

MERVÄRDESTJÄNSTER

De som driver frågan om mervärdestjänster inom läkemedelsbranschen diskuterar mer hur man ska arbeta med dessa tjänster än om man ska göra det. Men det saknas en välformulerad vision om vart man vill ta vägen och då är det som upplagt för ett misslyckande. **Magnus Franzén**, Head Analyst, på företaget eyeforpharma, utvecklar tankarna utifrån en ny rapport.



KRÄVER VISIONER

” Debatten rör sig nu mer kring hur man kan arbeta med tjänster än om man ska göra det.

För två år sedan organiserade eyeforpharma en konferens om mervärdestjänster – Value Added Services. Konferensen blev en omedelbar succé med hundratals åhörare och experter från industrin i talarstolen. Det var en konferens driven av optimism för en eventuell modell som kunde föra läkemedelsindustrin bort från storsäljare (blockbusters) och dess aggressiva säljstrategier.

I samband med konferensen publicerade vi en rapport (*Value Added Services 2013*) som identifierade de underliggande faktorerna för varför läkemedelsindustrin borde röra sig från ett starkt fokus på produkter till en tjänstemodell.

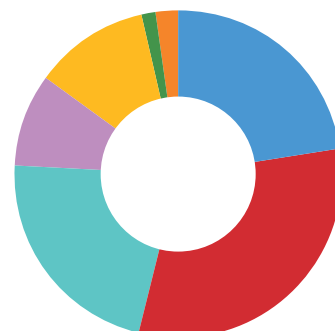
I dag, två år senare, vittnar vår rapport, *Value Added Services 2015*, om en debatt som ser något annorlunda ut. De underliggande faktorerna kvarstår:

- En allt äldre och sjukare befolkning.
- En stark trend mot dyrare och mer specifika mediciner och ett lika starkt motstånd mot att betala mer för stegvis ökande innovation, ett motstånd som har sin grund i ett ökat tryck att få ut mer av mindre i hälsovården.
- Fler och fler sjukvårdssystem som rör sig mot resultatbaserad ersättning.
- Nya teknologier som förändrar möjligheterna att monitorera, förebygga och hantera sjukdomar.
- En insikt inom läkemedelsindustrin att den måste förbättra sitt rykte.

Men debatten inom företagen i branschen har mognat sedan 2013. När vi talade med över 40 nyckelpersoner som driver frågan om mervärdestjänster inom sina respektive företag stod det klart att debatten nu rör sig mer kring *hur* man kan arbeta med tjänster än *om* man ska göra det.

I grund och botten står varje företag inför ett strategiskt val om på vilket sätt man vill fortsätta vara relevant för

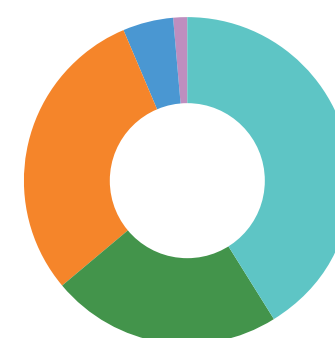
I vilket stadie i utvecklingen av mervärdestjänster befinner sig ditt företag?



- Våra tjänster har blivit implementerade på stor skala till mer än ett land 22.7%
- Implementering har skett i flera lokala miljöer 31.2%
- Utveckling, pilotering och/eller testning 21.99%
- Definiering och planering för utveckling 9.22%
- Initiala diskussioner om tjänsteaktiviteter 11.35%
- Inga mervärdestjänsteaktiviteter alls 1.42%
- Vet inte 2.13%

Få företag ser sig själva som enbart leverantörer av läkemedel. I stället vill de flesta företag positionera sig som något mer. En stor andel går så långt som att definiera sig som lösningsleverantörer för integrerad hälsovård. Källa: Value Added Services Report 2015., eyeforpharma: London.

Vilket av följande passer bäst in på ditt företags affärsmodell?



- En leverantör av integrerade hälsovårdslösningar i samarbete med intressenter 41.38%
- En leverantör av läkemedel och tjänstelösningar med begränsat samarbete med kunder 22.76%
- En leverantör av läkemedel med begränsade, märkesspecifika mervärdestjänster till kunder 29.66%
- Endast en leverantör av läkemedel 4.83%
- Vet inte 1.38%

Det är stor spridning mellan företagen i vilken utsträckning man har lyckats bygga tjänstelösningar som går bortom pilotstadiet.



sina kunder. Många har valt att omdefiniera sin roll i samhället och ser sig själva nu som integrerade vårdgivare (integrated care providers) vilket låter väldigt innovativt. Men skrapar man på ytan blir det tydligt att få företag har lyckats att på allvar skapa en ny hållbar affärsmodell helt ut.

