dossiers om te achterhalen waarom het CBR geen keuringsverslag of medisch rapport ontvangt.

De eerste belangrijke constatering is dat bij 42% (3.657) van deze verlopen rijbewijzen men de procedure pas is gestart (het indienen van de gezondheidsverklaring) nadat het rijbewijs al verlopen was. Dit ondanks dat men vier maanden voor de verloopdatum hierover bericht ontvangt van de RDW. Slechts een kwart is tijdig begonnen (> 3 maanden voor verloopdatum) zodat er voldoende tijd is om het proces voor de verloopdatum van het rijbewijs ook met enige zekerheid af te kunnen ronden.

Indienmoment gezondheidsverklaring	Aantal verlopen passieve rijbewijzen (%)
> 3 maanden voor verlopen rijbewijs	2.316 (26%)
0-3 maanden voor verlopen rijbewijs	2.817 (32%)
Na verloopdatum rijbewijs	3.657 (42%)
Totaal passieve verlopen rijbewijzen	8.790

Figuur 3: Indienmoment van passief verlopen rijbewijzen (stand ultimo augustus)

Vervolgens is bij keuringsorganisaties nagevraagd of de beschikbaarheid van artsen mogelijk een rol speelt in het uitblijven van een keuringsverslag. De inventarisatie wijst uit dat bij keurend artsen geen wachttijd bestaat voor het maken van een afspraak. Men kan over het algemeen binnen een paar dagen terecht. Bij keurend medisch specialisten die voor keuringsorganisaties werken bestaat een wachttijd van 2 tot 5 weken. Voor individueel werkende keurend medisch specialisten is niet bekend op welke termijn zij beschikbaar zijn, maar het vermoeden is dat ook daar wachttijden bestaan. Klanten met een passief verlopen rijbewijs die naar de medisch specialist moeten hebben vooral een openstaande verwijzing naar psychiaters, oogartsen en neurologen.

Tot slot zijn 99 klanten gebeld die hun gezondheidsverklaring tijdig hadden ingediend om te vragen wat de reden is dat het CBR nog geen keuringsverslag van hen heeft ontvangen. De resultaten daarvan (zie figuur 4) geven een goede indicatie van de onderliggende redenen. Respondenten konden meerdere redenen aangeven. Opvallend is dat vijf mensen niet op de hoogte waren dat hun rijbewijs al verlopen was. De meest genoemde reden in ruim een kwart van de gevallen is de wachttijd bij medisch specialisten. Dit strookt met de inventarisatie bij keuringsorganisaties. Daarnaast is opvallend dat vervolgens in het grootste deel van de gesprekken blijkt dat mensen niet naar de keuring gaan om allerlei persoonlijke redenen. Angst voor het Coronavirus, inmiddels geen auto meer hebben of afzien van het rijbewijs en niet meer verder willen met de procedure. In de categorie 'overig' kwam een veelheid aan redenen voor variërend van persoonlijke omstandigheden in de familie, niet op de hoogte zijn van de verwijzing, beperkte digitale vaardigheden of het vergeten van de keuring.

Waarom nog geen keuringsverslag ontvangen?	Aantal keer genoemd
Wachttijd bij specialist	27
Stelt keuring uit in verband met Covid-19	12
Ik rij geen auto meer	11
Ik zie af van rijbewijs en verdere procedure	10
Persoonlijke medische redenen	5
Ik mag toch nog rijden met de bestaande coullance	2
Overig	30

Figuur 4: Redenen voor het niet op tijd indienen van een keuringsverslag (op basis van 99 telefoongesprekken)

Tot slot is het belangrijk om te vermelden dat de reserveringstermijn voor een rijtest oploopt als gevolg van het tijdelijk stilleggen van deze dienstverlening tussen medio maart en eind mei 2020 als gevolg van Covid-19. De impact hiervan op het aantal verlopen rijbewijzen is op dit moment nihil. Voor de nabije toekomst is de verwachting dat dit beperkt zal blijven tot enkele honderden dossiers. Het CBR zet diverse maatregelen in, waaronder overwerk en extra examinatoren om de reserveringstermijn van de rijtest te laten dalen.

