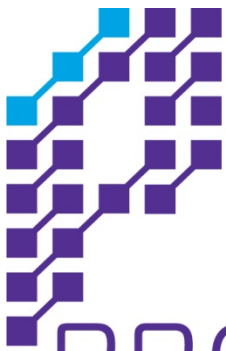


2012

Adviesrapport *Marketingstrategie voor de medische hulpmiddelenmarkt in Europa.*



PROMOLDING
creating polymer solutions

Melissa Hanzon

13-8-2012

13/8/2012

ADVIESRAPPORT

Marketingstrategie voor de medische
hulpmiddelenmarkt in Europa.

Geschreven door:

Melissa Hanzon

Studentnummer: 07018827

Telefoon: 06 50653789

E-mail: m.hanzon@hotmail.com

Onder begeleiding van:

Mw. B.G.L.M. Broersma

Docent aan De Haagse Hogeschool

Kamernummer: strip 3.91

Telefoon: 070 4458248

E-mail: B.G.L.M.Broersma@hhs.nl

In opdracht van:

Dhr. J.W.C.A. Gofers.

Promolding B.V.

Laan van Ypenburg 100

2497 GB Den Haag

Telefoon: 070 3074730

E-mail: JG@promolding.nl

Voorwoord

Voor u ligt het adviesrapport dat is geschreven in opdracht van Promolding B.V., te Den Haag. Dit rapport betreft de afstudeeropdracht van de opleiding Management, Economie en Recht aan De Haagse Hogeschool.

Het onderzoek naar de behoefte van medische bedrijven op de Europese markt is uitgevoerd onder begeleiding van mevrouw B.G.L.M. Broersma en mevrouw L. Kamperman-Elbracht, docenten aan De Haagse Hogeschool en de heer J.W.C.A. Gofers, eigenaar-directeur van Promolding B.V.

In de periode tussen april en augustus 2012 is het onderzoek uitgevoerd. Aan de hand van de onderzoeksresultaten is een advies uitgebracht met mogelijkheden voor marketingstrategieën in Europa.

Langs deze weg wil ik mevrouw Broersma de heer Gofers en mevrouw Kamperman-Elbracht hartelijk danken voor de begeleiding en het verstrekken van informatie.

Melissa Hanzon

Voorburg, augustus 2012.

Samenvatting

Dit rapport is geschreven in opdracht van Promolding B.V. Dit bedrijf is gespecialiseerd in het onderzoeken, ontwikkelen en produceren van onder andere medische hulpmiddelen gemaakt van kunststof. Het rapport geeft antwoord op de centrale vraag die voorafgaand aan het onderzoek is gesteld: welke marketingstrategie kan Promolding B.V. toepassen om nieuwe klanten te werven in de medische sector op de Europese markt?

De probleemstelling van dit onderzoek is de onbekende marktmogelijkheden van Promolding B.V. Zij wil expanderen op de Europese markt, maar weet niet welke marketingstrategieën zij moet toepassen om dit te bereiken. De doelstelling van dit onderzoek is: "inzicht krijgen in de behoefte van de Europese markt voor orthopedische hulpmiddelen en op basis van deze gegevens Promolding B.V. adviseren op het gebied van de marketingstrategieën".

De basis van dit rapport wordt gevormd door de interne- en externe analyse, die een beschrijving geven van het bedrijf, de gestelde doelstellingen, probleemstelling, de Europese markt, DESTEP analyse, een concurrentieanalyse en de segmentatie van de markt. Hieruit volgt een samenvattende SWOT-analyse en de onderzochte behoefte van de gekozen doelgroep.

De doelgroep is orthopedisch specialisten. Deze is onderzocht in de landen: Noorwegen, Denemarken, Zweden, Finland, Frankrijk, Duitsland en Engeland.

Naar aanleiding van de interne- en externe analyse wordt een SWOT-analyse gegeven. De sterke punten van Promolding B.V. zijn: kennis van technieken, ketenintegratie, betrouwbare kwaliteit en een groot netwerk. Zwakke punten zijn: te weinig effectieve communicatie tussen afdelingen, geen ISO-certificering, geen lid van medische brancheverenigingen en onduidelijke verantwoordelijkheid bij het personeel. Kansen voor Promolding B.V. zijn: toename van de medische technologie en de groei van de sector. Bedreigingen zijn: tegenvallende bedrijfsresultaten als gevolg van de Eurocrisis en het advies voor standaardisering van medische hulpmiddelen.

De conclusie die voortkomt uit het onderzoek is dat er in het algemeen veel kansen liggen op de Europese markt voor medische hulpmiddelen. Europa is zich sterk aan het innoveren op de productie en ontwikkeling hiervan. Vooral Duitsland, Frankrijk en Engeland zijn zich sterk aan het ontwikkelen.

Het advies dat voortkomt uit de bevindingen.

Interne communicatie is belangrijk om de externe communicatie een succes te laten worden. Door middel van werkoverleggen die de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden bespreken zal de communicatie tussen de verschillende afdelingen verbeteren. Door middel van direct marketing, direct mailing, sponsoring en deelname aan vakbeurzen wordt geadviseerd de suspects positief kennis te laten nemen van het bestaan van Promolding B.V. Na deze

actie is het zaak klanten binnen te halen. Dit kan gedaan worden door middel van het weergeven van USP's en korte, duidelijke presentaties bij de klant.

Verklarende woordenlijst

CE marking: het bewijs dat het medische hulpmiddel aan de eisen van de geldende richtlijnen en normen voldoet. Als het risico van het medisch hulpmiddel voor de gebruiker laag is, mag de fabrikant zelf het CE merk aanbrengen. Als het risico hoger is zal een certificeringsinstantie moeten worden betrokken. Alleen gemarkeerde medische hulpmiddelen mogen binnen de Europese Unie verkocht worden.

IGZ: De inspectie voor de gezondheidszorg. Bevordert de gezondheidszorg door handhaving van de kwaliteit van zorg, preventie en medische producten.

Medische hulpmiddel (zoals beschreven in de Wet voor medische hulpmiddelen, art. 1, lid 1 sub a):

Elk instrument, toestel of apparaat, elke software of stof of elk ander artikel dat of die alleen of in combinatie wordt gebruikt, met inbegrip van elk hulpstuk en de software die voor de goede werking ervan benodigd is, dat of die door de fabrikant speciaal is bestemd om te worden gebruikt voor diagnostische of therapeutische doeleinden, en door de fabrikant is bestemd om bij de mens te worden aangewend voor.

Original equipment manufacturer (OEM): een bedrijf dat als brand-owner eigen.

Orthopedie: medische wetenschap die zich bezighoudt met aandoeningen van alle organen die voor de beweging van het lichaam dienen en de behandeling daarvan.

Orthopeed: chirurg die gespecialiseerd is in afwijkingen van alle organen die voor de beweging van het lichaam dienen.

Prospects: relaties met wie al eerder enig contact is geweest, omdat zij bijvoorbeeld informatie hebben aangevraagd. Deze zijn nog geen klant, maar er is wel grote mate van interesse in het bedrijf.

Suspects: deze groep wordt ervan 'verdacht' klant te willen worden. Er is nog nooit contact met hen geweest. Deze groep wil eerst meer weten over het bedrijf of organisatie.

Inhoud

Voorwoord.....	4
Samenvatting	5
Verklarende woordenlijst	6
Inleiding.....	9
1 Interne analyse	10
1.1 Beschrijving bedrijf	10
1.2 Probleemstelling	11
1.3 Doelstelling onderzoek.....	11
1.4 Opdrachtschrijving.....	11
1.5 Methode van onderzoek	12
2 Externe analyse.....	12
2.1 Algemeen.....	12
2.2 Doelgroepkeuze	14
2.2.1 Segmentatiecriteria	14
2.2.2 Nederland.....	14
2.2.3 Noorwegen	15
2.2.4 Denemarken	15
2.2.5 Zweden	15
2.2.6 Finland	15
2.2.7 Frankrijk	15
2.2.8 Duitsland.....	16
2.2.8 Engeland	16
2.4 DESTEP analyse.....	17
2.4.1 Demografie.....	17
2.4.2 Economie	17
2.4.3 Sociaal-cultureel.....	17
2.4.4 Technologie	18
2.4.5 Ecologie	18
2.4.6 Politiek-juridisch.....	18
2.5 Concurrentieanalyse.....	19
2.5.1 Machtspositie van de leverancier	19

2.5.2 Machtspositie van de afnemer	19
2.5.3 Dreiging van substituut-producten	19
2.5.4 Dreiging van nieuwe toetreders op de markt	19
2.5.5 Concurrentie	20
2.6 Zorgsystemen gesegmenteerde landen	20
2.6.1 Noorwegen	20
2.6.2 Denemarken	21
2.6.3 Zweden	22
2.6.4 Finland	22
2.6.5 Frankrijk	23
2.6.6 Duitsland	23
2.6.7 Engeland	24
3 SWOT-analyse	25
3.1 Sterktes	25
3.2 Zwaktes	25
3.3 Kansen	26
3.4 Bedreigingen	26
4 Behoefte doelgroep	27
5 Conclusie	29
6 Aanbevelingen	30
Bronvermelding	33
Boeken	33
Rapporten	33
Websites	34
Bijlage I: Interviews medewerkers Promolding B.V.	37
Productiemanager/ inkoopmanager	37
Manager personeelszaken	37
Verkoopmanager	38
Senior Polymer Researcher	38
Projectleider afdeling engineering	39
Eigenaar-directeur	40
Bijlage II: Vragenlijst behoefte onderzoek	41
Bijlage III: Interviews orthopeden Europa	42

Inleiding

Dit rapport is geschreven naar aanleiding van een marktonderzoek dat in opdracht van Promolding B.V. is uitgevoerd.

Door middel van de beantwoording van de opgestelde deelvragen wordt een advies uitgebracht dat antwoord geeft op onderstaande onderzoeksvraag.

De vraag luidt: welke marketingstrategie kan Promolding B.V. toepassen om nieuwe klanten te werven in de medische sector op de Europese markt?

Op basis van deze vraag is het onderzoek uitgevoerd. Er is zowel desk- als fieldresearch gedaan. Tijdens de deskresearch zijn de marktontwikkelingen van de Europese medische markt onderzocht. Om de behoefte van potentiële afnemers te achterhalen is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Er zijn 14 interviews gehouden met verschillende orthopeden in de gesegmenteerde landen. Op basis van deze interviews is een behoefte waar te nemen.

Door middel van gesprekken met de eigenaar-directeur van Promolding, verschillende werknemers en door middel van deskresearch zijn verschillende analyses tot stand gekomen.

Hoofdstuk één van dit rapport geeft een beschrijving van het bedrijf, de interne analyse. Ook de probleemstelling, de onderzoeksdoelstelling en de methode van onderzoek worden in dit hoofdstuk besproken.

In hoofdstuk twee wordt de externe analyse via een beschrijving van de algemene externe markt, de potentiële markt en de concurrentie beschreven. Voorafgaand hieraan wordt de markt gesegmenteerd en een doelgroep bepaald. De concurrentieanalyse wordt aan de hand van het 5-krachtenmodel van Micheal E. Porter uitgevoerd. Ook wordt een DESTEP analyse beschreven; dit is een overzichtelijke manier om de markt in kaart te brengen. Ook wordt in dit hoofdstuk een beschrijving gegeven van de zorgsystemen van de gesegmenteerde landen.

In hoofdstuk drie worden de bevindingen van hoofdstuk één en twee samengevat in een SWOT-analyse. Deze beschrijft aan de hand van de interne- en externe analyse de zwaktes, sterktes, kansen en bedreigingen van Promolding B.V.

Door middel van diepgaande gesprekken met een aantal orthopeden in de gekozen Europese landen is een behoefte geanalyseerd. Aan de hand van deze behoefte en de eerdere bevindingen kan een marketingstrategie geformuleerd worden. Gevolgd door de conclusie en aanbevelingen (hoofdstuk vijf en zes) wordt in hoofdstuk vier deze behoefte weergegeven.

