

## Interview with Organization 03a

*This transcript has been anonymized to not have the organization 03 and the interviewees identity be known. Also any information regarding other companies that is not regarded of importance for this research has been deleted or anonymized. Since this company consisted of two interviewees, this interviewee is regarded as 3a.*

Interviewer: Nienke van der Kooij [NK]

Interviewee: Kees de Jong [KJ]

03/12/2021, Microsoft Teams, 15.45

[Introductie]

[NK]: Nou hartstikke bedankt dat u in ieder geval met mij wil praten.

[KJ]: Oké.

[NK]: Want ik denk, u bent gebaseerd in Ghana, toch?

[KJ]: Ja.

[NK]: Mijn collega's zijn een maandje geleden nog bij u langs geweest.

[KJ]: Ja ongeveer een maand, ja, precies een maand geleden denk ik ja. Begin november. Ja die zijn geweest. Je hoeft geen u tegen mij te zeggen hoor.

[NK]: Oké.

[KJ]: Als je het prettig vindt, mag het wel, maar het hoeft van mij niet.

[NK]: Het is altijd even aanvoelen wat kan. Als het niet hoeft dan prima. Even kijken, had je het interview protocol wat ik had gestuurd door kunnen lezen.

[KJ]: Ja, dat heb ik ook doorgelezen. Heb ik ook nog op mijn scherm, even kijken ja?

[00:01:11]

[NK]: Helemaal goed. En dat even onder General Information, ik wil even kort er doorheen lopen om te kijken of ik daar de onderscheidende factoren een beetje heb voor de bedrijven die ik aan het interviewen ben.

[KJ]: Ja, maar het is goed dat we het even doorlopen, want het is niet helemaal correct. Voor mijn bedrijf geldt het niet helemaal.

[NK]: Nee dit is een beetje wat ik denk ik over algemeen [Company 3], dus dat is misschien niet helemaal Ghana.

[KJ]: Precies, precies. Wij zijn een apart bedrijfje.

[NK]: Oké.

[KJ]: En, wij doen eigenlijk installatie van alles wat het bedrijf in Nederland, [Company 3b] verkoopt, doen wij installatie, training en onderhoud.

[NK]: Oké. En dan door heel Afrika of alleen in Ghana?

[KJ]: Door de hele wereld.

[NK]: Wel cool. Oké, goed om te weten.

[KJ]: Nou, dat is soms onhandig. Want tijdsverschil met Kiribati is 11 uur, weet ik. Met Thailand is het 9 uur dus dat is allemaal echt lastig, dus dat gaat wel veranderen. Maar voorlopig doen wij dit nog allemaal.

[NK]: Ja nou ja, op zich ook wel fijn om gewoon voeten aan de vloer daar te hebben voor een deel.

[KJ]: Ja ja.

[NK]: Oké dus dan even kijken hoor, met hoeveel? Maar is het dan ongeveer hetzelfde aantal landen actief enzo klopt dat wel?

[KJ]: Ik in hetzelfde land, en hetzelfde aantal landen als [Company 3b].

[NK]: Ja, oké.

[KJ]: Alleen, wij zijn later gestart, dus zij zijn tellen geloof ik 40 landen of zoiets waar ze, waar we actief zijn. Maar wij hebben nu geloof ik iets van 16 landen waar we werken.

[NK]: En sinds wanneer zijn jullie actief dan?

[KJ]: 2016, dus wij bestaan 5 jaar.

[NK]: En dan hoeveel mensen werken er in Ghana Office?

[KJ]: 12 nu.

[NK]: Goed om te weten. En hoeveel jaar werk jijzelf er? Ook sinds 2016 of al langer?

[KJ]: Nee sinds 2016 ja.

[NK]: Ja goed om te weten, want ik heb maandag een interview gepland staan met [Interviewee 3b].

[KJ]: Oh ja.

[NK]: Het is wel interessant om beide perspectieven dan een beetje te bekijken.

[KJ]: Ja kan ik me voorstellen. Hij is dus wel mijn baas. Hij is de baas van beide bedrijven. Hij is de eigenaar en de baas van allebei de bedrijven, dus de CEO. En ik ben zijn managing director hier.

[NK]: Ja want je hebt er ook eentje in NL zag ik op jullie site. Ja voor mij is hoe meer inzichten hoe beter natuurlijk.

[KJ]: Ja.

[NK]: Dus ja, ik wil het dus graag een beetje met je hebben over 3 onderwerpen, namelijk onderhoud, training en organizational changes.

[KJ]: Ja.

[NK]: De reden hiervoor is dat ik in principe nu voor GOAL3 aan het onderzoeken ben wat barrières zouden kunnen zijn voor de long time adoption van hun technologie. En dus ook in wetenschappelijke zin kijken of er dingen bestaan die misschien nu nog niet zo duidelijk

omschreven zijn in literatuur. Ik heb namelijk dit allemaal gevonden, in literatuur maar nog niet echt concreet achtergrond ervan of de interrelaties ervan is een beetje lastig eruit te halen nu momenteel dus nu probeer ik nu inmiddels interviews met verschillende bedrijven een beetje duidelijk te krijgen.

[KJ]: Oké ja.

[NK]: En ja daar binnen eerst onderwerp wat ik graag willen bespreken. Onderhoud factor van technologie.

[00:05:11]

[KJ]: Hij moet ze nog niet even langs dat die General information lopen, want ja, ja, want dat is nog niet helemaal af.

[NK]: Oh, natuurlijk, ja. Oké.

[KJ]: Kijk, die producten die daar allemaal staan, dat zijn alle producten van [Company 3b], en wij installeren onder en onderhouden die en trainen de mensen erop.

[NK]: Ja.

[KJ]: En dan schrijf je, wat zijn de intended use en intended users? Nou dat zijn dus niet radiologists, maar dat zijn [*ziekte in focus*] bestrijdingsprogramma's en ook al die landen die een [*ziekte in focus*] bestrijdingsprogramma hebben. Die gebruiken onze apparatuur met software. En de [*software voor andere ziekte*] en [*software voor andere ziekte*] is er bij gekomen als add-on. De [*software voor andere ziekte*] is eigenlijk iets heel apart, want dat is dan weer voor andere programma's waarin oogproblemen bestreden worden.

[NK]: Ja. Dus jullie sluiten je dan altijd bij een algeheel soort van bestrijdingsprogramma?

[KJ]: Nou, niet altijd, want [*software voor andere ziekte*] staat nog in kinderschoenen. One stop [*ziekte in focus*] clinics dat is ook weer voor het bestrijdingsprogramma. En dan heb je diagnostische centra. Ja, dat is gewoon een commercieel, een ander soort commercieel product. Dat is vaak voor particulieren die iets diagnostisch centrum wil. Dat staat prominent op de website, maar daarvan zijn er geloof ik maar 2 of 3 die geleverd zijn, dus dat is niet zoveel.

[NK]: Ja, oké.

