

Zorg en ondersteuning via beeldzorg in de gehandicaptenzorg

Resultaten uit onderzoek 2025 – Factsheet

Wat is beeldzorg?

Beeldzorg betekent zorg en ondersteuning via een beeldscherm. Denk bijvoorbeeld aan:

- Een begeleider die meekijkt bij het innemen van medicatie.
- Een gedragsdeskundige die op afstand een gesprek voert met cliënt en familie.
- Een verzorgende die via beeldcontact checkt of alles goed gaat na een incident.

Waarvoor wordt beeldzorg gebruikt?

Zestig procent van de organisaties die in 2023 deelnamen aan de inventarisatie naar het gebruik van technologie in de gehandicaptenzorg gaf aan gebruik te maken van beeldzorg voor contact op afstand tussen zorgmedewerker en cliënt. Dit gaf ons echter nog geen compleet overzicht van waarvoor beeldzorg wordt ingezet. Hiervoor is in de periode september t/m november 2025 een vragenlijst uitgezet onder medewerkers van organisaties in de gehandicaptenzorg. 79 medewerkers hebben deze vragenlijst volledig ingevuld en 56 medewerkers hebben deze gedeeltelijk ingevuld. Van deze 135 deelnemers gaven:

- 95 deelnemers aan dat hun organisatie gebruik maakt van beeldzorg,
- 20 deelnemers aan dat hun organisatie concrete plannen heeft om beeldzorg in te zetten, en
- 20 deelnemers aan dat hun organisatie geen beeldzorg inzet.

Aan de medewerkers die beeldzorg inzetten is gevraagd:

- Hoe is beeldzorg georganiseerd?
- Voor welk type zorg en ondersteuning wordt beeldzorg ingezet?
- Maak een ranking op basis van het aantal cliënten, de frequentie van het gebruik en de mate waarin beeldzorg een (positieve) verandering teweegbrengt voor cliënten en medewerkers.
- Wat zijn positieve en negatieve ervaringen rondom de implementatie van beeldzorg?

Inventarisatie type zorg en ondersteuning

Als eerste stap zijn verschillende typen zorg en ondersteuning via beeldzorg in kaart gebracht door het bestuderen van wetenschappelijk en grijze literatuur over de inzet van beeldzorg binnen de gehandicaptenzorg. Deze typen zijn vervolgens ingedeeld in vier categorieën:

- Mentaal en sociaal welbevinden
- Praktische ondersteuning
- Medische/gezondheidsaspecten
- Intake en assessments

De inventarisatie uit de literatuur is uitgebreid met praktijkervaringen, de antwoorden in de vragenlijst. Deze uitbreidingen zijn in cursief aangegeven in de tabel op de volgende pagina.

Mentaal en sociaal welbevinden

- Emotionele ondersteuning (bijv. hart luchten, kalmeren bij onzekerheid, *leuke momenten delen*)
- Omgaan met conflicten (bijv. ruzie met partner)
- Signaleren en voorkomen van problemen (bijv. actief monitoren van opkomende stress of depressieve gevoelens)
- Sociale verbinding en contact met anderen (bijv. afleiden van eenzaamheid)
- Begeleiding bij angsten (bijv. bang om de deur uit te gaan of mensen te ontvangen)
- *Praten over suïcidale gedachten*
- *Psycho-educatie (voorlichting geven over en cliënten leren omgaan met psychische klachten)*
- *Rouw en verliesverwerking*
- *Contact onderhouden wanneer cliënt een besmettelijke ziekte/virus heeft of tijdelijk elders is*

Praktische ondersteuning

- Persoonlijke verzorging (bijv. herinneren aan douchen of tandenpoetsen)
- Dagstructuur en planning (bijv. agenda doornemen, herinneren aan afspraken, *ondersteuning bij start en einde van de dag, ondersteuning bij het afronden van activiteiten*)
- Digitale dagbesteding, creativiteit en vrijetijdsbesteding (bijv. knutselen, muziek maken)
- Huishouden (bijv. schoonmaken, koken)
- Informatie zoeken en vinden (bijv. planning openbaar vervoer, adres van een winkel vinden)
- Administratie en geldzaken (bijv. budgetteren, belangrijke brieven lezen, formulieren invullen)
- Nieuwe ADL vaardigheden aanleren
- *Ondersteuning om de weg terug naar huis te kunnen vinden*
- *Digitale vaardigheden aanleren (bijv. gebruik software voor spraak en/of vergroting)*

