

Uitspraak Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Uitspraaknr. : 11-004

Datum : 12 september 2011

Partijen : De <naam zorgaanbieder>, onderdeel van <naam instelling>, vertegenwoordigd door <naam> (hoofd behandelenzaken), <naam> (clustermanager bedrijfsvoering) en <naam> (directiesecretaris), verder ook te noemen verzoeker of zorgaanbieder

en

de Cliëntenraad van <naam zorgaanbieder>, onderdeel van <naam instelling, vertegenwoordigd door <naam> (voorzitter), <naam> (lid), <naam> (lid) en <naam> (ondersteuner cliëntenraad). Verder ook te noemen verweerder of de cliëntenraad.

Het geschil

1. Zorgaanbieder heeft een verzoek gericht aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (verder ook te noemen LCvV of de commissie) tot het doen van een bindende uitspraak over het voorgenomen besluit om in bepaalde gemeenschappelijke ruimtes van de forensisch psychiatrische kliniek (FPK) waar nu nog gerookt mag worden, voortaan het roken te verbieden. De cliëntenraad heeft hier een verzwaard negatief advies over gegeven.

Het verloop van de procedure

2. Zorgaanbieder heeft het verzoekschrift met bijlagen d.d. 11 mei 2011 per e-mail aan de LCvV toegezonden. De cliëntenraad heeft een verweerschrift d.d. 31 mei 2011 ingediend (ontvangen op 8 juni 2011). Partijen hebben afschrift van elkaars stukken ontvangen. Wegens vakantie van de cliëntenraad ondersteuner heeft de hoorzitting, met goedvinden van beide partijen, eerst op 14 juli 2011 in de FPK te <plaatsnaam> plaatsgevonden. Een verslag van de zitting is op 2 augustus 2011 aan partijen toegezonden waar zij op 9 en 11 augustus op hebben gereageerd. Het verslag is op 15 augustus 2011 door de voorzitter vastgesteld.

Standpunten van de zorgaanbieder, zakelijk en verkort weergegeven

3. Arbowetgeving schrijft voor dat werknemers een rookvrije werkplek moeten hebben. Het roken in bepaalde gemeenschappelijke open ruimtes, zoals thans in de FPK nog gedoogd wordt, kan ook daarom niet langer worden toegestaan. Deze ruimtes zullen de functie activiteitenruimte (terug)krijgen, voor spel, creativiteit, familiebezoek of gespreksruimte. Dit is ook in overeenstemming met de oorspronkelijke bestemming van die ruimtes volgens het ontwerp van het gebouw. De FPK is voorts vormgegeven met het oog op beveiliging en beheersing; er moet overzicht en controle mogelijk zijn en een afgesloten rookruimte verhoudt zich daar niet mee.
4. In de beginjaren van de FPK was roken nog algemeen geaccepteerd en niet gereguleerd zodat ook in de 'soosruimtes' kon worden gerookt. In de loop der tijd is het roken hier echter centraal komen te staan en niet-rokende cliënten vermijden thans deze ruimtes zodat niet gezegd kan worden dat de ruimtes een algemeen sociale functie hebben.
5. Cliënten van de FPK zullen na invoering van het voorgenomen besluit nog kunnen roken op de eigen kamer, in de binnentuin en op de balkons. Dat rokende cliënten ten gevolge van deze voorgenomen wijziging minder op de groep aanwezig zullen zijn, zoals de cliëntenraad stelt, vindt zorgaanbieder een veronderstelling die niet door feiten gestaafd wordt. De voorspelde leegloop van de horeca tengevolge van invoering van een rookverbod is ook niet uitgekomen, aldus zorgaanbieder.
6. Het afsluiten van betreffende ruimtes, met een deur van plexiglas zoals op de KIB is gedaan, is in de FPK geen optie aangezien het hier een setting betreft waar goede observatie (auditief en visueel) van de cliënten belangrijk is. Bovendien kan niet uitgesloten worden dat medewerkers er naar binnen moeten hetgeen strijdig is met het recht op een rookvrije werkplek. De behandeling van cliënten van de FPK is gericht op terugkeer in de samenleving en in die samenleving is steeds verdere uitbreiding van rookverboden ook een gegeven.
7. De optie van het in pandig plaatsen van rookzuilen of cabines als alternatief is onderzocht maar te kostbaar en/of in strijd met de architectuur van de kliniek gebleken. Het alternatief van beschutting/luwte met verwarmingsmogelijkheid in de buitenruimtes te creëren (glasplaten en verwarmingselementen plaatsen) behoort nog steeds tot de mogelijkheden maar is tot dusver niet door de cliëntenraad geaccepteerd.

