pi
PHARMA INDUSTRY

Swarm marketing:

# Lär av djuren!

**Sex ledarskapsnycklar för en säljorganisation i världsklass**

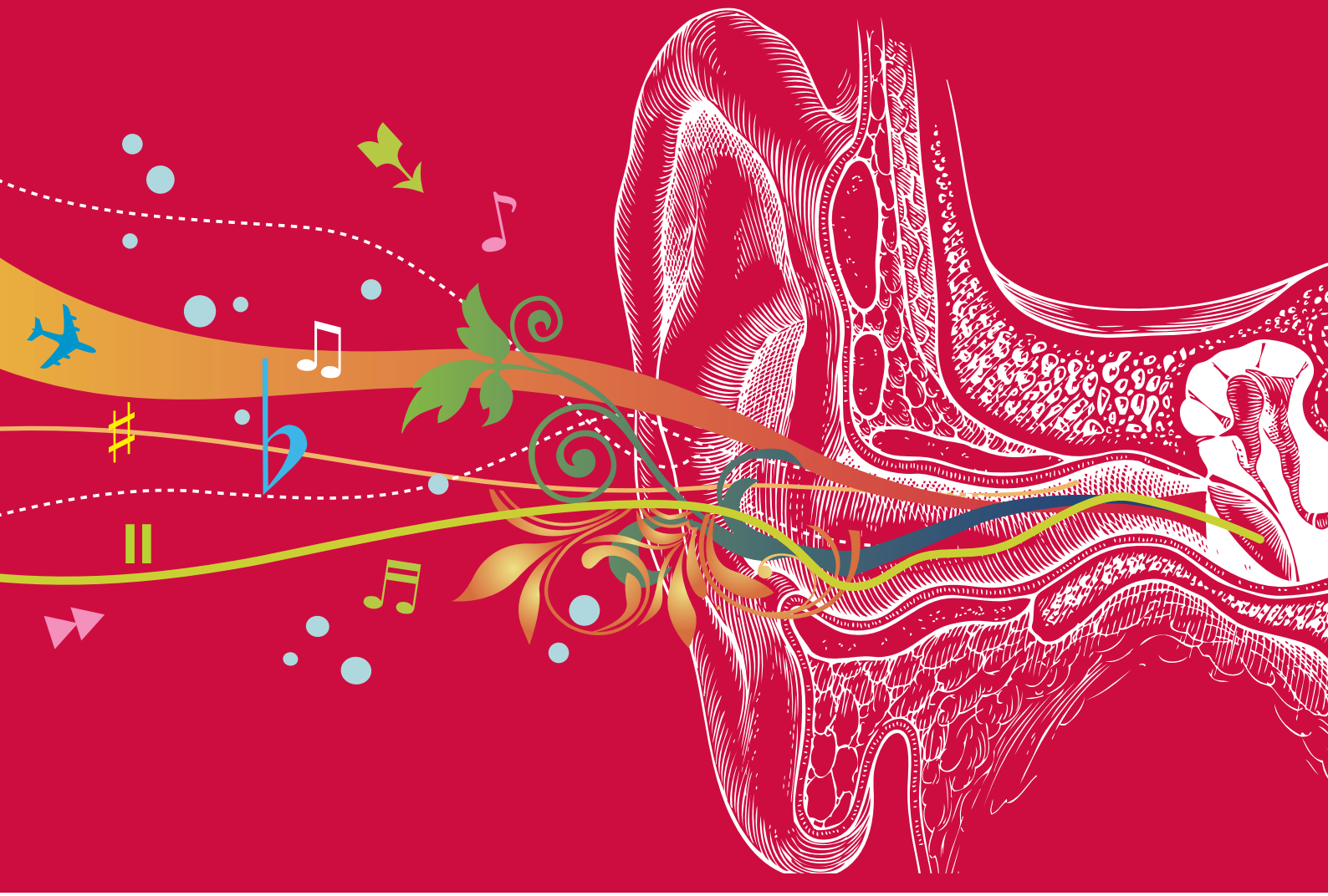
**Praxis vid icke-interventionsstudier med läkemedel**

**Ferring: Familjeföretaget med fria händer**

nummer 4/2008 årgång 11

TIDNINGEN FÖR SVENSK LÄKEMEDELSINDUSTRI

# Medicinsk kunskap och kreativitet i skön förening



Lindh & Partners är reklambyrån specialiserad inom områdena hälsa, läkemedel och medicinteknik. Vi vet vilka krav regelverk och slutkunder ställer på information och marknadsföringsmaterial från er och vi förstår vikten av att ert material står ut i förhållande till era konkurrenters marknadsföring. Därför har vi den noggrant utvalda sammansättning av kompetens som vi har – läkare och forskare som copywriters, projektledare från läkemedels-/medtechindustrin och en ateljé full av kreativ talang och erfarenhet. Vi arbetar efter dina behov. Läs mer på lopgbg.se.

LINDH&PARTNERS GBG
Hertziahuset, Packhusplatsen 2, 411 13 Göteborg, Tel 031 779 99 90
Sveavägen 98, 5 tr, 113 50 Stockholm, Tel 08 522 290 40, www.lopgbg.se

# ledare

## Äntligen tillbaka på jobbet!

Jag antar att ni liksom jag tycker att det är underbart att äntligen vara tillbaka på jobbet igen. Dessa långa perioder av vila och rekreation är totalt demoraliserande, ett vansinnigt påhitt! Skämt åsido, jag hoppas att ni haft en fantastisk sommar för nu drar det igång.

Vi har faktiskt varit igång en del under sommaren. Inte minst för att trimma in vår nya webbsida. Nu kan ni bland annat registrera er för att få mejl när vi lägger ut en platsannons. Vi hade från början tänkt att det skulle gå ut ett sms i stället, men under sommaren har jag omvärderat detta då jag i tid och otid fått pressreleaser från bland annat ett läkemedelsföretag via sms. (ingen nämnd ingen glömd). Jag tror att ett mejl i all enkelhet är mindre störande än ett sms.

I höstens första nummer kommer ni bland annat få läsa om hur det är att arbeta på Ferring. I en artikel får ni veta att vi numera inom marknadsföring skall lära oss av djuren. Vi tar en titt på vad som hände i Almedalen i somras och ni kan också läsa en intervju med journalisten Ingrid Carlberg, som menar att läkemedelsindustrin måste skaffa sig en tydligare identitet. Dessutom förstås en massa annat nyttigt.

Niclas Ahlberg
chefredaktör
Pharma Industry

PHARMA INDUSTRY

# Redaktionsråd

ÅSA HOLMGREN
VP, Regulatory affairs
Orexo

KARIN ERIKSSON
Forskningsdirektör
LIF

KJELL LEGERNAES
CSR-konsult,
Stradvise

PER HEDLUND
Marknadsstrateg
HCO Hedlund & Co AB

LARS-ÅKE LEVIN
Docent Hälsoekonomi
Linköpings Universitet

GUNILLA ANDERSSON
HR-konsult
Almitra


| | |
|---|---|
| VD/Ansvarig utgivare: | Niclas Ahlberg |
| Redaktionschef: | Patrik Gustavsson |
| Grafisk form: | Formsinne Sthlm AB |
| Redigering: | Lars Ringberg |
| Tryck/Repro: | Trydells Tryckeri, Laholm |
| Papper inlaga: | Artic Silk 115 g |
| Papper omslag: | Artic Silk 200 g. |

RS distribution
Pharma Industry är RS-kontrollerad till upplaga 7600

Pharma Industry kommer ut med sex nummer per år och publiceras av Pharma Industry Publishing AB.
Tyra Lundgrens väg 6, 134 40 Gustavsberg,
Telefon 08-570 10 520 Fax 08-570 10 521
e-mail redaktionen@pharma-industry.se
www.pharma-industry.se


Citera oss gärna, men ange källan – Pharma Industry.
Innehållet i artiklarna överensstämmer inte nödvändigtvis med redaktionens åsikter.


ISSN 1403-7416


© Pharma Industry Publishing AB 2005

# Hur hamnar du i pennan?

Du vill lansera en ny produkt. Eller rycka upp en gammal.
Kanske stärka ditt företags image.

Hur blir du sedd? Hur skapar du ett avtryck på marknaden?
Hur bygger du ett varumärke?

Du öppnar deras ögon. Du förändrar hur de tänker.
Du hamnar i pennan.

Ring oss om du vill veta hur det går till.

Nightingale™

SANKT ERIKSGATAN 117, 113 43 STOCKHOLM. TEL 08 545 311 70

NIGHTINGALE ÄR NORDENS LEDANDE REKLAMBYRÅ SPECIALISERAD INOM HÄLSA OCH LÄKEMEDEL. BESÖK OSS PÅ WWW.NIGHTINGALE.SE

# innehåll

REFERAT
Patientfokuserad vård – är det möjligt? 16
Cecilia Ungerstedt och Elena Karpilovski

MARKNADSFÖRING
Swarm marketing: Marknadsförare – lär av djuren! 20
Per Hedlund

FÖRSÄLJNING
Sex ledarskapsnycklar för att skapa en säljorganisation i världsklass 24
Henrik Larsson

JURIDIK
Landstingen riskerar bryta mot lagen 34
Tomas Kjellgren och Johan Carle

KLINISK PRÖVNING
Praxis vid icke-interventionsstudier med läkemedel 38
Pierre Lafolie

LÄKEMEDELSFÖRETAGET I FOKUS
Ferring: Familjeföretaget med fria händer 44
Michael Ljungberg

TRENDER
Allmänläkarna vill ha fler besök från läkemedelsföretag 52
Per Lundin och Olle Christensson

Patienter positiva till generika – samtidigt har fyra av tio betalat extra för originalet 56
Sarah Kittel

De unga tror på läkemedelsföretagen 60
Sophia André Klingspor

DEBATT
Tydligare identitet ett måste för industrin 64
Mats Olsson

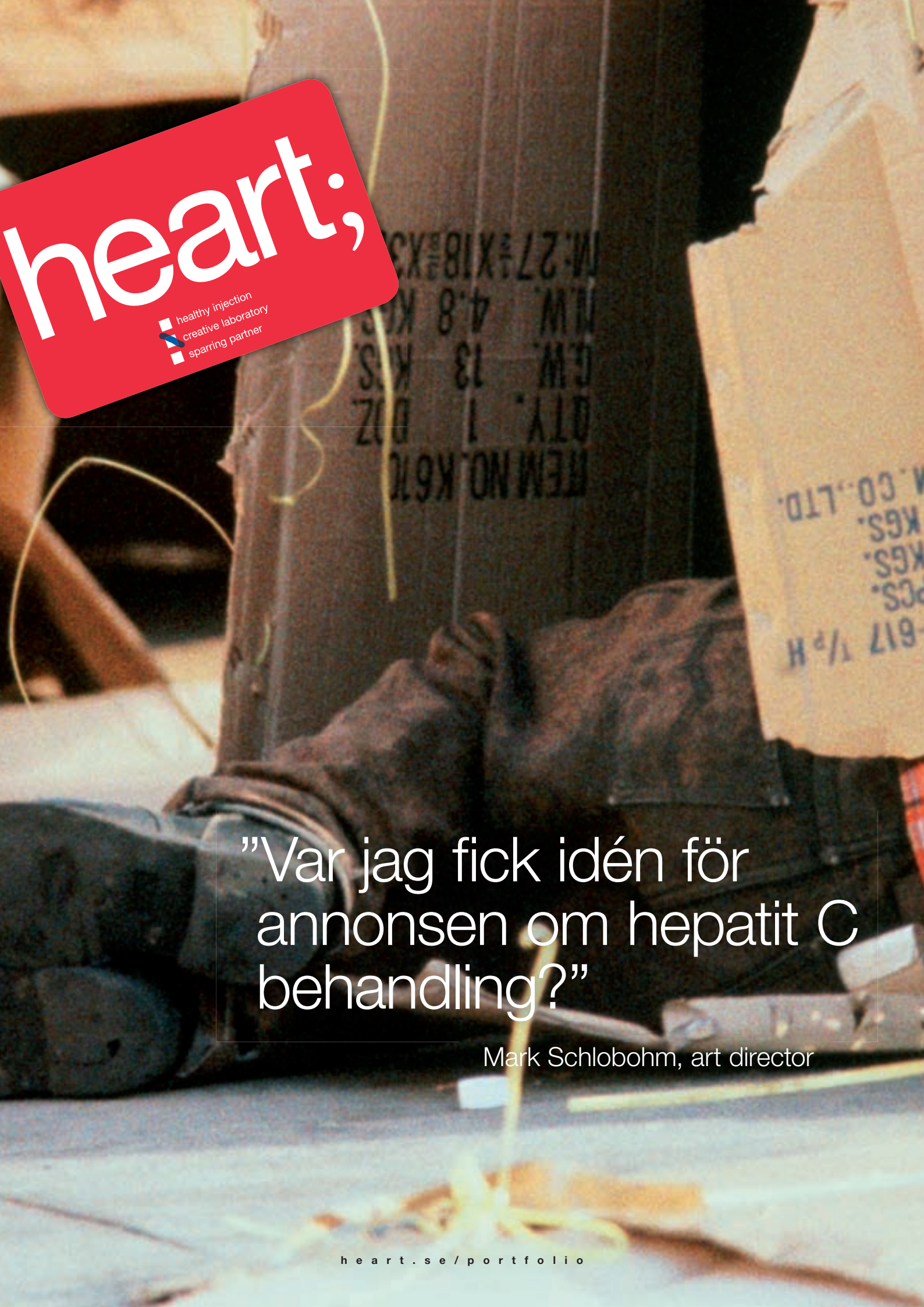
POLITIK I INDUSTRIN
Almedalen – politiskt toppmöte med unik öppenhet 70
Kerstin Andersson och Annika Sundström

HÄLSOEKONOMI
Bifall och avslag i LFN 72
Niclas Ahlberg

ANMÄLNINGSÄRENDEN
Nya ärenden från IGM och NBL 76
Mårten Brink

Ledare 3 Redaktionsråd 4 Notiser & Pressklipp 8

Branschstatistik juli 2008 78 Platsannonser 79




”Var jag fick idén för annonsen om hepatit C behandling?”