Medische/gezondheidsaspecten

- Innemen medicijnen/*dubbelcontrole medicatie*
- Begeleiding en controle op afstand bij insuline spuiten
- Online afspraken met behandelaar
- Voorbereiden meetings met zorg/welzijnsmedewerkers/*huisarts*
- *Samen een (huis)arts bellen*
- Reflecteren op doktersadviezen *en behandeling (bijv. uitleg over onderzoek en behandeling)*
- Contact houden met cliënt totdat begeleider aanwezig is
- Collega op afstand inschakelen terwijl ik bij een cliënt ben
- *Beeldvorming (bijv. wond laten zien, inschatten medische klachten)*

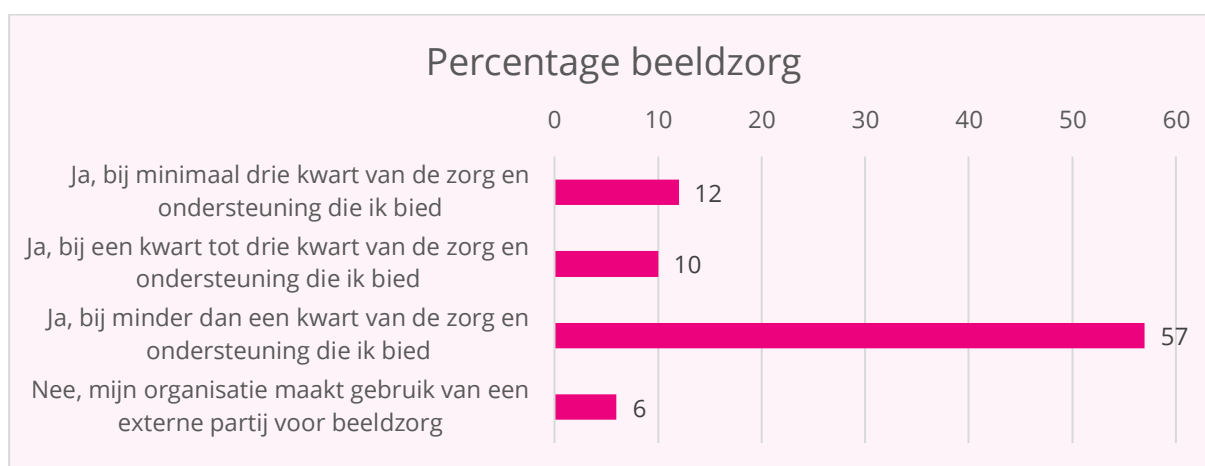
Intake en assessment

- Uitvoeren van een gestandaardiseerd observatie-instrument (bijv. Autism Diagnostic Observation Scale (ADOS-2))
- Eerste screening (bijv. voor intelligentie en licht verstandelijke beperking, Screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking (SCIL), *visuele problematiek*)
- *Intakegesprekken (bijv. intakegesprekken met cliënt en begeleider)*
- *Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming (ARIJ)*
- *Epilepsie registratie*
- *Patient Health Questionnaire (PHQ-4)*

Hoe is beeldzorg georganiseerd?

87% van de deelnemers gaf aan dat hun organisatie al langer dan één jaar gebruik maakt van zorg en ondersteuning via beeldzorg. Beeldzorg wordt op verschillende manieren georganiseerd. 48 deelnemers geven aan beeldzorg te gebruiken tijdens reguliere diensten. 31 deelnemers geven aan gebruik te maken van een intern beeldzorgteam en 14 van een extern beeldzorgteam of zorgcentrale. 2 deelnemers geven aan beeldzorg te gebruiken buiten de reguliere diensten, als vorm van nachtzorg. De meeste organisaties kiezen voor één wijze van organiseren, 11 deelnemers geven aan een mix aan organisatievormen in te zetten. De meest voorkomende combinatie is een intern beeldzorgteam gecombineerd met beeldzorg tijdens reguliere diensten.

Op de vraag hoeveel procent van de werkzaamheden bestaat uit zorg en ondersteuning via beeldzorg gaven deelnemers de volgende antwoorden:



Voor wie wordt beeldzorg ingezet?

