



Beeldwijzer Palliatieve Zorg



Inhoudsopgave

Achter elk beeld zit een keuze

3

De bouwstenen van goed beeld

5

De kracht van beeld in de palliatieve zorg

8

Handige links

11

> Foto's downloaden en gebruiken

> Het Taalhandboek palliatieve zorg combineren met deze Beeldwijzer

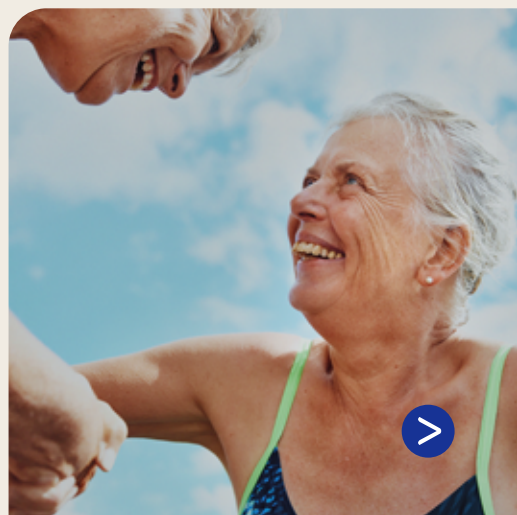
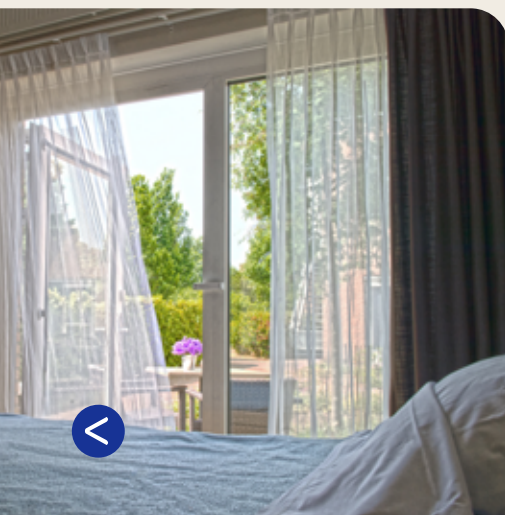
> Beeld en Artificial Intelligence (AI)

Bijlage 1 15 inspirerende fotobeschrijvingen voor realistische beeldvorming over palliatieve zorg

12

Bijlage 2 Beeld en Artificial Intelligence (AI) | do's & don'ts

13



Achter elk beeld zit een keuze

Deze beeldwijzer is bedoeld voor communicatieprofessionals, beeldmakers, journalisten, zorgverleners, onderzoekers en beleidsmakers. En voor iedereen die wil weten hoe beeld kan bijdragen aan bewustwording over palliatieve zorg en wat het voor mensen betekent.

Deze wijzer helpt je om bewust beelden te kiezen die recht doen aan de werkelijkheid van het leven tijdens ongeneeslijk ziek zijn, rouw en de stervensfase.

Palliatieve zorg in het kort

Als iemand hoort niet meer beter te zullen worden, veroorzaakt dat vaak schrik en onzekerheid. In die fase kan palliatieve zorg ondersteuning bieden. Deze zorg heeft als doel het leven zo prettig en goed mogelijk te houden. Hoewel het lichaam niet meer kan herstellen, kan het leven nog veel waarde blijven houden.

'Palliatief' betekent 'verzachtend'. Palliatieve zorg is niet gericht op genezing, maar op het bevorderen van welzijn, onder andere door klachten te voorkomen of te verminderen. Daarnaast richt palliatieve zorg zich niet alleen op de patiënt, maar ook op naasten, omdat zij een belangrijke rol hebben in deze periode.

Beeld doet ertoe in de palliatieve zorg

Beeld bepaalt hoe mensen naar deze fase van het leven kijken. Vaak zien we foto's van medische handelingen (witte jassen), symbolische rust en natuur (paardenbloemen, herfstbladeren, ondergaande zonnen) of menselijke nabijheid (verstrengelde handen). Maar deze beelden vertegenwoordigen slechts een deel van de werkelijkheid.