Mark Schlobohm, art director

### Ny affärsområdeschef för Novartis Onkologi i Norden

Arturo Araya har blivit utsedd till ny nordisk affärsområdeschef för Novartis Onkologi, och kommer att vara placerad på det nordiska huvudkontoret i Täby. Han tar över efter Björn Hellström som tillträtt en ny position som nordisk chef för public affairs och marketing capabilities inom samma affärsområde.

Artuto Araya

### Neil James ny vd för GlaxoSmithKline i Sverige

Neil James har utsetts till ny vice president och general manager för GSK i Sverige. Han efterträder Kenneth Forssell som nyligen aviserat att han lämnar företaget. Neil James är engelsman och har arbetat tre år i Sverige som marknads- och försäljningsdirektör med GSK:s primärvårdsprodukter.

Neil James har varit anställd på GSK sedan år 1997 med ett flertal chefsbefattningar inom marknad och försäljning i Storbritannien. Han flyttade till Sverige år 2005 och har sedan dess varit ansvarig för affärsområdet primärvård och han har dessutom varit drivande i att implementera GSK:s nya affärsmodell. Neil James har examen i metallurgi och materialvetenskap från universitetet i Oxford och en MBA från Open University.

Niel James

Niel Archer

### Neil Archer ny chef för Lilly i Skandinavien

Eli Lilly byter högsta chef i Skandinavien efter att Patrik Jönsson tackat ja till rollen som president och general manager för Lilly i Italien. Det blir engelsmannen Neil Archer, nuvarande landschef för Lilly Polen, som efterträder Patrik Jönsson som ny managing director Scandinavia. Båda tillträdde sina nya tjänster den 1 juni, 2008.

Innan Neil Archer blev landschef för Lilly i Polen har han arbetat i ett flertal höga internationella chefsroller, bland annat som marknadsföringsdirektör för Lillys verksamhet i Central- och Östeuropa, Afrika, Mellanöstern och de forna Sovjetstaterna (CIS).

Patrik Jönsson har en lång och framgångsrik karriär på Lilly, vilken nu fortsätter med en hög europeisk chefsposition. Efter framgångar i både svenska och internationella chefsroller under 1990-talet utsågs Patrik Jönsson till vd för Lilly Sverige 2001. När verksamheterna i Sverige, Norge, Danmark och Island konsoliderades till en organisation 2005 utnämndes han till managing director Scandinavia. Nu befordras Patrik Jönsson till högsta chef för Lillys verksamhet i Italien som i dag har cirka 1 100 anställda. Han efterträder Karim Bitar som blir ny Europachef.

Linda Persson

### Lindh & Partners förstärker med ytterligare en medicinsk copywriter!

Linda Persson som är doktor i biomedicin och utbildad copywriter och vetenskapsjournalist har börjat hos Lindh & Partners. Linda har flerårig erfarenhet från life science-branschen och har även arbetat internationellt, bland annat på Charing Cross-sjukhuset i London.

Agneta Andersson

### Agneta Andersson är ny rekryteringskonsult på PeakSearch

Agneta Andersson har en gedigen forskningsteknisk bakgrund, hon doktorerade för tio år sedan på Karolinska institutet och är fil dr i molekylärbiologi.

Hon har därefter arbetat i Norden som produktspecialist och key account manager inom life science. Agneta Andersson har många års erfarenhet av försäljning, kundrelationer, utbildning och ledarskap. Hon kommer i huvudsak att arbeta med rekrytering inom medicinteknik, bioteknik och life science.

# Kinchard Nytt

KINCHARD
NYHETSBREV
NR 4, 2008

Vårt nyhetsbrev ger dig som kund och samarbetspartners en inblick i vår värld och verksamhet. Om du önskar mer information om oss ber vi dig att besöka webbplats www.kinchard.se eller ringa på 08-614 34 00. Du hittar oss på Hovslagargatan 5, 5 tr, 111 46 Stockholm.

**Unika konsulter!**

Vi satsar på att ge våra konsulter vad de behöver för att lyckas på sina uppdrag hos våra kunder i läkemedelsindustrin:

**Självledarskap - Omvärlden - Säljprocessen - Kommunikation**

**- Affärsmannaskap - Konsultkompetens - Projektledning**

Vi vågar därför påstå att våra medarbetare är unika.

**- Vilka konsulter jobbar ni med?**

**Kontakta oss för en förutsättningslös diskussion om hur vi kan avlasta er med rekrytering, hyr-anställning eller andra outsourcing behov.**

Inger Larsson, ansvarig för Outsourcing,
ila@kinchard.se, tel 08-614 34 39.
Niklas Årenberg, regionchef på
Outsourcing södra Sverige
nar@kinchard.se, tel 08-614 34 27.

**Boka dig till Kinchards branschfest på Valand i Göteborg torsdagen den 27 november!**

Våra konsulter är inte bara unika rent kunskapmässigt. De är sociala och trevliga också! Det är förstås du med. Boka redan nu in Kinchards branschfest på Valand i Göteborg den 27 november i almanackan. Biljetter skickas i sedvanlig ordning till kontaktpersonerna på respektive företag.

*Håll utkik på www.kinchard.se för mer information.*

## Orexo stärker koncernledningen

Orexo rekryterar Robin Wright som ansvarig för området business and commercial development. Robin Wright har lång erfarenhet från internationell corporate finance och affärsutveckling inom läkemedelsbranschen. Han kommer att ingå i Orexos koncernledning.

Robin Wright kommer närmast från Bio Science Managers Limited, fondförvaltare och rådgivare inom corporate finance med speciellt fokus på läkemedelsbranschen, där han var head of corporate advisory services. Robin Wright har lång erfarenhet av strategisk rådgivning till läkemedelsföretag i samband olika typer av företagstransaktioner. Göran Smedegård, tidigare ansvarig för business and commercial development, lämnar sin position på Orexo, men kvarstår som konsult.

Robin Wright

## Mattias Bodin blir vd för IPC Pharma i Sverige.

IPC är ett danskt läkemedelsföretag som nu etablerar sig i Sverige. IPC marknadsför produkter inom framförallt onkologi, hematologi, urologi, gynekologi och obstetrik.

Mattias Bodin kommer närmast från Hospira där han var Sverigechef.

Mattias Bodin

## God långtidseffekt och få biverkningar av nytt hiv-läkemedel

I augusti presenterades en ny fas II-studie på obehandlade hiv-patienter på den internationella aidskonferensen i Mexiko. Resultatet av studien efter 96 veckor visar att det nyligen godkända hiv-läkemedlet Isentress har god effekt och ger få biverkningar även på tidigare obehandlade patienter med hiv-infektion.

– Resultaten ser bra ut och visar på att Isentress kan bli ett alternativ även i en tidigare fas av infektionen, säger Magnus Gisslén, docent och infektionsläkare på Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg.

Det är resultat från en pågående fas II-studie som presenterats, en dubbelblind studie utförd på 198 behandlingsnaiva patienter, det vill säga patienter som inte tidigare behandlats för sin hiv-infektion, och som nu fått Isentress i kombination med två andra hiv-läkemedel som grundbehandling.

Patienterna lottades till två olika behandlingsgrupper. Som referens till Isentress ges efavirenz (Stocrin) i kombination med samma hiv-läkemedel. Studien visar att Isentress snabbt och effektivt minskar virusnivåerna till knappt mätbara nivåer (mindre än 50 kopior/ml), samtidigt som antalet CD4-celler ökar och således förbättras patienternas immunförsvar. Studien visar också att effekten med knappt mätbara halter virus håller i sig även efter 96 veckor, precis som efter 24 och 48 veckor. Dessa resultat överensstämmer med tidigare utförda studier på behandlingserfarna patienter som ligger till grund för Isentress godkännande runtom i världen.

Källa: MSD

## Ny webbplats för medicin och hälsa

Nu finns www.doktorn.com som är en ny webbplats inom hälsa och medicin riktad till allmänheten. Sidan kommer att marknadsföras via Doktorns andra mediakanaler såsom broschyrställen, tidskriften Doktorn och väntrums-tv. Exponeringen sker på 500 vårdmottagningar och stora sjukhus och räckvidden är cirka 500 000 personer per månad. På sidan ska besökarna kunna läsa patientbroschyrer, se informationsfilmer, fråga specialister, läsa artiklar och anmäla sig till nyhetsbrev.

# LÅT OSS RINGA PÅ OCH ÖPPNA DÖRREN MEDAN DU FÖRBEREDER BESÖKET.

DM/TM:s affärsidé är att vara resursbesparande för våra kunder. Genom att låta oss göra det vi är bra på – besöksbokning – frigör vi din tid för fler kvalitativa besök.

**Vill du veta hur vi kan förbättra din träff-säkerhet och öka volymen i besöksbokningen, välkommen att kontakta oss.**

DM/TM · Kungsgatan 18 · 411 19 Göteborg
Tel: 031 – 13 60 90 · E-post: info@dmtm.se · www.dmtm.se

### Nycomed avyttrar sitt onkologiprogram

Bayer Schering köper det prekliniska cancerprogrammet. Överenskommelsen är ett led i Nycomeds strategiska beslut att inte fortsättnigsvis investera inom cancerområdet. Forskningsportföljen innehåller två kandidater samt ett stort back-up program till dessa.

### Brindion (sugammadex) nytt läkemedel inom EU

EU-kommissionen har godkänt Bridion, ett läkemedel som gör att narkosläkare snabbt kan häva både måttliga och djupa nivåer av muskelavslappning under operation. Det är Schering-Ploughs första godkända läkemedel sedan samgåendet med Organon BioSciences.

Därmed är Bridion det första och enda selektiva reverseringsmedlet för muskelavslappning (SRBA, selective relaxant binding agent). Läkemedlet är godkänt för rutinmässig reversering av de muskelavslappnande läkemedlen rokuronium eller vekuronium. De båda medlen ges som en del av narkos för att ge muskelavslappning och förhindra muskelrörelser hos den nedsövda patienten under operation. Källa: Schering-Ploughs

### Meda förvärvar produktportfölj från Roche

Meda har ingått avtal med Roche om förvärv av fyra väletablerade läkemedel. De förvärvade produkterna har starka varumärken och den totala försäljningsnivån är 500 miljoner kronor. Inga anställda tas över av Meda i samband med förvärvet. Meda förvärvar världsrättigheter och de viktigaste marknaderna utgörs av Tyskland, Spanien, Schweiz, USA och Frankrike. Medas position inom de prioriterade terapiområden Hjärta/Kärl, CNS och Smärta/Inflammation stärks.

Förvärvspriset är 120 miljoner euro (cirka 1 125 miljoner kronor), motsvarande cirka två gånger omsättningen. Förvärvet är beroende av konkurrensmyndigheters godkännande. De fyra förvärvade Rocheprodukterna är: Marcoumar, Torem, Alganex och Aurorix. Källa: Meda

### AstraZeneca och Abbott avtalar om gemensam marknadsföring av Crestor

AstraZeneca och Abbott meddelade i augusti att de har träffat ett avtal som innebär att Abbotts säljare också kommer att kunna marknadsföra AstraZenecas Crestor (rosuvastatin). Enligt avtalsvillkoren får Abbott icke-exklusiv rätt att sälja Crestor i USA. Inga närmare ekonomiska detaljer avslöjades.

### Du har väl inte glömt att anmäla ditt lag till Medicinbollen 2008?

För åttonde året i rad arrangerar Nomi läkemedelsbranschens egen innebandyturnering, Medicinbollen. 2007 års upplaga turneringen vanns av Eli Lilly efter en nervkittlande final mot Roche Diagnostics. Bilder och resultat från alla tidigare turneringar finns på www.nomi.bisnode.se/medicinbollen.

Tid: 3:e oktober kl 13–18. Senaste anmälningsdag: 19:e september. Turneringen är öppen för alla läkemedelsföretag i Sverige. För mer information och anmälan, kontakta Charlotte Alverén på tel 08-555 21 409 alternativt via e-post: medicinbollen@nomi.bisnode.com.

### Ny produktchef på Galderma Nordic AB

Sedan april har Charlotta Lind det nordiska ansvaret för företagets produktportfölj med akne- och psoriasisläkemedel. Charlotta har en magisterexamen i biologi och kommer senast från Astra Zeneca där hon arbetat inom astma /KOL.

### LFN blir TLV - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Idag byter Läkemedelsförmånsnämnden, LFN, namn till TLV, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. Bakgrunden är att myndigheten har fått utökat uppdrag med anledning av den nya tandvårdsreformen och ska även besluta om subvention av tandvård. TLV kommer även fortsättningsvis att besluta om subvention av läkemedel.

TLV:s uppdrag är bland annat att besluta om vilka tandvårdsbehandlingar som ska ingå i det statliga tandvårdsstödet. TLV ska också besluta om den referensprislista som utgör grunden för beräkningen av statens subvention. Referensprislistan kan också användas av patienten för att jämföra med de priser olika tandläkare tar.

- Tandvård som gör att patienten slipper smärta och sjukdomar ska subventioneras, liksom tandvård som ger patienten förmåga att äta, tugga och tala utan större hinder. I valet mellan likartade behandlingar subventioneras den billigaste behandlingen, säger Ann-Christin Tauberman.

I samband med tandvårdsreformen avsätter staten 6 miljarder varje år till tandvård. Det är dubbelt så mycket som tidigare. Läkemedel subventionerades med nästan 20 miljarder 2007.

### Sanofi-aventis rekryterar landstingsveteran

Genom att rekrytera Lars Steen stärker sanofi-aventis sin kompetens och sitt nätverk inom diabetes och kardiometabola sjukdomar. - Mitt uppdrag är att arbeta tillsammans med landstingen för att minska livsstilsrelaterade sjukdomar med patienten i fokus, säger Lars Steen, medicinsk rådgivare på sanofi-aventis.

