



## **Maandrapportage oktober 2019**

**Divisie Rijgeschiktheid Medisch en afdeling Klantenservice**

11 november 2019

## Inhoudsopgave

Inhoudsopgave .....	2
1. Inleiding .....	3
2. Samenvatting.....	4
3. Prestaties dienstverlening Rijgeschiktheid Medisch.....	5
3.1. Prognose verlopen rijbewijzen.....	5
3.2. Actuele ontwikkeling verlopen rijbewijzen .....	5
3.3. Verlopen rijbewijzen per doelgroep .....	6
3.4. Doorlooptijden.....	8
4. Prestaties dienstverlening Klantenservice.....	9
4.1. Prognose bereikbaarheid en wachttijden Klantenservice .....	9
4.2. Actuele ontwikkeling bereikbaarheid en wachttijden Klantenservice .....	9
5. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad .....	10
5.1. Prognose instroom, eindbesluiten en werkvoorraad .....	10
5.2. Actuele ontwikkeling instroom, eindbesluiten en werkvoorraad.....	10
5.3. Ontwikkeling medische capaciteit .....	11
5.4. Ontwikkeling productiviteit en automatisch protocol .....	12
Bijlage 1: Factsheet.....	14
Bijlage 2: Divisie KPI's CBR 2019 .....	15

## 1. Inleiding

Voor u ligt de maandelijkse rapportage met betrekking tot de ontwikkeling van de dienstverlening van de divisie Rijgeschiktheid Medisch en de afdeling Klantenservice van het CBR.

Sinds eind 2018 is de dienstverlening van bovengenoemde 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 oktober 2019. Voor een beter inzicht in de ontwikkeling van de prestaties zijn op de meeste plaatsen in deze rapportage ook de cijfers van de twee 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 wordt gezien als het meest waarschijnlijke scenario. Voor het best case en het worst case scenario zijn in het prognosedocument alleen de waarden van de onderliggende parameters waarmee is gerekend opgenomen en is aangegeven wanneer in deze scenario's sprake is van een genormaliseerde dienstverlening. Ter illustratie de parameter 'verloop medewerkers'. In het base case scenario is deze gesteld op 1,25% per maand, in het worst case scenario op 1,75% en in het best case scenario op 0,75%. Zie voor een nadere toelichting op het prognosemodel paragraaf 4.1 van het prognosedocument.

Conform het base case scenario is de verwachting van het CBR dat het kantelpunt richting een verbeterende dienstverlening (uitgedrukt in een daling van het aantal verlopen rijbewijzen en een daling van de gemiddelde totale doorlooptijden van een beoordeling) plaatsvindt direct vanaf het in werking treden van de administratieve verlenging 75+ per 1 december.

Het kantelpunt voor het afnemen van de werkvoorraad ligt in het eerste kwartaal van 2020. Op dat moment wordt het aantal genomen eindbesluiten groter dan de instroom. De huidige verwachting is dat in het vierde kwartaal van 2020 de werkvoorraad naar genormaliseerd niveau ( $\pm 30.000$  onderhanden dossiers) is teruggekeerd. Hanteren we het best case scenario dan komt de werkvoorraad medio 2020 op genormaliseerd niveau. In het worst case scenario is dat medio 2021.

In de bijlage bij deze rapportage is een factsheet opgenomen met de werkvoorraadontwikkeling, de doorlooptijden en andere kengetallen van de divisie Rijgeschiktheid Medisch. Daarnaast is een overzicht opgenomen van de realisatie van de kpi's van de andere divisies van het CBR.

## 2. Samenvatting

In onderstaande tabel wordt een samenvatting gegeven van de scores op de verschillende parameters. Daarbij is de verwachte realisatie op de langere termijn afgezet tegen de drie verschillende scenario's (worst case, base case en best case). Middels kleuren is aangegeven of de realisatie in lijn is met de prognose of daarvan afwijkt. In de overige hoofdstukken van deze rapportage wordt meer gedetailleerd ingegaan op de verschillende parameters. Voor de leesbaarheid van de tabellen is daarbij gekozen de realisatiecijfers alleen af te zetten tegen het base case scenario.