1 Interne analyse

Dit hoofdstuk geeft een beschrijving van het bedrijf, de interne analyse. Ook de probleemstelling, de onderzoeksdoelstelling, de opdrachtomschrijving en de methode van onderzoek wordt weergegeven.

1.1 Beschrijving bedrijf

Promolding B.V. is een bedrijf dat gespecialiseerd is in het onderzoeken en ontwikkelen van kunststof materialen en het produceren van producten door middel van spuitgiet-technologie. Dit doet zij in opdracht van bedrijven in verschillende sectoren, vooral op de medische-, luchtvaart-, sport- en industriële markt. Promolding B.V. richt zich op de wereldwijde business-to-business markt. Voor de levering van zijn producten maakt het bedrijf gebruik van gespecialiseerde externe partijen zoals logistieke bedrijven en –kanalen. Promolding B.V. houdt geen voorraden aan.

Binnen het bedrijf werken (industriële) ontwerpers, polymeertechnologen, constructeurs, gereedschapmakers, spuitgieters, productietechnologen en projectleiders. Hierdoor kunnen alle processen binnenshuis worden uitgevoerd en hoeft er, tenzij de capaciteit niet meer toereikend is, niets uitbesteed te worden. Het bedrijf heeft in Nederland 27 medewerkers.

Tijdens gesprekken met een aantal werknemers (zie bijlage I) van Promolding B.V. is de kerncompetentie van het bedrijf duidelijk geworden. Zowel alle werknemers als de eigenaar gaven aan dat de kracht van Promolding B.V. de genoemde ketenintegratie is. Alles wat Promolding B.V. zelf kan uitvoeren, wordt in het bedrijf uitgevoerd. Zo heeft Promolding B.V. de capaciteit om zelf onderzoeken te doen naar het materiaal dat gebruikt wordt en worden nieuwe producten ontwikkeld. Ook de productie wordt in eigen huis uitgevoerd. Duidelijk is dat Nederlandse klanten van Promolding B.V. erg content zijn met deze onderscheidende waarde; geïntegreerde productontwikkeling met een hoge kennisinhoud.

De onderlinge relaties tussen de medewerkers van Promolding B.V. zijn goed. Het personeel is op de hoogte van dit onderzoek en er is voldoende draagkracht voor eventuele veranderingen binnen Promolding B.V. Dit houdt in dat er een grote groepscohesie is, die van invloed is op de productiviteit en het functioneren van de groep.

De prijs die wordt gevraagd is afhankelijk van het soort product of diensten die Promolding B.V. aan de onderscheidende klanten levert. Promolding B.V. levert maatwerk.

1.2 Probleemstelling

Promolding B.V. wil weten wat de marktmogelijkheden in Europa voor medische hulpmiddelen zijn. De vraag is gesteld, wat de behoefte is aan orthopedische hulpmiddelen in een aantal verschillende Europese landen, en welke marketingstrategie zij kan toepassen om de marktmogelijkheden te benutten.

In het verleden is weinig gedaan aan actieve promotie. Klanten kwamen zelf naar Promolding B.V. om de (productie) mogelijkheden te bespreken, hierdoor werd geen behoefte gevoeld om de diensten te promoten. Om dezelfde reden is er nog geen onderzoek uitgevoerd naar de markt. Door dit onderzoek wordt meer inzicht in de Europese medische markt voor orthopedische hulpmiddelen verkregen.

Meer effectieve communicatie tussen de verschillende afdelingen is gewenst. Bij het personeel is niet altijd even duidelijk wie welke verantwoordelijkheden en bevoegdheden heeft. Deze staan wel beschreven. Dit heeft tot gevolg dat de productie soms ongelijkmatig en langzamer dan gewenst geschiedt.

1.3 Doelstelling onderzoek

“Inzicht krijgen in de behoefte van de Europese markt voor orthopedische hulpmiddelen en op basis van deze gegevens Promolding B.V. adviseren op het gebied van de marketingstrategieën.”

1.4 Opdrachtomschrijving

Gevraagd is een marktonderzoek uit te voeren en de mogelijkheden van de Europese medische markt te onderzoeken. Gekozen is voor de landen Noorwegen, Denemarken, Zweden, Finland, Frankrijk, Duitsland en Engeland.

De segmentatiecriteria worden in hoofdstuk 2.2.1 Segmentatiecriteria gegeven. Met de gekozen landen zijn nog geen eerdere contactpogingen ondernomen. De reden hiervoor is het gebrek aan de behoefte om het bedrijf breder te marketen/promoten.

1.5 Methode van onderzoek

Via deskresearch is de externe analyse gemaakt. Hierin zijn de brancheontwikkelingen en de potentiële markt onderzocht. Aan de hand van gesprekken met een aantal werknemers binnen Promolding B.V. is een interne analyse tot stand gekomen. Door middel van interviews met de vastgestelde doelgroep is de behoefte van orthopeden in de gesegmenteerde landen geanalyseerd. Eerst zijn ongeveer 100 e-mails verstuurd met een vragenlijst. Aan de hand van de respons van deze e-mails zijn 14 orthopeden via skype gebeld. Tijdens de gesprekken is diep ingegaan op de vragenlijst. Deze vragenlijst en de gesprekken zijn te vinden in bijlage II en III.

Aan de hand van deze analyses is een conclusie getrokken. Hieruit is geadviseerd hoe Promolding B.V. haar marketingstrategie kan aanpassen op de Europese markt voor medische hulpmiddelen.

2 Externe analyse

Dit hoofdstuk geeft de externe analyse van Promolding B.V. Eerst wordt de algemene omgeving beschreven. Hierna zal door middel van de DESTEP analyse en de concurrentieanalyse steeds dieper ingegaan worden op de directe omgeving van het bedrijf.

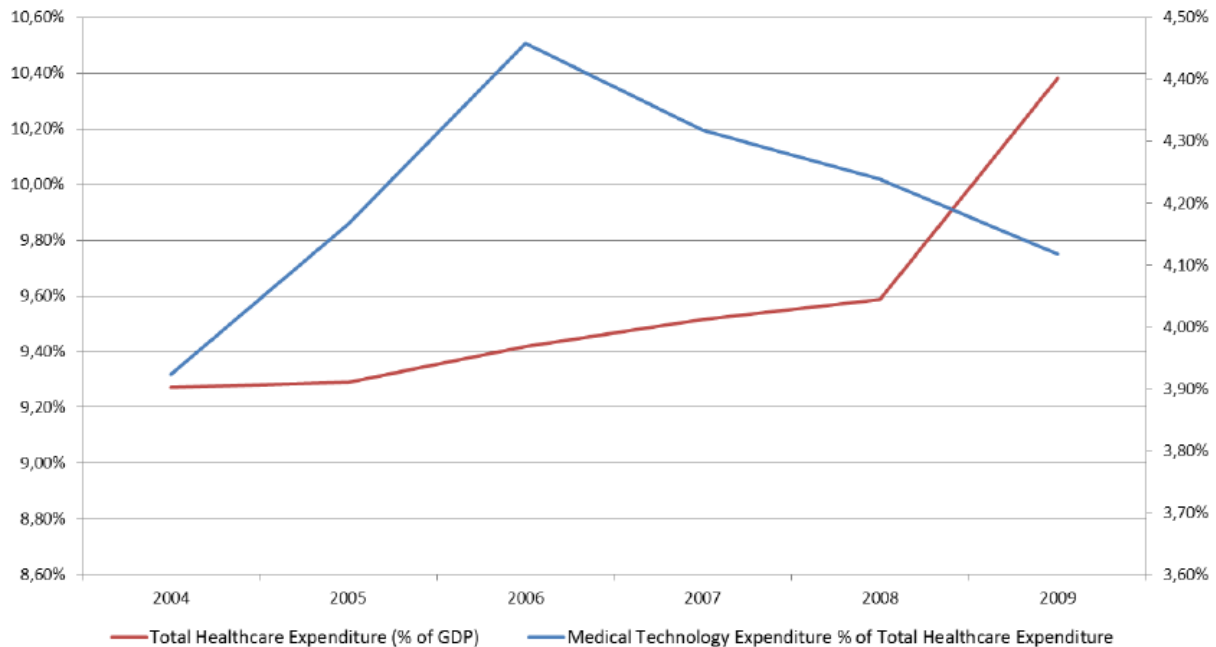
2.1 Algemeen

Medische hulpmiddelen zijn steeds belangrijker voor de gezondheid en zijn tevens van invloed op de uitgaven voor de gezondheidszorg. Volgens een onderzoek van Eucomed (vertegenwoordiger van de medische technologie-industrie in Europa) in 2011 is Europa met een omzet van €72,6 miljard de tweede speler op de markt voor medische hulpmiddelen van de wereld. Op nummer één staan de Verenigde Staten.

De grootste markten in Europa zijn Duitsland, Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk. Duitsland is zowel de grootste importeur als exporteur van medische hulpmiddelen. In 2009 importeerde zij 24 procent van haar hulpmiddelen uit de Verenigde Staten en 13 procent uit Europa.

In de afgelopen 10 jaar zijn zowel de Europese uitgaven aan zorgkosten als de kosten voor medische technologie toegenomen. Hoewel er een klein percentage van alle zorgkosten naar medische technologie gaat, is dit percentage wel steeds ongeveer gelijk gebleven.

Expenditure Trend: Medical Technology vs. HC



Figuur 1: Overgenomen uit: "The medical technology industry in Europe", door J. Wilkinson, 2011, (p. 22)

Uit de financiële resultaten van Philips over het vierde kwartaal van 2011 blijkt echter dat de Eurocrisis de markt van medische apparatuur heeft bereikt. De groeicijfers van de Healthcare divisie vallen voor deze periode tegen. Volgens Philips zijn de tegenvallende resultaten te wijten aan een tegenvallende omzet in Europa.

Verschillende Europese ministers van gezondheid hebben om deze reden gediscussieerd over innovatie binnen de medische sector. Naar de mening van deze ministers is het belangrijk de medische sector te innoveren nu de Europese landen te maken hebben met de financiële crisis en demografische uitdagingen (vergrijzing en de toenemende levensverwachting). Betere samenwerking tussen de lidstaten en de Europese commissie inzake medische hulpmiddelen is daarom nodig. Belangrijke reden hiervoor is de veiligheid en controle van nieuwe op de markt gebrachte hulpmiddelen. Er is namelijk gebleken dat er veel "vervalste" medische hulpmiddelen in omloop zijn. Het ministerie van volksgezondheid heeft dit onderzoek in 2011 in samenwerking met het IGZ (De Inspectie voor de Gezondheidszorg) uitgevoerd. Het gaat hierbij om middelen zonder CE-markering (met uitzondering van op maat gemaakte medische hulpmiddelen) en middelen die niet aan de kwaliteitseisen voldoen.

Door de grote invloed van multinationals is sinds 2012 een gedragscode opgesteld. De gedragscode is opgesteld door brancheorganisaties voor leveranciers van medische hulpmiddelen. Zo kan er meer geconcurrereerd worden met de grote multinationals. De directeur van Nefemed (brancheorganisatie voor leveranciers van medische hulpmiddelen) merkt dat ziekenhuizen meer gaan samenwerken en dat hun inkopers nadrukkelijker op de markt aanwezig zijn.

Om verwarring en bedienfouten te voorkomen heeft de Expertgroep Medische Technologie (EMT) geadviseerd medische hulpmiddelen te standaardiseren. Wel zegt de EMT dat dit moeilijk te realiseren valt. Er zal met de producenten hiertoe overeenstemming moeten komen.

2.2 Doelgroepkeuze

In dit hoofdstuk wordt een doelgroepkeuze gevormd. Aan de hand van enkele segmentatiecriteria is deze keuze vastgesteld.

2.2.1 Segmentatiecriteria

Promolding B.V. heeft klanten met verschillende specialismen. Zij is specifiek geïnteresseerd in de behoefte van orthopeden in Europa. De doelgroep in dit onderzoek is daarom: specialisten in orthopedie in de gesegmenteerde landen.

Er is gesegmenteerd op het percentage van het BBP (bruto binnenlands product) dat per land wordt uitgegeven aan zorgkosten. Gemiddeld zijn de zorguitgaven in Europa 8,8 procent van het BBP. In de landen van de doelgroep is dit percentage ongeveer gelijk.

