

FORMING THE VAHLKAMP BRAND, A ROADMAP FOR COHERENCE

Forming the Vahlkamp brand, a roadmap for coherence



V A H L K A M P

Master thesis by

Chelsey Kuijt - 4216504

Strategic Product Design
Industrial Design Engineering
Delft University of Technology

April 2018 - December 2018

Thesis committee

| Chair

| Mentor

| Company mentor

Dr. Ir. Mooij, S.C.
PIM, Industrial Design Engineering

Msc. A.M. Willemen
PIM, Industrial Design Engineering

Eric de Munck
Vahlkamp International B.V.

Acknowledgements

I would like to thank everyone that helped me with everything during this project.

Eric, thank you for giving me the opportunity to do this project for you. You provided the space and time for me to grow as a person and learn more, also about myself. Also the way you stand in life and the way you run the business have inspired me. Thank you for letting me design for your company and brand. You really helped me understand what the Vahlkamp brand is about.

Sylvia, thank you for your support and feedback. Especially when you see that I needed to take a step back to oversee the whole project and get my focus back on the important part. Thank you for helping me when I got stuck.

Maurits, thank you for your help and your feedback. The weekly skypes kept me going without getting off road for long. You helped me with the choices to make by giving your opinion about it.

Ronny and Bart-Jan, thank you for your help with the information about the buying process and the feedback on my designs. Your friendly and open way of communicating was something I appreciated very much. Also thank you for the opportunity to talk to employees of WVO Zorg and get their opinions about my designs. You thought with me and were so nice to help in making my research setup work.

Inez, thank you for your help with transcribing the interviews.

Respondents that gave their opinions of my designs, thank you for helping me. Without your opinions, it would not have been clear what is perceived as good or bad about my designs.

At last, I want to thank everyone that helped me with my project for their time. Time is important and you all have given me some or a lot of time of yours, just to help me out. I really appreciate that.

Thank you

Executive summary

This graduation assignment is about Vahlkamp, a health care alarm manufacturer, which noticed that the appearance of its products doesn't convey the right brand image: being a socially responsible and technically skilled manufacturer.

As it is a small company, which is being strategically stuck in the middle in a big market with a lot of competitors, a way to make Vahlkamp more visible and distinctive and their message more clear is another challenge.

The goal of this assignment is: **Update the Vahlkamp brand identity, so it will become a more visible and distinctive brand. Show how to convey the renewed image in a coherent way.**

The process of this assignment is the following (figure 1): By analyzing the company and its context, insights on the challenges were found and translated into a roadmap to get to this updated brand identity. This is close to the original one, but differs in the conveyed look and emphasizes the reasons to believe the brand. The roadmap shows three different implementations to come to this identity: a brand guide, a portfolio update and a niche market focus strategy.

A brand guide is created first to set a standard, also for the coherence, and provides the company with an handhold for all future brand communication. An proposed homepage serves as example.

The portfolio update consists of new cases for the core products (bed alarm, multisense, Epi-Watcher, Wet-Watcher and Teleroep). Three case designs with each different aspects are shown to employees of care organisations and their opinions

about characteristics are collected. Based on their feedback, a final design is made and again shown to them. This is also 3D printed. Advice about changes of the design is given.

As the current brand essence is making simple but qualitative health care alarms for smaller disease groups and the current mission is to enlighten the burden of these people, the strategy is to focus on niche markets: small disease groups.

Vahlkamp already has products for niche markets, like the Epi-Watcher and products for the blind and deaf, but also sell mass market products. These should remain in the background.

By keeping research into the emerging niche markets and new technologies going, opportunities can be found. By contracting companies for their niche products or developing new niche products, the portfolio can be expanded.

In this way, the strategy supports their caring character and makes them more visible and distinctive, especially in the smaller niche markets.

As was found in the analysis phase, most competitors design for the majority and thus not focussing on the majority, but on the niche markets, is a good strategy for more visibility and distinctiveness. Also, the threat of substitution of multiple alarms by the use of cameras is a reason to comply with this strategy.

By using a brand guide, updating the portfolio and following the niche focus strategy, Vahlkamp's brand identity will be updated so Vahlkamp will be a more visible and distinctive brand while conveying this message in a coherent way.

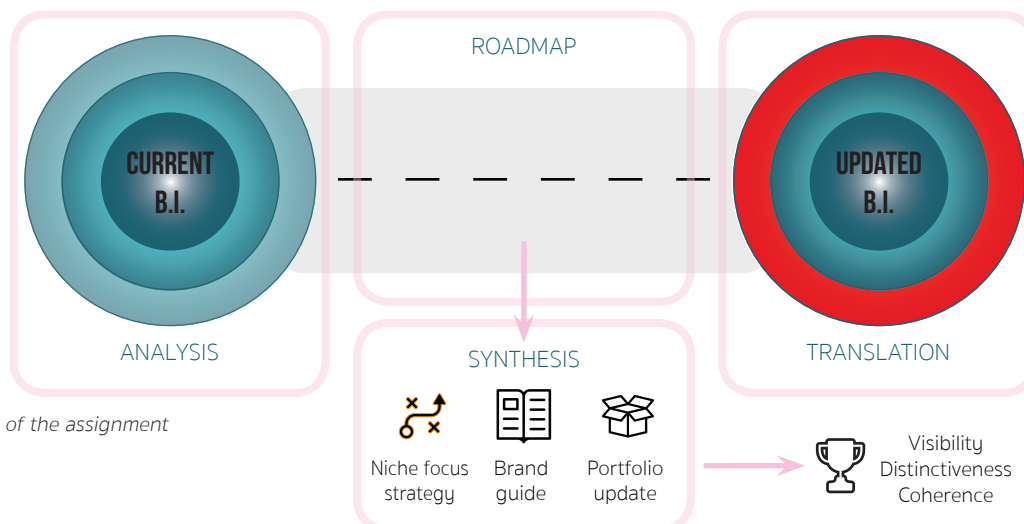


figure 1: procedure of the assignment

Table of contents

NOMENCLATURE	7	APPENDICES	72
INTRODUCTION	8	Appendix A: Original approved project brief	
Approach		Appendix B: Interviews	
Context		- Ronny Bogaard, location manager WVO Zorg	
		- Bart-Jan Leijnse, head of Engineering & Buildings, head Technical Support WVO Zorg	
PHASE 01: ANALYSIS	12	- Eric de Munck, CEO of Vahlkamp International B.V.	
01.1 Company analysis		- Youtube movie about cooperation between Isala and Vahlkamp	
01.1.1 Vahlkamp		Appendix C: Night shift at the omring	
01.1.2 Strategy		Appendix D: Pricing analysis	
01.1.3 Portfolio		Appendix E: Complete Vahlkamp portfolio	
01.1.4 Brand		Appendix F: Core product cases and content	
01.1.5 Customers		Appendix G: Survey and results	
01.1.6 Touchpoints			
01.2 Context analysis			
01.2.1 Competitors			
01.2.2 Market			
01.3 Conclusion			
PHASE 02: TRANSLATION	44		
02.1 Updated brand identity			
02.2 Implementation roadmap			
02.3 Conclusion			
PHASE 03: SYNTHESIS	52		
03.1 Brand guide			
03.2 Portfolio update			
03.3 Niche market focus strategy			
03.4 Conclusion			
03.4.1 Evaluaton			
03.4.2 Recommendations			
03.4.3 Final words			
BIBLIOGRAPHY	70		

Nomenclature

GLOSSARY

Clients	<i>People who have a disease or suffer from ageing discomforts and are helped with alarms</i>
Caregiver	<i>A person that looks after a client</i>
Extramural care	<i>Care at own home</i>
Intramural care	<i>Care at a institution</i>
Brand identity	<i>The way of a company to present itself and wants to be perceived by</i>
Brand image	<i>The result of the brand identity that is perceived by the customers</i>

ABBREVIATIONS

B.I.	<i>Brand Identity</i>
VK	<i>Vahlkamp</i>
f.l.t.r.	<i>from left to right</i>
CEO	<i>chief executive officer</i>
DHM	<i>De Heer Medicom</i>
SDG	<i>small disease groups</i>
esp.	<i>especially</i>
B2B	<i>business to business</i>
B2C	<i>business to consumer</i>

Introduction

This graduation assignment started from the project brief (appendix A) and is about Vahlkamp (VK), a health care alarm manufacturer, which noticed that the appearance of its products (see figure 2 for an example of VK products) doesn't convey the right brand image: being a socially responsible and technically skilled manufacturer.

VK sells all sorts of alarms and devices that have to do with connecting the alarms to be an aid with diseases and discomforts of getting older, like for example fall detection. Alarms in health care are an advantage for clients and caregivers: the comfort of the clients is increased (e.g. quick help when the client falls down instead of finding the client on the floor after some time) and the time of the caregivers is used more efficiently (no more disturbing night check up rounds, but helping clients only when it's needed).

As stated before, the appearance of the products doesn't communicate the wanted image to the customer. Therefore, the possibilities of updating the brand are looked into and the appearance of the products is changed according to this brand revision, so the change will be a brand driven one. The research should go beyond the appearance of the products. As the part of the brand in contact with the customer doesn't show them what the brand is and stands for, the brand should be re-evaluated too. As a revision of the brand identity is executed, there should also be looked for ways for VK to be more visible and distinctive in the market. This way it's noticed sooner and therefore the updated identity is picked up quicker by the customer. By updating the brand identity, the part where the brand is in contact with the customer, is an important part, because this is where the identity is conveyed. Guidelines on how to show customers the same brand every time are needed for a clear and recognizable message.

To summarize, the goal of this assignment is: **Update the Vahlkamp brand identity, so it will become a more visible and distinctive brand. Show how to convey the renewed image in a coherent way.**

APPROACH

This report consists of three phases: the analysis, the translation and the synthesis (figure 3).

The first phase (1) is the internal and external analysis. Here the CEO of VK, (possible) customers of VK, colleague companies and employees of care organisations are interviewed for information to understand the environment VK is in (for interviews with these people, see appendix B).

In the translation phase (2), the updated brand identity is made, based on insights from the researched fields. This identity is used as the vision for the roadmap. In other words, the roadmap will show what is needed to come from the current brand identity to the updated one. Following from the roadmap, three implementations are required to come to this updated brand identity: the brand guide, the portfolio update and the focus strategy. These implementations are explained and worked out in the synthesis phase (3).

Especially during the portfolio update, where new cases for products are designed, employees of a care organisation that use or have used similar alarms as VK's have given their opinions and thoughts about the designs. This information has been used to come to a final design. These phases are completed, so an advice can be given on what to do further with these implementations and if the right brand identity is achieved. Also the coherent way it should be conveyed, so the consumer thinks of VK as a socially responsible and technically skilled manufacturer in every message it brings out and the distinctiveness and visibility of the VK brand in the market are reviewed. After this, the assignment is concluded with the evaluation of the implementations steps on the satisfaction of the goal, feasibility, desirability and viability.

Concluding pages and sections are marked with pink to be able to find the most important pages easily.



figure 2: some Vahlkamp products: f.l.t.r. Buddy Button, patient pendant and Teleroep

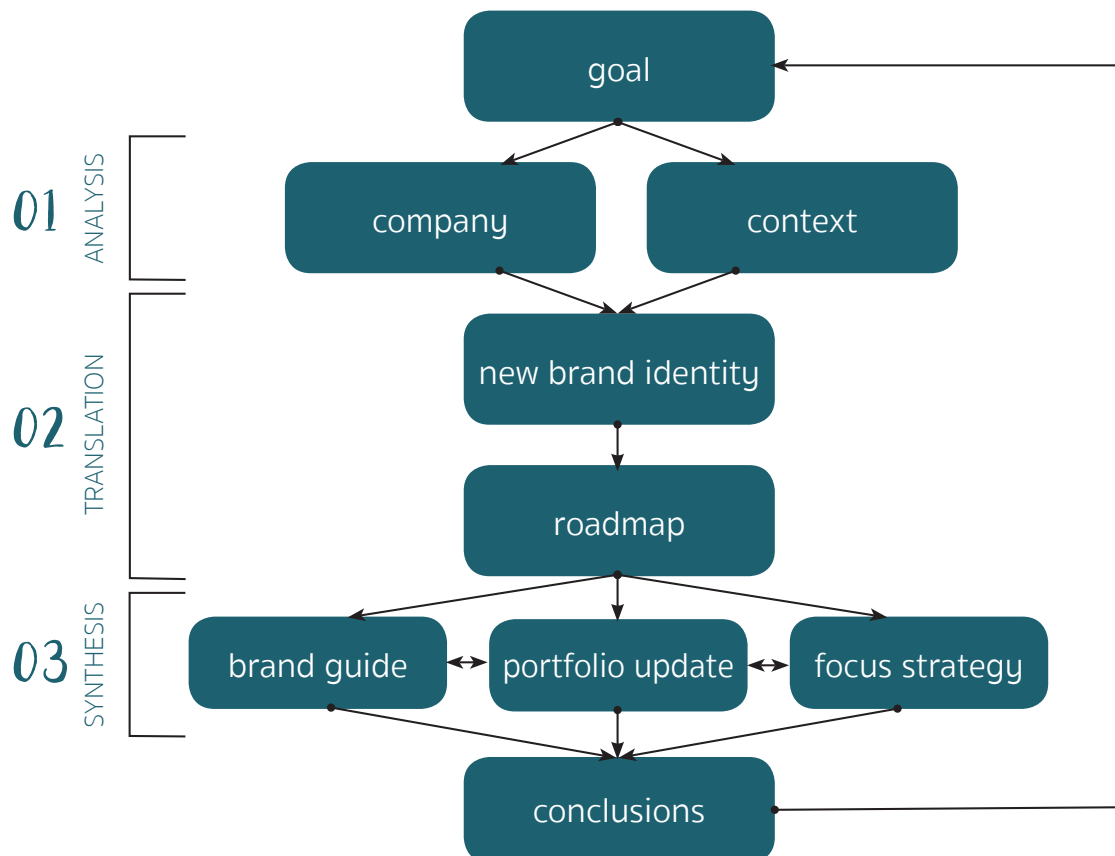


figure 3: structure of the report

CONTEXT

When thinking about health care alarms, one might think that it is just one device that gets the job done but a health care alarm is not just a single product, a whole system revolves around the alarm to make it actually work (figure 4).

As the health care alarm world was a new world to discover, a deep dive was executed at a dementia department of a care facility (appendix C). Based on information from the caregiver working there, and seeing the caregiver working with the alarms, a general understanding of alarms was formed.

Most alarms are applicable for elderly. Therefore, the fictive person in the explaining figure, Mrs. Janssen, is an elderly person. There are alarms for extramural care and for intramural care. At home, a common used alarm is an wearable alarm with a help button. When the user is in need of help, they can simply press the button and help is on the way. At a care facility, for example bed detection can be used to tell if someone is coming out of bed to, for example, go to the toilet. All of these alarms, be it used at home or at a care facility,

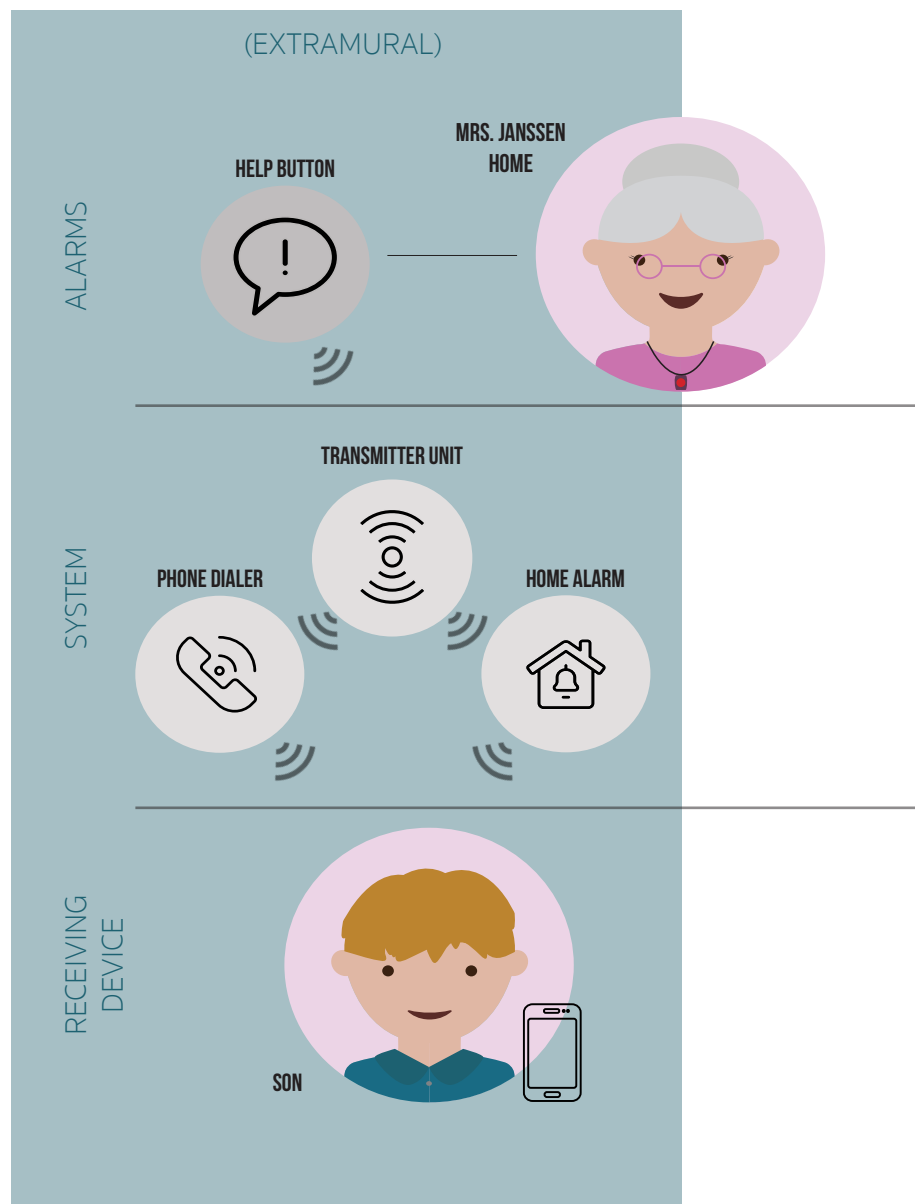
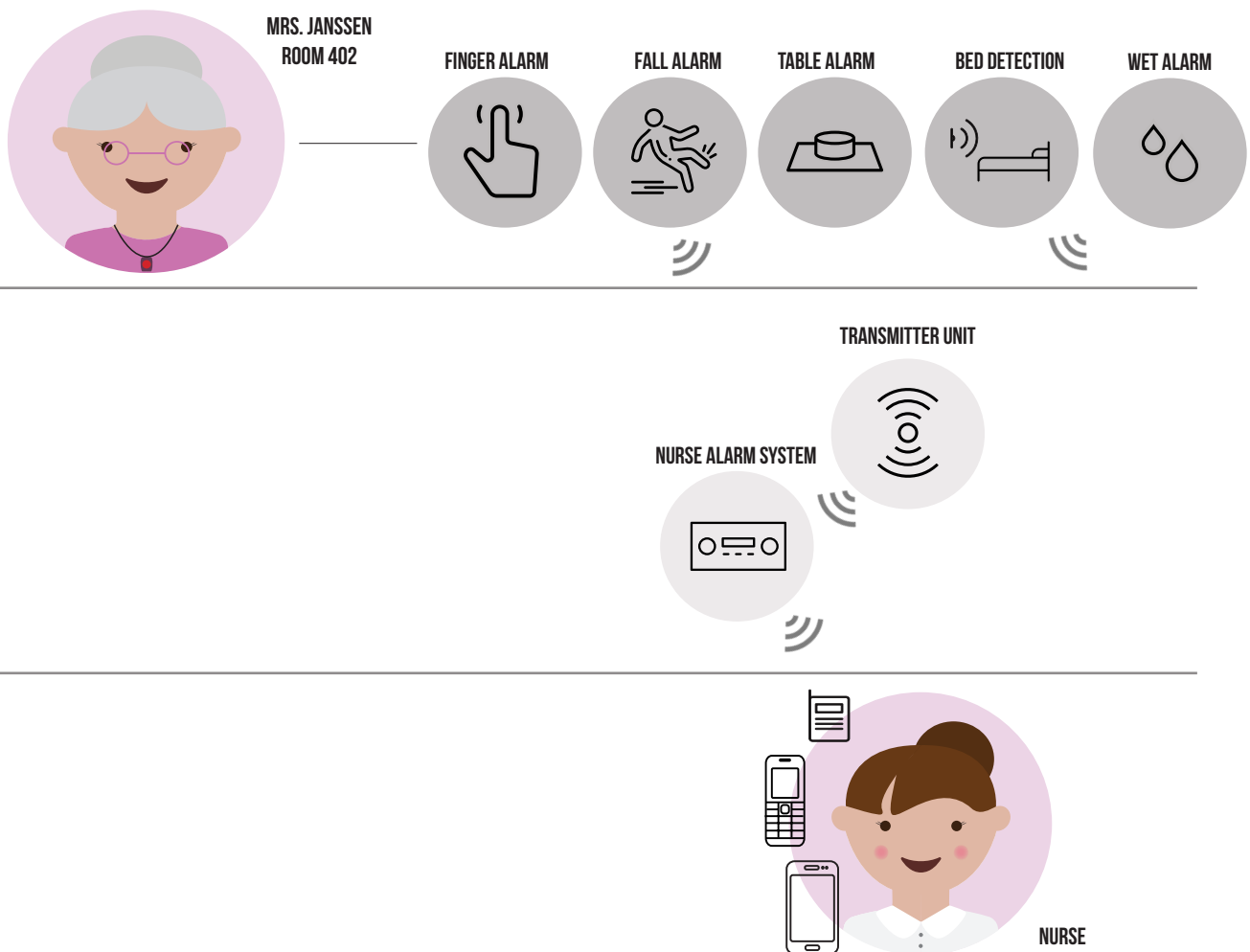


figure 4: operation of alarms in general. Left the three divisions of operating devices for health care alarms: alarms, the system and the devices that receive the alarm message. The figure shows the situations of extra- and intramural care

use a system to get the alarm notification across. With extramural care, this can be a system that will dial a certain phone number after pressing the help button, for instance the one of a caregiver from the care organisation where Mrs. Janssen is affiliated to or the phone number of her son. With intramural care, the alarm is connected to the main system, a so called nurse alarm system. This system collects the notifications of all the enabled alarms and sends them to the working nurse's pager, handheld phone or even smart phone.

The alarms can be connected to the system by wires directly or by a transmitter unit that is wired to the system. The alarm/sensor itself can then be used wirelessly near the transmitter unit, because these are wirelessly connected.

(INTRAMURAL)



01

PHASE

Analysis

In this phase both the company research and the context research are described. The insights of these analysis are used to come up with a justified updated brand identity.

The company research consists of the analysis of the brand, strategy, portfolio, customers and touchpoints of Vahlkamp.

The context research consists of the analysis of the health care alarm market and the competitors in that market.

01.1 Company analysis

In this chapter a closer look is taken on VK: who are the people behind the company (chapter 01.1.1), what kind of strategies does VK follow (chapter 01.1.2) and what does the portfolio (chapter 01.1.3) look like. Furthermore in search of what the updated brand identity should look like, the current brand essence, core identity and extended identity (Aaker & Joachimsthaler, 2000) are identified. These pieces are brought together in an overviewing and extensive brand onion model (Lumsden, 2017) to describe the current brand identity (chapter 01.1.4). VK sells to both private individuals and businesses and therefore has to take into account both customers. These customers are investigated (chapter 01.1.5). The point of contact between these customers and VK are called touchpoints and are explored too (chapter 01.1.6).

01.1.1 VAHLKAMP

Lodewijk Vahlkamp started the company with personal alarms in the 90's. In 2000 the company was taken over by Eric de Munck and after that also nurse alarms were added into the portfolio (according to de Munck, personal communication, June 16, 2018. Interview in appendix B). De Munck is the CEO of the small medium enterprise and his wife Regina manages the orders and repairs. The company doesn't have other employees anymore, but collaborates with other companies, a designer or engineer when their expertise is needed. Most of the production is outsourced, but a few products are also assembled in house. The company stands for marketing affordable, simple and functional products. As it is a small company, it is flexible and can therefore, in contrast to its larger competitors, easily adjust its products to the customer's need. But being small also means that it has a relative limited budget and limited capacity to acquire knowledge, which have to be divided efficiently.

01.1.2 STRATEGY

The company follows all four general strategies (figure 5): the cost focus, the cost leadership, the differentiation and the differentiation focus strategy (Porter, 1980). The strategies are formed by two variables: the company's scope (broad or

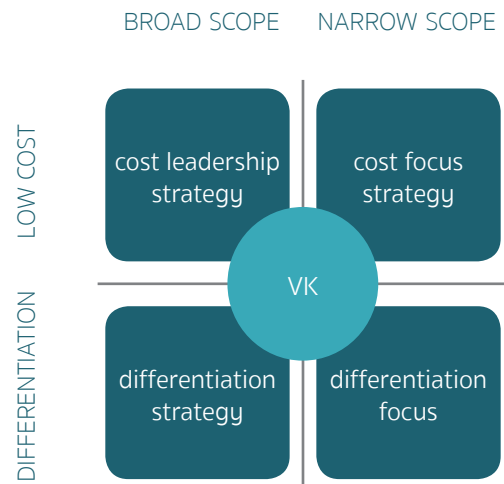


figure 5: general strategies of Porter. VK is stuck in the middle by following both strategies with a narrow scope

narrow) and the chosen competitive advantage (low cost or differentiation). VK is thus stuck in the middle. VK does not clearly make a choice between the scope variables. As can be seen in the portfolio (chapter 01.1.3), some products in the portfolio are targeted on the mass market: meaning alarms that are most common, as bed detection or personal alarms for elderly. Some alarms in the portfolio are also targeted at niche markets, like the special alarms for clients with function problems (e.g. the blowpipe for clients with paraplegia).

Another non-distinctive choice is between the competitive advantage variables: both the low cost and differentiation strategy are somewhat pursued. VK publicizes that it makes affordable alarms and has average prices with respect to eight investigated competitors (discussed in chapter 01.2.1) in the positioned market (as can be seen in the pricing analysis table in appendix D). The comparisons between the products of the competitors and the products of VK were not very reliable, because the compared products were too different, there was too little information about them (e.g. the wireless door alarm of VK is much more expensive than those of competitors, but a reason for this can be that the competitor only sells a part of the door alarm, the door contacts, for this

price) or the compared products weren't wireless (wireless option is more expensive) when the VK products were. Because of the poor reliability, the table was discussed with Eric de Munck, the CEO of VK. As he knows the market for about 20 years already, he could say that VK products were relatively less expensive about 9 years ago, but now can be classified as average priced.

The company's most recent development is the Wet-Watcher. This is a device that can send an alarm when the sensor becomes wet, as happens with wetting the bed or heavy sweating (for more information see chapter 01.1.3). This demonstrates the differentiation strategy, as incontinence is commonly not controlled with alarms, but with incontinence materials as diapers. Good examples of the focus on the narrow scope are the Epi-Watcher, an device that alarms when

an epileptic person has a seizure at night and the Multisense, a infrared detector that alarms when a client gets out of bed, what happens a lot with dementia patients (according to Thea Eisses, caregiver at a dementia department of the care organisation "de Omring" at Lutjebroek, personal communication, May 3, 2018) (for more information see chapter 01.1.3). As there is, relative to the complete market, not a very big number of people suffering from epilepsy or dementia (see figure 6), these products are targeted at niche markets.

Following all these strategies doesn't make the position of the company stronger. In fact, by being stuck in the middle, other competitors that do have a clear chosen strategy will become better in that than VK. For example, a competitor can focus on being cheap. Customers can then be more interested in that competitor than VK, because of those low costs.

DISEASE TOP 40 IN THE NETHERLANDS IN 2016

1. Osteoarthritis (1,188,600)	24. Congenital abnormalities of the cardiovascular system (66,200)
2. Diabetes mellitus (834,100)	25. Prostate cancer (66,100)
3. Hearing disorders (810,500)	26. Colorectal cancer (60,100)
4. Neck and back complaints (652,200)	27. Intellectual limitation, serious (56,900)
5. Coronary heart disease (604,500)	28. Dementia (51,900)
6. Asthma (477,400)	29. Overstrain and burnout (45,200)
7. COPD (361,800)	30. Schizophrenia (37,200)
8. Contact eczema (324,600)	31. Dependency on alcohol (36,200)
9. Mood disorders (293,800)	32. Dependence on drugs (34,500)
10. Osteoporosis (258,800)	33. Personality disorders (34,300)
11. Constitutional eczema (202,300)	34. Parkinson's disease (29,000)
12. Cardiac arrhythmias (atrial fibrillation) (195,700)	35. Non-Hodgkin's lymphomas (NHL) (21,100)
13. Stroke (174,400)	36. Lung cancer (20,500)
14. Migraine (146,900)	37. Behavioral disorders (16,600)
15. Heart failure (141,600)	38. Autistic spectrum disorders (13,200)
16. Rheumatoid arthritis (RA) (115,500)	39. Cervical cancer (4,800)
17. Anxiety disorders (115,500)	40. Aids (3,300)
18. Attention disorders (ADHD) (110,100)	
19. Breast cancer (99,800)	
20. Epilepsy (83,000)	
21. Disorders of the endocardium (77,000)	
22. Intellectual limitation, light (72,400)	
23. Skin cancer (69,200)	

figure 6: 40 most common diseases in the Netherlands on October 3 2016. Number of patients between brackets. Epilepsy and dementia are both target markets of VK. Altered from Ziekten.nl (Ziekten.nl, 2016)

This does also apply for a competitor with a more unique product or targeted on a niche market. The company also follows multiple growth strategies simultaneously (figure 7): the market development strategy, market penetration strategy and the product development strategy (Ansoff, 1957). At first, de Munck began networking in other countries as Belgium by for example standing on fairs (figure 8), so the market could grow bigger. This strategy provided a stepping stone for the VK brand and products in these countries. As an market development was accomplished, new products as the bed detection, Epi-Watcher and Wet-Watcher were also commercialised on these markets.

With these general and growth strategies in mind, it can be said that VK is currently an analyzer. It maintains the market it has now and develops new products at a moderate pace (Miles & Snow, 1978). By first developing the market, the group of potential customers that come in contact with the VK brand grows. By launching the existing products on these markets, there is a bigger range and thus a higher chance of customers coming in contact with and recognizing VK. The Epi-Watcher, Wet-Watcher, dementia alarms and the products for clients with paraplegia or handfunction problems have a positive look in the health care market as these products are made for small disease groups. When a company shows that they care about the minorities, it can be perceived as a caring brand, meaning that the company does not solely exists to make as much profit possible but shows its warm and personal side. By adding these small disease group products in the portfolio in the expanded market, the image of caring brand is conveyed easier.

VK is currently stuck in the middle and could better follow a single strategy to make its position stronger. It already has developed a market with connections in other countries by networking. The products for small disease groups give the brand a positive image.

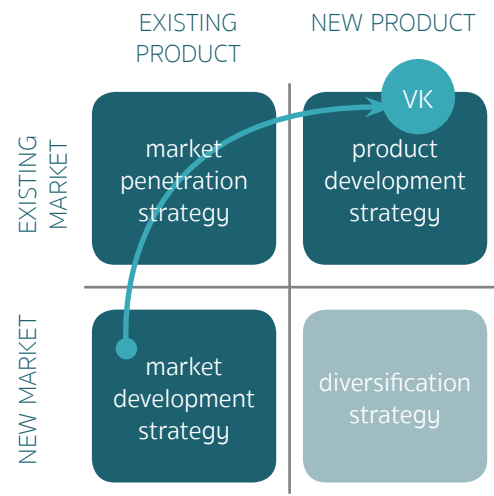


figure 7: growth strategies of Ansoff. The arrow represents the movement of VK through the strategies over the years



figure 8: the stand of VK at the Health & Care fair 2018 at Flanders Expo Gent (own photo)

01.1.3 PORTFOLIO

As said, the current products don't convey the right image with the customer. Therefore the current products are checked out. The main product portfolio can be found on the VK website (figure 9) and shows the nurse alarm system in the middle and the alarms that can be connected to it in the circle around it.

The complete portfolio can be found in the online webshop of VK (<https://www.vahlkamp.nl/site/webshop>).

The products of VK can be arranged in the three divisions of operating devices to let the caregivers know that there is an alarm (introduced in the context explanation of the introduction): alarms, the system and the receiving devices.

The complete portfolio arranged by the three divisions including a short product description and prices can be found in appendix E. Several products in the VK portfolio are not manufactured by VK itself, but are resold from other alarm, system or receiver manufacturers (according to de Munck, personal communication, June 16, 2018).

When this is the case, the company reselling from is mentioned with the product.

As the majority of the portfolio consists of alarms, these are shown separately on the next two pages.

Furthermore, there are only three systems in the portfolio of VK: the nurse alarm system (reselling from a third party), the Callhelp (reselling from Omikron) and the personal alarm (reselling from Curatech).

The nurse alarm system can receive alarm messages and send them to a receiving device (used when there wasn't a nurse call system constructed in the building). The Callhelp is a plug-and-play nurse call system. The personal alarm is a sort of telephone set with clear buttons that works with a patient pendant. The red button on the personal alarm or patient pendant can be pressed by the client when help is needed.

As receiving devices, VK only has pagers, one specifically for the Callhelp, one for the nurse call system and one together with the patient pendant.



figure 9: the product carousel with the main products of VK and the system in the middle

The alarms from VK are explained with help of figure 10. Most of the VK alarms are able to work wirelessly. When this is wanted, the alarm is combined with a transmitter unit, called a Teleroep.

WANDER GUARD SYSTEM

A RFID-based system that exists of a reading/receiving unit and transponders. These responders can be worn by clients that need to be watched over, because they, for example, could leave the institution. It works by alarming the caregiver when the wearer steps outside a certain area. It can block doors and elevators and this can be suppressed by a caregiver transponder (reselling from Martin Elektrotechnik).



DOOR ALARM

Consists of a magnetic contact that is attached to the door. By opening the door, the system is activated via a transmitter unit.



TELEROEP

A transmitter unit that can be used with multiple alarms. By combining the teleroep, an wireless connection is made possible.



AGITATION ALARM

This alarm can measure the disquiet, like screaming, of the client and sends an alarm so the caregiver can quickly come by.



EPI-WATCHER

An alarming device that can register and store epileptic attacks in bed with an alarm mat as sensor. When combined with a transmitter unit, it can operate wireless.



TABLE ALARM

This device sends an alarm when a client lightly presses it. This alarm works via a transmitter unit.



CHAIR, BED, FLOOR ALARM

These devices all work with a alarm sensor mat. They control the situation when the client wants to leave a chair or bed. They send an alarm message, with possible delay, when the sensor measures pressure (floor alarm) or doesn't measures pressure (chair and bed mat). When combined with a transmitter unit, they can operate wireless.



FALL ALARM

A wristband with an integrated intelligent acceleration sensor that sends an alarm when it senses that the client falls. It works wirelessly with the help of a transmitter unit (reselling from Curatech).



MULTISENSE

An infrared alarm that sends an alarming message when it detects movement. The most common uses are as bed leaving alarm and door opening alarm. When combined with a transmitter unit, they can operate wireless.



WET-WATCHER

An alarming device that can work with a sensor mat that sends an alarming message when moisture is detected. The moisture can come from heavily sweating or wetting the bed (mostly because of incontinence).



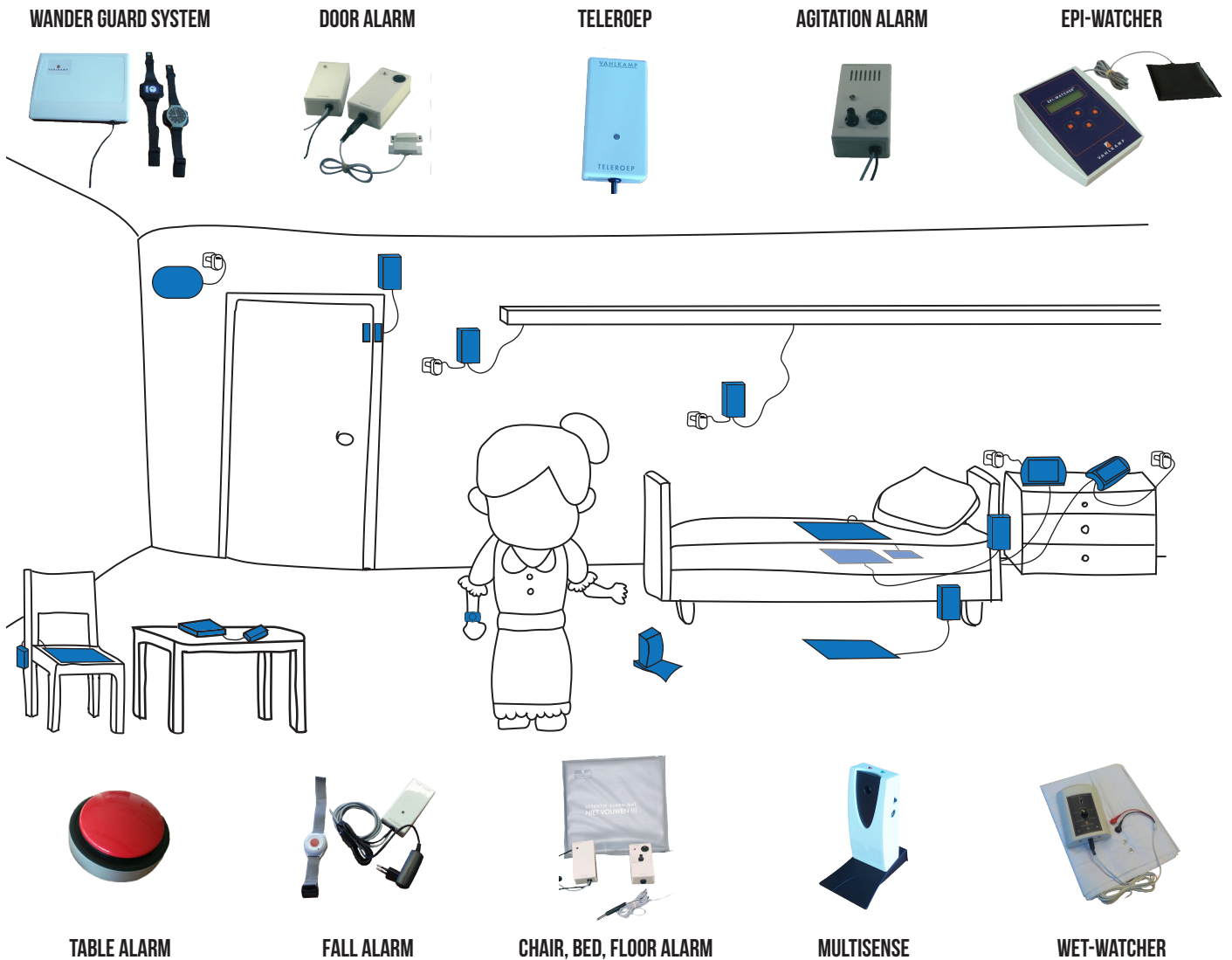


figure 10: the alarms of VK placed in the context of a room in a care facility

SPECIAL ALARMS

Next to these main alarms, VK sells special alarms. These are also help calling devices, but they're adjusted to the needs of people with hand function problems or paraplegia. For example, a finger switch (see image) that can be operated with just very light pressure or a flexible tube with a switch which gives an alarm by pushing it with your cheek (reselling from Alblenet America).



BLIND & DEAF

VK also sells some devices that are made specially for the blind and deaf. As example the flashing receiving unit. This will flash in a certain pattern to show which alarm has gone off. These devices work with light colors, light flashes and/or vibrations (reselling from Lisa).



CLIENTS

ASKING FOR CARE



“The nurse hasn’t been here for a while and I have to use the toilet. How can I ask her to come and help me?”



FALLING



“I’m afraid of falling and lying there for days without anyone hearing my cry for help.”



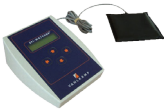
WANDERING



“My father has dementia. I’m afraid he will go outside at night and that someone will not see him walking on the road.”