Lars Steen är verksam som läkare sedan 1980 och kommer närmast från en tjänst som överläkare och medicinskt ansvarig inom endokrinologi/diabetologi vid Mälarsjukhuset i Eskilstuna. Lars har en bakgrund som ledamot av Sörmlands läkemedelskommitté och dess arbetsutskott, ordförande i Diabetesrådet i Sörmland samt ordförande i Sörmlands expertgrupp för endokrinologi och diabetologi. Lars är en van föreläsare, inspiratör och kursledare inom metabolt syndrom. Lars tillträdde som Regional Medical Adviser den 1 augusti 2008 vid avdelningen Market Access. I sin nya befattning ska han skapa dialog och samverkan mellan sanofi-aventis och viktiga samarbetspartners med beslutsfattare inom svensk hälso-och sjukvård samt myndigheter.

# Glöm inte att fråga patienten hur hon mår.

Vill du se dina medicinska varumärken ur patientens perspektiv? Dagens patient är ofta påläst och ifrågasättande i val av behandling och läkemedel, här är framför allt Internet en viktig informationskälla. Så självklart är patientens synpunkter viktigare än någonsin när du ska utveckla dina varumärken. På Navigare har vi den erfarenhet och kompetens som krävs för att hjälpa dig ta reda på vad patienten tänker och tycker.

Vad tycker patienten om sin behandling? Följer hon förskrivningen? Var hämtar hon sin information? Vi väljer metod efter frågan; postal enkät, telefonintervju, webbintervju, patientmöte, fokusgrupp, dagbok eller konsumentundersökning. Vi har egna patientdatabaser men kan också screena fram en patientgrupp eller undersöka en population. Viktigast av allt, vi hjälper dig formulera frågor du har strategisk nytta av att få svar på.

SIFO
RESEARCH INTERNATIONAL
NAVIGARE

Telefon 0300-515 00 | www.navigare.se

Vill du veta mer om undersökningar riktade mot patienter och konsumenter? Ring oss gärna!

Karin Hedelin-Lundén
0708-59 41 99

Eva Pokkinen-Forster
0709-13 63 57

INFORMATION FRÅN

# Läkemedelsindustriföreningen, LIF

## Långt kvar till behandlingsmålet

**Hjärt-kärlsjukdomar är ännu ett av Sveriges största folkhälsoproblem – trots de nationella riktlinjerna för det akuta omhändertagandet. Det behövs ett bättre omhändertagande även i det förebyggande arbetet, visar en ny rapport från LIF – de forskande läkemedelsföretagen.". Rapporten presenteras av Karolina Antonov och Anna Bäckgren, LIF**

Svensk hjärtsjukvård håller i vissa avseenden hög klass. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för det akuta omhändertagandet har fått ett stort genomslag i klinisk praxis. Nya behandlingsmetoder och läkemedel har bidragit till minskad dödlighet i akut hjärtinfarkt. Trots denna positiva utveckling är hjärt-kärlsjukdomar ett av vårt lands största folkhälsoproblem och sett i ett internationellt perspektiv har Sverige fortfarande hög dödlighet i dessa sjukdomar.

LIF anser att det är viktigt att svensk sjukvård driver ett kvalitetsorienterat och evidensbaserat arbetssätt både i det akuta omhändertagandet och i det förebyggande arbetet. För att bidra med kunskap och underlag har LIF analyserat genomslaget av riktlinjerna inom hjärtkärlområdet och sammanställt resultaten i en ny rapport "Det finns ingen ursäkt! – fokus på nationella riktlinjer och uppnådda behandlingsresultat för hjärt-kärlsjukvården".

Sammanställningen visar att svensk hjärtsjukvård håller hög klass vad gäller det akuta omhändertagandet men tyvärr stämmer inte detta för det preventiva arbetet. Det råder en stor diskrepans mellan vad riktlinjerna rekommenderar och vad kvalitetsregistren visar. Majoriteten av patienterna uppnår inte uppsatta målvärden och hälften av patienterna erbjuds inte rekommenderad behandling. Så varför får nationella riktlinjer inte bättre genomslag?

**Det finns ingen ursäkt!**

Höga läkemedelspriser är inte förklaringen till att behandlingsmålen inte uppnås, eller till att följsamheten till de nationella riktlinjerna inom hjärt-kärlsjukvården är så låg. För en femma om dagen kan allvarlig sjukdom och förtida död förhindras hos patienter med hög risk att drabbas av hjärtinfarkt och stroke. Majoriteten av patienterna kan erbjudas effektiv prevention med generiska läkemedel. Andra, med svårare symtom, behöver patentskyddade läkemedel och några behöver kombinationsbehandlingar som innebär högre kostnader.

Oavsett hur vi räknar är behandlingsvinsten långt mycket större än investeringen. Beräkningarna visar att om vården erbjöd personer med högt blodtryck, höga blodfetter, hjärtsvikt, förmaksflimmer och instabil kranskärlssjukdom effektiv hjärt-kärlförebyggande prevention, skulle det kosta samhället 1,4 miljarder kronor i ökade läkemedelskostnader per år. Samtidigt kan besparingarna summeras till minst 5 miljarder kronor, men vinsten för samhället är mycket större än så om även oro, lidande och förtida död räknas in i de samhällsekonomiska kalkylerna.

Satt i relation till andra livräddande insatser är denna investering i förebyggande åtgärder liten. Vägverkets schablonvärde för att minska risken för ett dödsfall i trafiken är bestämt till 18,4 miljoner kronor. Om vägverkets beräkningsgrund användes borde samhället investera minst tio miljarder kronor i olika hjärtkärlförebyggande insatser för att försöka förhindra dessa alldeles för tidiga dödsfall. En siffra som borde vara skäl nog för större anslag till hjärt-kärlsjukvården.

Det krävs en fördjupad diskussion om praktiska lösningar som kan få oss att göra det som vi vet borde göras. De forskande läkemedelsföretagen i Sverige vill gärna delta och bidra i denna diskussion.

Utförliga beskrivningar, analyser och beräkningar finns i rapporten, som är skriven i samarbete med hjärtspecialisten Anders Dahlqvist och Gullers Grupp. Den kan hämtas från LIF:s hemsida www.lif.se under LIF:s ståndpunkter

Karolina Antonov & Anna Bäckgren
LIF– de forskande läkemedelsföretagen

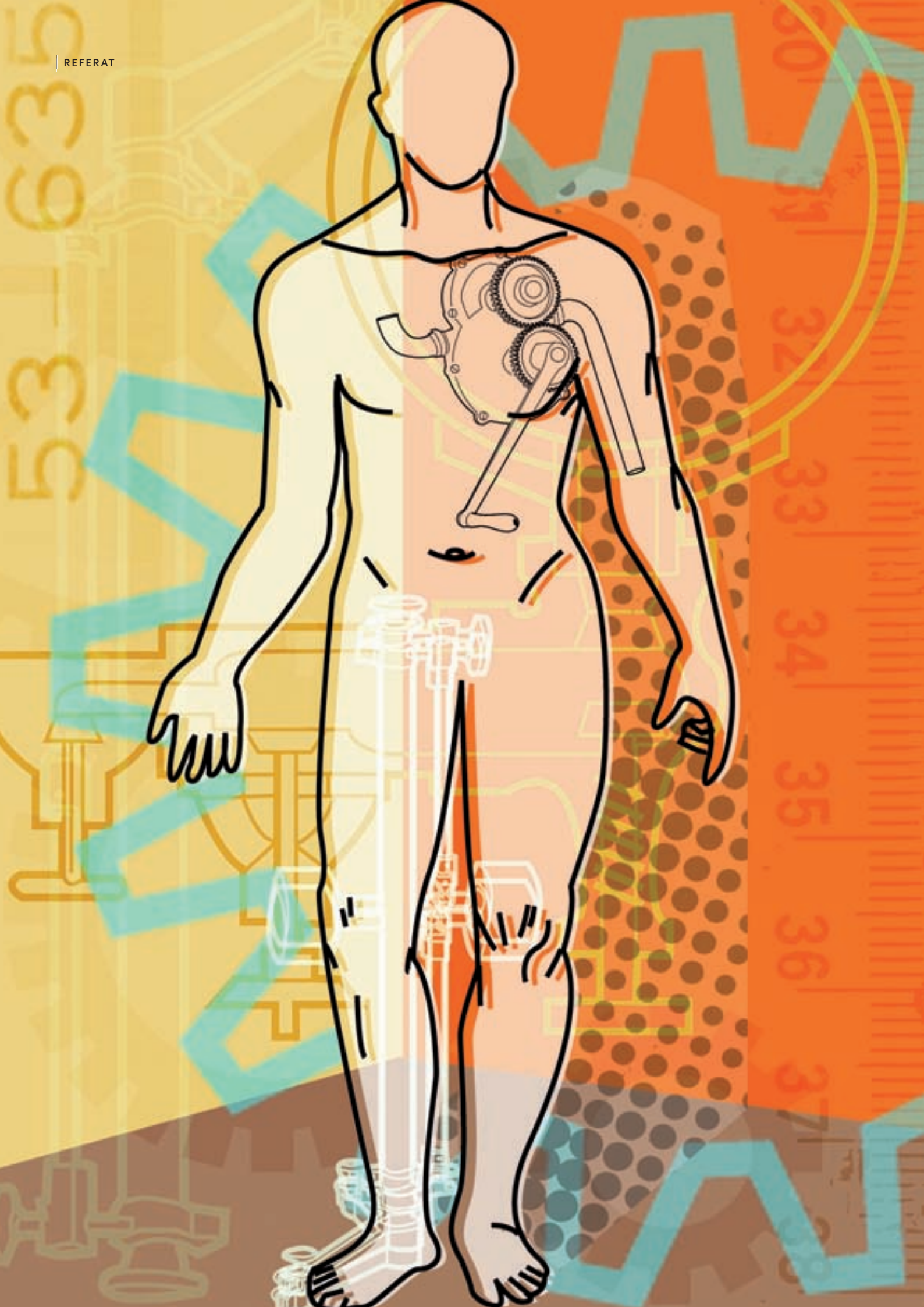

En i gänget.

Om du vill anlita en konsult som snabbt kommer in i jobbet och ditt team, så är det oss du ska kontakta. Oavsett vilken position du söker inom marknadsföring och försäljning är vi som klippta och skurna för uppdraget. Vi ser fram emot att höra av dig.

xpecta

Xpecta Consulting är ett konsultföretag specialiserat inom läkemedel och medicinsk industri.
Vi hyr ut personal inom försäljning, marknadsföring samt management. Telefon 0706-24 07 40. info@xpecta-consulting.se

Läkemedel verkar på en alltmer avreglerad och konkurrensutsatt marknad. Som reklambyrå arbetar DDB med många av världens ledande varumärken. Nu har vi också medicinsk kompetens.
www.ddbhealth.se
DDB Health



# Patientfokuserad vård – är det möjligt?

En vård som sätter patienten i centrum, ser varje individ ur ett helhetsperspektiv och främjar patientens inflytande över vårdsprocessen utgör den innersta kärnan i begreppet patientfokuserad vård. En självklarhet eller en omöjlig ekvation? I syfte att diskutera detta aktuella ämne bjöd den internationella PR-byrån Hill & Knowlton till ett rundabordssamtal med **Regina Herzlinger**, professor vid Harvard Business School, **Cecilia Schelin Seidegård**, fd sjukhusdirektör, Karolinska universitetssjukhuset och **Richard Bergström**, vd, LIF. I diskussionen deltog också många representanter från läkemedelsindustrin.

Debatten inleddes av Regina Herzlinger, professor vid Harvard Business School, rådgivare i hälsofrågor till den amerikanske presidentkandidaten John McCain och författare till bästsäljaren ”Who killed health care?”. Hon anses har myntat begreppet ”konsumentdriven vård” och betraktas av många vara den främsta förespråkaren för omfattande hälso- och sjukvårdsreformer i västvärlden i syfte att skapa en vård med patienten i fokus.

Regina Herzlinger konstaterade att hälso- och sjukvården står inför många utmaningar med bland annat ökade krav från patienter på en mer tjänsteorienterad vård parallellt med att bristen på ekonomiska resurser blir alltmer påtaglig. Mot denna bakgrund är det en självklarhet att debatten om sjukvårdens styrning och finansiering har blivit central i västvärlden.

### Ökat fokus på konsumenten

Hon jämförde hälso- och sjukvården med andra tjänstebranscher, som exempelvis bil- och dataindustri eller detaljhandel, där ökat fokus på konsumenten har förändrat grunderna för hur man producerar tjänsterna. Dessa verksamheter kännetecknas av en ständig utveckling mot ökad kvalitet och minskade kostnader medan sjukvården präglas av ojämn kvalitet och ökade kostnader.

Enligt Regina Herzlinger saknas det argument för varför medborgare ska låta sina arbetsgivare, eller som i Sverige, politiker köpa sjukvård åt dem. Ett sådant system leder till få valmöjligheter och brist på innovation och information, till skillnad från näringar där konsumenten förfogar över egna medel.

Patientens delaktighet i sin egen vård förutsätter emellertid stort förändringsarbete i fråga om informationsinsatserna. Schweiz nämns som ett intressant exempel på ett land som tillämpar försäkringssystem baserat på konsumentdriven vård. Alla medborgare måste teckna en obligatorisk sjukförsäkring som omfattar åtminstone ett grundskydd. Utöver det har man valfriheten att bestämma försäkringsbolag, vårdgivare och hur mycket man är beredd att lägga på sin sjukvård. Ingen står utanför, ingen nekas försäkring, men bolagen samarbetar och täcker upp för varandras risker.

Regina Herzlinger menar att Schweiz sjukvårdssystem möjliggör heltäckande försäkring och kvalitativ vård till en lägre kostnad än i exempelvis USA, men utan de begränsade resurser som ett offentligt styrt system innebär.

Richard Bergström, vd för LIF och nästa talare, framhöll att ämnet är i högsta grad relevant och att läkemedelsindustrin måste inta en mer aktiv roll i debatten om patientfokuserad vård. Han pekade också på att bristande konkurrens och minskad valfrihet kan innebära negativa följder för såväl sjukvården som patienterna. Ökad konkurrens innebär en mer effektiv resursanvändning, ökad produktivitet och en förnyelse och utveckling av produktutbudet.

Konkurrens och mångfald inom exempelvis läkemedelsforskningen har lett till lyckade innovationer och framsteg.