Standpunten van de cliëntenraad, zakelijk en verkort weergegeven

8. De cliëntenraad stelt zich op het standpunt dat de ruimtes waar thans gerookt mag worden nu ook een sociale functie hebben. Er wordt bovendien ook door medewerkers gerookt zodat de door zorgaanbieder aangevoerde noodzakelijke interactie hier al wel plaatsvindt. Roken is voor het merendeel van de FPK cliënten heel belangrijk en klachten van cliënten of medewerkers over de rookruimtes zijn de cliëntenraad niet bekend.

9. De cliëntenraad vindt ook dat medewerkers en cliënten geen overlast van de rokers moeten ondervinden maar roken op de afdeling, binnen, moet volgens de cliëntenraad niet volledig onmogelijk worden. De cliëntenraad ziet nog wel alternatieve oplossingen zoals een volledig afgesloten rookzuil - formaat telefooncel - , met een goede luchtafzuiging. Het plaatsen van afdakjes en/of glazen platen in de buitenruimtes om voor de rokers beschutting te creëren wijst de cliëntenraad af omdat deze geen of onvoldoende bescherming bieden tegen kou, hitte en wind. Tegen de door zorgaanbieder aangevoerde bouw-/ontwerptechnische bezwaren brengt de cliëntenraad in dat aan het oorspronkelijke ontwerp ook reeds andere wijzigingen werden doorgevoerd, bijvoorbeeld de bestemming comfortroom in wat voorheen de wasruimtes waren.
10. De vergelijking met het rookverbod in de horeca gaat volgens de cliëntenraad niet op omdat een verblijf in de FPK niet vrijwillig is en men hier langdurig moet verblijven. Wanneer het besluit zou worden ingevoerd zullen rokende cliënten vaker op hun eigen kamer verblijven en minder aan het groepsproces deelnemen. De eigen kamers hebben geen afzuigstelsel en zullen dus erg rokerig worden als deze de functie van de huidige rookruimtes gaan overnemen.
11. In verschillende andere forensische behandelklinieken in Nederland zijn wel afgesloten rookruimtes voor de cliënten aanwezig. Eerdere managers van de FPK vonden het niet nodig om de ruimtes rookvrij te maken, het huidige management lijkt met het voorgenomen besluit een statement te willen maken.

Overwegingen van de LCvV

12. Door de cliëntenraad is aangevoerd en door zorgaanbieder niet bestreden dat het hier gaat om de wijziging van een voor cliënten geldende regeling als genoemd in art. 3 eerste lid sub 1 WMCZ. Het recht van verzoekt advies kan de LCvV te dezen dan ook als gegeven aannemen en op grond van art. 4 tweede lid WMCZ kan de LCvV vervolgens bij het ontbreken van een positief advies van de cliëntenraad op verzoek van zorgaanbieder beoordelen of het besluit bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid genomen kan worden.
13. De formaliteiten van de adviesprocedure zijn naar oordeel van de LCvV zorgvuldig in acht genomen. Zorgaanbieder heeft het advies tijdig en op juiste grondslag gevraagd, de cliëntenraad is van voldoende informatie voorzien en er is op begrijpelijke wijze ingegaan op vragen en argumenten die de cliëntenraad heeft aangevoerd. Daarnaast houdt de marginale redelijkheidstoets in dat de LCvV beoordeelt of er een inzichtelijke belangenafweging is gemaakt.
14. De LCvV overweegt dat zorgaanbieder in acht heeft te nemen de Tabakswet, de Arbowet, het Besluit Arbeidsplaatsen en het Besluit Uitzonderingen Rookvrije Werkplek. De branchenormering over dit onderwerp is onder meer uitgewerkt in de publicatie Rookbeleid in de GGZ en Verslavingszorg, (GGZ Nederland 2005).

