

Juridische Zaken

Grote Kerkplein 15  
Postbus 10007  
8000 GA Zwolle  
Telefoon (038) 498 23 94  
JN.Kuiper@zwolle.nl

[www.zwolle.nl](http://www.zwolle.nl)

## **Verslag klachtenbehandeling 2018**

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Algemeen</b>	<b>2</b>
1.1	Inleiding	2
1.2	Indeling in ombudsnormen	3
1.3	Klachtencoördinatoren	4
<b>2</b>	<b>Totaal overzicht</b>	<b>5</b>
2.1	Totaal aantal ingediende klachten.	5
2.2	Behandeltermijnen	7
2.3	Resultaat afgehandelde klachten	8
2.4	Aard van de behandelde klachten	8
2.5	Bevindingen en conclusies	9
<b>3</b>	<b>Conclusies, bevindingen en verbetermaatregelen</b>	<b>10</b>
3.1	<b>Sociaal werkveld</b>	<b>10</b>
	Conclusies en verbetermaatregelen	10
3.2	<b>Fysiek en Dienstverlenend werkveld</b>	<b>11</b>
	Conclusies en verbetermaatregelen	11
	<b>Vervolgtraject bij de Overijsselse Ombudscommissie</b>	<b>12</b>
4.1	Cijfers	12
4.2	Conclusies	12

# **1 Algemeen**

## **1.1 Inleiding**

In dit jaarverslag wordt gerapporteerd over de behandeling van klachten in 2018 op grond van de regeling klachtenbehandeling Zwolle over gedragingen van ambtenaren en bestuurders.

De regeling klachtenbehandeling gemeente Zwolle is een uitwerking van hoofdstuk 9 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Het gaat om klachten over de wijze waarop een bestuursorgaan zich in een bepaalde aangelegenheid jegens een burger heeft gedragen. Gedragingen van personen, werkzaam onder de verantwoordelijkheid van het bestuursorgaan worden aangemerkt als gedragingen van dat bestuursorgaan.

De regeling klachtenbehandeling heeft als doel de behandeling van de klachten zoveel mogelijk op uniforme wijze te laten plaatsvinden en zoveel mogelijk te standaardiseren. Dit komt een zorgvuldige behandeling van de klachten ten goede.

Het jaarverslag geeft inzicht in de hoeveelheid en de aard van de klachten en de wijze van afdoening. Verder worden in het jaarverslag de leereffecten aangegeven door inzicht te verschaffen in de maatregelen die genomen zijn ter verbetering van processen.

Daarnaast wordt inzicht gegeven in de behandeling van klachten door de Overijsselse Ombudscommissie.

Het aantal klachten in 2018, 176, is redelijk vergelijkbaar met 2017 (169), 2016 (171) en 2015 (172).

80% van de klachten kon op informele wijze worden afgehandeld.

## 1.2 Indeling in ombudsnormen

### **Ombudsnormen**

De klachten worden bij de (centrale) registratie ingedeeld in bepaalde categorieën Ombudsnormen.

Dit geeft sneller inzicht en maakt het vergelijken van de cijfers gemakkelijker.

Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat één klacht meerdere ombudsnormen kan betreffen.

### **Correcte bejegening**

Deze norm heeft betrekking op het gedrag van de (individuele) ambtenaar en bestuurder tegenover de burger. Hieronder wordt verstaan dat de overheid zich in de contacten met de burger fatsoenlijk en hulpvaardig dient op te stellen. Uit een oogpunt van professionaliteit wordt een correcte bejegening ook verlangd in bijzondere situaties. Bij hulpvaardigheid wordt ook verstaan dat in sommige gevallen iets meer mag worden verwacht dan alleen juist doorverwijzen, zoals een actieve houding door even iets door te geven of op te zoeken.

### **Behandeltermijn**

De behandeling van de aanvraag, brief of verzoek mag niet langer duren dan wettelijk is toegestaan. Als geen wettelijke termijn van toepassing is, wordt de termijn van acht weken redelijk geacht.