Palliatieve zorg gaat niet alleen over leed en dood, het draait juist om waardigheid, verbondenheid en kwaliteit van leven. De breedte van palliatieve zorg verdient dan ook een veel prominentere plek in de beeldvorming. Want hoe breder en realistischer we palliatieve zorg verbeelden, hoe makkelijker palliatieve zorg herkend wordt.

De beeldwijzer biedt praktische handvatten en is gebaseerd op de principes:

- ➔ **Concreet zijn en inzoomen:** het gebruiken van herkenbare, menselijke situaties.
- ➔ **Volhouden:** eerlijke en diverse beelden net zo lang herhalen tot ze vanzelfsprekend worden voor jouw publiek.

Direct geschikte beelden selecteren? Ga dan naar [pagina 11](#).

Daar vind je meer informatie over de Beeldbank Palliatieve Zorg én informatie over framing.

De bouwstenen van goed beeld

De vier dimensies uit het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg – lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel – geven een natuurlijke ordening om te kijken naar beeld.

- 1 **Lichamelijk:** *toon zorg, aanraking, behandeling, lichamelijke realiteit, zonder te verfraaien.*
- 2 **Psychisch:** *laat emoties, troost, humor, rouw en angst naast elkaar bestaan.*
- 3 **Sociaal:** *breng relaties, mantelzorg en gemeenschap in beeld.*
- 4 **Zingeving:** *toon rituelen, gesprekken en betekenisvolle momenten.*

Enkele voorbeelden



Voorbeeld van lichamelijke zorg



Voorbeeld van sociale zorg

Vier verschillende invalshoeken voor het gebruik van beeld

Je kan bij het illustreren van palliatieve zorg kiezen uit verschillende invalshoeken. Of je nu zelf foto's maakt, laat maken of een keuze maakt uit een beeldbank.

Voorbeelden van invalshoeken (perspectieven) zijn:

- 1 **De patiënt:** mens-zijn behouden, autonomie, identiteit tonen ('persoon in de palliatieve fase').
- 2 **De naaste:** emotionele steun en nabijheid, sociale momenten, gedeeld verlies ('naaste' in plaats van 'mantelzorger' waar passend).
- 3 **De mantelzorger of vrijwilliger:** zorgzaamheid, betekenis, rustmomenten.
- 4 **De zorg- of hulpverlener, activiteitenbegeleider:** gesprek, luisteren, keuzes begeleiden, handelingen uitvoeren.

Een laag dieper: elke invalshoek kent z'n variaties:

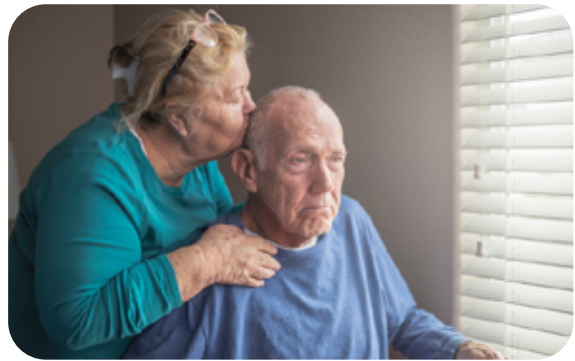
- **Patiënten:** verschillende ziektebeelden (denk ook aan gehandicaptenzorg, kinderpalliatieve zorg), leeftijden, genderidentiteiten, culturele achtergronden.
- **Naaste:** niet altijd een liefdespartner, maar ook ouders, broer, zus, vriend/vriendin, buurman/vrouw, koorgenoot, kerklid, etcetera.
- **Mantelzorger/vrijwilliger/activiteitenbegeleider:** luisterend oor, aandacht.
- **Zorgverlener:** de (huis)arts, praktijkondersteuner huisarts, (wijk)verpleegkundige, verzorgenden, helpende, fysiotherapeut, maatschappelijk werker, (GGZ-)psycholoog, casemanager, geestelijk verzorger, specialist ouderengeneeskunde, anesthesioloog/pijnspecialist, logopedist, ergotherapeut, diëtist.