## Sagt i debatten

*”Jag vill gärna framhäva att det finns mycket som är bra i svensk sjukvård. Men självklart kan servicen för patienter förbättras. Det finns inte rätt incitament i svensk sjukvård i dag att i alla lägen lägga fokus på god service och en helhetssyn vid kontakt med patienter.”*

*Cecilia Schelin Seidegård*

*”I Sverige införs nu vårdval på bred front för att uppnå en mer patientfokuserad vård. Det är bra, men på vilka grunder kan man göra sitt vårdval? I dag saknar medborgarna information om vilka resultat som uppnås i primärvården, till exempel hur stor andel av diabetespatienterna uppnår blodsockerkontroll och undviker amputation? Jag skulle vilja göra mitt vårdval utifrån relevanta fakta. Först när det är möjligt kan ökad patientmakten bidra till en utveckling av vårdkvaliteten.”*

*Kerstin Falck, chef för samhällskontakter på Pfizer*

Att ta steget från ”single payer system”, ett nationellt samordnat system för finansieringen av vården till en mer konkurrensdriven och patientfokuserad vård är enligt Richard Bergström en nödvändighet för en effektivare hälso- och sjukvård. I detta förändringsarbete kan vi lära oss mycket av länder som Schweiz och Nederländerna, som har ett liknande system.

### Kräver mycket samverkan

Cecilia Schelin Seidegård, före detta sjukhusdirektör för Karolinska universitetssjukhuset, inledde med att poängtera att det svenska sjukvårdssystemet ligger i topp sett ur ett internationellt perspektiv. Detta enligt en jämförelse av industriländernas samarbetsorganisation OECD.

Hon menade också att det är omöjligt att jämföra hälso- och sjukvård med branscher som bil- och dataindustri eller detaljhandel. Köp av en ny bil eller en dator uppfyller ett behov av ett mer trivialt slag, ett behov som man dessutom är medveten om. Patienter kan inte på samma sätt göra fullgoda val i fråga om sina sjukvårdsbehov. Ett evalueringssystem för utvärdering av läkare, som finns i vissa länder, kan tjäna syftet att tillgodose patientens informationsbehov och därmed öka dennes delaktighet i vårdsprocessen. Det är dock viktigt att komma ihåg att ett sådant system lätt kan bli bristfällig och kräver mycket arbete för korrekt genomförande.

Cecilia Schelin Seidegård höll med om att en vård som utgår från individens behov kräver samverkan mellan flera av vårdens professioner och gemensam kompetensutveckling. Vid hantering av många sjukdomar kan ett expertisteam åstadkomma mer tillfredställande resultat än en enskild specialist.

En annan viktig fråga enligt Cecilia Schelin Seidegård är hur man förbättrar villkoren och lönsamheten för vårdpersonalen och därmed ökar effektiviteten och kvaliteten inom sjukvården.

Oavsett vårdbehov och livssituation ska varje människa kunna lita på att få den vård hon eller han behöver. Med andra ord står en högkvalitativ och patientfokuserad hälso- och sjukvård på allas agenda, oavsett vilken väg man väljer för att uppnå den. För att åstadkomma ett system som sätter patienten i fokus och ser varje individ ur ett helhetsperspektiv krävs en rad genomgripande förändringar.

### Slutsatser

Utifrån diskussionen kan man konstatera att patientfokuserad vård är ett angeläget ämne som väcker starka åsikter. Bristen på ekonomiska resurser inom hälso- och sjukvården har aktualiserat frågan om sjukvårdens styrning och finansiering och diskussionen om nationellt samordnat kontra ett konkurrensdrivet system.

Oavsett om man väljer att jämföra hälso- och sjukvården med andra tjänsteorienterade branscher eller tycker att liknelsen är omöjlig var alla talare överens om att vården bör utgå från individens behov och vara mer patientfokuserad. Den typen av sjuk- och hälsovård har som sitt mål att sätta patienten och service i centrum. Detta förutsätter i första hand att patienten får större delaktighet i vårdsprocessen, vilket bland annat kräver ett förändringsarbete i fråga om informationsinsatserna. Inte att förglömma att i jakten på en effektivare och mer högkvalitativ vård kan det ibland hjälpa att snegla på andra länder och system.

Cecilia Ungerstedt
områdesansvarig, hälsokommunikation,
Hill & Knowlton

Elena Karpilovski
PR-konsult, hälsokommunikation,
Hill & Knowlton

NORDIC SALES AID

## *STAR ALLIANCE*

Nordic Sales Aid AB levererar högkvalitativa konsulttjänster över hela Sverige, genom vårt nätverk av duktiga, drivna och erfarna samarbetspartners. Läs mer på www.nsaid.se

## Swarm marketing

# Marknadsförare

Tänk dig ett fiskstim. Det har ingen tydlig ledare. Ingen som säger i vilken riktning varje individ ska simma. Ändå rör sig fiskarna i en gemensam riktning, genom att varje individ noga följer vad individerna omkring gör. Fenomenet gäller inte bara fiskar – grupper av människor rör sig på exakt samma sätt i dagens uppkopplade värld.

# –lär av djuren!

Ett område inom marknadsföring som just nu väcker stort intresse är forskningen kring beteendet hos svärmar. Skälet till intresset är att det visat sig att grupper av människor, tack vare den digitala teknologin, rör sig i mönster som kan förklaras med svärmteorier. Det nya fenomenet på marknadsföringens himmel kallas på engelska ”swarm marketing”, svärmmarknadsföring.

**Från hjord till svärm**

Marknadsföring har i flera decennier byggt på att tilltala grupper – hjordar – av människor. Budskap har sänts ut via tidningar och teve i förhoppning om att några procent av mottagarna ska lyssna och göra det vi ber om. Marknadsförarna har varit herdarna som försökt leda sin hjord. Den typen av traditionell marknadsföring kommer att finnas kvar och ha sin plats även i framtiden. Men, den behöver utvecklas och kompletteras.

I dag lever vi i en verklighet där människor agerar som en svärm som möts och kommunicerar med en kollektiv intelligens i ett ofta mycket stort socialt nätverk. Resultatet blir att människor inte bara lyssnar på ”experter” och läser annonser, utan i allt högre utsträckning lyssnar på medlemmarna i sin egen svärm för att fatta sina beslut.

När vi ska köpa något söker vi information och läser recensioner på nätet och vi skickar ut frågan i våra sociala nätverk. På det sättet delar vi information och erfarenheter med kanske tiotals andra människor – som i sin tur, var och en av dem, sprider informationen vidare.

Jämfört med tidigare, då människor umgicks och kommunicerade i snävare grupper, sprids i dag ett budskap blixtsnabbt. På minuter eller timmar kan svärmen rusa till, eller ifrån, ett varumärke.

**En svärm dras åt ett visst håll**

Forskning på myror visar att om de exponeras för två högar med mat krävs det bara några enstaka individers övervikt

vid den ena högen för att alla individer snabbt ska dras dit. Skälet till att svärmen så snabbt kan ”tippa över” i en viss riktning är att varje individ har så många kontaktytor mot andra medlemmar i svärmen. Redan ett litet övertag i antal i den ena gruppen gör att budskapet om ”rätt” mathög sprids snabbast och att de myror som finns vid ”fel” mathög snabbt får information att det finns en ”bättre”.

Här finner vi alltså förklaringen till varför vissa produkter och företeelser utvecklas mycket snabbare än alternativen. Så blev Google den i särklass vanligaste sökmotorn på nätet. iPod blev mp3-spelaren framför alla andra och Blocket blev platsen att annonsera.

Bloggar är andra exempel på relativt nya fenomen som attraherar svärmar av engagerade individer. Det är ingen slump att antalet bloggar på bara några år räknas i många tiotals miljoner över hela världen. De är sociala mötesplatser som bygger starka, snabba och mycket effektiva nätverk mellan människor.

Utvecklingen går snabbt och beteenden kan förändras i stort sett över en natt. Hur många visste för bara några år sedan vad ”blogga” eller ”googla” betydde?

**Forskning bekräftar teorierna**

Forskningsprojekt bland konsumenter har också visat hur människor påverkas av individerna runt omkring. I butiker har man exempelvis, på försök, infört system för att elektroniskt identifiera varorna och sedan presentera, på en bildskärm i varje kundvagn, hur många andra kunder som valt en viss vara. Enligt teorin för svärmar gör den här typen av system att konsumenterna dras till vissa produkter mycket tydligare än till andra. Resultatet blir att fler personer väljer just den produkt som redan valts av många andra.

I andra experiment skapades en testmarknad för nedladdningsbar musik. Här mätte man sedan hur den sociala påverkan styrde konsumenternas val och hur det gick att förutsäga en produkts framgång. Resultaten visade att med starkare social påverkan ökade både skillnaden i sålda antal mellan olika produkter och svårigheten att förutsäga resultaten. Det vill säga att de populära produkterna blev väsentligt mycket mer populära än de övriga – och att det i förväg var svårare än väntat att bestämma vilka produkter som skulle komma att bli vinnare.

**Grannen den nya experten**

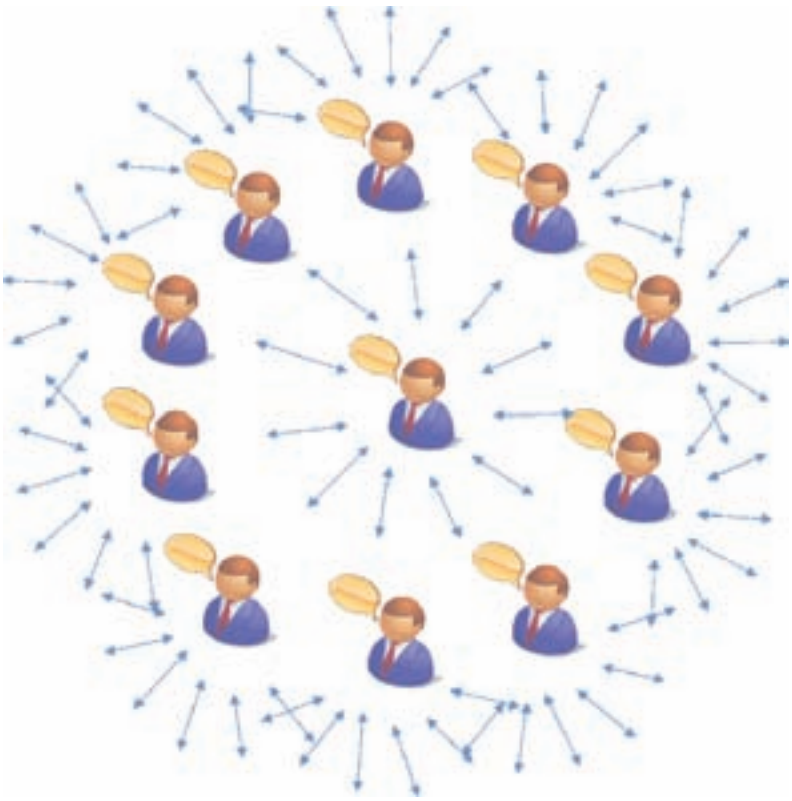
Till skillnad från den breda marknadsföringens metod att ropa eller skrika till så många som möjligt innebär svärmmarknadsföring att hitta och engagera de individer som bäst kan påverka svärmen.

För er som arbetar inom läkemedel eller medicinteknik låter inte det här så nytt. Ni arbetar säkert redan med experter av olika slag som styrker och skriver under på era budskap. Men, skillnaden i svärmmarknadsföring är att expertens ord inte längre är viktigare än min väns eller grannes. Svärmen agerar och rör sig med en kollektiv intelligens, inte efter vad någon enskild expert påstår och hävdar.

Svärmarknadsföring är, som vi redan sagt, ett nytt begrepp. Det innebär nytänkande och att bryta ny mark. Vi måste tänka nytt och förstå vad som lockar en svärm. I stället för att skicka ut budskap om produkter eller tjänster måste vi skapa värde, information och kanske underhållning som medlemmarna i svärmen vill dela med sina närmaste.

Som alltid är din interna organisation väsentlig för framgången. Precis som jag beskrivit i min nyligen utgivna bok ”När kunden bestämmer” (Liber 2008) gör det ökade antalet kontaktytor och fler kommunikationskanaler in mot varje organisation att varje medarbetare blir allt viktigare som ambassadör och budbärare.

En marknadsansvarig kan inte längre bara vara ansvarig för den styrda kommunikationen, som annonser eller semi-



I starka sociala nätverk med många kontaktytor sprids och multipliceras budskap blixtsnabbt.

narier. Ansvaret måste i dag gälla alla kontakter, ett totalansvar för hur varumärket samarbetar med svärmen.

**Alla teorier kan ifrågasättas**

Men ingen teori som inte har motståndare. Även mot ”swarm marketing” höjs det vissa tveksamma eller motsägande röster.

Ett av de mer kända exemplen som nämns är påståendet att lämlar begår kollektiva självmord. Hade svärmen verkligen rätt då? Glädjande nog är just det här bara en skröna.

Att en svärm eller flock av människor kan utföra vansinniga handlingar är dock tyvärr sant. En stark social påverkan och kollektiv intelligens behöver alltså inte alltid betyda rätt beslut, framgång eller kvalitet.

Andra hävdar att det, tack vare enkelheten i att söka information och alternativ, i stället borde bli så att konsumenterna väljer allt bredare. Med den tankegången skulle skillnaderna i antal mellan olika produkter jämnas ut, i stället för att klyftorna skulle öka, som svärmteorin förutsäger.

”Swarm marketing” har dock med säkerhet kommit för att stanna som ett viktigt begrepp inom marknadsföring. Många fenomen och resultat stöder redan i dag teorin. Några av dem har vi nämnt i den här artikeln. Nya verktyg, forskning och nya resultat kommer under de närmaste åren att utveckla tankarna ytterligare.

För oss marknadsförare betyder det att vi måste lämna den trygga, invanda världen. Den nya värld vi möter är mycket mer spännande och har mycket större möjligheter. Börja skapa svärmar av engagerade individer kring era företag!

**Svärm**

Svärm är en typ av flockbeteende där individerna i högre grad än i ett stim följer varandra, med högre hastighet och intensitet. Inuti flocken tycks rörelserna vara kaosartade, men utifrån sett beskriver de en sammanhängande form. Flockens beteende som svärm är övergående. Främst gällande insekter (bisvärm) men utvidgad betydelse i beskrivning av en myllrande människohop.