” Vad de flesta företag ägnar sig åt är en produktifiering av tjänster. Med andra ord: tjänsterna ses som en produkt som utvecklas och levereras till kunden i stället för att ses som något som sker i kontakten med kunden.

Några stötestenar

En stötesten för industrin har varit möjligheten att utveckla tjänstelösningar i stor skala. Tjänster har något fundamentalt lokalt och kundspecifikt över sig, något som läkemedelsindustrin med sin starka produktkultur haft det svårt att förlikas sig med. Vissa, till exempel AstraZeneca med sitt initiativ Intelligent Pharmaceuticals där man kombinerar läkemedel med olika tekniska lösningar, har försökt bygga in skalmöjligheterna i utvecklingen av tjänsten. Andra har valt att fokusera sina ansträngningar på lokala projekt som till exempel Janssens *Care4Today*.

En annan stötesten har varit hur man ska ta betalt för dessa tjänster. Läkemedelsföretagen saknar ofta rätt kompetens och kunnande för att hantera mervärdestjänster och ofta har det slutat med att man gett bort tjänstelösningen gratis i ett terapiområde där man har en stark närvaro och hoppats på att få avkastning på investeringen

genom till exempel ökad följsamhet till behandlingen.

Relaterat till detta är den fundamentala skillnaden i marginaler mellan en tjänstemodell och en blockbuster-produktmodell. Det vill säga: en tjänstemodell ser ofta en lägre initial investering men högre pågående kostnader vilket förändrar risk/vinst-dynamiken. Så fort ett investeringsbeslut i tjänsteutveckling ställs mot ett beslut i läkemedelsutveckling har det varit svårt för företagsledningarna att motivera det förra.

Flera företag såsom AstraZeneca, Sanofi, Janssen, MSD, Bayer och andra har flera intressanta initiativ. I våra diskussioner med branschen har vi kunnat skönja sex nyckelfaktorer för framgång i tjänsteutveckling:

1. Ett långsiktigt stöd från ledningsgruppen.
2. Självtändighet från läkemedelsutvecklingen och kommersialiseringen.

3. Tydliga intentioner.

4. En fortlöpande utvecklingsprocess.

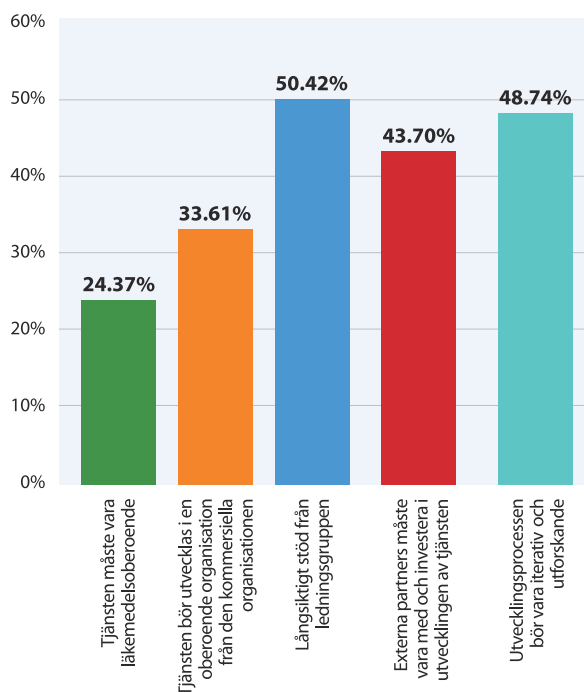
5. Utveckling i samarbete med kunderna.

6. Anställa personal eller ingå partnerskap med företag som kan fylla kompetensgapet.

Det finns fortfarande många frågetecken och stundtals verkar vissa viktiga frågor ännu inte ha ställts. Hur ska tjänsteutvecklingen dras in i huvudverksamheten? Hur ska man få ersättning för tjänsterna? Även om de första stegen av resan är avklarade saknas fortfarande ett tydligt slutmål. Detta gör att nyckelfaktorerna ovan kan komma att förändras under resans gång.

En tendens som vi har identifierat är en brist i uppfattningen av vad tjänster faktiskt betyder. Vad de flesta företag

Vilka av följande skulle du identifiera som fortsatta nyckelfaktorer för framgång för mervärdestjänster?



Ett långsiktigt stöd från ledningsgruppen är avgörande för framgångsrik tjänsteutveckling. Mer än 50 procent av de tillfrågade såg det som en nyckelfaktor för framgång. Procentandelen refererar till andelen av de tillfrågade som ansåg att detta skulle vara en nyckelfaktor för fortsatt framgång i tjänsteutveckling.