Spoed- en voorrangprocedures

De werkwijze voor spoed- en voorrang blijft onverminderd van kracht. Wordt een dossier als schrijnend aangemerkt, dan wordt deze met voorrang behandeld. Daarvoor worden strikte criteria gehanteerd (onder andere beroepsafhankelijkheid van het rijbewijs en mantelzorg). Dossiers die op deze wijze in aanmerking komen voor spoed of voorrang komen binnen via de Klantenservice of via belangenorganisaties zoals Transport & Logistiek Nederland, Koninklijk Nederlands Vervoer (KNV), ANBO, KBO/PCOB, Evofenedex, Ambulancezorg en ANWB. Met deze organisaties zijn daar afspraken over gemaakt.

2.2. Doorlooptijden

Voor de doorlooptijd hanteert het CBR de kpi dat de klant binnen 28 dagen een reactie van het CBR ontvangt. In figuur 5 is dit percentage af te lezen. Daarnaast zijn de gemiddelde en maximale reactietermijnen opgenomen.

doorlooptijden	mrt	april	mei	juni	juli	aug
kpi (reactie binnen 28 dagen)	66%	45%	73%	72%	80%	80%
Gemiddelde reactietermijn (weken)	7	6	5	4	3	2
Maximale reactietermijn (weken)	19	17	17	10	6	6
Maximale reactietermijn examenkandidaten en tussentijdse melders (weken)	13	10	7	4	4	3

Figuur 5: Reactietermijn en totale doorlooptijd (klanten buiten de AMvB 75+)

Ten opzichte van juli is het percentage klanten dat binnen 28 dagen een reactie krijgt gelijk gebleven op 80%.

De gemiddelde reactietermijnen zijn voor de vijfde achtereenvolgende maand met een week gedaald en stonden ultimo augustus op minder dan 2 weken. Dat is ruim binnen de afgesproken kpi (reactie van CBR binnen 28 dagen). De maximale reactietermijnen zijn vrijwel gelijk gebleven op 6 weken.

Bij de doelgroepen waar prioriteit aan wordt gegeven (examenkandidaten en tussentijdse melders) zijn de maximale reactietermijnen met een week gedaald tot 3 weken. Dat is eveneens ruim binnen de afgesproken kpi van 28 dagen.

3. Prestaties dienstverlening Klantenservice

De prestaties van de dienstverlening van de Klantenservice (medische vragen) meten we af aan twee indicatoren: de gemiddelde tijd dat iemand in de wacht staat voordat deze geholpen wordt en de bereikbaarheid van de Klantenservice. Dit laatste wordt gemeten als het percentage bellers dat ook daadwerkelijk te woord wordt gestaan en niet voortijdig ophangt.

In figuur 6 is de ontwikkeling van de bereikbaarheid en wachttijd bij de Klantenservice (medische vragen) af te lezen.

Bereikbaarheid en wachttijd	mrt	april	mei	juni	juli	aug
Bereikbaarheid	69%	89%	88%	80%	69%	84%
Wachttijd	05:28	04:04	04:22	06:18	11:30	05:07

Figuur 6: Gemiddelde bereikbaarheid en wachttijd Klantenservice (medische vragen)

Zowel de bereikbaarheid als de wachttijd zijn na een daling in juli weer terug op het niveau van juni. Met een bereikbaarheidsscore van 84% en een gemiddelde wachttijd van iets meer dan 5 minuten liggen beide indicatoren bijna binnen de doelstelling (bereikbaarheid 90% en wachttijd minder dan 5 minuten).

De mitigerende maatregelen die in augustus zijn ingezet, waaronder de inzet van extra personeel, hebben effect gesorteerd.