*Källa: Wikipedia*

Per Hedlund
marknadsstrateg,
HCO Hedlund & Co AB

Lång erfarenhet och branschfokus gör Pharma Search AB till en framgångsrik samarbetspartner vid rekrytering till och inom Life Science.

Vi hjälper dig snabbt och effektivt att hitta den person ditt företag behöver!

Pharma Search AB

Rekrytering till och inom Life Science

Vasagatan 36, 111 20 Stockholm info@pharmasearch.se www.pharmasearch.se

# MÄSTARFÖRETAG

## Sex ledarskapsnycklar för att skapa en säljorganisation i världsklass

Tydlig färdriktning, medarbetare som efterlever företagets värderingar, stark försäljningskultur och chefer som är duktiga på att motivera sina medarbetare. Det är några av de faktorer som gör ett företag framgångsrikt på försäljning enligt slutsatserna från forskningsprojektet Sales Efficiency Study som genomförts av analys- och forskningsföretaget Prosales Institute. Resultaten presenteras av vd:n och undersökningsansvarige **Henrik Larsson**.

Vad är det som gör att vissa företag år efter år presterar bättre försäljning än sina konkurrenter och jämlikar? Vilka är de bakomliggande mekanismer och faktorer som verkligen gör skillnad och skapar resultat? Dessa frågor och många fler ställde vi oss när vi våren 2007 initierade forskningsprojektet ”Sales Efficiency Study” i samverkan med ett 25-tal multinationella företag.

Resultatet visar på vad som kännetecknar toppsäljare och mästarföretag på försäljning. I den här artikeln redovisas de organisatoriska framgångsfaktorerna som påverkar ett företags försäljningsprestationer.

### Faktorer som påverkar

Att undersöka vad som skapar framgångsrik försäljning är inte enkelt. Det finns säkerligen över hundra olika faktorer som på olika sätt påverkar medarbetarnas effektivitet och som i slutändan leder till ett framgångsrikt resultat.

Ta ett exempel. En mobiltelefon kan exempelvis hjälpa säljaren att bli mer produktiv på fältet och borde således betraktas som en resultatfaktor. Men det blir också ganska uppenbart att telefonen inte har någon större påverkan på resultatet då i princip alla säljare i dag har en mobiltelefon.

Samma sak gäller för exempelvis alla de förmåner som många företag ger sina anställda. De betraktas ofta som resul-

# PÅ FÖRSÄLJNING

Figur 1. Sex principer för att skapa en stark försäljningskultur enligt slutsatserna i Sales Efficiency Study av Prosales Institute. Alla påverkar de säljarens fyra kompetensområden som i sin tur leder till ett ökat säljresultat.

tatfaktorer – men i själva verket är de inte det. Att ge sina anställda en kostnadsfri sjukvård, en leasingbil eller fri tillgång till ett träningscenter kan påverka deras beslut att ta en anställning i ditt företag eller stanna kvar men i praktiken kommer det inte att påverka deras förmåga att dagligen prestera på högsta nivå.

När vi undersöker detta i vår studie kan vi konstatera att de flesta faktorer vi studerat faller under just denna kategori. De har ingen direkt koppling till säljarens prestation även om de kan utgöra en viss påverkan på säljaren.

I det följande har vi begränsat oss att enbart redovisa de fåtal faktorer som verkligen påverkar säljarens förmåga att dagligen prestera på högsta nivå. Vi kan kalla dem resultatfaktorer eller psykologiska faktorer. I vår studie har vi identifierat sex övergripande ledarskapsnycklar som kan sägas tillhöra denna kategori. Mästarföretag på försäljning behärskar dessa faktorer mycket bra. Vi kallar dem för Visionera, Missionera, Kultivera, Rekrytera, Motivera och Utveckla.

### Visionera

**I mästarföretag på försäljning finns det en tydlig färdriktning och alla är med på resan.**

En av de viktigaste uppgifterna i ledarskapet är att skapa kraftfulla och inspirerande visioner och ge dessa en konkret form genom tydligt utformade mål som omsätts i den dagliga verksamheten. Detta är en av de viktigaste faktorerna bakom ett företags framgång eftersom de, rätt utformat, bland annat påverkar säljarnas driv, engagemang och framgångstro. Dessutom finner vi i vår studie att företag som är mästare på att staka ut vägen mot framtiden får säljare som trivs bättre och känner en ökad lojalitet till sitt arbete.

Men visionen måste också brytas ned i målsättningar och konkreta handlingsplaner så att alla säljare förstår hur de kan bidra till företagets övergripande visioner och mål. Mästarföretag vet vart de ska och hur de ska ta sig dit och gör alla sina medarbetare delaktiga i denna resa.

För att en vision ska vara effektiv är det också viktigt att visionen förkroppsligas i själva verksamheten. Ett mer jordnära exempel är den vision som försäljningsorganisationen på flygbolaget SAS arbetar efter. I en intervju förklarar för-

säljningsdirektör Marie-Louise Kjellström visionen på följande sätt:

”Vi har tillsammans med företagets säljare skapat en vision som innebär att vi ska vara världens bästa säljkår och att varje individ ska vara världens bästa säljare. Det kan låta som både platt och som en klyscha, men det handlar inte om att sätta ett mätbart tal, utan ett mindset. Hur ska vi förhålla oss och hur ska vi tänka när det gäller försäljning? Meningen är att varje individ i den här försäljningsorganisationen ska tänka; vad skulle jag gjort om jag vore världens bästa säljare?”.

Ovanstående vision har man sedan arbetat vidare med och funderat över vad den konkret innebär i ett beteende hos säljaren. Och detta är en av nycklarna. Att få alla säljare att förstå hur de ska omsätta visionen och målen i ett förändrat beteende.

**Missionera**

**Mästarföretag på försäljning ser till att människorna brinner för företaget.**

*”If you want to be successful, you have to have your heart in your business, and your business in your heart”*

*Thomas Watson,*
*Sr Founder, IBM*

Om Visionera handlar om att på ett tydligt sätt staka ut vägen mot framtiden och få människorna delaktiga i denna så handlar Misionera om att få medarbetarna att känna en passion, en stolthet, en tro på företaget och dess erbjudanden. Det gör man genom att tydligt kommunicera och förankra företagets värderingar. Och det gör mästarföretag på försäljning mycket framgångsrikt.

Här kan vi finna väldigt intressanta samband i vår studie. I de företag där man kontinuerligt kommunicerar ut företagets värderingar, varumärke och kärnvärden finns det en starkare passion för företaget, yrket och stoltheten för företaget. Faktorer som har en direkt påverkan på säljarens resultat och förmåga att sälja.

Mästarföretag nöjer sig alltså inte bara med att tydligt kommunicera företagets framtid, de skapar medarbetare som verkligen tror på företagets verksamhet och som passionerat älskar företagets produkter.

Ett exempel på företag som lyckats få medarbetarna att tro på företaget och dess värderingar är Gillette. Valet att satsa på avancerade och förhållandevis dyra rakhyvlar i stället för att konkurrera på området engångshyvlar var väl genomtänkt av den enkla anledning att man ansåg att detta skulle skapa en djupare och mer äkta passion för företaget.

För att lyckas med detta har man tydligt kommunicerat ut vad företaget står för och vilka ens kärnvärderingar är. Som en journalist på Wall Street Journal skrev: ”De som inte känner starkt för Gillette bör inte skicka in ansökan.”

”En säljare får i genomsnitt 3,8 utbildningsdagar per år som är relaterade till försäljning. Jämför det med en elitidrottare som tränar varje dag.”

Av Gillete har många företag att lära. Det är inte de faktiska produkterna som ska locka fram passionen. Snarare är det lösningen och tron på sina egna erbjudanden. Att exempelvis sälja telefoniabonnemang för Telia kanske inte låter så spännande, likaså sälja annonser för tidningen Metro. Det kanske inte heller verkar vara så spännande att sälja piller och medicin till Apotek och sjukhus för AstraZenecas räkning.

Men i mästarföretag har man förstått att det är något annat man säljer. Telia säljer upplevelser i form av att människor kan kommunicera med varandra. På Metro säljer man en livsstil snarare än en papperstidning. Och på AstraZeneca säljer man drömmen om att vara frisk och ett samhälle med människor som mår bra och får hjälp i livets svåra stunder.

Det intressanta är att det inte tycks ha någon betydelse vilka kärnvärderingar man har, utan att man har kärnvärderingar över huvud taget, att man vet vilka de är, att de blir en tydlig del av organisationen och att de bevaras över tiden.

Oavsett om man säljer snus, cigaretter eller kärnkraft känner medarbetarna en passion och drivkraft i det de gör. Idén med att bevara kärnideologin är ett centralt drag i varaktiga i mästarföretag på försäljning.

**Kultivera**

Mästarföretag på försäljning har en stark försäljningskultur.

Ett intressant område som just nu många pratar om i näringslivet är betydelsen av att skapa en stark försäljningskultur. I en undersökning som vi nyligen utförde på 450 försäljningschefer sade varannan att detta var den största utmaningen på 2–3 års sikt, kanske för att bara ett av tre företag i Sverige har en stark försäljningskultur enligt Sales Efficiency Study.

Denna faktor har visat sig vara extremt viktig för säljarens trivsel, engagemang och produktivitet. I vår studie fann vi, efter mycket grävande och statistiska körningar, sex kulturella element, eller principer, som tillsammans skapar och definierar begreppet försäljningskultur och som alla är viktiga för att bli mästare på försäljning *(figur 1)*. De sex principerna är:

### *1. ”Alla är vi säljare.”*

Den första principen i en stark försäljningskultur tycks vara insikten om att ”alla är vi säljare”. Oavsett var i organisationen man befinner sig. I företag med en stark försäljningskultur finns det ett intresse och en vilja att aktivt bidra till företagets försäljning.

Slutsats: Gör alla till säljare oavsett arbetsuppgift. Tekniker, administratörer, chefer, chaufförer, kundtjänst och produktutvecklare – alla påverkar vi kundens uppfattning om oss som företag.

### *2. ”Försäljning och säljarna har ett gott anseende internt.”*

I företag som har en stark försäljningskultur finns det en positiv syn och attityd till försäljning i allmänhet och säljarna i synnerhet. Alla förstår betydelsen av att göra affärer och sälja företagets erbjudanden.

Slutsats: Lyft fram försäljning på agendan och skapa en positiv attityd till försäljning. Det är inte ”smutsigt” med försäljning. Det är en avgörande faktor för att lyckas som företag.

### *3. ”Vi firar framgångar gemensamt.”*

I starka säljkulturer finns det spännande och intressanta ritualer och ceremonier. De kan beskrivas som systematiska aktiviteter och manifestationer i ett företag som visar på vad som förväntas av de anställda. I vår studie har vi försökt mäta detta och resultatet visar att säljare som verkar i miljöer där det finns ritualer och ceremonier trivs bättre, är mer motiverade och presterar bättre.

### *4. ”Vi lyfter fram hjältar och berättelser.”*

Hjältar personifierar en kultur och är föredömen för andra i företaget. Företag med starka kulturer har många hjältar vilkas historier och bedrifter berättas upprepande gånger i form av ”så här gör vi på vårt företag”. Den mänskliga hjärnan lär sig med hjälp av berättelser. De skickligaste säljarna är goda berättare. De kan måla upp bilder och vet att bygga dramaturgiskt. Därför kan storytelling som arbetsredskap vara gångbart i säljorganisationerna. I framgångsrika säljkulturer lyfter man fram föredömen och säljare som gör ett bra jobb.

### *5. ”Vi vet hur det går!”*

I alla företag finns det nätverk av människor som informellt och formellt är bärare av olika budskap inom företaget. Historier om hjältar och värderingar som sprids kommuniceras internt och påverkar således kulturen. Detta kan omfatta många olika budskap.

I vår studie har vi begränsat detta till att undersöka vikten av att ”Försäljningssiffror kommuniceras fortlöpande till alla i företaget” och slutsatsen är föga förvånande. Säljare, och andra anställda för den delen, vill veta hur företaget mår: När vi våra mål? Säljer vi det ska vi ska? I företag där försäljningssiffror kommunicerar är säljarna mer involverade och engagerade i företagets framtid.

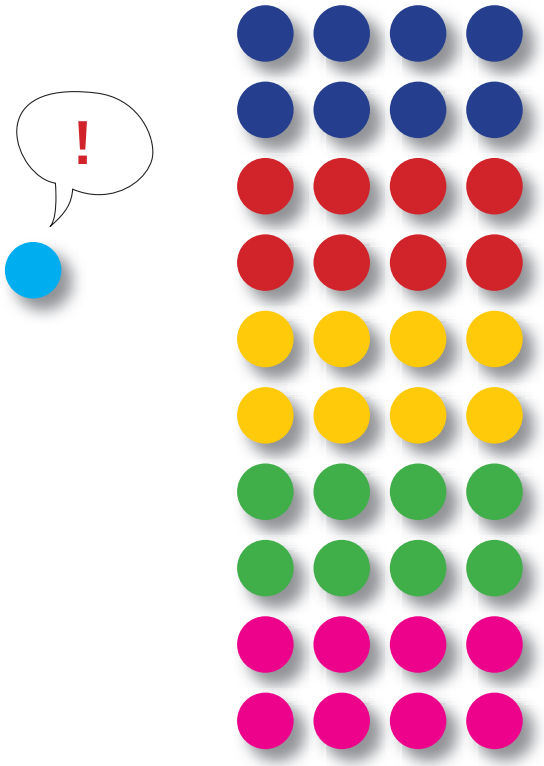
### *6. ”Kunden i fokus.”*

I en stark försäljningskultur är det na-

SAKNAS RELEVANS?
Besök www.relevans.net

**”Beslutet, lagen, kan bara riksdag och regering ta. Men flera andra aktörer – medier, näringsliv och intresseorganisationer – påverkar, direkt eller indirekt via väljarna, om frågan ska vara uppe till beslut på dagordningen.”**

*Torbjörn Nilsson, Fokus, november 2007*




## Var med och påverka!

Vi hjälper dig med omvärldsbevakning och analys, att förstå politikens arbetssätt och att välja rätt tidpunkt samt målgrupp.

mix public relations

Ring oss! 08-545 157 70

turligt att man ser kunden som företagets viktigaste tillgång. Allt man gör syftar till att sätta kunden i fokus och etablera starkare och djupare relationer med kunden. I mästarföretag på försäljning tycks man ständigt ställa sig frågan; ”Vad innebär detta beslut för våra kunder?”.