[KJ]: In ieder geval.

[NK]: Maar leveren die dan in zijn geheel gewoon zo'n centrum af, die dan vervolgens door een organisatie zelf beheerd wordt?

[KJ]: Ja door de eigenaar verder beheerd wordt, en dan doen wij ook onderhoud. Wij hebben geen enkel van ja, we hebben een centrum gedeeltelijk in onderhoud. Een of twee apparatuur van zo'n centrum bestaan al langer dan wij en die hebben inmiddels ook andere apparatuur. Langer dan wij in Ghana, dus die centra bestaan bijvoorbeeld wel 10 jaar.

[NK]: Oh ja.

[KJ]: Er zijn er daar twee van, geloof ik. Er is er eentje in Liberia, die is wat, die bestaat, wat korter, maar daar hebben ze apparatuur die wij niet kunnen onderhouden dus daar doen wij niks.

[NK]: Ok, en is dat dan ook geen apparatuur van [Company 3b].

[KJ]: Ja, dat is de CT scan bijvoorbeeld. Het staat ook niet in je rijtje, maar dat is gewoon veel meer sophisticated eigenlijk dan wat we gebruikelijk leveren dus niet echt de niche waar wij in werken.

[NK]: Oh ja, nee.

[KJ]: Ja.

[NK]: Nee, want de niche is wel, jullie ontwikkelen eigenlijk alleen maar apparatuur voor low resource settings, toch? En een CT, is dat niet persé.

[KJ]: Ja klopt, en nou ja, dus de afnemers zijn [*ziekte in focus*] bestrijdingsprogramma's in zijn algemeenheid en districtsziekenhuizen.

[NK]: Ja.

[KJ]: Dus het zijn, en dat is vaak ook van een overheid, zijn die ziekenhuizen vaak. En dan zijn er ook nog wel wat individuele klanten die een röntgen-, een los röntgenapparaat kopen of dus zo'n diagnostisch centrum. Dus als we daar tegenaan lopen, dan lopen we er niet voor weg. Maar eigenlijk worden onze klanten geworven door [*Company 3b*], vooral binnen bestrijding van [*ziekte in focus*].

[NK]: Ja, dat had ik ook wel gehoord van mijn begeleider. Die heeft volgens mij ook wel stagiaires gehad bij [*Company 3*].

[KJ]: Ja dat geloof ik ook wel ja.

Ja nou dus en dan software to be used bij een untrained personnel dat klopt hè? Die software is dus bedoeld om dat in al die landen waar [*ziekte in focus*] groot probleem is. Nog een groot probleem is dat zijn dat zijn eigenlijk ontwikkelingslanden. Of LMIC en die die hebben onvoldoende personeel om al die röntgenfoto's te beoordelen hè om [*ziekte in focus*] bestrijden, moet je foto's van de [*orgaan*] maken. En, die moeten Natuurlijk beoordeeld worden, hè, want die moeten beoordeeld worden en nou daar, daar is tekort aan mankracht dus daar is die software goed voor, ja. Dat is simpel gezegd.

[NK]: Ja.

[KJ]: Hoeveel country's nou heb je kennelijk van de website gehaald en dan, ja, en dan zijn wij er in de 16 of 20 landen zoiets? Ja, een heleboel online tegenwoordig, dus misschien hebben wij ook wel 20 landen, 25 landen, maar lang zoveel niet als die 62 zover zijn wij nog niet.

Sinds wanneer actief? Wij zijn dus in 2016 opgericht.

[NK]: Ja.

[KJ]: Personen, 12.

[NK]: Ja en dan [*Company 3b*] zit in [*plek in NL*] en jullie in Ghana.

[KJ]: Ja, want wij zijn [*Company 3a*].

[NK]: Ja, dat heb ik daar nu ook ja.

[KJ]: Officieel bij de volle naam is [*Company 3a*] ja. Wij hebben dus ook een heel ander soort revenues, dat halen wij lang niet die miljoen. Wij draaien verlies, nu nog, maar dat wordt bijgepast, is heel verweven, wordt bijgepast door [*Company 3*] Nederland.

[NK]: En dan ja, managing director [*Company 3a*].

[KJ]: Dat klopt, dat klopt ja.

[NK]: En dan field experience, dat ligt denk ik ook een beetje in mijn eigen interesse ook. Want ik kan me voorstellen dat als je uit een eerdere functie komt binnen low resource settings dat je daar al eerder gewerkt hebt.

[KJ]: Ja, Ik ben bijna aan het eind van mijn carrière, Maar het begin van mijn carrière heb ik 4 jaar in Ghana gewerkt. Ik ben arts en heb een algemeen ziekenhuis gewerkt hier in Ghana als tropenarts. Dat is net zoals die Niek bij Goal 3.

[NK]: Oh ja, ja cool.

[KJ]: Nou, Het is en, en toen ben ik terug, zijn wij terugkomen in Nederland hebben we, heb ik een carrière in Nederland gehad binnen het bestrijding van [*ziekte in focus*] bij GGD. Dat was iets van 27 jaar. En toen ben ik in 2016 hier begonnen, dat maakt de cirkel weer rond ja.

[NK]: Je volgt cirkels ja, cool.

[KJ]: Dus mijn ervaring is beperkt tot Ghana en dan ja, sinds 2016 andere landen zoals Nigeria, Sierra Leone, Liberia, al die landen waar we actief zijn.

[NK]: Dit is ook meer voor mijn eigen context, omdat ik van mensen niet in eerste instantie weet of ze bijvoorbeeld daar echt op de vloer hebben gestaan en dingen hebben gezien of er nooit zijn geweest, bijvoorbeeld. Dat is voor de onderwerpen die we gaan bespreken nog best wel een handige context om te weten.

[KJ]: Ja, nou, ik ben dus. Ik ben dus bekend in de bestrijding van [*ziekte in focus*] en ik ben bekend in Ghana, daarom hebben ze mij voor dit werk gekozen.

[NK]: Ja een logische keuze lijkt me dan.

[00:12:15]

[KJ]: Ja, want we kwamen voor een groot project, hè? We deden in Ghana, hebben we een heel groot project en daarom zitten we hier.

[NK]: Ja, ja.

[KJ]: En dat is in 2016 begonnen en daar zijn we nog mee bezig.

[NK]: Wat voor project is dat dan?

[KJ]: Nou, er was ook een [*ziekte in focus*] bestrijding project waar 55 röntgen apparaat zijn geleverd en die hebben we geïnstalleerd in twee jaar tijd en die hebben we daarna twee jaar garantie gegeven en die hebben we nu 5 jaar in onderhoud. En, We hebben ze ook mensen getraind om die apparaten te onderhouden. Nou ja, daarom komt dadelijk wel en hebben ook mensen getraind om ze te gebruiken. Ja, en daarna, toen we hier in Ghana al die apparatuur hadden geïnstalleerd.

