

Juridisch kader rookvrije zorg

Inleiding

Sinds 1 juli 2021 zijn rookruimtes niet meer toegestaan in (semi)-publieke en openbare gebouwen (zie [publicatie Staatsblad](#)). Ook de mogelijkheid om 'wachtruimten, kantines, recreatie- of soortgelijke ruimten' uit te zonderen van het rookverbod is per 1 juli 2021 vervallen. De gezondheidszorg is een van de sectoren waar deze nieuwe regels op van toepassing zijn. De Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit (NVWA) houdt toezicht op het handhaven van het rookverbod.

Het afschaffen van (gemeenschappelijke) rookruimtes was ook al één van de maatregelen uit het Nationale Preventieakkoord dat de zorgbranches 18 november 2020 mede hebben ondertekend. In het Preventieakkoord zijn voor de zorgbranches ook specifieke maatregelen afgesproken om de zorg binnen een bepaalde termijn geheel rookvrij te maken.

Wet- en regelgeving

Welke wet- en regelgeving is van toepassing op het rookbeleid van instellingen?

In de Tabaks- en rookwarenwet (hierna de wet) zijn, in het belang van de volksgezondheid, regels opgenomen over de beperking en ontmoediging van het gebruik van tabak en het tegengaan van hinder voor mensen die geen tabak gebruiken. De wet is uitgewerkt in het Tabaks- en rookwarenbesluit (hierna het besluit).

Verbod op rookruimtes

De wet verplicht om in een gebouw of inrichting die gebruikt wordt door een instelling of vereniging voor gezondheidszorg, een rookverbod in te stellen.¹ Een zorginstelling valt hieronder. Dit houdt in dat in een instelling niet mag worden gerookt. Hierop werd een uitzondering gemaakt voor speciale rookruimtes. Deze uitzondering is echter vervallen per 1 juli 2021, hetgeen de facto betekent dat er geen rookruimtes meer mogen zijn.

Uitzonderingen op het rookverbod

In het Besluit is een tweetal uitzonderingen op het rookverbod opgenomen². De zorgaanbieder is niet verplicht een rookverbod in te stellen voor:

- 1) De privéruimten van cliënten. Er is nergens (niet in de wet of het besluit, of in andere wetten) een definitie opgenomen wat onder een privéruimte wordt verstaan. Onder privéruimte verstaan wij: een ruimte die exclusief door de cliënt gebruikt wordt en waar hij voor langere tijd verblijft. Een ruimte waar meerdere cliënten verblijven of waar een cliënt tijdelijk verblijft (bijvoorbeeld in een ziekenhuis) valt dus niet onder dit begrip, zodat daar het rookverbod dus van toepassing is.

¹ Artikel 10 lid 1 sub b van de Tabaks- en rookwarenwet.

² Artikel 6.2 lid 1 van het Besluit

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:



2) De open lucht. Ook hier is het niet verplicht om een rookverbod in te stellen, maar kan hiertoe wel besloten worden. Een beschutte rookplek, zoals een abri, mag alleen worden ingericht op het buitenterrein bij het gebouw. Voorwaarde is dat de voorziening volledig buiten het gebouw is geplaatst. Bijvoorbeeld op de parkeerplaats. Op binnenplaatsen en onder afdakjes van het gebouw mag dus niet zo'n rookplek worden gemaakt. De volgende [eisen](#) zijn door de NVWA opgesteld:

- De voorziening mag niet aan het gebouw grenzen of bevestigd zijn (zoals een afdakje).
- De voorziening mag geen overlast naar binnen geven.
- De voorziening mag geen overlast geven aan personen die het gebouw willen betreden.
- De voorziening heeft geen andere functie waarvoor niet-rokers de voorziening moeten betreden (zoals een fietsenhok).