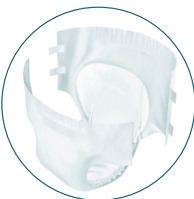
EPILEPSY



“I want to know when my child has a seizure, so I can give her the right medication and make her as comfortable as I can.”



INCONTINENCE



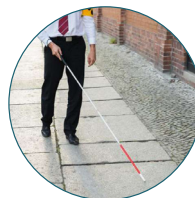
“I wet the bed sometimes, but I need help with getting out of the bed and changing it.”



SPECIAL NEEDS



“I can’t use the regular pressure buttons due to my paraplegia.”
“I can’t see and hear well, how can I be assisted?”



CAREGIVERS

PERSONAL CARE



“I want to care for my clients as they are my own family, the personal touch is very important to me.”

WORK PRESSURE



“I am alone at this department at night and there is a lot to do. It takes a lot of time to check every room a few times at night. It also wakes them up and gives them the feeling of losing privacy.”

figure 11: List of client and caregiver problems. Displayed devices that offer safety and/or trust and/or peace, are developed for being the solution to this problem. Please note that the finger switch (asking for care & special needs) and the Lisa flash light (special needs) respectively symbolize the special alarm group and the group of devices for the blind and deaf. Quotes are fictive and have been created to illustrate the problem

As can be seen, VK itself only produces alarms. These alarms and that of others are listed in the portfolio because they solve (a part of) the main problem among clients: lack of safety, trust and peace (according to de Munck, personal communication, April 16, 2018). In addition, the products also solve caregivers' needs: being able to spend time more efficiently, because alarms are an extra pair of eyes in each room. Caregivers have more time for personal contact with the residents (according to Thea Eisses, caregiver at the dementia department of the care organisation "de Omring" at Lutjebroek, personal communication, May 3, 2018). The problem themes, found by classifying the VK alarms for the problem they solve, are divided by those of the client and the caregiver. Together with the corresponding VK devices, they are listed in figure 11. As the patient pendant, used in this figure but not yet properly shown, it is explained now: the patient pendant is an alarm that is similar to the fall alarm, but the pendant does not automatically sense the fall. The client presses the button on the pendant for help (the patient pendant is shown as the bottom picture at the "asking for care" and "falling" problem theme).

The products provide trust with the client, because of the reliable passing on of the alarm message. Every time the client is in need of help, the caregiver is alarmed and does get to the client. Having an alarm that works every time the client needs it, let's the client loose the worries about this. It gives peace of mind. The alarms also provide more safety. The wandering devices, for example, warn the caregiver when a dementia patient gets out of the care facility, on the street. Accidents can thus be prevented.

As the products are a point of contact with the customer and as this also were the brand identity is conveyed, the most often seen products by the customer should be determined. These products are VK's core products: the ones that are put forward/ highlighted the most and sold to customers. These core products (overview of them in figure 12), thus the products that form the image of the brand, are alarms: the bed alarm (400 - 600 sold/year), the Multisense (± 100 sold/year), the Epi-

Watcher (100 - 200 sold/year), the Wet-Watcher (± 30 sold/year) and the wander guard system (± 25 sold/year).

From this list, the wander guard system shows the brand the least, because this system is often hidden above the suspended ceiling in care facilities.

As wireless devices are getting ordered more and more, the transmitter unit, called the Teleroep by VK, is also sold more and thus contributes to the image too. (according to Regina de Munck, personal communication, August 24, 2018).



figure 12: overview of the core products

Figure 13 shows, on the left side, the innovation timeline of the VK portfolio. As said earlier, the company started with personal alarms. The Teleroep (1995) made it possible to make devices wireless. Systems and pagers were added to the portfolio to respond on the caregivers' needs. The portfolio was updated by adding the Multisense (2004) and the sensor mats (end of the 90's). A more complex alarm, the Epi-Watcher (2006), works, in contrast to the other alarm devices, with algorithms to measure whether to give an alarm message or not. It is a quite new addition to the portfolio and it is targeted at a niche market. Other niche products, the special alarms (2010) were added to respond on the special need. The market is technology driven and thus radio frequency waves made it possible to track clients, this resulted in an addition of the wander guard system (2011) in the portfolio. The latest addition is the Wet-Watcher (2018), also a niche product.

As can be seen, technology is an important input in the innovation timeline. The company is now exploring the possibility to use Doppler radar technology in an alarm device to measure movement, respiratory and heartbeat (according to de Munck, personal communication, June 11, 2018).

What is also seen, is that the design of the products is less angular and over time, obviously, the products have a more modern look. The products are sold like they look now, so an assumption can be that the appearance of a product is a less important attribute to the buyers than the operation of the product. When all considered products that solve a customer's need function on the same level, design could be the decisive factor (validated by Bart-Jan Leijnse, Head of Engineering & Buildings of the care organization "WVO Zorg" in Vlissingen, personal communication, June 6, 2018. Interview in appendix B).

As said before, VK has alarms that are made for small disease groups and thus these products are targeted on the niche markets. After a desk research to find similar products, it became clear that there is a big difference in the speciality of the products in the portfolio. Figure 13 shows, on the right side, the products from commonality to speciality. A common product means that it is offered by a lot of sellers and that it is made for the mass market. For a special product it's vice versa. As can be seen, a lot of the products are commonly found in the market. Standard alarm products are pull switches or push buttons, they are sold to institutions in big numbers to use in all the rooms and hallways (according to Bart-Jan Leijnse, Head of Engineering & Buildings of the care organization "WVO Zorg" in Vlissingen, personal communication, June 6, 2018). Common used alarms with extramural and intramural care are the patient pendant and the fall alarm with a personal alarm, because of an important reason of elderly injuries: falling (CBS, 2017).

Among caregivers a nurse alarm system and receiver device are of frequent occurrence, as like the ones Ascom, a competitor in the alarm market (for more information see chapter 01.2.1), sells. Transmitter units, as said before, are used quite a lot now, so there are no wires on the floor anymore to trip over. This makes them quite common.

Simple alarms, like the door alarm, alarm mats, agitation and infrared alarms are also used to prevent falling or detect a fall quickly, therefore these are quite common too.

More special alarms are the wander guard system, the Epi-Watcher, the Wet-Watcher, the blind and deaf devices and the special alarms. The wander guard system is used to prevent losing wandering clients, for example someone with dementia. As could be seen before in figure 6, dementia is a common disease, but not every dementia patient wanders to the same extent or other alarms, like door or infrared alarms, are used to prevent wandering (according to Thea Eisses, caregiver at the dementia department of the care organisation "de Omring" at Lutjebroek, personal communication, May 3, 2018). Also the high price for wander guard systems is a reason that it is not commonly sold.

The Epi-Watcher is ofcourse made for people with epilepsy. As could be seen in figure 6, this is a smaller disease group and therefore a speciality. The Wet-Watcher, the blind and deaf devices and the special alarms are also all specialities because they are made for small target groups, respectively clients or children with bed wetting/incontinence problems, blind and deaf people and clients with handfunction problems or paraplegia.



All alarms in the portfolio are an answer to the problems of clients and caregivers: a lack of safety, trust and peace. The majority of VK's portfolio consists of alarms, which are a mix of common and niche products and own manufactured and resold products. The core products, which almost all (not the Teleroep) are targeted on niche markets, are the visible face of VK. An updated brand identity, meaning the updated appearance of these products, could make the VK brand more visible and distinctive in these markets.

This point of contact between VK and its customers is thus an important one and thus this is a good point to convey the updated brand identity message from.

On the other hand, it can be said that due to having products in all three divisions, alarms, sytems and receiving devices, VK is a one-stop-shop for its customers.

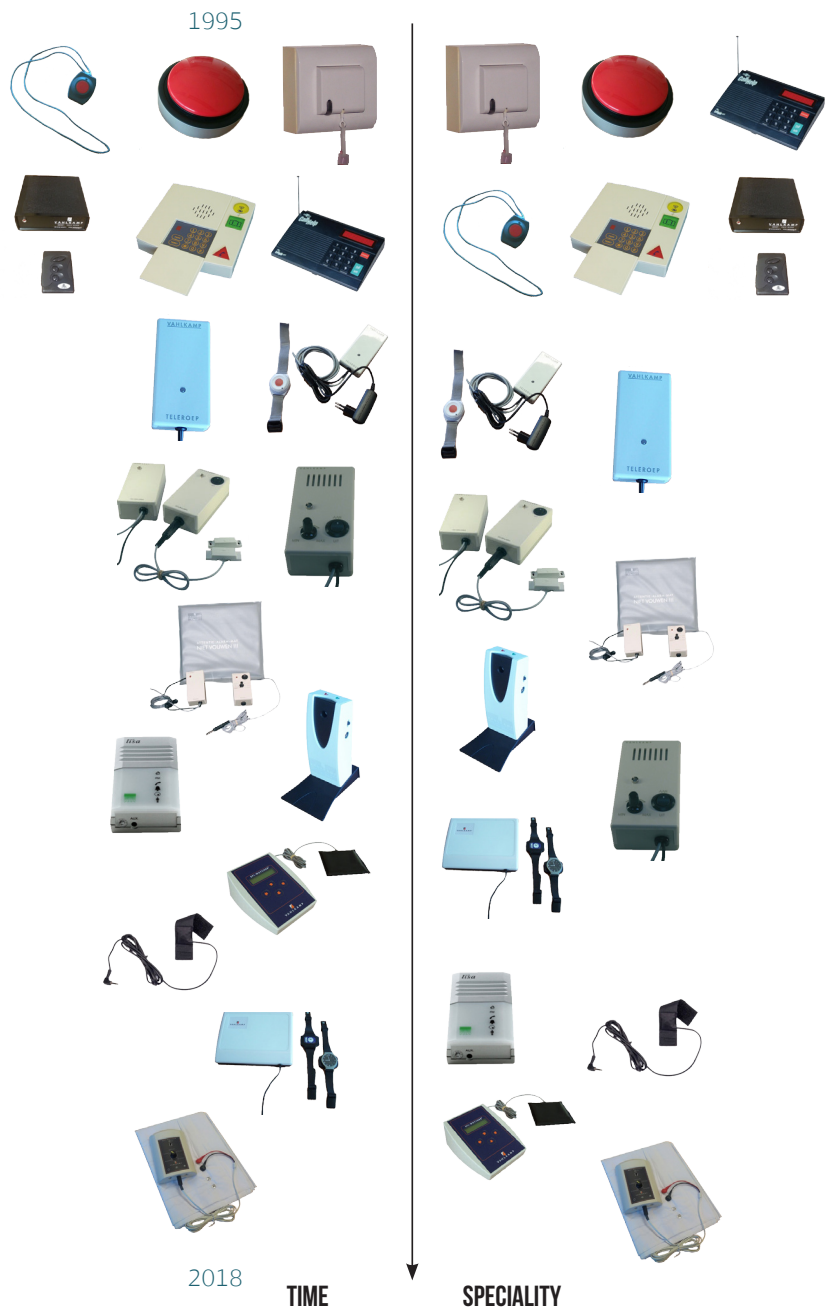


figure 13: A two-sided timeline with on the left the innovation timeline of the VK portfolio and on the right the VK products plotted from commonality to speciality. Please note that the finger switch, the Lisa flash light and the pull switch respectively symbolize the special alarms, the devices for the blind and deaf and the other active (pressing) alarms (also see appendix E).

01.1.4 BRAND

Defining the current VK brand is an important part of the analysis. This is important, because the part of the brand in contact with the customer doesn't show them what the VK brand is and stands for. The current brand identity should therefore be re-evaluated.

The current brand identity is investigated by using a self chosen brand onion model (Lumsden, 2017). This brand onion model is based on a part of the Brand Identity planning model of Aaker (Aaker & Joachimsthaler, 2000), the strategic identity system, shown in figure 14.

The brand essence, core identity, a central concept to both the meaning and success of the brand (Aaker & Joachimsthaler, 2000) and extended identity, a concept that fills in the picture and helps to show what the brand stands for (Aaker & Joachimsthaler, 2000), as shown in the strategic identity system of Aaker, are translated to a core and four "peels" of the brand onion model (figure 15). Each peel describes parts of the brand identity, where towards the outer peel subjects become more tangible and visible for the customer. Each brand identity subject is described, explained and then summarized into a short discription. The information to come to an understanding of these subjects is collected by personal communication with Eric de Munck, the CEO of VK, business relations of VK, colleague companies of VK, customers of VK and from the website itself.

This translation is done to gain a deeper and more extensive understanding of what the VK brand really is. As this extensive brand onion model gives a lot of specific information, which can be confusing, the current brand identity is also described here by using the brand essence, core identity and extended identity.

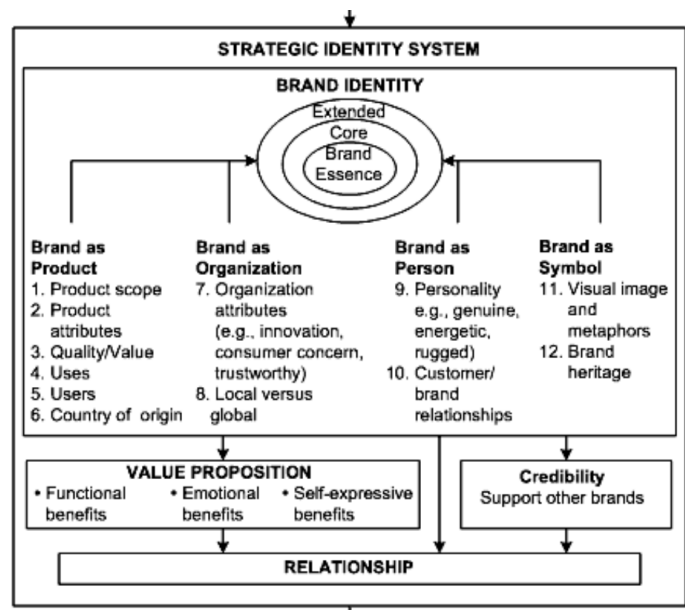


figure 14: the strategic identity sytem of Aaker (Aaker & Joachimsthaler, 2000)

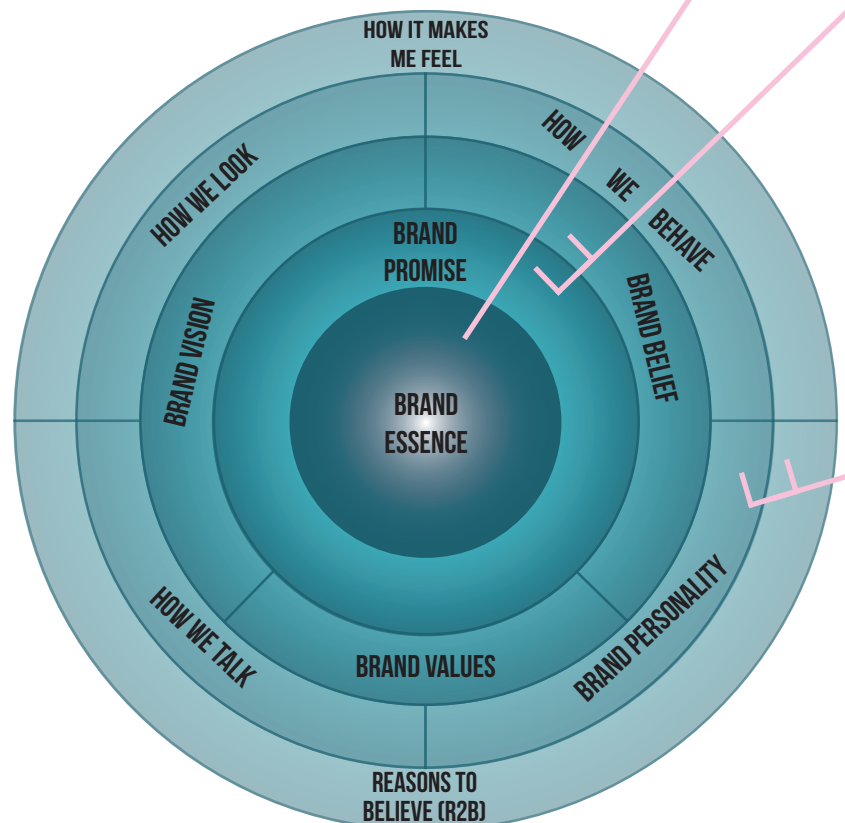


figure 15: the brand onion model used for describing the VK brand altered in style from Lumsden (2017)

The brand essence is described the same as in the brand onion model. For more extensive descriptions an information on how these descriptions have been created, see the explanation of the parts of the brand onion model, shown next.



BRAND IDENTITY BY AAKER'S SYSTEM

BRAND ESSENCE

The brand essence, is the heart and soul of the brand/the brand DNA in short (Daye, 2008; Yohn, 2017).

BRAND ESSENCE: "MAKE SIMPLE BUT QUALITATIVE HEALTH CARE ALARMS AVAILABLE, ESPECIALLY FOR SMALLER DISEASE GROUPS."

CORE IDENTITY

The core identity is a merger of the second two "peels" containing the brand promise, vision, belief and values. The core identity describes what VK offers the customer, what they dream of wanting to achieve with their work and how that makes the world a better place and uses words to capture the brand's proposition.

CORE IDENTITY: "WE STRIVE FOR A WORLD WHERE ALL SMALL DISEASE GROUPS' COMFORT NEEDS ARE MET AND WE BELIEVE THAT WE CAN HELP BY BEING AFFORDABLE, QUALITATIVE, SIMPLE, FUNCTIONAL AND INTEGER."

EXTENDED IDENTITY

The extended identity is a merger of the outer two "peels" containing the "how we...", the brand personality and the reasons to believe. The extended identity describes the way the customer should see VK and thus how it conveys the brand message. It also shows the customer to believe the brand's promise.

EXTENDED IDENTITY: "OUTDATED, SIMPLE, FLEXIBLE, SKILLED, PERSONAL, CARING, SELFLESS, LISTENING, THOUGHTFUL."

BRAND UNION MODEL

The brand union model was found on a website of a brand consultancy and was chosen for the extensiveness. The brand identity parts mentioned, are not explained by this consultancy and therefore the definitions of the 11 parts of the brand identity the model describes, are found elsewhere:

BRAND ESSENCE

The brand essence, is the heart and soul of the brand/the brand DNA in short (Daye, 2008; Yohn, 2017).

VK states to have qualitative alarms that are easy to use and this is backed up by their customers (according to Ina Westerink, employee of the geriatrics department of the Isala hospital, VK customer, see appendix B for the transcription of the Youtube movie about the cooperation between Isala and Vahlkamp).

As could be seen in its portfolio, VK mainly produces alarms for the majority and smaller disease groups. The core products are almost all (except for the Teleroep) targeted on these niche markets.

BRAND ESSENCE: "MAKE SIMPLE BUT QUALITATIVE HEALTH CARE ALARMS AVAILABLE, ESPECIALLY FOR SMALLER DISEASE GROUPS."

BRAND PROMISE

The brand promise defines the entire business and touches every aspect. It is fulfilled by the reasons to believe (Workfront, 2018).

VK wants to meet the client's comfort need: safety, trust and peace (as seen in figure 11 of chapter 01.1.3). It also wants this for small disease groups, so for the majority but especially for the small disease groups. The products are proof of this promise.

BRAND PROMISE: "TO MEET THE CLIENT'S COMFORT NEEDS: SAFETY, TRUST AND PEACE, ESPECIALLY THAT OF SMALLER DISEASE GROUPS."

BRAND VISION

The brand vision is a one sentence statement describing the clear and inspirational long-term desired change resulting from their work (Top Nonprofits, 2017).

As VK can be described as “the caregiver” from the twelve brand archetypes, that were discovered by the founder of analytical psychology, Carl Jung, it caregiver’s goal is to help others (Golden, n.d.). As the company makes health care alarms to help clients be as comfortable as they can be with their disease or disability, it desires to meet the comfort need of its clients.

BRAND VISION: “STRIVING FOR A WORLD WHERE THE BURDENS OF THE SICK, ESPECIALLY THAT OF SMALL DISEASE GROUPS, CAN BE LIGHTENED.”

BRAND BELIEF

The brand belief speaks to the heart: the brand’s take on the world/view on what would make the world a little better and how to achieve it (BLVR, 2018).

The brand belief is a good description of VK’s view on the world. The company especially wants to help the weaker persons in society (according to de Munck, personal communication, June 11, 2018). and therefore works on ways to achieve this.

BRAND BELIEF: “WE BELIEVE THAT WE CAN FIND A WAY TO HELP THE VULNERABLE GROUPS”.

BRAND VALUES

The brand values are words that capture the proposition, personality and purpose of the brand (Melymbrose, 2016).

VK stands for marketing affordable, qualitative, simple and functional products (VK website and according to the Munck, personal communication). The company doesn’t strive for a lot of profit for themselves, but uses the profit to invest in more research and gives about ten per cent of it to charity. De Munck uses its network to gain knowledge about new opportunities, like

upcoming diseases, new (uses of) technologies, to develop more alarms for. (according to de Munck, personal communication, June 11, 2018). This way they are able to help more people.

This information can be translated to nouns that capture the brand. Hereby the words responsibility and integrity are chosen myself, because I found them most suitable.

BRAND VALUES: “AFFORDABILITY, QUALITY, SIMPLICITY, FUNCTIONALITY, RESPONSIBILITY, INTEGRITY.”

HOW WE LOOK

How we look means the visual communication of the brand; products, logo, color use and typography (Melymbrose, 2016).

As stated before, the core products make up a big part of the image of the brand. The visual communication exists of all ways that the customer comes in visual contact with the VK brand. Besides the products, the customer also visits the website or fair stand (see figure 8 in chapter 01.1.3 and chapter 01.1.6 about touchpoints) and thus sees the color use, the used fonts and the logo.

To be able to say something about how VK looks, the opinions of others are needed. Asking the opinions of business relations and colleague companies has pros and cons: the people have know-how about the alarm market and can compare VK to other companies they know, but they could also be biased by their connection with VK. The collected opinions can be seen in figure 16.

From the opinions can be concluded that the perceived image of VK is outdated and simple. The innovation timeline (chapter 01.1.3) also showed the quite rectangular shapes of the products, which made them look less modern. This outdated look was also mentioned by de Munck, the CEO of VK himself and was the main reason of launching this assignment.

HOW WE LOOK: “OUTDATED, SIMPLE (AS IN NO FUSS)”.

PERCEIVED IMAGE OF VK BY BUSINESS RELATIONS AND COLLEAGUE COMPANIES

Eric Hamers from Actiaal (colleague company):
“Nice and personal contact, independant, open,
honest and warm company.”

Gerrit de Leeuw from De Heer Medicom (business
relation):
“Solution-focused, no nonsense, old-fashioned, not
pretty looking.”

Richard Rasker, engineer for VK (Business relation):
“Somewhat old-fashioned, traditionally, not too
complicated and functional products, authentic/
old-fashioned solidity, not too cheap to give an
impression of cheap junk, but a reasonable price. The
website is not so nice to see, I think it attracts people
who do not care about that. Is does look nice and
simple, clear website.”

Dian Paasman from Isala Hospital (business relation):
“The cooperation with Vahlkamp has been very
pleasant for us. They are a small company and
therefore very decisive. And if you want to roll out
such a large project in a hospital, across all clinical
departments, it is important to have a partner who
can go along with it well (no false alarms) and that is
how we experienced the cooperation with Vahlkamp.”

Wim de Zee from Isala Hospital (business relation):
“It was a great advantage that the organization is
small so they can quickly switch.”

figure 16: others' opinion about VK

HOW WE BEHAVE

*How we behave means the personal communication,
the way of working, the service of the brand (Atom
Content Marketing, 2018).*

As can be read in figure 16, the service from VK is
perceived as flexible, personal and warm. Products
of VK function well, without lots of fale alarms.

HOW WE BEHAVE: “FLEXIBLE, WARM,
KNOWLEDGABLE, SKILLED.”

HOW WE TALK

*How we talk means the brand's voice, identity,
tagline, tone, communication styles (Melymbrose,
2016).*

The brand's voice is in line with the brand's
character. As can be seen in the touchpoints, like
the website (chapter 01.1.6), the thoughtful and
warm personality is carried on in the choice of
words.

HOW WE TALK: “THOUGHTFUL, NICE, PERSONAL,
OPEN, CALM, LISTENING.”

BRAND PERSONALITY

*The brand personality are human characteristics
that describe the brand (Aaker & Joachimsthaler,
2000).*

As chosing the characteristics is something done
by feeling, this is the way the words are chosen for
the brand. The company is about helping others
without its feet losing contact with the ground.
They want to care for everyone and try to make
a chance for the ones that fall by the wayside.
Together with the collected opinions, I find the
following words most suitable:

BRAND PERSONALITY: “PASSIONATE, HELPFUL,
CARING, DOWN-TO-EARTH, SELFLESS,
RESPONSIBLE, EMPATHIC, LOVING.”

REASONS TO BELIEVE (R2B)

*The reasons to believe are the proof of fulfilling the
brand promise. R2B statements are short, concise,
to-the-point statements that serve as a sound bite
to the buyer (Derosa, 2016).*

VK promises to meet the client's comfort need. This
is proven by the possibility of offering a free trial
period, so customers can see that the products
function well, are easy to use and are worth the
money and by being affordable. The company
can also tailor the products to the wishes of the
customer, because it is so small. They also keep an
eye on the disease groups, so they can react on
the needs of them.

R2B: “TRIAL PERIOD BEFORE BUYING, PROFIT
INVESTED IN RESEARCH OR GOES TO CHARITY,
TAILORED-MADE SERVICE, SOME SEARCH FOR
UPCOMING DISEASES WITHOUT COMFORT
SOLUTIONS.”

HOW IT MAKES ME FEEL

How it makes me feel means the customer feelings when coming in touch with the brand (Carson, 2013).

As said, VK has a caregiver character, thus it wants to take care of the customer. It doesn't want them to feel alone and insecure, as this is often the case with people that have a disease (according to de Munck, personal communication, June 11, 2018). By listening to the customer and to provide a tailored solution, something that VK offers, as is stated on the website and mentioned by the employees of the Isala hospital (see appendix B for the transcription of the Youtube movie about the cooperation between Isala and Vahlkamp) the customer feels heard.

HOW IT MAKES ME FEEL: "SECURE, NOT ALONE, BEING CARED FOR, HEARED."

See figure 17 for the brand onion model result. The core and inner peels (brand essence, promise, vision, belief and values) all complement each other. The caregiver brand character is also a logic choice for a brand in health care alarms. The outer peels, where the brand core message should be transferred to the customer, are not as coherent.

As novel products are associated with technological advancement and thus with greater performance quality, according to Mugge & Schoormans (2011), a outdated looking brand thus means lower perceived (technical) quality. An outdated looking brand is thus a negative factor for VK.

By intensifying the research for opportunities with new technologies and/or disease groups with a need, the outer peels would even strengthen the core. Customers would believe the brand promise sooner as they will see more and more solutions popping up in the portfolio of VK for needing disease groups.

In the broad health care aid devices market, the recognition of VK is low, because of the size of the company, a lot of competition (see chapter 01.2.1) and the small amount of alarms. Though, in the

niche markets, like that of epilepsy care devices, the recognition is higher. This is because of the smaller size of the market and thus there are less competitors. With more products for smaller and / or special disease groups in the portfolio, the brand essence will even be emphasized more.

The products of VK are often not considered, because of the looks and commonness (a lot of other choices) (according to Bart-Jan Leijnse, Head of Engineering & Buildings of the care organization "WVO Zorg" in Vlissingen, personal communication, June 6, 2018). When the product looks outdated, the perceived performance quality of it will also be insufficient (Mugge & Schoormans, 2011).

The consideration of VK is increased when they work together with bigger players in the market. Bigger players often don't invest in smaller disease groups, because it just doesn't make that much profit. Instead, they contract other companies that do have products for smaller markets, so they can resell the product of this company in their own portfolio.

This is the case with VK's Epi-Watcher and Wet-Watcher with the bigger company De Heer Medicom (DHM).



The VK brand has a strong core: it really stands for the vulnerable groups. Its core products are developed especially for these groups, so they are helped by VK. This warm and caring brand may have a strong core, but this core is not conveyed well by VK.

The biggest bottlenecks are the look of the products and the moderate effort to find more disease groups in need comfort solutions. The products convey poor (technical) quality with their outdated appearance and the moderate search effort results in just a few tapped in niche markets, which doesn't support the brand core as strongly.

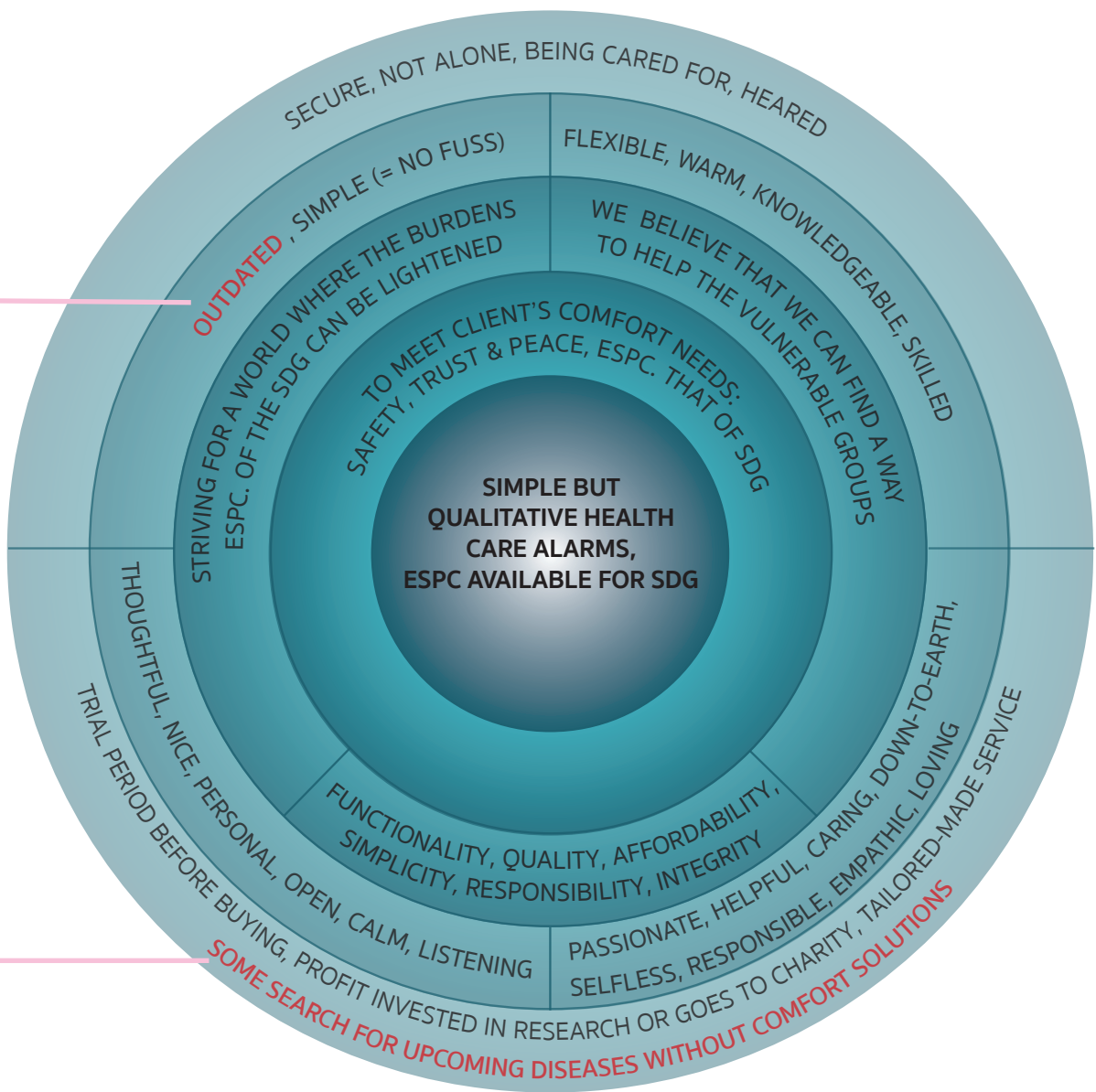


figure 17: the result of filling in the brand onion model

01.1.5 CUSTOMERS

As said before, the part of the brand in contact with the customer doesn't show them what the brand stand for. Therefore, it is important to know who those customers are and how they come in contact with VK. Also said before, VK sells to both private individuals (B2C) and businesses (B2B) and therefore has to take into account both customers. The sales (number of sold products) for the B2C market make about 80 per cent of the total sales and 20 per cent of the profit. With the B2B sales, fewer customers buy larger volumes. These sales make about 20 per cent of the total sales and are important because it makes 80 per cent of the profit.

This makes the buyers network more complex. The different buying process scenarios and thus the ways possible customers come into contact with the VK brand, are shown in an overview in figure 18 on the next spread.

In the B2C market, two kind of buyers can be identified: the parents of sick children and people who are sick themselves (these are in one group because of the similarities: as children are not able yet to take care of themselves, the parents almost treat this situation as they have the disease themselves) and the children of elderly people (they help their parents) (according to de Muncck, personal communication).

To explain the journey of the first customer group, parents of a child with epilepsy are taken as example, but a similar journey is applicable for other diseases.

It all starts with the diagnosis of the disease. From this point, information about the disease is wanted, so the parents can understand it. The information at first is given at the health care point, like by a doctor at a hospital. Here are specialists that can inform the parents about the available alarms for epilepsy and advise the parents which to try. The specialists can also refer to the fund for epilepsy (journey according to a parent of a child with epilepsy, from the closed Facebook group "Epilepsie"). Here a lot of information specific for the disease can be found

online, including aiding devices (Epilepsiefonds, 2018). The parents themselves can search more information about available alarms and reviews of them by for example talk with a friend who has it too or join a Facebook group for fellow sufferers to ask for opinions.

For the second buyer group, a child of a parent that had a stroke is taken as example.

After a treatment in the hospital, the child of this parent is informed by the care organisation of the parent about aiding devices for at home. After discussing several options, a patient pendant is the preferable option. The child can acquire more information about patient pendants by searching the internet or ask around. Sometimes the aiding devices are paid (partially) for by the insurance of the parent (journey based on own experience).

In the B2C market, also two kind of buyers can be identified: health care institutions like nursing homes, psychiatric institutions or hospitals and bigger (re)new(al) projects.

To explain the first group's journey, a care organisation, "WVO Zorg", is used as example. The first journey is derived from the interviews with two employees of this organisation (Ronny Boogaard, location manager WVO Zorg and Bart-Jan Leijnse, head of Engineering & Buildings, head Technical Support WVO Zorg, interviews in appendix B).

The second group's journey is explained by using the information from Vincent van der Linden, a employee of the system integrator "Verkerk Service Systemen".

The organisation has a budget to buy new aiding devices every once in a few years. When this is the case, the aiding device market is explored by a group of employees from the technical support and ICT department. They also come with a list of requirements which also contains the need that the image of the product/brand should fit with their own values and mission. Technical departments

of other organisations are also called or visited to hear about their experiences with devices. When the best fitted devices are chosen, the request of buying them goes to the procurement department.

A side path of this journey is that a caregiver herself has seen a fitting alarm that she would like to use. This request is then looked at by the technical department. The head of the technical department judges the request and when it is approved by him, he will send it to the procurement department.

For the project, a care organisation that wants to build a new location is used as an example.

The care organisation, often with an advisor, prepares a list of requirements for aiding devices in the new location. Also the desired and undesired sellers can be named here. The list of requirements is made public and sellers of (not only) aiding devices can put themselves on the “interested” list. Mostly 3 to 5 sellers that fit the requirements best, according to the organisation, are chosen to present themselves and their products to the organisation. From these sellers, about 3 are chosen to offer a quotation.

The first steps into a niche market are also a way of getting in contact with customers. With the Epi-Watcher, VK collaborated with a.o. “Epilepsiefonds Nederland” and “Epilepsievereniging Nederland” at a so called “slaap-waak centrum” (a place where tests and surveillance can be done with people that have for example epilepsy or sleep apnea during the night). From these tests with patients, the Epi-Watcher was designed.

A big advantage for buyers is that they can have a free trial of the VK products that they maybe want to buy. This gives the buyers trust in the company. This also suits with the honest characteristic of the VK brand. After a few months, they can be convinced of the products and come back to tell that they want to buy it.



The B2C and B2B markets are both important for the brand identity of VK.

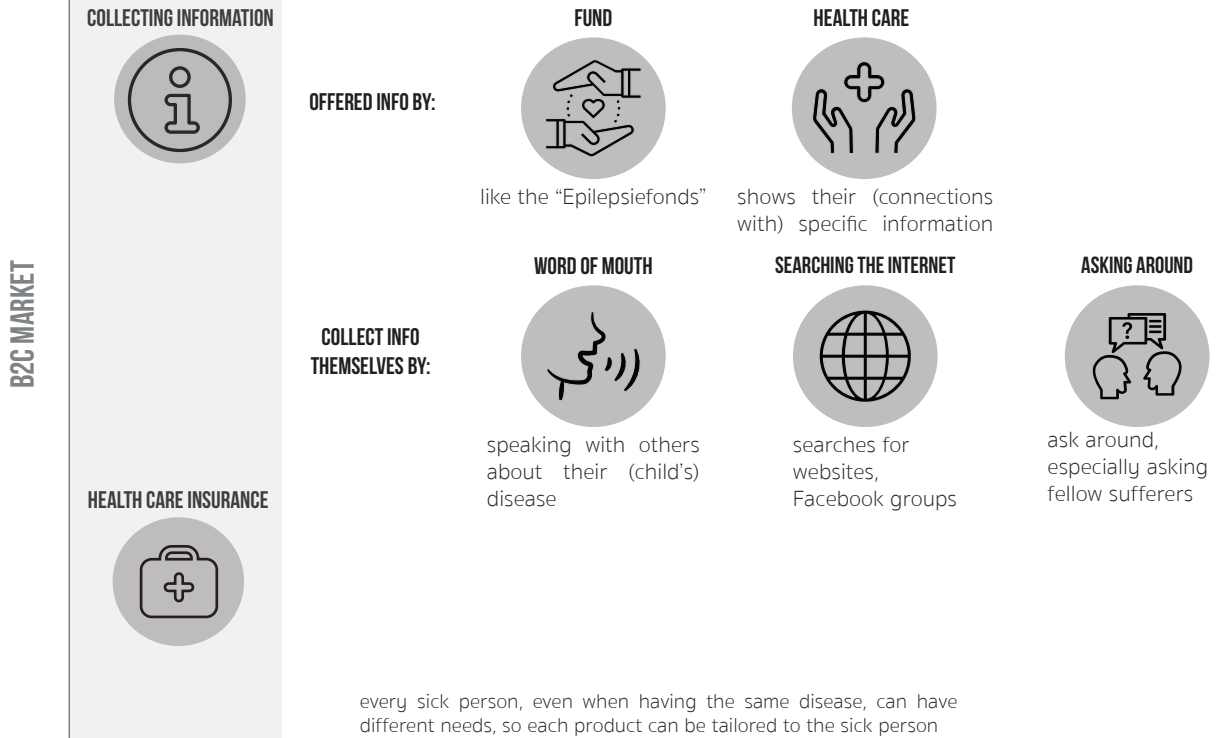
The B2C market is where real sick individuals are helped by the alarms of VK. This is a goal that is stated in the brand identity. Of course clients are helped by the alarms that are bought B2B, but the impact of the VK brand here is not as big. This because the business that bought the alarm will be a part of the client's experience and not just VK.

The B2B market is important, because this market gives VK the most profit. As these kind of sales are mostly bigger, the visibility of VK in the market will increase with every sale.

Important insights are that every buyer takes the earlier experiences of itself and other (by them trusted) parties into account when buying alarms and that all buyers look for alarms by searching for them on the internet. This means that buyers perceptions are mostly based on the online appearance of the products and website.

PARENTS OF SICK CHILD(REN)/SICK THEMSELVES

When the child/person is diagnosed by a doctor with a disease (e.g. epilepsy), parents/he want(s) to collect information (on how to help their child). Depending on the disease, their insurance pays for medicines and/or aiding devices.



HEALTH CARE INSTITUTION/HOSPITAL/ PSYCHIATRIC INSTITUTION/NURSERY HOMES

The heads of the ICT, technical support and caregiver departments are all involved with the contact with sellers of aiding devices by their investment in new health care domotics every once in a few years. Another scenario can be that caregivers state a problem/ask for a solution and an aiding device should be found for it.