### **(Actieve) Informatieverstrekking en correspondentie**

De gemeente dient begrijpelijke, tijdige, juiste en volledige informatie te verstrekken. Daarmee wordt ook uitdrukkelijk bedoeld het op korte termijn beantwoorden van brieven en e-mails, dan wel het bevestigen van de ontvangst ervan. Het zorgdragen voor een juiste doorzending als de brief niet op de juiste plek is ontvangen en het verzenden van tussenberichten of verdagingberichten hoort hier ook bij. Het zonodig schriftelijk bevestigen van een gesprek behoort ook tot deze categorie

### **Bereikbaarheid**

De gemeente dient zowel telefonisch als fysiek goed bereikbaar te zijn. Er moeten voldoende openingstijden zijn en de gebouwen dienen voor iedereen toegankelijk te zijn. De wachttijden bij de publieksbalies horen ook bij deze categorie.

### **Uitvoeringspraktijk**

Met deze norm wordt bedoeld dat er sprake is van een goede administratieve behandeling van brieven en verzoeken, dat er intern goed wordt afgestemd tussen de verschillende onderdelen van de organisatie en dat er goede interne informatieverstrekking en dossiervorming plaatsvindt.

### **Niet nakomen afspraak**

In de organisatie geldt: 'Afspraak is afspraak'. Dit geldt niet alleen intern, maar ook extern.

### **1.3 Klachtencoördinatoren**

Per werkveld is een klachtencoördinator aangewezen. Er zijn in totaal drie klachtencoördinatoren.

Met kennis van het werkveld en de organisatorische structuur moet een klachtencoördinator onafhankelijk en gerespecteerd kunnen functioneren.

De klachtencoördinator is verantwoordelijk voor een zorgvuldige behandeling van de klachten en voor de voortgang van de behandeling.

Daarnaast heeft een klachtencoördinator een coördinerende en adviserende rol. Bijvoorbeeld ten aanzien van het nakomen van toezeggingen die naar aanleiding van een klachtbehandeling zijn gedaan.

De klachtencoördinatoren zijn voor hun werkveld tevens contactpersoon voor de Overijsselse Ombudscommissie.

Het Sociaal Wijkteam (SWT) valt, als onderdeel van de gemeente Zwolle, voor klachten in de betekenis van de Algemene wet bestuursrecht onder de gemeentelijke klachtbehandeling. De klachten worden behandeld door de klachtencoördinator voor het sociaal werkveld.

De klachtencoördinatoren hebben eenmaal per kwartaal overleg. In dit overleg worden zaken afgestemd en werkafspraken gemaakt.

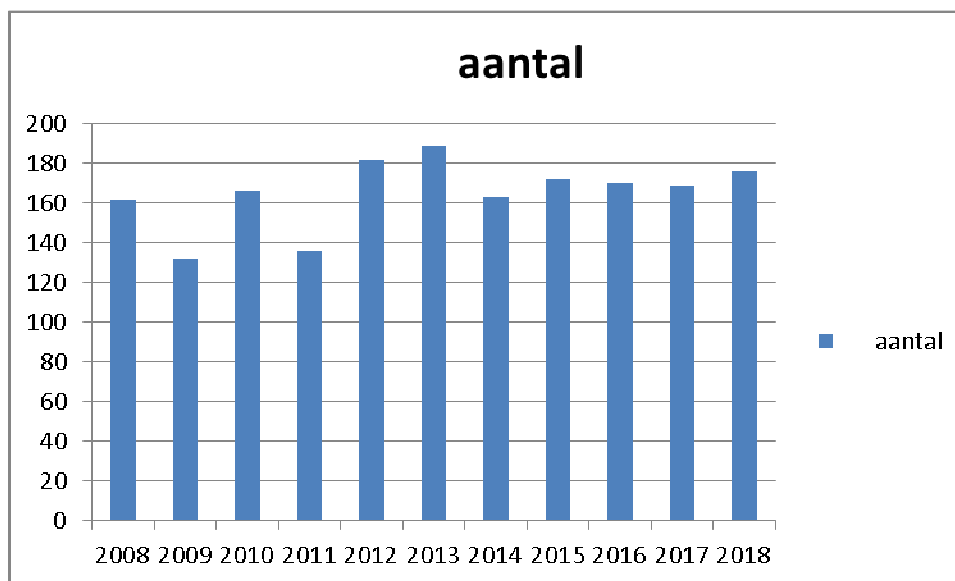
De centrale klachtencoördinator is verantwoordelijk voor het organiseren van dit overleg en fungeert als voorzitter.

