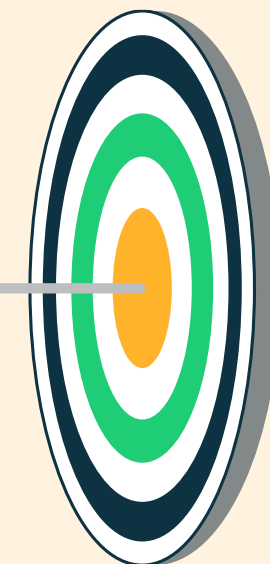


Animatievideo's "Minder zout eten" en "Heb jij overgewicht?"

Resultaten ontwikkelvouchers

1: Doel en doelgroep van het project

Doel: Het doel van het project is animatievideo's te ontwikkelen: 1 versie geschikt voor op wachtkamerschermen en 1 versie voor websites. Het doel van de animaties is om mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden op een laagdrempelige manier de belangrijkste adviezen rond gezond eten en drinken, specifiek bij overgewicht en rondom het eten van minder zout, mee te geven, zodat deze in het dagelijkse leven kunnen worden toegepast.



Doelgroep: Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, onder wie mensen met een lage(re) SES en mensen die laaggeletterd zijn.

Leefstijlfactoren:



Voeding

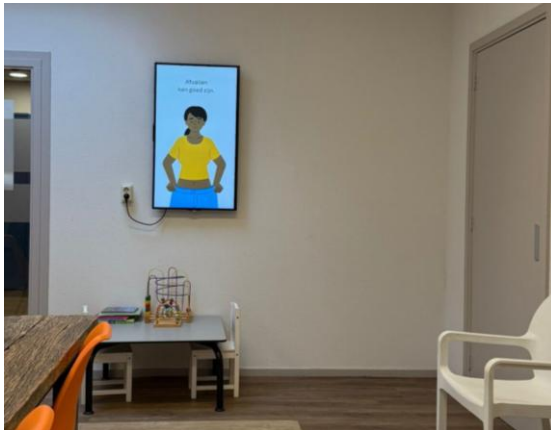
Contact

Els van Gulp

gulp@voedingscentrum.nl

2: Wat is het resultaat?

Behaalde resultaten



Quote van praktijkondersteuners:

"Super up to date en heel pakkend. Je bereikt, door dit op het wachtkamerscherf te zetten, een groot publiek."

"Ik ben blij met de filmpjes, kort en krachtig."

Eindproduct(en)

[Wachtkamervideo Minder zout eten](#)

[Wachtkamervideo Afvallen](#)

[Website animatie Minder zout eten](#)

3: Wat is het bereik?

Patiënten

De wachtkameranimaties:

- In februari 2026 zijn deze bij 800 (bij [IDS](#) aangesloten) huisartsenpraktijken op wachtkamerschermen vertoond. Bereik: 2 miljoen patiënt-contactmomenten, 6 miljoen views.

De langere animatie:

- Opgenomen op websites van Voedingscentrum, NVOO en Nierstichting



Zorgverleners

De wachtkameranimaties:

- In februari 2026 zijn deze bij 800 (bij IDS aangesloten) huisartsenpraktijken op wachtkamerschermen vertoond. Bereik: 2600 huisartsen.
- Via bericht in nieuwsbrief van Voedingscentrum en Nierstichting (bij start van zoutcampagne begin april.)
- Social media van Voedingscentrum, Nierstichting/Niervereniging en NVOO.
- Mail naar de Nierstichting/Niervereniging en NVOO en mail naar klankbordgroep met 150 huisartsen en praktijkondersteuners.



Andere stakeholders

De wachtkameranimaties:

- Video's zijn aangemeld bij Zorgscherm.nl en Wachtkamerschermen.nl en promotie via hun nieuwsbrieven.

“

IDS geeft als bijkomend voordeel van animaties op wachtkamerschermen aan: het vergemakkelijken van het starten van en gesprek over voeding.