Toen werd duidelijk van hé, dat is handig die Ghanezen, want dit is allemaal door Ghanezen gedaan, de eerste 5 door Nederlanders, maar de Ghanezen hebben het snel overgenomen. Die hebben we dat geleerd. En toen werd zegt, hee, dat is handig deze Ghanezen die snappen dat wel hoe dat werkt, dus die kunnen we ook in Sierra Leone inzetten en in Nigeria. En is het eigenlijk gekomen. En door COVID zijn we ook veel meer online gaan doen. Dat is

ook allemaal vanuit Accra. Wij doen de helpdesk bijvoorbeeld voor alle apparatuur van [Company 3b] doen wij de helpdesk.

[NK]: Ja.

[KJ]: Dat is gegroeid vanuit een project wat we hier in Ghana gestart zijn.

[00:13:38]

[NK]: Ja, oké interessant. Want dit sluit wel goed aan bij inderdaad het eerste onderwerp wat we wilde gaan bespreken, namelijk onderhoud.

[KJ]: Ja.

[NK]: Dit wordt namelijk best vaak genoemd in de literatuur als een probleem gebied van medische technologie in LMIC.

Dus mijn vraag hierbij is een beetje van wat jullie strategie was om hiermee om te kunnen gaan aan het begin en of het dus over die je vanaf 2016 tot nu toe veranderd en als dat zo is, waarom? Door wat voor ervaringen?

[KJ]: Ja, nou, we hebben vanaf 2016 bij al die installaties zijn engineer die we betalen van de organisatie. Ghana Health Service heet die organisatie. Dat is de organisatie die al die ziekenhuizen eigenlijk bezit. Dat is de uitvoerende deel van het ministerie van Gezondheid hier in Ghana die bezitten al die ziekenhuizen waar die apparatuur geplaatst is en die hebben ook Engineers in dienst en die engineers die zijn allemaal bij al die installaties aanwezig geweest. Dat zijn er 5.

Die zijn landelijk, die werken landelijk. Die noemen zichzelf Clinical Engineers. En dan was er ook nog in elke region waar ze werken, hebben ze ook nog een engineer zitten van Ghana Health Service. Die is ook betrokken bij de installaties in zijn region.

[NK]: Oké.

[KJ]: En dan was er ook nog in een heleboel ziekenhuizen, een lokale engineer en die werd er ook bij betrokken. Dus we hebben op 3 niveaus mensen betrokken bij de installaties: op lokaal niveau, op regionaal niveau en op landelijk niveau.

[NK]: Ja.

[KJ]: En die landelijke dus die zijn allemaal begonnen bij, die zijn dus allemaal betrokken bij de installatie en daarna kregen ze na een jaar gingen we preventief onderhoud doen dus jaarlijks preventief onderhoud op de apparatuur. Daar worden al die lui iedere keer opnieuw bij betrokken en wij doen dat nog. We hebben dat dus twee jaar onder garantie gedaan. Toen deden wij het volledig dat onderhoud en het preventieve onderhoud.

En dat heeft tot 2020 geduurd, en sinds die tijd, van 2020 tot 2025 doen wij ook nog steeds dat onderhoud, maar dragen we dat geleidelijk over aan die mensen van Ghana Health Service. Dus we dragen het vooral over aan de mensen, de landelijke 5 die vanaf begin af aan erbij betrokken zijn. Die zijn ook in Nederland geweest voor training in [plaats in NL] in de fabriek, op de werkplaats waar de [röntgenapparaat 1] in elkaar gezet wordt, want hier hebben ze allemaal [röntgenapparaat 1].

Toen was er nog geen [röntgenapparaat 3], geen [röntgenapparaat 2]. Dus we hebben allemaal [röntgenapparaat 1] en die lui zijn dus ook in die fabriek geweest en die zijn dus al

bij die installatie betrokken steeds. En die hebben daarna 2 jaar meegekeken hoe wij preventief onderhoud deden en nu zijn we bezig met een programma om dat aan hen over te dragen, geleidelijk aan. Preventief onderhoud en als het correctief onderhoud is, wat er ook wel eens is, we hebben hele goede apparatuur, maar toch is er elke twee weken wel met een apparaat iets.

[NK]: Ja.

[KJ]: Dan gaat er een team naartoe waar wij, waar zij ook onderdeel vanuit zijn, altijd een van ons en een van hen. Dus zij worden daarbij betrokken en wij hebben voor hen een paspoort gemaakt, een passbook, waarin bijgehouden wordt wat ze gedaan hebben, wat ze zelfstandig gedaan hebben, wat ze gezien hebben, wat ze zelfs onder toezicht gedaan hebben, wat ze zelfstandig gedaan hebben, zodat we ze dadelijk in 2025 bekwaam kunnen verklaren voor het werken met de apparatuur. Dus wij gebruiken daarvoor een passbook.

[NK]: Ja.

[KJ]: Dat passbook gebruik ik ook voor mijn eigen engineers als ik die opleid. Ik heb ook een paar nieuwe moeten aannemen, dan gebruiken we datzelfde passbook. Zodat we, zodat ik weet uiteindelijk wanneer iemand zover is dat die zelfstandig ergens naartoe kan.

[NK]: Oké. En is dit dan specifiek voor Ghana?

[KJ]: Ja.

[NK]: En in de andere 15 landen waar jullie nu actief zijn?

[KJ]: Nou, als we on-site installaties doen, wat bij de grootste apparatuur zoals *[röntgenapparaat 1]*, dan moet dat gewoon on-site gebeuren. Dan zoeken we altijd een lokale engineer. Dus ik heb een lokale engineer onder contract in Sierra Leone en Nigeria. Als het wat grotere projecten zijn. Als het één apparaat is niet, dan doen we het met de hospital engineer, maar als het een groot project is zoals in Sierra Leone en Nigeria, in Sierra Leone hebben we 12 *[röntgenapparaat 1]*s, en in Nigeria hebben we 20 andere röntgenapparaten. Geen *[röntgenapparaat 1]*, maar een ander type.

[NK]: Oké.

[KJ]: Maar dan zoek ik altijd een lokale engineer die vanaf de installatie erbij betrokken is. Dan doen mijn mensen van hier doen de installatie en dan kijkt zo iemand mee of die doet mee en die leert dan dus het apparaat kennen.

[NK]: Ja.

[KJ]: En dan doen we eerst preventief onderhoud, doen we samen, en daarna moet die lokale jongen dat kunnen. En daar gebruiken we ook een soort passbook voor. Dus dat die de meest basale dingen heeft meegemaakt, zodat we weten hoe ver ze zijn in ontwikkeling.

[NK]: Ja.

[KJ]: Ja en dan zoeken we meestal een engineer. We kunnen zo iemand niet in volledige dienst nemen, hangt van de grootte van het project af natuurlijk, maar meestal heb ik die alleen maar freelance, dus die doen ook ander werk en die huur ik dan in als we ze nodig hebben.