De centrale registratie van de klachten is ondergebracht bij de afdeling Juridische Zaken.

## 2 Totaal overzicht

In dit hoofdstuk treft u totaalcijfers naar de stand van zaken per 1 januari 2019 en algemene conclusies.

### 2.1 Totaal aantal ingediende klachten.



Aantal klachten	Ingediend in 2018	geen klacht	Klachten	afgehandeld tot en met 31/12/2018	openstaand op 31/12/18
Totaal	186	10	176	165	11

Naast de 186 ingediende klachten waren er 26 brieven en e-mails die bij nadere bestudering geen klacht bleken te zijn in de betekenis van de Algemene wet bestuursrecht en die konden worden doorverwezen of op een andere wijze werden opgelost. In 2017 waren dit er 15, in 2016 16 en in 2015 37.

De Algemene wet bestuursrecht en de Regeling Klachtenbehandeling Zwolle bieden ruimte klachten zowel informeel als formeel af te handelen. Klagers hechten bij de behandeling van hun klacht aan een begripvolle houding en oplossings-gerichtheid van de gemeente.

Het toepassen van een informele behandeling, wanneer dit mogelijk is, sluit hierop aan. Dit is een snellere en sterk oplossingsgerichte afhandeling. De klager stemt daarbij in met het behaalde resultaat en een behandeling volgens de reguliere formele procedure is dan niet meer nodig. 80% van de klachten is op deze wijze afgehandeld. Dit is vergelijkbaar met 2017 (80%) en 2016 (81%).

De wens van de klager is bepalend. Wanneer een klager hieraan de voorkeur geeft, vindt een formele behandeling plaats. In 2018 was dit 27 maal het geval, in 2017 29 maal.

## 2.2 Behandeltermijnen

De wettelijke termijn voor de behandeling van klachten bedraagt zes weken met een mogelijkheid om dit met vier weken te verdagen.

**Klachten afgehandeld volgens de volledige procedure van de Algemene wet bestuursrecht:**

	aantal afgehandeld	binnen 6 weken	binnen 10 weken	meer dan 10 weken
<b>Totaal</b>	<b>27</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

**Informeel afgehandelde klachten:**

Eenheid / werkveld	aantal afgehandeld	binnen 6 weken	binnen 10 weken	meer dan 10 weken
<b>Totaal</b>	<b>115</b>	<b>104</b>	<b>11</b>	<b>0</b>

Over het hele jaar bekeken is 99% binnen de wettelijke termijn afgehandeld. 89% van de klachten is binnen zes weken, 64% is binnen vier en 41% is binnen twee weken afgehandeld .

10 % is binnen tien weken afgehandeld en 1% duurde langer dan tien weken. Deze resultaten zijn vergelijkbaar met het voorgaande jaar.

Daarnaast zijn 23 klachten niet in behandeling genomen (zie bladzijde 8).



## 2.3 Resultaat afgehandelde klachten

### Resultaat afgehandelde klachten

	afgehandeld	NIB 1)	gegrond	ongeground	deels gegrond	geen 2) oordeel	inform afhand
<b>Totaal</b>	<b>165</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>115</b>

- 1) Een klacht wordt niet in behandeling genomen, wanneer over de gedraging al eerder een klacht is behandeld, bezwaar of beroep mogelijk is of de gedraging langer dan een jaar geleden heeft plaatsgevonden (artikel 9:8 Awb).
- 2) Over een klacht wordt geen oordeel uitgebracht, wanneer opgevraagde noodzakelijke nadere informatie niet wordt gegeven of afwijking in opvattingen over de gang van zaken niet kan worden opgehelderd.

Acht klagers hebben twee of meer klachten ingediend.

Verder zijn in 2018 14 klachten afgehandeld die in 2017 waren ingediend. Daarvan zijn 11 klachten informeel afgehandeld. Eén klacht is afgehandeld volgens de Awb-procedure en deels gegrond geacht. Twee klachten zijn niet in behandeling genomen.