Een ander criterium is de kwaliteit van de geleverde zorg per land. Dit kan gemeten worden aan de hand van de gemiddelde levensverwachting. Ligt dit gemiddelde rond de 80 jaar, dan kan worden uitgegaan van een goede kwaliteit.

In dit hoofdstuk wordt per land toegelicht waarom het aan deze criteria voldoet. Ter vergelijking wordt eerst de situatie in Nederland weergegeven.

2.2.2 Nederland

De gemiddelde levensverwachting in Nederland is 80,9 jaar. Dit is ongeveer het gemiddelde van Europa. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de zorg in Nederland goed is. In Nederland wordt 10,8 procent van het BBP aan zorgkosten uitgegeven. Ook dit geeft aan dat er voldoende aandacht wordt besteed aan gezondheidszorg in Nederland.

2.2.3 Noorwegen

In Noorwegen wordt 9.7 procent van het BBP uitgegeven aan zorgkosten. Dit percentage is hoger dan het Europese gemiddelde. Hierdoor kan aangenomen worden dat de zorg in Noorwegen hoog op de prioriteitenlijst staat. Door de korte wachtlijsten in Noorwegen zijn de prestatiecijfers van ziekenhuizen meer transparant op het gebied van de kwaliteit van de zorg. De kwaliteit van de zorg is ook te zien aan de gemiddelde levensverwachting, deze is 80,2 jaar.

2.2.4 Denemarken

8,8 procent van het BBP wordt in Denemarken uitgegeven aan zorgkosten. Volgens Pacific Prime is de zorg hier uitstekend. Dit komt omdat het hele ziektekostensysteem door de staat geregeld is. Het belastinggeld dat door de staat beschikbaar is gesteld zorgt dat iedereen evenveel recht heeft op gezondheidszorg. Gezien de levensverwachting, 78 jaar, is deze kwaliteit eveneens te verklaren.

2.2.5 Zweden

Het percentage van het BBP dat in Zweden aan zorgkosten wordt uitgegeven is 9,9 procent. Om de kwaliteit van de zorg in dit land te bepalen is gekeken naar de gemiddelde levensverwachting. De Zweedse man wordt gemiddeld 79,1 jaar oud, de Zweedse vrouw 83,1 jaar. Dit levert een gemiddelde leeftijd op van 80,8 jaar. Binnen Zweden hebben inwoners van de provincie Halland de hoogste levensverwachting: 82 jaar.

Meer dan vijf procent van de Zweden is 80 jaar of ouder. Daarmee heeft het land het hoogste percentage hoogbejaarden van heel Europa. Een conclusie die hieruit getrokken kan worden is dat de kwaliteit van de zorg in Zweden erg goed is.

2.2.6 Finland

Volgens Eurostat liggen de Finse zorguitgaven op 8 procent van het BBP. Ondanks dat dit percentage aan de onderkant van het Europees gemiddelde ligt is er vanwege de kwaliteit van de zorg toch gekozen om dit land te segmenteren als doelgroep van het onderzoek. Uit een Fins onderzoek van Stakes (2007), het National Research and Development Centre for Welfare and Health in Finland, is gebleken dat het inkomen duidelijk invloed heeft op de kwaliteit van de gezondheidszorg. Finland staat op nummer negen van de lijst met hoogste inkomens in Europa. De kwaliteit van de gezondheidszorg wordt hierdoor als goed beoordeeld. De gemiddelde leeftijd van de totale bevolking is 79 jaar.

2.2.7 Frankrijk

De uitgaven die de overheid heeft voor zorg en sociale zekerheid in Frankrijk ligt op 17,5 procent van het BBP. Door de nieuwe politieke stroming die meer aandacht heeft voor de sociale sector liggen hier kansen om medische- en zorgproducten af te zetten. De kwaliteit van de zorg in Frankrijk staat erg hoog

aangeschreven. Artsen zijn erg toegankelijk en betrokken bij hun vak. Gezien de gemiddelde levensverwachting (81 jaar) klopt deze bewering.

2.2.8 Duitsland

Duitsland geeft 10,5 procent van het BBP uit aan zorgkosten. Van de totale zorgkosten komt 73 procent uit de publieke bron en 27 procent uit private bronnen. In hoofdstuk 2.5.6 wordt het zorgsysteem van Duitsland toegelicht, hierin staat ook een weergave van publieke en private bronnen. De sector medische technologie groeit jaarlijks 4 tot 5 procent, dit is een extra reden om Duitsland te zien als een land met potentiële afnemers.

2.2.8 Engeland

In Engeland geeft men 8,4 procent van het BBP uit voor gezondheidszorg. Dit is iets onder het gemiddelde van de rijke OESO landen. Er zijn veel investeringen mogelijk in Engeland. De verouderde gezondheidszorg maakt namelijk een inhaalslag. In 2004 is de invoering begonnen van vaste vergoedingstarieven aan ziekenhuizen voor operaties. De gemiddelde levensverwachting is 80 jaar.

2.4 DESTEP analyse

Om een algemeen beeld te krijgen van de Europese markt wordt in dit hoofdstuk de DESTEP-analyse gemaakt. Zo wordt de macro omgeving van Promolding B.V. weergegeven.

2.4.1 Demografie

De demografie van de te onderzoeken landen wordt hieronder in een tabel overzichtelijk weergegeven. Gekeken is naar de bevolkingsgroei, de gemiddelde levensverwachting, de pensioengerechtigde leeftijd en het percentage van het bruto binnenlands product dat per land wordt besteed aan gezondheidszorg.

	NL	NO	DK	SE	FI	FR	DE	VK
Bevolkingsgroei	0,45%	0,33%	0,25%	0,16%	0,08%	0,50%	-0,21%	0,56%
65 +	15,6%	16%	17,10%	19,70%	17,80%	16,80%	20,60%	16,50%
Gemiddelde levensverwachting	80,9	80,2	78,63	81,07	79,27	81,19	80,07	80,05
percentage BBP aan gezondheidszorg	10,8%	9,70%	7%	9,90%	11,70%	3,50%	8,10%	9,30%
pensioengerechtigde leeftijd	65	67	65	61-67	65	62	67	66

Tabel 1. Demografie doelgroep

2.4.2 Economie

Noord-Europa heeft alles in zich om verder uit te groeien tot een goede vestigingsplaats voor bedrijven. Er zijn veel mogelijkheden op gebied van kennisontwikkeling, onderwijs, sociale wetgeving en samenwerking tussen de landen. De kracht van Noord-Europese bedrijven ligt in een eigen bedrijfsmodel, gebaseerd op het zogenaamde Rijnlandse model waarbij continuïteit van de onderneming belangrijker is dan het nemen van een snelle kortetermijnwinst.

2.4.3 Sociaal-cultureel

Europa heeft een goed werkend sociaal-beleid. Door middel van coördinatie, bevordering en verstrekking van verschillende financieringen, spoort de EU maatschappelijke bescherming en integratie aan. Hiermee probeert zij armoede en maatschappelijk isolement tegen te gaan en te zorgen voor sociale zekerheid. Ook ouderen wordt de mogelijkheid geboden om te blijven werken, en zo actief en gezond mogelijk in de samenleving te blijven functioneren.

2.4.4 Technologie

De Europese Unie loopt achter op het gebied van technologische innovatie. Dit heeft verschillende oorzaken: een tekort aan internationale hooggekwalficeerde universiteiten, een gebrek aan mogelijkheden om goed opgeleide vakmensen binnen Europa te houden en een ontoereikende financiering van scholing, onderzoek en ontwikkeling. Innovatie is van groot belang om te kunnen concurreren met opkomende economieën, zoals bijvoorbeeld Brazilië, Rusland, India en China. In september 2008 is het Europees Instituut voor technologie en innovatie opgestart. Hiermee probeert de EU haar doelstellingen (de meest competitieve en dynamische kenniseconomie van de wereld te zijn) na te streven. Dit is echter moeilijk te bereiken indien er een gebrek is aan goed opgeleide vakmensen.

2.4.5 Ecologie

Denemarken was tot en met 30 juni 2012 voorzitter van de Europese Unie. In het beleidsprogramma van de voorzittersperiode was één van de vier prioriteiten 'een groen Europa'. De doelstellingen waren: efficiënter gebruik maken van energie en grondstoffen. Hierdoor kon de EU een leidende positie in de wereld krijgen. Milieu en duurzaamheid krijgen een steeds belangrijkere rol bij andere beleidsterreinen, zoals landbouw-, visserij- en vervoersbeleid. Daarnaast vond het Deens voorzitterschap dat de EU leiding moet nemen in internationale klimaatontwikkelingen. De verandering naar een groenere economie moet volgens de Denen vooral gefinancierd en gestuurd worden door de private sector. Om deze sector te motiveren is het belangrijk een goede samenwerking aan te gaan met bedrijven en deze extra te stimuleren.

2.4.6 Politiek-juridisch

Toegepast op de Europese richtlijnen voor medische hulpmiddelen.

Voor het op de markt brengen van hulpmiddelen stelt de overheid eisen aan de veiligheid en prestatie van medische hulpmiddelen. Medische hulpmiddelen zijn onder te verdelen in vier risicoklassen.

De Europese wet- en regelgeving bepaalt dat voor de meeste medische hulpmiddelen een CE-markering vereist is voordat deze op de markt verschijnen. Hiervoor moet een procedure worden doorlopen. Een positieve beoordeling leidt tot het verlenen van een CE-keurmerk en toegang tot de Europese markt.

Normcommissies werken de globale eisen van de algemene Europese Richtlijnen uit in normen. Fabrikanten, overheden, voorschrijvers en patiëntenorganisaties zijn in deze commissies vertegenwoordigd. Het is voor een fabrikant niet verplicht deze normen te volgen, maar het vereenvoudigt wel de toekenning van een CE-markering. De IGZ (De Inspectie voor de Gezondheidszorg) houdt toezicht op de naleving van de wet- en regelgeving. Zij beheert en bewaakt onder andere de processen met betrekking tot de aanmelding van medische

hulpmiddelen. Ook houdt de inspectie toezicht op de instanties die een CE-keurmerk mogen verlenen.

2.5 Concurrentieanalyse

In dit hoofdstuk wordt een concurrentieanalyse volgens het 5-krachtenmodel van Micheal E. Porter gemaakt. Hier wordt dieper ingegaan op de Meso-omgeving van Promolding B.V.

2.5.1 Machtspositie van de leverancier

In Nederland zijn veel leveranciers van polymeren (het product waar Promolding B.V. mee werkt). Voor medische hulpmiddelen is echter een polymeersoort nodig waar speciale eisen aan verbonden zijn. Er zijn maar twee leveranciers die dit verzorgen. Dit betekent dat er weinig mogelijkheden zijn om over te stappen naar een andere leverancier bij eventuele dreiging van kostenverhoging of verlaging van kwaliteit. Promolding B.V. staat bekend om haar productie door middel van spuitgiet-technologie en het gebruik van polymeren. Een alternatief voor dit materiaal is moeilijk te realiseren, hieruit blijkt dat de machtspositie van de leverancier erg groot is.

2.5.2 Machtspositie van de afnemer

De Europese Commissie schat in het jaar 2012 de Europese markt voor medische technologie op ongeveer 11.000 bedrijven. Er zijn veel producenten en leveranciers van standaard orthopedische hulpmiddelen. Indien de afnemer met deze producten genoeg neemt zal deze geen drang voelen bij Promolding B.V. een product te laten ontwikkelen en produceren. Wanneer er vraag is naar een product dat nog niet bestaat, heeft de afnemer veel minder keus en zal deze eerder terecht komen bij Promolding B.V. Zij heeft als één van de weinige bedrijven in deze sector alles in eigen huis, vanaf het idee tot en met de uitvoering en levering (ketenintegratie) in eigen huis. De machtspositie van de afnemer is daardoor minder sterk.

2.5.3 Dreiging van substituut-producten

Promolding B.V. heeft weinig te maken met substituut-producten. Omdat zij een onderscheidend en vernieuwend concept heeft, is Promolding B.V. degene die substituten (in samenwerking met orthopeden) produceert.