Deelnemers gaven een breed scala aan antwoorden op de vraag voor welke doelgroep zorg en ondersteuning via beeldzorg ingezet wordt: NAH, LVB, ouders, professionals, scholen, ambulante thuisbegeleiding, GGZ, verstandelijke beperking, autisme, psychische stoornis, verslaving, depressie, netwerk van cliënten, epilepsie, visuele beperking en revalidatie.

Beeldzorg wordt in sommige gevallen niet ingezet. Daarbij gaat het om cliënten zonder enige affiniteit met beeldzorg, aversie hebben tegen beeldzorg, geen digitale vaardigheden/middelen hebben of waarbij beeldzorg zorgt voor teveel prikkels.

Bij de keuze om beeldzorg al dan niet in te zetten draait het uiteindelijk om een afweging die op individueel niveau (of: op cliëntniveau) gemaakt wordt. Denk hierbij aan keuze op basis van hoeveel prikkels een cliënt aankan, digivaardigheid en of cliënten meer stress krijgen in plaats van dat zij er baat bij hebben. Veelal wordt er niet alleen beeldzorg verleend en is er sprake van blended care. De inzet van beeldzorg is zowel intramuraal als extramuraal.

Ranking zorg en ondersteuning via beeldzorg

Voor welke categorieën zetten medewerkers beeldzorg in?

- Mentaal en sociaal welbevinden: 85%
- Medische/gezondheidsaspecten: 78%
- Praktische ondersteuning: 76%
- Intake en assessment: 12%

Deelnemers hebben het type zorg en ondersteuning via beeldzorg gerankt op basis van vier aspecten:

1. het **aantal cliënten** – dit geeft inzicht in de grootte van de doelgroep waarvoor een bepaalde vorm van zorg en ondersteuning relevant is;
2. de **frequentie** – dit geeft inzicht in hoe vaak een bepaalde vorm van zorg en ondersteuning plaatsvindt;
- 3 en 4. de **toegevoegde waarde voor de cliënt en de medewerker** – dit geeft inzicht in de potentiële grootte van het effect dat we in vervolgonderzoek kunnen vinden.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de top 5 van deze ranking: emotionele ondersteuning staat bij alle vier categorieën op nummer 1. Iconen geven aan dat een type zorg en ondersteuning meerdere malen in de tabel voorkomt.

Nr.	Aantal cliënten	Frequentie	Toegevoegde waarde cliënt	Toegevoegde waarde medewerker
1	★ Emotionele ondersteuning	★ Emotionele ondersteuning	★ Emotionele ondersteuning	★ Emotionele ondersteuning
2	● Dagstructuur en planning	● Dagstructuur en planning	● Dagstructuur en planning	● Dagstructuur en planning
3	▲ Sociale verbinding en contact met anderen	▲ Sociale verbinding en contact met anderen	■ Signaleren en voorkomen van problemen	■ Signaleren en voorkomen van problemen
4	■ Signaleren en voorkomen van problemen	■ Signaleren en voorkomen van problemen	♥ Begeleiding bij angsten	▲ Sociale verbinding en contact met anderen
5	Omgaan met conflicten	♥ Begeleiding bij angsten	▲ Sociale verbinding en contact met anderen	♥ Begeleiding bij angsten

Dat 85% van de zorgmedewerkers aangaf aan dat zij beeldzorg inzetten voor mentaal en sociaal welbevinden is terug te zien in de rankings: emotionele ondersteuning, sociale verbinding en omgaan met conflicten en angsten scoren hoog. Daarnaast heeft ook praktische ondersteuning, zoals hulp bij dagstructuur en planning, een hoog gescoord.

Hoe verliep de implementatie?

Deelnemers gaven inzicht in de aspecten die tijdens de implementatie van beeldzorg in de zorgorganisatie moeizaam en makkelijk verliepen. Rode draad in alle antwoorden is dat de inzet van zorg en ondersteuning via beeldzorg vraagt om een verandering, bij zowel cliënten als medewerkers. Dat kan in eerste instantie weerstand oproepen. Cliënten willen er bijvoorbeeld niet aan meedoen, omdat ze denken dat het onpersoonlijk is. Medewerkers blijven in eerste instantie vasthouden aan bestaande patronen van huisbezoeken. Daarnaast is aangegeven dat persoonlijk begeleiders bang waren dat de beeldzorg-begeleiders zich zouden 'bemoeien' met cliënten. Kenmerkend voor alle deelnemers aan dit onderzoek is dat deze initiële weerstand overwonnen is. Veel van de deelnemers geven aan beeldzorg al langer dan één jaar in te zetten.