**Rekrytera**

**Mästarföretag på försäljning tar in rätt människor på rätt plats.**

Att rekrytera säljare är det svåraste yrket att rekrytera till om man ska tro de studier som gjorts på området. Anledningarna är flera men en av dem är att det är svårt att peka på den exakta kompetensen. I vår studie har vi kunnat identifiera vad som utmärker toppsäljare. Och mästarföretag på försäljning är mycket framgångsrika på att identifiera dessa typer av människor, locka dem till sig, få dem att stanna kvar och göra sig av med de säljare som inte håller måttet. Följande kan vi konstatera att duktiga företag gör bra:

*1. De är framgångsrika på att rekrytera människor som tror på företagets visioner och mål och som passar in i de värderingar som företaget vill stå för (se exemplet Gillette).*

*2. De fokuserar på människor med viljekompetens, genomförandekompetens, affärskompetens och relationskompetens (se artikel i Pharma Industry nr 2/2008).*

*3. De placerar rätt säljare på rätt plats.*

Det sistnämnda tycks vara en mycket viktig faktor för att få ut det mesta av sina medarbetare. Exempelvis föredrar vissa säljare kvantitet framför kvalitet. De vill ha sin dag fylld av nya säljmöten, många samtal och många order. Den andra hälften föredrar kvalitet. De vill ha färre kunder som kräver perfektion nästintill vid varje kundmöte.

En annan grupp säljare blir paralyserade när de ska träffa höga beslutsfattare. Att sälja till vd:ar, ekonomidirektörer eller marknadsdirektörer kräver ofta en liten annan approach än att sälja till lägre befattningsgrader. Det finns åtskilliga exempel på säljare som till exempel har lyckats som dörrknackare men när de ska sälja till en direktör på ett stort företag misslyckas de totalt.

En tredje grupp är bra på försäljning där man redan vet att kunden har ett behov. Då är det bara att åka dit och presentera lösningen. I andra fall besöker säljaren sina kunder utan att ha ett behov identifierat. Detta kräver en annan förmåga och ställer högre krav på säljarens behovsanalys.

Det finns flera olika omständigheter som gör om en säljare passar in i sin säljroll. Mästarföretag på försäljning är duktiga på att identifiera den enskil-

Figur 2. Tre dimensioner för att skapa motivation hos sina säljare.

da säljarens specifika färdigheter och placera denna i en roll som säljaren blir framgångsrik i.

**Motivera**

**Mästarföretag på försäljning ser till att säljarna är motiverade.**

Att ha motiverade människor är en förutsättning om man vill skapa en säljorganisation i världsklass. Tyvärr är det få företag som har "supermotiverade" människor. Bland de studier som finns på området motivation har man kunnat konstatera att 84 procent av alla medarbetare skulle kunna prestera avsevärt bättre om de ville det och 50 procent säger att de bara använder tillräcklig energi för att få stanna kvar på sin arbetsplats. Om man kunde sticka in en produktivitetsbarometer i ett mästarföretag skulle det vara minst dubbelt så högt som i ett medelmåttigt företag.

I våra studier har vi kunnat konstatera att säljare motiveras av utvecklande arbete, att få arbeta självständigt, få använda sin begåvning och få erkännande och bekräftelse. Och här har givetvis chefen en avgörande roll. Forskning har visat att säljaren skapar sin uppfattning om företagsledningen till 80 procent från sin närmaste chef. Denna har därför ett stort ansvar att, om inte höja motivation, i alla fall inte sänka den. I vår studie kan vi sammanfatta chefens ansvar i tre olika motivationsdimensioner *(figur 2)*:

1. Det första chefen ska hjälpa sina säljare till är "mening" – att säljaren känner att denne utvecklas i arbetet, finner arbetet stimulerande och meningsfullt, kan påverka sitt arbete och kan självförverkliga sina drömmar och ambitioner.

2. Den andra uppgiften är att ge "erkännande" och "bekräftelse", vilket handlar om att säljaren vill känna tillhörighet till företaget och kollegor, bli sedd, få bekräftelse och uppmärksamhet. Det här är en av människans mest

REKRYTERAR SPECIALISTER INOM:

Läkemedel,
medicinteknik, bioteknik,
sjukvård och hälsovård

**Våra konsulter:** Gunilla Haeger, BSc, Gabrielle Hultman, PhD, Ann-Katrin Broman, BSc.
www.haegerpartner.com

Hæger & Partner®
REKRYTERING

grundläggande drivkrafter.

3. Den tredje faktorn är ”belöning” och även om den inte är lika viktig som de inre motivationsfaktorerna kommer man inte bort från att belöningssystemet måste finnas och att det också fyller sin funktion, inte minst för att motverka missnöje.

Belöningar ska framför allt fungera som symboler för erkännande och kompetens, inte som kontroll på säljarens beteende. För mycket fokus på belöningen tenderar att minska den inre motivationen eftersom den stjäl uppmärksamhet från arbetets innehåll och i många fall bara förmår säljaren att fokusera på arbetets konsekvenser.

**Utveckla**

**Mästarföretag på försäljning utvecklar sina medarbetare.**

Den sjätte och sista parametern som kännetecknar mästarföretag på försäljning är att de satsar på kontinuerlig utveckling. Och utveckling har vi ju redan konstaterat är viktigast för att motivera säljare. Ett arbete ska, för att vara motiverande, vara kreativt och utmanande.

Ibland kan det till och med vara så att man som chef ska komplicera arbetsuppgifterna för att få medarbetarna att engagera sig mer i dem. Den ökade motivation detta ger upphov till anses alltså väga tyngre än den effektivitetsförlust som skulle uppstå.

Det är alltså centralt att utvecklas i sitt arbete. Och i mästarföretag satsar man på kontinuerlig utveckling. Det kan handla om:

- Delegera ansvar och befogenheter.
- Erbjuda karriärmöjligheter.
- Bra samarbete internt.
- Möjlighet att få resa i arbetet.
- Få utbildning i syfte att utvecklas som individ.

En säljare får i genomsnitt 3,8 utbildningsdagar per år som är relaterade till försäljning. Jämför det med en elitidrottare som tränar varje dag. Men mängden träning är inte det primära eftersom en säljare tränas ute hos kunden. Det är snarare vad och hur man tränar. Varje år lägger svenska företag ut enorma summor pengar på olika utbildningar som verkar vara förnuftsmässiga men som ändå slutar i att de inte gav någon förbättrad prestation.

Och tro inget annat här – en varaktig förbättring rent resultatmässigt är det enda som räknas. I forskningen har man till exempel kunnat påvisa att bara 8–12 procent av alla säljare har förmågan att ta till sig ny kunskap från en utbildning och omvandla den till ett förändrat beteende. Slutsatsen är att 9 av 10 säljare kommer tillbaka och gör exakt samma sak som tidigare.

### Sales Efficiency Study

- Studien bygger i huvudsak på en omfattande kvantitativ enkätstudie som skickades ut till över 7 000 säljare i olika branscher i Sverige. Adresserna inhämtades från organisationen Säljarnas, PAR Adressregister och säljare på medverkande företag i studien. Svaren viktades för att motsvara sammansättningen stort i Sverige och jämfördes med data från Statistiska Centralbyrån.
- Totalt besvarades enkäten av 3 237 säljare, en svarsfrekvens på 44 procent.
- Därtill har vi intervjuat experter på området, genomfört en kvalitativ studie där vi med hjälp av etnografer studerat ett tjugotal framgångsrika säljare i olika branscher, vridit och vänt på hypoteser tillsammans med praktiker och gått igenom över tusen andra internationella forskningsartiklar och böcker på området.
- Resultatet har sammanställts i en huvudrapport på 156 sidor och en kvalitativ delrapport på 25 sidor.
- Studien genomfördes av Prosales Institute i samarbete med ett tjugotal företag, däribland Adecco, Berendsen Textilservice, Eniro Gula Sidorna, Länsförsäkringar, Manpower, Skandinaviska Enskilda Banken, Telenor Sverige, och TeliaSonera Sverige.

” Mästarföretag nöjer sig inte med att tydligt kommunicera företagets framtid, de skapar medarbetare som verkligen tror på företagets verksamhet och som passionerat älskar företagets produkter.”

Rapporten
Resultatet från studien har sammanställts i en huvudrapport på 156 sidor som går att beställa på www.prosalesinstitute.com

Henrik Larsson, Vd
Prosales Institute AB

# **Säljkår** – när ni behöver det som mest!

**PharmaRelations erbjuder KVALIFICERADE SÄLJTEAM när ni:**

- ska lansera nya produkter
- vill bearbeta nya målgrupper
- snabbt vill informera era kunder om resultat av nya studier
- planerar att starta försäljning genom nya kanaler
- behöver säljledning

PharmaRelations har lång erfarenhet av lyckade säljkårsuppdrag med eller utan säljledning och målgruppsstyrd besöksbokning. Ni väljer själva hur stort PharmaRelations engagemang och ansvar ska vara.

**KVALITET ÄR VÅRT LEDORD**. Noggrann uppföljning av konsulternas genomförande och budskapets mottagande, i nära dialog med er som kund, är avgörande för försäljningsresultatet.

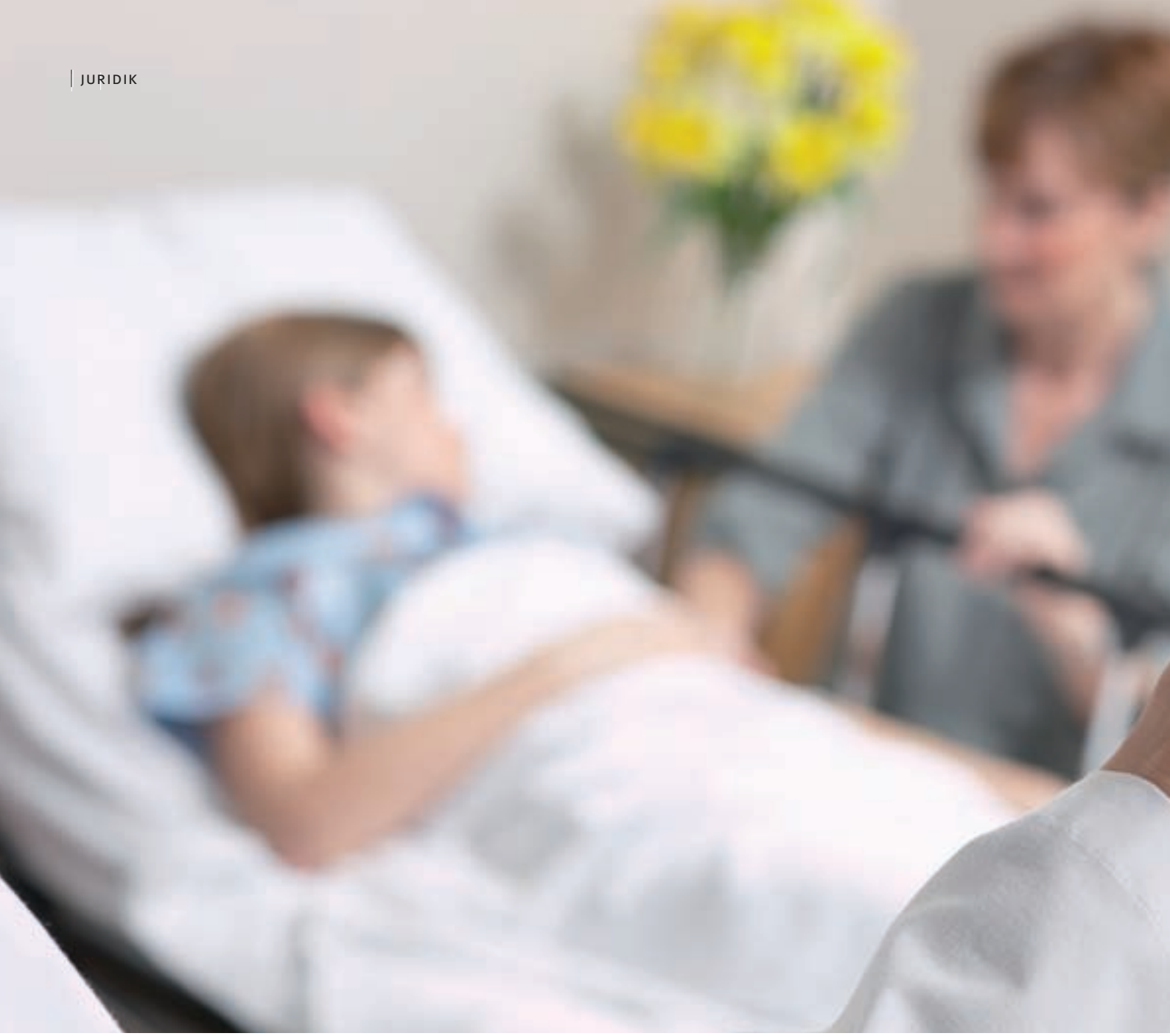
PharmaRelations har nått exceptionellt goda resultat och hög kund-nöjdhet i genomförda säljkårsuppdrag, och vi lämnar gärna referenser.

**FÖR MER INFORMATION**, kontakta vår VD
Anne-Grete Molnes, tel 08-590 745 80, 0707-60 40 68,
eller e-post anne-grete.molnes@pharmarelations.se

*PharmaRelations är ett nordiskt, snabbt växande konsult- och bemanningsföretag. Våra kunder är företag inom läkemedel, medicinteknik, bioteknik, kliniska prövningar (CRO), egenvård, apotek och myndigheter. PharmaRelations har huvud-kontor i Kista Science City.*

PharmaRelations AB | Norgegatan 2 | Box 1064 | 164 25 KISTA
Tel 08-590 745 80 | **www.pharmarelations.se**

PharmaRelations



# Landstingen riskerar

Gränsdragningen mellan öppen och sluten vård följer av hälso- och sjukvårdslagen där det står:

*”Vård som ges under intagning benämns sluten vård. Annan hälso- och sjukvård benämns öppen vård”.*

För att det skall vara slutenvård är en förutsättning att det skett någon form av inskrivning av patienten vid ett sjukhus. All vård där ingen intagning vid en vårdinrättning sker kan därför betraktas som öppen vård.