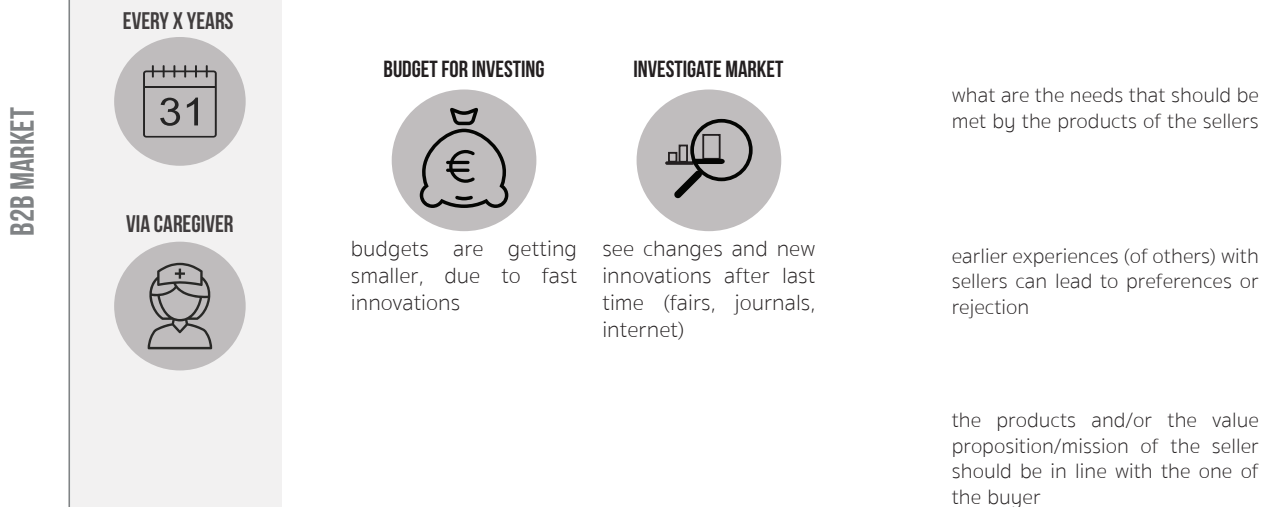


figure 18: different customer groups and the way they get to their choice of what they are buying. All these different steps in each different groups' buying process could be a way for VK to get into their consideration

CHILDREN OF ELDERLY PEOPLE

DOCTOR



The elderly can be advised to get aid devices at home, for example, when the person has fallen or had a stroke. In this way they get in contact automatically. Also the children of these elderly can sound an alarms with a care organisation when they notice their parent(s) needs help.

OFFERED INFO BY:

HEALTH CARE



advise in the options of aiding devices or living in a nuserly home

COLLECT INFO THEMSELVES BY:

WORD OF MOUTH



speaking with others about the need of their parents

SEARCHING THE INTERNET



searches for websites, aiding products offerings

ASKING AROUND



ask around, especially asking care organisations about their opinions about options

COLLECTING INFORMATION



HEALTH CARE INSURANCE



When someone needs aid devices, it is paid for by themselves from their insurance contribution or when he/she is indicated as an aid-needing person, it is paid for with their personal

TAILORED TO THE CUSTOMER



*it is stimulated to let elderly stay in their own homes as long as possible, therefore more aid devices suitable for home use are "needed". On the other hand, the elderly that move into the nursing homes, immediately need more heavy care than before.

smaller companies can easier tailor products to the buyers needs, when the offer is small

PROJECTS

Employees of the ICT, technical support and caregiver departments together with people from construction come in contact with sellers of aiding devices by needing all aiding devices for a new building. They do not seek for sellers, but show their needs to them and let them offer solutions. Often they get an advisor.

LIST OF REQUIREMENTS



what are the needs that should be met by the products of the sellers

SELLER PRESENTATIONS



3 to 5 sellers (mostly system integrators) present themselves and their products

QUOTATION CHOOSING



about 3 of them offer a quotation with their conditions for the client to choose from/come to an agreement with

GOOD & BAD EXPERIENCES



earlier experiences (of others) with sellers can lead to preferences or rejection

VISION, MISSION, IMAGE FIT



the products and/or the value proposition/mission of the seller should be in line with the one of the project owner

*system integrators often don't fabricate their whole portfolio themselves. They have their own product/service focus and are often resellers of other sellers that have a focus on something else.

- e.g. De Heer Medicom is a reseller of Vahlkamp. It sells the Epi-Watcher as their one and only epilepsy aid device

01.1.5 TOUCH POINTS

Touch points are ways to come in contact with the possible customers. By updating the brand identity, the part where the brand is in contact with the customer, is an important part, because this is where the identity is conveyed. By showing the customers a clear and recognizable message, a coherent brand story can be conveyed.

Customer touch points where VK makes use of are social media (twitter, facebook), the company website, the personal selling with potential customers, standing at fairs, e-mail and telephone contact, newsletters, repair and tech support and invoicing.

The social media channels are not used much, the last message by VK on twitter was placed at 2016. The company website (figure 19) shows the brand colors: orange, grey and white and the brand logo. The use of typography is not very consistent: a standard font is used overall, but sometimes caps are used as title and on the landing page, at the information about the Wet-Watcher, a handwriting font is used.

To navigate the website, menu overlays appear after moving over them with the mouse. Overlays also appear after moving over products in the product overview. These overlays are not very common to use anymore, it makes the website look outdated.

The images of the alarms in the webshop and on the website are also not always consistent. For example, the table alarm: on the website, it is shown as a sort of small board and there it is mentioned that an other version is a small mat. In the webshop a red button with a Teleroep is shown as table alarm (figure 20). The photographs of the most products on the webshop have a non-professional look. They are for example photographed on the floor or at the model bed (also seen in figure 20). Used product images are also of a poor quality (figure 21).

With personal selling at for example fairs, Eric the Munck is the point of contact. Also the appearance of the stand has an influence on the possible

customers. Mostly some banners and some brochures are used to dress up the stand (figure 8). Another way of personal contact with customers is when they call with VK. Regina de Munck hereby is the company's point of contact and her contact is perceived as warm and caring (Eric Hamers from Actiaal, business relation). With emailing and invoicing a standard concept is used with the VK logo, but this is an old logo with a darker color orange (figure 22). Some years ago, VK had a newsletter (some are still downloadable at the website) that was used to keep in touch with customers. Nowadays this is done by specifically targeting the potential interested customers with only important news, as an interesting and clear movie about a succesful sale with a hospital or a new product that is added to the portfolio (according to de Munck, personal communication).

When a consumer is looking for alarm devices, it is assumed that they almost always search for the solution of their need via the internet. Searching the internet is also done via the smartphone, but the Vahlkamp site is not adjusted for mobile use, the webshop is.

The website is, together with Eric the Munck (at negotiations and networking) and Regina the Munck (service, orders and repairs) one of the most important touch points of VK.



Eenvoudig, functioneel en betaalbaar.



Al bijna 30 jaar is Vahlkamp actief in het ontwikkelen en produceren van draadloze alarmsystemen. In onze bedrijfsfilosofie is ons streven er continu op gericht om ideale combinaties te maken tussen eenvoud, functionaliteit en betaalbaarheid; altijd vanuit de gedachte dat veiligheid en rust kernwaarden zijn als het gaat om de hulp aan de meest kwetsbare groepen in onze samenleving. Vahlkamp maakt zich sterk om producten te ontwikkelen op basis van concrete vragen vanuit de doelgroep. Dat doen we al bijna 30 jaar, en dat blijven we doen.

GRATIS
PROEFAANVRAAG

Wie?

Vahlkamp ontwikkelt alarmsystemen, eventueel in combinatie met domoticadiensten, voor het brede terrein van de gezondheids-, ouderen-, psychiatrische - en gehandicaptenzorg. Ons productenaanbod richt zich op instellingen als ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen, maar ook op kleinschalige woonvoorzieningen en organisaties die extramurale zorg aanbieden.

WAT?

Rust, veiligheid en vertrouwen. Alle producten die Vahlkamp ontwikkelt, bevorderen een prettige en veilige woon- of verblijfomgeving voor de gebruiker. Onze systemen zijn op een dusdanige manier ontwikkeld dat ze altijd geïntegreerd kunnen worden in een bestaande technische infrastructuur. Uiteraard kunnen wij ook een totaalpakket bieden; op maat aangepast aan de specifieke omstandigheden van elke individuele gebruiker.



INNOVATIE

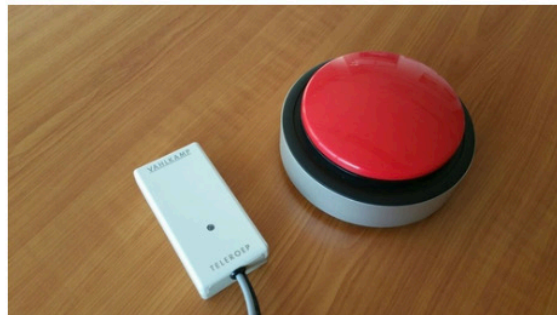
Innovatie betekent voor sommige producenten dat producten ontwikkeld worden vanuit de eigen deskundigheid. Voor Vahlkamp is innovatie veel meer het vernieuwend inspelen op de daadwerkelijke behoefte. De concrete innovatie 'verstoppen' wij in de gebruikte technologie of software. De gebruiker wordt te allen tijde geconfronteerd met een eenvoudig en functioneel te bedienen apparaat. Rust en vertrouwen creëer je in onze ogen niet met een onoverzichtelijk tableau aan lampjes en knopjes.

- Productoverzicht**
- Productoverzicht
 - Bedalarm
 - Call-Help
 - Deuralarm
 - Draadloos maatwerk
 - Epi-Watcher
 - 2 Tele-Buf
 - Multisense
 - Onrustmelder
 - Stoelalarm
 - 12 Urohu Melder
 - Tafelalarm
 - Teleroep
 - Thuiszorg oplossingen
 - Vahlkamp Wegloop Systeem
 - 11 Türalarm
 - Vloeralarm



VAHLKAMP
Bed-, stoel- en vloeralarm
Klik hier voor meer info

figure 19: screenshots of the VK website. Top: the homepage. Bottom: the product overview with menu overlays



Tafelalarm volledig draadloos, hoogte alarmunit

€416,50

In winkelmand

Buddy button draadloos

€395,00

In winkelmand

figure 20: on the top the table alarm information from the website and at the bottom the table alarms in the webshop



Teleroep

Een draadloos alarmsysteem in diverse uitvoeringen (zie prijslijst) waarmee middels een alarm zendertje en ontvanger ieder willekeurig nieuw/bestaand oproepsysteem in werking gezet kan worden.

figure 21: the bad quality product image of the Teleroep

Met vriendelijke groet,



Vahlkamp International B.V.
A. Hofmanweg 5A
2031 BH Haarlem
Tel: 023-7505163
www.vahlkamp.nl

figure 22: the standard setup of the closing of an email of VK



The most important insight of this chapter, is that the touchpoints, like the products, also convey a outdated look and are inconsistent in the use of the logo, images and typography. This causes the touchpoints to give a feeling of unprofessionalism.

01.2 Context analysis

In this chapter the context of the company is explored: the competitors of VK (chapter 01.2.1) in the health care alarm market (chapter 01.2.2) are researched. This is done to search for ways to make the VK brand more visible and distinctive in the market.

01.2.1 COMPETITORS

A total of eleven relevant competitors are explored to understand the market and the position of VK in it (see table 1). Herefore their websites are used.

The market exists of bigger and smaller companies, the larger companies are so called system integrators. In this list of competitors, Ascom, Van Breda, Verkerk and DHM are considered system integrators (according to Vincent van der Linden, employee at Verkerk Service Systems, personal communication, April 18, 2018).

Most of the competitors offer similar alarms as VK. However, IQ Messenger and Aperi don't. IQ Messenger is chosen to show that there are also companies that only make systems (also called platforms) in the health care alarm market. Aperi is chosen because it is a player on the Belgium market, where VK has expanded its market to.

To get a understanding of how strong the positioning of the products of VK is, a collection of similar products by competitors (not bound to just the eleven) is made and shown in figure 23. The VK products are circled in orange.

As can be seen, there are not just similar epilepsy alarms, but completely other ways to detect a seizure.

Also almost no competition is found with the Wet-Watcher, but this could be explained by the






COMPETITOR	FOCUS	COMPANY SORT	COMPETITOR REASON
 ascom	system and receivers	system integrator	more advanced systems and receivers
 vanbreda	alarms and receivers	system integrator	overlap with alarm offerings, more receivers
 verkerk service systemen	alarms and receivers	system integrator	overlap with alarm offerings, more receivers
 DE HEER MEDICOM	alarms, system and receivers	system integrator (reseller of VK)	more advanced systems, overlap with alarm offerings and more receivers
 QuoVadis	special alarms	reseller	overlap with alarm offerings
 Curatech Personenalarmering	alarms	manufacturer and reseller	overlap with alarm offerings
 doro	alarms and receivers	manufacturer and reseller	overlap with alarm offerings, more receivers
 EMFIT Sensing What Matters	alarms	manufacturer	overlap with alarm offerings
 Daza we do care	alarms and receivers	manufacturer	overlap with alarm offerings, more receivers
 iqmessenger	system	system developer	only selling platform
 aperi	system and receivers	manufacturer	only selling platform with room terminals, receivers

table 1: list of the eleven relevant competitors with their focus, company sort and the reason why they are a relevant competitor. The competitors on the list are chosen by advise of the Munck and desk research

Epilepsy watches/apps



EPILEPSY ALARMS

incontinence materials are an other option



INCONTINENCE ALARMS



NURSE CALL SYSTEM



A lot of competitors focus on the network/receiving (e.g. Ascom)

Clients don't search especially for these, these simple alarms are a side issue (only chosen for e.g. nice look)



PRESSURE ALARMS



PAGERS



SMOKE DETECTORS



SPECIAL ALARMS

List of Vahlkamp's special alarms for people with paraplegia of handfunction problems

PERSONAL ALARM



Fire detectors are not commonly seen as health-care option. Most are already used in the building



Build-in in other devices (movement/sound), like the room cameras



BED DETECTION



AGITATION ALARMS

WANDER GUARD SYSTEMS



Often or/or, together in one system

DOOR ALARMS



figure 23: the majority of VK products (Epi-Watcher, Wet-Watcher, nurse call systems, pagers, pressure alarms, smoke detectors, special alarms, personal alarms, wander guard products, bed detection, agitation alarms, alarm receivers and door alarms) shown with similar products of competitors. Also included is a competitor's camera, which is not sold by VK

common use of incontinence materials, like diapers. The pressure alarms are standard alarms, as said earlier, these are not specifically looked for, only when their look is very distinctive.

The personal alarm of VK looks very outdated between its competitor products, however as these products are used by the client and not by the caregiver, they should be easy to understand for elderly people.

The special alarms are not found a lot with competitors, only with QuoVadis, because this is a company that is specialized in reselling alarms for smaller disease groups.

Another thing what is found, is that wander guard products are not always GPS/RFID tags. Wandering can be controlled by other alarms, like a door alarm or floor or bed mat, too.

An important finding is that cameras can be a substitute for a lot of products in the VK portfolio. It can replace the bed detection and wander guard products, door, agitation and fall alarms by analyzing camera sound and images. It can see whether a client moves or screams and the caregiver doesn't need to open the door and disturb the client anymore on the night rounds (according to Ronny Boogaard, location manager WVO Zorg, personal communication, May 17, 2018).

Even an epileptic attack can be seen by movement with a camera, but these specific cameras are only serve that purpose and don't substitute other alarms.

Such a camera costs about 800 euro (Innocam, n.d.) less than the alarms it can substitute. An advantage over other alarms is, that it can not be easily kicked over and thus should be cheaper in the maintenance, but a camera is not easily used for multiple clients, as it is mounted on the ceiling of a room and not everyone likes having no privacy. Also, buyers with a smaller budget and/or a smaller group of clients will choose the alarms they buy per client and think of them being interchangeable among clients (according to Thea Eisses, caregiver at a dementia department of the care organisation "de Omring" at Lutjebroek, personal communication).

01.2.2 MARKET

The health care alarms market is a complex market. To understand the market, the eleven competitors are plotted in figure 24.

Here the companies are sorted by their own production, instead of on their complete portfolio offering including resold products of other companies (this information is already shown in table 1), because this is what makes the market hard to understand. Companies can be producing on one division (alarms or systems or receivers), two divisions (alarms + systems or alarms + receivers or systems + receivers) or have no own production at all and just resell the manufactured products of others.

As example, VK produces its own alarms and fills up its portfolio with reselling alarms, systems and receivers of others to be seen as a one-stop-shop for customers. Closest to VK are Curatech, Emfit, Doro Care and Daza, because they also produce their own alarms. This means that, because of their production focus, they are a bigger threat for VK. These competitors are in the same piece of the market as VK is, they search in technology and in the market for opportunities.

The bigger players, as the system integrators, are often resellers. Some products of VK are also resold by DHM (Epi-Watcher and Wet-Watcher). By reselling and being resold, contracts play a role too. It can be a smart move from competing parties to contract a manufacturer, so they will be the only close competitor with that sort of products in its portfolio.

Being in a portfolio of a bigger player also brings advantages for VK, because it could boost the sales and recognition of the brand. The recognition only increases when the VK product is clearly sold as a "VK product" and not as just another product from the portfolio of DHM. This could be achieved by using a recognizable look for the products.

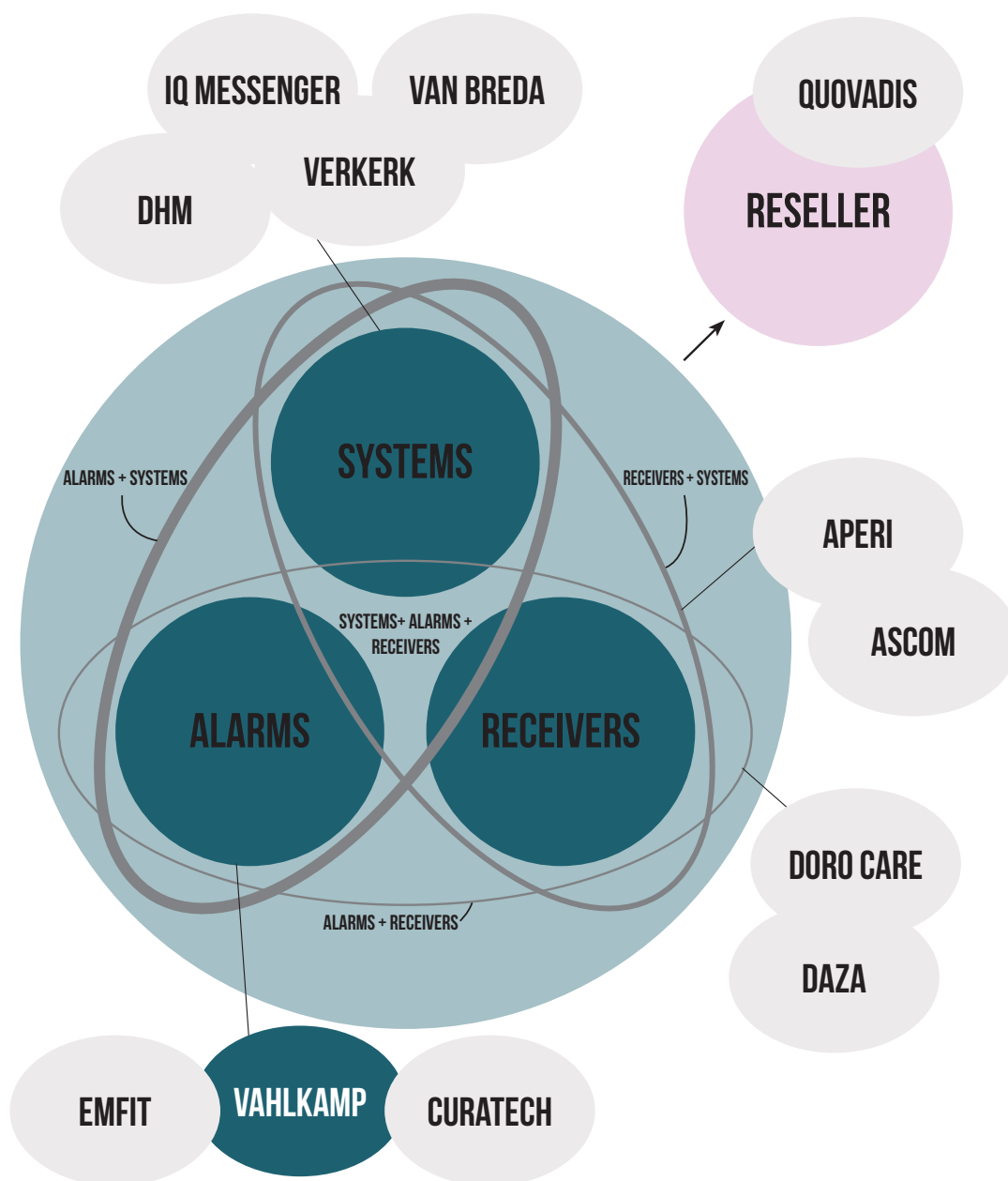


figure 24: the assumed health care alarm market based on the examined eleven competitors and VK itself plotted



As expected, there are less similar niche products. So less competition and more visibility on those markets for the VK niche products relative to the common products on the mass market. QuoVadis is the only other company with a niche focus in this study, but is only a reseller of products. VK has an advantage over QuaVadis, because it can manufacture and tailor alarms itself.

Different alarms can be used to solve the same problem. For example a client with dementia can be kept off the street by a wander guard system, but also by a door alarm at his room. Also, a lot of alarms can be substituted by a camera, but this is not such a obvious choice as it seems.

01.3 Conclusion

The possibilities of updating the brand were looked into during the analysis. It was examined where the brand stands for currently and how to make it more visible and distinctive. Points of contact between the brand and the customer are looked at and reviewed, because this is where the updated identity is conveyed.

BRAND IDENTITY

But first, the current brand identity was examined. The inner layers of the brand are a good foundation for a caring and integer brand in the health care alarm market: VK makes simple but qualitative health care alarms available for smaller disease groups and strives for a world where these groups' needs are met.

Most brand identity subjects support this core. With the evidence of a focus on smaller disease groups being the special alarms in the portfolio: the Epi-Watcher, Wet-Watcher, products especially for the blind and deaf, products for clients with dementia and the special alarms for people with handfunction problems or paraplegia.

But the core is also not supported by some brand identity subjects. The core products are the visible face of VK, but look outdated. When they are changed according to the updated brand identity, they will be able to convey the updated brand identity and make the brand more visible and distinctive. The design of the products does matter for buyers, but is not as important as the functionality (according to Bart-Jan Leijnse, Head of Engineering & Buildings of the care organization "WVO Zorg" in Vlissingen, personal communication).

As novel products are associated with technological advancement and thus with greater performance quality, according to Mugge & Schoormans (2011), a outdated looking brand thus means lower perceived (technical) quality. An outdated looking brand is thus a negative factor for VK.

There are also not much niche markets where VK has products for currently and these are not intensively looked for.

The used touch points also don't look up-to-date and lack coherency, therefore they don't look professional.

NICHE FOCUS

At this point, VK is strategically stuck in the middle, but has a strong niche focus. Even all core products are niche products. With this as main part of the strategy, it will be a more clear one. For VK and for its customers. Having niche and common alarms in its portfolio, VK is clouding the niche focus strategy.

Another reason to mainly use the niche focus, is that in the mass market, VK's products could be substituted by a camera, there is more competition and other alarms can be used for the same purpose.

In the niche markets are less competitors, VK is thus more relevant for customers and easier to recognize. Bigger players in the market are more likely to include niche products from others in their own portfolio then producing their own. When this is the case with VK and the products have a recognizable look and are sold as VK products (not as some other alarms from the big party), they can generate more visibility for the brand.

The substitution in the niche markets, the smaller disease groups, is less likely. VK has alarms, systems and receiving devices and is therefore a one-stop-shop for buyers.

VK is already quite a reseller and is also resold itself, this is not seen as a negative point by buyers.

VK sells B2C and B2B, with B2C being important as it supports the brand essence and the. Though the focus should be on the B2B sales, because these make 80 per cent of the profit and thus gives more impact. Having one extra B2B buyer means a lot more visibility and possible consideration.

These insights are used to create a new brand identity and corresponding strategy for VK (figure 25). How this new brand identity is established is shown in the next phase.

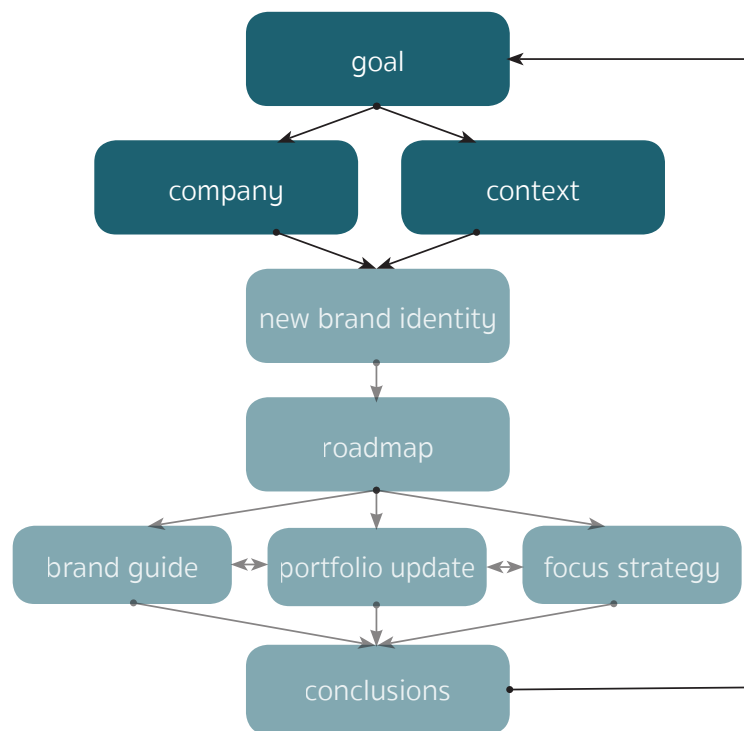


figure 25: Progress of the assignment in this thesis.

02

PHASE

Translation

In this phase, insights from the analysis phase are translated to a updated brand identity of VK. This updated brand identity comes with a strategy on being a more coherent, distinct and visible brand. The strategy consists of three different sections of action. Their "raison d'être" and importance order are discussed.

The roadmap serves as an overview on how, who, what and when to implement this identity.

02.1 Updated Brand Identity

A lot of insights are collected by researching the company and its context. These insights are translated to a fresh brand identity.

With this updated identity and its additional strategy, VK should be able to position itself as a coherent, distinct and visible brand.

The updated brand identity can be viewed on the next page (figure 26).

The text in red describes what should be changed moving from the current to the updated brand identity and is thus not yet the case at this moment: the products and the brand's touchpoints look outdated and should look authentic but up-to-date and the intensity/frequency of the search for upcoming diseases that are still without comfort solutions should increase compared to the current situation.

VK does carry out research on market opportunities. They keep informed about the upcoming technologies and niche diseases but this is not the intense focus. By intensifying the research for opportunities with new technologies and/or disease groups with a need, the outer peels would even strengthen the core. Customers would believe the brand promise sooner as they will see more and more solutions popping up in the portfolio of VK for needing disease groups.

The rest of the onion model reports the VK brand identity as it already is. This is extensively described in the brand chapter (01.1.4). These descriptions are important for the renewed brand identity, because they are retained and emphasized.

The most important information from the updated brand onion is that VK's focus should be more clear and conveyed more clear. The company is committed to help especially as much as small disease groups they can with their simple but qualitative alarm products. As is seen in this alarm market, most (larger) companies focus on the average consumer: the standard elderly and larger disease groups.

As VK already has special need products in their portfolio and the focus on these would make them more distinctive, it is a good strategy to keep

focused on these niche markets.

This focus makes their brand even stronger as it is consistent with their DNA.

As research has shown, the brand looks old-fashioned and is therefore often not considered. It also means that the products are perceived lower in (technical) quality. A more up-to-date look for the whole brand can make a large difference in the buyers' consideration and perception.

An update in the brand look will include ofcourse the look of the products, but also the way of conveying their brand essence more clearly. This to make their brand more visible. All inner peels of the onion should be conveyed by the outer peels. The most convenient way to do this consistently is to have guidelines for it. A brand guide will be helpful to be coherent in all customer touch points (e.g. which colors or fonts to use or what to write/say so it holds on to the brand voice).

So to achieve this updated brand identity, three main implementations have to be done: the brand style and portfolio should get an update and the brand should be clearly focussed on helping out the smaller (not average) disease groups and convey this to the customer.

An overview on how to achieve these three main realizations is seen in the roadmap (figure 27) in the next section.

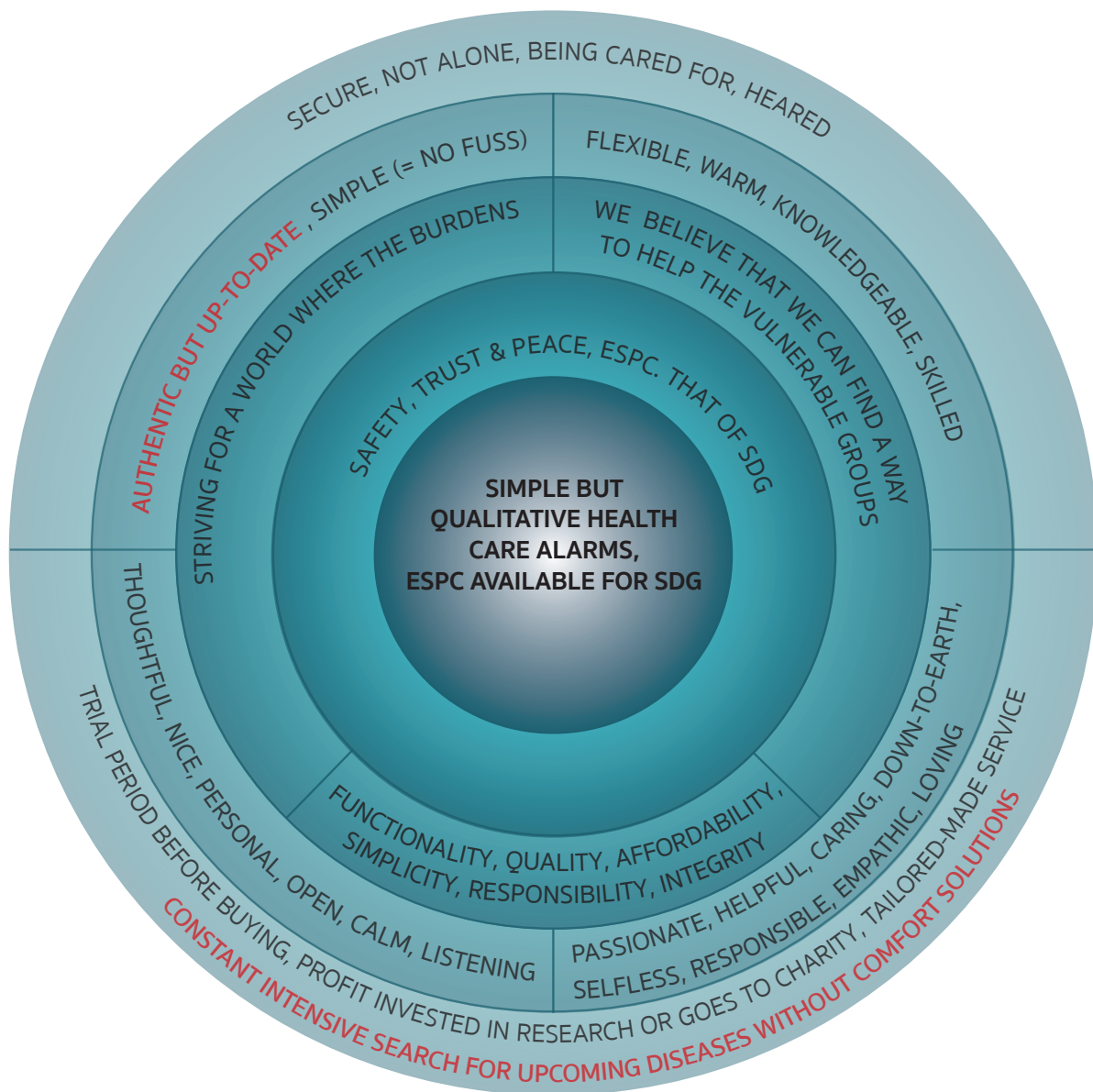


figure 26: the result of filling in the brand onion model to show the vision on the updated brand identity

02.2 Implementation roadmap

The roadmap (figure 27) is classified in four blocks: research, collabs, portfolio developments and customer touch points (CTPs).

The three main implementations: update of the brand style and current portfolio and the focus on the smaller disease groups, are found in these four blocks and are all represented with a different color. The blocks represent the research, collaborations, portfolio developments and customer touch points respectively.

UPDATE BRAND STYLE

The update of the brand style should begin with making a brand guide, as it, as said before, makes it easier to be coherent in the style everywhere. The updated brand style should, of course, represent the updated brand identity. To design a brand guide that does this, a collaboration with a designer is ideal.

When a new brand guide is created, the renewed style should be used in the customer touch points. But, at first the sort of touch points should be revised. Which touch points is VK using, are they still a logic way for the VK brand to get in touch with the customers?

When a choice of customer touch points has been made, they all should be redesigned by a designer (e.g. a webdesigner for the renewal of the VK website) according to the brand guide. The new brand guide is also a stepping stone for the portfolio update. Without the products having the same appearance as the rest of the brand, the updated brand identity will not be achieved, as the products are the visible face of VK. This step is therefore the first step towards the updated brand identity. The relatively low cost and relatively little time (max 6 months (Leonardis, 2017) it takes, are also taken into account.

UPDATE PORTFOLIO

The update of the portfolio should begin by revising the current portfolio. Are all products in line with the updated brand identity and niche focus? Should some products be removed?

The answer is yes, the other alarms, those that are targeted on the mass market, should be removed from the portfolio. These alarms are: the table alarm, the fall alarm, the common pressure alarms (like the Buddy button) and the agitation detector. Also the systems: the personal alarm, the callhelp and the nurse alarm system and the pager and nightlamp should part with VK. Customers in need of these products can be directed to others. Here collaboration between companies (VK sends customer asking for common alarms, systems and receivers to them and they send customers in need of special alarms to VK) is an option to recover some money and keep the service towards the customer intact.

The removal will also provide for a more clear message for the customer, you could compare it to a long existing restaurant that has a lot of choice on the menu. With a lot of dishes, a lot have to be thought of and the customers don't pick the restaurant for it's specific served kitchen anymore. When the restaurant will change it's menu to a specific kitchen and/or a limited number of dishes, the customer understands the concept with ease and knows what to expect.

The complete removal of these products (meaning not only the not showing of these products in the portfolio through the CTP's) should happen gradually, so customers that wanted to buy these products are informed in advance and are not told "no" immediately (as this can be a bad customer experience and that is not wanted). In time, with customers not seeing these products, it will result in a dried up demand.

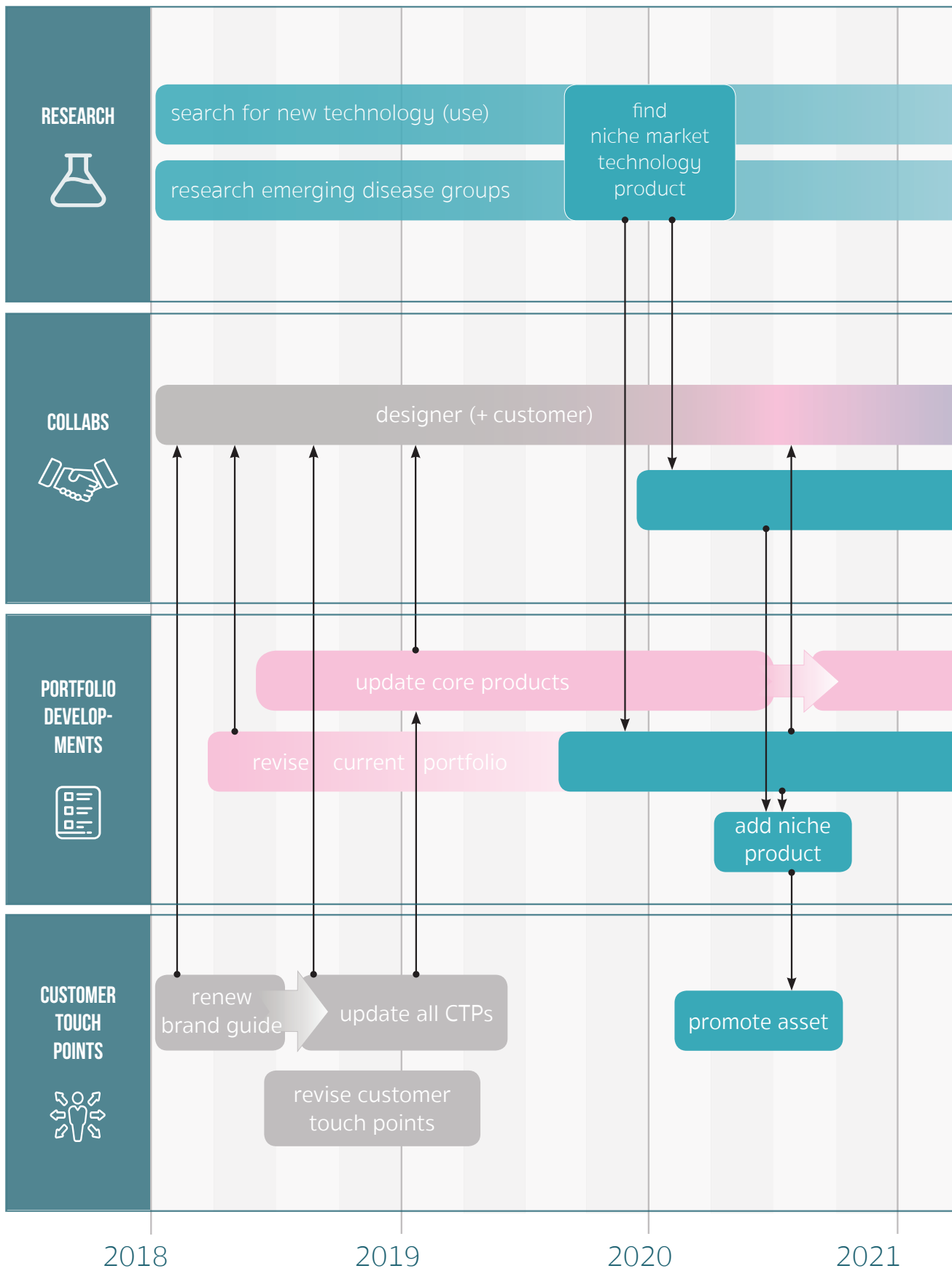
This revising of the portfolio is a constant process, because the market is always changing. Therefore it should always be in the back of the mind. To keep the costs manageable, first the most important products, the core products (bed, chair and floor alarm, Multisense, Teleroep, Wet-Watcher and Epi-

Watcher), should be redesigned. Starting with these will also make the most impact. The rest of the VK portfolio should also be renewed, but this is only done after the core products. Updating the five core products will take a lot of time and will be of relatively high costs, partly because of the collaboration with at least a designer, but is absolutely needed to achieve the updated brand identity.

According to de Munck (personal communication, August 2, 2018), it normally takes about 6 to 24 months to completely design a new product that is somewhat tested. The average time will thus be 15 months. The update will only acquire a renewal of the case, the “outside” of the products and minor inside changes (due to not fitting parts, curves of products etc.). As the “inside” design is more time consuming, because of the testing and complexity, the average time spent on the “outside” is estimated at 5 months. This will mean the update of the core products will take about 25 months.

FOCUS ON SMALLER DISEASE GROUPS

To let its strategy be in line with its brand DNA, VK should focus on niche markets like small disease groups. This is done by the constant search for such an opportunity. When a niche market, new technology that could be used for a niche market or even a product for a niche market are found, it ideally should result in a portfolio extension. This could be reached by collaborating with a designer and design a new product (with the new technology) for the niche market, respond with a design to a customer’s need or contracting another (foreign) company that already has designed such a product. Either way, the niche product is promoted. This process can be brief or long, depending on the way. This process will reoccur in time.