[NK]: Oké. Ja klinkt als iets wat heel geolied in elkaar zit moet ik zeggen.

[KJ]: Ja zit het ook, maar soms doen we dus, geregeld doen we ook online installeren. Dat is vooral de *[röntgenapparaat 3]*.

[NK]: Ja.

[KJ]: *[röntgenapparaat 2]* hebben we nog niet gedaan, maar de *[röntgenapparaat 3]* doen we wel online begeleidend installatie. En ja, dan is er dus geen lokale engineer bij. Dus dat gebeurt dan bijvoorbeeld in Oeganda en proberen we wel de sales die dat verkocht heeft, heeft ook een lokaal bedrijf met röntgen engineers gevonden. En die hebben we dan benaderd, en die zijn erbij betrokken, maar dat werkt niet zo goed als iemand zelf selecteren en dan bij de installatie erbij hebben.

[NK]: Ja.

[KJ]: Dus online is nog een hele uitdaging. Dat is natuurlijk iets van kijk, in COVID jaar was er niks verkocht, maar nu loopt het allemaal weer prima. Nu gaan we moeten leren hoe we dat eigenlijk online invullen, wat we normaal gesproken on-site altijd deden. En als het de *[röntgenapparaat 1]* is, dan gaan we er nog naar toe, maar dat kan binnen Afrika wel. Maar online ja, met *[röntgenapparaat 3]* is nog wat anders, is nog een andere uitdaging ja.

[NK]: Ja, kan ik me wel voorstellen.

[KJ]: Ja.

[00:20:51]

[NK]: Want ja, dit is dus jullie strategie vanaf in ieder geval 2016. Weet jij een beetje waarop dit gebaseerd is? Dus waarom ervoor gekozen is om deze structuur aan te nemen?

[KJ]: Omdat we vanaf het begin wisten dat we in 2025 het onderhoud van de apparatuur zouden moeten overdragen. Er is een onderhoudscontract bij van 5 jaar na de garantie, na de warranty. Het was een eis van de koper, van de klant, wij nou zorgen dat die lui dat ze het kunnen overnemen. En er zit behalve mechanisch natuurlijk ook vaak software dingen bij, dus het is belangrijk dat je die daar vanaf het begin bij betreft. Dus het idee is toen al ontstaan. De klant eiste dat.

Het idee, omdat de klant, ook vaak bewijs wil dat je levert wat hij gekocht heeft, stuur die wel vaak iemand mee. Als je ergens iets gaat brengen of gaat installeren. Dus en dat was in dit geval ook zo, dat waren deze engineers. Dus toen hebben wij bedacht, van ja, dan moeten we die lui hebben en in het project was ookal opgenomen dat een aantal van die engineers naar Nederland komen voor training. Dus dat viel allemaal in elkaar, dus er was vantevoren wel over gedacht.

[NK]: Ja.

[KJ]: Nou over nagedacht dat die lui ook naar Nederland zouden komen. En ja zo is het eigenlijk ontstaan en toen hebben we. Toen kwamen de projecten in het buitenland. Ik dacht ik van, ja, dat kan eigenlijk alleen maar als we lokale iemand hebben die we van het begin af aan erbij betrekken is, dus zo is dat eigenlijk hier. Wat hier van te voren bedacht was en geperfectioneerd, ja of aangepast aan de situatie passen we in andere landen ook toe.

[NK]: Ja, interessant.



[KJ]: Ja, nou, we doen nog wat andere dingen hè? Behalve dat behalve dat maken we, dat is nieuw. Dat is geleidelijk aan gekomen, maken we ook whatsappgroepen met gebruikers en engineers.

[NK]: Ja, dit heb ik ook gehoord.

[KJ]: En, dat doen we per land, hè, dus dan hebben we per project eigenlijk. Dan hebben we een whats app groep van, we hebben vaak een projectgroep van de radiographers. Dat zijn de lui die de foto's maken en de software gebruiken. Ja, dus de dat zijn eigenlijk de eindgebruikers en er zitten vaak ook wat dokters in die in die WhatsApp groep.

En we maken een WhatsApp groep van engineers, de lui die geroepen worden als een storing is. Soms zijn dat die IT mensen soms zijn dat mechanische engineers, of elektrisch engineers en daar maken we een whatsappgroep van. Dus dan als er iets is, dan kunnen we dat ook zowel dat doen ook binnen Ghana, maar dan kun je heel snel informatie delen en dus dat is iets wat wij ook toepassen.

[NK]: Ja, dat heb ik inderdaad wel eens terug horen komen. Schijnt wel goed te werken.

[KJ]: Ja. En dan hebben we nog binnen Ghana doen we dat, en binnen Sierra Leone en Nigeria moeten we dat nog opzetten. Maar hebben we een monthly checklist die de lokale engineer moet invullen. Die moet gewoon elke maand kijken wat voor voltage geeft dit, welke watt staat erop als ik hem aanzet op dat scherm en dit moet je invullen en insturen.

Hier zitten we ook actief achteraan dat dat gebeurt en ongeveer 80 tot 85% van de engineers totaal doen hier actief aan mee.

En dan zien we dus vaak van de lokale engineers en dan zien we dus vaak storingen vantevoren al aankomen. We kunnen we voorspellen wanneer, ongeveer weten wanneer de accu's, batterijen, accu's wanneer de batterijen op zijn.

[NK]: Ja.

[KJ]: Zie je, die jongens weten vaak dat wanneer de rotatie probleem uit het apparaat, zo'n röntgenapparaat moet kunnen draaien. Wanneer dat gaat ontstaan dat zien ze aankomen. Nou dat is handig, als je dat weet, je houdt contact met je lokale engineering. Dat is belangrijk.

[NK]: Ja.

[KJ]: Maar dat gaat ook via de whatsapp groep. Maar via deze manier hou je ook contact met het apparaat zeg maar. En soms kun je dan als je ergens een service call hebt, en je weet dat er een probleem is met het draaien en het draaimechanisme zeg je nou oké, service calls in die richting en dan pak ik dat gelijk mee, dan kijk daar even naar.

Dus dat helpt ons ook om het onder controle te houden.

[00:25:54]

[NK]: En even nadenken, want gaan er daar daarin? Want dat klinkt allemaal zo heel goed. Inderdaad op alles aan zien komen en kunnen inspelen en contact onderhouden.

Gaan er bepaalde dingen dan nog wel eens mis of een soort van opvallende dingen waar jullie nog wel eens dingen op hebben moeten aanpassen of is het zo allemaal wel goed onder controle te houden?

[KJ]: Nou, nee, natuurlijk gaat ze wel eens wat mis, dan gaat het ook wel eens wat kapot wat volkomen onverwacht is, Maar dat gaat ook wel eens wat mis te hebben. Ik zei, dat doen dus 15 tot 20% van die engineers is doet niet mee aan die aan die checklist dus dat dat vinden we niet fijn en dat willen we beter. En nou dan shirtje voor degene die het snelste invult en al die dingen maar.