2.5.4 Dreiging van nieuwe toetreders op de markt

Het concept dat Promolding B.V. nastreeft is erg heterogeen. Door de lage concurrentie is er een hoge winstgevendheid en is de dreiging van nieuwe toetreders laag.

2.5.5 Concurrentie

De Europese markt is een gefragmenteerde markt. Er zijn veel kleine of middelgrote aanbieders van medische hulpmiddelen. Er is een groot aantal multinationals aanwezig, vaak zijn dit bedrijven waarvan de medische hulpmiddelen een onderdeel vormen van de activiteiten. Een aantal bekende multinationals zijn: Philips, B. Braun, Johnson&Johnson en Toshiba, ook wel OEM's (original equipment manufacturer) genoemd. Deze bedrijven produceren medische hulpmiddelen in grote oplagen in tegenstelling tot Promolding B.V. Zij produceert, ontwikkelt en onderzoekt hulpmiddelen op specifiek verzoek van een opdrachtgever.

2.6 Zorgsystemen gesegmenteerde landen

Begin 2011 is een richtlijn aangenomen die het voor EU-burgers gemakkelijker maakt om medische zorg te ontvangen in een ander EU-land dan het land van herkomst. Patiënten kunnen, onder voorwaarden, een behandeling ondergaan in het buitenland. Aan de vergoeding van medische kosten is een aantal voorwaarden verbonden. Zo dient de verzekeringsmaatschappij in het land van herkomst van tevoren om toestemming te worden gevraagd. Daarnaast mogen de kosten niet veel hoger liggen dan wat een soortgelijke behandeling in het eigen land zou kosten.

Ook bestaat er sinds 1 juni 2004 een Europese gezondheidskaart (EHIC). Met deze kaart kunnen alle inwoners van de EU, Noorwegen, Liechtenstein, IJsland en Zwitserland in heel Europa een beroep doen op noodzakelijke medische zorg.

Om een goed beeld te krijgen hoe de regels en gebruiken in een land zijn, wordt in dit hoofdstuk de zorgsystemen van de gesegmenteerde landen besproken.

2.6.1 Noorwegen

Er is al eerder een kwalificatie gemaakt van de Noorse gezondheidszorg. Dankzij de transparantie van het zorgsysteem is Noorwegen aantrekkelijk voor het uitvoeren van onderzoek.

Er zijn in Noorwegen drie stelsels die de algemene sociale bescherming waarborgen. Alle personen die in Noorwegen wonen of werken zijn verplicht verzekerd onder het nationale verzekeringsstelsel. Alle ingezetenen hebben recht op gezondheidszorg en er geldt bij het maken van een afspraak met een arts geen wachttijd.

De vergoeding van gezondheidszorgkosten wordt beheerd door het Directoraat gezondheid van het ministerie van Gezondheid en Zorg, dit ministerie is verantwoordelijk voor de gezondheidszorg. De verantwoordelijkheid voor de verlening van gezondheidszorg buiten ziekenhuizen ligt vooral bij de gemeenten. De staat draagt de verantwoordelijkheid via vier niveaus (landelijke, provinciale, gemeentelijke overheid en particuliere initiatieven) voor behandelingen in het

ziekenhuis. Beide vormen van gezondheidszorg worden voor het grootste deel uit de belastingen gefinancierd.

Het nationale verzekeringsstelsel wordt deels gefinancierd uit sociale zekerheidspremies, van zowel werkgevers als werknemers en deels vanuit belastingen. Deze premies worden berekend op basis van het bruto-inkomen.

Voor een standaard consult van een huisarts betaalt de patiënt een eigen bijdrage. Patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen hoeven geen eigen bijdrage te betalen. Dit geldt ook voor geneesmiddelen.

Alle inwoners van Noorwegen zijn gekoppeld aan een reguliere huisarts van hun keuze. Voor een bezoek aan een specialist is een doorverwijzing van de reguliere arts nodig.

2.6.2 Denemarken

De sociale zekerheid in Denemarken omvat zeven verschillende uitkeringen. De ziektekostenverzekering is van toepassing op de hele bevolking. Deze wordt beheerd en gefinancierd door de regionale en lokale overheden. Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Volksgezondheid is verantwoordelijk voor de verzekeringen. Alle bewoners van Denemarken zijn verzekerd tegen ziektekosten. Uitkeringen in geval van ziekte worden verstrekt door de lokale overheden.

De Deense sociale zekerheidsuitkeringen worden vooral uit belastingen gefinancierd. Werknemers en zelfstandigen betalen premies voor de arbeidsmarktfondsen. De werkgevers zijn verantwoordelijk voor de inning van de premies van hun werknemers en moeten deze aan de belastingdienst afdragen.

Wanneer een ziekenhuisbehandeling uitgevoerd moet worden, kan er vrij gekozen worden tussen alle openbare ziekenhuizen in Denemarken. De behandelingen zelf zijn gratis. Bij een ziekenhuisopname is een verwijzing van de huisarts nodig.

In Denemarken geldt het recht op gratis preventieve onderzoeken door een arts. Artsen in Denemarken bepalen zelf hun tarieven.

2.6.3 Zweden

Het Zweedse sociale zekerheidsstelsel bestaat uit zes takken van verschillende verzekeringen. Alle inwoners van Zweden, of in Zweden werkzaam is, worden door de sociale verzekering gedekt. Het valt onder de bevoegdheid van het ministerie van Gezondheid en Sociale Zaken.

Gezondheidszorg is een verantwoordelijkheid van de provinciale besturen of regio's in Zweden, die het recht hebben te bepalen hoeveel belasting hiervoor geheven moet worden.

De sociale zekerheid wordt gefinancierd door belastingen en inkomensafhankelijke sociale premies. Het grootste gedeelte van de kosten wordt gedekt door premies die werkgevers betalen. Zelfstandigen betalen zelf een percentage van hun inkomen aan premies.

De gezondheidszorg is, zoals gezegd, regionaal georganiseerd. De besturen van een provincie of regio moeten controleren dat alle inwoners van de betrokken provincie toegang hebben tot goede medische zorg. De provinciale besturen of regio's verstrekken onder bepaalde voorwaarden hulpmiddelen (zoals prothesen en hoortoestellen).

Indien in geval van ziekte een arts moet worden geraadpleegd, betaalt het provinciaal bestuur het grootste deel van de kosten. Er moet wel een eigen bijdrage betaald worden. De hoogte van deze eigen bijdrage varieert.

De meeste artsen zijn in dienst van de provinciale overheid, maar Zweden heeft ook veel artsen met een particuliere praktijk. Bij ziekenhuisopname wordt een eigen bijdrage betaald die niet vergoed wordt door de verzekering.

2.6.4 Finland

Het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid is in Finland verantwoordelijk voor de sociale zekerheid. Bijzonder aan dit stelsel is dat bepaalde onderdelen van de sociale zekerheid door particuliere verzekeringsmaatschappijen worden beheerd.

Plaatselijke overheden zijn verantwoordelijk voor de daadwerkelijke dienstverlening met betrekking tot gezondheidszorg. Deze worden gefinancierd uit de plaatselijke belastingen en een bijdrage die de staat betaalt.

In de wet is vastgelegd welke diensten door de plaatselijke overheden moeten worden geleverd. De plaatselijke overheid kan deze diensten zelf of samen met andere overheden verlenen of inkopen bij andere gemeenten.

Vergoedingen van gemaakte kosten door de Sociale Verzekeringsinstelling geschiedt aan de hand van een tarievenschema.

2.6.5 Frankrijk

Het Franse socialezekerheidsstelsel valt onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van Sociale Zaken.

Op lokaal niveau worden zorgpremies geïnd door de 'Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales' (orgaan dat belast is met de inning van premies). Het zorgstelsel wordt gefinancierd uit nationale verzekeringspremies, die betaald zijn door werknemers en werkgevers, en uit algemene belastinginkomsten.

Alle werknemers hebben vanaf de vierde dag van de ziekmelding recht op dagvergoedingen tijdens de door ziekte veroorzaakte arbeidsongeschiktheid. Werklozen die recht hebben op een uitkering kunnen eveneens ziektegeld ontvangen.

2.6.6 Duitsland

De Duitse werkgever doet na indiensttreding het nodige om de nieuwe werknemer bij de sociale zekerheid aan te melden. Na inschrijving wordt een verzekeringsnummer verstrekt, met dit nummer zal de verzekering van kracht worden.

De wettelijke ziektekostenverzekering wordt beheerd door ongeveer 160 verzekeringsfondsen, waarvan sommige regionaal actief zijn en andere op nationaal niveau opereren. Deze fondsen staan open voor iedereen, ongeacht beroep of het bedrijf waarin de verzekerde werkzaam is. De ziekenfondsen beheren de inning van de algemene sociale verzekeringspremies voor alle branches.

Wat betreft toezicht is het Bondsministerie voor Gezondheid verantwoordelijk voor de takken ziektekosten- en zorgverzekering. Het socialezekerheidsstelsel wordt gefinancierd uit door werknemers en werkgevers betaalde nationale verzekeringspremies en uit algemene belastinginkomsten. Er is een bepaald percentage dat jaarlijks van het loon wordt ingehouden.

2.6.7 Engeland

Engelse werkgevers zijn verantwoordelijk voor het betalen van wettelijk ziekengeld. Via contact met de instelling NHS (National Health Service) worden de gezondheidsdiensten voorzien van geld zodat zij ervoor kunnen zorgen dat de bevolking zeker gesteld is van gezondheidszorg.

Sociale zorgdiensten worden door de plaatselijke overheden verstrekt of ingekocht binnen een financieel en wetgevingskader dat wordt vastgesteld door het ministerie van Gezondheid. Er kan persoonlijk gekozen worden tussen een particuliere ziektekostenverzekeraar, of een verzekeraar die door de werkgever geregeld wordt.

Het socialezekerheidsstelsel wordt gefinancierd uit door werknemers en werkgevers betaalde nationale verzekeringspremies en uit algemene belastinginkomsten. Er zijn belangrijke verschillen tussen uitkeringen op basis van een verzekering, een categorie of het eigen vermogen en inkomen.

Huisartsen in het Verenigd Koninkrijk zijn zelfstandig en hebben contracten met de nationale gezondheidsdienst voor de levering van hun diensten.

Er wordt een kleine bijdrage betaald in de kosten van de voorgeschreven geneesmiddelen, van de behandeling door de tandarts en van bepaalde kunst- en hulpmiddelen.

3 SWOT-analyse

In dit hoofdstuk wordt de SWOT-analyse uitgevoerd. De bevindingen uit hoofdstuk één en twee zullen hier overzichtelijk samengevat worden.

Zoals al eerder vermeld is door interviews met het personeel van Promolding B.V. is de interne situatie duidelijk geworden. Er is onder andere gevraagd wat volgens de medewerkers de sterke en zwakke punten van Promolding zijn. In hoofdstuk één is een aantal aspecten al duidelijk geworden. De gesprekken worden in bijlage I uitgebreid weergegeven.

De externe situatie is in hoofdstuk twee helder geworden. Aan de hand van deze gegevens worden de kansen en bedreigingen van Promolding B.V. in de Europese markt beschreven.

3.1 Sterktes

- Kennis en flexibiliteit op gebied van de technieken.
- Innovatie, ontwikkeling en productie in eigen beheer (ketenintegratie).
- Goed opgeleide en ervaren medewerkers.
- Betrouwbare kwaliteit.
- Netwerk van buitenlandse bedrijven.
- Korte lijnen.
- Grote groepscohesie.

3.2 Zwaktes

- te weinig effectieve communicatie tussen de afdelingen, waardoor de productie soms ongelijkmatig en langzamer dan gewenst geschiedt.
- Geen ISO certificering¹.
- Geen lid van brancheorganisaties of andere belangenbehartigers/stichtingen².
- Onduidelijke verantwoordelijkheden en bevoegdheden bij het personeel.

¹ Geen ISO-certificering: Promolding B.V. heeft overwogen een aanvraag te doen voor ISO-certificering. Aangezien dit veel geld kost en klanten voorheen niet naar dit certificaat hebben gevraagd, zag Promolding B.V. geen uiterste noodzaak om haar kwaliteitssysteem te laten certificeren.