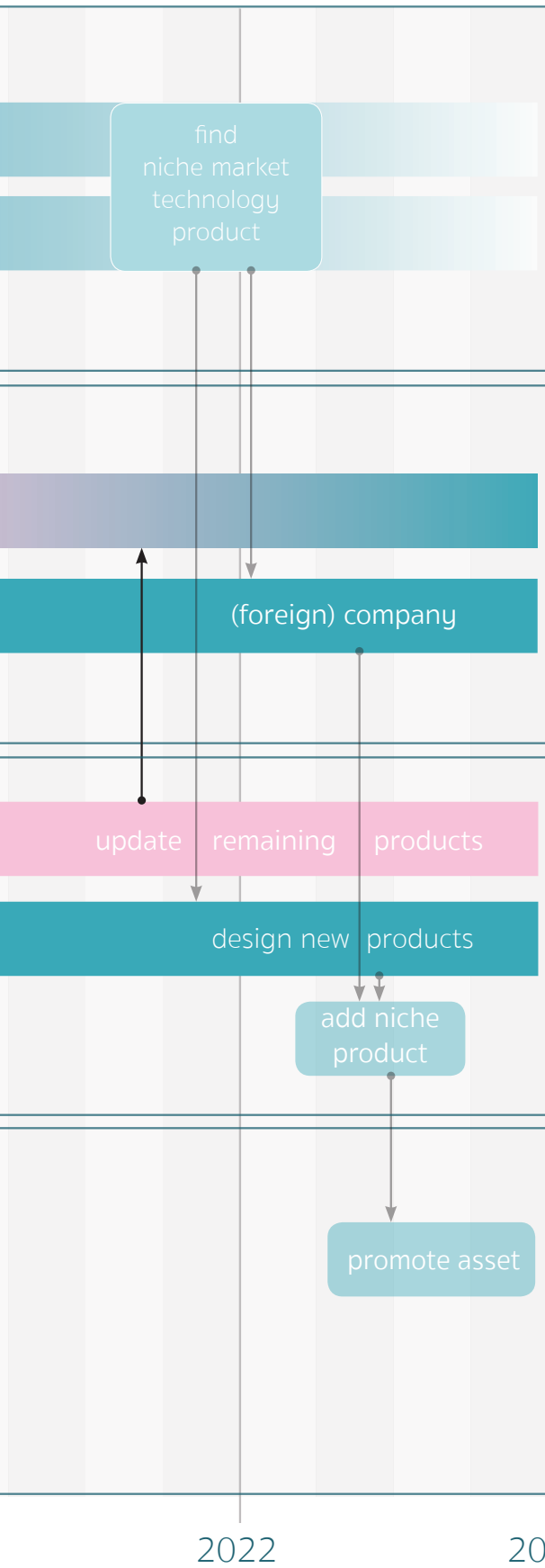


figure 27: the implementation roadmap

03

PHASE

Synthesis

This phase revolves around realizing the three main implementations: creating a brand guide, update the cases of the core products and the advise on tackling the strategy of adding niche products to the portfolio.

03.1 Brand Guide

A brand guide is a document where the brand identity of a brand is explained and is stated how it should be conveyed (Jani, 2017).

By looking at some brand guides (Egotype, 2015) on Pinterest and at the website and social media pages of Vahlkamp, the content of a ordinary brand guide was decided on. It starts with where the brand stands for and what the target audience is.

The way of conveying this, is encapsulated in the visual and communication guidelines. The main visual guidelines are: the use of the logo (and logo text), color use, typography, photography and icons. The main communication guidelines are: language, grammar, readability, style, voice and the online style (website, social media).

The brand guide is made by explaining and designing these steps with the goal of showing VK as a more up-to-date brand, in line with the updated brand identity and to give guidelines in how to be coherent in the touchpoints.

The first step, the VK logo (figure 28), which comes in the brand guide, should be renewed. This, because during this assignment, it seemed logically for me to see a new logo with a new appearance of the products and look of the touchpoints. The use of the old logo felt like an incomplete metamorphosis. Another reason to change the logo, is because it looks quite outdated. The logo is quite angular and the colors seem a bit faded (own opinion).

The VK logo has been renewed before, this old logo is still used in email communication (figure 29). As can be seen, it has a darker shade of orange and grey and the company name is underlined.

The renewal of the logo should be as this one, a slight change. In this way, the audience will recognize the “old” brand but will be surprised with the renewed style.

To give the logo a more warm and caring look, to match the brand, rounded edges are chosen for the logo text and the rectangular logo symbol.

LOGO TEXT

The logo text is a big part of the full logo. The font used for this is text is “Glober”. Of course this font is stretched and stroked to get to the current style. To achieve a more warm and caring



figure 28: the current VK logo. It consists of a “standing rectangle” symbol and the name of the company



figure 29: an old VK logo. It consists of a “standing rectangle” symbol and the underlined name of the company

look, first other fonts are examined (figure 30). All fonts have their own style, but to stay coherent, this font is also used for all text. The similar, but slightly more rounded font, “Mangerica Pro Semi Bold” is used with the logo text (figure 31). All edges of the characters of this font are more rounded, the stroke is a bit smaller and this makes the font look more friendly, open and warmer, but still strong and professional.

LOGO SYMBOL

As the change should not be too big, the current logo symbol is used as a guideline for a new one (figure 32).

Outcome 1 shows VK as the last piece of the puzzle. This stands for the products of VK that are for the smaller disease groups in the market that complete the total market together with the majority of target groups. It also refers to the “V” of Vahlkamp in the white space.

Outcome 2 is an abstraction of a helping hand holding on to another hand. Think of a lifesaver who could just reach the hand of the one almost falling from the cliff. Ofcourse VK stands for this lifesaver in the alarm market, having special alarms for the smaller disease groups. It also hints a little to the VK “V”.

Outcome 3 shows a more rounded option for the rectangular logo symbol. It stands for the supporting role of VK in the market, again because it focusses on the smaller disease groups. More rounded options were considered (figure 33), but one was chosen with help of the opinions of other design students.

This option is chosen because of its smooth lines. The ratio looks also good on the eye. The rounded shape and smoother figure makes it a more modern logo design.



figure 30: considered fonts, not chosen because of them being to childish, strong, rectangular, complex or distracting.

VAHLKAMP
VAHLKAMP

figure 31: the current logo text (top) and updated logo text (bottom)

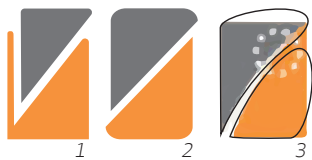


figure 32: the outcomes of three different uses of the current logo symbol as a guideline

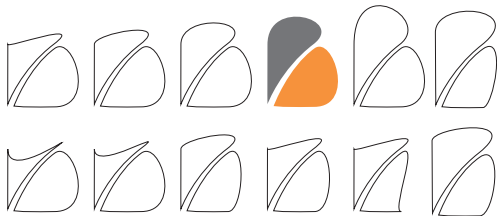


figure 33: different options for a more rounded shape of the current logo symbol. The colored one is the one that is chosen

LOGO COLORS

Also the colors should not be drastically changed to for example blue or green. The logo symbol and logo text should stay with their current color, but a small alteration is possible. The grey and orange should stay quite alike, but a darker or lighter shade or a close color like red or yellow for the orange are fine. This comparison is made in a color study (figure 34) and multiple persons are asked for their opinion which logo looks modern, fresh, warm, caring and appeals to them. Column two, three, ten and fifteen where the ones that were chosen to be most in line with those words. The yellow, brown and red shades were not chosen at all. The darker grey was seen as more fresh than the current grey. Someone described it as the pale look after the garden set has been in the sun for a few years. Therefore the symbol in the tenth column with the darker grey shade is chosen as the one for the new logo. The logo text also has this darker grey color. The colors from the logo are also used as brand colors. The hues can be used in different intensities. Together with the font, it forms the main building blocks for the brand image.

IMAGES

Another important building block is the use of images. As could be seen in chapter 01.1.5, the images VK uses, are of poor quality. This makes the professional image of VK less credible. The use of images should also be coherent with the brand style. This means good quality images that give a personal and genuine feeling to the customer. Webshop product images should have a professional look, the product from an informative angle and a white background.

The complete brand guide comes with the thesis as a separate document. The brand identity, logo use, color use, typography, image use, icons and product design are all discussed in this document.

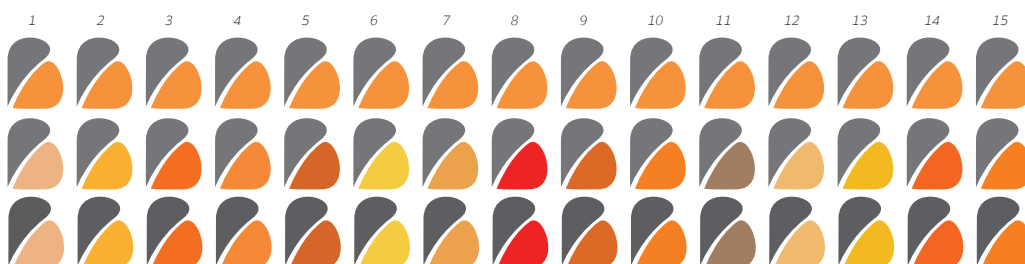


figure 34: color study of different colors that could be used to make the VK logo. The first row shows the rounded symbol in the current colors. The second row shows the symbol with a different orange color and the last row shows these different orange colors with a darker/more intense shade of grey

03.2 Portfolio Update

The portfolio update consists of a redesign of the cases of VK's core products: the bed, floor and chair alarm, the Multisense, Wet-Watcher, Epi-Watcher and Teleriep (see figure 12 in chapter 01.1.3) (thus the majority of the content of the alarms stays the same, excluding the buttons, screens and lights). These cases should also be in line with the updated brand identity, so they should look up-to-date, authentic, simple (not too complex), durable and qualitative (see the brand chapter 01.1.4 again for the reasons). The redesign should not be too extreme, so current buyers should be able to still recognize the products, like what's the case with the redesign of the Nokia phone (figure 35).



figure 35: the old school Nokia 3310 and the redesign of it, made in 2017

The redesign for the cases is chosen by first creating three different styles by collages based on the different user groups: older caregivers and younger caregivers. These collages show the different shapes, use of colors, finishes, edges and buttons (figure 36).

The “Pebble” style is based on the younger caregivers. The collage shows round, modern, organic shapes with a clean finish and touch buttons. Also two-toned color schemes are used here.

The “Wipwap” style is based on the older caregivers. Here more classic shapes, symmetrical flat shapes with a deflection at one side, are shown. Two different materials are used in the products. More sticking out buttons are seen here.

The “Wet” style is based on the average aged caregivers. It shows therefore a little bit of both previous styles: rounded and angular shapes combined with a matte and gloss finish, pressing buttons and colorful accents.



figure 36: the three style collages, on the top the “Wipwap” style, left the “Wet” style and at the right the “Pebble” style



From these three collages, three different casings

design families are made. These three families (figure 37, 38, 39 on the next pages) consist of three different product cases that are meant to be used for the core products. The core products cases and their contents can be seen in Appendix F.

Because of the similarity between products and/or contents, the designed case is the same for the Teleriep and the bed, chair and floor alarm. Also the Wet-Watcher and the Epi-Watcher have the same designed case. So the three different cases in each family are: a shared lying or hanging case for the Teleriep and bed alarm, a standing case for the Multisense and a shared lying case for the Wet-Wachter and Epi-Watcher.

The three families are all different from each other and are rated on some features: their perceived quality, perceived price, perceived functionality, perceived complexity, perceived durability, perceived technical quality and whether they look up-to-date.

The quality and price ratings both say something about the perceived quality. The best would be a medium score, so the look is not too cheap, which leads to a perceived low quality (Zeithaml, (1988) and not too high, because it should convey the affordability and accessibility of the brand.

The functionality and complexity ratings should best be a high score, so the design looks easy, simple and efficient to use.

The designs are also rated on whether they look modern or oldfashioned and on the technical quality. Here a medium to high score will be the best, so the product appearance and the content of the cases are on the same level. A more modern appearance will also convey a more qualitative technology inside (Mugge & Schoormans, (2011).

At last, an important rating is the durability. An alarm should not fall apart easily and feel sturdy, stable and not look fragile.

This rating should be done by the people that are the ones to make the purchase choices in the B2B market. As this survey is only done with one organisation, this group is small. This group of people can be described as people who have seen multiple health care alarms and have know-how of them. Close to this group are therefore employees of the technical support at health care organisations, caregivers who work with alarms and other close supporting employees. The survey is held in Dutch, because the respondents all speak Dutch and can express themselves best in their own language.



figure 40: a caregiver explaining her opinion about the three families

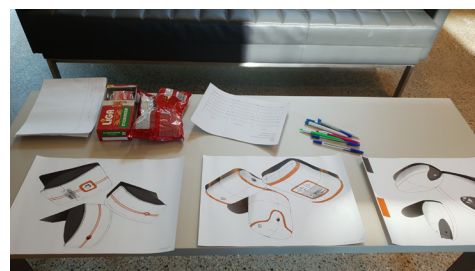
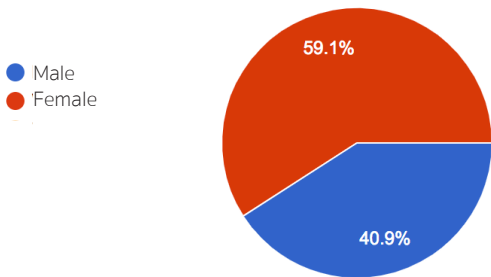
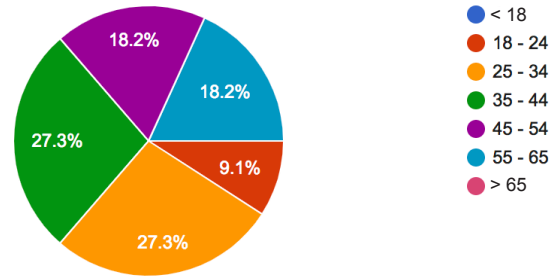


figure 41: the setup of the table at one of the locations of the WVO Zorg organisation

GENDER



AGE



RELATION TO THE HEALTH CARE ALARM MARKET

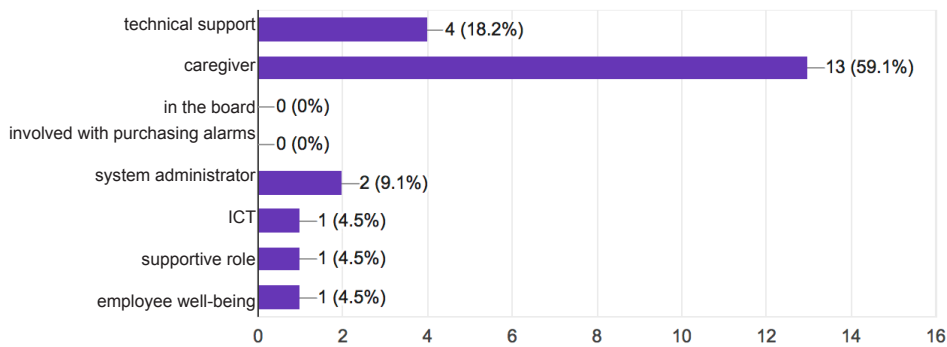


figure 42: demographics of the respondents of the survey

Employees of the technical support rated the families in a group. The caregivers rates them individually at a table with the three families next to each other (figure 40 and 41).

This process is done at two locations of the “WVO Zorg” care organisation in Vlissingen. 22 employees in total have rated the families (see figure 42 for the demographics).

The feedback (especially their reason why they score the family like that on the feature) of these people is used to create a final 3D redesign (figure 43) for the core products.

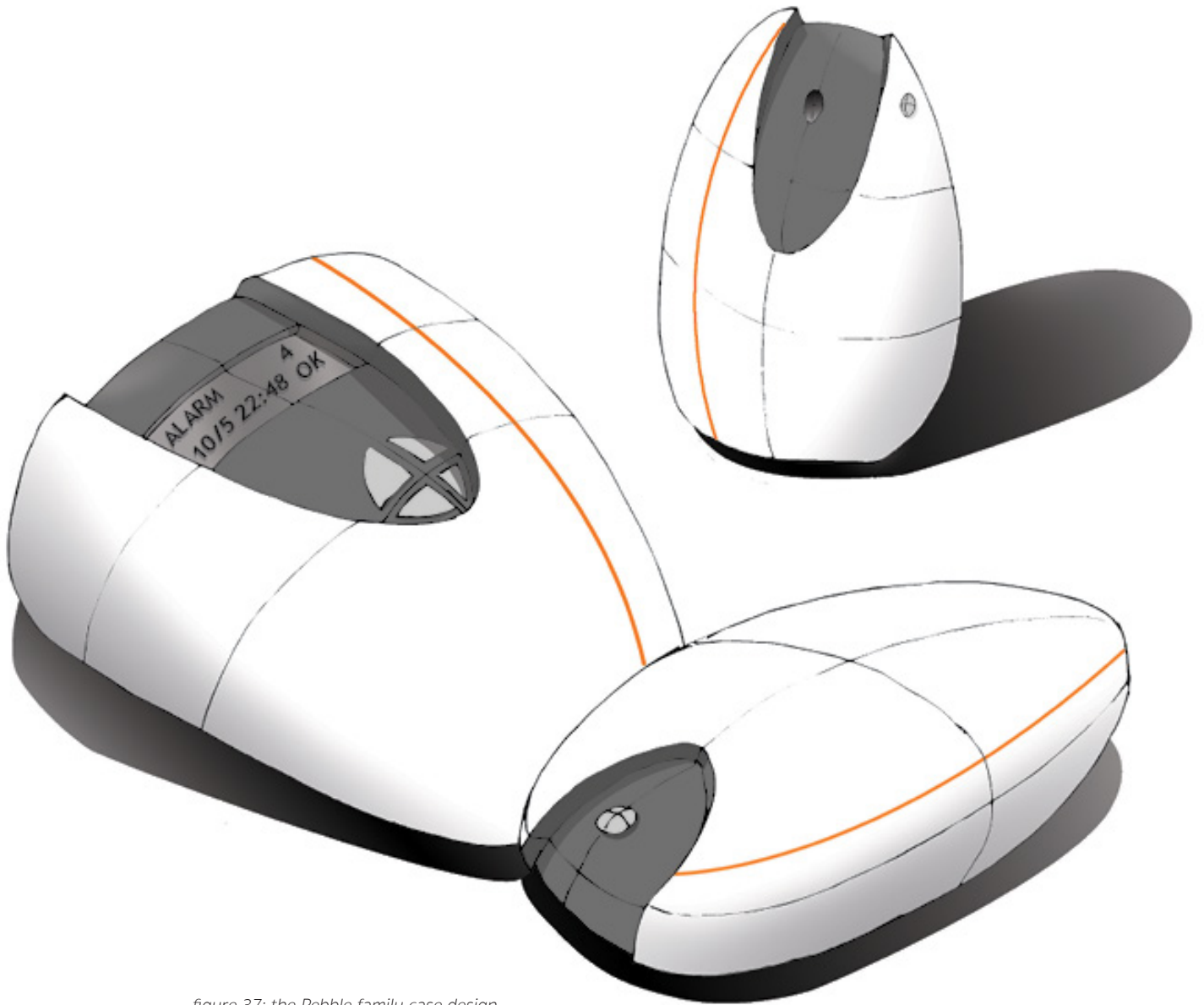


figure 37: the Pebble family case design

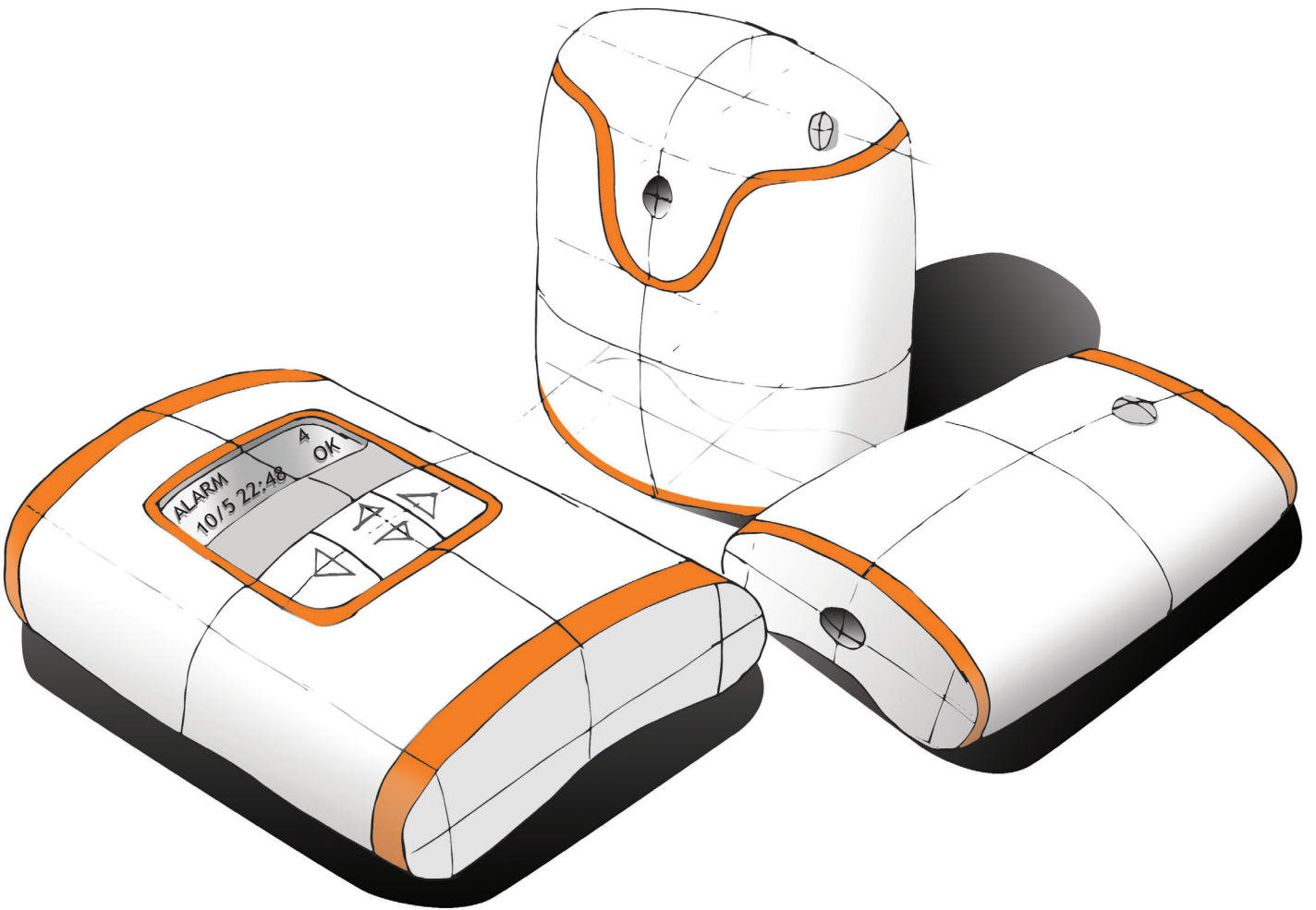


figure 38: the Wet family case design

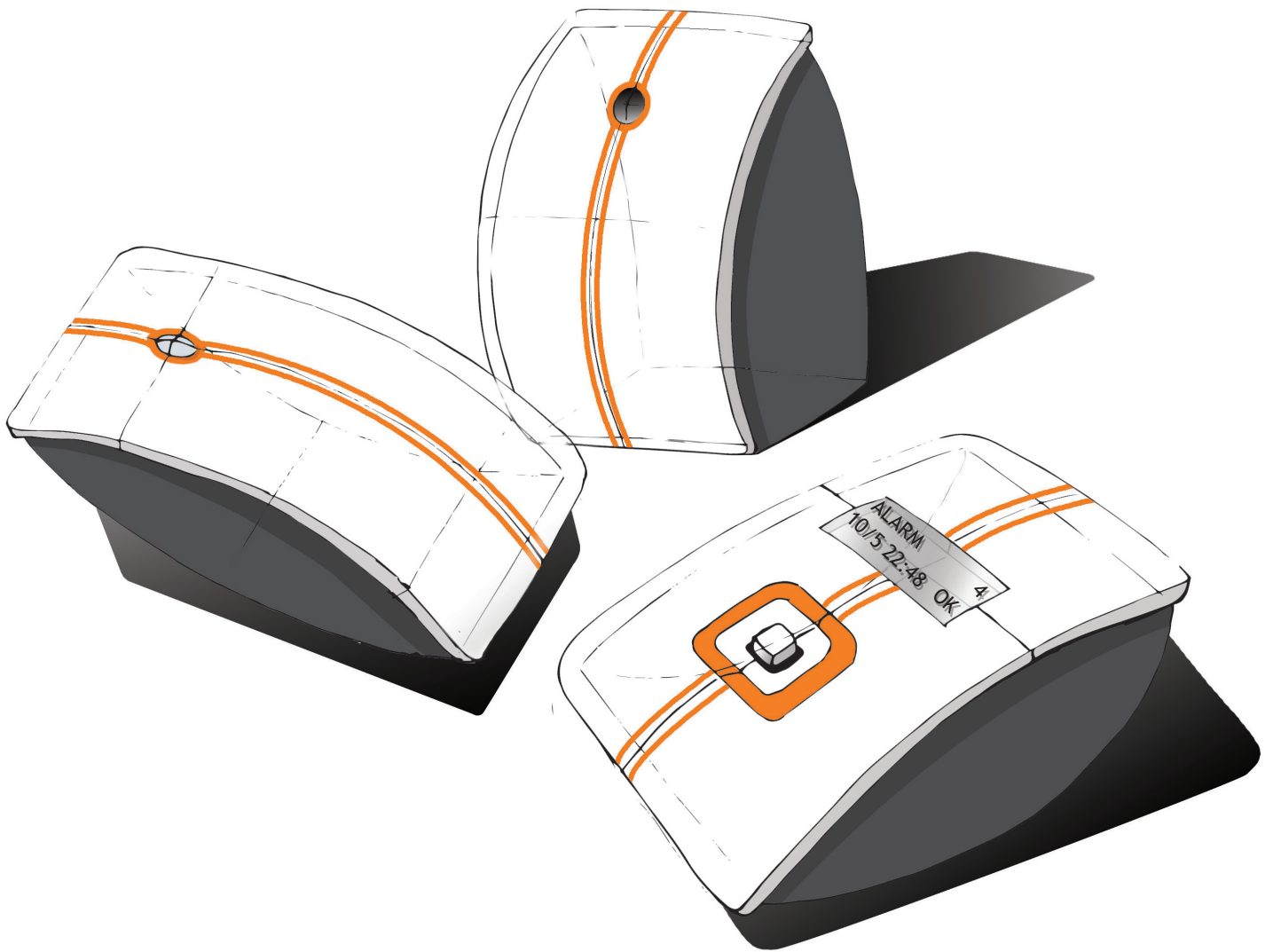


figure 39: the Wipwap family case design



figure 43: render of the 3D design

See figure 44 on the next page: the survey results show the amount of people rating it a certain number. As all the 7 point scales except one, the simple to complex scale, are positively ranked, this scale is reversed. This means that the scores of the people at this characteristic are reversed to get a positive scale.

The charts are difficult to read, therefore the red, yellow and green colors are used. The red and orange color stand for a rating of 1 to 3, the yellow color stands for a rating of 4 and the green color stands for ratings of 5 to 7.

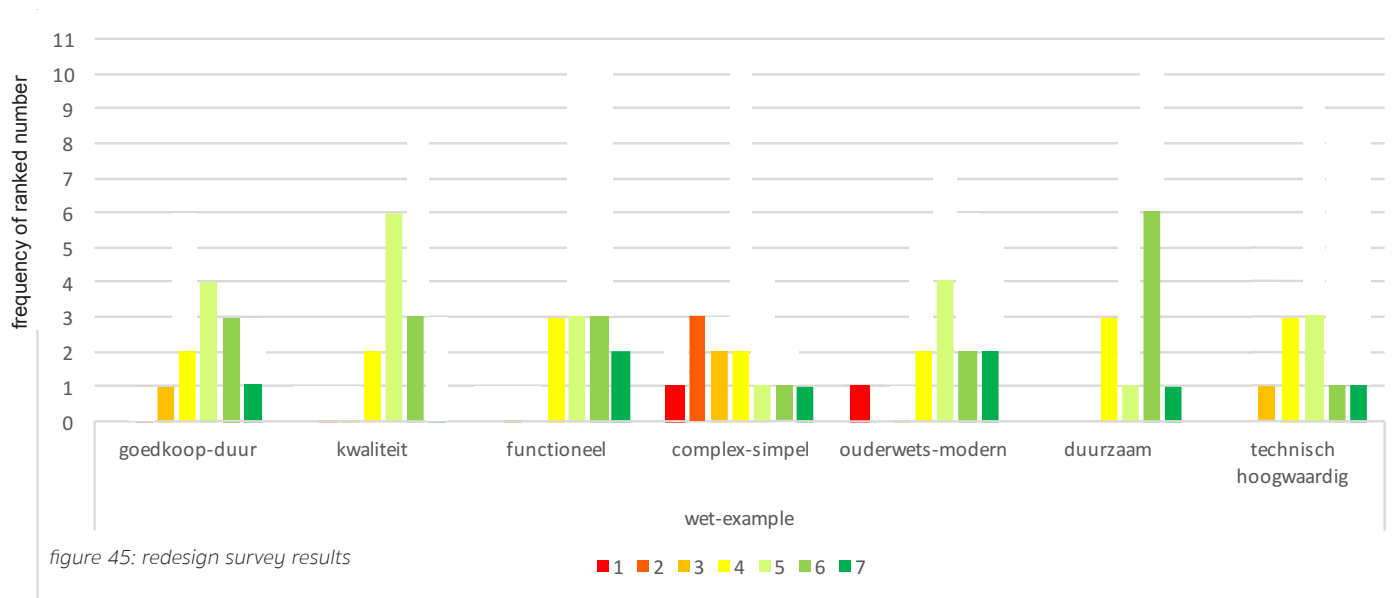
The Wipwap design scored the worst, due to the edges and button sticking out, the more rectangular shape and the lack of more buttons for controlling. The Pebble and the Wet both score good on price, quality, modernism and durability. The Wet scores best on functionality and technical quality. The Pebble scores best on simplicity.

The final redesign is therefore based on the Pebble and the Wet. The points, said by respondents, that are used for this redesign are: “the design looks more expensive when multiple colors are used”, “a more rough/robust appearance gives a more technical feeling”, “when everything is in a clean housing, when it is one thing, it looks qualitative”, “the fine orange line gives is something technically high-quality-ish”, “a more rounded shape gives a more modern feeling”, “a white color gets yellowish quickly”, “buttons should be easy to

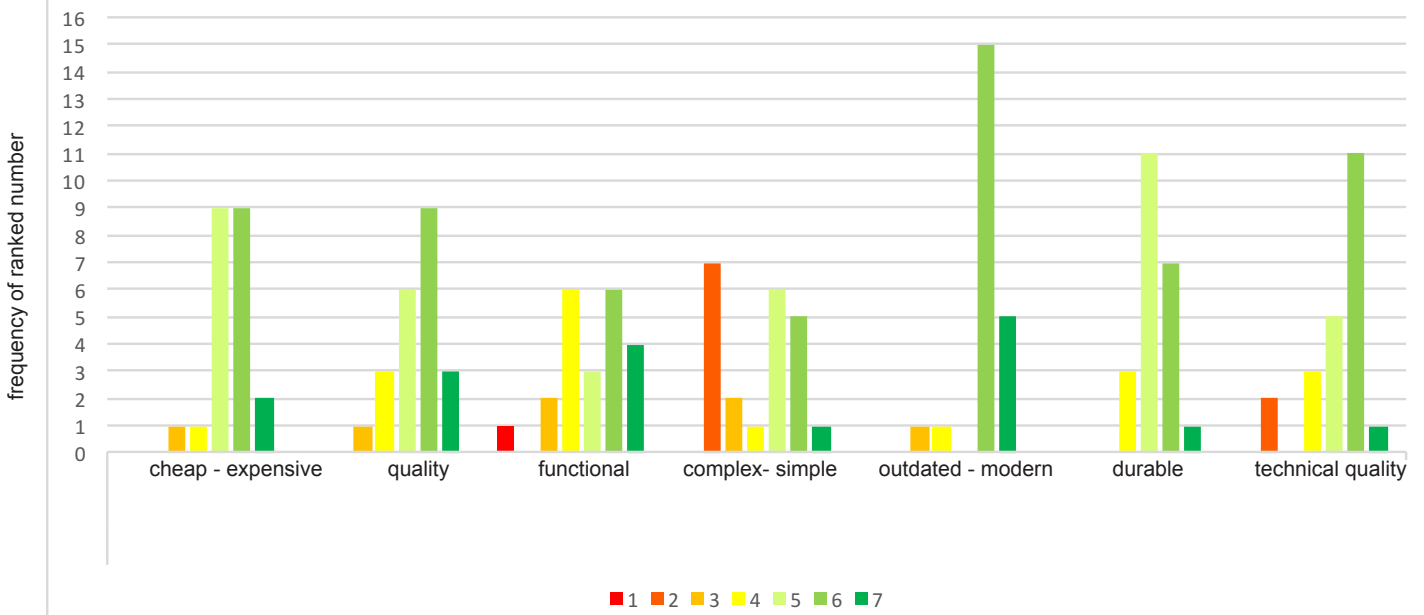
understand and not stick out”, “think about the water resistance of the material”, “hard to reach places are not good for the hygiene”, “the Pebble looks like it is an Action product, too simple and clean”, “the orange color is striking”, “the shape of the Wet looks easy to pick up”, “I would like some feedback with the button, like the home button of my Iphone”, “the bottom should be anti-slip”, “I would like a touchscreen including buttons”, “the buttons should give some light in the dark”, “the product should feel heavy on the right place, it gives a feeling of quality”.

The redesign (figure 43) therefore has a light grey color, has a fine orange stripe, a more rounded Wet shape for a robust but rounded appearance and a clean, no edges, shape. The buttons are in the same line of the case and give feedback when touched.

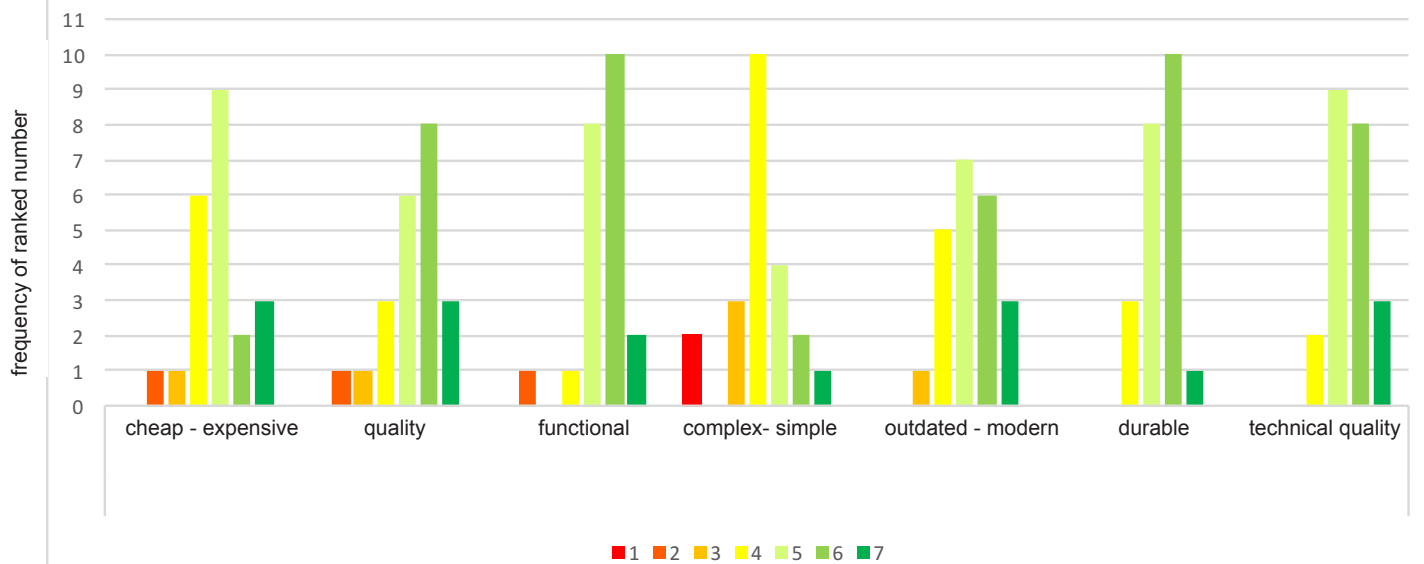
The 3D redesign is then showed to the same people once more and this time to collect their ratings once more (see figure 45). The amount of respondents here is 11. This time the redesign does score an mid-average price and quality, The functionality is also mid-average, but for the complexity, the score is less good. The redesign is further rated as modern, durable and average technically qualitative. The respondent are all quite positive about the design being smooth, sturdy and modern. The bad score on complexity could be explained by the reversed scale.



PEBBLE



WET



WIPWAP

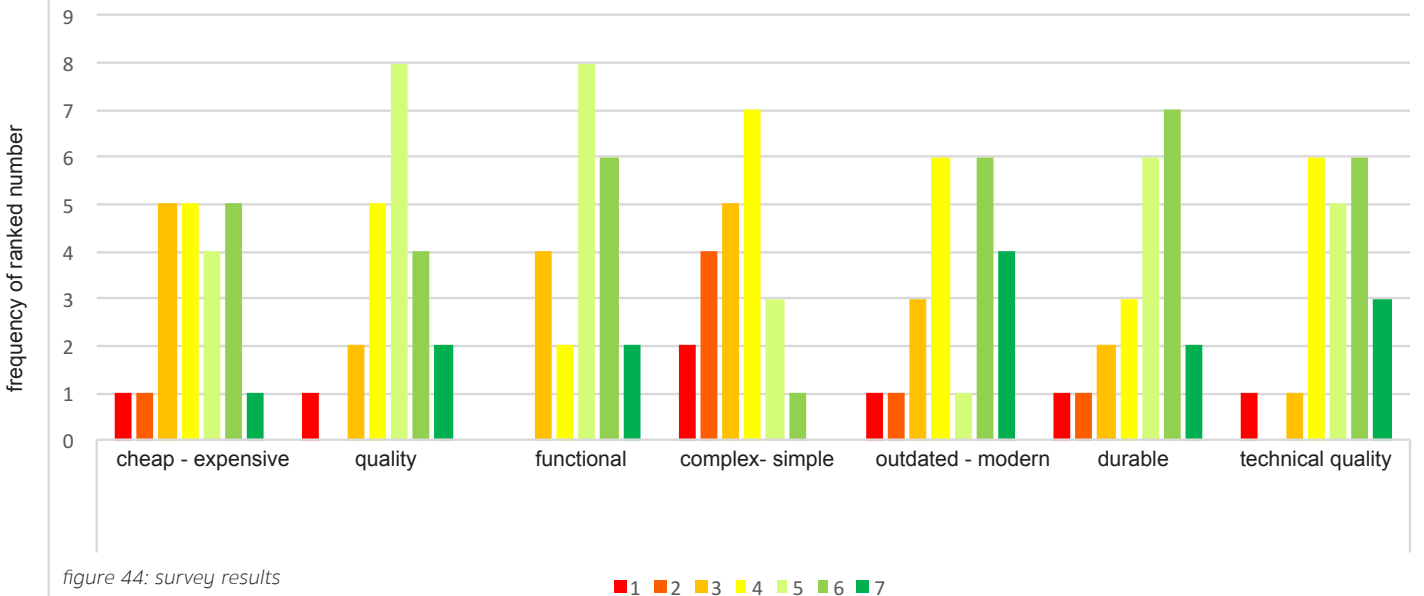


figure 44: survey results

1 2 3 4 5 6 7

03.3 Niche market focus strategy

The goal of the strategy (see figure 46) is to add more special need products in the portfolio. This will change the image of the VK brand to being more caring, by showing their focus on the people that are often not looked after, the smaller disease groups.

