

## **Advies van STIVORO aan ministerie van VWS, Toepassing van de Tabakswet in de kleinschalige woonvoorzieningen**

Dit advies is gebaseerd op werkbezoeken aan:

5 GGZ-instellingen met 16 kleinschalige woonvoorzieningen

2 gehandicaptenzorg -instellingen met 4 kleinschalige woonvoorzieningen

3 verpleeg en zorginstellingen met 1 kleinschalige woonvoorziening

Er is gesproken met de bewoners en de betrokken professionals over het rookbeleid.

Daarnaast zijn 16 telefonische gesprekken geweest met zorgmanagers over het rookbeleid in de kleinschalige woonvoorzieningen in verschillende sectoren.

### **Gehandicaptenzorg**

In de locaties die bezocht zijn binnen de gehandicaptenzorg is het aantal rokers in de minderheid. Het rookbeleid leidt ertoe dat bewoners minder gaan roken en/of stoppen. De regels van het rookbeleid worden keurig nageleefd en de gezamenlijke ruimtes zijn rookvrij.

De rokers roken buiten of op hun eigen kamer. Soms hebben bewoners wat meer tijd nodig om aan de regelgeving te wennen. Het is van belang dat de begeleiding hier intensief bij betrokken blijft.

### **GGZ**

Bij de GGZ is in 10 van de 16 woonvoorzieningen het rookbeleid volgens de Tabakswet ingevoerd. Niet rokers hebben in deze 10 locaties geen last van tabaksrook, omdat rokers in de daarvoor geschikt gemaakte ruimte roken.

In 5 woningen is geen rookvrije leef-of werkruimte aanwezig omdat alle bewoners roken. Voor niet-rokende werknemers worden gemaakte afspraken onvoldoende nagekomen en hebben niet-rokers last van tabaksrook.

Op 1 afdeling voldoet de rookruimte niet, waardoor ook hier tabaksoverlast aanwezig is.

Binnen de GGZ rookt de meerderheid van de bewoners. Het bespreekbaar maken van het rookgedrag heeft geen hoge prioriteit. Dit hangt samen met het feit dat veel psychiatrische patiënten niet aanspreekbaar zijn op het rookgedrag. Het plaatsingsbeleid is hierop aangepast. Rokers worden bij elkaar in één woning geplaatst. Daar waar niet-rokers en rokers bij elkaar wonen is roken in de openbare ruimtes verboden, echter de handhaving hiervan blijkt moeilijk omdat er beperkt contact is met de begeleiding.

De meeste problemen ontstaan wanneer een rookruimte ontbreekt of niet voldoet.

In kleine rookruimtes is soms sprake van agressie.

### **Verpleeg-en zorgsector:**

De bewoners van de huidige kleinschalige woonvoorzieningen in deze sector zijn dementerende ouderen. In sommige organisaties wordt al samen gewerkt met gehandicaptenzorg en GGZ.

De behoefte van de individuele bewoner is van groot belang. De ondersteuning is gericht op de regie van de individuele bewoner over de inrichting van het eigen leven.

Het aantal rokende bewoners is ver in de minderheid.

Indien mogelijk kan de bewoner op de eigen kamer roken, zo nodig onder begeleiding.

Van belang is, dat ook daar voorzien is in een ruimte waar de rokende bewoner kan roken. Het rookbeleid is volgens de Tabakswet ingevoerd. Er is geen behoefte aan uitzondering voor deze woonvoorziening! Gevraagd wordt geduld en begrip voor de rokende bewoner om "in verwarring" oude gewoontes aan te passen.

### **Conclusie**

Opvallend is dat de meerderheid van de zorgmanagers, (ook binnen de GGZ,) en de bewoners het rookbeleid beoordeelt als een goede ontwikkeling, blij is met de rookvrije ruimtes en er geen voorstander van is om de kleinschalige woonvoorzieningen uit te zonderen in de Tabakswet.

Er is vooral behoefte aan duidelijke regels.

Wanneer door organisatorische beperkingen goede (rook) voorzieningen nog niet zijn gerealiseerd is er een spanningsveld tussen het respecteren van de niet-rokers en de rokers.

Per sector moet rekening gehouden worden met uitzonderlijk gedrag en behandeling van specifieke patiënten. Hiervoor zijn intensiever begeleiding of aangepaste voorzieningen wenselijk.

In de kleinschalige woonvoorzieningen voor ouderen, waar men spreekt van privé-domein is dit alleen van toepassing in de eigen kamer.

De Tabakswet leeft, emotionele discussies getuigen daarvan en met de toepassing ervan is het resultaat zichtbaar. Ik heb veel respect gekregen voor de deskundigheid en betrokkenheid van de professional.

#### **Advies;**

- ⊗ Geen uitzondering voor de kleinschalige woonvoorzieningen.  
De instellingen met kleinschalige woonvoorzieningen die al (bijna) voldoen aan de Tabakswet vinden het niet nodig voor hen een uitzondering te maken in de Tabakswet.
- ⊗ Binnen de instelling moet duidelijk zijn wie verantwoordelijk is voor een rookvrije woon- en werkomgeving. Sommige instellingen zijn zo uitgebreid, dat degene die verantwoordelijk is voor het rookbeleid onvoldoende zicht heeft op de uitvoering ervan.
- ⊗ Er is behoefte aan duidelijke criteria waaraan een rookruimte moet voldoen.
- ⊗ De grootte van de rookruimte kan mede bepaald worden door het aantal rokers en het te verwachten gedrag van de rokende bewoners.

Ine Last  
STIVORO  
adviseur rookbeleid binnen de gezondheidszorg  
oktober '05