Voorbeeldfoto's per invalshoek



Invalshoek patiënt

Voorbeeldfoto's per invalshoek



Invalshoek naaste



Invalshoek mantelzorger of vrijwilliger



Invalshoek zorg- of hulpverlener

Bekijk bijlage 1 om een indruk te krijgen van de breedte van palliatieve zorg in de vorm van een gevarieerde lijst fotobeschrijvingen.

[> LINK NAAR BIJLAGE 1: FOTOBESCHRIJVINGEN](#)

De kracht van beeld in de palliatieve zorg

De impact van een beeld blijkt sterk afhankelijk van:

- **Herkenbaarheid:** wie is dit en wat is er te zien?
- **Duiding:** zonder onderschrift of juiste context blijft een beeld 'zweven'.
- **Toon:** wordt het beeld – vanuit redactioneel oogpunt – met respect en zorg gepresenteerd?

Voor het gebruik van beeld gelden vijf basisprincipes:

- 1 **Eerlijkheid:** toon de werkelijkheid, ook als die ongemakkelijk is.
- 2 **Herkenning:** sluit aan bij de leefwereld van diverse doelgroepen.
- 3 **Menselijkheid:** stel de mens centraal, niet het ziektebeeld.
- 4 **Gelaagdheid:** durf poëtisch, confronterend en dubbelzinnig te zijn.
- 5 **Betekenisvol gebruik:** vermijd gemakkelijke beeld- of tekstvulling, kies bewust en met zorg.

Vijf do's voor het gebruik van beeld:

- 1 **Leg situaties vast die herkenbaar zijn:** muziek maken, liefdevol verzorgd worden, in de buitenlucht zijn, contact met kinderen of naasten, samen zijn met vrienden.
- 2 **Combineer schoonheid, realisme en rauwheid:** een man met zuurstofslang die toch met plezier gitaar speelt; een vrijwilliger die iemand opmaakt.
- 3 **Samen in beeld:** palliatieve zorg als samenspel in specifieke context. Palliatieve zorg is relationeel en vindt plaats in diverse settings: beeld moet laten zien hoe patiënten, naasten, vrijwilligers en zorgprofessionals elkaar dragen. Dat gebeurt onder andere thuis, bij de huisarts in de spreekkamer, in het ziekenhuis, verzorgingshuis, verpleeghuis, hospice of GGZ-instelling. Overleg met zorgverlener en patiënt over welk deel van het werk en hun samen zijn voor hen van belang is om vast te leggen.

- 4 **Kies ook voor wijde shots waarin de omgeving zichtbaar wordt:** het draagt bij aan het 'fly on the wall' gevoel en kan ervoor zorgen dat beelden minder geposeerd overkomen.
- 5 **Bonus:** laat reeksen van beelden zien die ontwikkeling aantonen, niet één momentopname.

Enkele voorbeelden die aansluiten bij de genoemde do's



Zes don'ts voor het gebruik van beeld:

- 1 **Gestileerde stockbeelden:** vaak afkomstig uit Amerikaanse beeldbanken, die 'te gestileerd' of 'nep' aanvoelen.
- 2 **Beeld zonder context of met onduidelijke handeling:** (roept de vraag op 'Wat gebeurt hier eigenlijk?').
- 3 **Clichébeelden:** de paardenbloemen, verschrompelde handen, horizonnen, handen op elkaar, herfstbladeren, bomen, clichématige handelingen (steunkousen, bed duwen).
- 4 **De afwezigheid van culturele en genderdiversiteit onder patiënten en zorgverleners in de breedte van je beeldkeuzes:** veel witte oudere mensen, weinig etniciteit, weinig sekse en gender, weinig sociaaleconomische verschillen, nauwelijks jongeren of mensen met een chronische ziekte zoals een handicap of beperking.
- 5 **Regisseer zo min mogelijk:** laat situaties spontaan ontstaan, zonder al te veel in te grijpen of scènes te regisseren.
- 6 **Laat geportretteerden niet in de lens kijken of kunstmatig lachen:** zo kunnen ook verschillende gezichtsuitdrukkingen worden vastgelegd (neutraal, serieus, geconcentreerd, compassievol, verdriet, blij).

Handige links

Foto's downloaden en gebruiken

Bekijk de selectie die wij maakten uit de foto's uit bestaande beeldbanken.

Wil je ze gebruiken? Koop dan je foto's bij de desbetreffende beeldbank.