15. Uit voornoemde wet- en regelgeving en de branchenormering volgt dat zorgaanbieder zijn werknemers een werkomgeving dient te bieden waar zij geen hinder of overlast ondervinden van tabaksrook. Het Besluit Uitzonderingen Rookvrije Werkplek maakt het daarbij mogelijk om bepaalde ruimten uit te zonderen van het recht op een rookvrije werkplek. Voor de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg worden onder deze uitzondering geschaard: de voor de cliënt als privé aan te merken ruimten (de eigen kamer), speciale afgesloten rookruimten en de open lucht. Een zorgaanbieder is op grond van voornoemde regelingen niet verplicht om in pandig een afgesloten rookruimte te creëren maar dit is wel mogelijk. Zorginstellingen dienen hun rookbeleid (decentraal) af te stemmen op de uiteenlopende doelgroepen en op de eigenheid van een locatie, aldus de branchenormering.
16. Het voorgenomen besluit van zorgaanbieder om de ruimtes waar thans nog gerookt mag worden, en die in het FPK cliëntenvoorlichtingsmateriaal zelfs als voorziening genoemd worden, rookvrij te gaan maken, is onder meer gebaseerd op het argument dat deze ruimtes niet langer onttrokken moeten worden aan het algemeen gebruik. De ruimtes zijn nimmer bedoeld of aangewezen als rookruimte maar hebben gaandeweg die functie ingenomen. Door de ruimtes af te sluiten, zoals door de cliëntenraad is voorgesteld en zoals op de KIB is geschied, zouden deze definitief vervallen als gemeenschappelijke ruimte. Daarbij wordt het afsluiten van gemeenschappelijke ruimtes niet passend gevonden in het forensisch behandelmilieu, zowel uit oogpunt van de doelgroep als vanwege de inrichting van het gebouw. Alternatieven zijn onderzocht waaruit naar voren kwam dat een in pandig alternatief niet redelijkerwijs tot de mogelijkheden behoort doch dat een beschutte en door straalkachel te verwarmen rookplek buiten wel zou kunnen.
17. Dit alles afwegend komt de LCvV tot het oordeel dat het besluit van zorgaanbieder niet onredelijk te noemen is.
18. Hierbij wil de LCvV evenwel niet onvermeld laten dat de cliëntenraad in dezen eveneens blijkt heeft gegeven van een redelijke opstelling. Met name het door de cliëntenraad aangevoerde argument dat het besluit voor vele cliënten van de FPK een verarming van het leefklimaat zal inhouden, wordt door de LCvV erkend. De redelijkheidstoets die de LCvV op grond van de WMCZ heeft te verrichten strekt zich echter niet uit over het advies van de cliëntenraad maar ziet op beoordeling van het besluit van zorgaanbieder.

Oordeel

Het bovenstaande leidt tot het volgende oordeel van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden:

Het besluit van zorgaanbieder om in bepaalde gemeenschappelijke ruimtes van de FPK te <plaatsnaam> waar nu nog gerookt mag worden, voortaan het roken te verbieden, kan in redelijkheid genomen worden.

Deze uitspraak is vastgesteld door de voorzitter van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden, de heer mr. J.L.P.G. van Thiel, en de leden de heer P.O. Manni en mevrouw mr. dr. B.J.M. Frederiks.

Utrecht, 12 september 2011

mr. J.L.P.G. van Thiel
voorzitter

mr. L. Bos
secretaris