As VK already has special need products (special help buttons for people with paraplegia or hand problems, the Epi-Watcher, the Wet-Watcher and the products for the blind and deaf, as seen in chapter 01.1.3), considered is that it's likely for VK to have done research into the emerging disease groups and there needs. As told by de Munck (personal communication, June 11, 2018), a technology that is not integrated in the VK products, the Doppler radar technology, is considered to be used for a product that will be able to sense physiological parameters wirelessly at a distance. So, some research into new clients or technology is already done by the company.

By doing research more extensively, probably more opportunities should arise. Also, earlier quickly rejected opportunities should be reconsidered.

When an technology is found (like the Doppler radar) more research should be done on how this could meet the niche client comfort need of safety, trust and peace. When the technology is found applicable, a new product with this technology can be created by collaborating with a designer. After 6 to 24 months, the new niche products can be launched. Around 2 to 3 years are needed to completely get rid of teething troubles.

When a (new) disease group with an unmet comfort need is found, two things could occur.

It is possible that for instance an foreign company already has a product on the market that fulfills this need. VK should then try to contract them as being their reseller in West-Europe. In this way, the goal of adding more special need products is met sooner.

It is also possible that there isn't an available product or company that want to be contracted. Then a new product for this need should be created, as is the case with the applicable technology.

Either way, the strategy will lead to more niche products in the portfolio, which should of course be promoted through the customer touch points.

This will convey the message of being the one that looks after people with common and uncommon diseases.

As said earlier, the niche focus begins with removing products from the portfolio (chapter 02.2).

The table alarm, the fall alarm, the common pressure alarms (like the Buddy button), the agitation detector, the personal alarm, the callhelp, the nurse alarm system and the pager and nightlamp should be removed, as these are common alarms to keep. By removing these, the customers are helped with seeing where VK stands for.

The customer now only sees alarms and only alarms that are targeted at small disease groups. VK is a flexible company and has a big network. Therefore a cooperation between multiple smaller companies is not out of reach. By creating a network of companies that have an other focus than that of VK (e.g. systems and receiving devices or common alarms), VK will eventually still be able to serve the customer as it used to with its one-stop-shop. Only now the brand essence is much more clear and can be conveyed easier. Also the risks of losing money on underperforming products as the common alarms are removed with the commonalities.

Selling less products could mean that the profit of VK drops too. A benefit of this focus strategy is, that people are willing to pay a bit more for the products as they can understand that there are less of them and thus the price to make the products is higher than with common products. Also customers that bought from VK in this niche market once, are more likely to come back to VK when more or other special alarms are needed. This means more sales or even potential opportunities for new products as the customers can also ask for something not yet on the market.

Another benefit is that over time, VK will target more niche markets and gain more knowledge about those niche markets. This gives the customers the image that VK is a company with know-how and thus they will perceive the quality of the VK company as higher.

The knowledge also has another advantage: VK can earn money by helping other companies with entering the market. It can share knowledge about

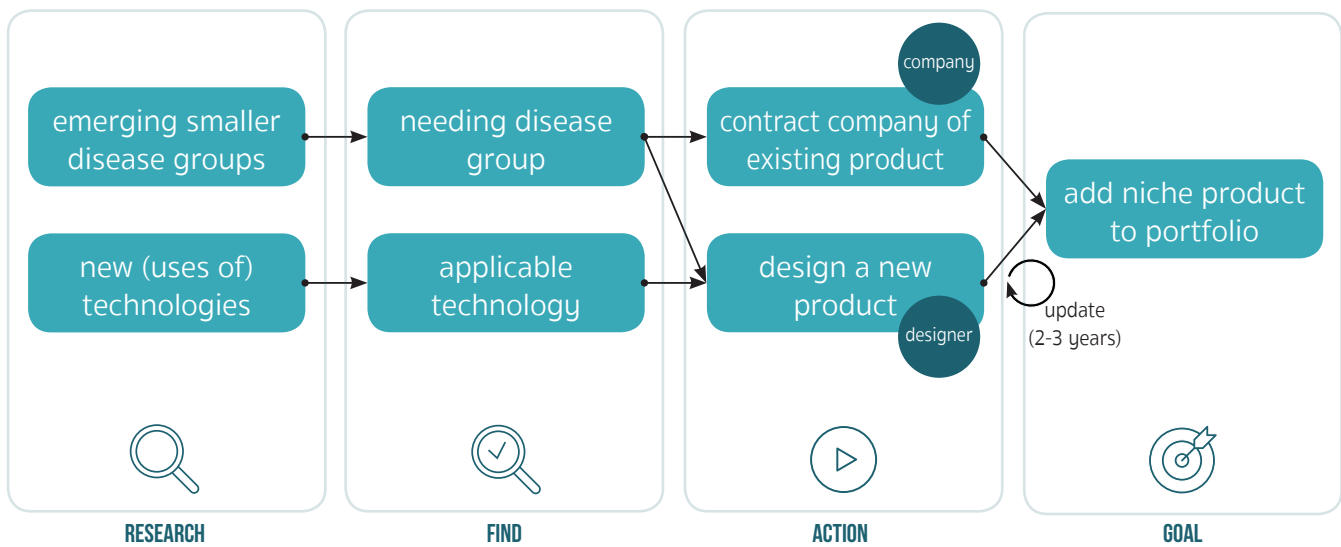


figure 46: the different phases of the execution of the strategy

the niche markets with them, so entering becomes easier and can be done more specifically.

When the core products have been changed in appearance, the situation where multiple product appearances appear in one portfolio emerges. There are alarms of VK with a redesigned case, VK products without a redesigned case and products of third parties that are being resold by VK. All these products have a different appearance, thus the conveyed message to the customer is not coherent. On the one hand, VK could negotiate with the companies it is collaborating with about changing the look of the products, but as is understandable, these companies don't want their product appearance changed. VK could think of screen printing these products when possible and agreed. If this is possible, the VK logo, name of the product and a thin orange line could create again a coherent appearance.

As VK has developed the Epi-Watcher in collaboration with patient funds and other specialists, this can also be done with other special alarms.

Vk should look out with negative comments on the company. As the niche market is a small market, the people will often know each other and thus the news travels fast.

03.4 Conclusions

EVALUATION

To evaluate this assignment, the goal is looked back at. In figure 47, the process of this assignment is shown again.



figure 47: Progress of the assignment in this thesis

The goal of this assignment is: **Design a renewed brand identity for VK, so it will become a more visible and distinctive brand. Show how to convey the renewed image in a coherent way.**

A new brand identity for VK was indeed designed. The design brand identity is viable, because following this new brand identity with the niche focus strategy leads to a portfolio with more niche products. In their turn, they support the brand identity and make it even more believable for the customer. More niche products also make the VK brand more visible, which again supports the new positioning in the market (the niche markets) and provides more consideration by potential customer and thus hopefully more sales.

The brand identity is also feasible, because of the already existing company core. This core was already there, but was not conveyed and the outer peels also didn't match with this core. With the new brand identity, the core is conveyed properly and the outer peels support the core. The brand identity is now coherent by telling the same story about VK every time and in every way.

The top of the problem (or iceberg) was the outdated look of the products. The underlying problem was actually to revise the current brand identity. A new design for the products wouldn't have solved the problem for VK. It can be compared to an old wall full of cracks. By only repairing those cracks, they will come back quickly. By really removing the bad parts of the wall and rebuilding it, the wall will go without cracks again for a long time.

The three implementations all work together to get to the goal: the brand guide is a handhold for the coherency in conveying this new brand identity, the portfolio update is the biggest step for the visibility of the new identity, the niche focus strategy is how VK will become more distinctive in the market and also more visible in these niche markets.

The roadmap provides the overview of these implementations in time and gives VK again an handhold to bring them to this new brand identity.

Following this brand identity will be financially heavy for VK. The two things that will cost the most are the design and production of the new cases. But also removing a lot of products from the portfolio will bring costs. VK itself should balance the cost and the potential benefit against each other.

RECOMMENDATIONS

The brand guide should first be checked and refined by talking about it internally. Then it can be used as an document to hand over to an expert or company specified in helping with branding. In this way, communication about what to achieve will be more clear and easier.

Also an webdesigner should advise about the design for the company website.

The design for the cases should be presented to an engineer, so it can be developed further. Things to think of in the process are for example: is it possible to fit in all of the electronics and use different buttons and lights. Changes should be worked out, for example, holes that should be smaller than before, because of the use of a smaller button.

Also the production should be thought of. Moulds

would be needed to produce the cases with injection moulding. As these moulds are expensive (using the same shape of case for multiple products makes is cheaper though) first a final version of the case should be designed with VK and experts as mould designers and electrical engineers. Vk needs this experts, especially because it is the first time that a casing of its own is designed. Cases of products were first bought from specialized common case making companies. The 3D designs from this assignment should also first be tested in real, first with engineers. The circuit board for instance is a flat product and the case has a organic shape. So, the circuit board or case should be changed so the case is fitted for a functional product.

Second, the designs should also be tested intensively with existing customers, like was done at the sleep-wake center with the Epi-Watcher. Only now the functionality of the product isn't tested, but the cases are optimized for usage by customers. After some iteration cycles with 3D prints, a mould and a test batch should be made.

The idea of the information collecting program should be suggested to an ICT person. Also a plan to keep checking this data (or program) should be discussed internally.

It should also be investigated where to get the emerging disease statistics and new (use of) technology data from.

REFLECTIONS

The drawings that were made of the families could have been influencing the scores of the respondents. The respondents all were not involved in the design world and therefore quickly admired the drawings (a lot of wows, nicely drawn comments). This could have affected the perceived modernness of the families. This is also seen in the results. All families are perceived as modern.

The technical support group and the caregiver group have done the survey in other ways. The head of the technical support was also there during the survey. As he was talking a lot during the focus group, it could be the case that there was a bit of peer pressure. None of the employees felt like stopping him from talking and just nodded.

The survey was only done at one care organisation in Zeeland. Also from the 22 respondents, there were employees that are not involved with the buying of new alarms were respondents in the survey. These points limit the trustworthiness of the survey.

The designed cases could also backfire: with quite modern looking cases, the customers could be expecting a innovative and new product. When these expectations aren't met, the customers are disappointed and therefore it was recommended to test these new cases with real customers. Another possibility of a backfire could be that the alarms look too atypical and therefore are not seen as alarms. This would be also be a point to test with customers.

ON ME

At the beginning, I was stuck in the analysis fase way to long. I didn't understand the health care world for a long time, even when I was looking into it every day.

A closer relationship with the company could have resulted in richer results. There were little validations sessions with the company and thus time was wasted on the wrong things.

My insecurity was in charge of me sometimes. It took me some time to overcome bumps in the road and therefore I lost track of time.

Bibliography

- Aaker, D.A. and Joachimsthaler, F. (2000) *Brand Leadership: Building Assets in the Information Society*. Free Press, New York.
- Aanvalsdetectie.nl. (2018). Aanvallen detecteren bij epilepsie. Retrieved on June 6, 2018, van Aanvalsdetectie.nl: <https://www.aanvalsdetectie.nl/index.shtml>
- Ansoff, H. I. (1957). *Strategies for Diversification*. Harvard Business Review. (Vol. 35 Issue 5, Sep/Oct). p113-124.
- Aperi. (2018). Infigo. Retrieved on July 2, 2018, van Aperi Group: <http://aperigroup.com/infigo/>
- Ascom. (2017). Apparatuur voor bewoners. Retrieved on August 18, 2018, van Ascom: <https://www.ascom.com/nl/products/category/patient-resident-devices.html>
- Atom Content Marketing. (2018). What we do. Retrieved on June 5, 2018, van Atom Content Marketing: <https://www.atomcontentmarketing.co.uk/what-we-do>
- BLVR. (2018). Brand Development Services. Retrieved on May 14, 2018, van BLVR: <https://blvr.com/brand-development-services/>
- Carson, J. (2013, February 27). Interflora, Brand Building and the New Role of the Search Agency. Retrieved on November 12, 2018, van State of Digital: <https://www.stateofdigital.com/brand-building-role-for-search-agencies/>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017, October 26). Steeds meer doden door een val. Retrieved on May 8, 2018, van cbs.nl: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/43/steeds-meer-doden-door-een-val>
- Creusen, M. E., & Schoormans, J. P. (2005). The Different Roles of Product Appearance in Consumer Choice. *Journal of Product Innovation Management*, 22(1), 63-81.
- Curatech. (2018). Producten. Retrieved on August 1, 2018, van Curatech Persoonsalarmering voor Zorg en Welzijn: <https://www.curatech.nl/view/b/producten.html>
- Daye, D. (2008, January 13). The Language Of Branding: 'Brand Essence'. Retrieved on May 22, 2018, van Branding Strategy Insider: <https://www.brandingstrategyinsider.com/2008/01/the-language-of-4.html#.XAH3gxNKhE4>
- Daza. (sd). Onze producten. Retrieved on August 1, 2018, van Daza, we do care: <https://www.daza.nl/productcategorieen/>
- De Heer Medicom. (sd). Sensoren en detectoren. Retrieved on Juli 30, 2018, van De Heer Medicom: <https://www.deheermedicom.nl/Produkten/Sensoren-en-Detectoren#>
- Derosa, J. (2016, February 29). Reasons To Believe: A Key Part of Your Brand Promise. Retrieved on May 22, 2018, van Joseph DeRosa.com: <https://josephderosa.com/2016/02/29/reasons-to-believe-a-key-part-of-your-brand-promise/>
- Doro Care. (2018). Doro Care producten & diensten. Retrieved on June 16, 2018, van Care.doronederland.nl: <https://care.doronederland.nl/producten/>
- Egotype. (2015, May 8). Brand Manual. Retrieved on May 24, 2018, van Graphicriver: https://graphicriver.net/item/brand-manual/11323698?_ga=2.140038068.666481949.1533767566-1920703292.1533767566
- Emfit. (2018). Solutions. Retrieved on August 1, 2018, van Emfit: <https://www.emfit.com/sleep-sensing-solutions-with-hrv>
- Epilepsiefonds. (2018). Aanvalsdetectie: leenregeling. Retrieved on November 12, 2018, van Epilepsiefonds: <https://www.epilepsie.nl/wat-wij-doen/pagina/69-2/aanvalsdetectie-leenregeling/>
- Golden, C. (sd). The 12 Common Archetypes. Retrieved on May 10, 2018, van soulcraft.co: http://www.soulcraft.co/essays/the_12_common_archetypes.html
- Innocam. (sd). Mobotix Q26B - Kleur. Retrieved on November 22, 2018, van Innocam: <https://www.innocam.nl/shop/mobotix-q26b-kleur>
- IQ Messenger. (2018). Wat is IQ Messenger. Retrieved on July 28, 2018, van IQ Messenger: <https://www.iqmessenger.com/over-ons>
- Jani. (2017, June 5). How to create a brand book. Guide and examples. Retrieved on May 22, 2018, van Magazine Marketing and Design: <https://blog.flipsnack.com/how-to-create-a-brand-book-guide-and-examples/>
- Leonardis, L. (2017, October 16). How Long Does the Branding Process Take? Retrieved on May 24, 2018, van Trillion Creative: <https://trillioncreative.com/how-long-does-branding-process-take/>
- Lumsden, C. (2017, May 30). Good. Why brand onions don't work. Retrieved on May 22, 2018, van Good. A brand agency. London. Glasgow.: <https://www.wearegood.com/articles/why-brand-onions-don-t-work>
- Melymbrose, J. (2016, April 6). How to Define Your Core Brand Values (And Why You Should). Retrieved on May 22,

2018, van Business Envato Tuts+: <https://business.tutsplus.com/tutorials/how-to-define-your-core-brand-values-and-why-you-should--cms-26301>

Melymbrose, J. (2016). What is branding? Retrieved on May 22, 2018, van Business Envato Tuts+: <https://business.tutsplus.com/tutorials/what-is-branding--cms-25897>

Miles, R., Snow, C., Meyer, A., & Coleman, H. (1978). Organizational Strategy, Structure, and Process. *The Academy of Management Review*, 3(3), 546-562. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/257544>

Mugge, R., & Schoormans, J. P. (2012). Newer is better! The influence of a novel appearance on the perceived performance quality of products. *Journal of Engineering Design*, 23(6), 469-484.

Porter, Michael E. (1980). *Competitive Strategy*. Free Press.

QuoVadis. (sd). Webshop. Retrieved on July 30, 2018, van QuoVadis: <https://www.qvn.nl/nl/3/webshop.aspx>

S.L. Encore Lab. (2018). SeizSafe. Retrieved on June 10, 2018, van Seizsafe.com: <https://www.seizsafe.com/en/>

SAMi. (2018). Introducing SAMi-3. Retrieved on June 10, 2018, van SAMi: The Sleep Activity Monitor: <https://www.samialert.com/sami-3/>

Stichting Epilepsie Instellingen Nederland. (2018). Elektronische detectie- en alarmeringsapparatuur. Retrieved on June 10, 2018, van SEIN Expertisecentrum voor epilepsie en slaapgeneeskunde: <https://www.sein.nl/polikliniek-voor-epilepsie/hulpmiddelen/aanvalsdetectie/overzicht-aanvalsdetectie/#>

Top Nonprofits. (2017). 30 EXAMPLE VISION STATEMENTS. Retrieved on May 22, 2018, van [topnonprofits.com](https://topnonprofits.com/examples/vision-statements/): <https://topnonprofits.com/examples/vision-statements/>

Van Breda. (2018). Van Breda zorginnovatie en woonzorgtechnologie. Retrieved on August 1, 2018, van Van Breda: <https://webshop.vanbreda.nl/>

Verkerk Service Systemen. (2017). Webshop Verkerk Service Systemen. Retrieved on August 1, 2018, van Verkerk Service Systemen: <https://shop.verkerkservicesystemen.nl/producten/>

Workfront. (2018). The 5 Building Blocks of an Effective Brand Promise | Workfront. Retrieved on May 22, 2018, van [Workfront.com](https://www.workfront.com/blog/the-5-building-blocks-of-an-effective-brand-promise): <https://www.workfront.com/blog/the-5-building-blocks-of-an-effective-brand-promise>

Yohn, D. L. (2017, April 11). What Is Brand Essence — and Brand Essence Exercises. Retrieved on May 19, 2018, van Denise Lee Yohn: <https://deniseleeyohn.com/what-is-brand-essence-and-brand-essence-exercises/>

Ziekten.nl. (2016, October 3). 40 meest voorkomende ziekten. Retrieved on August 10, 2018, van Ziekten.nl: <https://www.ziekten.nl/40-meest-voorkomende-ziekten/>

Zeithaml, V. (1988). Consumer Perceptions of Price, Quality, and Value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2-22. doi:10.2307/1251446

APPENDICES

Appendix A: Project brief

Appendix B: Interviews

- Ronny Boogaard, location manager WVO Zorg
- Bart-Jan Leijnse, head of Engineering & Buildings, head Technical Support WVO Zorg
- Eric de Munck, CEO of Vahlkamp International B.V.
- Youtube movie about cooperation between Isala and Vahlkamp

Appendix C: Night shift at the Omring

Appendix D: Pricing analysis

Appendix E: Complete Vahlkamp portfolio

Appendix F: Core product cases and content

Appendix G: Survey questions

Appendix B: Interviews

Interview Ronny Boogaard, location manager WVO Zorg

I: "Wat doet u precies op deze locatie?"

R: "Ik ben zelf altijd verantwoordelijk geweest voor de inkoop van ICT. Ik ben locatiemanager vanaf 1 mei, maar ICT is tot op dit moment één van mijn aandachtsgebieden. Dat moet ik nog overdragen, dus ik zit er op dit moment nog in.

Maar zoals ik al zei; inkoop is hier niet belegd bij een inkoop, maar meer; er wordt een begroting gemaakt voor het komend jaar, er wordt vanuit de locatie gezegd wat de wensen zijn, of in dit geval bij zo'n nieuwbouw wordt er vooraf gekeken wat we wel en wat we niet gaan doen. En dat wordt dan vertaald in technische eisen, en zo wordt de markt verkend en op die manier wordt er ingekocht.

Niet door een inkoop, maar vaak door een technicus of iemand anders, bijvoorbeeld een budgethouder."

I: "En wie bent u dan, want niet alles wordt meteen uit de grond gestampt, maar in het in het begin was er niks van dit stuk.

Komt er dan iemand, bijvoorbeeld een zuster naartoe?"

R: "Maar even voor alle duidelijkheid: Waar hebben we het over? Welke inkoop hebben we het exact over? want de inkoop in een organisatie als deze is natuurlijk heel breed.

Het gaat van bedden, tafels, stoelen tot allerlei domotica en noem maar op"

I: "We hebben het over domotica, maar ook over dingen als een bedalarm, een incontinentiealarm, een lampje dat je naast je bed zet, dus hulpbehoevende zorgapparatuur heet dat dan in het groot.

Echt het systeem van alarmen naar het bedsysteem

R: "We hebben een dergelijk systeem inderdaad, op deze locatie is dat ver doorgevoerd. De behoefte ontstaat bij de zorg, maar daar veelal ook een samenspel, en elke als je nieuwbouw pleegt ga je kijken wat er op dat moment op de markt is, wat de wensen zijn, en dan kijken we uiteindelijk of het betaalbaar is"

I: "En wie maakt die wensen op? Is dat een samenspel van mensen die er werken en het bestuur?"

R: "Ja, wij bouwen veel zelf, dus je kunt dat op 2 manieren doen. Je kunt zeggen; we stellen een pakket van eisen op, dat zet ik in de markt, en dat gebeurt daar op die manier, en dan wordt er bij wijze van spreken gewoon 'turnkey' gebouwd, dus je betaalt de rekening en op enig moment krijg je de sleutel en neem je het pand in gebruik.

Wijzelf bouwen zo eigenlijk nooit, wij bouwen altijd in een bouwteam.

Wij zijn zelf dan de opdrachtgever, en wij zijn zelf ook onderdeel van dat bouwteam.

We nemen een architect in de hand, er wordt een begroting gemaakt, en op basis van budgetten en bepaalde normen gaan we dat dus verdelen.

Dan houd je een begrotingspost over, en vanuit daar wordt er gekeken wat de wensen zijn in de organisatie, wat is de stand van de technologie op dit moment, en zo wordt er gekeken op welke manier we gaan zoeken. Je hebt natuurlijk bepaalde systemen in je organisatie waar je tevreden over bent, maar in dit pand hebben we natuurlijk nieuwe technologie, dus we werken hier bijv met voice over? bellen, we hebben hier camera's zitten, de camerabeelden die we nodig kunnen we desnoods overzetten naar mobiele telefoons, we werken hier met het systeem iq messenger.

Dat is eigenlijk een soort platform waar je aan kan knopen om het zo maar te zeggen.

We hebben nog een telefooncentrale van Alcatel, een wifi systeem van Aerohive?, we werken met telefoons waar de app van IQ opstaat.

Wanneer er dus melding wordt gemaakt, kun je dus een spreek-luister verbinding opzetten naar de systemen hier.

Wij gebruiken overigens ook op de andere locaties camera's in de verpleegwoningen.

Wij gebruiken die met name voor de nachtrondes als de cliënten daar toestemming voor geven. Er wordt 's nachts een rondje gelopen om te kijken of alles goed gaat, dus als mensen daar toestemming voor geven doen we dat nu digitaal.

Op de zusterpost hebben we een monitor waar je kan schakelen tussen de camera's, dus je kunt dan op de beelden zien of alles goed gaat. Dat kan je dan vanaf een centraal punt doen zonder dat de cliënt daar iets van merkt.

Maar die camera is ook een slimme sensor, je kunt op die apparatuur ook looppatronen instellen, met rasters werken op de kamers op het moment dat iemand naar het toilet loopt en daarna terug naar bed gaat is dat prima, maar op het moment dat iemand buiten het raster komt alarmeert ie. Of als je opeens iemand ziet vallen ed. Tegenwoordig kun je dat met slimme apparatuur doen. Vroeger had je wat minder geavanceerde sensoren, bijv. een bewegingssensor of een simpel matje. Dan werd er een matje neergelegd, en op het moment dat je daar op ging staan ging zag ze dat meneer Jansen uit bed was gegaan en ging ze daar naar toe.

Tegenwoordig kun je meer zien en hoeft je dus ook minder te lopen. Zo zie je ook een soort evolutie van techniek, ook in onze organisatie.

I: "En is dat dan alleen op deze locatie dat jullie die nieuwere technologie gebruiken?"

R: "Ja, want je koopt die technologie niet voor een jaar, dat zijn echt fikse investeringen. Het was wel zo dat we 10 a 15 jaar aan het afschrijven waren. Dat is nu niet meer reeel.

Vroeger had je een oproepsysteem, dan zat er een knopje op de muur en dat was helemaal bedraad. Dat kon bij wijze van spreken wel 30 jaar meegaan. In de afschrijvingsmethodieken van vroeger werden die technieken ook gewoon voor langere tijd afgeschreven, dus dat betekende ook dat je over een aantal jaren weer budget verzamelde om het allemaal weer te vervangen. Of je koopt het met de scoop van 'ik ga het in 10 jaar afschrijven' en over 10 jaar koop ik weer. Ik ben ervan overtuigd dat dat met de huidige technologie niet meer kan, want de technologie is dermate snel aan het veranderen. Kijk maar naar je mobiele telefoon:

hoe lang doe je daar mee? 2 a 3 jaar, dan is de batterij lerp, dan zijn er geen updates meer beschikbaar en wordt je gedwongen om op een gegeven weer te vervangen.

Dat betekent voor ons ook dat de kostenpost voor dit soort middelen steeds toeneemt.

En omdat je budget niet altijd meestijgt, blijven het natuurlijk altijd keuzes die je maakt.

Om terug te komen op je vraag 'doen jullie dat dan overal?' Dan gaan we kijken of er al een stuk is afgeschreven en dan gaan we kijken op welke manier we dat dan gaan vervangen.

We hebben op dit moment nog op bijna alle locaties DECT installaties, dus nog een andere technologie, waarbij je ook overal ??? nodig hebt. We hebben ervoor gekozen om dat op een combinatie met de WIFI te doen, waarbij je natuurlijk een stukje ICT eroverheen doet.

Je kunt ook bellen, zusteroproep en al dat soort dingen, dus de combinaties.

I: "Je hebt waarschijnlijk wel meegemaakt dat ze hier op het begin gingen bouwen, heb je ook meegemaakt dat ze echt gingen kiezen wat voor soort leverancier er werd gekozen of kwam je echt alleen maar bij het eisenpakket?"

R: "Ik ben niet betrokken bij de keuze voor de leverancier, dus ik kan je niet vertellen wat nu uiteindelijk de doorslag heeft gegeven voor de keuze voor IQ messenger.

I: "Maar als ik het goed begrijp begin je dus gewoon bij het feit dat jullie een nieuw gebouw willen bouwen, en dat je in dat gebouw wat nieuwere technologie wil gebruiken etcetera?"

R: "Nou ja, je weet; in een deel van het gebouw zitten dementerenden, dus de psychiatrische afdeling, en in een ander deel zit meer de somatiek?, je weet ook psychogee?, dat je zit met bijvoorbeeld dwaaldetectie. Je wil eigenlijk leefcirkels creëren, je wilt zoveel mogelijk bewegingsvrijheid hebben. Dat is een zorgfilosofie die je aanhangt. Wij vinden als organisatie dat wij de mensen niet moeten beperken, maar zoveel mogelijk ruimte moeten geven. En dan moet je natuurlijk kijken welke technologie je daarbij moet toepassen om dat te kunnen doen. Ik denk wel dat het meer werkt vanuit de behoefte en niet zozeer vanuit de technologie.

Natuurlijk is het de push en de pull, dus je wordt natuurlijk als organisatie wel getriggerd door wat de markt maakt.

Op een gegeven moment komen er natuurlijk dingen voorbij waarbij je denkt; nou, dat zou mooi zijn.

En als je dan bedenkt dat je de mensen meer vrijheid wil geven en je hebt een systeem gezien waarmee dat kan, dan komt dat bij elkaar.

Dan ontstaat er een wensenlijstje en ga je kijken wat er te koop is, en zo komt dat dan tot stand.

I: "Dus het heeft er ook wel mee te maken hoe je je als organisatie opstelt?"

Dus jullie willen bijvoorbeeld bekend staan als organisatie die veel vrijheden biedt. Dus als er iemand komt wonen, dat diegene dan lekker veel vrijheid krijgt, en dat jullie dan ook in die trant blijven inkopen?"

C: Zijn er ook bepaalde merken of apparaten waarmee jullie goeie ervaringen hebben en andere niet? Dat je bijvoorbeeld een slechte ervaring hebt met leverancier A en daarom nu kiest voor leverancier B?

R: Ik kan niet direct een bepaalde leverancier bedenken, maar het werkt wel op die manier. Op het moment dat je natuurlijk technologie binnenhaalt waarmee je niets meer dan ellende hebt dan stopt het wel.

Maar je ziet aan de andere kant ook wel, tenminste als je kijkt naar mijn organisatie, dat sommige leveranciers sinds jaar en dag in die sector zitten.

Om man en paard te noemen, al onze zusteroproepsystemen waren van Ascomira (Ascom heet dat tegenwoordig), vroeger had je Mira.

Dat was zo'n leverancier die bij wijze van spreken is begonnen met een drukknopje op de muur en een??(13,47) systeem en is doorgegaan naar alarmering via dek, via IP enzovoort. Maar goed, we hebben hier nu gekozen voor IQ, dus er zit hier geen Ascom apparatuur meer in.

Niet zozeer omdat we een hekel hebben aan Ascom, maar er nu een andere keus gemaakt. Dan zou je aan Bart Jan moeten vragen waarom ie ineens de switch van ~Ascom naar IQ heeft gemaakt.

Dat zou een goede vraag aan Bart Jan zijn.

Die vraag kan ik niet beantwoorden, ik kan alleen zeggen dat het hier wel gebeurd is.

Is het slecht? Nee, dat denk ik niet, we hebben die apparatuur altijd gebruikt. Je hebt met elke technologie wel bepaalde problemen, ook met IQ messenger.

En er zijn ook aanloopproblemen en noem maar op. Maar het is natuurlijk wel zo dat je je kwetsbaarheid verhoogt nadat je meer technologieën binnenhaalt.

Dat bedrade knopje op de muur deed het altijd, maar op het moment dat je draadloos gaat werken geeft dat veel meer kans op storingen ed.

Je creëert ook steeds meer afhankelijkheid van systemen.

Op het moment dat je beleid is dat bij een dementerend persoon de deur op slot zit, dan kan die persoon nooit weg, want de deur zit op slot.

Op het moment dat je technologie inzet om een beetje vrijheid te geven, dan moet de technologie wel werken.

Stel dat de technologie faalt, dan gaat er van alles fout.

Dus je maakt je wel kwetsbaarder door de technologie. Je stelt ook hoge eisen aan de nieuwe technologie, want je moet er wel op kunnen vertrouwen.

Het gaat heel vaak wel om veiligheid van mensen.

Niet altijd op leven en dood, maar vaak wel.

Stel dat een dementerende hier het gebouw uitloopt en er overkomt hem of haar iets, dan wordt dat ons als organisatie heel zwaar aangerekend.

Die mensen zijn aan onze zorg toevertrouwd, en dan wordt er van ons verwacht dat wij dit

op een zorgvuldige en professionele manier regelen. Iedereen vindt het prima dat wij daar technologie voor inzetten, maar het maakt ons natuurlijk wel afhankelijk van de werking van die technologie.

Is dit iets wat wij willen, kunnen en mogen toepassen? Zitten natuurlijk ook ethische zaken aan dit verhaal.

De deuren op slot doen we natuurlijk nooit meer, dat is niet meer van deze tijd.

In de ouderenzorg natuurlijk niet meer. Dan zou je dat hooguit met dementerende ouderen moeten doen.

Soms moet je natuurlijk wel de bewegingsvrijheid van mensen kunnen beperken.

Het komt natuurlijk nog weleens voor dat er een deur op slot gaat.

Dat moet echter wel zoveel mogelijk beperkt worden en is ook aan strenge regels gebonden.

De mensen hier bijv. dementerenden vallen onder de wetgeving.

De Wet WOBZ beschrijft eigenlijk wat je wel en niet mag doen, want je zet mensen natuurlijk wel vast achter een deur.

Je mag niet zomaar zeggen "Jij bent dementerend en we zetten je nu op een afdeling waar je niet meer af mag".

Dus je bent altijd onderdeel van de wetgeving.

Als je een instelling hebt moet je ook altijd erkenning aanvragen bij het Ministerie van Volksgezondheid.

Dat wordt dan ook echt getoetst door het Ministerie, die komen dan ook echt kijken hoe het gebouw is ingericht, of het beleid goed is afgesteld op de mensen enz.

Maar zoals het vroeger ging met mensen in een dwangbuis of in de isoleer komt niet meer voor in de ouderenzorg.

Dat is dus het mooie van technologie, je kunt dus ook vrijheid beperken met medicijnen.

Als natuurlijk iemand heel erg onrustig is, kun je het gedrag dempen met medicijnen.

En dat zie je natuurlijk wel heel veel in psychiatrie en ook in ouderenzorg.

Ook daar wordt steeds meer naar gekeken.

Wij moeten dat als organisatie allemaal aanleveren.

Ze noemen dat middelen en maatregelen in de BOPZ, in die wetgeving die daarop kijkt.

Dan wordt er gekeken wat je inzet aan middelen en maatregelen.

Een sensor wordt bijvoorbeeld ook gezien als middel en maatregel. Dat snap je misschien niet, want het geeft vrijheid.

Vanuit de wetgever wordt dit wel gezien als een beperking, want jij en ik hebben geen sensor.

Op het moment dat jij zo'n camera hebt, kan je zeggen het is belastender om elke keer de deur open te doen.

Dat moeten we vastleggen en ook weer opsturen. Dat gebeurt steeds meer trouwens, want de ouderenzorg ligt op dit moment erg onder een vergrootglas.

En dan wordt er gekeken en vergeleken, nou, dat is een instelling waar ze heel veel middelen en maatregelen hebben.

Daar zijn ook gradaties in, ze kijken bijvoorbeeld ook naar het medicijngebruik.

Polifarmacie is een term die daarbij hoort. Dit betekent, hoeveel medicijnen zet je in. Zijn dit er meer dan vijf, dan krijg je een 1tje.

En psychofarma is medicatie om mensen een beetje te drukken. Je kan aan de andere kant ook die technologie inzetten om het medicatiegebruik te verkleinen. Dat kan bijvoorbeeld door mensen bewegingsvrijheid te geven door middel van technologie.

Op het moment dat iemand zich niet opgesloten voelt.

Als jij bijvoorbeeld ergens in een ruimte bent en je wil eruit en je voelt aan de deur en die zit op slot, dan doet dat iets met je. Ook met die dementerenden.

Op het moment dat je meer ruimte kunt geven, dan doet dat ook echt iets.

Als je dat goed toepast kan dat ook echt leiden tot minder medicatie.

Wat wij trouwens ook doen, ook op andere plekken, is werken met daglicht. Licht is heel belangrijk, voor emotie en sfeer.

Dus als je het hebt over demencie, dan kun je daglicht simuleren, je kunt mensen wat actiever laten worden door middel van licht. Tegen de avond kun je het licht laten dimmen, dan worden de mensen van nature weer wat slaperiger.

En minder vallen, als je het hebt over risico's bij de psychochirurgie, dan heb je het met name over vallen. Het heeft ook te maken met het ziektebeeld, ze worden wat onzekerder in hun lopen. En vallen bij ouderen betekent heel vaak het breken van een heup.

Dan leidt dat heel vaak tot operaties, narcose etc. Het kan zelfs leiden tot overlijden.

Dat kun je dan voorkomen door het gebruik van licht.

Dat is niet direct hetgeen waar je aan denkt.

Licht is geen middel en maatregelen, maar je kunt er wel echt effectief iets mee doen.

De sfeer doet iets.

Bijvoorbeeld PHILIPS met zijn ambi light.

Licht kan mensen activeren. De focus ligt nu op dementerenden en waarom?

Omdat daar de meeste technologie zit

We hebben hier ook die technologie, we hebben hier ook die camera's.

Die wil je ook kunnen volgen, die kunnen ook vallen enzovoort.

Een stukje bewaking met technologie, ook die hebben een knopje, tegenwoordig een halssensor.

Vroeger, en dat hebben we tegenwoordig nog steeds, hebben we gewoon een drukketje.

Dat is leuk, een drukketje in een woning, maar dan weet je, iemand maakt alarm en dan komt er op die pieper te staan, kamer 25. Dan ga je naar kamer 25.

Nou ja, je ziet hoe groot dit gebouw is.

Als die client ergens anders is als ie drukt, dan vind je het ook wel fijn om te weten waar ie is.

Je kunt dus met behulp van de Wifi die we hier hebben, we hebben dat vrijmazig aangelegd. Dat is ook nodig voor VOIP.

Dan heb je ook een positiebepaling, dus dan kun je vrij nauwkeurig en eenvoudig pinpunten waar iemand is.

Dat zijn toepassingen die wij hier hebben.

Dat doen wij bijvoorbeeld hier nog niet, maar dat kun je bijvoorbeeld ook inzetten, dat is voor zorginstelling interessant, ik heb hier ook allemaal apparatuur en die wil ik ook op die manier detecteren.

Ook een voordeel, je hebt heel veel apparatuur die periodiek gekeurd moet worden.

Of je hebt hele dure apparatuur en dan wordt vrij breed gebruikt.

En als je hebt over inkopen, wij hebben bijvoorbeeld tilliften nodig, we hebben dit of dat nodig, en op een gegeven moment weet je niet hoe of wat en wat allemaal waar is.

Op een ene punt wordt het gekocht en op het andere punt blijkt het gewoon in de kast te staan en wordt het gebruikt.

Sensoren worden steeds goedkoper, en als je nou ook nog technologie hebt waarmee je makkelijk kunt zien waar iets is, dan helpt dat ook weer.

Zo zie je dat technologie ook kan helpen om logistieke en bedrijfskundige vraagstukken in een organisatie aan een oplossing.

Daar hangt wel een bepaald prijskaartje aan natuurlijk. Dan krijg je een paar euro's per jaar per client, dat is bij ons ook nog eens afhankelijk van zorgzwaarte, dus hoe zwaarder de zorg is, hoe meer geld je krijgt.

Op zich ook wel logisch, maar aan de andere kant heb je natuurlijk wel een basisinvestering in technologie, dus je hebt die afschrijvingskosten natuurlijk gewoon altijd, of die client nou zware zorg heeft of niet. Op het moment dat je leegstand hebt, heb je ook nog die kosten. Dat is voor ons ook altijd een dingetje, je moet proberen het vol te houden. Op het moment dat je een client hebt heb je ook een financiering.

We hebben op dit moment geen leegstand, maar dat ligt ook een beetje aan de financiering, en hoe sterk indiceert men. Er is een tijd geweest dat veel meer mensen naar een

Verpleeghuis konden. Men is tegenwoordig strenger, mensen moeten langer thuis blijven wonen.

Dat heeft zich vertaald in het feit dat best veel plaatsen in het verpleeghuis zijn komen te vervallen. Wij hadden als WVO zorg mensen met een wat hogere zorgzwaarte, dus wij zijn daar niet zo door getroffen. Maar het betekent ook dat mensen die binnenkomen ook veel zwaarder zijn om voor te zorgen. Dus dan zit je met het feit dat je heel snel allerlei middelen en maatregelen en technologie moet gaan inzetten.

Een ander ding waar we het nog niet over gehad hebben is dat het steeds moeilijker wordt om aan personeel te komen. Dus ik denk, of je het nou leuk vindt of niet, je er niet aan ontkomt om steeds meer technologie te gaan gebruiken op een slimme manier.

De uitdaging zit erin, op het moment dat je minder mensen krijgt, dat je het schaarse goed mens, het schaarse goed verpleegkundige bijvoorbeeld, die bepaalde vaardigheden heeft, die vaardigheden zijn schaars.

Dan moet je als zo'n man of vrouw hier per dag zo'n 8 uur rondloopt, die schaarse vaardigheden die ze meenemen, zo optimaal mogelijk benutten.

En dat allerlei randzaken waar die persoon ook mee bezig moet zijn, probeert zo veel mogelijk te beperken. Hetzij door lager gekwalificeerd personeel in te zetten die dat kan doen, of door technologie, die maakt dat juist die specifieke zaken die die persoon moet doen zo goed mogelijk kan doen, dus dat je eigenlijk het rendement van je medewerkers verhoogd. Met rendement bedoel ik dan dus de inzet van dat schaarse goed dat ie heeft. Daar kan je prima technologie voor gebruiken, ook niet in alles, maar wel in een aantal dingen.