Generellt gäller att landstingen ansvarar helt för den läkemedelskostnad som uppkommer inom den slutna vården medan läkemedel som förskrivs i den öppna vården till viss del betalas av patienten själv inom ramen för högkostnadsskyddet. Landstingen ansvarar slutligt även för den delen av läkemedelskostnaden inom den öppna vården men i detta fall får landstingen ett statsbidrag för sin kostnad.

Landstingen har i princip ingen kon-

I sin jakt på kostnadsbesparingar finns det en risk för att landstingen använder sig av läkemedel som köpts in för den slutna vården inom den öppna vården. Det är ett förfarande som inte är förenligt med lagen om offentlig upphandling (LOU), skriver advokaterna **Tomas Kjellgren** och **Johan Carle**, Mannheimer Swartling.

# bryta mot lagen

troll över prissättningen av läkemedel avsedda för patienter inom den öppna vården utan den styrs av Läkemedelsförmånsnämndens beslut. Annorlunda är det vid inköp av läkemedel till slutenvård. I det fallet har landstingen möjlighet att påverka prissättningen helt självständigt i samband med att de köper in läkemedlen från läkemedelsbolagen genom en offentlig upphandling.

Det två olika sätten att prissätta ett läkemedel leder till att landstingets kostnad för ett visst läkemedel kan skifta betydligt beroende på om det köps in för användning inom den öppna eller slutna vården. Priserna är på grund av de rabatter som läkemedelsbolagen erbjuder regelmässigt mycket lägre vid en offentlig upphandling för sluten vård än de priser som gäller enligt Läkemedelsförmånsnämndens subventionsbeslut för öppenvårdsprodukter.

### Ingen laglig möjlighet

Det faktum att läkemedel som upphandlas enligt LOU är billigare skapar drivkrafter för landstingen att köpa in upphandlande läkemedel avsedda för slutenvårdspatienter för användning också inom den öppna vården. Frågan är om landstingen har en laglig möjlighet att förfara på detta sätt.

Eftersom ett landsting inte ensamt bär kostnadsansvaret för läkemedel inom den öppna vården och inte heller kan påverka prissättningen för sådana läkemedel kan ett landsting, enligt vår mening, i normalfallet inte upphandla läkemedel för användning inom den öppna vården.

Detta innebär att läkare som är verksamma inom ett landsting, alldeles oavsett vilka läkemedel som upphandlats till den slutna vården, är fria att förskriva de läkemedel de anser vara nödvändiga vid behandling av en patient inom den öppna vården.

Om ett landsting, under ett ramavtal avsett för sluten vård, även skulle avropa läkemedel för användning inom öppenvården är sådana inköp att betrakta som otillåtna direktupphandlingar. Någon möjlighet att på detta sätt ”föra över” läkemedel som upphandlats för sluten vård till den öppna vården finns inte.

Att ge patienter inom öppen vården tillgång till läkemedel som upphandlats för slutenvård strider också mot det grundläggande syftet med förmånssystemet, det vill säga att alla patienter skall få vård på lika villkor oavsett var i landet de bor. Vidare måste poängteras att de öppenvårdsläkemedel som förskrivs till patienter på rekvisition inte lämnas ut via Apoteket och därför inte registreras i patientens läkemedelsförteckning. Om en öppenvårdspatient får läkemedel som inhandlats för slutenvård blir läkemedelsförteckningen inkomplett, vilket kan medföra en säkerhetsrisk för patienten då denne till exempel överförs mellan olika vårdenheter.

Vad gäller frågan om användning av läkemedel inom öppen och sluten vård är det sammanfattningsvis vår uppfattning att landstingsanställda läkare är fria att förskriva de läkemedel man bedömer vara lämpligt för användning inom den öppna vården och att landsting generellt är lagligen förhindrade att överföra läkemedel som upphandlats för den slutna vården till den öppna vården.

Tomas Kjellgren
advokat, senior associate,
Mannheimer Swartling

Johan Carle
advokat, partner,
Mannheimer Swartling

# Tänk om man kunde klona Beatrice

Duktiga säljare som presterar fantastiska resultat och dessutom passar in i säljteamet växer inte på träd. Och när man väl har hittat en stjärnsäljare, vill man naturligtvis ha flera.

Mandly hjälper företag i vår bransch att rekrytera och utveckla stjärnsäljare som passar in i just ditt team.

Vi på Mandly kan försäljning och har byggt upp branschens mest omfattande kandidatnätverk av säljare och säljtalanger. Mandlys rekryteringsmodell är skräddarsydd för att kvalitetssäkra rekrytering av säljare och motsvarande.

Under de senaste åren har vi genomfört ett antal framgångsrika rekryteringar och utvecklingsprojekt inom försäljning för olika uppdragsgivare. Kontakta oss gärna för mer information och referenser till nöjda uppdragsgivare.

nya Mandly
Rekrytering och utveckling
av framtidens stjärnsäljare

Mandly Urval & Utveckling
www.mandly.se

**Stockholm**
Nybrokajen 7, 6 tr
111 48 Stockholm
Tel 08-566 133 33
Jörgen Forsell
jorgen.forsell@mandly.se
070-779 32 00

**Malmö**
Järnvägsgatan 53
216 16 Limhamn
Tel 040-15 53 00
Ingmar Karlsson
ingmar.karlsson@mandly.se
070-913 13 31

# Söker du kompetens? Jag hittar stjärnor!

Under min kostym gömmer sig en rekryteringskonsult med kvaliteter utöver det vanliga. Jag är envis, noggrann och med en utpräglat god näsa för personkemi. Med mitt stjärnspäckade kontaktnät och min telefon är jag utrustad för avancerad kompetensjakt. Precision och effektivitet är mina ledord. Jag ger mig inte förrän jag hittat den medarbetare som får såväl dina mungipor som ditt företags omsättning att peka uppåt. Ring mig på 08-6617390!

Nu finns vi även i Malmö och Köpenhamn!

moveup

**Moveup Consulting AB**
Stockholm • Göteborg • Malmö • Køpenhavn

*Moveup är en av Sveriges mest efterfrågade rekryteringspartner inom läkemedelsindustrin, den medicintekniska sektorn och IT-branschen. Idag täcker vi hela den Nordiska marknaden via egna kontor och partners. Låt även din rekrytering gå via oss.*

**www.moveup.se**

TRE & COMPANY

## Praxis vid icke-interventionsstudier med läkemedel

Definitionerna i den nya läkemedelslagen, LVFS 2003:6, måste tillämpas vid icke-interventionell läkemedelsforskning, och särskild vikt bör läggas på att särskilja förskrivningen från inklusionen. Det visar den praxis som den centrala etikprövningsnämnden, CEPN, utvecklat genom sina beslut.
Den från den 1 juni 2008 något omskrivna etikprövningslagen påverkar inte dessa slutsatser. Det kan löna sig att följa CEPN:s beslut eftersom de är prejudicerande på ett helt annat sätt än regionala beslut, skriver docent **Pierre Lafolie**, som här kommenterar tre beslut i CEPN.

# Läkemedelslagen måste tillämpas

Efter införandet av det kliniska prövningsdirektivet 2001:20 har läkemedelslagen föryngrats i LVFS 2003:6. Denna anger explicit att icke-interventionsstudier inte skall anmälas till EUdract, EU:s databas över kliniska prövningar, och inte heller ansökas om till Läkemedelsverket.

Däremot stipulerar ICH:s riktlinjer för god klinisk prövningssed (ICH-GCP) att ansökan skall göras till etikprövningsnämnden, EPN, en passus som dock inte återfinns i etikprövningslagen. Karakteristika för en icke-interventionsstudie är förtydligat av Läkemedelsverket (*se tabell).*

Som synes avses i korthet kliniska studier där 1) randomisering inte har utförts, 2) beslut om förskrivning och inklusion i studien är klart åtskilda och 3) där patienten undergår en behandling som är en del av den kliniska rutinen.

**När kan ansökan etikprövas?**
Enligt etikprövningslagen kan ansökan behandlas av regional etikprövningsnämnd om den utgör forskning som innebär ett fysiskt eller psykiskt ingrepp i forskningspersonen.

Lagen säger också att med forskning avses vetenskapligt experimentellt eller teoretiskt arbete för att hämta in ny kunskap och utvecklingsarbete på vetenskaplig grund, dock inte sådant arbete som utförs av studenter inom ramen för högskoleutbildning. Dessa projekt kan dock ändå ansökas, med begäran om ”rådgivande yttrande”. Vidare anges att ansökan måste skickas in för etikprövning om hantering av känslig personuppgift skall ske, vare sig samtycke inhämtas eller inte.

Notera att detta är nya skrivningar av lagen, införda den 1 juni 2008. Tidigare fanns något annorlunda skrivningar. Detta ledde till en del

oklarheter och konflikter mellan regionala etikprövningsnämnder och sökanden som i några fall gått vidare till den centrala etikprövningsnämnden, CEPN, för bedömning. Eftersom etikprövningsväsendet är uppbyggt som domstolsväsendet har CEPN:s beslut prejudicerande verkan. Det kan därför vara av värde att studera dessa fall, även om de tilldragit sig före den 1 juni 2008.

Här följer tre fall:

## 14-2004

Studien omfattade livskvalitet och behandlingsresultat av ett medel mot erektil dysfunktion på ett antal vårdcentraler. Enkätuppföljning skulle ske efter fyra veckor och sex månader. Frågeformulären innehöll patientens initialer och födelsedatum, kodnyckel förvarades hos prövaren. Grunden för den regionala nämndens avslag var att studien hade karaktär av läkemedelsprövning och att läkemedlet därför borde ha tillhandahållits gratis.

CEPN konstaterade att läkaren beslutade om terapival, men att sedan specifika hälsoundersökningar gjordes innan behandlingen kunde startas. Förskrivningen kunde därför inte betraktas som klart åtskild från beslutet att ta med patienten i studien, även om diagnostiken var rutinmässig. CEPN konstaterade vidare att ansökan gjorts under den tid då de äldre reglerna varit tillämpliga. Dessa äldre regler innefattade ingen föreskrift om att läkemedlet borde ha tillhandahållits gratis. CEPN återförvisade därmed ärendet till den regionala EPN.

*Kommentar:* Om ansökan gjorts med dagens regler hade den regionala nämndens argument med denna skrivning sannolikt befunnits tillämpliga.

## 1-2006

Studien avsåg en uppföljning av upplevelser efter adjuvansbehandling av bröstcancer. I nationella riktlinjer gjordes en ändring från adjuvans med tamoxifen till aromatashämmare vid hormonkänslig bröstcancer.

Studien var explorativ och saknade därmed hypotes. Den avsåg att beskriva patienters uppfattning om sin behandling med tidigare adjuvans, och därefter vid två tillfällen med sex månaders mellanrum med det nya medlet. Studien skulle ske på 150 patienter vid 15 center och genomfördes på uppdrag av ett läkemedelsföretag. Den regionala etikprövningsnämnden kunde inte komma till beslut. En majoritet ville avslå ansökan då patienterna endast befriades från besöksavgiften, inte läkemedelskostnaden, och vidare på grunden att det i den första ansökningsrundan angavs att studien endast skulle genomföras vid ett center. En minoritet i etikprövningsnämnden ville begära in ytterligare komplettering. Ärendet överlämnades därför till CEPN.

CEPN bedömde att läkemedlet förskrevs i samband med att patienten svarade på ett strukturerat frågeformulär som var tydligt knutet till studien och inte av det slag som används i klinisk rutin. Man instämde också i majoritetens syn i den regionala etikprövningsnämnden på de vetenskapliga bristerna. Exempelvis efterfrågades biverkningar som var kända för den nya produkten i lägre frekvens än för den nya, medan kända biverkningar för det nya preparatet inte efterfrågades.

I ansökan angavs att endast deskriptiv statistik skulle användas, medan det i protokollet framgick att jämförande statistiska analyser skulle göras. Riskerna för forskningspersonerna bedömdes ligga i att de ansågs vara en känslig patientgrupp. Slutsatsen blev att riskerna för forskningspersonerna bedömdes som ringa, men att samtidigt kunskapsvinsten inte uppvägde denna risk. CEPN avslog ansökan.

*Kommentar:* Grunden för beslutet anger tydligt hur etikprövningslagen ska tolkas vid icke-interventionsstudier. Där måste finnas en klar åtskillnad mellan klinisk rutin och inklusion i form av förskrivning, en sund vetenskaplig ansats och en värdering av risk-nyttaförhållandet. Det är noterbart att CEPN inte uttalade sig om läkemedelskostnaderna för patienterna. Sådana får ju inte förekomma i en reguljär klinisk prövning, men är en del av den icke-interventionella studien. CEPN:s beslut får inte överklagas.

**Krav för att en läkemedelsstudie ska betraktas som en ickeinterventionstudie**

- Läkemedlet ska sättas in på vanligt sätt och helt falla inom ramen för dess produktgodkännande (dos, indikation mm).
- Behandlingen ska anses falla inom klinisk praxis.
- Beslutet om förskrivning ska vara skild från beslutet om deltagande.
- Utvärdering ska ske enligt klinisk rutin, ingen ytterligare diagnostik eller övervakning får göras.

Observera att misstanke om biverkningar ska anmälas av sjukvården till regionalt biverkningscenter.

## 1-2008

Ansökan gällde tilläggsbehandling med ett epilepsiläkemedel. Frågeställningen var hur många som stod kvar på behandlingen efter tolv månader. Anfallsfrekvens, sjukvårdsresurser, hälsorelaterad livskvalitet, biverkningar med mera skulle noteras på 150 patienter från 20 kliniker i flera länder i en prospektiv okontrollerad design. Även patienter som tidigare inte stått på läkemedlet skulle kunna inkluderas om läkaren bedömde att det fanns klinisk indikation för insättning.