	Realisatie t.o.v. prognose			Toelichting realisatie t.o.v. prognose BASE CASE
	best case	base case	worst case	
Verlopen rijbewijzen				<ul style="list-style-type: none"> <li>Het aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers daalt en ligt onder prognose. Het aantal verlopen rijbewijzen passieve dossiers daalt eveneens maar ligt boven prognose.</li> <li>Het totaal aantal verlopen rijbewijzen (actieve + passieve dossiers) daalt, maar ligt ruim 500 boven de prognose</li> <li>Base case is haalbaar met goede sturing maar blijft afhankelijk van ontwikkeling instroom, medische capaciteit en productiviteit.</li> </ul>
Doorlooptijden				<ul style="list-style-type: none"> <li>Conform prognose is het aandeel klanten dat binnen 28 dagen een reactie krijgt van het CBR iets afgenomen en het percentage klanten waarbij de totale doorlooptijd meer dan 4 maanden bedraagt iets verder opgelopen</li> </ul>
Bereikbaarheid en wachttijd Klantenservice				<ul style="list-style-type: none"> <li>De bereikbaarheid van de Klantenservice is verbeterd</li> <li>De gemiddelde wachttijd is met bijna 2 minuten afgenomen</li> </ul>
Instroom				<ul style="list-style-type: none"> <li>Het aantal ingediende gezondheidsverklaringen ligt boven prognose doordat klanten de gezondheidsverklaring nog steeds vroeger indienen</li> <li>Verwachting is dat instroom langzaamaan moet gaan afnemen waardoor base case haalbaar blijft</li> </ul>
Eindbesluiten				<ul style="list-style-type: none"> <li>Het aantal eindbesluiten ligt in oktober ruim boven prognose door meer overwerk en hogere productiviteit</li> <li>Base case lijkt goed haalbaar maar blijft afhankelijk van ontwikkeling medische capaciteit en productiviteit</li> </ul>
Werkvoorraad				<ul style="list-style-type: none"> <li>Werkvoorraad ligt na twee goede maanden ruim 11.000 onder prognose</li> <li>Base case lijkt goed haalbaar maar blijft afhankelijk van ontwikkeling instroom, medische capaciteit en productiviteit</li> </ul>
Medische capaciteit				<ul style="list-style-type: none"> <li>Medische capaciteit beschikbaar voor productie in oktober 7 fte boven prognose als gevolg van minder verloop en meer overwerk. Medische capaciteit in opleiding 3 fte onder fte door vertraging in omscholing van Scoop naar Opus</li> <li>Base case blijft haalbaar maar nieuwe medische capaciteit werven en blijvend aan het CBR binden blijft een uitdaging</li> </ul>
Productiviteit				<ul style="list-style-type: none"> <li>Met gemiddeld 3,5 besluiten per persoon per uur ligt het productiviteitscijfer in oktober ruim boven prognose</li> </ul>
Automatisch protocol				<ul style="list-style-type: none"> <li>Het automatisch protocol fluctueert maandelijks afhankelijk van het type instroom</li> <li>Het cumulatieve percentage (vanaf september) voor het aantal besluiten dat via het automatisch protocol werd genomen ligt met 36,05% ruim een procent boven het base case scenario</li> </ul>

Realisatie in lijn of beter dan prognose

Realisatie wijkt negatief af maar prognose lijkt nog haalbaar

Realisatie wijkt negatief af en prognose lijkt niet haalbaar

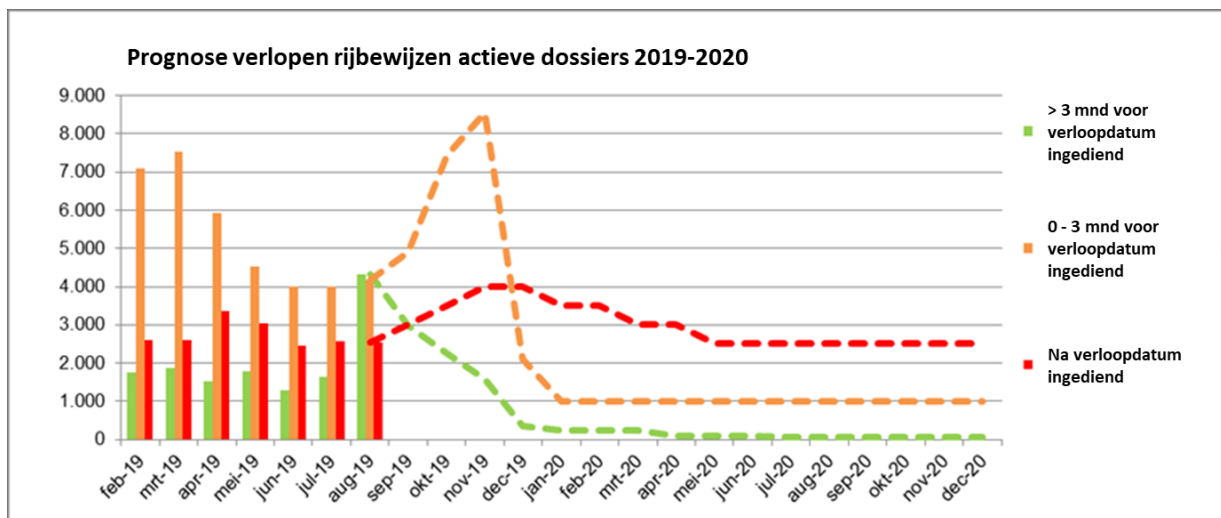
### 3. Prestaties dienstverlening Rijgeschiktheid Medisch

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

#### 3.1. Prognose verlopen rijbewijzen

Om de impact op klanten zo beperkt mogelijk te houden, wordt bij de behandeling van dossiers sinds het voorjaar rekening gehouden met de verloopdatum van het rijbewijs (de prioritaire aanpak). Het streven is om beroepschauffeurs voor de verloopdatum een besluit te geven. Voor alle overige klanten is het streven om alle gezondheidsverklaringen die tijdig zijn ingediend (binnen een maand na de eerste herinneringsbrief van de RDW; circa 3-4 maanden voor verloopdatum rijbewijs) ook tijdig te behandelen zodat het rijbewijs niet verloopt.