## 2.4 Aard van de behandelde klachten

Bij de rubricering van klachten is de volgende indeling gehanteerd:

1. correcte bejegening (CB)
2. behandeltermijn (BT)
3. informatieverstrekking (IV)
4. bereikbaarheid (BH)
5. uitvoeringspraktijk (UP)
6. niet nakomen afspraak (NNA)

### Aard van de behandelde klachten (met Awb-procedure)

	afgeh.	CB	BT	IV	BH	UP	NNA
<b>Totaal</b>	<b>27</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>2</b>

### Aard van de behandelde klachten (informeel afgehandeld)

	afgeh.	CB	BT	IV	BH	UP	NNA
<b>Totaal</b>	<b>115</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>61</b>	<b>4</b>

Voor conclusies verwijzen we naar hoofdstuk 2.5.

## 2.5 Bevindingen en conclusies

### **Aantal klachten.**

In 2018 zijn 176 klachten ingediend en 10 brieven / e-mails die bij nadere bestudering geen klacht bleken te zijn. Het aantal klachten is redelijk vergelijkbaar met 2017 (169) en 2016 (170).

### **Aard van de klachten.**

8 % van de klachten betreft de behandeltermijn, 6% de bereikbaarheid, 16% de informatieverstrekking, 4% niet nakomen afspraken, 13 % de bejegening en 53% betrof de uitvoeringspraktijk.

Het percentage klachten over bereikbaarheid, behandeltermijnen en informatieverstrekking is lager, over correcte bejegening gelijk en over uitvoeringspraktijk is hoger dan in voorgaande jaren.

### **Resultaten.**

Eén van de doelstellingen voor 2018 is het waar mogelijk informeel afhandelen van klachten (zie de toelichting in H 2.1). Dit is een snelle manier van behandelen die met een schriftelijke bevestiging wordt afgerond. Deze doelstelling is gerealiseerd.

80 % van de klachten is informeel afgehandeld, vergelijkbaar met 2017.

Ook bij informele afgehandelde klachten komen aspecten aan de orde die leiden tot verbeterpunten.

### **Behandeltermijnen.**

Over het hele jaar bekeken is 99% van de klachten binnen de wettelijke termijn afgehandeld.

In 2018 is 89% van de klachten binnen zes weken afgehandeld, 11% is binnen tien weken afgehandeld en 1% duurde (in overleg met de klager) langer dan de toegestane tien weken. 64% van de klachten is binnen vier weken en 43% is binnen twee weken afgehandeld. Deze percentages zijn vergelijkbaar met voorgaand jaar.

Daarnaast zijn 23 klachten niet in behandeling genomen (zie bladzijde 8).

### **3 Conclusies, bevindingen en verbetermaatregelen**

#### **Sociaal werkveld**

##### **Conclusies en verbetermaatregelen**

Het aantal klachten is ten opzichte van vorig jaar gedaald van 70 naar 60 klachten.

Gezien het grote aantal klantencontacten op jaarbasis, is het aantal klachten laag. Hieruit kan worden geconcludeerd dat de afdelingen IO, SW, MO en WR in het algemeen op de juiste wijze in contacten met burgers handelen. Wederom is het ook in 2018 opvallend dat er sprake is van een stijging van het indienen van klachten door personen met verward gedrag. Deze “verwarde” personen kunnen vaak ook worden aangemerkt als zijnde “veelschrijvers”. De behandeling van dergelijke klachten vergt een andere aanpak. Een dergelijke aanpak is zeer intensief en vooral tijdrovend.

De behandeling van klachten vormt een bron van informatie over de wijze waarop er binnen de afdelingen wordt gewerkt. Naast individuele terugkoppeling aan de bij de klacht betrokken medewerkers worden de leidinggevenden aan de hand van analyses geïnformeerd over de eventuele tendensen die uit de analyse naar voren zijn gekomen.

De ontvangen klachten hebben evenals in voorgaande jaren grotendeels betrekking op de uitvoeringspraktijk en “correcte bejegening”. De klachten zijn divers van aard. Met ingang van 2018 worden gedane aanbevelingen en/ of verbeterpunten tweemaandelijks besproken met “seniors”. De “seniors” bespreken deze aanbevelingen en/ of verbeterpunten vervolgens binnen het van toepassing zijnde Vak Technisch Overleg.