Ja toch? Toch blijft er 15 tot 20% van de mensen doet het niet en die hebben daar geen tijd. Geen tijd voor. Of die zien het belang er niet van of die verdienen er niks mee, dus dan doen ze het niet. Of ze moeten hun call credits is voor gebruiken of hun data mobiele data voor gebruiken. En nou ja, snap je dan is het een barrière en dat lukt ons niet om hen te mobiliseren, dus dat gaat ook niet allemaal goed en ja dus soms, ja dan volkomen verast door een storing en dan bellen ze ineens van ja, hij doet het niet meer.

[NK]: Ja.

[KJ]: Ja, dat was al een paar weken en dan denk je dat je goed contact hebt met die lui en dan hoor je het toch niet. Het gebeurt ook, toch wel? Ja.

[NK]: Ja, dat heb ik al vaker voorbij horen komen, dat het dan toch wel een stukje langer kapot is ofzo of langzaamaan.

[KJ]: Ja, hij is al een paar weken dat het niet goed werkt. En ja, ik dacht dat het kapot zou gaan. Ja, Als je nou denkt dat het kapot gaat, Waarom bel je dan niet even ja, maar goed dat ze dat blijft gebeuren toch?.

[NK]: En dan zijn jullie ook de helpdesk die ze bellen als het echt kapot gaat?

[KJ]: Ja.

[00:27:45]

[NK]: Ja en dan en hebben sprak wel even over dat voor de training bijvoorbeeld Ghana het dat er een paar engineers in Nederland waren gekomen. Dat is, dan denk ik. Specifieke training voor preventive maintenance en correctieve maintenance en het installeren waarschijnlijk.

[KJ]: Nou over het installeren niet, want ze zijn natuurlijk allemaal... Alle apparatuur is geïnstalleerd, maar ze hebben dat proces zelf ook heel vaak meegemaakt. Dus hè, dus ze hebben minstens zijn met zijn vijven. En 55 apparaten dus iedereen heeft minister 10 keer een installatie meegemaakt heeft en dat duurde dan steeds een week, hè? Dat duurt een week en dan waren ze altijd bij betrokken en dan krijgen ze toch ook veel van mee?

[NK]: Ja geloof ik.

[KJ]: Ja, maar in andere landen is dat minder, hè? Dat zijn we er minder lang en dan ja dan hebben we een lokale engineer.

[NK]: Ja. En de training voor de end users zegmaar, de staff die het gaan gebruiken, doen jullie die ook zelf?

[KJ]: Dus de radiographers worden apart getraind. Daar hadden we ook training voor te doen. Ja, voor iedereen voor alle radiographers ook nu tegenwoordig. Die krijgen allemaal online training. En dat bij grote projecten on-site, dan gaat onze applicatie specialist on-site en legt uit hoe het werkt. On-site. We hebben zelfs een radiographer in dienst. Die die dan naar zo'n site naar een land toe gaat. Zondag gaat hij naar Nigeria toe om daar iets te doen.

[NK]: Oh ja.

[KJ]: 5 apparaten en 5 radiographers te leren hoe ze hun apparaten moeten bedienen. Maar we kunnen het ook online. Dan doet die online die lui. Dat gaat vaak met zo'n whatsapp video. En met een teamviewer kunnen ze de apparatuur bedienen. En uitleggen, en dan kunnen ze met zoom kunnen ze meekijken hoe hij de applicatie toepast en dan kan die het zo leren, dus gebruiken team viewer, zoom, en WhatsApp om online eindgebruikers te trainen. Ja en ook dan komt er weer een WhatsApp groep en dat doen elk jaar een webinar voor de radiographers voor alle landen waar wij actief zijn.

[NK]: Oké.

[KJ]: Doen we onderwerpen waar veel vragen over krijgen of en altijd iets over Radiation safety iets wat vakinhoudelijk van belang is. En dan kunnen ze punten krijgen voor herregistratie van die dingen.

[NK]: Ohja, want zijn het gecertificeerde eindgebruikers, of hoeft dat niet?

[KJ]: Nee, de meeste landen hebben regelgeving dat dat eigenlijk moet. Maar veel landen kunnen daar niet aan voldoen, dus die werken met technicians die on-site zijn opgeleid bijvoorbeeld of door hun voorganger zijn opgeleid of gedeeltelijk zijn opgeleid, die bijvoorbeeld een diploma hebben, maar geen certificaat, dus één jaar cursus of zoiets gedaan hebben in plaats van twee jaar of drie jaar.

[NK]: En leveren jullie dan bijvoorbeeld als er nieuw personeel wordt aangenomen, nog een extra training of is het dan gewoon van radiographer op radiographer.

[KJ]: Dat is nog wel een punt, daar doen we bijvoorbeeld ook webinars voor, maar we doen niet training, dat zit niet in de prijs van wat we doen.

Het is een beetje als het dichtbij is, als ik het over Ghana, binnen Ghana is, dan wil ik het wel doen, als het als die er niet een week voor weg is. Maar als het ziekenhuis vraagt. Doe hier niet erg actief aan eerlijk gezegd dus voor krijgt die vraag wel is, en dan sta ik alleen toe als hij er niet een week voor weg is, want ze willen er nooit voor betalen. Dus dan ja, als die dan een week weg is, dan kan die ook niet andere dingen doen voor mij. En dan vind ik dat te duur.

[NK]: Ja en dan, daar heb je speciale mensen voor dan die training of zijn het andere mensen dan je engineers?

[KJ]: Ja, dat is niet zo'n radiographer, maar een applicatie specialist.

[NK]: Ja oké, en leveren jullie daar ook nog wel een manual bij, of is dat het eigenlijk wel de bedoeling dat het gewoon webinars en jullie trainingen zijn voordat je die apparatuur bedient.

[KJ]: Nou er is ook e-learning, een e-learning via de website. Ja voor de [*röntgenapparaat 3*] en de [*software voor ziekte in focus*] boxen. Manuals worden ook geleverd, maar die lezen mensen niet, hè, dus dat dat gebeurt niet meer tegenwoordig. Maar we leveren ze. Vaak staat ook vaak nog in de contracten dat we die wel moeten leveren. Ze zijn er ook door de altijd nog bij preventief onderhoud gecontroleerd of die manuals aanwezig zijn. En die zijn er eigenlijk bijna altijd nog wel, maar ze worden gewoon niet gebruikt.

[NK]: Ja, nee, ik had wel met iemand gesproken die zei dat het beste was om er een instructiekaart op te plakken, maar ik denk dat jullie misschien jullie apparatuur daar iets te ingewikkeld voor is, té high level.

[KJ]: Nou, we hebben een service support protocol bij elk apparaat hangen, geplastificeerd waar dan staat welk nummer ze moeten bellen. Wat ze moeten doen bij bepaalde situaties, in storing en welke nummers ze moeten bellen.