”

4: Samenwerking met de doelgroep

Hoeveel mensen uit de doelgroep waren betrokken



In behoeftepeiling
(voor start van
ontwikkeling)

5 patiënten
20 zorgprofessionals



In testfase /
co-creatie
(tijdens
ontwikkeling)

10 patiënten
2 medew. patiëntenorg.

Gehanteerde methoden

- Evaluatie van eerder ontwikkelde animatie gebruikt als input voor nieuwe animaties.
- Groepsgesprek met cliënten en medewerkers buurthuis, feedback rondes met Nierstichting en NVOO.

Belangrijkste inzichten

Als Voedingscentrum denken we soms nog te weinig door wat er precies leeft onder mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

5: Bronnen van leefstijlinformatie

- ☒ Kenniscentra: eerlijk over eten **Voedingscentrum**
- ☐ Leefstijladvies in medische richtlijn
- ☐ Wetenschappelijke artikelen
- ☒ Betrokken experts vanuit VC vanuit gedrag (1), communicatie (1) en voedingskundig (2)
- ☒ Patiëntervaringen feedback vanuit NVOO en Nierstichting
- ☐ Andere, namelijk

Maak hierboven het vlakje groen voor de informatiebronnen die gebruikt zijn voor de inhoudelijke leefstijladviezen. Plaats daarnaast logo's, links en aantallen.

Als volgt: ☒ Bron WEL gebruikt ☐ Bron NIET gebruikt

Belangrijkste inzichten

Samenwerking met patiëntenverenigingen was heel waardevol omdat zij goed inzicht in hun achterban hebben.

6: Wat werkte goed – en wat minder?

Succesfactoren

Ontwikkelen

- Samenwerking met de patiëntenverenigingen was heel waardevol. Zij kijken net weer anders tegen zaken aan.

Testen/ co-creëren

- Het voorleggen aan de doelgroep is onontbeerlijk, zeker als de doelgroep verder van je eigen referentiekaders ligt.

Verspreiden

- Goede contacten onderhouden met patiëntenorganisaties en individuele zorgprofessionals.



Leerpunten

Ontwikkelen

- Doordat meerdere partijen betrokken zijn duurt het proces wel langer dan anders. Goed om daarmee rekening te houden.

Testen/ co-creëren

- Het blijft lastig om op een laagdrempelige manier onderzoek te doen met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- Zorg voor een kleine groep respondenten.
- Organisaties als buurthuizen werken soms anders dan landelijke (wat meer professionele) organisaties. Belangrijk om hiermee rekening te houden.

Verspreiden

- Gegarandeerd verspreiden via een mediabureau is relatief duur



“

Pas je methodiek aan op je doelgroep. In dit geval: doe het onderzoek fysiek, houd de groep klein, zorg voor voldoende ruimte en gevoel van veiligheid voor mensen om te reageren. En geef bij het werven aan wat het voordeel voor henzelf van meedoen aan het onderzoek is.

”

7: Hoe gaat het nu verder?

Hoe is het resultaat geborgd?

De thema's Afvallen en Minder zout eten passen beide bij preventie van bepaalde aandoeningen, en sluiten daarom aan bij de focus van het Voedingscentrum. Daarnaast zijn beide thema's gericht op behandeling van aandoeningen.

De animatievideo's zijn:

- opgenomen in een speciale playlist YouTube kanaal voor wachtkamervideo's van het Voedingscentrum en op de website die voor iedereen toegankelijk is
- in een downloadbestand aangeboden op de website van het Voedingscentrum
- opgenomen op de professionals-website en YouTube kanaal van het Voedingscentrum en op de website van de Nierstichting/Niervereniging en NVOO
- aangeboden aan Zorgscherm.nl en Wachtkamerschermen.nl. Vanaf deze platforms kunnen huisartsen, ziekenhuizen en andere zorginstellingen de animatievideo's gratis downloaden om op hun wachtkamerscherm plaatsen.



Wat is het vervolg?

- Via communicatie richting zorgprofessionals (nieuwsbrieven en social media) zal geregeld aandacht aan de animaties besteed worden.
- We zullen de mediatheken waar de animaties opgenomen zijn af en toe vragen onze animaties onder de aandacht te brengen