Op 10 september 2019 heeft het CBR de herijkte prognoses afgegeven. Ten aanzien van de ontwikkeling van het aantal verlopen rijbewijzen is de onderstaande figuur opgenomen in het prognosedocument. Dit betreft verlopen rijbewijzen actieve dossiers. Actieve dossiers zijn de dossiers waarbij het CBR aan zet is voor de vervolgactie. 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).



Figuur 1: Prognose verlopen rijbewijzen actieve dossiers (base case scenario)

Het CBR verwacht dat het aantal verlopen rijbewijzen van klanten die de gezondheidsverklaring tijdig hebben ingediend, afneemt tot aan de inwerkingtreding van de administratieve verlenging 75+ op 1 december (zie de groene lijn in bovenstaande grafiek). Het aantal verlopen rijbewijzen in de groep klanten die de gezondheidsverklaring later heeft ingediend (maar voor de verloopdatum van het rijbewijs) groeit en gaat vanaf de ingangsdatum van de administratieve verlenging dalen (zie de oranje lijn in bovenstaande grafiek). Het totaal aantal verlopen rijbewijzen (actieve dossiers), ligt bij de inwerkingtreding van de administratieve verlenging 75+ rond de 13.500 en daalt daarna als gevolg van deze regeling in een snel tempo.

#### 3.2. Actuele ontwikkeling verlopen rijbewijzen

In figuur 2 is de ontwikkeling van het aantal verlopen rijbewijzen per maand af te lezen (cijfers ultimo maand). Voor oktober zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose. De aantallen

verlopen rijbewijzen zijn uitgesplitst naar het indienmoment van de gezondheidsverklaring. De bovenste rij in de figuur betreft de doelgroep waar de prioritaire sturing op is gericht (gezondheidsverklaring meer dan 3 maanden voor de verloopdatum van het rijbewijs ingediend; actieve dossiers). Bij het totaal aantal verlopen rijbewijzen is daarnaast een onderscheid gemaakt tussen actieve en passieve dossiers.

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 4.000 tot 5.000 verlopen rijbewijzen in het totaal aantal 'lopende' aanvragen bij het CBR.

Indienmoment t.o.v. verloopdatum	aug realisatie	sept realisatie	okt realisatie	okt prognose (base case)	realisatie vs prognose (base case)
> 3 maanden	4.321	3.317	920	2.240	-1.320
0-3 maanden	4.172	4.782	5.878	7.450	-1.572
Na verloopdatum	2.549	2.796	3.432	3.500	-68
<b>Totaal (actieve dossiers)</b>	<b>11.042</b>	<b>10.895</b>	<b>10.230</b>	<b>13.190</b>	<b>-2.960</b>
<b>Totaal (passieve dossiers)</b>	<b>10.369</b>	<b>9.408</b>	<b>9.254</b>	<b>5.760</b>	<b>+3.494</b>
<b>Totaal (actieve + passieve dossiers)</b>	<b>21.411</b>	<b>20.303</b>	<b>19.484</b>	<b>18.950</b>	<b>+534</b>

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

Bij de actieve dossiers is het aantal verlopen rijbewijzen teruggelopen en ligt bijna 3.000 lager dan geprognoseerd. Vooral bij de groepen klanten die voor de verloopdatum van het rijbewijs de gezondheidsverklaring hebben ingediend is de afname groot. Het actief sturen op deze dossiers is verder verrijnd en werpt vruchten af. Daar staat tegenover dat het aantal verlopen rijbewijzen bij de passieve dossiers (de klant of arts is aan zet voor de vervolgactie) weliswaar iets is afgenomen maar bijna 3.500 hoger uitkomt dan geprognoseerd. Dit komt doordat er in oktober veel focus is geweest op het verwijzen van mensen waardoor veel actieve dossiers passief zijn geworden. Het totale aantal verlopen rijbewijzen (actieve en passieve dossiers samen) is afgenomen maar ligt ruim 500 hoger dan volgens prognose.

### 3.3. Verlopen rijbewijzen per doelgroep

In figuur 3 is een uitsplitsing gemaakt van het aantal verlopen rijbewijzen naar doelgroep. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen 75-plussers, (beroeps)chauffeurs en overige houders van een groot rijbewijs (CDE) en houders van een motor- en/of autorijbewijs (ABE). De getoonde aantallen betreffen het totaal aantal verlopen rijbewijzen aan het einde van de maand (actieve + passieve dossiers samen). De uitsplitsing is gemaakt voor de drie categorieën van het indienmoment van de gezondheidsverklaring.

Verloopdatum > 3 maanden	aug	sept	okt
	passief + actief	passief + actief	passief + actief
75+	7.087	6.660	4.346
CDE	728	638	771
ABE	1.376	793	1.058
Totaal	9.191	8.091	6.175
Verloopdatum 0-3 maanden			
75+	4.431	4.612	4.914
CDE	1.258	1.364	1.443
ABE	2.019	1.721	2.264
Totaal	7.708	7.697	8.621
Na verloopdatum			
75+	1.647	1.622	1.686
CDE	308	309	299
ABE	2.557	2.584	2.703
Totaal	4.512	4.515	4.688
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>			
Totaal alle doelgroepen	21.411	20.303	19.484

*Figuur 3: Totaal aantal verlopen rijbewijzen per doelgroep per indienmoment*

Bij de doelgroepen in de prioritaire aanpak (> 3 maanden voor verloopdatum ingediend) is het totaal aantal verlopen rijbewijzen met bijna 2.000 afgenomen. Deze daling is volledig toe te schrijven aan de doelgroep 75+. Bij de doelgroep (beroeps)chauffeurs en overige houders van een groot rijbewijs (CDE) en houders van een motor- en/of autorijbewijs (ABE) is het aantal verlopen rijbewijzen iets opgelopen.