[00:33:29]

[NK]: En dan die trainingen bijleveren in persoon? Hoezo hebben jullie daarvoor gekozen? Is dat gewoon de efficiëntste manier uit ervaring of?

[KJ]: Nou dat dat wel in Ghana was dat dat In het project in. En vaak wordt dat mee verkocht, dus dan de training, de training on site dan is altijd gaat die behalve de engineer ook dus die applicatie specialist die gewoon de software toepassing kan uitleggen en ook weet hoe het apparaat werkt en ook een foto mag maken, want dat moet je eigenlijk gecertificeerd zijn. Dus dat kan die allemaal.

[NK]: Ja.

[KJ]: Die gaat gewoon on-site, dit wordt meeverkocht door sales, ja.

[NK]: En hoelang duurt zo'n training dan on-site?

[KJ]: Meestal 3 dagen. En daarna hebben ze dus weer de whatsappgroep en de webinar voor en de E-Learning.

[NK]: Ja, dus er zijn in principe nog wel meerdere schakels daarachter om het te onderbouwen.

[KJ]: Ja, ja.

[NK]: Want die eerder ja, de e-learning, lijkt me dan dus niet genoeg om je te certificeren of is dat een soort van een extra stok achter de deur om wel wat extra's. Wat staat er bijvoorbeeld allemaal in die e-learning?

[KJ]: Nee, nee, absoluut niet nee.

Nou, die e-learning is gewoon vooral voor de *[röntgenapparaat 3]*. En die voor de *[röntgenapparaat 2]* zal die er ook wel komen van. Hoe zet ik het systeem op? Hoe zet ik hem aan, hoe zet ik hem uit, welke doek, welke do's en don'ts zijn er. Wat is de juiste volgorde.

Je leert daar de juiste volgorde van handelingen om uiteindelijk, van het zit in allemaal in een rugzak of in een koffertje om van het koffertje een werkzaam systeem te krijgen, hoe het in elkaar te zetten, en een werkzaam systeem te krijgen, zodat je klaar bent om een foto te maken. En als je de foto gemaakt hebt, wat moet je dan doen. Nou dan heb je ook dat de foto's door de *[software voor de ziekte in focus]* box moeten, en ze moeten dit ook begrijpen. En dat wordt daarin uitgelegd.

[NK]: Aha, en werken jullie ook met instructievideo's of?

[KJ]: Ja, die zijn we aan het maken. Die hebben we nog niet genoeg. We vinden nog niet dat we die genoeg hebben.

[NK]: Oké.

[00:35:42]

[NK]: Ja en dan het laatste kopje heel dat organisational change wat breder ingestoken onderwerp aangezien er wat factoren zijn die wel is langskomen als zijnde een probleem in literatuur, maar niet heel duidelijk omschreven worden of gewoon heel erg vluchtig genoemd worden in een discussie van een paper en de eerste is bijvoorbeeld dat sommige apparatuur die geïmplementeerd wordt best wel vraagt om een gedragsverandering van de behandelend artsen of de hoe zij ermee omgaan. Bijvoorbeeld denken, bijvoorbeeld elektronische patiënt records en zodat zij best wel stappen in hun gewoontes moeten aanpassen om met de nieuwe apparatuur te werken. Is dat bij jullie apparatuur ook zo dat het, of is het?

[KJ]: Nou een beetje wel een beetje wel, hè? Kijk, ik moet denken aan de *[software voor de ziekte in focus]*. Dat is natuurlijk bedoeld voor, die software is bedoeld op plekken waar geen radioloog is om te helpen mensen te selecteren die sterk verdacht of sterk verdacht zijn van *[ziekte in focus]*. Of mensen te selecteren die juist geen helemaal niet verdacht worden van *[ziekte in focus]* hè? Daar is die software voor bedacht.

[NK]: Ja.

[KJ]: En nou deze software ook erg goed in, want er is literatuur die tegenwoordig bewijst dat het, dat het outperft de radioloog, het is beter dan een radioloog. Om *[ziekte in focus]* vast te stellen, niet om andere dingen vast te stellen, hè? Dat moet je niet door elkaar halen.

[NK]: Netjes. Nee, ik ken het principe er in ieder geval wel van ja.

[KJ]: Ja ja, nou maar radiologen in zijn algemeenheid voelen zich natuurlijk enorm bedreigd door dit soort software.

Die zijn bang dat ze hun dat ze overbodig geworden. Die terwijl dat helemaal niet het geval is, maar die dat bedreigt. Dus het geldt ook een beetje voor radiographers, degene die de foto's maken, want die zijn eigenlijk in landen zoals lower en middle income countries, zoals wij, dat zijn vaak te lui die foto's beoordelen op eerste en op eerste gezicht, voordat het überhaupt naar een dokter gaat.

[NK]: Ja.

[KJ]: Nou ja gedragsverandering, ze moeten dus leren begrijpen dat die software hun helpt om de mensen zo snel mogelijk op de juiste plek te krijgen. Namelijk wie heeft er geen *[ziekte in focus]* en wie heeft er wel *[ziekte in focus]*. Voor al die twijfelgevallen blijft het nog steeds een radioloog of een dokter nodig om beslissingen te nemen.

[NK]: Ja.

[KJ]: Ja, en dat is dus iets wat ze, iets waar je aandacht voor moet hebben, want anders gaan ze allemaal tegenwerken natuurlijk.

[NK]: Ja, dus daar zijn jullie ook wel actief mee bezig dan?

[KJ]: Ja, meestal doe ik in de landen, er is ook nog een training die we hebben een e-learning tegenwoordig, maar was eerst een fysieke training voor dokters om te leren hoe ze foto's, röntgenfoto's moeten beoordelen van de *[orgaan]*. Dat is een kunstje wat ik kan, ik heb dat in Nederland ook lang gedaan. Want de GGD in Nederland hebben een röntgenapparaat en die maken allemaal foto's, maar dus. *[orgaan]*foto's en dus dan moet je aandacht hebben, dus de eerste die wij altijd uitnodigen voor training zijn gewoon de radiologen in zo'n land.

[NK]: Ja.

[KJ]: Dus in Ghana zijn bijvoorbeeld 100 radiologen. Waarvan de 90 in de twee grootste plaatsen werken en daarvan hebben we vertegenwoordigers uitgenodigd en gezegd, kom maar eens kijken, wij organiseren een bijscholing over wat *[software voor ziekte in focus]* eigenlijk is en hebben ze wel uitgenodigd en uitgelegd dat als je 55 röntgenapparaten naar een land brengt, dat dat dat betekent dat er veel meer foto's gemaakt worden en dat lang niet iedereen *[ziekte in focus]* heeft, maar wel een afwijkende foto kan hebben en wat gebeurd er met die afwijkende foto's, die worden naar jou gestuurd. Nou als radioloog dus je krijgt geen niet minder werk, je krijg juist meer werk.

[NK]: Ja.