[> LINK NAAR BEELDBANK OP PALLIAWEB](#)

Het Taalhandboek palliatieve zorg combineren met deze Beeldwijzer

Beeld en tekst versterkt elkaar. Meer lezen over hoe je woorden geeft aan Palliatieve Zorg en stereotype frames voorkomt? Bekijk dan het Taalhandboek dat na onderzoek in opdracht van Stichting PZNL door Bureau Taalstrategie werd uitgevoerd.

[> LINK NAAR TAALHANDBOEK](#)

Beeld en Artificial Intelligence (AI)

AI biedt mogelijkheden voor de beeldvorming in de palliatieve zorg. Maar deze mogelijkheden vragen om zorgvuldigheid en terughoudendheid. In bijlage 2 lees je hoe je AI kan gebruiken als hulpmiddel en welke ethische keuzes daarmee gepaard gaan. Wat werkt wel, wat werkt niet, en hoe voorkom je dat AI ons beeld van palliatieve zorg juist versmalt of vervormt?

[> LINK NAAR BIJLAGE 2: DO'S AND DON'TS](#)

15 inspirerende fotobeschrijvingen voor realistische beeldvorming over palliatieve zorg

1. **Een huisarts en patiënt in een rustig gesprek aan de keukentafel** – De huisarts zit ontspannen, zonder witte jas, met een kop thee. De patiënt (middelbare leeftijd) toont een dossier of kalender. De sfeer is warm, huiselijk, en laat zien dat palliatieve zorg ook thuis plaatsvindt.
2. **Verpleegkundige die de pijnscore bespreekt met een patiënt** – De verpleegkundige zit op ooghoogte, tablet in hand. De patiënt wijst naar een pijnscore-schaal. Professioneel, interactief, mensgericht.
3. **Het multidisciplinair overleg (MDO)** – Rond een tafel zitten een arts, verpleegkundige, psycholoog, maatschappelijk werker en geestelijk verzorger. Op het scherm staat een zorgplan. Het beeld benadrukt samenwerking en deskundigheid.
4. **Een patiënt die rustig ademhalingsoefeningen krijgt van een fysiotherapeut** – De fysiotherapeut ondersteunt met handen op de flanken, de patiënt zit in een comfortabele stoel. Het toont actieve zorg, geen passiviteit.
5. **Gezin dat samen een spelletje speelt op bed of in de woonkamer** – Een ongeneeslijk zieke ouder speelt een eenvoudig spel met kinderen. Warm, menselijk, verbonden — teken van kwaliteit van leven.
6. **Een geestelijk verzorger die luistert tijdens een betekenisvol gesprek** – Geen religieuze symbolen zichtbaar. Het beeld toont aandacht, stilte en diepe aanwezigheid.
7. **Vrijwilliger die een handmassage geeft in een hospicekamer** – Zachte verlichting, rustige sfeer. Niet intiem of dramatisch, maar ontspannend en verzorgend.
8. **Partner die samen met patiënt naar foto's of een fotoboek kijkt** – Patiënt zit rechtop in een stoel, niet in bed. Het beeld ademt herinneringen, verbondenheid en levensverhaal.
9. **Jongvolwassene met palliatieve zorg die buiten wandelt met een verpleegkundige** – Geen rolstoel noodzakelijk; lichte ondersteuning volstaat. Buitenlucht, beweging en autonomie zijn kernwoorden.
10. **Een verpleegkundige die medicatie-instructie geeft aan een mantelzorger** – Ze staan samen bij een kastje of tafel, met een doosje medicatie en instructiekaart. Laat co-zorg en educatie zien.
11. **Patiënt die muziektherapie krijgt** – De patiënt luistert via een hoofdtelefoon, de muziek-therapeut zit tegenover hem met een gitaar of klankschaal. De sfeer is creatief en rustgevend.
12. **Een jong gezin waarin de zieke ouder de kinderen voorleest** – Warm licht, ontspannen setting, focus op nabijheid en betekenisvolle momenten, niet op ziekte.
13. **Zorgverlener die de dagplanning bespreekt met patiënt en naaste** – Ze kijken samen naar een whiteboard of dagagenda met activiteiten zoals 'bezoek fysiotherapeut', 'pauzemoment', 'gesprek met arts'. Structurele zorg in beeld.
14. **Patiënt die ondersteund wordt bij een warme douche of dagelijkse verzorging** – Niet te intiem: alleen schouders en bovenrug zichtbaar. Professionele nabijheid, waardigheid en praktische zorg vallen op.
15. **Stil en krachtig portret van een patiënt die aan een creatief project werkt** – Bijvoorbeeld schilderen, schrijven of tuinieren. Focus op autonomie, mens-zijn en betekenis: niet op ziekte of eindigheid.

