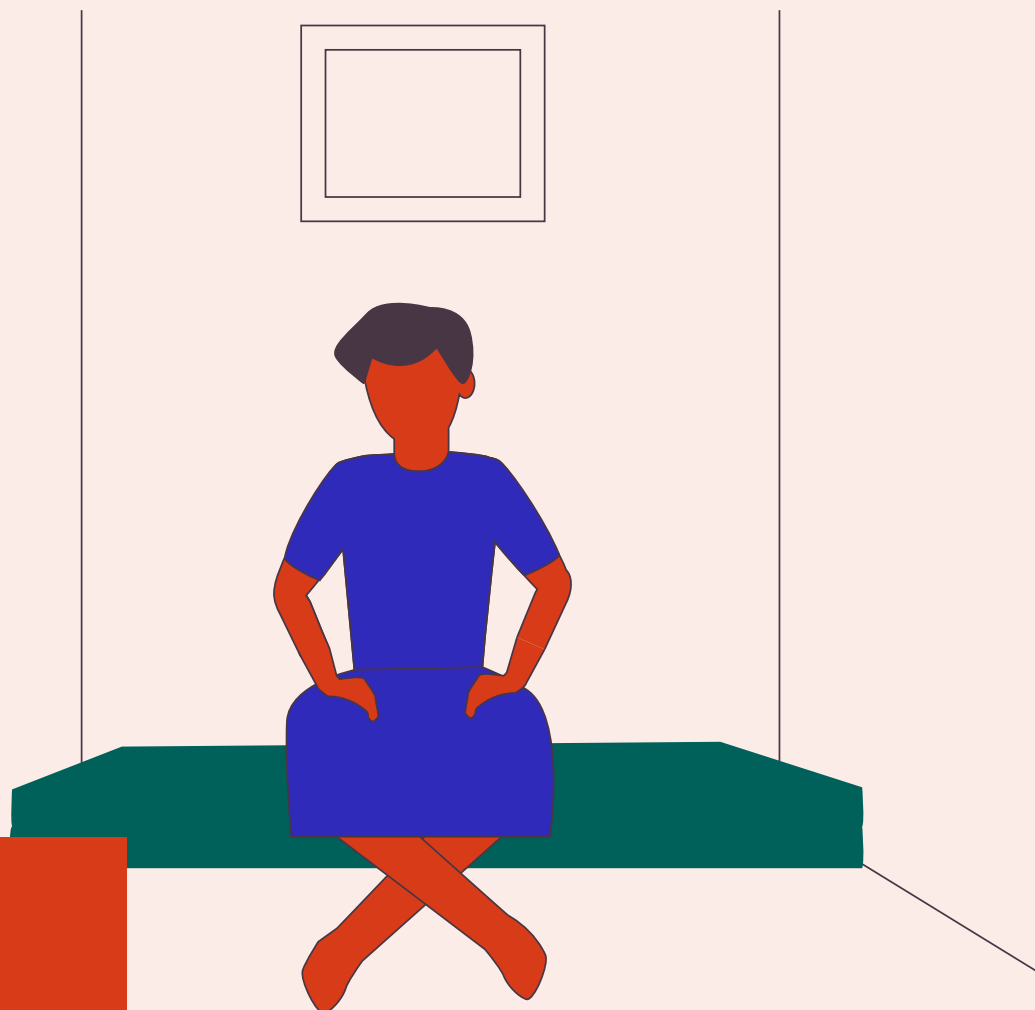




College voor
de Rechten
van de Mens



Samenvatting themarapport

Afzonderen en separeren in penitentiare en forensisch psychiatrische centra

Het Nationaal Preventie Mechanisme (NPM) deed in 2024 en 2025 onderzoek naar de toepassing van afzondering in Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC's) en Forensisch Psychiatrische Centra (FPC's). Daarvoor heeft het NPM alle vijf de PPC's en zeven FPC's bezocht, 24 afdelingen geobserveerd, 279 documenten geanalyseerd, en 161 gedetineerde patiënten, 145 medewerkers en 31 vertegenwoordigers van Commissies van Toezicht geïnterviewd. Het onderzoek had drie doelen: (1) inzicht krijgen in de manier waarop afzondering wordt toegepast in PPC's en FPC's, bekeken vanuit een mensenrechtenperspectief; (2) aandachtspunten identificeren voor mogelijke verbeteringen; en (3) positieve voorbeelden in kaart brengen. In het rapport beschrijft het NPM acht kernbevindingen, bijbehorende aanbevelingen en goede voorbeelden.

Afzonderen in PPC's en FPC's

PPC's en FPC's zijn verschillende instellingen, die zich bevinden op het snijvlak van zorg en veiligheid. PPC's zijn onderdelen van penitentiaire inrichtingen waar gedetineerde personen met ernstige psychische problematiek verblijven. De Penitentiaire beginselenwet (Pbw) en de Regeling straf- en afzonderingscel penitentiaire inrichtingen zijn er van toepassing. FPC's zijn gesloten justitiële instellingen met het hoogste beveiligingsniveau, waar patiënten verblijven aan wie tbs met dwangverpleging is opgelegd. De beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt) is er van toepassing.