[KJ]: En als die bedreiging maar weg is dat dat geldt in zijn algemeenheid is voor nieuwe software en nieuwe en en artificial intelligence al die beroepsgroepen die zich bedreigd voelen, die gaan natuurlijk in de weerstand en die gaan allerlei... Die kennen wel mensen die misschien wel met jouw product moeten gaan werken en die gaan ze dan vertellen hoe slecht het is een hoe niet goed het is, hoe mager het presteert en alles. Dat moet je niet hebben. Je wil juist dat het gebruikt gaat worden. Nou, dus daar moet je wel aandacht voor hebben, dus dat is wel een klein beetje gedragsverandering, maar voor de rest.

[NK]: Ja, nou opzich het voorbeeld, wat je hiervoor noemde van die checklist die engineers zouden moeten invullen voor maintenance. Dat is ook een bepaald type gedragsverandering. En dan die soort inderdaad voor biedt, wel dat het niet doet.

[KJ]: Klopt ja.

[NK]: Dat soort onderdelen zijn best wel essentieel in gedrags, verandering, ondersteunend materiaal leveren gewoon de de uitdagingen uit het groter maken en bij webinars ook erkennen wie er mee doen en zo dat zijn best wel.

[KJ]: Ja, ja, dat klopt.

[NK]: Concrete voorbeelden ook die al voorbij zijn gekomen.

[KJ]: Ja.

[00:41:08]

[NK]: En bijvoorbeeld ook omdat jullie die de service onder een contract bieden van gewoon de warranty en daarna een onderhoudscontract. Hebben jullie dan, doen jullie de spare parts dan bij jezelf houden. Of hebben jullie leven jullie apparatuur ook met een gedeelte als spare parts of hoe gaan jullie daarmee om?

[KJ]: Ja dat wisselt per project per project, dus Ghana heeft heel veel spare parts gekocht. En die krijgt zelfs aan het einde van In het laatste jaar voordat ze het overnemen nog een, hebben we nog iets van 4 ton ofzo te besteden aan spare parts, zodat ze dan precies weten wat ze wat ze nodig hebben en dat ze dan heel gericht kunnen bestellen.

Want dat is natuurlijk vaak een probleem dat je niet precies weet of dat de klant niet vertrouwt wat jij zegt dat hij nodig heeft en dat moeten ze echt zelf ook ervaren, moet je ook laten zien aan de cijfers van wat er zo gebruikt is de afgelopen jaren. Nou, dus Ghana heeft bijvoorbeeld veel spare parts gekocht, maar Sierra Leone bijvoorbeeld niet.

[NK]: Ja.

[KJ]: En die moeten ze dan, bepaalde spare parts kunnen nog, hebben ze in de garantie zitten, dus die sturen wij dan na. Maar anders spare parts, niet zoals de dure zoals röntgenbuis of de batterijen, die hebben ze dan niet. En dat is heel erg zonde, want dan hebben ze geld nodig om dat te kopen. Dat kunnen ze dan niet vinden, dat geld. Die apparaten staan gewoon een paar maanden stil als ze geen geld kunnen vinden, dus het varieert per project.

[00:42:35]

[NK]: En werken jullie eigenlijk veel met consumables? Of dat eigenlijk niet?

[KJ]: Die hebben we ook nog, eigenlijk... Onze röntgenfoto's zijn het allemaal digitaal natuurlijk, dus die hoeven eigenlijk niet meer geprint te worden. Maar veel klanten willen toch nog een mogelijkheid hebben om te printen, omdat ze foto's maken voor mensen, ook [*ziekte in focus*] bestreidingsprogramma's, foto's maken voor kliniekjes of ziekenhuizen, die zelf geen röntgen apparatuur hebben en dan willen ze iets meegeven aan de klant.

[NK]: Ja.

[KJ]: En bovendien wil de klant vaak ook, er zijn heel veel situaties waar de klant, de patiënt, iets geprint wil hebben omdat hij het niet vertrouwt, dat digitaal plaatje wat hij op zijn telefoon misschien kan krijgen. Dat vertrouwt hij niet, dat dat van hem is.

[NK]: Oh ja, oké.

[KJ]: En dus we hebben er nog, hoewel ze niet in het project staat zaten, hebben we eenvoudig type printers geleverd. Binnen Ghana, maar buiten Ghana, is dat optioneel leveren we ook die eenvoudige printers met bepaald soort films, consumables die ze bij ons kunnen kopen, maar ook elders kunnen kopen. Maar ook wij hebben ook concurrenten, die kunnen ze ook elders kopen.

[NK]: Ja, oké.

[00:43:53]

[NK]: En een van de onderwerpen waar we nu een beetje langs zijn geweest. Ik ben best wel benieuwd naar wat in jouw mening een beetje de interconnectie is tussen de 3 gebieden of misschien 2 van de 3 of gewoon de soort van relatie, de verbanden die er zitten tussen het trainen van je eindgebruikers met onderhoud en ondersteunende mogelijkheden van de organisation changes, dus gedragsverandering en consumables, spare parts. Dus daar hoe dat een beetje samenhangt in jouw ervaring en...

[KJ]: Ja, Ik denk dat dat? Dus wel een lastige vraag, een beetje ingewikkelde vraag, maar. Ik denk dat het... Kijk de, er moet vaak ook een gedragsverandering wat maintenance betreft plaatsvinden hè. Ze zijn helemaal niet gewend om... Ze is vrij algemeen, maar er is weinig prioriteit wat wordt gegeven aan periodiek maintenance van apparatuur. Periodiek en preventief maintenance van apparatuur, omdat ja, ze... Het heeft vaak meer geld te maken. En dan wordt daar snel op bezuinigd. Het verband is, denk ik. Dat training gaat wel om dat je mensen, dat je je gebruikers die je eindgebruikers en ook degene die het betalen, die moet je moet ook trainen, die moet eigenlijk ook een soort training krijgen. Dus die training is eigenlijk key. Het gaat eigenlijk om. Wat welke boodschap brengt je over in je training en hoeveel en hoe bouw je? De uiteindelijk wil je toch ook dat ook als je niet meer het

onderhoudscontract hebt dat ze toch je apparatuur kunnen blijven gebruiken? Want er is geen betere reclame voor je voor je zaak als ze zeggen dat het zijn geld heeft opgebracht en het nog steeds werkt.

En aan de ene kant wil je natuurlijk dat ze een nieuwe kopen. Maar we zeggen altijd van ons, die apparatuur gaat 15 jaar mee naar dan en vaak kopen ze 5 jaar onderhoud, dus dat is al veel. Ja, dat wil je toch ook dat ze blijven gebruiken al die tijd? Dus ik denk en dat gaat ze, ze moeten het belang allemaal daarvan inzien, ook als ze het niet bij ons kopen, moeten ze preventief maintenance doen, en dat kost nou eenmaal geld, ook als hun eigen mensen het doen.

[NK]: Ja.