Klanten die de gezondheidsverklaring later hebben ingediend maar voor de verloopdatum en klanten die de gezondheidsverklaring na de verloopdatum hebben ingediend, vallen buiten de prioritaire aanpak (met uitzondering van beroepschauffeurs die altijd prioritair worden behandeld). Het totaal aantal verlopen rijbewijzen bij deze categorieën klanten is enigszins opgelopen.

Overigens komen deze laatste groepen wel in aanmerking voor spoedbehandeling als zij als schrijvend worden aangemerkt. Daarvoor worden strikte criteria gehanteerd (onder andere beroepsafhankelijkheid van het rijbewijs en mantelzorg). Dossiers die op deze wijze in aanmerking komen voor spoedbehandeling 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.

### 3.4. Doorlooptijden

Voor de doorlooptijd hanteert het CBR twee indicatoren: de afgesproken kpi dat de klant binnen 28 dagen een reactie van het CBR ontvangt en een streeftermijn van in totaal 4 maanden voor het afhandelen van een dossier. In de prognose van 10 september 2019 is aangegeven dat de doorlooptijden tot het moment dat de administratieve verlenging 75+ wordt ingevoerd verder oplopen en dat deze vanaf het vierde kwartaal van 2020 weer op het gewenste niveau zijn.

In figuur 4 zijn zowel het percentage af te lezen van het totale aantal klanten dat een gezondheidsverklaring heeft ingediend en dat binnen 28 dagen een reactie heeft gekregen en het percentage klanten waarbij de totale doorlooptijd langer is dan 4 maanden.

doorlooptijden	aug	sept	okt
kpi (reactie binnen 28 dagen)	78%	77%	75%
Totale doorlooptijd > 4 maanden	24,6%	26,7%	28,6%

*Figuur 4: Reactietermijn en totale doorlooptijd*

Conform prognose is het aandeel klanten dat binnen 28 dagen een reactie krijgt van het CBR iets afgenomen en het percentage klanten waarbij de totale doorlooptijd meer dan 4 maanden bedraagt iets verder opgelopen.

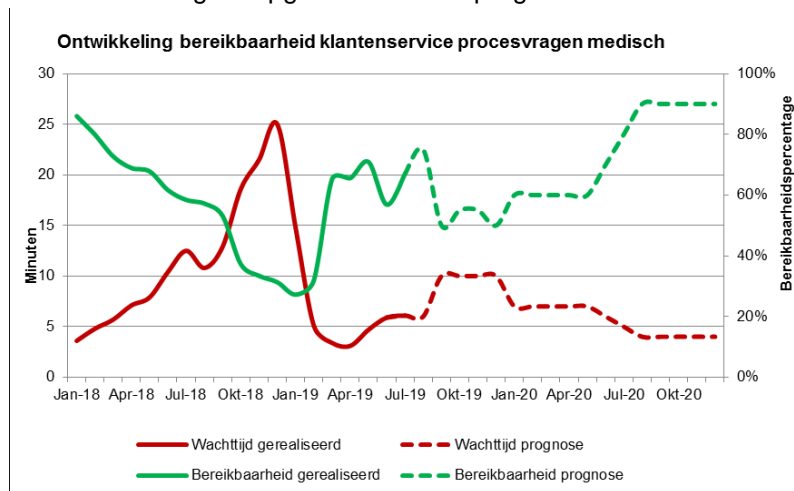


## 4. Prestaties dienstverlening Klantenservice

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.

### 4.1. Prognose bereikbaarheid en wachttijden Klantenservice

Op 10 september 2019 heeft het CBR de herijkte prognoses afgegeven. Ten aanzien van de ontwikkeling van de bereikbaarheid en wachttijd van de Klantenservice (medische vragen) is de onderstaande figuur opgenomen in het prognosedocument.



Figuur 5: Prognose ontwikkeling bereikbaarheid en wachttijd Klantenservice (medische vragen)

De verwachting is dat de bereikbaarheid van de Klantenservice de resterende maanden van 2019 onder druk blijft staan en dat de gemiddelde wachttijd oploopt. De oorzaak is gelegen in de toename van het aantal calls als gevolg van de oplopende (ouderdom van de) werkvoorraad, de administratieve verlenging 75+ met bijbehorende publiciteit, en het vervallen van de vrijstelling Code 95 (aanpassingen wetgeving voor beroepschauffeurs). De prognoses zijn gebaseerd op voorzichtige schattingen. Er zijn geen ervaringscijfers voor de invoering van een regeling als de administratieve verlenging. De verwachting is dat vanaf medio 2020 de bereikbaarheid gaat verbeteren en de gemiddelde wachttijd zal afnemen.