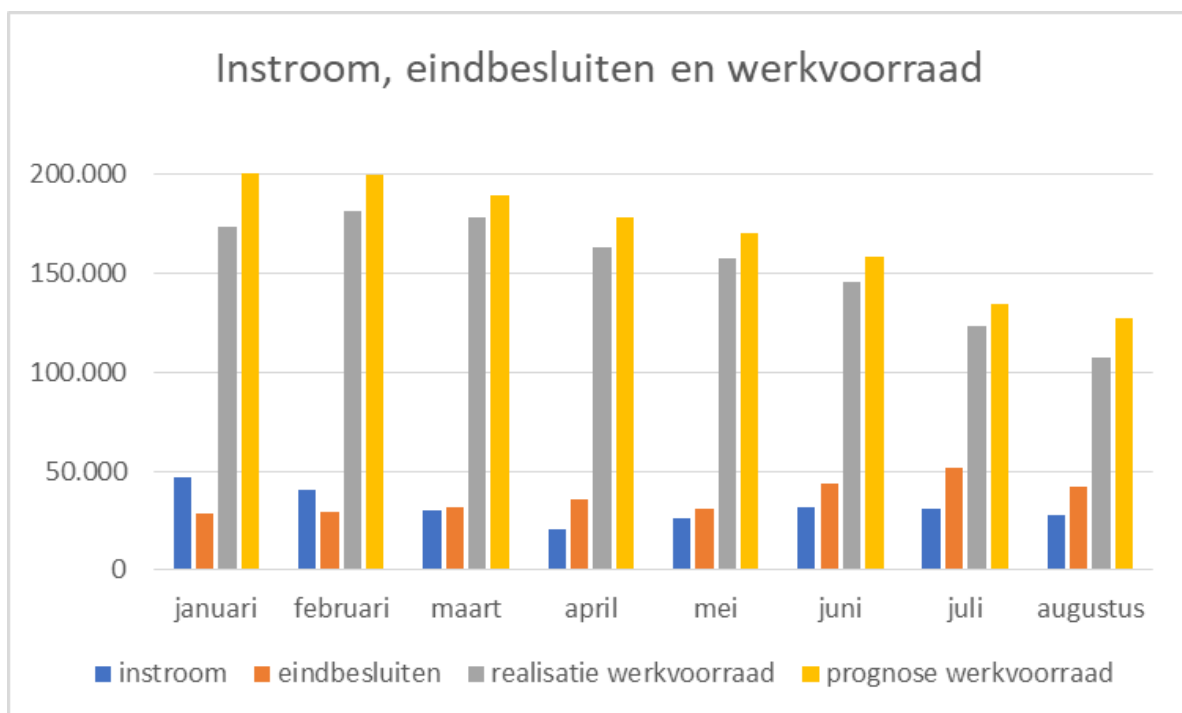
4. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

In de voorgaande hoofdstukken is gekeken naar de effecten van de opgelopen achterstanden op de dienstverlening aan klanten. In dit hoofdstuk staat het interne proces centraal: de instroom van gezondheidsverklaringen, het aantal eindbesluiten (het definitieve besluit ten aanzien van de rijgeschiktheid) en de ontwikkeling van de totale werkvoorraad. Tot slot wordt kort stilgestaan bij de belangrijkste parameters die van invloed zijn op het aantal eindbesluiten: de medische capaciteit, de productiviteit en het automatisch protocol.

4.1. Ontwikkeling instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

In figuur 7 is de ontwikkeling van de instroom van gezondheidsverklaringen (medisch nader te beoordelen), het aantal eindbesluiten (op ingediende medisch nader te beoordelen gezondheidsverklaringen) en de totale werkvoorraad (prognose base case scenario en realisatie) vanaf december 2019 af te lezen (cijfers ultimo maand).

Nadat de werkvoorraad in januari en februari van dit jaar opliep, neemt deze sinds maart weer af en laat deze een gestage dalende trend zien.



Figuur 7: Aantal ingediende gezondheidsverklaringen, genomen eindbesluiten en totale werkvoorraad (realisatie en prognose in 2020)

In figuur 8 is de cijfermatige onderbouwing af te lezen van de instroom, het aantal eindbesluiten en de totale werkvoorraad van de afgelopen maanden (cijfers ultimo maand). Voor augustus zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose uit het base case scenario.

Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	mei realisatie	juni realisatie	juli realisatie	augustus realisatie	augustus prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Instroom	26.024	31.874	30.893	27.975	33.627	-5.652
Eindbesluiten	31.248	43.639	51.369	41.770	41.094	676
Mutatie werkvoorraad (instroom – eindbesluiten)	-5.224	-11.765	-20.476	-13.795	-7.467	-6.328
Totale werkvoorraad einde maand*	157.557	145.437	123.297	107.527	126.750	-19.223

Figuur 8: Aantal ingediende gezondheidsverklaringen, genomen eindbesluiten en totale werkvoorraad (realisatie en prognose)

** doordat er ook gezondheidsverklaringen geannuleerd worden is het verschil tussen de totale werkvoorraad maand op maand groter dan de mutatie werkvoorraad (instroom – eindbesluiten)*

De instroom van gezondheidsverklaringen nam in augustus af in vergelijking met de maand ervoor en lag ruim onder de prognose.