Afzondering komt in beide soorten instellingen voor en betekent dat iemand voor het grootste gedeelte van de dag wordt opgesloten in de eigen kamer of in een andere verblijfsruimte. Binnen FPC's is sprake van separatie als gebruik wordt gemaakt van een daarvoor bestemde verblijfsruimte: de separeerruimte. Bij PPC's heet dit de 'afzonderingscel' of 'strafcel'. Soms hebben instellingen ook een tussenvariant, zoals een prikkelarme kamer. Afzondering betekent een vergaande inperking van sociale contacten, verlies van autonomie en een gebrek aan betekenisvolle dagstructuur. Afzondering kan als ordemaatregel of als disciplinaire straf worden opgelegd. Echter hebben vijf van de zeven FPC's de mogelijkheid tot afzondering als disciplinaire straf uitgesloten in hun huisregels.

Bij afzondering spelen verschillende mensenrechten een rol. Bijvoorbeeld het verbod op vernederende behandeling, het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer, het recht op onaantastbaarheid van het lichaam, en het recht op rechtsbescherming. Detentiestandaarden gaan expliciet in op afzondering en geven onder andere aan dat afzondering niet verder moet gaan dan noodzakelijk is en in verhouding moet staan tot het beoogde doel. Eenzame opsluiting mag alleen in uitzonderlijke omstandigheden en als laatste redmiddel worden ingezet, en bij sommige kwetsbare groepen helemaal niet. Van eenzame opsluiting is sprake als minder dan twee uur betekenisvol contact per dag plaatsvindt. Deze mensenrechtenstandaarden vormen nadrukkelijk een ondergrens. Waar mogelijk proberen we met onze aanbevelingen te stimuleren om naar nog betere omstandigheden te streven.

Afzondering kan onbedoelde, negatieve gevolgen hebben. Zo blijkt uit onderzoek dat afzondering kan leiden tot zowel psychische als lichamelijke gezondheidsproblemen. Personen met reeds bestaande psychische problematiek zijn bovendien extra kwetsbaar voor dergelijke nadelige gevolgen. Daarom is het belangrijk om afzondering zo veel mogelijk te voorkomen. De kans op en de ernst van die gezondheidsgevolgen neemt toe naarmate verblijf in afzondering langer duurt. Als afzondering plaatsvindt, is het belangrijk dat dit zo kort mogelijk en onder humane omstandigheden gebeurt.

Kernbevindingen

1. Betekenisvol contact is van groot belang

Van eenzame opsluiting is sprake als minder dan twee uur betekenisvol contact per dag plaatsvindt. Betekenisvol menselijk contact betekent face-to-face interactie die meer dan vluchtig is en empathische communicatie mogelijk maakt. Het is een belangrijke factor om nadelige gevolgen van afzonderen tegen te gaan. In de praktijk blijkt dat de mate waarin en de manier waarop FPC's en PPC's betekenisvol contact aanbieden aan personen in afzondering varieert. Soms gaat het om puur functionele momenten, terwijl andere instellingen actief en structureel meer betekenisvol contact inzetten bij personen die daar behoefte aan hebben. We zagen creatieve initiatieven vanuit het personeel om die contactmomenten vorm te geven. Personeelskrapte of een hoge bezettingsgraad van de separeerafdeling kunnen ervoor zorgen dat het niet altijd lukt om minimaal twee uur betekenisvol contact te bieden.

Na afloop van de periode van afzondering gaan medewerkers vaak in gesprek met patiënten over de aanleiding en hoe afzondering in de toekomst voorkomen kan worden. De impact van de periode in afzondering op de patiënt wordt echter nog niet structureel geëvalueerd. Dit kan wel waardevolle informatie opleveren over onder andere de behoefte aan betekenisvol contact tijdens afzondering.

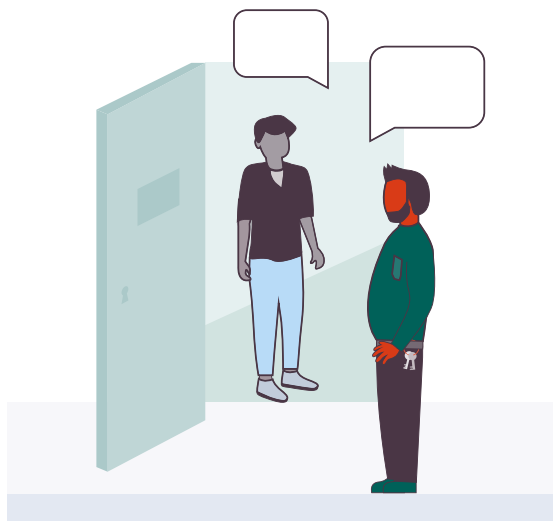
Het NPM adviseert:

1. Bied minimaal twee uur betekenisvol menselijk contact aan personen in afzondering of separatie. Neem hiervoor twee uur betekenisvol contact expliciet op in beleid en uitvoering van afzondering en separatie. En benoem daarin wat betekenisvol contact inhoudt en hoe daar invulling aan gegeven kan worden. (Directies van instellingen)
2. Creëer duidelijkheid voor patiënten over de tijdstippen waarop contactmomenten plaatsvinden, bijvoorbeeld door te werken met vaste tijden of een (schriftelijk) dagschema waarmee de contactmomenten vooraf kenbaar worden gemaakt. (Directies van instellingen)

3. Evalueer achteraf met de patiënt hoe deze de afzondering of separatie heeft ervaren, om te begrijpen welke impact dit heeft gehad en daarvan te leren voor de invulling van eventuele toekomstige afzonderingen of separaties. (Directies van instellingen)

Goede voorbeelden

- Werken volgens Forensic High Intensive Care (FHIC) methode.
- Een gebouw dat de FHIC-methode ondersteunt.
- Uiteenlopende medewerkers en/of patiënten inzetten bij contactmomenten
- Een 'voorruimte' bij de separeer waar contact-/verzorgingsmomenten plaatsvinden.
- Medewerkers gaan met een patiënt mee tijdens het verblijf in de buitenlucht.
- Een FHIC-werkgroep die ook kijkt naar betekenisvol contact.
- Patiënten die vanuit afzonderingsruimtes zelfstandig naar 'buiten' kunnen bellen.
- Voor patiënten is vooraf duidelijk wanneer contactmomenten plaatsvinden.



2. Onderzoek aan het lichaam is ingrijpend

Patiënten in PPC's en FPC's kunnen onderworpen worden aan een onderzoek aan hun lichaam met als doel om te controleren of ze iets bij zich hebben waarmee ze zichzelf of anderen kwaad kunnen doen. Voor zo'n onderzoek is iemand naakt en kijkt een medewerker in diens lichaamsholtes. Patiënten ervaren dit als vernederend. Het onderzoek moet aan strikte voorwaarden voldoen: het moet een legitiem doel dienen, een minder vergaand middel moet niet volstaan en het onderzoek moet in verhouding tot het doel staan. In de praktijk wordt op de meerderheid van de locaties onderzoek aan het lichaam standaard ingezet bij plaatsing in een afzonderings- of separeerruimte. Dan is dus geen sprake van een individuele beoordeling van de noodzaak bij die specifieke persoon. Vaak wordt wel geprobeerd om het onderzoek uit te laten voeren door iemand van hetzelfde geslacht als de patiënt, maar lukt dat niet altijd.

Ook valt op dat er verschil is tussen wat 'onderzoek aan het lichaam' betekent onder de Pbw en Bvt ten opzichte van het Wetboek van Strafvordering. Onder het Wetboek van Strafvordering mag alleen een arts of verpleegkundige de openingen en holtes van het onderlichaam schouwen. Onder de Pbw en Bvt mag een (andere) medewerker van de instelling dat doen, bijvoorbeeld een sociotherapeut, ZBIW'er of beveiligder. Omdat het bekijken van het naakte onderlichaam ingrijpend is, zou dit alleen door een arts of verpleegkundige moeten worden gedaan.

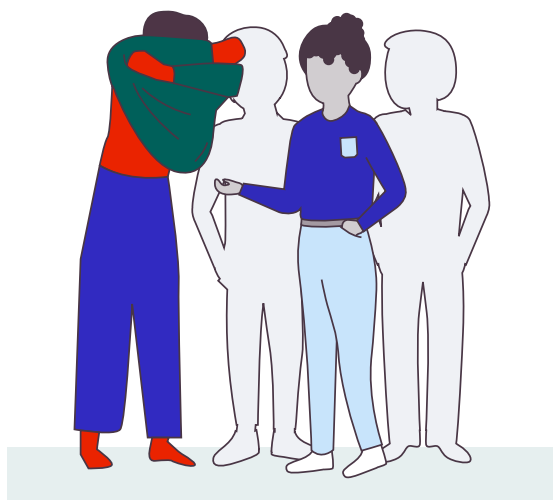
Het NPM adviseert:

1. Maak bij elke plaatsing in afzondering of separatie een individuele inschatting over de noodzaak voor onderzoek aan het lichaam. Maak hiervoor beleid waaruit blijkt welke minder vergaande alternatieven overwogen kunnen worden, en als dat niet toereikend blijkt, op basis van welke criteria onderzoek aan het lichaam proportioneel is. (Directies van instellingen)
2. Pas artikel 31 van de 'Regeling straf- en afzonderingscel penitentiaire inrichtingen' aan. Zodat onderzoek aan het lichaam voorafgaand aan plaatsing in een straf- of afzonderingscel alleen mogelijk is als dat strikt noodzakelijk en proportioneel is, en een minder vergaand middel niet volstaat. (Wetgever)