ägnar sig åt är en produktifiering av tjänster. Med andra ord: tjänsterna ses som en produkt som utvecklas och levereras till kunden i stället för att ses som något som sker i kontakten med kunden.

” Den stora utmaningen kommer i kontakten med kunden eftersom ett mer komplext affärs-erbjudande kommer att innebära ett mer komplext kundförhållande.

En framtida modell bortom pillret

En framtida modell som effektivt skulle svara på kunders och konsumenters behov skulle se bortom pillret och söka sig mot ett ekosystem eller nätverk av aktörer som tillsammans kan leverera en helhetslösning till inte bara individuella utan också samhällsliga problem. Läkemedelsindustrin skulle kunna vara navet i ett sådant ekosystem, koordinera aktörerna och vara den principiella kontakten med kunden.

Skeptikern frågar sig säkert varför läkemedelsfabrikanter ska ta på sig en sådan roll. Att vara en del av komplexa affärssystem på det sättet ligger bortom branschens huvudverksamhet och kompetensområde. Vore det inte mer passande att erfarna aktörer såsom IBM tog den rollen?

Sanningen är att det i slutändan handlar om ett strategiskt val för varje företag. Ett val om vilken roll man vill spela i sjukvårdssystemet och samhället. Läkemedelsföretagen har en nyckelroll i utvecklingen av innovativa mediciner men det finns också flera starka argument för att ta en större roll.

Vi ser fyra stora skillnader i jämförelse med till exempel ett IBM. Först och främst har läkemedelsföretagen en djup kunskap inom sina sjukdomsområden. En kunskap som i dag sällan används på effektivt möjligaste sätt utan drivs i stort utsträckning av en vilja att sälja större volym av piller.

För det andra har man en naturlig kontakt med olika nyckelaktörer – inte minst kunder inom landsting eller motsvarande. Även om branschen tampas med att betryckande rykte är man fortfarande sedd som en like som man kan ha givande medicinska diskussioner med.

För det tredje har branschen en djup kunskap om regelverk och regleringar kring medicin- och sjukvårdsområdet. Till exempel har Google gått ut och sagt att de inte kommer aktivt gå in i hälsovårdsmarknaden på grund av de krångliga och hämmande regelverken.

För det fjärde har läkemedelsbranschen stora finansiella resurser som skulle kunna användas för att få hjulen i rullning. Något som ett Google eller ett IBM möjligen också har men som ändå är en grundläggande ingrediens som inte bör förbises.

Komplext erbjudande ger komplext kundförhållande

Den stora utmaningen kommer i kontakten med kunden eftersom ett mer komplext affärserbjudande kommer att innebära ett mer komplext kundförhållande – inte minst eftersom det antagligen kommer att röra sig om flera kunder (till exempel både landsting och Försäkringskassa) med olika budgetar, nyckeltal och målsättningar.

Men man har i alla fall slutmålet klart för sig. Med ett konsoliderat ekosystem av aktörer skulle man kunna gå från en volymbaserad transaktionell affärmodell till en resultatsbaserad modell där man garanterar ett visst sjukdomsresultat inom terapiområdet för en del av populationen. Till exempel baserat på riskgrupper inom den totala befolkningen.

Delar av de organisatoriska och strategiska förändringar som skulle vara kravet för en sådan affärmodell är redan på gång inom branschen: mer intern integration mellan sälj- och marknadsföringsfunktioner, ökat fokus på hälsoekonomisk dialog med så kallade

payers (i Sveriges fall landstingen), mer kvalitativ säljstruktur baserat på key account management (arbete med nyckelkunder), en rörelse mot multikanal- och upplevelsebaserat kundengagemang, ökad insamling av real world data (data från situationer utanför den kliniska forskningen) samt generellt ökat fokus på en patientorienterad organisation.

Dessa olika initiativ skulle kunna knytas samman i en vision om en ekosystemmodell. För utan en stark vision är risken stor att de många positiva initiativen inom branschen rinner ut i sanden.

Så här beskriver jag och *David Laws*, medförfattare till Value Added Services 2015 dagsläget:

”Resan mot en fullständig utbyggnad av mervärdestjänster i pharma har börjat. Det är goda nyheter! Men slutdestination är fortfarande oklar. Kanhända är det avsiktligt – att lämna valmöjligheter öppna medan pilot och testning långsamt stakar ut vägen framåt.

Men bristen på en välartikulerad vision gör resan som upplagd för misslyckande.

Den ännu obesvarade frågan kvarstår: hur kommer dessa initiativ och piloter flytta in i kärnverksamheten och ersätta de system, processer och lösningar som kunder och intressenter dessvärre alltmer finner utan värde.



MAGNUS FRANZÉN
Head Analyst
eyeforpharma