[KJ]: En ik denk toch dat het grote verband is, het staat ook in het midden, is dus die training. Denk ik.

[NK]: Ja, Ik vind het wel mooi om van jullie nog van te horen dat jullie wel veel ook bezig met de een beetje de zelfredzaamheid van de afnemers.

[KJ]: Ja dat ja, maar dat project is gewoon heel goed opgezet. Daarin is dat wel voorzien en de klant, de Ghanese overheid heeft ook van ons gevraagd. In het contract, wij zijn contractueel verplicht het te zorgen dat die lui dadelijk in 2025 zover zijn dat ze het ook kunnen. En daar hebben wij dan dat systeem met al die dingen bij bedacht, zoals dat passbook etcetera.

[NK]: Klinkt heel interessant allemaal, moet ik zeggen.

[KJ]: Ja, ook leuk voor een dokter. Ook leuk hoor ik. Ik wist niet dat ik het zo leuk zou vinden dus ja.

[persoonlijk gepraat]

[00:48:00]

[KJ]: Zeker ook dat we naar die andere landen zijn gegaan. Een gamechanger vind ik, dat dat inzicht ook eigenlijk is gekomen van hē, we kunnen die gasten ook voor ons in Sierra Leone laten werken en die kunnen voor ons in Nigeria werken en die kunnen voor ons in Kiribati werken tegenwoordig zelfs hē. Ja, dan, dat is online ja.

[NK]: Ja, Maar dat als dat werkt Als je in principe dezelfde de lessen die je hebt geleerd in gaan en daar kan toepassen.

[KJ]: Ja, nou, Dat is wat we doen in feite, ja.

[NK]: Ja, want en dan zitten jullie zijn hier 16 en 20 landen alleen in Afrika of zaten daar nou ook landen uit Azië bij?

[KJ]: Ja ook Azië zit hierbij, ja, bijvoorbeeld ze. Wat hebben we nou Kiribati en wat hebben we nou laatst gedaan? Thailand zijn we actief van hier uit en er zat nog een land gedaan dat zo'n groot tijdsverschil was.

[NK]: Ja Zuid-Amerika misschien niet dan?

[KJ]: Nee, daar hebben we nog niks in Zuid-Amerika. Nou, Er zijn wel *[software voor de ziekte in focus]* boxen in gebruik, daar krijgen we wel eens een vraag van bij de helpdesk, maar echt installeren en trainen hebben we daar nog niet gedaan? Nee.



- [NK]: Nee, Ik heb nog. Ik ben ook wel benieuwd dan nummer gesprek met [interviewee 3b] maandag omdat die.
- [KJ]: Ja, die kijkt dan van een veel hogere, level nou ja, dus daar ben ik wel benieuwd naar die. Die die weet niet die details over whatsappgroep enzo dat heb ik. Dat heeft hij vast wel eens gehoord? Maar ja, dat dat zo gedetailleerd zal hij er niet in zitten, dus het is heel leuk, denk ik heel leuk om daar om dat ook te horen van zijn kant. Ja.
- [NK]: Ja zoiets wel, ja ja, Ik denk dat het ook goed is. Dan hogerop ook heel interessant om ernaar te kijken en die whatsappgroep. Ik hoorde Ik had bij een eerder interview ook al gehoord dat ze inderdaad een heel uitgebreide training hadden gedaan in Mali voor het gebruik van zuurstof. Volgens mij beademingsapparatuur, denk ik voor corona en dat eigenlijk het beste wat uit de training was gekomen uiteindelijk allemaal whatsapp groepen regionale district Whatsappgroep was over onderhoud van die machines. Met een beetje uit was gerold dat het heel goed werkt. Dat is best wel, hè?
- [KJ]: Het werkt heel erg goed. Ik zit zelf, ik ben toehoorder in die groep, ik zit er altijd in, dus ik zit wel in 40 van die groepen of zoiets of als het er niet meer zijn, maar ik vind het altijd heel leuk om te zien wat er dan komt. En soms wordt die groep vervuild met iets met dan... Onze Engineers en applicatie specialisten beheren die groepen. En dan wordt, die grijpen daar heel snel op in als iemand er reclame inzet of een video, iets wat ze niks met het apparaat te maken heeft. Nou, dat wordt, die moet er onmiddellijk weer uit en dan. Want anders dan wordt het natuurlijk grenzeloos. Ja, maar die en we gebruikten het, in het begin moesten ze ook, het hoeft tegenwoordig niet meer omdat het allemaal leeft, moesten ze van mij elke maand een bericht erin inzetten. Van onze kant uit iets wat ze wilden delen met die groep. Een boodschap over maak je apparaat niet schoon met chloor houdende schoonmaakmiddelen, want daar gaat het van roesten. Zulk soort boodschappen. En eigenlijk wat je ze in de training geleerd hebt, werd nog eens een keertje met dat soort boodschappen, wordt dan met de mensen gedeeld. Tegenwoordig hoeft dat haast niet meer, omdat er iedere keer wel iets in die groep is wat iemand naar voren brengt.
- [NK]: Ja, o ja want ja één dingetje nog met dat dat onderhoud en dingen die ze sturen. Komen jullie het ook vaak tegen dat dat Engineers op een iets wat creatieve manier iets hebben geprobeerd te maken, of is dat nu nog niet het geval omdat alles nog wel onder contract zit nu?
- [KJ]: Ja dat, ze komen we weinig tegen. Ik vind eigenlijk dat ze, in heel veel landen, in bijna alle landen blijven de mensen met hun handen van het apparaat af, omdat ze dan.... Die instructie hebben ze denk ik omdat ze bang zijn dat die warranty niet meer geldig is of dat het onderhoudscontract ook niet geldig is, als ze eraan gerommeld hebben.
- [NK]: Ja ja ja, nou ja, Ik heb ook aan de juiste eens gehoord dat er, maar misschien is het ook omdat ze geen warranty aanboden omdat warranty niet zou werken vanwege de ontbrekende reverse logistics. Dus als je warranty hebt en het moet terugsturen dat dat niet echt gebeurd.
- [KJ]: Nou ja.
- [NK]: Dat er daardoor ook wel eens voorkomt dat we dat iets wat helemaal uit elkaar geschroefd is voordat ze een helpdesk inschakelen.

[KJ]: Nee, dan hebben wij niet. Nee, dat hebben wij geen last van volgens mij. Nee, Ik ben nog niet tegen gekomen dat we allerlei andere dingen, Maar dat niet hè? Ze allerlei films gedownload op onze apparatuur bijvoorbeeld. En wat moeten we ook allemaal de gaten houden? Ja.

[NK]: Oké ja, dat is ook nog een vak apart, creatief omgaan met apparatuur.

[KJ]: Inderdaad ja.

[NK]: Nou in ieder geval, hartstikke bedankt voor je tijd!

[KJ]: Graag gedaan, ik vond het wel leuk.

[persoonlijke afsluiting]