Het aantal eindbesluiten in augustus nam fors af vergeleken met juli als gevolg van verminderde beschikbaarheid van medewerkers door verlof. Hier was in de prognose rekening mee gehouden.

Doordat het aantal eindbesluiten in augustus hoger was dan de instroom nam de totale werkvoorraad met bijna 16.000 dossiers af.

Behandeling dossiers die vallen onder de administratieve verlenging 75+

De dossiers van klanten die vallen onder de administratieve verlenging 75+ worden tijdelijk terzijde gelegd. In de bovenstaande rapportage van de werkvoorraad zijn deze dossiers echter wel opgenomen (zij blijven immers in de voorraad). Ook in de prognoses tellen deze dossiers gewoon mee en is er rekening mee gehouden dat deze in de loop van 2020 alsnog in behandeling worden genomen. Daarbij blijft gelden dat de aansturing primair gericht blijft op het voorkomen van verlopen rijbewijzen. Dit betekent dat de dossiers van klanten die nu vallen onder de administratieve verlenging 75+, uiterlijk 6 maanden voor de nieuwe (verlengde) verlooptdatum in behandeling worden genomen.

In figuur 9 is het aantal dossiers af te lezen dat inmiddels onder de regeling valt. In de loop van augustus zijn ruim 13.000 nieuwe dossiers ingestroomd die onder de regeling vallen. Tegelijkertijd is op ruim 25.000 dossiers een besluit genomen en zijn deze weer uit de regeling gestroomd. Daarnaast zijn in augustus 375 dossiers die onder de regeling vallen op verzoek van de indiener weer in de reguliere behandeling genomen op grond van schrijnendheid. Dit betreft 75-plussers die problemen ondervinden met de restrictie dat zij niet in het buitenland mogen rijden. Fors minder dan in de eerste maanden van het jaar, waarschijnlijk als gevolg van de Europese noodverordening waardoor mensen met een verlopen rijbewijs tijdelijk ook in de aangesloten lidstaten mogen blijven rijden.

75+-regeling (AMvB)	april	mei	juni	juli	augustus
Beginvoorraad (start maand)	119.359	107.933	98.220	89.470	73.518
Instroom	11.301	9.203	14.911	15.589	13.504
Uitstroom (eindbesluit ontvangen)	21.493	17.506	23.030	31.206	25.007
Teruggezet in reguliere behandeling (schrijnend)	1.234	1.410	631	335	375
Totaal in regeling (einde maand)	107.933	98.220	89.470	73.518	61.640

Figuur 9: Instroom, uitstroom en totaal aantal dossiers dat onder de 75+-regeling valt

4.2. Ontwikkeling medische capaciteit, productiviteit en automatisch protocol

De medische capaciteit is een van de draaiknoppen voor het verhogen van het aantal eindbesluiten.

In figuur 10 is de actuele stand van zaken weergegeven ten aanzien van de ontwikkeling van de medische capaciteit. De cijfers laten de totale medische capaciteit zien ultimo maand (intern, extern en overwerk) uitgedrukt in fte's. Voor augustus zijn de cijfers afgezet tegen de prognose van 10 september (base case).

Ontwikkeling medische capaciteit	april realisatie	mei realisatie	juni realisatie	juli realisatie	augustus realisatie	augustus prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Medische capaciteit beschikbaar voor productie	84	83	94	99	102	90	12
Medische capaciteit in opleiding en overig	14	19	14	3	0	6	-6
Totale medische capaciteit	98	102	108	102	102	96	6

Figuur 10: Ontwikkeling beschikbare medische capaciteit (intern en extern) per ultimo maand (realisatie en prognose)

De medische capaciteit voor productie ontwikkelt zich positief en kwam in augustus uit op 102 fte, dat is 12 fte boven prognose (93,6 fte interne capaciteit, 4,0 fte externe capaciteit en 4,6 fte overwerk). Eind augustus zat er niemand meer in opleiding. De lopende opleiding is gedurende de maand augustus afgerond.

Naast medische capaciteit zijn productiviteit en het automatisch protocol de twee andere variabelen die de productie en het aantal eindbesluiten bepalen.