² Nog geen lid van medische brancheorganisaties of stichtingen: in het verleden heeft Promolding B.V. nog niet te maken gehad met marketingstrategieën voor de medische markt. Klanten kwamen uit zichzelf naar Promolding B.V. met een vraag. Hierdoor is geen behoefte geweest lid te worden van brancheorganisaties.

3.3 Kansen

- Europese toename van zorgkosten en medische technologie.
- Groei van de medische sector. Vooral de Duitse medische markt groeit. Duitsland is de grootste importeur van hulpmiddelen van Europa.
- Kwaliteitssysteem ISO-13485 'medische hulpmiddelen' volgens Europese richtlijnen.
- Aansluiten bij brancheorganisaties zoals 'Nefemed'.
- Meer aandacht naar gezondheidssector in Frankrijk, door veranderde politieke stroming (socialistisch).

3.4 Bedreigingen

- Bezuinigingen bij ziekenhuizen. Deze letten steeds meer op de hoogte van de inkooprijzen.
- Tegenvallende resultaten in Europa als gevolg van de Eurocrisis.

4 Behoeftedoelgroep

Om een effectieve marketingstrategie te kunnen uitvoeren is het belangrijk te weten wat de behoefte van de doelgroep is naar de diensten die Promolding B.V. levert.

Na verschillende gesprekken met 14 orthopeden in de segmenteerde Europese landen is de behoefte achterhaald. Dit geeft een goede indicatie van de behoefte binnen de doelgroep. Met deze orthopeden is nog nooit eerder contact opgenomen vanuit Promolding B.V. In marketingtermen wordt deze doelgroep suspects genoemd. Deze groep wordt ervan 'verdacht' potentieel klant te zijn. Kenmerkend is dat deze groep eerst meer wil weten van een bedrijf voordat het overgaat tot het afnemen van een product.

Eerst zijn e-mails verstuurd met een aantal vragen om de orthopeed kennis te laten nemen met de bedoeling van dit onderzoek. Vanuit de respons van de vragenlijst zijn 14 orthopeden telefonisch geïnterviewd en is dieper ingegaan op de behoefte.

In dit hoofdstuk worden de meest opvallende resultaten uit de gesprekken weergegeven. In bijlage II en III zijn de vragenlijst en alle gesprekken zo volledig mogelijk uitgewerkt.

In het algemeen zijn instellingen het eens over het tegenvallende aantal mogelijkheden om een medisch hulpmiddelen te ontwikkelen. Een aantal orthopeden onderbouwt dit antwoord door aan te geven dat zij al vaker op zoek zijn geweest naar producenten en (maatwerk)ontwikkelaars. De helft van de ondervraagden geeft daarom ook aan een idee te hebben voor een medisch hulpmiddel, maar - door de beperkte mogelijkheden - nog nooit een product heeft laten ontwikkelen. Eén persoon gaf aan een idee te hebben, maar nog geen absolute noodzaak te zien om dit product te laten ontwerpen en produceren.

Een aantal orthopeden heeft al eerder een hulpmiddel laten produceren, maar tijdens het productieproces is met verschillende bedrijven samengewerkt. De ketenintegratie zoals Promolding B.V. die aanbiedt zijn veel specialisten nog niet tegengekomen.

Op de vraag hoe op zoek gegaan wordt naar een geschikte producent om het idee te realiseren wordt wisselend geantwoord. Vooral wordt internet genoemd. Het persoonlijk netwerk en beurzen komen respectievelijk op de tweede en derde plek van favoriete zoekmiddelen. Er is gevraagd of de geïnterviewden de website van Promolding B.V. hebben bezocht na het ontvangen van de e-mail. Maar drie orthopeden gaven aan dit gedaan te hebben. Hierbij werd aangegeven dat de website te weinig concrete informatie geeft over de mogelijkheden van de ontwikkeling van medische hulpmiddelen.

12 Van de 14 ondervraagde orthopeden gaven aan duurzaamheid in de te produceren hulpmiddelen erg belangrijk te vinden. Zij gaven zelfs het cijfer 5 (ratio 1-5) aan duurzaamheid. De overgebleven orthopeden vinden dit een 3 en een vier waard. Wel vinden deze het milieubewust produceren van de hulpmiddelen belangrijk. Verder zijn de meningen verdeeld; negen ondervraagden gaven aan de hanteerbaarheid belangrijker te vinden dan hoe het product geproduceerd is. Orthopeden die de wijze van productie belangrijker vinden, gaven aan dat de economie en innovatie zo snel gaan, dat binnen een korte tijd een nieuw hulpmiddel zal worden bedacht. Om deze reden vinden zij dat er meer aan het milieu gedacht moet worden.

Algemeen gesproken is het materiaal waarvan de hulpmiddelen geproduceerd worden wel belangrijk. Het is belangrijk dat het goed steriel te maken is. Elf ondervraagden gaven aan het gebruikte materiaal zeer belangrijk te vinden.

Ondanks dat de Europese markt voor medische hulpmiddelen groeit, is de Europese situatie nog niet stabiel. Elk van de ondervraagden vindt een hoge kwaliteit belangrijk. Vijf orthopeden verkiezen de prijs van een medisch hulpmiddel boven de kwaliteit. Dit heeft te maken met de snelle ontwikkeling van nieuwe hulpmiddelen. Een goede kwaliteit is voor de meeste ondervraagden belangrijker dan de prijs die hiervoor wordt gevraagd.

De laatste vraag die gesteld is, is op welke manier de specialisten het liefst in contact komen met producenten en ontwikkelaars van medische hulpmiddelen. Via e-mail is het meest voorkomende antwoord. In verband met de grootte van de beslissingsorganen is e-mail het meest overzichtelijk.

5 Conclusie

Dat Promolding B.V. alle facetten van de productieprocessen in eigen huis heeft (de zogenaamde ketenintegratie) is een positief feit. Klanten hoeven zo met minder bedrijven in contact te komen en het eindproduct zal sneller gerealiseerd zijn. Er is behoefte aan meer effectieve communicatie. Hierdoor kan bij klanten meer zekerheid ontstaan over de levertijd van producten. Ondanks dat door de communicatie de productiviteit lager is dan gewenst, is de groepscohesie en de affiniteit met de doelgroep groot. Dit betekent dat wanneer de communicatie verbeterd wordt, de productiviteit sterker kan worden verhoogt.

Vanwege het feit dat medische hulpmiddelen steeds belangrijker zijn op de Europese markt is, zijn er voldoende kansen voor Promolding B.V. om meer klanten te werven en een groter marktaandeel te behalen. Grote kansen doen zich voor op markten als Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk, maar vooral de Duitse markt is erg in opkomst wat betreft deze mogelijkheden.

Door de invoering van de gedragscode door brancheorganisaties hebben kleine bedrijven (waaronder ook Promolding B.V.) meer kans om te concurreren met de grote multinationals. Van negatieve invloed op de economische situatie van Promolding B.V. is het advies van EMT om medische hulpmiddelen te standaardiseren. Er zullen minder mogelijkheden zijn voor innovatie. Ondanks dat standaardisatie moeilijk te realiseren is, zal Promolding B.V. hier rekening mee moeten houden.

De gezondheidszorg in Noord-Europa is goed ontwikkeld. Het is verstandig van Promolding B.V. om voor deze landen te kiezen om toe te treden. Noord-Europa heeft goede mogelijkheden voor bedrijven. Ook heeft de overheid veel invloed op de kwaliteit van de zorg.

In de gesegmenteerde landen wordt gemiddeld 10 procent van het BBP uitgegeven aan zorgkosten. Dit is meer dan het Europees gemiddelde, een positief gegeven voor Promolding B.V. Ook is de zorg in de gesegmenteerde landen goed georganiseerd. Promolding B.V. zal op dit gebied weinig problemen ondervinden.

6 Aanbevelingen

Het is voor Promolding B.V. van belang om meer bekendheid te generen en dat potentiële klanten positief tegenover de organisatie gaan staan. Promolding B.V. wil meer bekendheid in de branche en heeft met name behoefte aan nieuwe opdrachtgevers. In dit hoofdstuk wordt een advies gegeven op basis van de marketingstrategie. Om de strategie te realiseren is het belangrijk een implementatieplan op te stellen. Dit zal door Promolding B.V. zelf gedaan worden.

Omdat niet alle verantwoordelijkheden en bevoegdheden bekend zijn bij het personeel is samenwerking tussen de verschillende medewerkers en afdelingen nodig om zaken effectief aan te pakken. Om goed op de wensen van de klant in te spelen is interne communicatie dus erg belangrijk. Het organiseren van periodieke werkoverleggen is een bij uitstek geschikt communicatiemiddel om de bedrijfsprocessen goed onder controle te houden. In de werkoverleggen is het zaak de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden telkens duidelijk aan te geven. Als iedereen weet wat hem te doen staat, zullen de processen soepel verlopen. Als de processen ten alle tijden hetzelfde verlopen en een zelfde kwaliteit leveren, is het aan te raden om een ISO-kwalificering (ISO-13485) aan te vragen. Dit levert vertrouwen op, vooral in het buitenland. Hiermee kan aangetoond worden dat het product volgens de specifieke kwaliteitsnormen en -processen geproduceerd is. Klanten hoeven vanwege deze certificering zelf geen tests meer te doen.

Wanneer de interne communicatie goed georganiseerd is, is het zaak de externe communicatie aan te pakken. Omdat in dit onderzoek met name aandacht is besteed aan onbekende potentiële klanten (suspects) van Promolding B.V. wordt geadviseerd deze doelgroep eerst kennis te laten maken met het bedrijfsconcept. Door middel van direct marketing kan de bedrijfsinformatie bij de doelgroep bekend worden. In gedachten moet worden gehouden dat bedrijven veel informatie toegezonden krijgen. Het is belangrijk de boodschap te beperken. Van te voren intern een lijst met unique selling points (USP's 'waarom kiest een klant voor mij?') opstellen is aan te raden. Dit vormt een goede basis voor de direct marketing activiteiten.

Er zal een communicatievorm gekozen moeten worden om contacten te leggen met de doelgroep. Uit de gesprekken met de orthopeden is gebleken dat deze veelal contact via e-mail waarderen. Aangeraden is dit dan ook via dit medium te doen. Naast direct mailing kan ook gedacht worden aan deelname en sponsoring (van vakbeurzen en gerelateerde evenementen). Bezoekers van deze beurzen zullen geprikkeld worden door de presentaties en de activiteiten van Promolding B.V. Ook zullen er op deze manier veel nieuwe bedrijven/ klanten bereikt worden.

Zelf deelnemen aan vakbeurzen zoals Medica en Medtec kan effectief zijn. Bezoekers raken geïnteresseerd in de expertise en zullen tijd nemen om naar de boodschap die Promolding B.V. uitdraagt te luisteren. Promolding B.V. kan potentiële klanten voor een bezoek aan de beurs uitnodigen. Op deze beurzen zal het netwerk in Europese landen vergroot worden en zal Promolding B.V. meer bekendheid krijgen.

Ook een lidmaatschap aangaan van brancheverenigingen voor producenten en leveranciers van medische hulpmiddelen (Nefemed of SEMH (Stichting erkenningsregeling voor leveranciers van medische hulpmiddelen)) zal helpen bij het verkrijgen van nieuwe opdrachten en het vergroten van de naamsbekendheid.

Nadat de suspects, door middel van direct marketing, kennis hebben gemaakt met het bedrijfsconcept van Promolding B.V. zal er persoonlijk contact gelegd moeten worden om een opdracht binnen te krijgen. Een korte duidelijke presentatie voorbereiden is belangrijk. Er wordt geadviseerd de onderscheidendheid van het product en de dienst specifiek weer te geven in deze presentatie.

Ook wordt aangeraden de bedrijfswebsite aan te passen op de mogelijkheden van de productie van medische hulpmiddelen. De website is nu erg algemeen opgesteld. Een betere klantgerichte, interactieve opzet wordt aanbevolen. Op de nieuwe website is het handig de in het verleden behaalde successen en geproduceerde producten weer te geven en een beschrijving van de productieprocessen te laten zien. Aan te raden is ook via zoekmachines als Google goed vindbaar te zijn.