Uit hun ervaringen komen de volgende geleerde lessen naar voren:

- Het kan geruime tijd duren voordat het 'normaal' is dat beeldzorg een standaard aanbod is binnen een organisatie. Hoelang dit duurt hangt af van het vertrouwen in de samenwerking met een intern of extern beeldzorgteam en de ervaren toegevoegde waarde van beeldzorg.
- Start met een duidelijk plan hoe beeldzorg ingezet gaat worden; doel, visie en methodiek. Weerstand kan verminderen door beeldzorg vanuit de visie menswaardige zorg te benaderen. Superusers zorgen voor enthousiasme onder de medewerkers.
- Neem de tijd om beeldzorg uit te proberen met verschillende cliënten. Eenmaal geïmplementeerd accepteren cliënten beeldzorg snel en maken ze er goed gebruik van. Beschikbare tools worden gezien als gebruiksvriendelijk. Digivaardigheid blijft wel een aandachtspunt.

Vervolgonderzoek

Op basis van de resultaten uit de vragenlijst is de richting van het vervolgonderzoek in 2026 bepaald. De resultaten van het vervolgonderzoek zijn in de loop van 2026 beschikbaar.

Emotionele ondersteuning staat bovenaan alle rankings. We gaan voorbeelden ophalen over hoe emotionele ondersteuning in de praktijk vormgegeven wordt: Hoe biedt beeldzorg emotionele ondersteuning? We kijken ook naar hoe de stap is gemaakt om de ondersteuning via beeldzorg aan te bieden. Ook brengen we de toegevoegde waarde van beeldzorg in kaart. Wat is bijvoorbeeld het effect van het tijdig voeren van gesprekken via beeldzorg op stressreductie?

Veranderingen in de relatie is een ander aspect dat we gaan onderzoeken. Wat is het effect van beeldzorg op de bestaande behandel- en begeleidingsrelatie tussen de cliënt en de vaste begeleiding? Welke waarden zijn van belang voor de behandelrelatie? Bekeken vanuit de driehoek: behandelaar – cliënt – beeldzorgteam. Op welke waarden heeft beeldzorg een impact?

Organisatie van beeldzorg krijgt ook aandacht. We verdiepen ons in de keuze van de meeste organisaties om te werken met een intern beeldzorgteam en/of beeldzorg deel uit te laten maken van de reguliere dienst van medewerkers. Waarom wordt deze keuze gemaakt? En heeft dit iets te maken met de observatie dat persoonlijk begeleiders in eerste instantie soms bang zijn dat de begeleiders van beeldzorg zich zouden 'bemoeien' met cliënten?



Innovatie-
impuls
IIG-2

Innovatie
Route



Colofon

Deze factsheet is gemaakt binnen de Innovatie-impuls 2, een programma van Vilans in samenwerking met Academy Het Dorp en wordt gesubsidieerd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), als onderdeel van de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.

Onderzoek

Ilse Bierhoff, Isa Dantuma, Tom van Hoesel en Agnes van der Poel

Jaar van publicatie

Januari 2026

Verwijzing

Bierhoff, I., Dantuma, I., van Hoesel, T., & van der Poel, A. (2025). Zorg en ondersteuning via beeldzorg in de gehandicaptenzorg. Resultaten uit onderzoek 2025 – Factsheet. Utrecht/Arnhem: Vilans/Academy Het Dorp.

Disclaimer

Vilans en Academy Het Dorp streven er samen met betrokkenen naar om gebruik te maken van juiste, actuele en beschikbare gegevens in publicaties. Ondanks onze zorgvuldigheid aanvaarden we daar geen aansprakelijkheid voor. Onze publicaties mag je downloaden, verveelvoudigen en naar verwijzen mits:

- Er sprake is van niet-commerciële doeleinden.
- Je beschrijft dat de publicatie van Vilans en Academy Het Dorp is, noemt eventuele auteurs en plaatst een URL of hyperlink naar de publicatie.
- Je vermeldt de [Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie](#), inclusief link.

Wil je een onderdeel gebruiken voor een eigen publicatie? Ook dan gelden de hierboven genoemde voorwaarden. De Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie is niet van toepassing op beeldmateriaal, content van derden en op onderdelen waar dit specifiek bij benoemd staat.