C: Maar je moet wel oppassen dat niet teveel technologie bij de ouderen blijft, maar er wel voor zorgt dat een mens de mens verzorgt, dat ze niet het gevoel hebben dat ze door een robot verzorgd worden.

R: Daar zit natuurlijk een hele sterke ethische kant aan, de menselijke maat is heel belangrijk. Ik ben wel eens bij een lezing geweest over een zorgrobot, Roos heette ze volgens mij. Wij zijn ook nog met een robotproject bezig, maar daar vertel ik later nog wel over, maar wat daar toen werd gezegd triggerde mij wel. Stel je bent rolstoelafhankelijk en je kunt niet meer zoveel, je hebt dorst en je wil een glaasje water. Dan moet je op een knopje drukken en komt de zuster. Die vraagt dan wat er aan de hand is en je wil alleen een glas water. De zuster gaat water halen en zet dat op tafel. Nu heb je een robotje die je zelf kunt besturen. Ze zegt tegen die robot, water halen en water brengen. Dat geeft de autonomie terug aan de client. Dat was voor mij een trigger. Bij een robot is het al heel snel: Gaan we mensen dan door de wasstraat halen of door een robot laten wassen? Nee, waar het om gaat is dat je met inzet van technologie mensen meer autonomie kunt geven. En dat is heel vaak wat er aan de hand is met mensen met lichamelijke beperkingen, dat er sprake is van een stukje verlies van die autonomie. Op het moment dat je aandoening verergerd kun je steeds minder zelf en moet je dingen gaan vragen. Dat doet iets met je eigenwaarde.

Op het moment dat je technologie kunt inzetten en de mensen hebben meer zelf de regie, dan geeft dat weer eigenwaarde terug. Dat klinkt toch prachtig, tenminste dat is mijn overtuiging. Het is maar net hoe je het framed. Bij robotisering in de zorg zou je zeggen: Nou, dat mag toch niet. Maar als je erover na gaat denken, denk ik 'Wat is robotisering?'

Als je het inzet daarvoor, wat is er dan mis mee? In mijn ogen niet.

Het moet natuurlijk niet zo zijn dat je straks een verpleeghuis hebt waar geen mensen meer rondlopen, waar ouderen rondlopen die dan worden verzorgd door robots. Dat is wel een beetje weird denk ik ja, maar ik geloof niet dat je daar aan moet denken. Er zijn wel een aantal dingen die heel mooi zijn en de mensen autonomie teruggeeft, maar het is af en toe ook fijn dat je met een mens kunt praten.

C: Het praten is wel hetgeen dat je denk ik niet zo snel kunt vervangen door een robot?

Nee, wij zijn deelnemer in het Akra project, dat is een zorgrobotproject ook.

R: Nee, maar we zijn met een eh, we zijn doen, we zijn deelnemer in het Akraproject ??

(30.57). En Akkra is een project waarbij, dat is een zorgrobotproject ook. Een Europees onderzoekproject van Erasmus

I: Hmm

R: En wij zijn een stukje onderzoeksomgeving voor hen. Dus zij doen, zij komen regelmatig hier langs en interviewen cliënten, medewerkers familie en dat is een soort, zo'n Agile. Elke weer wordt er..

I: Ik weet het.

R: een stukje doorontwikkeld. Ken je het project?

I: Ik ken Agile wel.

R: Ja Agile is een ontwikkelmethode. Ja precies. Dus het is een soort Agile ontwikkeling. Dus elke keer een soort ??fase(31.33). Dus er wordt, er wordt iets ontwikkeld, het wordt gepresenteerd aan de doelgroep. En je zegt, nou wat vindt u hier nou van? U had de vorige keer dit. Nu hebben we dit en dit en dit erop. Ja, maar zus en zus en zo. Oké, nou dan gaan ze weer naar de tekentafel en dan wordt het weer doorontwikkeld. Nou zo hebben we elke keer van die stapjes van die springetjes worden er gemaakt.

I: Hmm.

R: Ehm, maar er zit bijvoorbeeld een robot bij en die robot die, die, althans in de hoofden van de onderzoekers, wat moet die gaan doen. Die kan bijvoorbeeld gaan helpen op een revalidatie. We hebben op Ter Reede hier in Vlissingen op de revalidatie-afdeling. Nou daar komen mensen, die bijvoorbeeld een heup hebben gebroken, ouderen dan in dit geval en met een tia, die komen weer terug. Die moeten revalideren met als doel om weer naar huis te gaan.

I: Ja.

R: Dan moet je oefenen en dan moet je een stukje lopen. Dan kan je ook naar de fysiotherapeut toe. Uiteraard, dat doen we ook. Maar daar zou je ook zo'n robot voor kunnen gebruiken. Nou ja die robot kan jou instructie geven. Natuurlijk is die fysiotherapeut leidend en je ziet die fysiotherapeut ook wel..

I: Hmm

R: maar je kan die robot misschien wel gebruiken om je oefeningen te doen.

I: Ja. Mijn oma had zo'n spelletje en dan was ze met haar arm, moest ze oefenen en zo

R: Ja. Ja.

I: Puzzelstukjes aantikken of zo.

R: Ja, ja.

I: Dat is echt heel leuk.

R: Ja er zijn ook, er zijn allerlei appjes voor en er zijn matten. Dan moet je een soort bolletjes wegtrappen en dan komt er iets

I: Och ja

R: en dan moet je dit doen, weet je wel. Kan je ook bij dementerenden gebruiken. Bewegen is ook een, is eigenlijk wel leuk, zo kom je van onderwerp op onderwerp

I: (lacht)

R: Bewegen is heel belangrijk.

I: Ja.

R: Ook voor ouderen.

I: Hmm.

R: Dat is echt onderkend. Op het moment dat je mensen niet meer laat bewegen gaan ze heel snel achteruit. Dat zie je ook weer terug in de medicatiegebruik, nou ja in je sterftcijfer en alles. Bewegen is heel goed. Mensen laten bewegen, als je dat met mensen moet doen kost ook handjes, nou ja klinkt een beetje oneerbiedig, maar handjes is natuurlijk ook gewoon een probleem. Hadden we het net al over inde zorg.

I: Ja.

R: Nou ik denk niet alleen in de zorg, van iedereen. Ik hoor het vanochtend ook weer op de radio, eigenlijk op dit moment zitten we weer in de situatie, in alle sectoren van de economie zijn eigenlijk mensen tekort.

I: Ja.

R: Ja en wij zeggen dan, nou wij proberen, we kunnen verpleegkundigen amper krijgen, maar goed probeer lager gekwalificeerd personeel binnen te krijgen en slim in te zetten. Maar iedereen vist een beetje in diezelfde vijver, dus het wordt steeds lastiger. Dus als je technologie kunt gebruiken, nou dat kan je ook voor bewegen. Als als je leuke dingen hebt en ze kunt laten bewegen. Hebben we ook wel voorbeelden van hoor. We hebben eh, ja mensen die in een rolstoel zitten, soort fietsje, kunne ze trappen

I: O ja.

R: en we hebben zo'n teeveetje ervoor met een filmpje van Middelburg. Kun je naar Middelburg fietsen of naar Vlissingen fietsen. Hartstikke leuk, als je daar vroeger had gewoond. Nou dat stimuleert het weer. Zo zijn er allerlei dingen. Appjes, toestandjes eh. Een ding dan hangt er een beamer boven de tafel

I: Ja die heb ik ook gezien.

R: Ken je die?

I: Ja.

R: Ja,

I: Een tekentafel hebben ze volgens mij of eh

R: Tover tafel.

I: Tover tafel!

R: Ja, wij hebben ook tover tafel.

I: O

R: in Ter Reede. Nou dan kun je dus inderdaad ook dingen doen op de tafel. Nou ja dan kun je aan de tafel zitten en kun je toch bewegen. Zulke dingen. Nou zo kun je techno inzetten in de zorg. En zo zijn er zoveel, zoveel dingen.

I: Hmm. Klopt

R: Ja, nou goed eh mogelijkheden zijn eindeloos. Eh onze budgetten niet (lachen)

I: En het moet ook elke keer wel blijven passen bij je zorgvisie.

I: Ja.

R: Ik denk dat dat het belangrijkste is. Nou ja goed, jouw vraag is dan nog meer van : hoe

komen dan die aankoopbeslissingen tot stand? Wat voor leverancier kies je?

I: Hmm. Dat doet Bart Jan

R: Bart Jan is daar meer de man nog in denk ik. Ik zie dat er op een ander vlak ook wel wat gebeurt. Ook wel omdat mensen natuurlijk gewoon dingen hebben gezien..

I: Hm

R: en dan kom je binnen en dan denk je, nou weet je wel, zou hier ook wel leuk zijn en dan wordt het op die manier gekocht he, maar vanuit nieuwbouw zoals hier..

I: Ja

R: ja, dan moet je natuurlijk in zijn totaliteit iets nieuws gaan zetten, dus dan moeten die systemen ook allemaal bij elkaar passen. Dan gebeurt dat wat anders.

I: Hmm.

R: en dan gebeurt het vanuit, meer vanuit de visie van wat willen we en dan wordt er wat bij gezocht. Ja, nou ja dan moet je kijken naar waarom kiezen we voor Focuscura en niet voor Ascon???(35.30). Nou ja misschien omdat Ascon niet de oplossing had die men zocht en Focuscura, sorry is trouwens ook een leverancier, eh IQ messenger, maar goed dat weet Bart Jan.

I: Dan denk ik weet je wel als zeg maar als we het niet over de nieuwe locatie hebben maar gewoon

R: Hmm

I: een locatie die al wat langer bestaat en er is bijvoorbeeld een zuster en er is nog geen bedalarm zeg maar

R: Hmm

I: en er is iemand die zegt gaat het dan op deze manier zeg maar, dus de zuster denkt goh ehm, via via heb ik gehoord of gezien dat dit soort dingen bestaan, zou heel erg handig zijn. Moet ie dan bijvoorbeeld naar iemand toestappen of zelf zoiets van he ik wil dit of lijkt het me handig dat"

R: Ja, ja.

I: Of hoe gaat het dan

R: Nou ik denk dat het in onze organisatie vaak zo is dat er wordt gesignaleerd van goh hier zou eigenlijk iets moeten zijn of zo

I: Door. Door?

R: Ja, door de zuster, ja dat noemen wij dan de zuster (lacht)??(36.22)

I: de verpleger

R: Nou ja door de zorg. De zorg signaleert misschien, misschien iets denk ik op basis van bepaalde casuïstiek bij iemand en weet misschien dat er iets voor is en dan wordt er richting leidinggevende geventileerd en eh dan wordt er denk ik vaak in overleg met eh bijvoorbeeld een technische dienst bekeken, hebben we daar iets voor of kan er iets voor worden aangeschaft.

I: Dus dat si meestal bijvoorbeeld, dus zij werken bijvoorbeeld op dementie, op de afdeling dementie zeg ik

R: Ja.

I: En is, gaat het dan uit van de chef van de afdeling dementie en gaat het dan verder naar..

R: Ja, bij ons wel, bij ons is dat nog wel vaak zo. Dus het is niet dat je zegt van dat, dat er dan eh, dat we zo plat zijn. Of ja, we zijn wel redelijk plat hoor, maar wat, dat, nee maar ik bedoel, wij hebben niet zo heel veel lagen gelukkig.

I: Nee, nee.

R: Maar ehm het is niet dat die zuster zegt van : oh dat zou wel handig zijn. Ik ga nu even shoppen en ik ga iets kopen. Dat, dat

I: Nee

R: Nee, maar het is eigenlijk bijna altijd wel

I: Het gaat uit van de leidinggevenden

R: Ja, en dan wordt het geventileerd. Dan wordt er gekeken van goh kunnen we daar een oplossing voor zoeken en dat doen we ook omdat, ja goed eh zo'n locatie staat ook weer niet op zich. Voor hetzelfde geld is de oplossing ergens anders voorhanden.

I: Oh ja.

R: Ik bedoel, wij hebben meerdere locaties. Ja, je hebt, je had natuurlijk ook kunnen zeggen : nou goed breng dat in??? (37.37)geef ze wat geld en prima dat je dat allemaal doet. Maar je moet ook bedenken, je moet dat ook allemaal onderhouden

I: Hm.

R: He, ik bedoel, op het moment dat iets kapot gaat, gaan ze wel naar de technische dienst. Zeggen ze goh het doet het niet meer, wat heb je? Oh dat kennen we niet weet je wel. Kijk nou naar , nou ja IQ is bijvoorbeeld ook een voorbeeld ook daarvan. Dat is ook, dat betekent ook best wel iets voor een organisatie op het gebied van onderhoud van zulk soort systemen.

I: Hmm.

R: En als je natuurlijk heel erg divers allerlei systemen van allerlei pluimage in je organisatie brengt. Ja, dan, dan, hoe krijg je het ooit nog aan het werken.

I: Ja.

R: Want dan is, dan ben je te klein om al die kennis te hebben om van die, van die spullenboel om dat ook eh te kunnen, te kunnen onderhouden.

I:

R: Ja en dan kun je zeggen, je kunt overal contracten op afsluiten. Maar ja, op een gegeven moment ben je natuurlijk ja en dan ben je ook aan de goden overgeleverd en dan heb je weer heel veel verschillende spullen met contracten overal en dat wil ik beperken. Althans dat is wel onze filosofie.

I: Ja.

R: We zeggen ja dat doen we niet. We hebben ook een eigen technische dienst met best nogal wat mensen. We proberen best veel zelf te doen. Dus de eerste- en tweedelijns ondersteuning en IQ en zo, dat soort dingen. Dat wordt ook zelf gewoon geprogrammeerd, beheerd enzovoorts.

I: Hmm

R: Natuurlijk heb je leveranciers nodig voor nou ja om te escaleren he, op het moment dat het echt niet werkt. Of inderdaad bij installatietrajecten en dat soort dingen. Maar we hebben nog wel steeds dat we proberen de technologie die er is ook zelf te onderhouden. En dat kun je door, ja laat ik het zo zeggen, dat kan je niet doen als je dan op elke plek weer iets anders gaat, gaat monteren want dan wordt het op den duur gewoon onbeheersbaar.

I: Ja.

R: Dus dat is het wel. Dus dat is ook een van de redenen dat we zeggen ja laat, natuurlijk uiteraard ontstaat de vraag naar iets ergens op de werkvloer op basis heel vaak van een casus. En zo ontstaan er soms ook weer oplossingen he, in overleg met elkaar.

I: Hm.

R: Een voorbeeld is, bijvoorbeeld een heel simpele technologische oplossing was dat we wel eens halve deuren, dus in de zin van eh ja, want dan wordt er ...

I: Oh ja,

R: Ja want dan wordt er, als de bovenkant open kan dan geeft het toch meer ruimte. Want iemand wordt toch een klein beetje beperkt, maar niet helemaal opgesloten. Dan kan soms wel een net, nou ja, zulk soort oplossinkjes zijn er.

I: Hmm. Oh ja.

R: Ja, of ???39.43)wel eens he, de zorg wil dan maar dat is zo handig. Maar de technische dienst zegt, maar ja hallo. Als we overal deuren, halve deuren moeten betalen. Dat kost ook een heleboel geld en morgen komt er een andere cliënt en dan moet er een hele deur in. Dus er zitten natuurlijk ook altijd intern wel eh afwegingen in natuurlijk en verschillen in belang.

I: Ja.

R: Ze zeggen natuurlijk allemaal wel van ja we werken allemaal voor de cliënt en dat doen we ook wel. Maar ieder heeft daar wel zijn eigen focus in.

I: Hmm

R: Vanuit zorg zeg je: ja maar dat moet toch kunnen. Maar de technische dienst zegt: ja maar, ha ha wat leuk, maar ik moet het wel kunnen onderhouden, want als het kapot is bel je mij ook op en eh, snap je? Dus eh

I: Ja en dat wordt dan wel in samenspraak gedaan voor een oplossing?

R: Jawel, jawel. Uiteindelijk wel. Natuurlijk, natuurlijk. Wordt er dan gezocht naar een oplossing en die komt er dan ook vaak wel. Ja het is natuurlijk niet altijd, ja zo werkt het denk ik in geen enkele organisatie

I: Nee

R: Dat de technische dienst zegt ik bedenken iets en dat komt ook altijd.

I: Nee ik denk het ook niet.

R: Nee. Het zal ook net zijn wie je spreekt. Zorg zal misschien wel zeggen van jaaa, maar we vinden dat we ons wel of niet voldoende gehoord en de technische dienst zo zijn er, nou ja ieder heeft zo zijn eigen belang.

I: Hmm

R: Maar ik denk dat, nou ja het is ook een van mijn taken natuurlijk. Kijk ik zit daartussen. Als locatieverantwoordelijke eh, en ik ken natuurlijk ook beide werelden, dus ja. Je snapt ook dat, ja niet alles wat wordt bedacht op de werkvloer kan en zo'n technische dienst moet je ook wel een s tot de orde roepen en zeggen ja, maar jongens wacht even. We doen het wel voor die klant en je kan wel, ik ik snap jouw punt, maar wij hebben hier wel een probleem. Dus we moeten wel tot een oplossing komen. Nou daar speel je dan weer een rol in.

I: Ja.

R: Ja.

I: Ja, maar je krijgt niets voor niets??? (41.10). Wat moet ik me dan voorstellen. Een paar mannen achter computers of?

R: (lacht) Steeds meer he. Eh want het is steeds meer technologie dus ook steeds meer wat je inderdaad moet programmeren inderdaad letterlijk vanachter een scherm, maar ook steeds wel gewoon hands-on. Ik bedoel het moet uiteindelijk, ja vaak wel gewoon, het is ook gewoon op de locaties. Er moet ook wel wat aan gedaan worden. Het is niet dat dat het allemaal vanuit een soort vluchtleidingscentrum gebeurt.

I: Nee, waar, waar

R: een paar mannen achter de monitor..

I: Mannen, mannen met ??? (41.45)

R: Nee, nee. Maar eh, nou ja dat past wel bij je onderwerp. Dat betekent wel inzet van zorg ??? (41.52) In de organisaties betekent het ook wel een belasting van zo'n technische diens. Laat ik het zo zeggen, een accentverschuiving. Vroeger had je inderdaad de technische dienst dat was iemand die liep met een gereedschapskist en dat zat een nijptang en een hamer en een schroevendraaier in en daar kon hij heel veel van zijn werk mee doen.

I: Ja.

R: Nou dat, die, we hebben nog steeds iemand nodig in een organisatie als deze met die nijptang, hamer en schroevendraaier. Nou er hangt nog steeds wel eens een deur scheef of weet ik het eh, maar we hebben steeds meer mensen nodig die ook op andere manieren en dan heb je het meer over types die technologie kunnen leren beheersen

I: Ja

R: En dat stelt eisen aan die medewerkers dus waar je vroeger misschien een werktuigbouwkundige of een bouwkundige had en dan heb je nu veel meer

I: Wil je een elektrotechniek eh

R: Wil je nu een elektro.??? (42.32) en ja veel meer mensen met ICT-kennis.

I: Ja.

R: Want ook allerlei, we hebben dit gebouw bijvoorbeeld, hier zitten ??? koppelingen. Dus we hebben hier 160 aardwarmtebronnen met pompen. We hebben het hele dak onder de zonnepanelen liggen. Eh, ja alle sturing gebeurt op basis van KNX?? (42.56) dus eh de hele techno., nou ja je moet alles, je kunt alles programmeren. Alle schakelingen van de verlichting, noem maar op. Dus dat is steeds wat meer hoogte en dat is logisch. En dat stelt eisen aan de medewerkers.

I: Hm.

R: Dat maakt ook weer wel dat je natuurlijk, dat je, nou ja als zij dat kunnen dan kunnen die technologie ook inzetten en anders moet je dat allemaal van buiten halen.

I: Ja.

R: Dus dat is altijd wel 'n balans hoor. Of een balans, een, een ehm zoeken naar een balans daarin.

I: Hmm.

R: Want ehm, ja ehm als je, ja er moet eigenlijk wel iemand bij, bij de technische dienst. We moeten nu dit en dit en dit ook. Maar ja je zit toch met je budget. Maar alles uitbesteden kost ook geld.

I: Ja. Zeker.

R: Want je moet dan wel ok weer richting je organisatie laten zien dat zo'n technische dienst ook wel meerwaarde heeft. Dat hij niet alleen geld kost. Dus ik bedoel het is ook altijd wel een zoeken. Je moet de mensen ook wel aan het werk hebben natuurlijk.

I: Hmm. Wacht even hoor. Ja, er schiet me nog wat te binnen. De soort sensoren die jullie hebben op de afdeling van zeg maar dementie naar de gewone ??? (43.55) en eh noem nog eens wat

R: Thuiszorg

I: Ja, ook thuiszorg. Verschilt dat ook nog?

R: Eh, ja.

I: Of zou je een paar voorbeelden kunnen geven van dit soort apparatuur?

R: Nou ja kijk, als je het hebt over de ??? (44.09) detectie dan zul je, dat zul je veel meer op eh, op eh dichtbij op de afdeling dementie gebruiken en op somatiek heb je het veel meer over alarmeren.

I: Hm.

R: Mensen die nog, die cognitief nog goed zijn die kunnen vaak zelf wel alarmeren en zijn ook niet, laat maar zeggen die hoeft je niet perse te bewaken van goh gaan ze niet waar ze niet mogen. Die mensen kunnen sowieso vrij in- en uitgaan.

I: Hmm.

R: Overigens is het daar ook nog wel zo eh dat als je het hebt over zorgalarmering ehm dat je daar ook steeds natuurlijk meer ontwikkeling in ziet natuurlijk. Vroeger hadden die mensen voor hun eigen veiligheid dat drukalarmpje, dat ik vertelde. Dat werkt ook alleen maar in hun kamer. Want dat is om te ontvangen.

I: Ja.

R: En nu is het ook, kijk op het moment dat je met je scootmobielletje Vlissingen inrijdt en je wordt niet lekker wil je eigenlijk ook kunnen alarmeren. Dus ja, je ziet ook daar ook...

I: Maar dat kan nu wel toch?

R: Jawel. Jawel, natuurlijk. Er zijn legio mogelijkheden voor. Dat is wel de ontwikkeling die je ziet he. Dat kon tien jaar terug niet, maar nu wel.

I: Ja.

R: Maar goed, op zo'n afdeling dementerenden, die hadden, die mensen die wil, daar wil je meer vanuit de organisatie kijken van eh nou ja waar zijn ze nu.

I: Hm. Ja.

R: Dus op het moment dat iemand ergens naartoe gaat waar jij niet wil dat hij komt, dan wil je dat er een alarmpje komt op je telefoon.

I: Hmm.

R: Nou wat ik zeg, je wil die leefcirkels die die mensen hebben groter maken, want nou ja dat is goed voor die mensen. Dat geeft ook gewoon meer rust, maar aan de andere kant wil je ook geen gevaar voor ze creëren, want je moet ze beschermen. Dus daarom heb je, als je het hebt over inzet van technologie is het op zo'n afdeling anders. Ja, ze sturen bijvoorbeeld 's avonds de koelkastlaaties op slot. Dat doen we ook elektronisch

I: Ja?

R: Ja, want dan dus, ja goed ja ik bedoel dat eh

I: Ja ik ben 1 keer naar een afgesloten afdeling dementie geweest, maar daar kon de koelkast altijd open.

R: Ja, wij doen dat bewust omdat je eh ja en ook daar eh daar zullen mensen ook trouwens van mening over verschillen van ja het moet gewoon kunnen, want mensen, je moet de mensen zoveel mogelijk..maar aan de andere kant. Sommige mensen hebben geen remmingen. Die gaan 's nachts naar de koelkast en eten heel de koelkast leeg.

I: Hmm.

R: Of er is een lade met messen en nou ja dat kan gevaarlijk zijn.

I: Ja.

R: Dus je moet, dat is altijd een afweging die je moet maken. Maar goed wij doen dat dan. Hier, hier kan het in elk geval heel simpel. Knopje om enne

I: Dat is wel handig

R: Daar zitten gewoon ??? (26.38) die worden bekrachtigd en dan gaat het gewoon niet meer open. Mensen kunnen overal komen, maar ze kunnen als er dan geen zorg is kunnen ze wel gewoon netjes de zaak regelen, ja toch.

Komt iemand binnen

R: Had je nog een vraag?

I: Ja, je had het over die bed alarmen en zo. Waarvoor je gewoon op een matje gaat staan en dergelijke

R: Ja.

I: maar gebruiken jullie dat hier nou ook nog, of is dat echt wel een beetje old spul zeg maar.

R: Nee dat is wel een beetje..nou dat hebben we op sommige plekken nog wel, maar hier hebben we daar dus andere middelen voor.

I: Is dat die andere..

R: Ja dat zijn ook nog wel""

Interview Bart-Jan Leijnse, head of Engineering & Buildings, head Technical Support WVO Zorg

I: Waarschijnlijk is dat dan eerder ingekocht. Toen was het nog vrij nieuw waarschijnlijk en je dacht oh dat is handig.

R: Ja, want als je natuurlijk niet, als je niet die slimme sensoren hebt

I: Ja.

R: of nog niet die technologie, dat platform waarop dit allemaal op aan kan sluiten in dat huis omdat je dan nog een investering hebt in ander spul

I: Hm

R: dan kan het niet. En dan kan je natuurlijk nog prima zo'n bedmat gebruiken, want die signaleert ook netjes op je telefoon.

I: Ja.

R: Ja, dus

I: Is het dan niet een overweging om, zeg maar dat daar te vervangen daar ook?

R: Nou op enig moment wel. Kijk op het moment dat je natuurlijk zegt van kijk mijn dekt??(48.32)installatie zit daar en alles waar het functioneert en dat is afgeschreven en dat kan ik niet meer onderhouden, dan dan ga je er weer, dan ga je natuurlijk nadenken van wat zet ik nu in. Snap je.

I: Ja. Het is ook weer zonde om het weg te gooien.

R: Ja, natuurlijk, want als dan...

I: Je hebt er wel voor betaald.

R: Ja, daarom. Dat is gewoon, ik bedoel je kan je ???(48.42) ook maar een keer uitgeven. Dus op het moment dat je dan weer eh, dat je weer zover bent dat er een nieuwe eh, dat je moet gaan vernieuwen, ja dan maak je daarvoor... en dan ga je natuurlijk weer naar die markt kijken.

I: Hm.

R: En dat zijn dingen die moet je Bart Jan, dat is Bart Jan zijn ding. Want die heeft dan, ja die weet dat is afgeschreven. Moet iets gaan vernieuwen en hij, ja Bart Jan kan je wel vertellen hoe dan die afwegingen gaan.

I: Het meest belangrijke wat jij zegt dat zijn, ik had het met Ronnie gehad over dat de Scheldehof nieuw is

B: Ja

I: Dat het net nieuw gebouwd is. Ik vroeg hem hoe gaat het proces dan, nou ja oké we hebben een nieuwe locatie nodig en dan ga je natuurlijk bouwen en dan komt er ook nog een stuk van he, nieuwe apparatuur kopen dus. Voor mij is nieuwe apparatuur meer van he inderdaad bedaanname, sensoren en op dat soort apparatuur focus ik me.

B: Beetje de motor K he achter de eh

I: Ja, precies. En ja, ik vroeg me af, ja ik ben zelf aan het werk voor 1 bedrijf dat heet Falcamp dan. Ik weet niet of je het een belletje doet rinkelen, want het is heel klein.

B: Ja dat ken ik wel.

I: Oh ja, Hun willen gewoon weten of hun imago wel overkomt. Dat is waarschijnlijk niet zo. Want het komt meestal wel over als een beetje authentiek en ouderwets soms, maar het doet wel z'n ding.

B: Het komt niet over als een gerenommeerd bedrijf.

I: Nee.

B: Je weet ze doen eigenlijk van alles, maar je zoekt toch een gerenommeerd bedrijf, die innovatief bezig is en ja dat nog eens een keer onder de aandacht ook goed brengt.

I: Ja en dat doen ze nu nog niet en mijn opdracht is om te zien hoe werkt dat nou en waar kijken mensen dan naar en dan kan ik misschien een advies bij hen uitbrengen en dar vragen ze dan bij mijn afstudeerscriptie over. Nou deze dingen komen aan bod en daar kun je je op focussen. De keuken beteren. Dus ja mijn vraag is eigenlijk

B: Ze komen niet echt als een heel groot bedrijf dus innovatief wordt het heel erg lastig. We deden altijd zaken met Ascon. Alleen Ascon heeft naar ons idee ook de boot gemist. Dus door nog steeds te focussen op hardware.

I: Hmm

B: En uiteindelijk nu focussen op software, wat heel makkelijk te koppelen is. Daar hebben wij naar gezocht, dus wat kan je nou heel makkelijk op fabrikant a, b en c inzetten. De beste dingen op een platform

I: Ja

B: Waar je zustergroep op draait. Dus niet meer echt hardware. Ja tuurlijk je kan kiezen ik blijf hardware ontwikkelen en dat blijf je heel lang ontwikkelen. Maar ja het moet wel gekoppeld kunnen worden en er moet een open platform voor zijn. En daar hebben wij eigenlijk wel naar gezocht. We zijn nu bij ??Messenger terecht gekomen

I: Hmm

B: En dat is een platform, die verkopen geen hardware

I: Alleen

B: Je koppelt daarop in. En als het niet kan dan pretenderen ze dan dat ze het voor je gaan regelen als het echt voor een bepaalde tijd kan of als hun zeggen van he daar zien we wat mogelijkheden en da's en verbetering, dat werkt eigenlijk heel erg soepel. En daar hebben we eigenlijk naar gezocht en niet naar nog een structuur.

I: Hmm, ik snap het. En wat wil je dan precies, want ik kan me voorstellen dat je een prijs stelt, want ja je heb gewoon een soort van budget voor dat soort spulletjes dat je moet kopen en wat voor proces is dat dan? Dus je hebt een budget en dan, wat ga je dan doen? Ga je met elkaar rond de tafel?

B: Ja je gaat eigenlijk kijken, je gaat eigenlijk gewoon zelf, want er is geen installateur, er is geen adviesbureau, dus niemand die daar advies over geeft.

I: Geen advies, nee.

B: Dus je gaat zelf kijken wat is nou de markt. Je kan naar een zorg-ict beurs, je kan naar de vakbladen lezen, je kan op Internet struinen, maar je gaat zoeken naar wat is er in de handel en daar ga je naar kijken en dan ga je kijken van ja, past dat nou in de filosofie die wij zoeken en in die van WV. En daar ga je naar zoeken. Waar we nu op dit moment heel erg naar op zoek zijn is dwaaldetectie. Uiteindelijk wil je wel alle deuren zoveel mogelijk open voor degenen die daar wel mee om kunnen gaan en de deuren dicht voor de bewoners die je moet beschermen.

I: mm

B: Nou, d'r zijn, we hebben verschillende pijlers gedaan om te proberen alles op pijlers te draaien en te doen en om te zoeken wat is nou het meest flexibele en waar is nou de cliënt, het personeel, de familieleden het meest mee gebaat.

I: Hmm. En mag ik vragen welke dingen jullie hebben geprobeerd bijvoorbeeld?

B: We hebben van Daso, hebben we hierzo dwaaldetectiematten. En Dasa is ook een leverancier

I: Ja ik ken het

B: die doet bepaalde dingen. Daar hebben we nu dwaaldetectie. Nou die chips, die moet je in je schoenen zetten en uiteindelijk wil je iets dat gewoon veel flexibeler is en makkelijker is. Dus daar zijn we nu naar op zoek. Bij Scheldehof zijn we een pilot aan het doen van dingen die je in de kledingkast kunt ruimen.

I: Ja, een chipje gewoon?

B: Da's ook een chipje. Zit trouwens eigenlijk op dezelfde frequentie. Schoenen van Dasa-chips werken ook op die signalering, ook daar weer op. Alleen dit, dit kan je in kleding strijken. Maar dit is verkocht. Dit kost 16 cent. De chip van Dasa kost 16 euro.

I: Dat is per chip?

B: Per chip.

I: Zo

B: Het heeft nog zo'n glazen buisje en die kan je in de hak van de schoen boren en dat plakt. En we hebben van Ascon hebben we het ook geprobeerd. Dat waren zulke sjoelschijven zeg maar, ja dan moet je een schoenmaker in dienst gaan nemen om die, dat werkt dus niet.

I: Ja precies.

B: Nu dit. Ze hebben gezegd van een reikwijdte van 12 meter

I: Hmm

B: In de praktijk blijkt dat toch wel weer heel wat minder te zijn.
I: Ja.
B: Dus, ja en dit kan niet in contact met de huid, dus moet je het eigenlijk in een broek of I: Ja, ja.
B: Dit werkt ook alweer niet, dus. Er wordt gezegd door de verkoop het werkt en in de praktijk is het toch nog wel wat weerbarstig.
I: Ja
B: Dus we proberen het altijd eigenlijk wel te testen.
I: Hmm, Ja is ook wel logisch ja.
B: Ja. Dus we zijn eigenlijk altijd op zoek naar, wat is er nieuw op de markt, eh en dat doen we met een hele groep en dat doen we met meerderen en iedereen die er wat over kan vertellen, ja en dan gaan we het eigenlijk uitzoeken. Dan gaan we het testen en is het wat, ja dan gaan we het invoeren en naders niet. En deze heb ik nu ook gezegd, ja dat werkt dan. Maar doen jullie het testen. Het is nog niet zo dat, we hebben echt het zwitserlevengevoel erbij. Er moet nog wel wat veranderen. En Misschien zijn we naar iets op zoek wat er nog niet is. Dat kan natuurlijk ook.
I: Dat kan ook ja.
B: En het is natuurlijk een vraag uit de markt. En er zijn natuurlijk een heleboel systemen en ja wij hebben daar gewoon onze eigen gedachtes over.
I: Ja, maar 12 meter is natuurlijk niet zo heel veel he.
B: 12 meter is veel.
I: Jawel?
B: Ja.
I: Echt als iemand helemaal wegloopt
B: Ja, maar als je dat bij een deur plaatst je hebt je..
I: Oh zo. Om hem tegen te houden als de deur dicht blijft als hij in de buurt komt.
B: Ja, dan is 12 meter
I: Ja dan zou het kunnen
B: een hele mooie afstand. En dan is het vaak he de sluitfuncties dat je zegt nou de ene deur kan nog wel open, maar als deze deur open is en er staat iemand met zo'n chip dan gaat die andere deur nooit open. En pas als die weer wegloopt en deze deur kan weer bewegen kan die deur weer open dus je stuurt dan ook weer door naar je smartphone, dus je weet..
I: Ja dan krijgen ze natuurlijk een alarm dat iemand bij de deur staat
B: Ja. Dus die flexibiliteit wil je allemaal hebben en uiteindelijk wil je zeg maar, hier in de Polderlaan hebben we 100 bewoners. Nou er zijn misschien 8 bewoners die of 10 bewoners, dus 10 procent die heeft de neiging om weg te lopen en anderen helemaal niet zo, dus er zijn 90 mensen, 90 bewoners
I: Ja
B: worden geblokt voor die 10 en familieleden en personeel. Dus die moeten veel meer handelingen doen voor die 10 bewoners.
I: Ja.
B: Die 10 bewoners die heb je nu eenmaal, dus die wil je eigenlijk op zo'n manier gaan sturen, he alle deuren kunnen open. Komt die bewoner in de buurt sturen we die deur dicht.
I: Ja.
B: En dan weet een ander ook, oh als die deur dicht is dan is er dus een bewoner in de buurt die gewoon niet zelfstandig
I: Ja
B: die deur of die grens open kan.
I: Ja. Precies ja. Oke
B: Ja, zo zijn we dus altijd op zoek naar nieuwe dingen, want er wordt ontzettend veel ontwikkeld. Ik loop best wel wat jaren mee en de laatste jaren gaat het wel heel erg hard.
I: Ja, en dat is ook mijn..
B: En daarom kan zo'n Falcamp, waarschijnlijk is het ook heel erg lastig om bij te blijven.
I: Ja klopt.
B: Want innoveren kost geld.
I: Hmm, klopt en er is natuurlijk niet zo'n enorm budget als ????(8.02) zou hebben.
B: Nee, maar A? heeft ook de boot gemist. En nu, die zijn nu ook al gaan kijken. Die willen ook wel op software
I: Hmm
B: maar deze tijd is gewoon, als je niet bij bent dan ben je klaar. We waren altijd klant bij u. Ja we hebben nu niks meer. In heel dat nieuwe pand zit niks meer van Ascon.
I: Nee.
B: het kan best zijn dat Ascon, want die zit ook weer op IQ Messenger. Als die een leuk product heeft dat we niet zeggen we kopen niks meer bij Ascon. Dat hoor je me niet zeggen. Maar ja..
I: Ja precies.
B: We hebben nu meer keuzes.
I: Jullie hebben, jullie zochten nog een IQ Messenger, maar divisors ??? (8.35) zijn er misschien wel andere. Maar zijn er ook geen divisors van Ascon bij?
B: Nee, op het ogenblik zit daar
I: Nee
B: Nee er zit helemaal niks meer van Ascon bij.
I: Kun je misschien wat noemen van wat je hebt nog van divisors? Als je het weet, als je het niet weet..
B: Ja goh, nee eigenlijk niet. We doen heel veel met camara's,
I: Ja.
B: gecombineerd met botte???(8.52) camara's, want daar zit wel een koppeling in. Daar doen we heel veel mee. Daar hebben we nog een zustergroep, daar hebben we een simpele zustergroep aan gekoppeld, die je toch wel nodig hebt nog. Die zit ook weer op de ???(9.08) gekoppeld. Nou en of dat nou een Ascot-systeem is of een ander merk. Ja, dat maakt eigenlijk niet zoveel uit.