3. Zorg ervoor dat onderzoek aan het lichaam wordt uitgevoerd door medewerkers van hetzelfde geslacht als de patiënt, tenzij de patiënt geen bezwaar heeft tegen medewerkers van een ander geslacht. Bespreek de voorkeuren van de patiënt en leg dit vast in het signaleringsplan. Zorg voor voldoende mannelijke en vrouwelijke medewerkers die onderzoek aan het lichaam kunnen uitvoeren. (Directies van instellingen)
4. Onderzoek en ontwikkel minder ingrijpende alternatieven voor onderzoek aan het lichaam en zorg voor de noodzakelijke juridische basis hiervoor. (Ministeries/uitvoeringsorganisatie en Wetgever)
5. Pas de definitie van 'onderzoek aan het lichaam' en 'onderzoek in het lichaam' aan in de Penitentiaire beginselenwet en de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden. Zodat het schouwen van de holtes van het onderlichaam als 'onderzoek in het lichaam' wordt aangemerkt, in overeenstemming met de definitie in het Wetboek van Strafvordering. (Wetgever)

Goede voorbeelden

- Geen onderzoek aan het lichaam bij afzondering of separatie.
- Onderzoek aan het lichaam altijd door medewerkers van hetzelfde geslacht.



3. Scheurkleding wordt als vernederend ervaren

Tijdens separatie of afzondering in een straf- of afzonderingscel moet een patiënt soms andere dan de eigen kleding dragen. Dat kan gaan om kleding die door de instelling wordt verstrekt, zoals een jogging- of trainingspak. Maar het kan ook gaan om kleding van scheurvaste stof, waardoor de patiënt de kleding niet kan gebruiken bij een suïcidepoging: scheurkleding. In een aantal instellingen moeten patiënten standaard scheurkleding dragen in een separeer- of afzonderingsruimte. Die scheurkleding bestaat vaak uit een stugge jurk waaronder iemand geen ondergoed mag dragen. Die jurk ervaren patiënten vaak als vernederend. Er bestaat ook andere scheurkleding, met een broekje, maar die is niet overal aanwezig of wordt in de praktijk niet overal gebruikt.

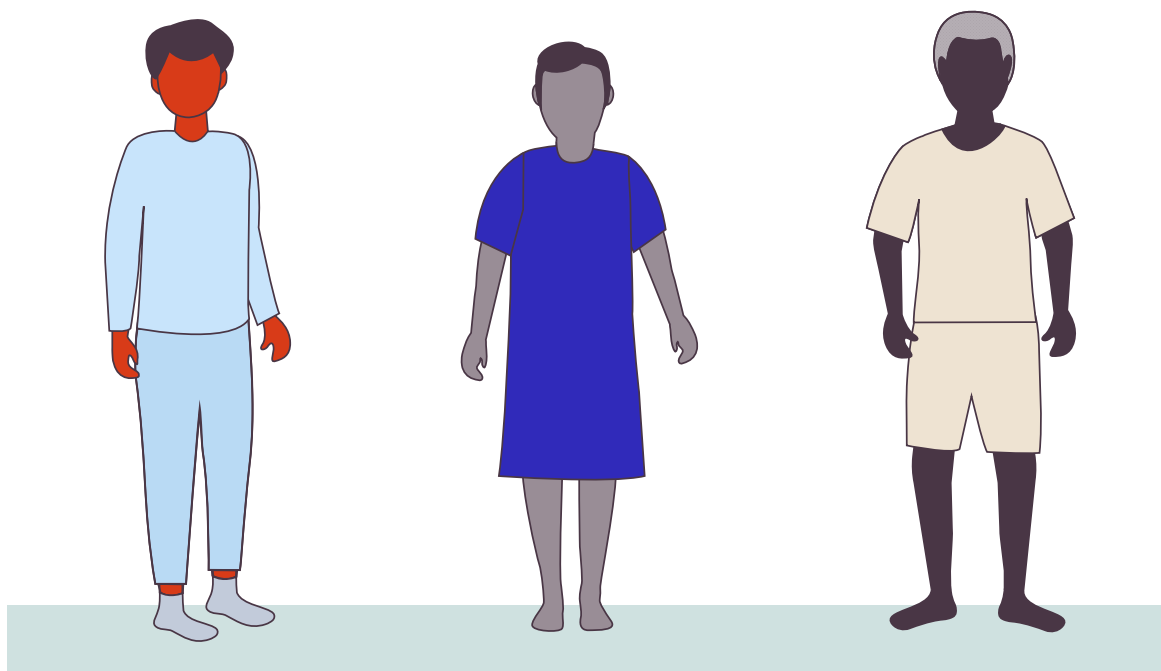
Het NPM adviseert:

1. Pas maatwerk toe bij de beslissing of iemand scheurkleding moet dragen tijdens afzondering, zodat scheurkleding alleen wordt gebruikt als er gegronde redenen voor zijn. Maak beleid waaruit duidelijk wordt in welke situatie welk soort kleding wordt gebruikt. Beschrijf daarin ook in welke gevallen de patiënt eigen kleding kan dragen. (Directies van instellingen)