Door middel van deze adviezen zal op termijn meer naamsbekendheid en klandizie gegenereerd worden. Cruciaal is de huidige klanten in het zicht te houden (zij zorgen tenslotte voor de huidige omzet) en te blijven communiceren, ook met oud-klanten en prospects.

Voor de implementatie is het belangrijk een duidelijk plan van aanpak op te stellen. Per onderdeel zal een reële tijdlijn met heldere doelstellingen en evaluatiemomenten worden vastgesteld. Daar waar nodig kunnen de doelstellingen worden aangescherpt. Ook het opstellen van een begroting met de kosten per actie hoort bij een implementatieplan. Eventueel kan ondersteuning van een externe partij worden ingehuurd.

Bronvermelding

Boeken

Armstrong, G. & Kotler, P. (2006). *Marketing: de essentie* (7^e dr.). Amsterdam: Pearson Education Benelux.

Dam, N. van & Marcus, J. (2005). *Een praktijk gerichte benadering van Organisatie en Management* (5^e dr.). Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff bv.

Dik, R. & Hoogland, W. (2006). *Rapport over rapporteren* (5^e dr.). Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff bv.

Fischer, T. & Julsing, M. (2007). *Onderzoek doen!* (1^e dr.). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv.

Keuning, D. (2007). *Grondslagen van het management* (4^e dr.). Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff bv.

Rapporten

Adamini, S., Canoy, M., Meindert, L., Volkerink, B. & Wiel, S. van der. (2011). *Sectorstudie medische hulpmiddelen: onderzoek naar de structuur en werking van de markt voor medische hulpmiddelen*. Rotterdam: BRT-advies.
<http://www.venvn.nl/LinkClick.aspx?fileticket=QrzSBJISj2E%3D&tabid=679>

Europese Commissie. (2011). *Uw sociale zekerheidsrechten: in Denemarken*. Europese Unie:
http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Denmark_nl.pdf

Europese Commissie. (2011). *Uw sociale zekerheidsrechten: in Duitsland*. Europese Unie:
http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Germany_nl.pdf

Europese Commissie. (2011). *Uw sociale zekerheidsrechten: in Finland*. Europese Unie:
http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Finland_nl.pdf

Europese Commissie. (2011). *Uw sociale zekerheidsrechten: in Frankrijk*. Europese Unie:
http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20France_nl.pdf

Europese Commissie. (2011). *Uw socialezekerheidsrechten: in Noorwegen.*

Europese Unie:

http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Norway_nl.pdf

Europese Commissie. (2011). *Uw sociale zekerheidsrechten: in het Verenigd Koninkrijk.* Europese Unie:

http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20UK_nl.pdf

Europese Commissie. (2011). *Uw sociale zekerheidsrechten: in Zweden.*

Europese Unie:

http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Sweden_nl.pdf

Wilkinson, J. (2011). *The medical technology industry in Europe.* Brussel:

Eucomed.

http://www.eucomed.org/uploads/Modules/Publications/110527_the_medical_technology_industry_in_europe.pdf

Websites

Advies van EMT voor standaardisatie medische hulpmiddelen. (2011, augustus 30). Opgeroepen op juni 15, 2012. Mednet:

<http://www.mednet.nl/nieuws/id5370-advies-standaardiseer-medische-hulpmiddelen.html>

Beschrijving Rijnlands model. (2012, april 28). Opgeroepen op augustus 5, 2012.

Wikipedia: http://nl.wikipedia.org/wiki/Rijnlands_model

Betere samenwerking tussen de lidstaten en de Europese Commissie inzake medische hulpmiddelen. (2010, juli 19). Opgeroepen op juni 19, 2012. Europa

Nu: http://www.europa-nu.nl/id/vj1bl7ule6yl/nieuws/betere_samenwerking_tussen_de_lidstaten?ctx=vg9pl2emdcyl

Deens voorzitterschap EU. Opgeroepen op juni 18, 2012. Europa Nu:

http://www.europa-nu.nl/id/vit4aym1ssst/deens_voorzitterschap_europese_unie_1e

Denemarken benadrukt belang van informatie- en communicatietechnologie in de gezondheidszorg. (2012, mei 3). Opgeroepen op juni 15, 2012. Europa Nu:

http://www.europa-nu.nl/id/viz6ryetszg4/nieuws/denemarken_benadrukt_belang_van?ctx=vhbile9vaza&start_tab0=20

DESTEP analyse. Opgeroepen op juni 14, 2012. Intemarketing:

<http://www.intemarketing.nl/marketing/analyses/destep>

Europees sociaal beleid. Opgeroepen op juni 18, 2012. Europese Unie:
http://europa.eu/pol/socio/index_nl.htm

Europese ministers discussiëren over innovatie in de medische sector. (2012, april 24). Opgeroepen op juni 15, 2012, Europa Nu: http://www.europa-nu.nl/id/viyxkifdz6yt/nieuws/europese_ministers_discussieren_over?ctx=vhbile9vaaza&start_tab0=20

Europese wetgeving voor de handel van medische hulpmiddelen. Opgeroepen op juli 25, 2012. Euronorm: <http://www.euronorm.net/content/portal.php>

Feiten en cijfers over de Europese medische markt. Opgeroepen op juni 16, 2012. Europese Commissie, public health: http://ec.europa.eu/health/medical-devices/competitiveness/facts-figures/index_en.htm

Frans verkiezingsprogramma. Opgeroepen op juni 16, 2012. NOS:
<http://nos.nl/artikel/334408-hollande-komt-met-verkiezingsprogramma.html>

Gemiddeld Europees salaris. Opgeroepen op juni 17, 2012. Carrièreids:
<http://www.carriereids.nl/informatie/in-welke-europese-landen-is-het-salaris-het-hoogst.html>

Indexmundi ; website voor landinformatie. Opgeroepen op april 24, 2012.
Indexmundi: <http://www.indexmundi.com/>

Informatie over Finland. Opgeroepen op juni 20, 2012. Finlandsite:
<http://finlandsite.nl/finlandsite/finland/cms/news.php?extend.1819>

Leveranciers, fabrikanten en distributeurs van Polymeren in europa. Opgeroepen op april 2, 2012. Europages:
<http://rubber-kunststof.europages.nl/bedrijvengids/did-08/hc-08215/cc-NLD/Nederland/Polymeren.html>

Ministerie en IGZ vragen hulp artsen bij vervalste medische hulpmiddelen. (2012, februari 1). Opgeroepen op juni 26, 2012, Mednet:
<http://www.mednet.nl/nieuws/id5839-ministerie-en-igz-vragen-hulp-artsen-bij-vervalste-medische-hulpmiddelen.html>

Nederlandse brancheorganisatie voor Medische Technologie. Opgeroepen op juli 1, 2012. FHI, Medische technologie:
<http://medischetechnologie.fhi.nl/content/blogcategory/26/88/>

Oprichting Europees instituut voor innovatie en technologie. Opgeroepen op juni 18, 2012. Europa nu:
http://www.europa-nu.nl/id/vht7dwsyd9we/oprichting_europees_instituut_voor

Overzicht medische beurzen en congressen. Opgeroepen op juli 15, 2012. Bohn Stafleu van Loghum:

<http://www.cursussencongressen.nl/bijeenkomsten/medisch/>

Philips informeert markt over verwachte financiële resultaten voor vierde kwartaal van 2011. (2012, januari 10). Opgeroepen op juni 15, 2012. Philips: http://www.newscenter.philips.com/nl_nl/standard/about/news/press/20120110-update-Q4-2011-financiele%20resultaten.wpd

Schippers wil gedragscode voor relatie arts en hulpmiddelenindustrie. (2011, augustus 21). Opgeroepen op juni 26, 2012. Mednet: <http://www.mednet.nl/nieuws/id5306-schippers-wil-gedragscode-voor-relatie-arts-en-hulpmiddelenindustrie.html>

Tekort aan orthopeden dreigt. (2010, januari 28). Opgeroepen op mei 19, 2012. Medisch Contact: <http://medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-26/archief-6/Tijdschriftartikel/72439/Tekort-aan-orthopeden-dreigt.htm>

Wetgeving medische hulpmiddelen. Opgeroepen op juni 15, 2012. Euronorm: <http://www.euronorm.net/content/template.php?itemID=245>

Wettelijke definitie van medische hulpmiddelen. Opgeroepen op juli 25, 2012. Overheid.nl: http://wetten.overheid.nl/BWBR0002697/geldigheidsdatum_25-07-2012

Ziekte en gezondheid in de Europese Unie. Opgeroepen op juni 16, 2012. Europa Nu: http://www.europa-nu.nl/id/vha4p1b880v2/ziekte_en_gezondheid_in_de_europese_unie#p3

Zorg in Denemarken. Opgeroepen op mei 15, 2012. Pacific Prime: <http://www.pacificprime.com/nl/countries/denmark/news/>

Bijlage I: Interviews medewerkers Promolding B.V.

Productiemanager / inkoopmanager

1. Wat zijn de sterke punten van Promolding B.V.?

De automatisering en een groot aanbod voor de klant. Ook bieden wij een breed dienstenpakket aan. Wij hebben de mogelijkheid het hele productieproces in eigen huis uit te voeren.

Het personeel is erg flexibel en heeft kennis van de technieken.

2. Wat kan binnen Promolding B.V. verbeterd worden?

De communicatie tussen de afdelingen verloopt vaak stroef. De verantwoordelijkheden zijn onduidelijk. Mede door gebrek aan initiatief op de werkvloer is het moeilijk plannen te behalen.

3. In hoeverre werken de verschillende afdelingen binnen Promolding samen tijdens de ontwerpfase van een product?

Er wordt naar mijn mening te weinig samengewerkt.

4. Vanuit welk oogpunt worden nieuwe producten ontwikkeld? (eigen initiatief of vanuit de behoefte van de klant?)

Vanuit de behoefte van de klant.

Het productieproces is als volgt:

1. *Er wordt een order geplaatst.*
2. *Op basis van deze order wordt een planning gemaakt.*
3. *De voorraad wordt nagekeken op aanwezige producten.*
4. *Er wordt een prijsopgave gemaakt.*
5. *Een plan wordt opgesteld in verband met de levering.*
6. *Het product wordt geproduceerd.*

Manager personeelszaken

1. Wat zijn de sterke punten van Promolding?

Het personeel heeft hart voor de zaak. Er wordt samengewerkt, meegedacht en geholpen bij vraagstukken. Het personeel van Promolding B.V. is erg vooruitstrevend.

2. Wat kan binnen Promolding verbeterd worden?

Verantwoordelijkheden worden soms afgeschoven op anderen of niet nagekomen. Andere zwakke punten voor Promolding B.V. zijn dat het bedrijf erg klein is en ISO-certificering mist.

Verkoopmanager

1. Wat zijn de sterke punten van Promolding?

De groepscohesie is erg groot, dat heb ik wel gemerkt toen ik hier kwam werken. Het bedrijf heeft korte lijnen en alles wordt onder één dak uitgevoerd. Ik denk dat het aannemen van een salesmanager een sterk punt is. Dit scheelt de eigenaar energie en tijd om producten af te zetten.

2. Wat kan binnen Promolding verbeterd worden?

De communicatie en de documentatie kunnen beter.

3. Wat zie jij in de huidige markt en economische situatie voor bedreigingen voor Promolding B.V.?

De toenemende concurrentie.

4. Welke kansen zie jij in de huidige markt en economische situatie?

Promolding B.V. is actief in markten waar geld te besteden is. De klanten waarderen de diensten van Promolding B.V.

5. Wat is de toegevoegde waarde van de producten die Promolding B.V. maakt, in plaats van de reguliere medische hulpmiddelen?

Veel know-how van het personeel en goede after sales bieden een grote meerwaarde aan de producten.

6. Op welke manier heeft Promolding B.V. haar producten tot nu toe afgezet bij de huidige klanten?

Door middel van de overname van bedrijven werden ook de klanten overgenomen.