De productiviteit is uitgedrukt in het aantal eindbesluiten per persoon, per uur. De gemiddelde score voor de productiviteit daalde van 4,3 in juli naar 3,8 in augustus. Daarmee ligt het iets onder de prognose (4,0).

De werking van het automatisch protocol is getoetst op basis van de instroom aan gezondheidsverklaringen en wordt periodiek gemonitord. Het functioneert goed en is de afgelopen

drie maanden vrij stabiel op 26%. De bijgestelde prognose van februari 2020 ging nog uit van 30%. De huidige prognose van het automatisch protocol gaat uit van 27% van de instroom.

Bijlage 1: Factsheet

Factsheet volumes en KPI's - medisch Rijgeschiktheid	jan-18	feb-20	mrt-20	apr-20	mei-20	jun-20	jul-20	aug-20
Werkvoorraadontwikkeling								
Actieve werkvoorraad begin	15.664	128.165	134.353	115.318	78.952	71.389	65.800	46.663
Passieve werkvoorraad begin	15.060	44.712	46.861	62.798	83.702	86.168	79.637	76.634
Totale werkvoorraad begin	30.724	172.877	181.214	178.116	162.654	157.557	145.437	123.297
Instroom GV - 16x NEE	18.138	22.970	13.989	1.588	20.041	37.597	27.404	24.155
Instroom GV - medisch nader te beoordelen	32.498	40.455	29.800	20.517	26.024	31.874	30.893	27.975
Instroom GV - heropende zaken		857	948	614	499	726	1.126	1.048
Totaal gerealiseerde instroom GV	50.636	64.282	44.737	22.719	46.564	70.197	59.423	53.178
Genomen besluiten 16x NEE	18.138	22.995	14.133	1.655	20.088	37.640	27.484	24.181
Genomen besluiten nader te beoordelen	28.127	29.493	31.637	35.944	31.248	43.639	51.369	41.770
Genomen besluiten autom. afzien en geannuleerd		3.457	2.065	582	325	1.038	2.710	2.997
Totaal genomen besluiten	46.265	55.945	47.835	38.181	51.661	82.317	81.563	68.948
Actieve werkvoorraad eind na conversie	19.124	134.353	115.318	78.952	71.389	65.800	46.663	31.737
Passieve werkvoorraad eind na conversie	15.971	46.861	62.798	83.702	86.168	79.637	76.634	75.790
Totale werkvoorraad eind na conversie	35.095	181.214	178.116	162.654	157.557	145.437	123.297	107.527
Begrote instroom GV - 16x NEE	21.958	22.600	23.200	26.100	25.900	25.400	25.900	25.400
Begrote instroom GV - medisch nader te beoordelen	28.908	29.975	30.800	34.650	34.320	33.627	34.320	33.627
Totaal begrote instroom GV	50.866	52.575	54.000	60.750	60.220	59.027	60.220	59.027
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom medisch nader te beoordelen GV	3.590	10.480	-1.000	-14.133	-8.296	-1.753	-3.427	-5.652
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom GV (%)	12%	35%	-3%	-41%	-24%	-5%	-10%	-17%
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom	-781	-482	837	1.294	-3.072	10.012	17.049	8.143
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom (%)	-3%	-2%	3%	4%	-9%	30%	50%	24%
Actuele prognose instroom GV		31.625	37.015	38.775	34.870	34.177	34.870	34.177
Vershil gerealiseerde- vs geprognostiseerde instroom GV (%)		28%	-19%	-47%	-25%	-7%	-11%	-18%
Doorlooptijden / kengetallen prestaties								
Gerealiseerde acties binnen < 28 dagen (wettelijke KPI)	89%	77%	66%	45%	73%	72%	80%	80%
Reserveringstermijn rijtesten (weken)		1,2	1,4	n.v.t.	n.v.t.	3,8	7,1	6,9
KPI score rijtesten (reserveringstermijn < 4 weken)		100%	100%	100%	100%	66%	11%	10%
Gemiddelde wachttijd klantenservice - medische vragen *	03:37	04:00	05:28	04:04	04:22	06:18	11:30	05:07
Abandoned calls aantal - medische vragen	5.035	8.664	21.485	4.556	5.245	9.948	16.792	6.714
Abandoned calls % - medische vragen	14%	13%	31%	11%	12%	20%	31%	16%
Verlopen rijbewijzen - actieve dossiers		4.118	817	616	839	855	737	702
Verlopen rijbewijzen - alle dossiers		10.970	9.098	9.911	10.904	10.947	10.300	9.492
Productiviteit Opus (handmatige besluiten per uur)		2,4	2,7	3,9	3,7	3,6	4,3	3,8
Overige kengetallen								
75+		39%	42%	55%	47%	45%	44%	50%
ABE		90%	90%	86%	94%	95%	93%	94%
CDE		87%	88%	91%	90%	91%	88%	90%
EXM		98%	98%	93%	99%	99%	99%	99%
TTM		65%	64%	76%	79%	79%	77%	80%
Gebruik burgerportaal		72%	73%	70%	80%	84%	80%	83%
75+		77%	76%	81%	79%	81%	77%	80%
ABE		46%	48%	49%	51%	56%	50%	56%
CDE		84%	84%	89%	89%	88%	86%	88%
EXM		44%	38%	31%	38%	56%	47%	49%
TTM		66%	64%	66%	66%	72%	66%	66%
Gebruik artsenportaal		73%	74%	75%	75%	79%	74%	76%
Afgehandelde zaken spoedprocedure (binnengekomen via spoedprocedure belangenorganisaties)		434	294	85	71	137	139	142
Schrijnende gevallen restrictie buitenland AMvB (terugzetten in reguliere behandeling)		2.507	1.802	1.234	1.410	631	335	375
Schrijnende gevallen overig o.a. mantelzorg, werk etc. (spoedprocedure Klantenservice)		1.597	1.646	985	935	1.054	2.019	1.403
Coulance vergoedingen (aantal cumulatief)		4.555	5.062	5.302	5.506	5.774	5.870	6.037
Coulance vergoedingen (waarde cumulatief)		174.376	204.826	€ 220.362	€ 234.237	€ 247.598	€ 258.270	€ 267.240