2. Zorg voor variatie in scheurkleding. Pas maatwerk toe bij de beslissing over welk soort scheurkleding iemand moet dragen en in welke situaties minder vernederende kleding mogelijk is. (Directies van instellingen)

Goede voorbeelden

- Eigen kleding kunnen dragen tijdens afzondering of separatie, tenzij iemand een gevaar voor zichzelf of anderen is.
- Mogelijkheid tot het dragen van inrichtingskleding van gewone stof.
- Bewust rekening houden met specifieke behoeften van vrouwen.
- Initiatieven van medewerkers voor de aanschaf van menswaardigere varianten van scheurkleding.



4. Sobere materiële omstandigheden tijdens afzondering

De materiële omstandigheden tijdens afzondering en separatie zijn vaak heel sober. Dat wil zeggen: de fysieke ruimte en beschikbare voorzieningen daarin. In de praktijk zijn er verschillen tussen en binnen de bezochte locaties. Lichtinval en zicht is vaak beperkt; klokken ontbraken op meerdere plekken, of stonden niet goed; en op de meeste plekken ontbrak een wasbak of waterkraan waarmee iemand de handen kan wassen na toiletgebruik en voor het nuttigen van de maaltijd. Ook had niet iedere patiënt in de separeer- of afzonderingsruimte toegang tot een toilet. Autonomie is beperkt in afzondering, maar op sommige locaties kan de patiënt zelf verlichting, temperatuur, radio/tv of zonwering bedienen via een touchscreen. Zo'n touchscreen biedt vaak ook mogelijkheden voor spelletjes, tekenen of schrijven en kan daarmee het risico op onderprikkeling beperken.

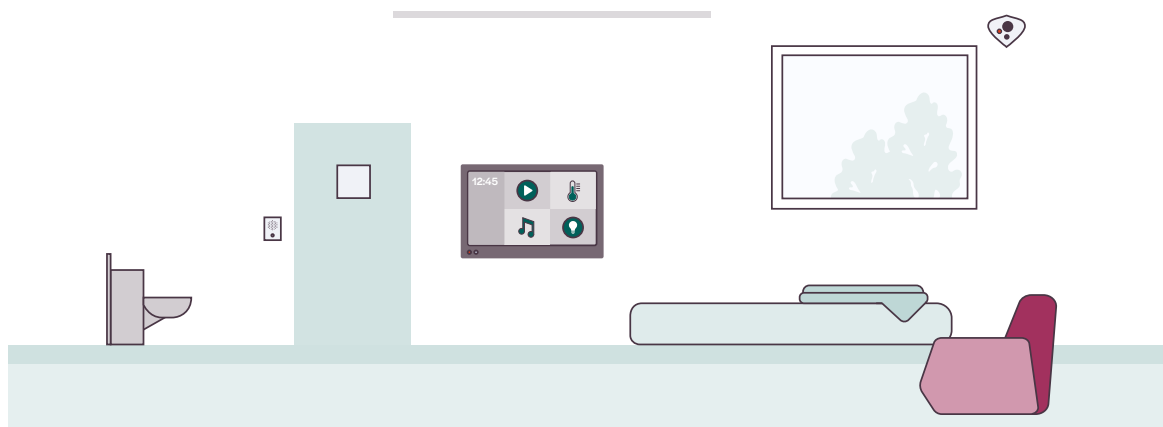
Het NPM adviseert:

1. Zorg voor een werkende klok voor oriëntatie in tijd, transparante ramen voor daglicht en uitzicht, een werkende radio en tv, en zitgelegenheid gedurende de dag. (Directies van instellingen).
2. Zorg voor leefomstandigheden waarbij de basale persoonlijke hygiëne van patiënten verzekerd is. Door toegang tot een werkend toilet, zodat patiënten hun behoefte niet op een kartonnen pot hoeven te doen, en door stromend water, zodat patiënten hun handen kunnen wassen. (Directies van instellingen)
3. Bied patiënten autonomie door ze zelf zaken als temperatuur, licht, muziek en het door-trekken van de wc te laten regelen. (Directies van instellingen)

4. Zorg voor voldoende mogelijkheden tot activiteiten tijdens separatie of afzondering om onderprikkeling te voorkomen (zoals muziek, tv, lezen, tekenen, schrijven, spelletjes). (Directies van instellingen)
5. Maak bij plannen voor toekomstige nieuwbouw of verbouwing van PPC's en FPC's gebruik van bestaande kennis over 'helende' omgevingen, autonomie en het normalisatieprincipe. Om zo menswaardige omstandigheden in afzonderingsruimtes te bevorderen. Betrek hier vanaf het begin relevante deskundigen bij. (Ministerie/ uitvoeringsorganisatie)
6. Stel voldoende financiële middelen beschikbaar voor de benodigde aanpassingen om de materiële omstandigheden in de separeer-, straf- en afzonderingsruimtes menswaardiger te maken. (Ministerie/uitvoeringsorganisatie)

Goede voorbeelden

- Stromend water en de mogelijkheid om zelf de wc door te trekken.
- Touchscreens om autonomie en activiteiten te bevorderen.
- Telefoon in afzonderingsruimte zodat patiënten zelf met 'buiten' kunnen bellen.
- (Nieuw)bouw volgens uitgangspunten van 'healing environments'.