I: Ja, Falcom heeft nu wel het idee dat ze wat specifiek moet gaan dus het is voor hen natuurlijk wel te moeilijk om echt mee te gaan met de groten, maar in dat acquireren inderdaad.
B: Maar wat willen ze?
I: Ja, dat zouden ze natuurlijk wel willen, maar wat je
B: Ja, maar wat wil je, maar ja eigenlijk wat wil je? Wil je gewoon zeggen, nou ja wij gaan een product ontwikkelen waar echt heel veel vraag naar is en we aan daar op focussen en we kunnen het koppelen op een vrij protocol op allerlei ?????(9.52) bij wijze van spreken. Ik zeg niet dat ??? het wordt. Dat weten we ook niet.
I: Ja precies, je weet niet hoe markt verandert.
B: Ja, dat gaat zo ongelooflijk hard. Als zo dadelijk een ontwikkelaar komt die zegt van nou we hebben het, dit is nog beter, nou
I: Ja precies.
B: Maar je hebt nooit het nieuwste.
I: Nee.
Moet er gewoon eigenlijk achterstaan en zoals we nu denken gaan we werken en dan ,dan moet dit voldoen en we zijn nu vanaf eind 2017 open en er zijn ook nu nog kinderziektes bij wijze van spreke.
I: Hmm, hun willen dan meer geen ??? markt. Epilepsiealarm daar zijn er natuurlijk wat minder van
B: fluistert: Die zijn er, die zijn er volop
I: Ja, ja, een Vippot of..
B: Die zijn er ook best wel wat dus ja
I: Ja, die zijn er überhaupt minder schrikbarend groot en als het voldoet. Meestal zitten ze niet meer in de speciale alarmen of als je dwarslaesiepatiënten hebt..
B: In de thuiszorg is natuurlijk nog wel een ongelooflijke markt.
I: Hmm. Het enige dat ze nu in de thuiszorg hebben is het hals alarm
B: en het personenalarm.
B: Maar dat moet ook weer ergens naartoe.
I: Ja. Zeker.
B: En dan gecombineerd met, ja er is al beste wel veel en met de contacten en al dat soort dingen. Gunstal heeft ook een hele, heel uitgebreid assortiment.
I: Ja, klopt.
B: Wil je je eigen nog, kan je en wil je die markt
I: Nu en???? (11.28)
B: Ja.
I: Maar hij wil meer spelen met zijn imago dus bij Zorgstroom is veel bewegingsvrijheid. Als er een klant is die iets aanbiedt, die ook dat imago van jou heb, dat dat trekt aan. Dat is B: Ja.
I: Heb je er wel eens tijdens de bouw, tijdens het zoeken naar apparatuur gekeken naar imago's van bedrijven of keek je echt alleen maar naar ervaringen die je had?
B: Nee we hebben wel echt gekeken wat willen we en wat is de er in de markt allemaal. En je kan niet alles zien. Maar we hebben wel heel veel dingen ook gezien. Van Falcamp ook, want daar krijgen we ook altijd nog wel eens foldertjes van en al dat soort dingen.
I: Ja.
B: Maar als dat niet, als ik denk dat is niet innoverend of ja dat is wat we hebben ja dan, ne dan trekt het mij niet.
I: Dus als het een innoverend imago zou hebben dan zou je dat eerder bekijken.
B: Ja, ja als er wat nieuws is maar dat is zo ongelooflijk moeilijk natuurlijk om iets nieuws op de markt te brengen en dat is en zeker, ja ik noem het dan toch maar een kleine speler.
I: Hmm.
B: Want Ascon is een hele grote speler, centrale ziekenhuiswereld. Mm ja niet heel veel innoverend. Ja kleine stapjes. Je hebt ook een heleboel kleine stapjes, met zusteroproep, met beeldschermjes en al dat soort dingen voor bewoners. Ja, de populatie die we krijgen die ik ????? (12.55) niks aan.
I: Nee dat snap ik wel.
B: Een PC-bewoner, daar hoef je eigenlijk bijna geen zusteroproep voor te hebben, want er is nooit PC-bewoner die op het knopje drukt en zegt zuster ik heb hulp nodig.
I: Nee
B: Dat doen we dan met camera's, die kunnen.. Ken je die van Bottix??(13.10)
I: Ja, die ja aan het plafond toch die?
B: Ja, die aan het plafond, maar die hebben natuurlijk drie functies. Een camera, dus je kan kijken dus die is voor de nacht, dus voor je waakronde gebruiken.
I: Ja.
B: Je hebt natuurlijk je dwaaldetectie, die je in kan stellen en je geluid
I: Hmm
B: En je kan ook je spreek-luisterverbinding nog via de camera doen, dus ja. En dat is uiteindelijk, en die koppel je ook gewoon je mensen en je dingen, dus ja dan heb je eigenlijk al
I: Heel veel
B: Je systeem al
I: Ja precies
B: En voor die botte??(13.40) camera hebben wij al lang gekozen. Dus al de bestaande locatie die wij hebben nu
I: Hmm
B: Op de Zoute Vieve?? Na want daar gaan we nieuw bouwen zijn alle camera's al voorzien van een botte??camera.
I: Ja ik heb ze hier op Scheldepad.
B: Ja, nou die hebben we hier op de Koudekerseweg Vondellaan??? ook. Middelburg Willibrord hebben die ook. Picassoplein hebben ze ook. Dus we hebben eigenlijk..
I: Ja en dat vervangt natuurlijk heel veel andere dingen.

B: Ja. Ja, kan heel veel andere dingen vervangen.
I: Ja.
En we hebben Daza?? ook . Die scan?? die ken je ook wel
I: Ja
B: Die losse dingetjes.
I: Paaltjes
B: Ja, niet goedkoop, camera's ook niet goedkoop. Maar die camera die blijft werken, want als je daarzo een schop tegen geeft dan staat ie naar de muur te kijken. Batterijtjes, speciale batterijtjes. Hartstikke duur. Nu heb je gewoon je camera op power of op internet en je hebt geen batterijtjes meer dus je veiligheid vele malen hoger.
I: Ja, dus als ik het goed begrijp: er kwam een nieuwbouw, jullie werken samen met.
B: de groep van de collega's
I: Ja precies
B: De afdeling ICT erbij. Uiteindelijk wordt het steeds meer ICT gerelateerd.
I: Ja
B: ICT erbij en dan ben je uiteindelijk gewoon aan het kijken wat is er in de markt.
I: Hmm. Dus je kijkt naar de markt. Je bespreekt dat met elkaar. Je kijkt naar waar WV??(14.57)zorg voor staat en wat bij WV zorg past. En waarschijnlijk ook naar het budget. Ik bedoel, de een heeft een hoger budget, de ander een lager.
B: Klopt ja, alleen dat stukje veiligheid kan nooit de drempel zijn voor het budget.
I: Hmm. Ja dat begrijp ik.
B: In onze situatie, we zijn, ik ben blij, we zijn een gezonde organisatie. We zijn ook een organisatie, die kunnen niet op elke kamer van die camera's hangen. Nu doen wij ook wel heel veel in eigen beheer. We hebben nog steeds een eigen technische dienst.
I: Ja.
B: Dus die camera's die we hierzo hebben geplaatst, dat hebben we allemaal in eigen beheer gedaan.
I: Er is geen abonnement afgesloten met, of een contract
B: Met een installateur, nee. Dat doen we allemaal in eigen beheer. We kunnen het ook allemaal. De bekabeling hebben we ook zelf getrokken, dus je weet precies hoe het loopt. Je bouwt het zelf op dus kun je ook heel makkelijk servicen. Je weet hoe het opgebouwd is. Da's ook een filosofie natuurlijk. Ja dat hoef ik niet uit te leggen natuurlijk, maar er zijn een heleboel die bellen dan naar Falcamp, ja wij, ik noem maar wat gaan het nu starten en die regelen het allemaal en wordt het en die huurt dan misschien wel een electricien in of die hebben ze bij hun. Die wisselen???(16.00) heel anders.
I: Ja. Is ook zo.
B: Wij kopen eigenlijk gewoon onderdelen en plaatsen het zelf.
I: Dat is een verschil.
B: Dat is een heel groot verschil. Wij kopen ook gewoon die camera's rechtstreeks. Ja een heleboel kunnen dat niet. Wij zijn waarschijnlijk de grootste klant van Bottix ????(16.23) hier in Nederland van camera's. Dus ja, wij krijgen grote kortingen.
I: Nou hoe groter je inkoopt hoe..
B: Ja.
I: Mooi prijsje voor de..
B: Ja. Dus dat scheelt ook.
I: Ja.
B: En zo kun je dus soms ook, dat zie je op andere locaties ok wel bij ons, ziet het er wat luxer uit. Is het ook wat luxer, maar we doen ook heel veel in eigen beheer.
I: Ja. Dat drukt de kosten natuurlijk ook heel erg.
B: Heel veel.
I: Ja. Oké, dus je hebt, is het ook zo, je hebt een aantal dat je leveranciers spreekt. Een soort van pakketten die jullie dan hebben. We kunnen dit doen we kunnen dat doen of we kunnen dat doen. Zijn er opties die je met elkaar bespreekt of komen jullie eigenlijk?
B: Nou je kijkt natuurlijk wel als je, voordat we ergens een keuze maken ga je kijken wat voor spelers kunnen daar allemaal wat in betekenen. We hebben eigenlijk een Messenger die heeft bij wijze van spreken twee of drie zusteroproepinstallaties, die, waar ze mee koppelen. Nou dan kijk je wat voor biedt nou wat wij willen met de mogelijkheden en de prijs. Je heb uiteindelijk niet zoveel nodig.
I: Nee?
B: Nee want ja zusteroproep, een contactje, er gaat een alarm en dat moet ergens opkomen. Nou dat komt dan op de smartphone. Dus ja, daar kijk je dan naar en dan. Dat zijn mijn componenten.
I: Oh, mm. Dus op zich, je kijkt eigenlijk naar een soort van lijst deze dingen heb ik nodig.
B: Nou je kijkt wat je wil.
I: Ja deze apparaten wil ik hebben
B: Wat, wat denk je nou nodig te hebben op die kamer. Nou daar ga je naar kijken en dan ga je kijken wat kan er op de slimste makkelijkste, goedkoopste en minst kwetsbare manier. Het is niet altijd de goedkoopste, maar je gaat wel kijken dit moet het kunnen, wie biedt dat allemaal
I: Ja.
B: En daar ga je naar kijken en dan is het op den duur cachet???(18.24) en uiterlijk is ook nog een optie. Hoe ziet dat eruit van een drukknopje, hoe ziet het eruit bij de dingen. Ziet het er een beetje uit of ziet het er niet uit. Als het er niet uitziet dan valt het ook al af.
I: En is het er niet uitzien meer iets van dat het er ouderwets uitziet of..
B: Ja ouderwets, grof eh, niet netjes, dat weegt bij ons ook nog door.
I: Hmm.
B: Vindt ook niet iedereen misschien belangrijk, maar bij ons wel. Daar kijken wij wel naar.
I: Ja. Is er ergens in het proces misschien iets waar je nog naar het imago kijkt waar ik in het interview naar heb gevraagd?
B: Nou referenties.
I: Toch ook naar de ervaring.
B: Ja. Wij gaan wel bellen, want wij zijn natuurlijk niet de eerste. Dus wij gaan ook altijd gewoon bellen naar bedrijven die ook wel mee om zijn gegaan en dan en dan

I: Heb je daar misschien een voorbeeld van?
B: Eh ja mijn collega heeft naar verschillende adressen willekeurig gebeld. Ook toen we met het eigen Messingsysteem in zee gingen en met meerdere systemen. En er was, eh een zorginstelling in Limburg werkte er mee, dus we hebben, dus hebben we, hij heeft gewoon een collega ICT gebeld, Nou zo en zo en zo
I: Hmm
B: Wat is, hoe is jullie ervaring en heeft ie willekeurig geprikt en dat heeft ie nog eens gedaan en als daar dan goeie cijfers van komen en goeie referenties vandaan komen dan gaan we soms weleens kijken. We zijn ook wezen kijken in eh volgens mij was het ergens in Drenthe. Die had ook die IQ-Messengersysteem en die werkt ook met telefoons en met camera's, dus dat zijn we ook gaan bekijken. Ja, hoe werkt dat nou en werkt het ook allemaal wel. En dan krijg je van mensen in de praktijk he, want een directeur zal nooit zeggen, bij wijze van spreken he, nee dat werkt niet goed.
Want dan, dan, dan, dan gaat hij. Maar in de praktijk van een zorgmedewerker, als je dan vraagt ach joh hoe vind je dat nou? Hoe werkt dat nou. En als die al gaan glimmen van dat werkt en .. dan
I: Ja
B: weet je al het is een praktijkvoorbeeld en het werkt gewoon goed. Dat is ook al belangrijk.
I: Ja. En dat is ook wel een van de doorslaggevende dingen..
B: Ja, ja, referenties
I: Ja, test in ieder geval.
B: Ja. Gewoon de collega's die er mee werken.
I: Ja. Dus om het kort samen te vatten. Je begint. Je gaat met een groep collega's de omzet, je bekijkt de opties, wat je naast wat je wil hebben, bekijk je wat er is. Je bekijkt die en die en die hebben dat en je belt voor referenties of je belt, je gaat in ieder geval. Je probeert het testen van de apparatuur. En onderaan de streep is het, nou deze heeft het meeste..
B: Potentie
I: Ja. En die kiezen we.
B: Ja.
I: En het past binnen het budget etc. en al die punten.
B: Ja, uiteindelijk gaat het zo en je gaat wel heel wat stappen., Het is niet zo dat
I: Nee
B: Je belt doe maar, nee
I: Nee
B: Nee het is best wel een gedegen onderzoek. Misschien doen we dat wel, misschien wel eens te veel, maar dat doen we eigenlijk met alles wel hoor. Met alle grote investeringen
I: Ja
B: Bouwkunde is ook andere dingen aanpassen. Als we iets ontwikkelen dan trekken we ook een zoi medewerkers erbij.
I: Hmm
B: Bij andere dingen vragen we ook fysio, ergo of andere dingen erbij. Als we een douchestoel bij wijze van spreken dan nemen we gewoon mee, nou ja proefmodellen, ergo erbij, fysio erbij. Kies maar.
: ?????(21.42)
B: Ja
I: Ja, nou ja
B: En ik denk, dat is ook wel belangrijk.
I: Ja,
B: Dat je de werkvloer er ook bij betrekken, dan heb je ook gelijk draagvlak.
I: Ja. En is ook..
B: En soms moet je zelf ook gewoon doordrukken
I: (lacht)
B: Ja, nee maar je kan nooit met iedereen rekening houden.
I: Nee.
B: We hebben keukens, we hebben ????(21.55) gelopen en we hebben gekozen om we doen overal stoomovens. Is veilig en al dat soort dingen. Eten is beter. We hebben gekozen voor tweepits.
I: Hm
B: Ja iedereen wil vierpits hebben om te kopen. Als je vierpits doet wordt de stoomoven nooit gebruikt. En nu moeten ze wel.
I: Ja. Grappig
B: En je moet dus ook wel gewoon dus bepaalde dingen doordrukken van ja maar wacht even want anders is iedereen gewoon standaard traditioneel.
I: Ja.
B: ??? (22,32) En je moet soms ook wel eens, en nu hoor je ook gewoon wel al, ja het is zo lekker een stoomoven. Want je kunt gewoon je zorg doen
I: Dan is het voor de goede wil
B: Wat?
I: Dan is het voor de goede wil. Om niemand te pesten?
B: Nee, nee ,nee niet om te pesten want dan kom je je eigen ook tegen he. Het is meer om , je moet soms mensen wel een dwingen om te vernieuwen.
I: Hmm.
B: Niemand had toen wij er begonnen stoomovens thuis. Het was allemaal nieuw. Maar als je nu hoort. Je zet je groente erin, je zet je aardappels erin en mocht er een bewoner hulp nodig hebben en het staat er nog tien minuten in. Het wordt er niet slechter door. Het kan niet aanbranden. Het blijft gewoon daarin.
I: Ja, slim ja.
B: Ja he, dus soms moet je wel.
I: Ja.
B: En nu, als je nu de geluiden hoort van oh als ik thuis zou willen, kunnen of er moet een nieuwe keuken dan wil ik dat er wel in hebben, want het is. Ja, nee maar

I: Leuk.
B: Dat zijn de leuke dingen wel. Zo ben je eigenlijk altijd bezig.
I: He ja, ik denk dat mijn vragen wel beantwoord zijn. In ieder geval het proces is mij duidelijk dus.
B: Ja. Mochten er nog vragen zijn, ja je
I: Ik kan altijd even mailen.
B: Mailen of bellen. Ja mailen dat
I: Ja dat geeft niet. Ja dat dacht ik wel. Ik heb ook mensen op mijn school die dat soort dingen hebben, dus ik ben het gewend.
B: Ik ben nog op vakantie geweest natuurlijk dus ja dan eh
I: Ja dan ben je helemaal?????(23.49)
B: Dringende dingen heb ik in mijn vakantie nog wel, maar ja je slibt gewoon dicht.
I: Dus ja, ik ben het gewend, Het is niet anders.
B: Goed ik hoop dat Falcamp wat kan met je...
I: Ik hoop het ook.
B: Het is redelijk moeilijk denk ik.
I: Ja dat is de markt ook. Dat is heel anders dan ik ben gewend, dus. Bij ???(24.09) ben ik heel erg bezig met de dingen die je gewoon in de supermarkt kan kopen bijvoorbeeld. Dit is echt business to business, dat is heel anders. Ook wel weer interessant al die dingen

daarbij
B: Alle dingen zijn interessant en zeker als je de d'r in verdiept. Het is een hele moeilijke materie om je in stand te houden daarin. Ze hebben misschien een hele grote klantenkring hoor en uiteindelijk moeten ze daar dan meer focussen van wat mis je nou. Waar zou je nou gebrek aan hebben. Waarop de bestaande systemen. Want dat zou natuurlijk ook lekker wezen. Als je een bestaand systeem en je kan het op een simpele manier. Je kan hem uitbreiden dat je veel meer meerwaarde daarin hebt.
I: Ja, als het goed is dan zijn ze wel, dan is het nu wel overal open. Als het goed is, zoals ik op de beurzen heb gezien, is iedereen wel verkoopbaar met iedereen zoals ik het heb gehoord
B: Ja
I: Dus dat zou het probleem niet zo een, twee, drie zijn. Het is meer waar focus je je op denk ik.
B: Ja en hoe breng je het onder de aandacht he.
I: Ja, ja precies.
B: Maar uiteindelijk hoe je niet bij installateurs te zijn.
I: Nee, nee dat dus niet.
B: Tenminste uit mijn oogpunt. Er zijn natuurlijk ook een heleboel organisaties die gaan nieuw bouwen en die leggen alles bij een installateur.
I: Ja, dan heb je echt meer grote projecten waarschijnlijk.
B: Ja, dan moet je bij architecten, ja die opdrachtgevers. Uiteindelijk een opdrachtgever moet een plan van eisen hebben
I: Hmm. Ja klopt. Ik heb dat soort dingen wel op de beurs gehoord. Als je kijkt..wat de procedure daar is. Ja dat was echt meer van ja, iemand komt gewoon met dit is mijn eisenpakket (speelplan 1???25.39) noem je dat, plan van eisen
B: Ja.
I: Ja en dat brengen we dan eigenlijk in de openbaarheid dus en anderen zien dat, dat wordt opgepikt. Ja dat is die markt. En ze komen dan, ze kiezen er een stuk of 15 uit. Er komen er 5 een praatje houden en je kunt je inschrijven. Je krijgt een top 3 of zo. Dan krijg je uiteindelijk gewoon offertes aangeboden.
B: ja.
I: Zo gaat dat dan meer in de grote markt. Falcamp is dan, alleen bij Medicom wordt het wel genoemd bij 1 productie wel, de epilepsiealarm bij hun en dat is eh denk ik hun verdienconomie??? (26.17) en dat is wel misschien een win-situatie. Misschien is dat wel als we dat soort dingen meer doen dan, als Medicon natuurlijk een project aangereikt krijgt dan koop je natuurlijk ook wel een aantal epilepsiealarmpjes erbij.
B: Ja.
I: in het totaalpakket.
B: Ja.
I: ??? of zo. (26.31) Ik denk dat daar voor hun de grote markt, het op die manier misschien die kant op zou kunnen gaan, maar voor de rest kunnen ze misschien beter focussen op speciale spulletjes, waar je gewoon minder van nodig hebt, wat nice??? is
B: Ja.
I: Daar ben je dan weer een wat groter iemand eigenlijk, dan kun je misschien nog wat...
B: Ja een standaard druk-trekcontactje
I: Dat ga je niet speciaal bij iemand bestellen.
B: Ja of het moet mondiaan?? (26.59) zijn. Want er zijn er wel bij uit, ja bij wijze van spreken uit eh
I: Nog een oud draadje..
B: Ja, dat het er gewoon niet, niet fris uitziet. Als je er natuurlijk gewoon een hebt, die bij wijze van spreken gewoon in een standaard inbouwdoos kan en het ziet er nog een beetje leuk uit en je kan er wat mee, ja dan zou het kunnen. Er zijn ook zoveel spelers.
I: Ja, daarom.
B: Ik Sierra??? ook wel al dat spul en alles, maar ja dat is eh
I: Ja, dat klopt. Dat is zo moeilijk. ?????????????????(27.32)
B: Ja, maar als je dan perse, ja Sierra??? heeft het en ik zorg ervoor dat dat gekoppeld kan worden op mijn zustergroep en dan en ja dan zitten er misschien nog mogelijkheden in.
I: Ja. Ik denk dat ze eerder, ik denk dat ze ooit een portfolio hebben uitgeprint. Dat ze een soort van alles kunnen aanbieden, maar ik denk niet dat het heel handig is voor hun.
B: Nou ja, nee, ik denk het ook niet, want een heleboel dingen zijn er al zoveel van in de markt dat je niet hoeft.
I: Nee. Je kan beter je focussen op waar je echt goed in bent en dan de rest gewoon vergeten. Ik bedoel dan hoe je daar dan ook je kosten niet meer op te maken en dan

kun je gewoon..
B: Je focussen op die dingen.
I: Ja, en dan heb je gewoon nog iets meer budget voor die andere spullen van en dan eh kun je je daar weer wat groter maken. Ja het is natuurlijk niet een tweejarenplan of zo.
B: Ik weet niet hoeveel man werken d'r?
I: Twee
B: Twee!
I: Henk Anders en zijn vrouw. En zijn dochter komt af en toe helpen op de beurs en het, dat is het eigenlijk. Ik vind het op zich ook wel heel knap dat hij zover is gekomen, in z'n eentje.
B: Ja, ja, maar dat is zeker. Ja, dan heb je in ieder geval geen risico van het personeel.
I: Nee hij heeft zeg maar, het is echt wel..
B: Maar je moet het wel ergens laten maken nog.
I: Ja, hij heeft bijvoorbeeld, hij, z'n vrouw zet bijvoorbeeld zelf de kindplaatjes ??? (28.45) in elkaar, maar andere dingen zoals ??? en behuizingkjes ?? koopt hij gewoon in. Dat zet hij dan zelf in elkaar. En hij laat ook wel wat in elkaar zetten, maar..
B: Dat is ook het kwetsbare weer he.
I: ja, dat is ook wel weer zijn sterke punt.
B: Ja, maar
I: Als iemand komt met ik heb een probleem
B: Ja dat wel
I: Dan kan hij zo..
B: Maar dat hij als een ???organisatie zijn spullen zou hebben
I: Hmm
B: en hij zou omvallen, dan zou niemand het meer hebben dat product
I:
B: dan kun je heel je zusteroproep gaan vervangen.
I: Nja hij heeft eh
B: Ja
I: Van anderen ook wel weer spullen die hij weer verkoopt.
B: Ja, ik snap het, maar het is ook je kwetsbaarheid weer he.
I: Hmm
B: als klant. Want ik heb liever dan toch altijd wel een bedrijf achter me, die denkt van he, als er wat is
I: Hmm
B: dan altijd wel wordt het weer opgepikt.
I: Hmm.
B: En we zijn nu met dingen in zee gegaan en daar zit ook, ik noem wat Siemens achter. Mocht die omvallen, dan heb je altijd nog wel een Siemens die dat bij wijze van spreken opkapt.
I: ja, hij heeft wel alle, zeg maar alle dingetjes die hij eh alle onderdelen die er zijn die koopt hij inderdaad wel van iets anders. Ik weet even de naam niet meer maar
B: Ah, dat maakt niet uit
I: dat is wel een bekend iets, Heutz? Nou ja en onderdelen van Kuratex?? (30-04) dat gebruikt hij dan ook weer in zijn dingen en andersom ook. Dat wel.
B: Ja.
I: Dus het is heel klein, dat wel. Het is misschien wel, j, honderden spulletjes paar jaar, ja dat is natuurlijk niet zo heel veel maar ja. Het is maar een klein bedrijfje. Voor hem is dat wel genoeg, genoeg, om natuurlijk winst te kunnen maken
B: Ja, met twee man dat eh
I: Ja hij is er zelf en zijn vrouw ja. Het is echt een familiebedrijfje. Ik vind het wel ergens grappig en knap, steeds knapper als ik dingen hoor, dan denk ik nou..
B: ja, maar dan moet je zeker je pakket klein houden. Dan kan je beter je oren goed te luisteren leggen in de markt van ja waar lopen ze nou tegenaan
I: Ja.
B: en hoe kan ik dat nou eh
I: Ja, maar dat vind ik nou dat hij dat ook wel echt goed doet. Het is eh, ja hoe zeg je dat nou. Hij kan echt lullen als brugman zeg maar. Het is echt eh, hij staat echt zijn mannetje wel. Dat wel en ze hebben nu ook nu bijvoorbeeld net geluisterd en hun nieuwste spul is een incontinentiealarm. Dat is ook iets wat in de markt speelt of zo. En ja hij heeft natuurlijk wel iets meer mensen, nou ja niet in dienst maar als hij iets wil ontwerpen dan neemt hij wel iemand in de arm zeg maar.
B: Ja. Ah en dan laat hij dat
I: Een kennis van via via. Dan laat hij dat natuurlijk wel
B: Ja.
I: ontwerpen. Die dingen moet je altijd doen natuurlijk.
B: Ja.
I: En dat incontinentiealarm is dan ook weer een hit volgens hem, dus
B: Ja, dat is waar.
I: Ja, dat is ook weer nieuw, dus als er iemand, het is gewoon zo'n soort matje in bed en als die contactjes, als dat nat wordt dan gaat het contact maken en dan heb je een alarm. Dat vond ik, moet ik zeggen, knap bedacht.
B: Ja. Goed
I: Bedankt in ieder geval.
B: Ja, ik hoop eh ...?? je afstudeeringen dus ja en wanneer?
I: Ja, als het goed is september.
B: OK
I: Ik ga de hele zomer door. Maar j, ik vind het wel interessant en als ik er plezier in heb is het goed he.
B: Dat is het allerbelangrijkste in je leven, dingen doen waar je plezier in hebt, want als je geen plezier hebt..

Interview Eric de Munck, CEO of Vahlkamp International B.V.

E: Maar je wil iets horen over de historie van dit bedrijf? Ja, Ehm..nou Abdij ???(0.11) is overgenomen in 2000.

I: Hmm

E: Toen bestond het denk ik zeg maar zo'n 18 jaar en is opgericht door Lodewijk Faalkamp en Lodewijk had indertijd ideeën over persoon alarmering en later vrij kort daarop ook op het vlak van verpleegkundige alarmering.

I: ja

E: In 1995/96 werd Lodewijk ziek ?????(0.43) Kon hij niet veel meer eh, dus toen heb ik samen met 'n informer investeer het bedrijf overgenomen. Ehm, drie jaar later honderd procent overgenomen, dus ikzelf. Het bedrijf toen zeg maar in 2002 gestart met het volledig reorganiseren van het bedrijf, want het bleek toch wel een koers te varen die uiteindelijk uit zou komen bij een waterval. He, dus moet je zorgen dat je op tijd koers wijzigt. Dat, dat heb ik dus gedaan. Ik was als operateur sowieso al verantwoordelijk. Dus werd ik directeur van het bedrijf. Dus eigenlijk een beetje schietschijf zeg maar. Veel aandelen, dus wou ik het helemaal voor mezelf hebben. Dat is logisch. Dat gebeurde in 2003 en toen hebben we op een gegeven moment de module zodanig aangepast dat je bent gaan kijken naar, he wat wil nou eigenlijk die klant. J, dus wat wil die klant. Nou die klant wil eenvoud, functionaliteit, betaalbaarheid, maar die klant wil ook goeie service.

I: Hmm

E: En hoe kun je goede service bieden? Door flexibel te zijn. Dus als je dan productie in huis hebt dan moet je standaardiseren en dat is niet flexibel dus dat is eigenlijk heel star.

I: Hmm

E: Is het formeel, technisch, technisch heel formeel, want technische bedrijven zijn heel formeel. Je moet alles goed vastleggen.

I: Ja.

E: maar is voor een klant niet altijd de oplossing, want de klant heeft vaak een emotionele beleving die die ingevuld, zeg maar ingevuld wil hebben. Dus die hij goed voor gezorgd wil hebben he. Zo als iemand boos wordt, dan moet je die klant gewoon even alles laten ventileren en vervolgens een oplossing geven en eh rustig maken en ook wel natuurlijk afspraak nakomen en goede dingen kunnen bieden zoals een goed product en een goede service, maar goed om en lang verhaal kort te maken hebben we dus op een gegeven moment gezegd: "We pakken die productie. Die vroegzeldelen????? (2.33)besteden we uit

I: Ja.

E: naar een extern bedrijf". Maar goed dan ga je naar een stakeholdership en dan ga je dus naar goede relaties. Dat is belangrijk. Zoals ???(2.44) relaties

I: ja.

E: En dan ga je dus zeg maar eh zorgen voor dat je een duurzame relatie opbouwt. Nou dat is niet zomaar voor elkaar, want het bedrijf dat we nu hebben is zeg maar 3e of 4e productiebedrijf, maar inmiddels wel 12 jaar, dus dat is goede relatie die we opgebouwd hebben, maar dat gaat dan met horten en stoten. Zoals je schakelt van wat je ooit zelf gedaan hebt, helemaal zelf naar uitbesteding gaat dat met horten en stoten en uiteindelijk heb je dus een goed bedrijf en een goede relatie. Dat hebben we met Global Electronic. Die doet alle productie, bijna alle productie voor ons en de flexibiliteit voor aanpak van producten, het maken van kleine aantallen producten doen we zelf. Ook de service, de reparaties doen we ook zelf hier. Alleen als het te complex wordt, maar daar merkt de klant niks van, want dan sturen we de klant gelijk en nieuw product, dus de klant, die schilt om het bedrijf heen is zodanig dat die gewoon heel zacht is. Zeer aibaar, dus wat de klant voelt en ziet, een aibare schilt en dat vindt ie prettig en dus komt ie terug om weer zaken met ons te doen. Hm, een soort knuffelfirma worden.

I: Mooi gezegd.

E: En, ja en je merkt, het zijn over het algemeen toch wel veel mannen en technische dienst en die vinden het fijn om een vrouw aan de lijn te hebben bijvoorbeeld.

I: Hm.

E: He, ik

I: Waar merk je dat dan aan bijvoorbeeld?

E: Dat weet je gewoon van mensen van de technische dienst. Dat merk je gewoon aan hun eh, dat ze gewoon toch wel een goede relatie opbouwen met Regina bijvoorbeeld.

I: Hm

E: He, dat zie je toch. Ik ben veel zakelijker.

I: ??????doen(4.20)

E: Ik werk het liefst met installateurs business to business.

I: Ja, hmm

E: En het liefst met zeg maar grote projecten. Zoals die ziekenhuizen die we nu gedaan hebben, die Isala In Zwolle

I: Hoe schrijf je dat zei je? Is?

E: ala

I: Isala.

E: Eigenlijk is het zo, we hebben een contract getekend, want dat ik niet eens hun naam mag noemen. Nou ja, dat is een beetje absurd.

I: van een ziekenhuis

E: Dus dat moet je wel weten.

I: jammer dan

E: ja, dat zijn meer mijn partijen, dat is meer mijn wijze van zaken doen.

I: Hmm

E: de zaak totaal opzetten, categoriseren. Ik kan het wel anders, maar dan moet ik schakelen, dan moet ik eigenlijk eh meer richting de gevoelsmatige kant. Dat is toch altijd wel een switch, weet je wel.

I: Hmm. Dat snap ik.

E: Dat is moeilijker.

I: Het heeft hiernaast toch al een beetje meer de contact van Falcamp voor de kleinere..

E: Ja, het is eigenlijk de moeder van de firma, zeg maar.

I: En jij bent er meer voor de grotere schaal.

E: Ik ben er meer voor de distributeurs, meer voor de grotere stichtingen, ziekenhuizen. Ik ben er meer voor de export.

I: en Regina houdt zich meer bezig met

E: informatie voor de beurzen. Die heeft de Kopenhagebeurs in Kortrijk, de ??beurs(5.38) in Barcelona, dat soort dingen.

I: Hmm

E: Dus we zijn van een zeg maar technisch productgericht bedrijf naar een commercieel marktgericht bedrijf gegaan. Met een goed product, een goede service. We werken met uitbesteding, met ik zeg altijd de flowgedachte.???hier (5.58), specialisatie mijnenveger in Haaksbergen, Pado???? Weer elders(6.02)weet je wel. Zo, maar, maar wij..

I: ?????????(6.05)

E: Ja, ja omdat op zich, mijn grootvader was marineman en die had gevochten in de Java??(6.11)met Australisch, Britse, Amerikaans leger eh vloot. Daar heb ik het van.

I: Het gaat in de geest mee. Daar kan ik niks aan doen.

I: Is dat zo.

E: aar eh, ze hebben eigenlijk een heel mooi bedrijf gecreëerd. Efficiënt. En ook wel de trend wat bedoelen we dan? Welke trends? Van een midden en klein bedrijf, samenwerking is een trend. Belangrijk

I: Ja.

E: Bij een kleinbedrijf heb je allemaal verschillende specialisaties, overal mensen maar die moeten met elkaar verenigen.

I: Ja.

E: Met elkaar samenwerken. En eh met een trend van eh nou ja, wat ik zeg, die samenwerking, maar ook gewoon heel belangrijk van eendracht maakt macht. En dan moet je gewoon heel slim gaan met je relaties. Slim omgaan met eh, ja gewoon slim omgaan met je persoonlijke effectiviteit.

I: Ja.

E: Dan komt het eigenlijk op jou als directeur neer van ja hoe ga je dat dan doen? Moet je alles zelf doen. Ik merk dat ook gewoon. Ik was gisteren op de business

sociëteit in Amsterdam en daar merk ik gewoon dat heel veel mensen van hoger management, maar die eigenlijk gewoon een baan hebben, die hebben moeite met eigen initiatief. En dan zie je toch, dat vind ik dan ze als kind niet goed ontwikkeld hebben. En dat krijg je wel als je zelf alleen op pad gaat.

I: Ja.

E: Het maakt niet uit of het in de regio is of in Nederland of in de wereld. Het doet wel verschil maar daar word je groot en sterk van. En dan geef je jezelf creativiteit en ga je nadenken in zijn abstractie en dan kun je ook heel snel omzetten in zijn concretie, dus handen en voeten geven.

I: Hmm

E: En dat is heel erg boeiend en interessant en dat heb ik met dit bedrijf gedaan. Dus we maken mooie producten en mooie balans tussen in- en uitbesteden. Dus ook weer dit he, harmonie, dat is ook weer wat eh onze wereld om ons heen vraagt. Steeds weer naar balans gaan zoeken. In- en uitbesteden, goede service, goed product en dat soort dingen dus, balans. Balans in binnenland buitenland, export heel belangrijk, balans, heel belangrijk balans in innovatie, dus niet te veel willen innoveren, niet te veel nieuwe producten willen maken, want je moet het wel verkocht krijgen, je moet het wel op de markt zetten. Dat is heel belangrijk.

I: Hmm. En je hebt vertelt van de geschiedenis tot nu. Hoe kan je, hoe zie je dat dan over 5 jaar gaan? Ga je dezelfde weg op? Blijf je die export doen of ga je toch wat..wat is je visie daarop?

E: Nou kijk, kijk een goede vraag. Ik kijk liever even naar, naar wat gebeur er op dit moment op de markt. Wat is er aan de hand.

I: Hmm

E: Wat er heel erg aan de hand is, is geïnitieerd ook door kosten, hoge kosten in de gezondheidszorg. Hoge kosten in de zorg van verpleeghuizen en met name de woonzorgcentra. Dat men ook moet gaan zeggen, maar sorry dit loopt uit de hand. Dit kan niet. Ehm, we moeten naar een participatiemaatschappij. Jaren terug gehoord in de troonrede van de koning. In 2014 geloof ik gezegd. Participeren, samenwerken, mantelzorg heel belangrijk. Familie moeten wel zorgen voor zichzelf. Idealisme natuurlijk, een utopie. Die participatiemaatschappij die geeft ons in dat we zelf maar steeds meer zelfstandig thuis moeten blijven wonen.

I: Ja.

E: Dat impliceert nogal wat. Gigantische transitie, verandering van zorg, maar ook van samenleving dus.

I: Ja.

E: Dus wat we zien dan, dat is ook een trend van ziekenhuis naar zieken thuis. Waar je een ontwikkeling ziet van telemanagen, dus van afstand, de dokter op afstand. Dus je bloeddruk wordt gemeten op waarde S.2, de ??(9.44)harts slag en dat gaat dan via internet. Hop en komt zo bij je huisarts. En dan heb je een soort van bewakingsprogramma en op het moment dat er iets niet goed is met je wordt het automatisch gemeld aan de huisarts en dan word je gebeld door de assistente of je even wil komen, ja, want er klopt iets niet en dat weet je dan zelf al, want je hebt al gezien dat jouw bloeddruk te hoog is bijvoorbeeld he. Maar dan hoeft je niet meer eerst naar de arts. Dan hoeft je niet meer eerst naar je huisarts weet je wel.

I: Nee.

E: Vrouw komt binnen en wordt verwelkomd.

E: Ja, we hebben het over de markttrend. Het principe van de participatiemaatschappij, ziekenhuis en zieken thuis, telemanagen, meten van de belangrijkste waarden van van psychische en fysieke grootheden van het lichaam. Nou je ziet heel veel gebeuren op het vlak van patiëntenbeheersystemen. Het integreren van allerlei soorten informatie van de patient in een systeem he

I: Hm

E: Dat is belangrijk. Ehm, gaan we naar ons vak. Naar, naar Falcamp. Kijk, wat, wat, wat mijn strategie is steeds meer geworden is om te proberen om specifieke alarmen te maken..

I: ja

E: voor ouderen, zieken, gehandicapten. Met name ouderen en zieken. We denken meer aan zieken

I: Ja

E: zoals apneualarm. We hebben ???(11.20)alarm gemaakt en continiealarm om ons te specialiseren zodanig dat het past binnen onze bedrijfsformule. Dus ook de kosteneconomie, de economie van ons bedrijf en de hulpbehoefendheid van de doelgroep. En daar bedoel ik mee, ook bij epilepsie zoek ik doelgroepen waarmee eigenlijk nog niet zoveel mee gebeurt. Bijvoorbeeld bij epilepsie de de ziekenfonds vergoedt niks.

I: Nee.

E: Diabetici wel, hartpatiënten wel, epilepsiepatiënten niet. Eh, dat vind ik belangrijk en dat zit ook in mijn aard, in mijn psyché gewoon, dat ik het liefst de mens help die zeg maar in de, aan de verkeerde kant van de maatschappij terecht komt, in de goot.

I: O

E: Ja. En dan met name dan hulpbehoevendens he, zal ik zeggen. Ja je kunt ook criminelen gaan helpen die weer terug willen in de maatschappij, maar dat is niet direct mijn ding. Weet je wel, ikzeg niet dat ik dat niet zou kunnen, maar het gaat mij meer om de zieken de ouderen en de gehandicapten.

I: Ok

E: Dus het specifiek alarm maken. Dus we maken onze nice??(12.20)markt die we al hebben nog meer nice?? snap je?

I: ja.

E: En dat is natuurlijk ook om ons te onderscheiden.

I: Hmm

E: Tuurlijk ook om ons geld te blijven verdienen he. Want van drukknopjes zijn er zoveel he.

I: Ja precies

E: En dat, dat wil ik zo langzamerhand een beetje ombuigen naar die speciale bakker of schoenmaker die toch wel alles kan.

I: Ja.

E: Zeg maar luister goed. Jouw schoenen die kan ik nog repareren. Daar kunt u nog gerust 6 jaar met die schoenen lopen hoor. Je hoeft niet om het jaar nieuwe zeg maar. Duurzaamheid ook weer.

I: Hmm

E: Ik heb ze aan toevallig 6 jaar (lacht)

I: (lacht)

E: Zijn wel 3, 5 x naar de schoenmaker geweest. Houd je ze des te langer. Deed je vroeger ook.

I: En mag je dan zeggen dat je dan dus, je wordt steeds specifiek. Dus nu gaan we eerst naar epilepsie eh naar apneu. Heb je dan nog wat meer voorbeelden van van eh partijen die??(13.14) zijn, waarvoor je wellicht, waarvan verder minder van gemaakt is?

E: Ja, dat is wel een goeie, want wat heb ik gedaan eigenlijk. Op een gegeven moment naar de technologie gekeken. He hoe zou ik dat nou eigenlijk kunnen ontvangen met een alarm wat meerdere ziektes kan deducteren.

I: Hmm

E: Dus heb ik op een gegeven moment een soort kitje?? (13.33) gekocht, zo'n ???kit, zo'n radardetector.Pulsdectorradar??? En die pulsdectorradar kan afstand meten, die kan beweging meten. En die pulsdectorradar die kan dus epilepsie meten, eh nog even terug een niveau naar binnen nog, nog dan kom je aan de kern, hartslag en whisping??(13.52) dus zeg ademhaling.

I: Hmm

E: en dat zijn subtiele bewegingen, die die kan meten. Dat betekent dus dat je een epileptische aanval kan meten zeg maar. Maar niet alleen maar een zware aanval, maar ook lichte

I: Hmm

E: He. Dat betekent dus dat je apneu kan meten, wat meestal de slaapstand is, de ademhalingsstand is, ook bij baby's. Dus dat is mogelijk. Dus als ik dat alarm zou kunnen vercommisionaliseren en dan met name dat laatste, zou kunnen vercommisionaliseren, want ik ben niet de eerste die dat bedacht heeft, er zijn er meerderen, maar die hebben het niet kunnen vercommisionaliseren, dan heb je dus weer een onderscheidend vermogen en een unique sellingpoint en ben je als bedrijf weer sterker en dan wordt je concurrentiepositie weer sterker gemaakt.

I: Hmm

E: Dus de vraag is van heb je nog voor meer ziektes wat bedacht? Dan denk ik dat ik dat omgedraaid heb naar he die radardetector die kan wel heel veel doen.