### 4.2. Actuele ontwikkeling bereikbaarheid en wachttijden Klantenservice

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

Bereikbaarheid en wachttijd	aug	sept	okt
Bereikbaarheid	79%	74%	81%
Wachttijd	05:15	06:33	04:46

Figuur 6: Bereikbaarheid en wachttijd Klantenservice (medische vragen)

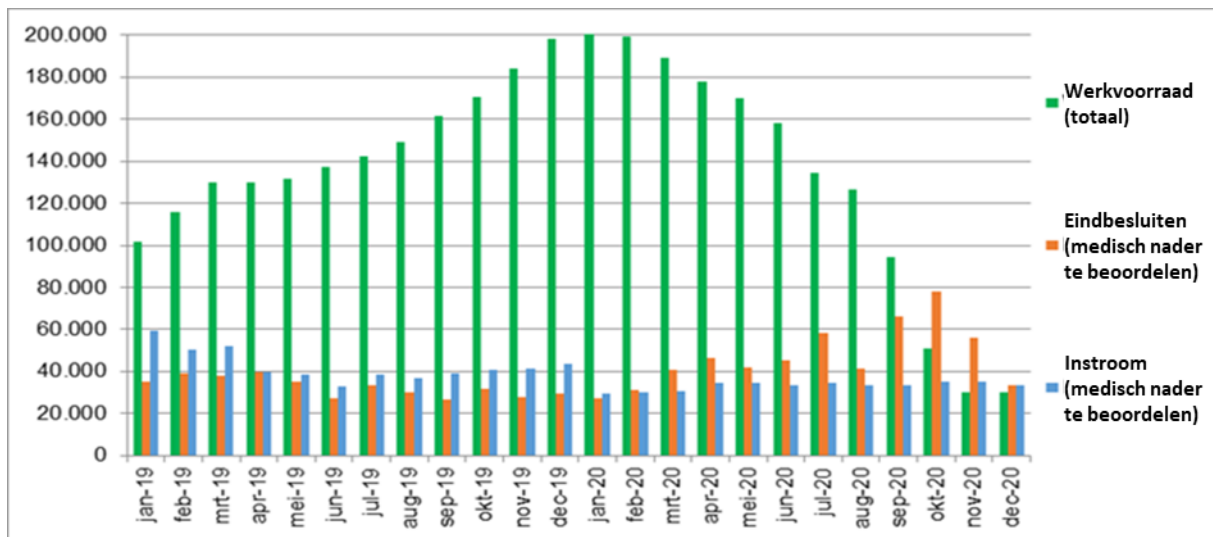
Zowel de bereikbaarheid als de wachttijd laten een positieve ontwikkeling zien in oktober. Waar de verwachting was dat de bereikbaarheid zou afnemen en de wachttijd verder zou oplopen zien we het tegenovergestelde gebeuren.

## 5. 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 'draaiknoppen' die van invloed zijn op het aantal eindbesluiten: de medische capaciteit, de productiviteit en het automatisch protocol.

### 5.1. Prognose instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

Op 10 september 2019 heeft het CBR de herijkte prognoses afgegeven. Ten aanzien van de ontwikkeling van de instroom, het aantal eindbesluiten en de totale werkvoorraad is de onderstaande figuur opgenomen in het prognosedocument. Deze figuur geeft de ontwikkeling van de verschillende parameters in het base case scenario weer. Voor wat betreft instroom en eindbesluiten zijn alleen de gezondheidsverklaringen opgenomen die medisch nader beoordeeld moeten worden.



Figuur 7: Realisatie (t/m augustus 2019) en prognose ontwikkeling instroom (medisch nader te beoordelen), eindbesluiten (medisch nader te beoordelen) en totale werkvoorraad (base case scenario)

In de prognose van de werkvoorraad is het effect van de administratieve verlenging 75+ niet zichtbaar. Deze dossiers worden weliswaar tijdelijk terzijde gelegd, maar zullen in de loop van 2020 alsnog in behandeling worden genomen. In de loop van het eerste kwartaal van 2020 wordt het aantal genomen eindbesluiten hoger dan de verwachte instroom. Op dat moment is het kantelpunt bereikt en gaat de werkvoorraad afnemen. De huidige verwachting is dat in het vierde kwartaal van 2020 de werkvoorraad naar genormaliseerd niveau ( $\pm 30.000$  onderhanden dossiers) is teruggekeerd.

### 5.2. Actuele ontwikkeling instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

In figuur 8 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 per maand af te lezen (cijfers ultimo maand). Voor oktober zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose in het base case scenario.

Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	aug realisatie	sept realisatie	okt realisatie	okt prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Instroom	36.887	37.735	41.684	40.619	+1.065
Eindbesluiten	30.151	30.058	39.081	31.550	+7.531
Mutatie werkvoorraad (instroom – eindbesluiten)	+6.736	+7.677	+2.603	+9.069	-6.466
<b>Totale werkvoorraad einde maand</b>	<b>149.038</b>	<b>156.715</b>	<b>159.318</b>	<b>170.571</b>	<b>-11.253</b>

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

De instroom van gezondheidsverklaringen in oktober is in vergelijking met september toegenomen en ligt boven de prognose. Deze extra instroom komt vooral doordat klanten hun gezondheidsverklaring (nog) steeds vroeger gaan indienen.

