

Aan:

- De Nederlandse GGZ
- NVvP, Afdeling Geneesheer Directeuren
- Verslavingskunde Nederland
- Cliëntenraden ggz-instellingen
- Stichting MIND
- Valente
- Vereniging Brancheorganisaties Zorg

Helpdesk PVP
T 0900 444 88 88
helpdesk@pvp.nl

Utrecht,
ons
onderwer

27 februari 2025

Rechtsbescherming ggz-cliënt bij invoering totaal rookverbod in ggz-instellingen

Geachte ,

Hierbij vraagt de Stichting PVP dringend uw aandacht voor het volgende.

Het zal u niet zijn ontgaan dat de invoering van de rookvrije ggz in 2025, op basis van de afspraken die zijn gemaakt in het Nationaal Preventieakkoord, momenteel sterk in de belangstelling staat, zowel binnen de ggz-instellingen die belast zijn met de implementatie daarvan als in de media. Patiëntenvertrouwenspersonen (pvp'en) worden geconfronteerd met klachten van cliënten die worden geraakt in hun zelfbeschikkingsrecht door de invoering van een 'totaal' rookverbod (dat wil zeggen dat noch in de gebouwen, noch op het terrein van de instelling mag worden gerookt) en door meerdere pvp'en is een melding gedaan over de instelling waar zij werkzaam zijn bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd op grond van hun wettelijke taak om tekortkomingen in de structuur en uitvoering van de zorg te signaleren en te melden (art. 11:1 lid 3 sub a Wvggz).

Op 12 november 2024 heeft de Stichting PVP gemeend een centrale melding over het onderwerp bij IGJ te moeten doen uitgaan, nadat uit een inventarisatie onder de pvp'en die in ggz-instellingen werkzaam zijn was gebleken dat in een substantieel deel van deze instellingen niet of onvoldoende was voldaan aan de geldende wet- en regelgeving en jurisprudentie, die de rechtsbescherming van cliënten beoogt te garanderen.

Juridisch kader

Wellicht ten overvloede, schetsen wij hieronder kort het juridisch kader:

Ggz-instellingen zijn op grond van het Preventieakkoord enerzijds gehouden een rookvrij-beleid te implementeren, maar moeten anderzijds ook rekening houden met de rechten van cliënten. Daarbij prevaleren de wettelijke regelingen als de Tabaks- en rookwarenwet, het Tabaks- en rookwarenbesluit en de Wvggz boven de afspraken in het Nationaal Preventieakkoord.

Er bestaat geen wettelijke plicht om roken in privéruimten van de cliënt en in de open lucht op (en buiten) het terrein van een ggz-instelling te verbieden (art. 6.2 lid 1 sub a en sub b Tabaks- en rookwarenbesluit).



Rookvrijbeleid moet in overeenstemming zijn met art. 8:15 lid 1 Wvvgz; dat wil zeggen dat beperkingen niet verder mogen gaan dan nodig "voor de ordelijke gang van zaken en de veiligheid, passend bij de doelgroep, in de accommodatie." In de jurisprudentie is inmiddels uitgemaakt dat gezondheidsredenen niet binnen de reikwijdte van 'de ordelijke gang van zaken en de veiligheid' vallen en dat een algeheel rookverbod daarom niet voldoet aan art. 8:15 lid 1 Wvvgz (zie HR 7-7-2023, ECLI:NL:HR:2023:1048, JGz 2024/4 m.nt. A. Blok; Rb Oost-Brabant 30-11-2023, ECLI:NL:RBOBR:2023:5564, JGz 2024/10 m.nt. A. Blok en Rb Oost-Brabant 07-06-2024, ECLI:NL:RBOBR:2024:3235, JGz 2024/82 m.nt. B.J.M. Frederiks). Daarnaast sprak de beklagcommissie van de Commissie van Toezicht van FPC Dr. S. Van Mesdag (08-07-2024, KC 2024/020) zich duidelijk uit over waar de (juridische) grenzen liggen. Het aldaar ingevoerde rook(vrij)beleid werd door de beklagcommissie vernietigd, daar het in strijd werd geacht met de (hogere) wet- en regelgeving van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet en de Tabaks- en rookwarenwet en het bijbehorende besluit en het daarnaast niet voldeed aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit. Voorts oordeelde de beklagcommissie dat onvoldoende inzicht was gegeven in de belangenafweging van de kliniek, door de stellingen van de rokende cliënten daarin niet voldoende te betrekken. Ook was er onvoldoende onderzoek gedaan naar de mogelijke alternatieven om aan de belangen van de medewerkers/niet-rokers en de rokende patiënten tegemoet te komen.