5. Sobere omstandigheden tijdens verblijf in de buitenlucht

Iedere patiënt heeft recht op ten minste één uur verblijf in de buitenlucht, ook tijdens afzondering. Toegang tot daglicht, frisse lucht en beweging is van groot belang voor zowel het psychische als lichamelijke welzijn van patiënten. Vaak zijn de buitenruimtes bij separatie en plaatsing in een straf- of afzonderingscel relatief klein, grijs en troosteloos. Bij sommige instellingen mag een patiënt één keer per dag maximaal een uur naar buiten. Bij andere instellingen wordt de tijd verspreid over meerdere momenten gedurende de dag. De patiënten geven veelal aan een voorkeur te hebben voor meerdere, kortere momenten boven één lang moment in de buitenlucht.

Het NPM adviseert:

1. Verbeter de fysieke omgeving van de buitenruimtes. Er zijn relatief eenvoudige aanpassingen te maken, zoals het aanbrengen van kleuren, muurschilderingen, muurposters met natuur en adequate zitgelegenheden. Onderzoek daarnaast de mogelijkheden voor het veilig toevoegen van beplanting en sportattributen om lichaamsbeweging te stimuleren. (Directies van instellingen)

2. Bied per dag meerdere, kortere momenten in de buitenlucht aan. (Directies van instellingen)

Goede voorbeelden

- Ruime, groene buitenruimtes bij afzondering of separatie.
- Verblijf in de buitenruimte kan plaatsvinden op de patio van de afdeling.
- Gebruik van muurschilderingen en muurposters.
- Aankleding van buitenruimtes om activiteiten en beweging te stimuleren.
- Meerdere momenten in de buitenlucht op een dag.
- Een individuele buitenruimte die de patiënt zelf kan betreden, aangrenzend aan de afzonderingsruimte.

6. Afzondering als disciplinaire straf is niet passend

Afzondering kan als ordemaatregel of als disciplinaire straf worden opgelegd. In de praktijk hebben de meeste FPC's in hun huisregels opgenomen dat zij geen disciplinaire straffen opleggen en in 2024 heeft geen van de FPC's afzondering als disciplinaire straf opgelegd. Volgens de wet mag een disciplinaire straf worden opgelegd wanneer een patiënt betrokken is bij feiten die onverenigbaar zijn met de orde of veiligheid in de instelling. Een straf mag volgens de Pbw niet worden opgelegd als de gedetineerde persoon niet verantwoordelijk gehouden kan worden voor het begane feit. Bij patiënten is het vaak moeilijk vast te stellen in hoeverre zij voor hun ongewenste gedrag volledig verantwoordelijk gehouden kunnen worden of dat het gedrag voortkomt uit hun aandoening. Bovendien kan afzondering bij personen met al bestaande psychische problematiek, zoals in PPC's en FPC's het geval is, tot een verergering van die problematiek leiden. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat afzondering als straf niet helpt om

positieve gedragsverandering te bereiken en zelfs tot meer misdragingen kan leiden. Over het algemeen zijn alle instellingen die disciplinair straffen terughoudend met het opleggen van afzondering als disciplinaire straf. Maar het gebeurt wel.

Het NPM adviseert:

1. Pas afzondering als disciplinaire straf niet toe in PPC's en FPC's en leg dit vast in de huisregels. (Directies van instellingen)
2. Wijzig de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, zodat afzondering niet langer als disciplinaire straf kan worden opgelegd in FPC's. (Wetgever)
3. Wijzig de Penitentiare beginselenwet zodat afzondering niet langer als disciplinaire straf kan worden opgelegd aan gedetineerden die vanwege hun extra kwetsbaarheid, zoals een psychiatrische stoornis of verstandelijke beperking, gevoeliger zijn voor schade door afzondering. (Wetgever)

7. De noodzaak van goede registratie en analyse

Registratie van afzondering en separatie is nuttig, omdat het inzicht kan geven in mogelijke trends en ontwikkelingen. Ook kan die informatie gebruikt worden om beleid en werkwijze aan te passen, of juist als onderbouwing dienen voor al ingezet beleid en interventies. PPC's en FPC's registreren informatie wel, maar dat gebeurt niet altijd volledig of consequent. Bijvoorbeeld omdat het systeem als gebruiksonvriendelijk wordt ervaren. Ook ontbreekt het vaak aan een overkoepelende analyse van de beschikbare informatie.