Het aantal eindbesluiten is in oktober sterk gestegen vergeleken met de voorgaande maand en ligt ruim 7.500 hoger dan de prognose. Deze positieve ontwikkeling is vooral het gevolg van meer overwerk en een hogere productiviteit (meer eindbesluiten per persoon per uur). Dit laatste is onder andere het gevolg van het vertragen van de omscholing van medewerkers van Scoop naar Opus (zie paragraaf 5.3) waardoor ervaren en hoog productieve opleiders beschikbaar bleven voor productie.

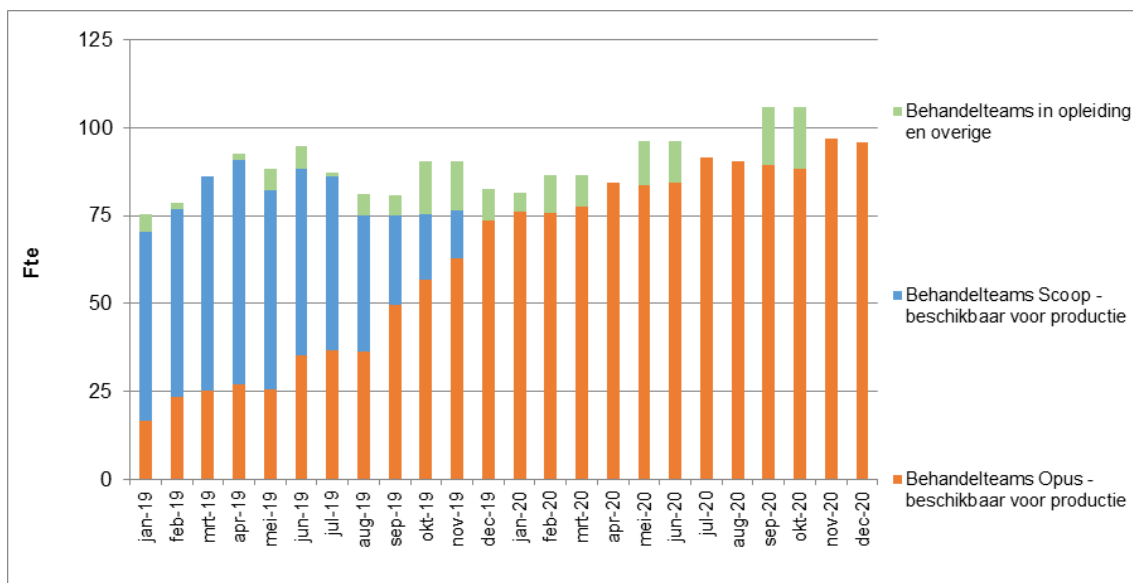
Door het grote aantal eindbesluiten is de stijging van de werkvoorraad deze maand beperkt gebleven. Omdat ook de resultaten in september positief waren ligt de totale werkvoorraad inmiddels ruim 11.000 lager dan volgens prognose.

### **5.3. Ontwikkeling medische capaciteit**

De medische capaciteit is een van de belangrijkste draaiknoppen voor het verhogen van het aantal eindbesluiten. Op 10 september 2019 heeft het CBR de herijkte prognoses afgegeven. Ten aanzien van de ontwikkeling van de medische capaciteit is figuur 9 opgenomen in het prognosedocument. Voor de werving van nieuwe medische capaciteit is uitgegaan van de maximale opleidingscapaciteit. Daarnaast is in het base case scenario rekening gehouden met een maandelijks verlooppercentage van 1,25%.

Als korte toelichting op het patroon in figuur 9:

- Verklaring afname capaciteit van juli tot en met oktober 2019: verloop en omscholing personeel van het oude systeem naar het nieuwe systeem.
- Verklaring afname capaciteit in periode december 2019 - januari 2020: afvloeiing van personeel dat niet op het aanbod van het CBR is ingegaan om te worden opgeleid in het nieuwe systeem OPUS.
- In het vierde kwartaal van 2019 wordt veel medische capaciteit geworven en opgeleid. Daarnaast wordt in een aantal staffels medische capaciteit omgeschoold van Scoop naar OPUS. De laatste omscholing is medio november 2019 afgerond. Door deze omscholing is tijdelijk minder medische capaciteit beschikbaar voor productie.



Figuur 9: Realisatie (t/m augustus 2019) en prognose ontwikkeling medische capaciteit intern en extern (base case scenario)

In figuur 10 is de actuele stand van zaken weergegeven ten aanzien van de ontwikkeling van de beschikbare medische capaciteit intern en extern (uitgedrukt in fte's).

Ontwikkeling medische capaciteit	aug realisatie	sept realisatie	okt realisatie	okt prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Medische capaciteit beschikbaar voor productie	75	76	82	75	+7
Medische capaciteit in opleiding en overig	7	7	12	15	-3
<b>Totale medische capaciteit</b>	<b>82</b>	<b>83</b>	<b>94</b>	<b>90</b>	<b>+4</b>

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

De medische capaciteit ontwikkelt zich positief. De totale medische capaciteit beschikbaar voor productie lag 7 fte hoger dan geprognosticeerd. Ongeveer de helft daarvan is het gevolg van meer overwerk en de andere helft door minder verloop dan ingecalculerd.