Beeld en Artificial Intelligence (AI) | do's & don'ts

Deze beeldwijzer gaat over authenticiteit, divers beeld van echte mensen. Tegelijk ontwikkelt AI zich hard; ook als het gaat om het creëren van beelden. Daarom is er in deze beeldwijzer aandacht voor.

Vooraf: maak een principeel besluit over het gebruik van AI voor het maken van beelden. De discussie over inzet van AI is nog volop gaande en heeft een ethische en juridische lading. Als je overweegt om AI in te zetten binnen jouw organisatie om beelden te maken, faciliteer het gesprek erover voordat je overhaaste stappen zet.

Do's: verantwoord en bewust gebruik

Begin met een goed ethisch kader

- Zorg dat beeldgebruik past binnen de waarden van jouw organisatie specifiek en palliatieve zorg in het algemeen, en baseer daar je beleid/richtlijn AI-gebruik op.
- Intern: stel een AI-beleid of redactierichtlijn op.
- Wees transparant over of en hoe AI wordt gebruikt.

Toets: blijf dicht bij de realiteit

- Laat AI-beelden altijd toetsen door ervaringsdeskundigen of zorgprofessionals.
- Vraag: herkennen mensen zich hierin?

Finetune prompts zorgvuldig en beschrijf context

- Geef AI duidelijke instructies over emotie, licht, sfeer, omgeving en relatie (bijvoorbeeld 'intieme huiselijke sfeer, respectvolle stilte').
- Voeg menselijke 'correctierondes' toe.

Gebruik AI bij voorkeur in de ontwerpfase

- Bijvoorbeeld om beeldscenario's te verkennen of om inclusieve conceptbeelden te visualiseren vóórdat echte fotoshoots plaatsvinden. Dus AI als moodboard-assistent.

Don'ts: risico's en valkuilen

Wees duidelijk en transparant over het gebruik van AI-beeld

- Gebruik AI niet om 'fictieve' patiënten of zorgsituaties te presenteren alsof ze echt zijn. Communiceer bij gebruik van een AI-afbeelding expliciet dat je AI hebt gebruikt.

Wees alert op 'vooringenomenheid' (bias) en stereotypering

- AI leert van bestaande datasets die vaak westers, wit en medisch zijn. Controleer of resultaten niet onbedoeld clichés versterken.

Vermijd 'perfecte' of te gladde beelden

- Palliatieve zorg is menselijk, niet klinisch. Beelden die te 'schoon' of 'perfect', en daardoor onnatuurlijk zijn, maken je ongeloofwaardig. En dat doet afbreuk aan de betrouwbaarheid en geloofwaardigheid van jouw organisatie, maar ook aan (palliatieve) zorg als geheel.



Zo kwam de beeldwijzer tot stand

De Beeldwijzer Palliatieve Zorg is ontwikkeld door ZonMw en Stichting PZNL. Het initiatief om de verbeelding van palliatieve zorg te verbeteren ontstond in 2024. Eerst werd onder leiding van Ellen Danhof een inventarisatie gemaakt van 171 bestaande beelden uit verschillende bronnen. Experts gaven aanvullend inzicht in wat goed werkt en wat ontbreekt. In 2025 volgden twee focusgroepen met professionals, patiënten, naasten en nabestaanden. Zij bespraken welke beelden raken, tekortschieten of belangrijke perspectieven missen. De inzichten uit beide fases vormen de basis voor deze Beeldwijzer Palliatieve Zorg. De beeldwijzer is mede dankzij het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II en het programma Palliantie II tot stand gekomen.



ZonMw

stichting