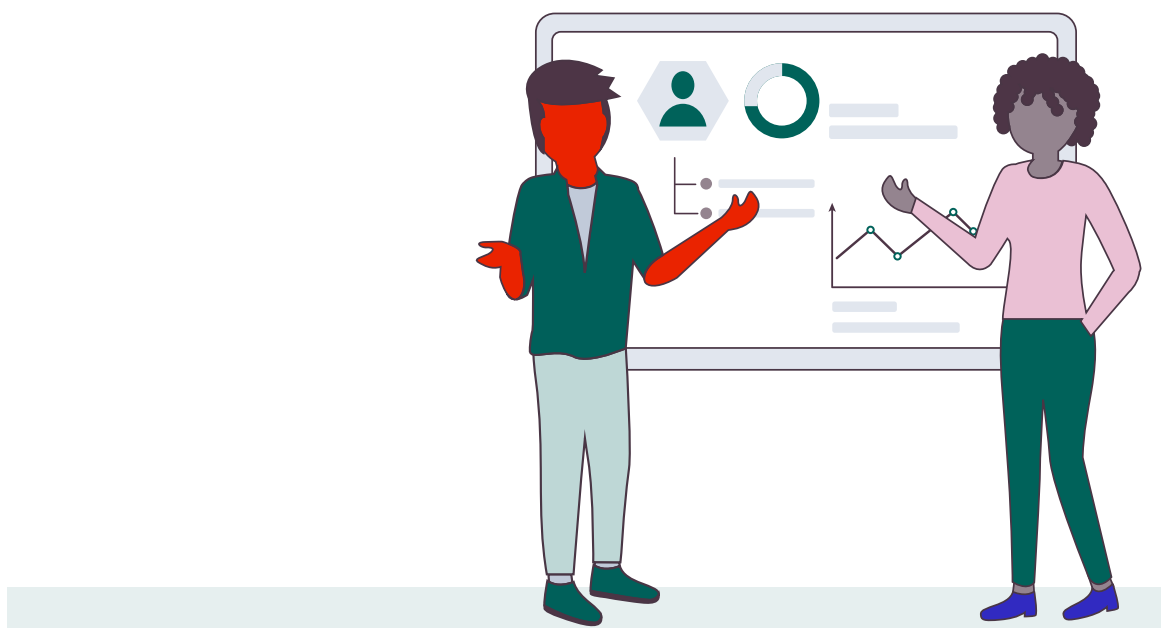
Het NPM adviseert:

1. Zorg, in nauwe samenspraak met medewerkers die er gebruik van moeten maken, voor een goed en gebruiksvriendelijk registratiesysteem waarmee individuele instellingen alle vormen van afzondering en separatie goed kunnen registreren. (Ministerie/ uitvoeringsorganisatie)
2. Zorg voor een volledige en betrouwbare registratie van alle vormen van afzondering en separatie, en registreer in ieder geval ook de feitelijke duur. Stem met directies van andere instellingen binnen de eigen sector af hoe je zaken op een eenduidige manier kunt registreren (zoals de feitelijke duur, aanleidingen, personen die een deel van de dag op de afdeling doorbrengen en personen die alleen de nacht in afzondering doorbrengen). (Directies van instellingen)

3. Analyseer en bespreek de geregistreeerde gegevens en zet de uitkomsten hiervan in voor verdere verbeteringen en preventie van afzonderen en separeren. (Directies van instellingen)
4. Zorg voor betrouwbare landelijke cijfers over afzonderen in PPC's en FPC's, waarbij minimaal het volgende wordt gepresenteerd: het aantal afzonderingen (op eigen kamer en in een straf-, afzonderings-, of separeercel), om hoeveel personen het gaat, de daadwerkelijke duur van de afzondering (inclusief verlengingen), en of het een ordemaatregel of disciplinaire straf betreft (voor instellingen die wel disciplinaire straffen toepassen). (Ministerie/ uitvoeringsorganisatie)

Goede voorbeelden

- Goede informatie over en analyse van afzonderingen en separaties.
- Een actieve Commissie Middelen en Maatregelen.