Medische capaciteit in opleiding lag 3 fte lager dan de prognose. Dit komt doordat de omscholing van medewerkers van Scoop naar Opus een maand vertraagd is. Zij beginnen later aan de opleiding dan gepland wat zichtbaar zal zijn in de volgende maandrapportage.

Naast de continue werving van nieuwe (interne) artsen blijft het CBR zich inzetten om de totale beschikbare medische capaciteit te vergroten middels het aantrekken van externe artsencapaciteit, het sneller productief krijgen van de opleidingsklassen en het stimuleren van overwerk.

#### 5.4. Ontwikkeling productiviteit en automatisch protocol

Naast medische capaciteit zijn productiviteit en het automatisch protocol de twee andere draaiknoppen voor het verhogen van het aantal eindbesluiten.

De productiviteit is uitgedrukt in het aantal eindbesluiten per persoon, per uur. In het prognosedocument van 10 september 2019 is ten aanzien van dit onderwerp de volgende prognose opgenomen in het base case scenario.

BHT	aug-19	sep-19	okt-19	nov-19	dec-19	jan-20	feb-20	mrt-20	apr-20	mei-20	jun-20	jul-20	aug-20	sep-20	okt-20	nov-20	dec-20
BHT 1	3,7	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 2	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 3	3,9	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 4	2,8	3,5	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 5		1,5	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 6			1,5	1,5	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 7				1,5	1,5	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 8			2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 9						1,5	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Gem.	3,6	3,3	3,1	3,0	3,1	3,1	3,3	3,6	3,8	3,9	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0

*Figuur 11: Prognose ontwikkeling productiviteit - eindbesluiten per persoon per uur (base case scenario)*

De gemiddelde score voor de productiviteit kwam in oktober uit op 3,5 en ligt daarmee ruim boven de prognose.

Het automatisch protocol functioneert goed en is vrij stabiel. De realisatiecijfers fluctueren echter omdat deze gerelateerd zijn aan het totaal aantal besluiten. Hoe hoger het aantal handmatige besluiten, des te hoger het totale aantal eindbesluiten en des te kleiner het percentage besluiten via automatisch protocol als aandeel van het totale aantal besluiten.

In oktober was het aantal handmatige besluiten zeer hoog (zie figuur 8) waardoor het percentage besluiten via automatisch protocol met 33% relatief laag was. Kijken we naar het meer stabiele cumulatieve percentage vanaf september, dan komt dit op 36,05%, ruim een procent boven het base case scenario.