Acquisitie wordt bereikt via telefoongesprekken en potentiële klanten. De potentiële klanten zijn bereikbaar via het grote netwerk.

Senior Polymer Researcher

1. Wat zijn de sterke punten van Promolding?

Ontwikkeling, onderzoek en productie in één bedrijf. Verder heeft het personeel veel kennis over het materiaal dat gebruikt wordt en werkt het goed samen. Promolding B.V. beschikt over een groot netwerk, dat is ook een sterk punt.

2. Wat kan binnen Promolding verbeterd worden?

Er is onduidelijkheid over de eisen die worden gesteld aan het materiaal dat gebruikt wordt.

3. In hoeverre werken de verschillende afdelingen binnen Promolding samen tijdens de ontwerpfase van een product?

De afdelingen zijn goed geïntegreerd en werken steeds meer samen. Ook wordt samengewerkt tijdens het onderzoek naar een nieuw product.

4. Vanuit welk oogpunt worden nieuwe producten ontwikkeld? (eigen initiatief of vanuit de behoefte van de klant?)

Vanuit de klant. De eigenaar heeft een ook aandelen in een aantal bedrijven die de opdracht verstrekken.

Projectleider afdeling engineering

1. Wat zijn de sterke punten van Promolding?

Promolding B.V. durft risico's te nemen en heeft personeel in dienst die erg veel ervaring hebben. Er is spreiding in kennis. Ik vind dat interne- en externe problemen goed opgelost worden.

2. Wat kan binnen Promolding verbeterd worden?

De producten worden soms niet op tijd afgeleverd. De interne- en externe communicatie kan soms beter. Er zit een ruis in de communicatielijn tussen de afdelingen. In plaats er navraag wordt gedaan om zekerheid te krijgen, worden aannames gedaan. Ook vind ik dat Promolding B.V. een onduidelijke eenduidige uitstraling heeft. Ze richt zich op verschillende markten waardoor deze uitstraling minder duidelijk is.

Eigenaar-directeur

1. Wat zijn de sterke punten van Promolding B.V.

De ketenintegratie. Wij kunnen alles zelf uitvoeren. Vanaf het idee tot de levering. Als de capaciteit voor een onderdeel van de productie niet toereikend is wordt dit uitbesteed aan andere producenten.

Er is veel kennis van materialen en processen. Wij zijn gespecialiseerd in productontwikkeling en hebben een groot en sterk netwerk.

2. Wat kan binnen Promolding B.V. verbeterd worden?

De marketing. De markt is in het verleden naar ons toegekomen. Er is weinig actieve promotie uitgevoerd.

De snelheid van de processen kan beter. Wellicht is de oorzaak de interne communicatie, ik ga hier zeker achteraan.

Het accountmanagement is nog niet goed ontwikkeld. Er zal meer gedaan moeten worden aan klantenbinding en/ of klanttevredenheid.

3. Hoe blijven jullie op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen in de omgeving?

De omgeving wordt in de gaten gehouden door het lezen van vakbladen en het bezoeken van seminars.

4. De markt is gesegmenteerd, zijn er al eerder contactpogingen gedaan met deze landen?

Nee, nog niet.

5. Wie is er binnen het bedrijf verantwoordelijk voor de communicatie met de nieuwe klanten?

Ik doe dat zelf. Er zal waarschijnlijk een nieuw personeelslid aangenomen worden die mij hierin ondersteunt.

Bijlage II: Vragenlijst behoefte onderzoek.

1. Do you feel that there are sufficient opportunities for developing medical- and care products in your branch?
YES / NO
2. Do you currently have an idea, or have had an idea for a medical- and care product that your clinic / centre might need?
YES / NO
3. Have you ever had such a product developed?
YES / NO
4. How do you go about searching for the right producer to develop / produce an idea of yours?
 - a. trade journals
 - b. the internet
 - c. personal network
 - d. trade fairs, conferences
 - e. direct mailings
 - f. otherwise:
5. Can you indicate the importance of the following aspects with regard to your choice of medical- and care products? (1 = not important, 5 = very important)

a. durability	1	2	3	4	5
b. 'green'production	1	2	3	4	5
c. easy in handling	1	2	3	4	5
d. materials	1	2	3	4	5
e. otherwise	1	2	3	4	5
6. If you have a product developed, will you have to take into account the economic situation of the country?
 - a. Yes, I might prefer a more inexpensive product over a higher quality standard.
 - b. No, I'd opt for the highest quality available.
7. How would you prefer to be contacted by a potential developer of medical- and care products?
 - a. by email
 - b. by phone
 - c. at trade fairs / conferences
 - d. personally
 - e. otherwise:

Bijlage III: Interviews orthopeden Europa

Interview 1.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Nee, verschillende contactpogingen met een aantal producenten en ontwikkelaars heeft toch niet veel vertrouwen opgeleverd.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Ja, daarom zochten wij naar contact, maar niemand heeft het product dat wij in gedachten hadden tot uitvoering kunnen brengen.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Nee, er zijn te weinig mogelijkheden om een product te laten ontwikkelen.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Wij zoeken alles op via internet.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Duurzaamheid, milieubewuste productie en hanteerbaarheid zijn erg belangrijk. Deze beoordeel ik met een vijf. Ik vindt het belangrijk dat het milieu voldoende aandacht krijgt bij het produceren van een product. De economie en innovatie gaan zo snel, dat binnen een korte tijd een nieuw hulpmiddel wordt bedacht. Het gebruikte materiaal is minder belangrijk, zolang het product makkelijk te gebruik is, is het goed. Dit aspect geef ik een 4.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Kwaliteit is het meest belangrijk. Gezien de duurzaamheid, de milieubewuste productie en hanteerbaarheid zullen de kwaliteitseisen hoog zijn. De prijs zal worden doorberekend aan de patiënten en indirect aan de zorgverzekeraar.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

E-mail is het medium waar wij alle contacten mee onderhouden. Nieuwe aanbieders kunnen ons via de e-mail contacteren.

Interview 2.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Nee, waarschijnlijk is dit een gat in de markt voor medische instellingen die een idee hebben voor een nieuw medisch product.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Natuurlijk is er altijd behoefte aan innovatie van medische hulpmiddelen. De klant vraagt dat ook.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Nee, dit wordt overgelaten aan echte productontwikkelaars van brancheorganisaties.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Via internet kan gezocht worden naar bedrijven die zich daarin specialiseren. Ik heb de website van Promolding B.V. bezocht na het ontvangen van uw e-mail. Hierop kan ik onvoldoende vinden waardoor mijn nieuwsgierigheid geprikkeld wordt. Jammer, daar moeten jullie werk van maken.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Ik geef alle aspecten een vijf. Als Promolding B.V. bij al deze onderdelen het beste uit de kast haalt lijkt mij dit prima promotie.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Ik vind de kwaliteit het belangrijkste. Het lijkt ons voor Promolding B.V. een goede uitdaging. Een goed product voor een goede prijs.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Via de e-mail en websites kunnen in eerste instantie voor een prima beeld zorgen. Daarna is persoonlijk contact belangrijk. Je wilt toch met de ontwikkelaars een vertrouwensband opbouwen. Laat ze maar bellen!

Interview 3.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Dat is een goede vraag. Helaas kan ik die moeilijk beantwoorden, maar nee ik denk dat er onvoldoende aandacht besteed wordt aan de ontwikkelingskansen van goede medische hulpmiddelen.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Ja, natuurlijk heeft iedere arts ideeën om specifieke apparatuur te verbeteren.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Toch zijn wij hier niet actief mee bezig. Kost te veel klantencontact als wij dat doen. Je moet constant keuzes maken en wij kiezen voor de patiënt.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

De internetmogelijkheden zijn enorm. Dus als wij al zullen gaan ontwikkelen zou dat ons kanaal zijn.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Duurzaamheid geef ik een vier. Voor de producten zijn veiligheidseisen en ISO-normen opgesteld. Daar is duurzaamheid er één van.

Milieubewuste productie geef ik ook een vier. Gezien de verspilling (vaak onbewust) binnen ons vak is milieubewust omgaan met een product belangrijk.

Hanteerbaarheid geef ik een drie. Soms is het moeilijk verpakkingen te openen. Gebruiksgemak mag absoluut verbeteren.

Gebruikt materiaal een vier. Ook de materialen moeten goed zijn en voldoen aan de ISO-normen.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Kwaliteit gaat voor alles. Als wij het voor het zeggen zouden hebben en niet de zorgverzekeraars, gaan we voor de beste kwaliteit. Deze heeft vaak ook de hoogste prijs.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Door middel van e-mail. Na deze website ga ik naar de website van Promolding B.V. voor meer informatie.

Interview 4.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Ja, ik denk het wel. Ik heb mij er niet zo in verdiept.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Nee, de standaard producten zijn voor mij prima werkbaar.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Nee, zoals ik zei kan ik prima overweg met de standaard producten.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Internet is het medium waar tegenwoordig alles op staat. Ik gebruik dit als ik op zoek ben naar iets dat ik nodig heb.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Producten moeten lang meegaan en gemakkelijk herbruikbaar zijn. De standaard producten werken voor mij makkelijk. Hier hoeft niet veel aan veranderd te worden. Materiaal is wel belangrijk. Het moet wel te recyclen zijn.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Kwaliteit is wel belangrijk, maar in verband met de crisis letten we nu meer op de kas.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Als een producent contact wil zoeken, staan wij voor ideeën open. Hij kan ons dan het beste bereiken via e-mail.

Interview 5.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Ja, er wordt binnen de branche en vanuit overheden voldoende aandacht besteed aan de ontwikkeling van medische hulpmiddelen. In mijn persoonlijk netwerk zitten dan ook verschillende aanbieders en producenten van hulpmiddelen.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Ja, ik heb een idee voor een hulpmiddelen. Wij zijn in overleg met een producent en ontwikkelaar.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Sinds kort hebben wij ons hierin verdiept. Het product in de maak is het eerste product dat wij laten produceren.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Zoals gezegd zitten er verschillende producenten en ontwikkelaars in ons netwerk. Wij zullen daarom hiervan gebruik maken in de keuze voor een producent.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Eigenlijk zijn alle aspecten belangrijk. Om te een verschil aan te duiden zeggen wij dat de duurzaamheid en milieubewuste productie het meest belangrijk zijn. Wij realiseren ons wel dat dit een hogere prijs met zich mee brengt. Hanteerbaarheid en het gebruikte materiaal zijn in vergelijking met de eerste twee net iets minder belangrijk.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Op dit moment zullen wij kiezen voor een lage prijs. Kwaliteit is belangrijk, maar wij willen eerst vertrouwd raken met het feit dat wij producten laten produceren.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

*E-mail. Wij hebben veel contact via e-mail. Alles is herleesbaar en overdenkbaar.
Telefoongesprekken zijn niet meer te achterhalen.*

Interview 6.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Nee, helaas niet. Tenminste binnen ons bedrijf zijn we hier ook niet zo mee bezig.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Ja, we hebben het wel vaak over het ontwikkelen van eigen hulpmiddelen, wanneer als een probleem zich voordoet wat met de huidige apparatuur niet kan worden opgelost.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Nee, maar hoe vaak we er mee bezig zijn, hoe groter de behoefte wordt om zelf iets te produceren.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Via direct mailing. Ons netwerk is van essentieel belang voor deze ontwikkeling. Samenwerken met anderen betekent meer mogelijkheden om financiële middelen vrij te maken. En ook innovatief meer samen ontwikkelen.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Duurzaamheid, 5: al onze medewerkers zijn erg betrokken bij de patiënten en duurzaamheid is voor iedereen belangrijk.

Milieubewuste productie, 5: ons bedrijf heeft een milieukeurmerk, daarom letten we altijd erg op 'groen' werken en producten die wij inkopen.

Hanteerbaarheid, 3: veel patiënten hebben natuurlijk erg veel last van hun beperkingen. Daarom willen wij zoveel mogelijk hulpmiddelen die ondersteunend zijn. Gebruiksgemak is daar één van.