## **Fysiek en Dienstverlenende werkveld**

### **Conclusies en verbetermaatregelen**

Binnen het fysiek domein zien we een blijvend hoger aantal klachten, in 2018 33 en in 2017 36. In voorgaande jaren was dat rond de 20.

Omdat het merendeel van de klachten informeel is afgedaan, dragen we goed bij aan de doelstelling om klachten informeel af te doen.

Het is natuurlijk altijd zo dat de afdelingen waar de meeste burgercontacten zijn, ook de meeste klachten binnenkomen. Dat zie we vooral bij afdelingen Wijk- en beheer-management en Civiel en Groen, samen 20 klachten.

Dit geldt ook voor BOA's, daar zijn 4 klachten over geweest en het contact met een BOA is natuurlijk doorgaans een negatieve bevinding.

Het aantal klachten over de dienstverlenende afdelingen is ten opzichte van 2017 gestegen van 65 naar 89 klachten. In 2016 bedroeg het aantal klachten 81. Gezien het grote aantal klantcontacten op jaarbasis, is het aantal klachten laag te noemen.

Eén van de doelstellingen voor 2018 is het waar mogelijk informeel afhandelen van de klachten. Een informele behandeling is een snellere en oplossingsgerichte afhandeling. 70 % van de klachten is op informele wijze afgehandeld.

Alle klachten zijn binnen de wettelijke termijn afgehandeld. 92% van de klachten is binnen 6 weken afgehandeld. 36% van de klachten is binnen twee weken afgehandeld. Hiermee zijn de doelstellingen behaald.

Binnengekomen klachten worden ingedeeld in categorieën ombudsnormen. De meeste klachten hebben betrekking op de uitvoeringspraktijk. Vorig jaar was dat ook het geval. De overige klachten zijn divers van aard.

Een aantal klachten heeft geleid tot aanpassing van werkprocessen en verbetering van informatieverstrekking op de website.

## **4 Vervolgtraject bij de Overijsselse Ombudscommissie**

Naast de interne klachtenprocedure moeten gemeenten ook beschikken over een onafhankelijk tweedelijns klachtvoorziening. Stichting De Overijsselse Ombudsman voor Zwolle als externe klachtinstantie. Voor een gezamenlijke klachtinstantie is gekozen in verband met de schaalgrootte, de opbouw van expertise, verminderde kwetsbaarheid en het kostenaspect.

### **4.1 Cijfers**

Nadat een klacht is behandeld op grond van de regeling klachtenbehandeling en de klager met het resultaat hiervan niet tevreden is, kan een klacht worden ingediend bij de Overijsselse Ombudscommissie. Ook kan een klacht worden ingediend over de klachtbehandeling zelf.

De Overijsselse Ombudscommissie verwijst klachten door, wanneer deze nog niet in eerste instantie bij de gemeente zijn ingediend en behandeld, op grond van de klachtregeling. In 2018 zijn, naast de telefonische doorverwijzing, 11 klachten doorverwezen.

In 2018 heeft de Overijsselse Ombudscommissie 7 klachten in behandeling genomen. Daarvan zijn twee klachten afgehandeld met een verkorte procedure. Deze waren ongegrond. Vier klachten hebben geleid tot een volledig klachtenonderzoek en zijn afgerond met een rapport. Deze vier klachten zijn ongegrond verklaard. Daarnaast was de Ombudscommissie bij één klacht niet bevoegd. Drie klachten van eenzelfde klager zijn niet in behandeling genomen.

De aantallen zijn redelijk vergelijkbaar met vorig jaar.

De Ombudscommissie heeft geen aanbevelingen gegeven.

### **4.2 Conclusies**

Het aantal klachten dat is afgerond met een rapport is redelijk vergelijkbaar met vorig jaar.

De rapporten zijn bekeken op signalen die voor de (verbetering van) klachtbehandeling van belang kunnen zijn.

Een tendens is waar te nemen van klachten die ingediend worden door personen met "verward gedrag". Het behandelen van de telkens weer ingediende nieuwe en/of repeterende klachten van deze personen is arbeidsintensief.

#### **Evaluatie**

De klachten worden in gesprekken met de afdelingshoofden geëvalueerd.