## Bijlage 1: Factsheet

Factsheet volumes en KPI's - medisch Rijgeschiktheid	jan-18	apr-19	mei-19	jun-19	jul-19	aug-19	sep-19	okt-19
<b>Werkvoorraadontwikkeling</b>								
Actieve werkvoorraad begin	15.664	79.581	82.589	87.681	93.488	98.537	107.440	112.157
Passieve werkvoorraad begin	15.060	49.176	46.254	44.230	43.656	43.765	41.598	44.558
<b>Totale werkvoorraad begin</b>	<b>30.724</b>	<b>128.757</b>	<b>128.843</b>	<b>131.911</b>	<b>137.144</b>	<b>142.302</b>	<b>149.038</b>	<b>156.715</b>
Instream GV - 16x NEE	18.138	26.374	28.211	23.687	23.061	20.206	23.232	25.335
Instream GV - medisch nader te beoordelen	32.498	39.601	38.231	32.666	38.480	36.887	37.735	41.684
<b>Totaal gerealiseerde instroom GV</b>	<b>50.636</b>	<b>65.975</b>	<b>66.442</b>	<b>56.353</b>	<b>61.541</b>	<b>57.093</b>	<b>60.967</b>	<b>67.019</b>
Genomen besluiten 16x NEE	18.138	26.374	28.211	23.687	23.061	20.206	23.232	25.335
Genomen besluiten nader te beoordelen	28.127	39.515	35.163	27.433	33.322	30.151	30.058	39.081
<b>Totaal genomen besluiten</b>	<b>46.265</b>	<b>65.889</b>	<b>63.374</b>	<b>51.120</b>	<b>56.383</b>	<b>50.357</b>	<b>53.290</b>	<b>64.416</b>
Actieve werkvoorraad eind	19.124	82.589	87.681	93.488	98.537	107.440	112.157	118.617
Passieve werkvoorraad eind	15.971	46.254	44.230	43.656	43.765	41.598	44.558	40.701
<b>Totale werkvoorraad eind</b>	<b>35.095</b>	<b>128.843</b>	<b>131.911</b>	<b>137.144</b>	<b>142.302</b>	<b>149.038</b>	<b>156.715</b>	<b>159.318</b>
Begrote instroom GV - 16x NEE	21.958	25.877	26.706	24.812	22.547	20.623	20.623	23.966
Begrote instroom GV - medisch nader te beoordelen	28.908	31.389	29.304	30.316	31.590	30.753	30.753	31.297
<b>Totaal begrote instroom GV</b>	<b>50.866</b>	<b>57.267</b>	<b>56.009</b>	<b>55.128</b>	<b>54.137</b>	<b>51.376</b>	<b>51.376</b>	<b>55.263</b>
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom medisch nader te beoorde	3.590	8.212	8.927	2.350	6.890	6.134	6.982	10.387
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom GV (%)	12%	26%	30%	8%	22%	20%	23%	33%
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begro	-781	8.126	5.859	-2.883	1.732	-602	-695	7.784
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom	-3%	26%	20%	-10%	5%	-2%	-2%	25%
<b>Actuele prognose instroom GV</b>							<b>39.334</b>	<b>40.619</b>
Vershil gerealiseerde- vs geprognoseerde instroom GV (%)							-4%	3%
<b>Doorlooptijden / kengetallen prestaties</b>								
Genomen besluiten - dossiers niet binnen 4 maanden afgehandeld	1.843	4.692	5.627	7.467	12.166	12.384	13.434	18.416
Genomen besluiten % - dossiers niet binnen 4 maanden afgehandeld	4,0%	7,1%	8,9%	14,7%	21,6%	24,6%	26,7%	28,6%
<b>Gerealiseerde acties binnen &lt; 28 dagen (wettelijke KPI)</b>	<b>89%</b>	<b>73%</b>	<b>72%</b>	<b>72%</b>	<b>72%</b>	<b>78%</b>	<b>77%</b>	<b>75%</b>
Reserveringstermijn rijtsten (weken)		3,0	4,4	4,6	4,5	4,4	3,6	3,3
KPI score rijtsten (reserveringstermijn < 4 weken)		89%	44%	42%	44%	41%	72%	94%
Gemiddelde wachttijd klantenservice - medische vragen *	3:37	03:07	04:40	05:53	06:06	05:15	06:33	04:46
Abandoned calls aantal - medische vragen	5.035	30.063	24.965	41.024	31.282	16.706	22.765	16.738
Abandoned calls % - medische vragen	14%	34%	29%	43%	33%	21%	26%	19%
Verlopen rijbewijzen - actieve dossiers		10.805	9.346	7.743	8.211	11.042	10.895	10.230
Verlopen rijbewijzen - alle dossiers		19.280	18.295	17.212	16.192	19.897	20.303	19.484
Productiviteit Opus (handmatige besluiten per uur)		2,9	3,1	3,0	3,5	3,7	3,1	3,5
Automatisch protocol Opus besluiten		45%	41%	39%	34%	39%	39%	33%
<b>Overige kengetallen</b>								
Gebruik burgerportaal		74%	75%	77%	72%	72%	73%	74%
Gebruik artsenportaal		36%	47%	55%	58%	64%	67%	68%
Afgehandelde zaken spoedprocedure		250	320	411	662	635	815	696
Couance vergoedingen * (aantal cumulatief)		177	433	798	1.299	1.463	2.081	3.042
Couance vergoedingen * (waarde cumulatief)		8.030	18.819	32.773	51.273	57.187	79.036	112.544

\* Cijfers met terugwerkende kracht gecorrigeerd op basis van ultimo maand (i.p.v. stand peildatum opmaak rapportage)

Figuur 12: Factsheet werkvoorraadontwikkeling, doorlooptijden en overige kengetallen

## Bijlage 2: Divisie KPI's CBR 2019

KPI score (%)	Doorlooptijd	Norm	Q4-18	Q1-19	Q2-19	Q3-19	Okt-19	2019
<b>Reserveringstermijn examens</b>								
Examens theorie	< 4 weken	100%	99%	99%	98%	100%	100%	99%
1e examens B	< 7 weken	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%
Herexamens B	< 5 weken	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
Overige praktijkexamens rijvaardigheid	< 7 weken	100%	92%	99%	94%	91%	98%	95%
Examens theorie CCV	< 7 weken	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Examens praktijk CCV	< 7 weken	100%	91%	98%	100%	100%	100%	99%
<b>Totaal examendivisies</b>		<b>100%</b>	<b>94%</b>	<b>99%</b>	<b>98%</b>	<b>98%</b>	<b>100%</b>	<b>99%</b>
<b>Totaal score KPI medisch</b>		<b>95%</b>	<b>68%</b>	<b>83%</b>	<b>72%</b>	<b>75%</b>	<b>75%</b>	<b>77%</b>
<b>Totaal score KPI vorderingen</b>		<b>97%</b>	<b>98%</b>	<b>96%</b>	<b>96%</b>	<b>95%</b>	<b>96%</b>	<b>96%</b>
<b>Bezwaar en beroep</b>	< 12 weken (+ 6 weken bij verdaging)	<b>98%</b>	<b>99%</b>	<b>99%</b>	<b>99%</b>	<b>99%</b>	<b>100%</b>	<b>99%</b>
<b>Klachtafhandeling</b>								
Afhandeltermijn klachten	< 6 weken (+ 4 weken bij verdaging)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Aantal (deels) gegronde klachten / aantal producten		0,1%	0,06%	0,19%	0,15%	0,19%	0,26%	0,16%
<b>Totaal aantal producten en diensten op tijd</b>		<b>98%</b>	<b>86%</b>	<b>93%</b>	<b>89%</b>	<b>90%</b>	<b>89%</b>	<b>90%</b>

Figuur 13: Ontwikkeling KPI scores 2019