IGJ heeft naar aanleiding van een melding van een pvp en onze centrale melding zich op het standpunt gesteld dat ggz-instellingen een balans moeten vinden tussen een rookvrije ggz en rechtsbescherming van cliënten, waarbij expliciet aandacht is gevraagd voor het EVRM (art. 8), de Grondwet (artt. 10 en 11), de Wvvgz, de Wkkgz (art. 2 lid 2 sub c, dat verplicht tot het bieden van goede zorg, met inbegrip van het zorgvuldig in acht nemen van de rechten van cliënten), het Tabaks- en rookwarenbepsluit, de Arbowet en de professionele standaarden (KNMG-richtlijnen).

Voorts stelt IGJ dat een onvrijwillig opgenomen cliënt het roken alleen mag worden verboden als er sprake is van een (aanzienlijk) risico op ernstig nadeel en als ook aan de overige vereisten van de Wvvgz voor het toepassen van verplichte zorg is voldaan. Ten aanzien van vrijwillig opgenomen cliënten is IGJ van oordeel dat individuele afspraken kunnen worden gemaakt in het kader van zijn/haar behandeling, maar dat (collectieve) sancties (in huisregels) op het niet naleven van een rookverbod, zoals het innemen van vrijheden, het vernietigen van rookwaar en het eenzijdig beëindigen van de behandelingsovereenkomst, niet zijn toegestaan. Expliciet stelt IGJ voorts dat de cliëntenraad dient in te stemmen met de invulling van het rook(vrije) beleid, daarbij verwijzend naar art. 8 lid 1 sub d Wmcz.

Onze zorg en ons verzoek

De Stichting PVP heeft uiteraard begrip en sympathie voor de doelstelling van een rookvrije generatie en de rookvrije ggz en de noodzaak om te voldoen aan de afspraken die zijn gemaakt in het kader van het Nationaal Preventieakkoord. Maar wij maken ons ook grote zorgen over de implicaties van een totaal rookverbod voor de rechtspositie van de meest kwetsbare groepen cliënten.

Dit betreft in de eerste plaats cliënten die gedwongen zijn opgenomen en geen vrijheden hebben, waardoor zij niet in de gelegenheid zijn om zich buiten het instellingsterrein te begeven om daar te kunnen roken. Zij worden, naast alle andere beperkingen waaraan zij al worden blootgesteld op grond van hun gedwongen verblijfstitel, veelal van de ene dag op de andere, verplicht om te stoppen met roken. Wij zijn van mening dat aan deze cliënten de mogelijkheid moet worden geboden om ergens te roken, in ieder geval in de buitenlucht. De Tabaks- en rookwarenwet en het Tabaks- en rookwarenbepsluit verbieden niet om in ieder geval buiten op het terrein rookplaatsen te gedogen. Ook aan gesepareerde cliënten zou een mogelijkheid moeten worden geboden om tijdens contactmomenten te roken.

Daarnaast gaat in het bijzonder onze zorg uit naar de toegenomen trend om in de verslavingszorg als voorwaarde voor behandeling en opname abstinentie van roken te stellen, alsook sancties op te leggen als de cliënt eenmaal in behandeling of opgenomen deze voorwaarde overtreedt. Wij achten het zorgelijk dat hierdoor de toegang tot de zorg die deze cliëntengroep nodig heeft, wordt belemmerd of afgebroken.

Tot slot wijzen wij erop dat in de (overige) Wlz zorg, zoals Wzd instellingen en algemene verpleeghuizen, een coulanter beleid wordt gehanteerd. Ook deze instellingen vallen onder de verplichting van art. 10 lid 1 sub a resp. sub b Tabaks- en rookwarenwet om een rookverbod in te stellen en te handhaven. Toch wordt daar veelal roken in de buitenlucht en soms zelfs in de privéruimten van de cliënt gefaciliteerd. Het zou wenselijk zijn als ook voor de ggz-instellingen consensus wordt bereikt over wat onder de privéruimten van de cliënt als bedoeld in art. 6.2 lid 1 sub a Tabaks- en rookwarenbesluit wordt verstaan. IGJ is van oordeel dat het aan het veld moet worden overgelaten om hier concrete afspraken over te maken.

Tot slot

Stichting PVP wil oproepen tot een cliëntgerichte herbezinning op de wijze waarop verplichtingen uit het Nationaal Preventieakkoord worden uitgevoerd. Ook vragen wij nogmaals uw aandacht voor de (wettelijke) rechtspositie en rechtsbescherming van ggz-clieñten. Wij hopen hiermee een bijdrage te leveren aan de discussie over dit uiterst gevoelige onderwerp en te komen tot een werkbare oplossing voor zowel niet rokende cliëñten en medewerkers als voor rokende cliëñten.

Hoogachtend,



S. Attema, bestuurder Stichting PVP



R. de Roode, senior jurist Stichting PVP

Cc: Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd en het Ministerie van VWS.