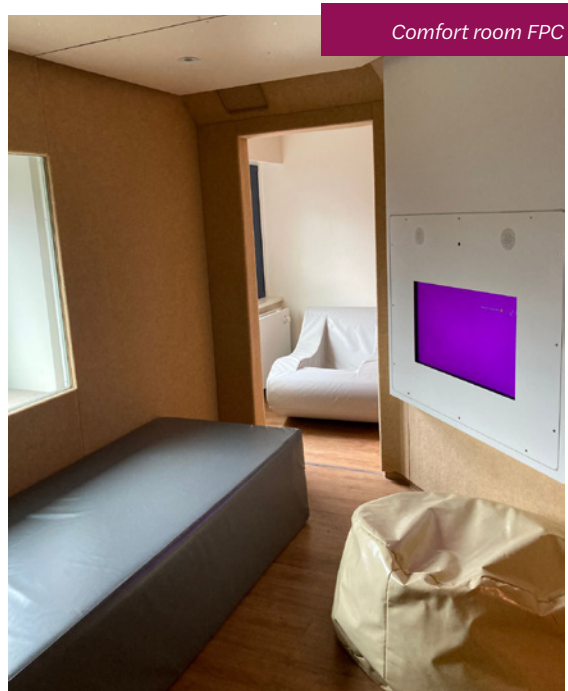


8. Voorkomen is beter dan genezen

Hoewel het soms noodzakelijk kan zijn, is het vanwege de mogelijke nadelige gevolgen belangrijk om afzondering zoveel mogelijk te voorkomen. Medewerkers in PPC's en FPC's zijn zich hier over het algemeen van bewust en proberen bij te dragen aan preventie door bijvoorbeeld vanuit relationele veiligheid te werken. Op sommige locaties wordt gewerkt met de FHIC-methode, die gericht is op het meer inzetten op contact en ondersteuning en zo min mogelijk dwang. Ook wordt op alle locaties gewerkt met het vroegtijdig signaleren van oplopende spanning, bijvoorbeeld met behulp van signaleringsplannen. Op verschillende locaties zijn ruimtes beschikbaar waar iemand tot rust kan komen zonder dat direct een afzonderings- of separeermaatregel nodig is. Maar op andere locaties hebben ze deze ruimtes niet, waardoor patiënten eerder worden afgezonderd of gesepareerd en/of onder cameraobservatie worden geplaatst. In sommige PPC's zijn in de avonduren geen psychologen of psychiaters aanwezig. Hierdoor worden patiënten die dan binnenkomen soms automatisch in afzondering geplaatst.

Het NPM adviseert:

1. Implementeer een methodische manier van werken die specifiek gericht is op het terugdringen van dwang, waaronder het terugdringen van afzonderen en separeren. De FHIC-methode is hier een goed en veelbelovend voorbeeld van. (Directies van instellingen). Zorg voor een passende financiering voor een dergelijke werkwijze. (Ministerie/ uitvoeringsorganisatie)
2. Zorg voor voldoende financiering, zodat elke locatie voldoende prikkelarme kamers en comfort rooms op de afdelingen kan realiseren waar, indien nodig, camera-toezicht kan plaatsvinden. (Ministerie/ uitvoeringsorganisatie)
3. Zorg voor voldoende scholing en training gericht op het terugdringen van dwang en drang en het werken vanuit relationele veiligheid, conflictpreventie en bemiddeling. Dergelijke scholing is belangrijk zowel voorafgaand aan als tijdens het werk in een PPC of FPC. (Directies van instellingen)



4. Pas de werkwijze aan, zodat patiënten die na kantoortijd binnenkomen ook door gekwalificeerd personeel beoordeeld kunnen worden en niet automatisch in een afzonderingsruimte worden geplaatst. (Directies van instellingen)

Goede voorbeelden

- Een expliciete visie op het voorkomen van vrijheidsbeperkende interventies.
- Een de-escalatie team dat zich ook richt op het voorkomen van escalaties.
- Werken met de FHIC-methode en die actief inbedden in de organisatie.
- Comfort rooms op de afdelingen.
- Werken met signaleringsplannen.
- Het opstellen van een separeerplan.
- Beschikbaarheid van gespecialiseerd zorgpersoneel buiten kantoortijden.

Conclusies

Uit de bezoeken van het NPM aan de PPC's en FPC's werd duidelijk dat medewerkers over het algemeen zeer betrokken en toegewijd zijn, en dat afzondering en separatie veelal in lijn met Nederlandse en internationale regels wordt toegepast. Tegelijkertijd mogen we in Nederland verwachten dat bepaalde praktijken niet voorkomen, zoals het ontbreken van een toilet of stromend water in afzonderingsruimtes en het standaard uitvoeren van onderzoek aan het lichaam bij afzondering. Er zijn dus ook duidelijke kansen voor verbetering. Daarbij geldt dat voorkomen beter is dan genezen: hoe minder afzondering, hoe minder risico's op negatieve gevolgen voor de patiënten.

Het NPM heeft op alle locaties goede voorbeelden gezien. De in dit rapport opgenomen voorbeelden kunnen als inspiratiebron dienen voor de PPC's en FPC's, maar ook voor andere plaatsen van vrijheidsbeneming. Het NPM wil hiermee stimuleren dat medewerkers, directies en beleidsmakers binnen instellingen, maar ook tussen instellingen én vanuit verschillende sectoren met elkaar in gesprek gaan om te leren van de ervaringen van anderen. Op die manier kunnen we allemaal toewerken naar menswaardige(re) omstandigheden voor mensen in vrijheidsbeneming.

College voor de Rechten van de Mens

Postbus 16001

DA Utrecht

Bezoekadres

Kleinesingel 1-3

CG Utrecht

888 38 88

info@mensenrechten.nl

www.mensenrechten.nl

Illustraties

Vormvijf

Foto's locaties

Verschillende FPC's en PPC's

Opmaak

Enof creatieve communicatie

Januari 2026