I: Ja.

E: Dan heb je alleen maar 1 elementje nodig zeg maar, kokertjes die zijn zo'n radiogolven uitschiet in een kamer en detectie doet. Dat is het bijzondere.

I: Dus het doel van je bedrijf is eigenlijk dat dat gecommisionaliseerd wordt? Die alarm met die radar?

E: Ja, dat is ook kosten efficiënt meerdere patiënten te bedienen.

I: Ja, en ook, heb je dan ook het idee dat je je ???(15.12)houdt of heb je dan ook het

gevoel ik ga wat dingen weg willen laten of juist niet. Hoe is je visie daarop?

E: EH

I: Daarstraks zei je die drukknopjes heeft iedereen al. Laat je die dan weg of zeg je..

E: Dat is zonde

I: Het is meer zo van ik wil nog steeds wel het hele pakket aan iemand kunnen verkopen?

E: Ik wil graag one stop shop??(15.30) zijn. Snap je?

I: Niet meer!

E: En die one stop shop is is ook belangrijk omdat ik niet langer natuurlijk voor die speciale patiënt groepen iets betekenen, maar ook voor de hele doelgroep

I: Ja.

E: weet je. Dus die ga ik niet weglaten. Dat hoeft niet. Maar je moet wel gaan kijken van he wat is er voor nodig om dat product in je portfolio te houden en hoeveel, hoeveel moet ik daarvoor doen om te beheren. Maar een drukknopje is in principe mijn basiselement voor alle draadloze alarmen.

I: Hmm

E: Begrijp je? En dan gaan we er gewoon op door, dat heb ik ook gezegd. Ik vind het prettig om Falcamp te bellen als ik problemen heb, want jullie hebben alles. Kijk en dan kom je als je dingen gaat weglaten, dan krijg je dat dus weer niet. He, en dat maakt het op zich wel eh, maakt het wel uitdagend en ook valt de tijd meer van he waar kom je uiteindelijk terecht? Want ik voorzie absoluut wel dat we meer in ziekenhuizen gaan doen. Daarom ook ons project, promotieproject ziekenhuis. Heel belangrijk. Ziekenhuizen vragen kwaliteit. Als ik als Falcamp laat zien, he ik kan kwaliteit bieden, want ik heb dat ziekenhuis geautomatiseerd, nou dat blijft niet alleen bi j woorden, want ik heb ook een film voor je, alsjeblieft. Kijk maar. Kijk maar wat die mensen daar dan op zeggen.

I: Ja. Is het, is het zo dat ziekenhuizen qua budget meer te besteden zouden hebben dan eh andere instituten?

E: Ik denk dat ziekenhuizen en verpleeghuizen het meest te besteden hebben, omdat er ingezet wordt vanuit politiek natuurlijk op die gezondheidszorg: ziekenhuis, verpleeghuis maar steeds minder op woonzorgcentra, dus die hebben steeds minder te besteden die laatste..

I: Ja, dat klopt

E: en dat de thuiszorg steeds meer te besteden krijgt, maar de politiek heeft ook gezegd: ja, wacht effe, ik wil eerst zien dat je goed kan managen. Dat is al een paar jaar aan de hand en terecht. He, want aan het management en de rationaliteit ontbreekt nogal eens wat.

I: Hmm

E: Alhoewel de laatste vijf jaar er wel wat veranderd is door de ander soort management wat gekomen is in de zorgwooninstellingen en ziekenhuizen.

I: Ja.

E: Want ja, je hebt daar zeg maar gewoon wel economische mensen voor nodig, die maar goed kunnen samenwerken met specialisten, maar ook met anderen. Verpleegkundigen, noem maar op. Dat is heel interessant. Dus de besteding van meer budget inderdaad. In ziekenhuizen, daar gebeurt veel. Ja, we moeten natuurlijk ook wel, omdat er ook veel, hoe noem je dat, zorgtoerisme is. Als ik me hier laat opereren aan mijn knie kost het me 5000 euro, maar als ik naar Dubai vlieg voor 800 euro dan kan ik het voor 1000 euro doen. Dan ben ik in totaal met verblijf 2000 euro kwijt zeg maar. Snap je? Heb ik me 3000 euro bespaard en dat gaat steeds meer gebeuren he'

I: Ja. Dat is ook zo.

E: Hier nog niet, maar in Amerika bijvoorbeeld ach..

I: Hmm

E: ik ga me niet hier laten helpen. Ik ga even naar Venezuela of naar Curaçao, weet ik het. Begrijp je?

I: Ja.

E: Ze moeten wel. De concurrentiepositie van Nederland??(18.27) speelt ook wel een rol daarin.

I: Dat is waar. En als we nou kijken naar je klant. Wat is dan je ideale klant?

E: Mix.

I: Een mix van?

E: Een mix van 80 20 zeg maar. Ik wil 80 procent eh, nou laat ik zeggen met 20 procent van mijn, van mijn klanten 80 procent omzet maken. En die 20 procent zijn dan inderdaad ziekenhuizen, distributeurs en grote stichtingen en eh dan hebben we heel veel kleine klanten. Wat krijg je daardoor? Je krijgt daardoor een laag risicobedrijf die zeg maar zijn eigen risico verspreid heeft.

I: Hmm

E: Begrijp je. Dat is wat ik wil. Maar ik zelf, ik zelf ben heel actief in die, in die grotere klanten.

I: Ja.

E: Dat vereist gewoon body. Dat vereist gewoon ervaring. Daar moet een man met ervaring aan tafel zitten.

I: Hmm. Dus dan zijn die, 20 procent van je klanten wil je groot hebben. Ziekenhuizen en dergelijke. En dat die dan het meeste opbrengen toch? Zo zeg ik het goed toch?

E: Ja. En dan de rest zijn kleinere mensen die, daar verdienen je wat minder aan, maar die zijn wel belangrijk voor je.

E: Ja. Het is een beetje zo'n muur he die je metselt. Die grote blokken, dat is dan de grote klant, dat is het fundament, zeg maar. Dat zijn dan die grote klanten en dan die stenen, die kleinere. Het is net een bouwwerk en de structuur is dus een mix.

I: Precies.

E: Ja.

I: Ehm, even kijken hoor. En als je nou kan omschrijven. Als je een klant hebt, wat

wil die klant nou precies van jou hebben? Dus ik denk dat je dan twee klanten kan omschrijven he. De ziekenhuizen en de wat kleinere klanten.

E: Ja.

I: Wat is dan de essentie van wat zij van jou willen hebben? Zij komen naar jou, maar waarom?

E: Eigenlijk heb ik net al gezegd he. Dus het is, we hebben natuurlijk wel een hele diversiteit van pm's he, productmarktcombinaties. En over het algemeen is het natuurlijk zo dat men eenvoud, functionaliteit, betaalbaarheid wil. Het moet eenvoudig te bedienen zijn. Functioneel zijn, dus goed werken voor de toepassing en niet duur zijn. Dat is heel belangrijk. Wat de klant ook wil is, ja ik heb een probleem, maar ik wil het opgelost hebben. Falcamp die heeft alles. En daarnaast moeten we ook zeg maar in projecten een oplossing kunnen bieden.

I: Hmm.

E: Dus met die partner met wie je die projecten doet. Dus dat is nogal een verschil. Een potpourri zeg maar.

I: Ja.

E: He, zo van eisen en wensen, het verschil met klanten.

I: Hmm. Wat zouden de grotere klanten dan meer zeggen? Dus eh zo'n ziekenhuis, wat eh, wat heeft die dan nog qua eisen?

E: Nou zeg maar gauw genegen tot het willen hebben van continuïteit. Liefst een groot bedrijf, maar met Zwolle??(21.23) zijn we erachter gekomen dat men het toch wel heel erg op prijs heeft gesteld, want dat heeft best veel moeite voor moeten doen, omdat ik geen groot bedrijf ben..

I: Ja

E: dat men ook, dat men liever flexibiliteit heeft, snelheid en dat hebben ze bij ons gekregen. Snel opereren, maar ook eh het flexibel kunnen aanpassen van apparatuur.

I: Hmm

E: Ik maak voor hen speciale bakjes van kunststof voor, voor deurlamp. Nou dat gaan ze nergens anders krijgen hoor. Weet je en we maken aanpassingen aan andere apparatuur, aan deurlampen ook weer voor de ????(21.56) voor de contacten. Gaan ze nergens anders krijgen. Echt niet. En ook nog snel

I: Hmm

E: He

I: ???? (22.00)

E: Omdat je kleiner bent. Kijk je mag het vergelijken met een tanker en een dinky zeg maar, een dinky met in ieder geval een flinke motor eraan he met drie vier mensen erin. En dan komt er zo'n militair, een mariniers (lacht) Ik kan heel snel wenden, dat klopt. Als er dan eentje over boord flikkert, heb je hem ook zo weer aan boord. Zo'n tanker die geeft zo'n zwengel van 10 graden naar stuurboord, nou dan is het eind van de dag een eer dat ik merk dat de koers is veranderd bij wijze van spreke, weet je wel.

I: Ja.

E: Dat is wat je ziet. Dat is het verschil. Wij zeggen, wij zijn flexibel. Het is maar net wat je wil.

I: En omdat je zei, je hebt eerst heel veel moeite moeten doen om ze te overtuigen, is dat dan het deel wat ze overtuigt? is dat dan wat de doorslag dan geeft of als je zo terugdenkt zijn er toch nog andere redenen waarbij je zegt dan toch voor Falcamp hebben gekozen?

E: Eh in dit geval is het ook weer een het voortraject geweest, want we zijn eigenlijk van nu zeg maar 4 jaar geleden begonnen.

I: Ja. Hmm

E: We zijn ermee begonnen met ???(23.02)zoals wij werken. Wij werken met proeven. Ik zeg altijd: proof in the pudding is in the eating. Het mooie zwamverhaal van de verkoper, die ik dan zelf ben, ja dat is allemaal leuk en ik kan als ik wil, kan ik je helemaal overtuigen en helemaal inkapselen. Maar dat is niet de werkelijkheid, dat is ook niet echt, echt als je het heel goed beschouwt, op de keper beschouwt niet eerlijk.

I: Hmm.

E: Dus geef die klant, die toekomstige klant hun product en laat hem het zelf uittesten, ja. En kom dan eventueel nog een keer langs zeg maar om het te bespreken en dat hebben we met die Isala dus gedaan. Er zijn een aantal producten geweest en waar vaak de uitdaging ligt is heel simpele uitdaging. Koppel het product aan hun oproepsysteem he, met een stekertje, kabeltje en dat moet uitgezocht worden. Nou goed, dat is dan allemaal gebeurd. Ze hebben wat interactie gehad. Ehm, op een gegeven moment zijn we dan in dat project gekomen, aan tafel gekomen en wilden zij een uitrol van zo'n project, zo'n eigenlijk voor hun een proefproject.

I: Ja.

E: He, best wel een groot project.

I: Hmm.

E: Nou en uiteindelijk zijn we tot zaken gekomen. Je zit ook met het hoofd inkoop aan tafel en dan daar zit dan vaak de clou van ja, om die te overtuigen van ja we zijn een klein bedrijf maar dit zijn onze voordelen, weet je wel. Als het hoofd inkoop van zo'n hele grote organisatie, die heeft natuurlijk zijn leveranciersstrategie en wil het liefst vanuit, toch het oude denken zaken doen met het grote bedrijf.

I: Hmm

E: Nou ja goed. Het is mij gelukt om ze te overtuigen om dan met ons zaken te oden. En nu, ja nu zijn ze gewoon hartstikke blij.

E: Dus ze hebben wel dus eerst die (24.36)??? producten van je getest

E: Ja.

I:Hoe lang is dat geweest ongeveer?

E:Die test?

I: Ja, hoe lang hebben ze dat

E: Een paar maanden.

I: Een paar maanden , ok. Een paar maanden getest. En eh, toen kwamen e erachter, nou het werkt zoals we willen en het werkt echt goed en dat soort dingen. Dus

positieve feedback d'rvan. En dan komen ze nog een keer naar jou toe om over het echte aankopen of..

E: Ja, ja want dan moet hij, dan moet hij in de overlegstructuur weet je wel. Dat gaat dan meestal met een stuurgroep, werkgroep. Moet besproken worden met, tot 2, 3 max 6 maanden verder.

I: Ja.

E: En dan komt het weer terug met ja nu willen we graag uitrollen, dus we willen graag een offerte.

I: Ja.

E: Dan moet je, dan kom je op dat niveau. Dan moet je heel goed schakelen van heb je het over de juiste appels en peren, appels en appels, weet je wel.

I: ja.

E: Het moet omschreven worden. Want we sturen het allemaal keurig netjes in spreadsheets en zo.

I: Hmm.

E: Het is een ander verhaal. Bij ons gaat het vaak???(25.26)tjakke, tjakke. Kan de telefoon niet opnemen, schrijf het op een briefje. Gaat dat naar de service en wordt het geregeld, weet je wel. Maar het ziekenhuis niet. Daar zie je veel op Exel sheets en zo.

I: Hmm

E: Goed dat is geen probleem. Dat hebben we eerder gedaan voor een Duits bedrijf. Kunnen we heel goed hoor. Eh we hebben gewerkt met een Duits bedrijf. Moesten we exact allemaal geregistreerd worden. Moesten stickertjes aan kabeltjes met nummertjes erop en zo. Perfect. En goed dat kan je met service perfect oplossen. Want dan heb je de juiste mensen zitten. Met name Regina die daar gewoon heel, heel goed mee om moet gaan.

I: Zijn er 7 soorten producten of hoe hebben ze dan..?

E: Ongeveer 7, 9.

I: Maar niet alleen maar 7, 7 soorten toch lijkt me en dan 100 van ieder ? Zo iets

E: Nou ja, dat is niet zo heel belangrijk denk ik maar het was gewoon een goed project voor ons. Ja.

Maar goed dat soort klanten dat, dat is gemaakt dat daar een aantal inzitten.

I: Ja.

E: per jaar zeg maar.

I: Ja, logisch.

E: He.

I: Ehhh, hoe zijn we dan überhaupt bij jullie gekomen vraag ik me dan af. Is er iemand van hun op de beurs geweest die jullie daar hebben zien staan? Is het via via of weet je het misschien niet?

E: Ja, ja hoor, maar weet je wat het in dit geval vaak is: mond- op- mond reclame.

I: Hm

E: Kijk we bestaan nog geen 40 jaar, nog niet, maar we bestaan zeker 30 jaar.

I: Hmm.

E: Dertig, 35, 30 jaar. Dus je krijgt mond-op-mond reclame en die mond-op-mond-reclame ontstaat zeg maar uit de technische diensten van verschillende stichtingen.

I: Hmm

E:ontstaat van inkoop. Ontstaat ook door, en dat wordt vaak niet gezien, door internationaal zaken doen. Ik heb altijd gezegd internationaal zaken doen geeft een nationale spin-off .Dat is echt belangrijk. Vooral in Nederland. Dus dat je internationaal op de kaart staat, zeker als je praat over een Europees qua zorg.

I: Hmm.

E: Dat is op zich een klein marktje .België (27.30) is heel bekend. Maar ook omdat ik daar geregeld rondloop, ook op de beurs. Dat ik de persoonlijkheid heb om de Belg ook te inspireren, vanuit zijn eigen minderwaardigheidscomplex. Ik ben eenman die daar eh erg op een bepaalde manier op inschiet met zijn beweging c.q. energie van kom op, kom uit de schoo vandaan. Neem initiatief. Soms doe ik dat best op een vrij harde manier hoor. Op een ??(27.53) manier. Dat moet ook. Mensen moeten wakker worden. Psycholoog doet dat ook. Maakt je boos. Maar op het moment dat ie boos wordt dat is fantastisch. Dan ontstaat er furie en als er furie ontstaat dan word je assertief en ga je ondernemen. Ga je bewegen. Snap je? Heel belangrijk. Heel belangrijk. Omdat ???(28.10) in een schulpje zitten. En dan wordt je depressief. Dat is helemaal fout, helemaal fout. Dus. Doe ik met Belgen, Belgen. Eh dus. Belgen zijn leuke mensen hoor. Fantastisch eten, maar dat was je vraag niet.

I: Nee,(lacht)maar dat kan ik er altijd even bijzetten. Je weet dat ik half Belgs ben toch.

E: Weet ik niet. Ja? Vlaams?

I: Nee. Mijn oma komt uit België. Mijn moeder..

E: En waar?

I: Ja goeie vraag. Mijn oma was alleen terug gegaan om het kind te hebben en toen is ze weer terug naar [Nederland gegaan

E: Oh.

I: Brugge volgens mij, die kant op.

E: Oh daar. Brugge, fantastische stad.

I: Niemand praat meer Belgisch bij ons hoor dus,

E: Nee he., ??(28.46) Vlamingen dus eh.. Ja, ok. Maar dat is hoe mond-op-mond reclame werkt meestal en zo..we hebben onze goede website en ik moet zeggen via Internet komt ook veel binnen.

I: Toch wel?

E: Ja, absoluut. Ben heel blij mee geweest dat ik dat initiatief genomen heb. In eh 2005 was het geloof ik., om de website te laten maken.

I: En kan je zeggen wat dan, in procenten, wat dan misschien procent is van mond-op-mond reclame of website?

Youtube movie about cooperation between Isala and Vahlkamp (<https://www.youtube.com/watch?v=XP1xa-MdZfU>)

Interview Dian Paasman:

Linda: Hoe is de samenwerking en het project met Vahlkamp tot stand gekomen?

Dian: In het Isala hebben we zoals elk ziekenhuis veel val-incidenten. Als themaleider ben ik verantwoordelijk voor het beleid. En we zijn dus ook met experts opzoek gegaan naar goeie interventies. En zo zijn we er op uitgekomen dat we bepaalde slimme spullen in willen zetten. Welke interventies kunnen we inzetten om te voorkomen dat patiënten vallen. En zo zijn we dus uitgekomen bij Vahlkamp. Die de verpleegkundige helpen om op het juiste moment naar de juiste patiënt te gaan.

Linda: En wat is jou aandeel in dit project?

Dian: Nou ik ben themaleider van het valbeleid. Dat betekent dat ik met een expert team de valincidenten analyseer, en dat ook gebruik om ons valbeleid te verbeteren. Er is een valbeleid voor alle patiënten in ons ziekenhuis. En een belangrijk onderdeel daarvan is dat je goede interventies inzet.

Linda: Kan je iets vertellen over een toekomstbeeld?

Dian: Naast themaleider van het valbeleid ben ik ook beleidsadviseur van de ouderengeneeskunde. Er komen steeds meer ouderen in de samenleving en dus ook in ons ziekenhuis. Wat we in de toekomst waarschijnlijk zullen gaan zien is minder patiënten in de ziekenhuizen en meer zorg voor de mensen thuis. Die ontwikkeling draagt ik een warm hart toe, want ik denk dat het voor ouderen thuis vaak de beste plek is om te herstellen.

Linda: Wat is de rol van Vahlkamp dan?

Dian: Ik denk dat daarbij ook domotica een belangrijke rol speelt. Want net als in het ziekenhuis wil ook de mantelzorger of verzorger een signaal krijgen op het moment dat er echt iets aan de hand is. En op die manier gaan we het echt veiliger maken voor onze ouderen.

Linda: Wat zijn de voordelen van samenwerken met vahlkamp?

Dian: De samenwerking met Vahlkamp is voor ons erg prettig geweest. Ze zijn een klein bedrijf en daardoor heel slagvaardig. En als je een dergelijk groot project in een ziekenhuis wilt uitrollen, over alle klinische afdelingen, dan is het belangrijk dat je een partner hebt die daar goed in mee kan gaan. En zo hebben we de samenwerking met vahlkamp ook wel ervaren.

Interview Ina westerink:

Linda: Wat is jou aandeel in het project?

Ina: Ik werk op de afdeling ouderengeneeskunde. En daar zijn veel mensen die soms wel hulp nodig hebben maar niet bellen. En die ook veel valrisico hebben. Dus daarvoor is het fijn om een product te hebben waardoor je wel gealarmeerd wordt als een patiënt uit bed komt of van de stoel af komt waardoor de mogelijkheid om vallen verminderd.

Linda: Zou je kunnen zeggen dat de patiëntveiligheid gedient wordt door de producten van vahlkamp?

Ina: Mede, omdat je eerder wordt gealarmeerd en ook omdat vaak bij verwarde mensen die niet in het moment zo snel een bel vinden. En als ze al wankel ter been zijn. Dan kunnen wij er eerder bij zijn.

Linda: Dus wat merk je zelf van de producten, kan je ze makkelijk bedienen, werkt het fijn?

Ina: Ja, je moet wel goed weten hoe je een product moet aansluiten en soms zet je meerdere producten bij 1 patiënt. Maar verder zijn ze heel gebruiksvriendelijk. En ze zijn ook makkelijk schoon te maken. Dat is ook belangrijk.

Linda: Zijn jij en je collega's blij met de producten van vahlkamp? Of wat zou je eventueel nog willen verbeteren.

Ina: Over t algemeen is het zeker een toegevoegde waarde aan de patiëntveiligheid voor ons. Het enige waar we soms tegenaanlopen zijn de draden. Die moeten we ook goed bevestigen zodat de patiënt daar ook niet over kan vallen. Maar dat is eigenlijk het enige nadeel dat het heeft.

Linda: op het moment dat er iets mis is met de apparatuur, hoe is dan de servicebeleving?

Ina: De service gaat volgens mij via de interne technici in 1e instantie. De rode bel bijvoorbeeld daar zit een batterij in, soms wordt er vergeten de knop niet uit te zetten en dan gaat de batterij leeg. Dan gaat er een telefoontje naar de technische dienst. En dan wordt de batterij gewoon vervangen.

En als er andere dingen zijn dan wordt dat volgens mij ook weer vlot opgelost.

Interview Wim de Zee:

Linda: Wat is jou taak binnen het project met vahlkamp?

Wim: Mijn taak was om er voor te zorgen dat er voor het ziekenhuis accessoires werden aangeschaft. Naast de welbekende peerdrukker zodat patiënten onder elke omstandigheid in staat zouden zijn om hulp te krijgen. Toen ben ik op zoek gegaan naar een leverancier en zo zijn we bij vahlkamp terecht gekomen.

Linda: hoe verliep het traject verder?

Wim: We zijn een aantal jaren bezig geweest, Het is natuurlijk een complex iets. Ook om binnen ons huidige ziekenhuis systeem te passen. Samen met vahlkamp zijn we aan de slag gegaan en gekeken welke accessoires ze konden leveren. Dat waren er veel meer dan wij zouden kunnen gebruiken. En daarvan hebben we een aantal op proef gehad en een 7tal accessoires verder door ontwikkeld en die zijn uiteindelijk ziekenhuisproof gemaakt.

Linda: Wat is de motivatie om met vahlkamp samen te werken?

Wim: Het was een groot voordeel dat de organisatie klein is waardoor ze snel kunnen schakelen.

Linda: dan zou ik alleen nog willen weten of je misschien iets zou willen verbeteren?

Wim: De samenwerking is voor nu buiten de scope omdat ik er niet meer bij betrokken ben maar qua onderhoud is onze technische dienst nu alleen maar batterijen aan het vervangen. Meer mogen ze niet doen. Dan wordt het apparaat opgestuurd naar

vahlkamp en daar gerepareerd. En dat vind ik eigenlijk heel fijn.

Interview Regina:

Regina: Ik ben regina de munck en werk nu 13 jaar voor vahlkamp. Ik zorg voor reparaties en dat de bestellingen op tijd de deur uit gaan, Kortom dat de klant tevreden.

Linda: Wat is volgens jou waar vahlkamp nu echt voor staat?

Regina: Vahlkamp staat voor eenvoud, functionaliteit en betaalbaarheid. Eenvoud staat voor makkelijke producten. Iedereen kan ze gebruiken. Spreekt voor zich.

Linda: wat gebeurt er als een bestelling binnenkomt?

Regina: als er een bestelling binnenkomt zorg ik ervoor dat het verwerkt wordt en het liefst nog dat de bestelling dezelfde dag nog de deur uitgaat. Als er reparaties binnenkomen zorg ik ervoor dat het product binnen 5 dagen wordt teruggestuurd. Snelle service. Ik analyseer eerst de kapotte producten. Als de kosten te hoog worden neem ik eerst contact op met de klant om te overleggen van mag ik het repareren of willen ze een nieuwe. Altijd eerst persoonlijk contact waardoor de klant over t algemeen tevreden is.

Linda: hoe is het contact met isala verlopen?

Regina: Het project kwam totstand doordat zij contact zochten met ons met de vraag van wat zijn de mogelijkheden. En mijn taak daarin was het aanpassen van de producten zodat het werkt voor hun oproepsysteem.

Ik werk nu 13 jaar bij vahlkamp en zou er zo nog 13 bij op gooien.

Appendix C: Nightshift at the Omring

Rapport nightshift: 3 – 4 May 2018 (22:45 – 7.15)

Walking along with Thea, first responsible caregiver at “de Omring”, on the closed off Dementia department

On the department, there are 21 clients, 13 of them have (an) alarm(s). They started using these devices, because they support in guaranteeing the security of the clients.

When they think, a new device is needed, they apply for it via the department. The manager of the department checks the budget and when he gives green light, he applies for it at the facility office. When the devices in the whole building are replaced, new devices can also be applied for at the manager.

The Optiscan from Daza is used by all 13 clients, purchased around 2004 from the company Niko.

The main reason for using the Optiscan is, because all clients have the risk of falling. The Optiscans that are used are mostly wireless, but some are still wired. The reason for choosing for wireless Optiscans is, because they are less vulnerable and because the batteries last longer. Wired Optiscans work with a separate transmitter box that should be plugged into the socket and the nurse alarm system. Clients often pull the cord and therefore they are often broken. Wired Optiscans can't be turned off with a button and they are left on the ground, so they send alarms quite often when they are not used. The wireless Optiscans have an on/off button on themselves and don't have an extra transmitter box. When they are not used, they are turned off and so the battery lasts for years.

1 client has also 2 camera's (unknown brand), because of his behaviour. He has unrestrained behaviour towards women.

1 client has a bed alarm, a small button that is attached to the bed. This can be pushed to get help from the care givers.

1 client can run away sometimes, this man would slip through the garden and start walking in the neighbourhood. Therefore, they used a belt with a GPS tracker attached.

The system that let the alarm devices communicate the alarms to the receiving devices is also from Niko. For problems with this system, they call Niko.


For receiving, they use 9 Mitel telephones, all assigned to a certain part of the day. Everyone has one when at work.

Appendix D: Pricing analysis

Aanvalsdetectie.nl, (2018)
 Stichting Epilepsie
 Instellingen Nederland,
 (2018)
 S.L. Encore Lab. (2018)

	TAFFELALARM	DEURALARM	BEDMAT	VLOERMAT	STOELMAT	MULTISENSE	EPI	WET	ALARMKIEZER	BUDDY BITTON	ZUG/ BLAASPUIP	PADDENSTOEL- DRUKKER	VINGER- SCHAKELAAR	ZORGRIEM	ROOK- MELDER
Valkamp	395	349 (DL)	279 (395)	279 (395)	279 (395)	295 (395)	844 (973)	435	366	185 (359)	(1017,15)	(185)	145	332	127,50
Van Breda			330,75		319,25	260 polar pir 2.0						(183,20)			
Emfit			OS CARE: 264,44/327,90/ 461,12		400,33		520/ 573,24								
Quovadis		38,02	440,64/471,24 groot/klein	481,44		298 daza optiscan	1180/ 1198,40/1507	582,25 epiwet	287,60	81	408,80		162,20		
Daza		104				255 (verkerk)									
Verkerk					350/360,12 (verkerk/dem winkel)	249 (verkerk)			225						
Dementie- winkel			229,92 (onbekend merk)	282,64 (onbekend merk)		144,10 (onbekend merk)								309,92	
Curatech	273	153,60				249,99 (295)			295/345/390						
Doro Care		106,87	330,75 (vanbreda)		319,25 (vanbreda)				335,40						97,46
CONCLUSIE	Duurder (1 ander)	Veel duurder	goedkoper	goedkoper	Goedkoper/ Gemiddeld	Gemiddeld/ duurder	gemiddeld	Duurder (1 ander)	Duurder (veel verschillen)	duurder	- (ander product/niet draadloos)	Gemiddeld (1 ander)	Goedkoper (1 ander)	Duurder (1 ander)	- (aangepaste rookmelder/ flitslicht)

Appendix E: Complete Vahlkamp portfolio

TABLE ALARM	FALL ALARM	ALARMS	SPECIAL ALARMS	TELEDEEP	DOOR ALARM	BED, FLOOR, CHAIR ALARM	MULTISENSE	AGITATION DETECTOR
 <p>€395 (SQUARE) / €416.50 (ROUND)</p> <p>Light pressure alarm button (works with a Teleriep)</p>	 <p>€390</p> <p>A wristband that transmits an alarm when the patient falls</p>	<ul style="list-style-type: none"> - smallBuddy button €153 (W) / €329 (WL) (red/blue/yellow/green/pink/purple/black) - bigBuddy button €185 (W) / €359 (WL) (red/blue/yellow/green) - big push button €185 - pull switch €185 - "peerdrukker" €50 - wrist alarm €129 - patient pendant €119 	<ul style="list-style-type: none"> - flexible tube with button €875 (W) / €1017.50 (WL) - flexible tube with cheek button €950 - blade switch €295 (W) / €545 (WL) - flex button €315 (W) / €545 (WL) - muscle tension sensor €895 (W) / €1135 (WL) - sensitive infrared muscle switch €695 (W) / €975 (WL) - squeeze switch €315 (W) / €545 (WL) - pull cord switch €195 (W) / €345 (WL) - pillow/clothing switch €119 (W) / €345 (WL) - micro light finger switch €145 (W) / €395 (WL) - proximity sensor €495 (W) / €645 (WL) - proximity switch €295 (W) / €429 (WL) - finger switch €215 (W) / €429 (WL) 	 <p>€123</p> <p>An extension on existing alarms, available in different embodiments</p>	 <p>€349 / €495</p> <p>A magnetic door contact that transmits an alarm when the door is opened</p>	 <p>€279 (W) / €395 (WL)</p> <p>A mat that transmits an alarm when the patient leaves/steps on it</p>	 <p>€295 (W) / €395 (WL)</p> <p>An extension on existing alarms, available in different embodiments</p>	 <p>€264</p> <p>Detects sounds like screaming, crying and yelling</p>
<p>RELATED -</p> <ul style="list-style-type: none"> - table alarm mat €239 (W) / €349 (WL) (red/blue/yellow/green) 	<p>RELATED -</p> <ul style="list-style-type: none"> - table alarm mat €239 (W) / €349 (WL) (red/blue/yellow/green) 	<p>RELATED -</p> <p>(ALARM TRANSMITTER COMBO'S)</p> <ul style="list-style-type: none"> - with big push button €264 - with patient pendant €169 - with pull switch €264 - with wristband €189 - with blowpipe €875 (W) / €1017.50 (WL) 	<p>RELATED -</p> <ul style="list-style-type: none"> - with 90° angle €319 (W) / €419 (WL) - wall support €20 	<p>RELATED -</p> <ul style="list-style-type: none"> - single mat €115 	<p>RELATED -</p>	<p>RELATED -</p>	<p>RELATED -</p>	<p>RELATED -</p>
<p>W = WIRED / WL = WIRELESS</p>								
EPI WATCHER	WET WATCHER	WANDER GUARD SYSTEM	LOCATION TRACKING	PERSONAL ALARM	CALLHELP	NURSE ALARM SYSTEM	PAGERS	FOR THE BLIND AND DEAF (SUPPLIES FROM LISAJ)
 <p>€844 (W) / €972 (WL)</p> <p>A bed alarm that warns for seizures of epileptic patients</p>	 <p>€315 / €465 (INCL SHEET)</p> <p>A sheet that transmits an alarm when it becomes wet</p>	 <p>€1695</p> <p>GPS system that sends an alarm when the wearer leaves the area</p>	<p>- Dutch SIM card with 1 year license and activation €72</p> <p>- GPS belt €332</p>	 <p>€386</p> <p>A device to ask for help around the home, with pendant (Curatech)</p>	 <p>PRICE ON APPLICATION</p> <p>A plug-and-play nurse call system based on pagers</p>	 <p>€495</p> <p>A system that transmits the alarms from the sensor to a pager/phone</p>	<ul style="list-style-type: none"> - long distance pager €295 - long distance patient pendant €195 - set of pager and patient pendant €495 (?) 	<ul style="list-style-type: none"> - Lisa RF doorbell transmitter €109 - Lisa RF digital alarm clock €179 - Lisa RF Flash lamp transmitter €109 - Lisa RF flash lamp alarm clock €195 - Lisa RF smoke alarm €127.50 - Lisa RF vibrate receiver/pager €109 - Lisa RF vibrate disk €29
<p>RELATED -</p> <ul style="list-style-type: none"> - bracelet transponder (digital) €202 / steel €305 / black €295 - clothing responder €143 - magnet key €81 - nurse responder €149 	<p>RELATED -</p>	<p>RELATED -</p> <ul style="list-style-type: none"> - input box (P.O.A.) - pager (P.O.A.) - amplifier (P.O.A.) 	<p>RELATED -</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wuzzi €98 - docking station Wuzzi €25 - Wuzzi case €8.95 	<p>RELATED -</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wuzzi alert 	<p>RELATED -</p> <ul style="list-style-type: none"> - pager €139 	<p>RELATED -</p>	<p>OTHER</p> <ul style="list-style-type: none"> - all kind of plugs for the devices €7,75 - €47,50 - Nodazzle night lamp €69 - Switch with reassurance message €407 - phone caller €313 	

Appendix F: Core products cases and content

TELEROEP



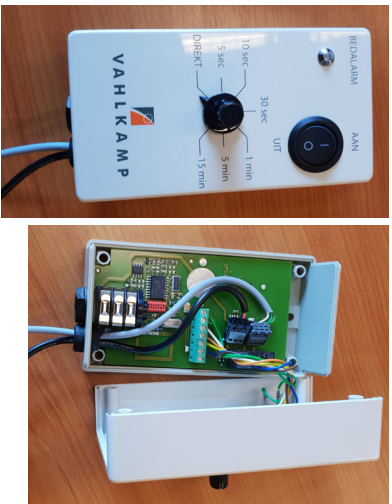
- behuizing van OKW
- 1 printplaat
- lampje
- gaten kabels
- ophangbaar

MULTISENSE



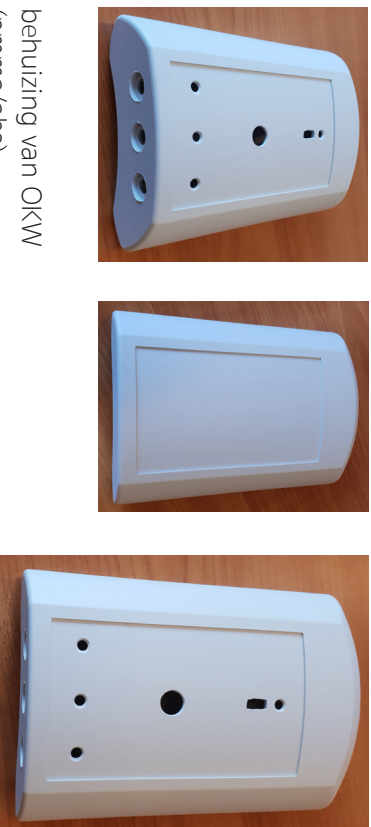
- behuizing van Formit
- 1 printplaat & batterijen
- 2 lampjes
- aan/uit schakelaar
- 1 infraroodsensor

BEDALARM



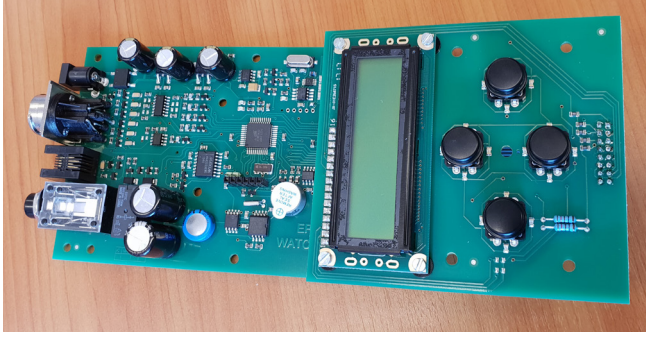
- behuizing van OKW
- 1 printplaat
- lampje
- aan/uit schakelaar
- tijdschakelaar
- gaten kabels

WET-WATCHER



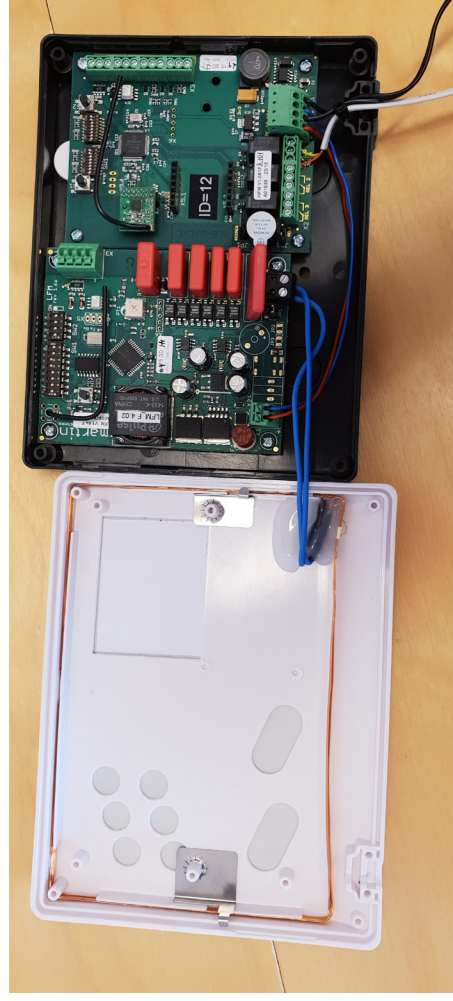
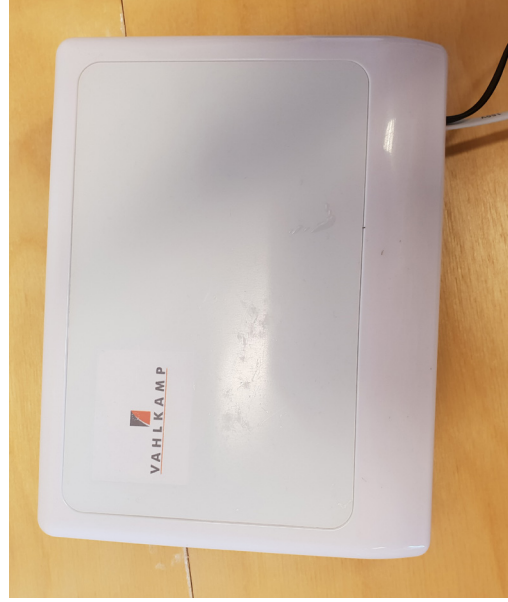
- behuizing van OKW (pmma/abs)
- 1 printplaat
- lampje
- aan/uit schakelaar
- tijdschakelaar
- gaten kabels

EPI-WATCHER



behuizing van formit
2 printplaten
beeldschermje
insteltoetsen (4)
gaten kabels

WEGLOOPSISTEEM



van Martin elektrotechniek BV
alleen het logo van Vahlkamp
wordt er door hen op gedrukt
2 printplaten
(reselling)

- andere opdruk/folie mogelijk

Naam:
 Geslacht:
 Leeftijd:
 E-mail voor 2e korte feedback (telefonisch/email):

Relatie tot de zorgalameringsmarkt:

Algemene indruk zorgarmen:

1 PEBBLE							2 WET-EXAMPLE							3 WIPWAP							
Goedkoop	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goedkoop	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goedkoop	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Duur
Niet kwalitatief	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet kwalitatief	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet kwalitatief	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Eig kwalitatief
Niet functioneel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet functioneel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet functioneel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Eig functioneel
Simpel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Simpel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Simpel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Complex
Ouderwets	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ouderwets	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ouderwets	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Modern
Niet duurzaam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet duurzaam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet duurzaam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Eig duurzaam
Niet technisch hoogwaardig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet technisch hoogwaardig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet technisch hoogwaardig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Eig technisch hoogwaardig