Clënten en roken

Uitzonderingen verplichting rookverbod

In de algemene huisregels (of in een aparte notitie van de zorgaanbieder) kan worden bepaald dat het rookverbod ook wordt ingesteld op de plaatsen waar dat niet verplicht is: in de open lucht (bijvoorbeeld op een terras) of in de privéruimten. Het opstellen van dit rook(vrij)beleid vraagt om een zeer zorgvuldige belangenafweging door de zorgaanbieder. Zo kan de werkgever bijv. het (grondwettelijke) recht van de werknemer op bescherming van zijn gezondheid en dus op een rookvrije werkplek afwegen tegen het (grondwettelijke) huisrecht van de cliënt, waarbij de cliënt de vrijheid heeft zijn leven naar eigen inzicht in te richten en zijn persoonlijke levenssfeer wordt beschermd. Ook kan hij de belangen van de veiligheid van de locatie (en andere cliënten) afwegen tegen het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de cliënt.

Volgens de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018, is voor de vaststelling van de huisregels of een notitie over het rookbeleid, instemming van de cliëntenraad nodig³. Er is ook instemming nodig van de ondernemingsraad als deze huisregels of notitie de werknemers raakt met betrekking tot hun arbeidsomstandigheden.⁴

Het is aan te bevelen om aan potentiële nieuwe bewoners/cliënten van een instelling vooraf duidelijk te maken of het rookverbod ook voor de privékamers geldt. Dan kan de cliënt weloverwogen beslissen of hij wel of niet in deze instelling wil wonen.

Spelen de Wet zorg en dwang en de Wet verplichte ggz een rol bij het rookbeleid?

In accommodaties waar de Wzd of de Wvoggz van toepassing is, kan een verbod in de privéruimte alleen in de huisregels worden opgenomen als dat nodig is om de ordelijke gang van zaken en de veiligheid in de accommodatie te waarborgen. De veiligheid kan bijvoorbeeld in het geding zijn als cliënten onbegeleid op hun kamer roken.

³ Artikel 8 lid 1 sub a WMCZ 2018

⁴ Artikel 27 lid 1 sub d WOR.

Daarnaast kan op basis van de Wzd of de Wvggz in individuele gevallen een cliënt verboden worden om te roken als dat nodig is om ernstig nadeel te voorkomen. De onvrijwillige/verplichte zorg valt dan in de categorie het 'aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten'.

Werknemers en roken

Algemeen

Kort gezegd: doordat (gemeenschappelijke) rookruimtes niet meer zijn toegestaan, kunnen en mogen ook werknemers niet meer roken in de instelling. Als de zorgaanbieder (nieuw) rookbeleid wil invoeren dat specifiek gericht is op werknemers, dan heeft de ondernemingsraad instemming op dit voorgenomen besluit van de zorgaanbieder⁵. Een werkgever heeft echter geen zeggenschap over de vrije tijd van de werknemer. Dit betekent dat roken in een pauze - die door de werknemer zelf mag worden ingevuld - buiten het terrein van de werkgever niet kan worden verboden.

Hoe zit het met werknemers die in de privé-omgeving van de cliënt werkzaamheden verrichten?

Het is lastig voor werkgevers om hun werknemers die werkzaam zijn bij mensen in de privé-omgeving (niet zijnde in de instelling) te garanderen dat zij in een rookvrije omgeving kunnen werken. Gaat het om prive-ruimten van cliënten in het gebouw van de zorgaanbieder, zoals de kamer van de cliënt, dan kan eventueel een rookverbod worden ingesteld (zie hiervoor), maar in een woning van een cliënt buiten een gebouw van de zorgaanbieder kan dit niet. De werkgever is op grond van onder meer de Arboret verplicht om zijn werknemers een gezonde werkplek te bieden. Hoewel de juridische mogelijkheden om voor werknemers een veilige en gezonde werkomgeving te garanderen buiten de instelling beperkt lijken, zal de werkgever wel moeten onderzoeken of dit op een andere manier geregeld kan worden. De werkgever kan rekening houden met werknemers die rookvrij willen werken. Bijvoorbeeld door deze werknemers bij niet-rokende cliënten te plaatsen. Ook kunnen afspraken (bijv. in de zorg- en dienstverleningsovereenkomst) met de cliënt worden gemaakt over het roken. Zo kan afgesproken worden om niet te roken (en de ruimte te luchten) vlak voor en tijdens het bezoek van de medewerker. En ook dat de medewerker niet rookt vlak voor en tijdens zijn bezoek aan de cliënt.

⁵ Art. 27 lid 1 sub d WOR