Figuur 11: Factsheet werkvoorraadontwikkeling, doorlooptijden en overige kengetallen

Bijlage 2: Divisie KPI's CBR

KPI score (%)	Doorlooptijd	Norm	2019	Q1-20	Q2-20	jul-20	aug-20	2020
Reserveringstermijn examens								
Examens theorie	< 4 weken	99,50%	99%	100%	27%	0%	0%	50%
1e examens B	< 7 weken	99,50%	100%	100%	78%	40%	63%	78%
Herexamens B	< 5 weken	99,50%	100%	100%	96%	78%	83%	93%
Overige praktijkexamens rijvaardigheid	< 7 weken	99,50%	96%	99%	79%	50%	77%	81%
Examens theorie CCV	< 7 weken	99,50%	100%	100%	72%	19%	21%	64%
Examens praktijk CCV	< 7 weken	99,50%	99%	100%	100%	100%	100%	100%
Totaal examendivisies		99,50%	99%	100%	55%	30%	35%	66%
Totaal score KPI medisch								
		90%	76%	73%	71%	80%	80%	74%
Totaal score KPI vorderingen*								
		97%	97%	98%	92%	88%	85%	93%
Bezwaar en beroep	< 12 weken (+ 6 weken bij verdaging)	98%	99%	99%	99%	99%	99%	99%
Klachtafhandeling								
Afhandeltermijn klachten	< 6 weken (+ 4 weken bij verdaging)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Aantal (deels) gegronde klachten / aantal producten		0,10%	0,16%	0,18%	0,06%	0,05%	0,03%	0,15%
Totaal aantal producten en diensten op tijd		96%	90%	88%	65%	54%	55%	71%

*Gedurende de intelligente lockdown COVID-19 heeft geen inplanning van cursussen en onderzoeken kunnen plaatsvinden. Omdat dit buiten de invloedssfeer van CBR lag, zijn de KPI's gecorrigeerd voor deze gevallen. Echter, vanaf het moment dat een versoepeling van de lockdown heeft plaatsgevonden waardoor inplanning van cursussen en onderzoeken weer mogelijk was, is deze werkwijze ten onrechte niet teruggedraaid. Over de maanden mei t/m juli zijn deze KPI's alsnog conform de standaardwerkwijze inzichtelijk gemaakt en met terugwerkende kracht aangepast.

Figuur 12: Ontwikkeling KPI scores