Materiaal, 5: gebruikte materialen moeten goed, veilig, schoon en duurzaam zijn, daarom 5.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Een product van de beste kwaliteit heeft helaas vaak ook het hoogste prijskaartje. Dat moet dan maar, kwaliteit voor alles.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Het liefst even bellen met een korte uitleg. Dit resulteert vaak in een persoonlijke afspraak.

Interview 7.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Ja, de mogelijkheden zijn voldoende aanwezig.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Ja, ideeën genoeg, want er is grote behoefte.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Ja, er zijn verschillende producten ontwikkeld zoals, orthoses voor pols en enkel.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

In ons vak is persoonlijk contact en netwerken erg belangrijk.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Duurzaamheid, 5: vooral bij orthoses is het belangrijk dat het materiaal lang mee gaat.

Milieubewuste productie, 4: groen produceren moet tegenwoordig wel.

Hanteerbaarheid, 5: onze orthoses moeten vaak worden gebruikt, dus is handelsgemak noodzakelijk.

Gebruikt materiaal, 5: de materialen worden vaak gereinigd, dus is het van belang dat het snel droogt.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Nee, door de intensiteit van het gebruik mag en niet op kwaliteit worden bezuinigd.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

We stellen het op prijs met ontwikkelaars op zijn minst telefonisch contact te hebben. Vragen en antwoorden over en weer komt de communicatie ten goede.

Interview 8.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Nee, ik heb verschillende keren geprobeerd contacten te zoeken via verschillende zoekmethodes. Alles wat ik daaruit gevonden heb zijn producenten en leveranciers van standaard hulpmiddelen.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Ik heb een idee. Ik heb getracht te zoeken naar een leverancier die dit product aanbiedt, maar tevergeefs. Ik vertel liever niet welk idee dit is.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Nee, ik heb wel contact gehad met een producent. Het proces was al ver gevorderd, uiteindelijk was er toch geen vertrouwen en heb ik het contract verbroken. Er was geen goede band tussen de producent en mij.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Het liefst zoek ik naar producenten via mijn persoonlijk netwerk. De producent die ik net noemde vond ik via het internet. Ik wil niet zeggen dat ik nooit via internet zal zoeken, maar ik vertrouw meer op mijn netwerk.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Ik vind het milieu redelijk belangrijk. Daarom vind ik dat producten lang mee moeten gaan. Of een product per se milieubewust geproduceerd moet zijn weet ik niet. Ik denk dat dit niet altijd haalbaar is in verband met producteisen en de bijkomende kosten. Ik zou geen product laten ontwikkelen als die niet goed in de hand zou liggen. Ik vind het materiaal waarvan een product gemaakt is niet belangrijk. De functionaliteit is volgens mij veel belangrijker. Als het product maar doet waar het voor gemaakt is.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Ik noemde net dat veel producenten te duur zijn in mijn optiek. Natuurlijk vind ik de kwaliteit het meest belangrijk, maar ik gun mijn patiënten een goede prijs en dat kan niet als ik producten inkoop die te duur zijn.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Als iemand uit mijn netwerk een producent kent met wie ik in contact wil komen, zal ik deze eerst bellen. Dit is het meest persoonlijk. Wanneer een producent mij wil benaderen ontvang ik liever eerst een e-mailbericht. Op deze manier kan ik de website van de producent rustig bekijken en overwegen contact op te nemen. Als er een bedrijf is die medische hulpmiddelen produceert, zou ik graag meer willen weten over de wijze van productie.

Interview 9.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Nee, ik heb niet het idee dat er voldoende ontwikkelingsmogelijkheden zijn, misschien wel in andere Europese landen.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Ja, wij hebben heel veel behoefte aan producten die aan de tegenwoordige eisen voldoen. De branche innoveert zich sneller dan de medische hulpmiddelen zich ontwikkelen.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Nee, ondanks de behoefte hebben wij nog niets laten ontwikkelen. Daarvoor is vertrouwen in de samenwerkingspartners noodzakelijk.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Vooraf op beurzen en tijdens conferenties maken we veel contact. Persoonlijke relaties in dit stadium is belangrijk.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Voor sommige producten is duurzaamheid niet nodig zoals bij eenmalig gebruik. Ik geef dit aspect een 3. In onze branche wordt veel materiaal voor eenmalig gebruik geproduceerd. Dan is milieubesparing wenselijk. Voor zowel personeel als de patiënt is gebruiksgemak belangrijk. Dit scheelt veel tijd. Het materiaal moet voldoen aan de gestelde eisen, maar moet ook betaalbaar zijn.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Ja, zoals eerder geantwoord, goede kwaliteit maar niet tegen iedere prijs. De verhouding moet wel in balans zijn.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Absoluut mailcontact. Snel en makkelijk, onze tijd is kostbaar.

Interview 10.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Nee, ik moet zeggen dat onze kliniek niet erg veel research doet naar ontwikkelaars.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Nee, wij gebruiken alleen standaard hulpmiddelen die geleverd worden door onze vaste leveranciers.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Nee, zie bovenstaand antwoord.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Wij zijn wel eens gewisseld van leverancier. Via direct mailing zijn wij toen bij de huidige leverancier terecht gekomen.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Duurzaamheid en milieubewuste productie vinden wij heel belangrijk. De hele dag zijn wij bezig met de gezondheid van onze patiënten. Het materiaal is daarom ook belangrijk. Het moet zowel goed afbreekbaar zijn als goed te steriliseren indien de producten voor meer patiënten gebruikt worden. Het product moet in verband met de productiviteit en het welzijn van de patiënt goed hanteerbaar zijn.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Gezien mijn vorige antwoord; de kwaliteit van het product moet uitstekend zijn. Hier kiezen wij voor, ook al is de prijs wat hoger.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Wij krijgen vaak e-mails van producenten. Vaak kijken wij wel op de website en verdiepen wij ons in de producten. Wij staan open voor nieuwe ideeën, maar voor nu hebben wij onze eigen leverancier.

Interview 11.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Ja, wij hebben het gevoel dat er voldoende mogelijkheden zijn. Even zoeken als je het nodig hebt.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Ja, er zijn ideeën genoeg om producten te ontwikkelen.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Ja, van alle ideeën die er zijn, zijn gelukkig een aantal in productie genomen.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Als je in een productielijn actief bent, heb je voldoende aan je persoonlijke netwerk. De communicatie gaat snellen.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Duurzaamheid en 'groene' productie zijn erg belangrijk. Wel is milieubewust produceren vaak duurder. Hanteerbaarheid mag niet belangrijker zijn dan de resultaten. Alle materialen zijn belangrijk, gebreken kunnen we ons niet permitteren.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Nee, binnen onze branche wordt veel geld besteed aan ontwikkeling. Kwaliteit kost veel dus daar zullen we niet op inleveren.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Mailcontact kost ons het minste tijd. We willen graag met onze patiënten bezig zijn en niet te veel met vertegenwoordigers.

Interview 12.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Nee, wij hebben wel eens een hulpmiddel laten ontwikkelen, maar dit heeft erg lang geduurd. Voordat er een producent naar onze wens gevonden was is er een tijd overheen gegaan.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Na ons eerste idee doen wij liever geen moeite meer verder te denken en gebruiken wij de standaard hulpmiddelen.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Zie bovenstaand antwoord. Tijdens het zoekproces naar een geschikte producent, bleek dat er veel meer bedrijven bij komen kijken dat één specifiek bedrijf. Een product moet ontwikkeld worden bij het ene bedrijf. De productie gebeurt bij een ander bedrijf. Wij hebben trouwens de website van Promolding B.V. bezocht. Een erg interessant bedrijf met de verschillende branches die zij aanspreekt. Wel is de website niet erg gericht op de medische hulpmiddelen. Ik had liever wat uitgebreider informatie gezien over de hulpmiddelen.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

De vorige producent heb ik gevonden via internet. Ik ben bij hun terecht gekomen via sites van vakbonden voor medische hulpmiddelen. Deze manier van zoeken is fijn. Via ons persoonlijke netwerk is ook een goede manier.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Natuurlijk moet het product makkelijk te gebruiken zijn, anders gebruik je het met tegenzin. Ook voor patiënten die de producten zelf moeten toepassen is het belangrijk goed hanteerbaar te zijn. Het materiaal moet goed steriel te maken zijn. Dit in verband met de gezondheid van de patiënt. In hoeverre milieubewust

productie mogelijk is, zou dat geweldig zijn, maar ik kan ook begrijpen dat dit niet altijd mogelijk is. Duurzaamheid is erg belangrijk. Hoe minder er geproduceerd wordt, hoe beter voor het milieu.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Hoe beter de kwaliteit van het product, hoe beter het is. In deze tijden is dat helaas niet altijd tegen de laagste prijs. Wij houden toch ook wel rekening met de prijs.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Het liefst door middel van e-mail. Ik kan er dan nog even over nadenken.

Interview 13.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Nee, in onze branche wordt veel gewerkt met vastgestelde standaards. Misschien is het er wel, maar onvoldoende bekend.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Nee, uiteraard zijn er bij onze kliniek vaak ideeën, maar deze worden, vaak door tijdgebrek en financieel oogpunt, niet verder uitgezocht.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Nee, helaas zijn wij, gezien bovenstaand antwoord, nog niet in de gelegenheid geweest hier mee bezig te gaan.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Internet is een geweldig medium om de juiste productontwikkelaar te vinden.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Duurzaamheid, 5: belangrijk gegeven binnen de branche.

Milieubewuste productie, 5: gezien de steeds groter wordende markt is 'groen' produceren één van de belangrijkste aspecten aan het worden.

Hanteerbaarheid, 5: onze doelgroep is zeer gebaad bij het makkelijk hanteren van de hulpmiddelen.

Gebruikt materiaal, 5: de materialen moeten voor alle betrokkenen van uitstekende kwaliteit zijn. Eigenlijk moet alle eisen die aan de hulpmiddelen worden gesteld optimaal zijn.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Ja, de kwaliteit is belangrijk, maar de prijs bepaald.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

E-mail is een uitstekende manier om contact met potentiële ontwikkelaars te zoeken. In een later stadium is een persoonlijk contact essentieel.

Interview 14.

1. Vindt u dat er binnen uw branche genoeg mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van medische- en zorgproducten?

Nee, er is wel gezocht, maar nog niet heel intensief. Eigenlijk kan ik daarom geen valide antwoord geven op deze vraag.

2. Hebt u een idee voor een medische- of zorgproduct waar uw centrum behoefte aan heeft?

Er zijn wel ideeën, zoals steunkousen die vaker te gebruiken zijn en beter reinigbare bandages.

3. Hebt u wel eens een product laten ontwikkelen?

Er is in deze tijd te weinig geld om onderzoek te doen naar nieuwe hulpmiddelen.

4. Hoe gaat u op zoek naar een geschikte producent om uw idee voor een medisch- of zorgproduct te realiseren?

Wij gaan vaak naar beurzen. Hier zijn wij in contact gekomen met een aantal producenten die wij in de toekomst zeker zullen benaderen. Dit zijn wel producenten die van ontwikkelaars en ontwerpers opdracht krijgen een product te produceren.

5. In hoeverre vindt u de volgende gebieden belangrijk bij de keuze voor medische- en zorgproducten: duurzaamheid, milieubewuste productie, hanteerbaarheid, gebruikt materiaal? (1 = niet belangrijk, 5 = heel belangrijk)

Zoals aangegeven willen wij producten die langer meegaan dan dat ze nu doen. 'Groene' productie is hierbij niet erg belangrijk. Het materiaal is zoals gezegd wel belangrijk. Duurzaam materiaal is bij ons gewenst. Producten voor operaties moeten goed hanteerbaar zijn in verband met de veiligheid van de patiënten. De producten die wij gebruiken zijn dat.

6. Als u een product laat ontwikkelen, laat u zich door de economische situatie in uw land beïnvloeden?

Kwaliteit gaat voor alles, daarom wachten wij met het laten ontwikkelen tot er meer geld beschikbaar is.

7. Op welke promotionele manier komt u het liefst in contact met producenten en ontwikkelaars van medische- en zorgproducten?

Via e-mail is voor ons de beste optie om in contact te komen met ontwikkelaars en producenten.