Den regionala etikprövningsnämnden avvisade ansökan med hänvisning till att den bedömdes som en kvalitetssäkringsstudie. Sökanden överklagade beslutet och menade att studien var att betrakta som klinisk forskning, och att resultaten avsågs publiceras i vetenskaplig tidskrift.

CEPN skriver i sitt beslut att sökanden i sin ansökan rubricerat studien som en observationsstudie, det vill säga en icke-interventionsstudie. Som sådan får inga ytterligare diagnostiska procedurer tillämpas och epidemiologiska metoder skall användas vid analysen av data.

CEPN fann att bedömning av tilläggsbehandlingen visserligen skulle ske på klinisk grund, men att det stod klart att beslutet om deltagande och förskrivning skedde i detta (gemensamma) sammanhang. Vidare ansågs anfallskalendern vara en särskild övervakningsprocedur, det vill säga inte en naturlig del av den gängse kliniska behandlingen.

Slutligen bedömde CEPN att det stod klart att epidemiologisk metod inte skulle tillämpas vid analysen.

CEPN bedömde därför att studien utgjorde en läkemedelsstudie och att den regionala etikprövningsnämnden därför inte borde ha avvisat ansökningen. Ärendet återförvisades till den regionala etikprövningsnämnden för ny behandling.

*Kommentar:* CEPN underkände både

### Icke-interventionsstudie

En icke-interventionsstudie är en studie där läkemedlet/läkemedlen förskrivs på sedvanligt sätt och enligt villkoren i godkännandet för försäljning och där behandlingen inte bestäms i förväg i ett prövningsprotokoll utan faller inom ramen för gängse praxis. Förskrivningen skall vara helt åtskild från beslutet att inkludera patienten i prövningen. I samband med utvärdering och uppföljning skall, utöver vad som anses som rutin, inga ytterligare diagnostiska metoder eller övervakningsprocedurer tillämpas.


# Kan vi åka till London med onkologerna?

Vad är rätt och vad är fel vid marknadsföring av läkemedel?
Det kan vara dyrt att chansa, fråga mig i stället.

Jur kand Torsten Brink
Telefon 08-636 22 30 eller brink@brilex.se.

brilex

sökandens och den regionala etikprövningsnämndens argument. Beslutet understryker ånyo vikten av att skilja på beslutet om inklusion i en icke-interventionell studie från förskrivningstillfället.

Argumentet från sökanden om forskning avsedd för publicering i vetenskaplig tidskrift är intressant. I brist på en bra definition av forskningsbegreppet i etikprövningslagen eller dess förarbeten, har detta argument i flera andra beslut från CEPN kommit att särskilja forskning från kvalitetsarbeten.

Även med den nya definition som ges i lagen från den 1 juni 2008 är forskningsbegreppet vagt definierat och grunderna för tidigare bedömningar kan förmodas ligga kvar.

## Diskussion

Den praxis som CEPN utvecklat genom sina beslut ger tydligt besked om att definitionerna enligt LVFS 2003:6 måste tillämpas vid icke-interventionell läkemedelsforskning, och att särskild vikt bör läggas på att särskilja förskrivningen från inklusionen. Vidare bör, som i all forskning, den vetenskapliga jämförelsen göras på ett rättvisande och balanserat sätt. Sökanden bör inte heller glömma bort att göra en risk-nyttaanalys, även om risken vid första anblicken kan synas liten eller försumbar.

Den från den 1 juni 2008 något omskrivna etikprövningslagen påverkar inte dessa slutsatser. Mer generellt kan man också föra fram att det kan löna sig att följa den centrala etikprövningsnämndens beslut eftersom de är prejudicerande på ett helt annat sätt än regionala beslut.

Pierre Lafolie
docent, verksamhetschef
Karolinska Trial Alliance
vetenskaplig sekreterare i avd 1,
Regionala etikprövningsnämnden,
Stockholm

# ”Det finns inga garantier”

## Våra rekryteringar är så framgångsrika att vi vågar påstå motsatsen.

En rekrytering är en stor och viktig investering. I den processen är trygghet – både för uppdragsgivare och kandidater – av högsta vikt. Vi ger oss inte förrän rekryteringen är *helt* rätt. Vi garanterar alltid högsta kvalitet och gör därför om hela rekryteringen kostnadsfritt om ni inte skulle vara nöjda med slutresultatet. Det är er garanti.

PeakSearch
VÄRDEREKRYTERING

Birger Jarlsgatan 34, 114 29 Stockholm
Telefon 08-545 00 100, www.peaksearch.se

# Ferring
# Familjeföretaget

Uttrycket "People come first at Ferring" är ledstjärnan hos detta förhållandevis lilla men trots det globala läkemedelsföretag. Under Pharma Industrys besök visar det sig att detta inte är någon floskel. Vi tittar in på Ferrings kontor i Malmö dagen före midsommarafton, vilket borde borga för en avslappnad och trevlig stämning. Det visar sig stämma. Samtidigt känns det som att den trevliga atmosfären på företaget finns där även "vanliga" dagar.

Redan under researchen till det här reportaget blir nämligen Pi:s utsände synnerligen väl bemött. När det så är dags för själva besöket möts fotograf Prvulovic och undertecknad av Linda Olsson i receptionen. Hennes positiva och smittande person får oss omedelbart att känna oss välkomna.

Peter Marcusson tar emot. Han är vd för Ferring i Sverige och Norge, och ansvarar för den medicinska verksamheten i Norden och Baltikum. Han visar oss runt i de magnifika lokalerna mitt på gågatan i centrala Malmö. Huset är cirka hundra år gammalt. Det är varsamt och smakfullt renoverat. Stuckaturen i taken är helt fantastisk. För att inte tala om de stora kakelugnarna som ytterligare förhöjer prakten.

Väl på plats på Peter Marcussons kontor är stämningen avslappnad. Han är belevad och vältalig. Peter Marcusson började på Ferring 2002 och han lägger sig vinn om att vara tydlig.

– ”People come first at Ferring” är vår filosofi, säger Peter Marcusson och lutar sig tillbaka i soffan medan fotografen riggar blixten.

Peter Marcusson utvecklar:

– Det handlar om att sätta människan i centrum. Jag menar då patienter, kunder och leverantörer, våra anställda och alla andra som påverkas av företagets verksamhet.

Samtidigt bör företagets anställda vara goda samhällsmedborgare och i alla lägen tänka på medmänniskan. Varför detta är så viktigt på Ferring har med historien att göra. Under andra världskriget ägnade sig Ferrings grundare, doktor Frederik Paulsen, åt politiska aktiviteter som särskilt syftade till att tillvarata utsatta gruppers intressen. Han var en riktig filantrop.

### Filosofi med trovärdighet

Med hjälp av vänner och kontakter flydde doktor Frederik Paulsen via Schweiz till Sverige där han, i förlängningen, kom att sätta stora avtryck i svensk läkemedelsindustri. Doktor Frederik Paulsen spelade till exempel en central roll i utvecklingen av dextran åt Pharmacia innan han startade sin egen verksamhet i Malmö 1950 under namnet Nordiska hormonlaboratoriet. Fyra år senare bytte företaget namn till Ferring. Namnet kommer från att Fredrik Paulsen härstammade från den frisiska ön Föhr i Nordsjön. Kommer man från Föhr är man en ferring. (Jämför med att man är skåning om man härstammar från Skåne, författarens anmärkning.)

Peter Marcusson understryker:

– Det finns naturligtvis många företag som sätter människan i centrum, men jag tycker att vår filosofi har en genuin trovärdighet genom sin historiska förankring. Vår nuvarande ägare och styrelseordförande, Frederik Paulsen (son till doktor Frederik Paulsen) har ju säkert hört mycket talas om faderns upplevelser under sin uppväxt.

– Det är sannolikt ingen tillfällighet att när Frederik Paulsen utvecklade Fer-

**FERRING**

Ferring har idag en ledande position när det gäller läkemedel baserade på peptider. Företagets produkter är främst hormonpreparat. Ferring är privatägt.

Ferring verkar främst inom terapiområdena Urologi, Gynekologi och Gastroenterologi.

De ledande produkterna är Minirin, Octostim, Menopur, Tractocile, Pentasa och Glypressin.

Ferring startade i Malmö 1950 under namnet Nordiska hormonlaboratoriet. 1954 bytte man namn till Ferring.

Ferring driver i dag helägda dotterbolag i 45 länder och har över 3 000 anställda.

Ferrings huvudkontor (Ferring international center) ligger i schweiziska Saint-Prex. Därifrån leds företagets marknadsföring, affärsutveckling, produktion och specifika medicinska projekt.

Ferring pharma science center, företagets största enhet för forskning och utveckling, ligger alldeles intill Köpenhamns internationella flygplats vid Kastrup.

Ferring har produktionsanläggningar i Schweiz, Tyskland, Tjeckien, Kina, Israel, Mexiko och Argentina.

Ferrings totala omsättning för 2008 beräknas uppgå till närmare en miljard euro.

# med fria händer

Fr vänster: Stina Weibull, Johan Daun och Martin Jönsson

Peter Marcusson är vd för Ferring i Sverige och Norge, och ansvarar för den medicinska verksamheten i Norden och Baltikum.

rings filosofi, så gjorde han det tillsammans med en judisk rabbin. Filosofin är en levande del av vår kultur och starkt rotad i företagets tradition. Vi påminner ofta varandra om detta i organisationen och försöker alltid att föregå med gott exempel.

Förhållandet mellan Ferring och den svenska läkarkåren beskriver Peter Marcusson som mycket gott:

– Vi arbetar i stor utsträckning med specialister och i lite mindre utsträckning med allmänpraktiker. I vissa fall kommer vi mycket nära våra specialister. Samarbetet kan exempelvis vara i form av kliniska prövningar och här kommer naturligtvis den medicinska avdelningen in i bilden. Att specialisera oss inom våra terapiområden är jätteviktigt, men vi försöker samtidigt undvika att i allt för stort utsträckning hamna i en nisch.

**Måste nå alla intressen**

Ferrings säljorganisation är numera baserad på principen om key account management. Detta bottnar i att beslutsprocessen för vilka läkemedel som ska användas inom vården har blivit allt mer omfattande. Alla intressenter omfattas av processen, alltså inte enbart de traditionellt förskrivande läkarna.

Peter Marcusson säger:

– Vi verkar på en mer komplex marknad i dag, som bland annat omfattar läkare, sjuksköterskor, patientföreningar, läkemedelskommittéer, sjukhusledningar, politiker, ja, alla som har med inköpsprocessen att göra. Ett gott samarbete mellan marknads- och försäljningsavdelningen och vår medicinska avdelning är mycket viktigt för att effektivt nå marknadens olika intressenter.

Den medicinska avdelningen leds av Christina Lloyd, Nordic medical affairs director..

• *Vilka är fördelarna med att ingå i en stor koncern?*

– Det är väl främst att vi får stöd från central ort och samordningsvinster. Många tänker nog främst ur ett marknadsföringsperspektiv. Men det är mycket mer än så. Det gäller medicinsk support, produktion, logistik och ekonomi. Egentligen är de flesta delarna av företaget kopplade till någon form av centralstyrning, vilket underlättar för det lokala bolaget.

• *Hur pass självgående är ni?*

– Ferring bestod en gång i tiden av en mängd olika småföretag och det fanns inte någon central styrning. Den kulturen lever fortfarande kvar till viss del. För en anställd på Ferring är det viktigt att vara något av en entreprenör, att man kan ta egna initiativ och att man vågar stå för sina beslut. Vi använder ofta ut-

trycket ”stor fisk i en liten damm”.

– Min roll är viktig för Ferring Sverige. Det är viktigt att jag inspirerar mina medarbetare och lägger grunden för deras framgångar genom att skapa rätt förutsättningar. Det gäller att få personalen med sig och Ferring ska vara en attraktiv arbetsplats. Det kan knappast vårt huvudkontor i Schweiz medverka till.

– Jag har en självständig roll och det är mycket inspirerande. Sedan följer jag naturligtvis vissa direktiv uppifrån. Jag upplever situationen som väl balanserad – inte totalt centralstyrd och inte totalt fristående heller – en lagom mix. Detta leder till att de som arbetar på Ferring ofta trivs mycket bra. Här finns det utrymme för att ta egna initiativ och att få verka lite friare. Frihet under ansvar skulle jag vilja kalla det för.

• *Skulle du kunna beskriva Ferring med tre ord?*

– Affärsmässighet, frihet och ansvar.

**Sverige och Norge nära varann**

Ferring i Malmö, och därmed Sverige, har sammanlagt 21 anställda, varav ungefär hälften arbetar med marknadsföring och försäljning. I Ferring Norge, som ligger i Oslo, uppgår personalstyrkan till elva. Den medicinska avdelningen leds, som ovan nämnts, av Christina Lloyd. Hon har fyra läkare och en assistent i sin organisation.

Peter Marcusson är i Norge ungefär var fjortonde dag. Han har tidigare under fem år arbetat i både USA och Schweiz och pendlat till Ferring i Köpenhamn under ytterligare fem år. Några av erfarenheterna från de kulturella skillnaderna beskriver han så här:

– Jag upplever att Sverige och Norge är de två länder som står varandra närmast i Norden. Norrmännen är väldigt avslappnade, men samtidigt mycket professionella. Jag har ett mycket nära och bra förhållande till Norgechefen, säger Peter Marcusson.

Svenska Ferring bedriver aktiv friskvård för personalen. Det finns möjligheter att kostnadsfritt, enligt gällande skatteregler, träna på gym, gå på Friskis & Svettis, eller annan motion.

– Detta utnyttjas av en majoritet av personalen. Peter Marcusson avslöjar också att han själv tränar sporadiskt på gym för att det behövs (blygsamt, han är ytterst slimmad), men han spelar hellre golf där han för övrigt har 6,5 i handicap.

Personalomsättningen på företaget är låg. Flera av de anställda har arbetat på Ferring i över 20 år. Peter Marcusson:

– Fram till och med 2006 rapporterade vi landschefer till en nordisk chef. Vi verkade i en nordisk organisation, som delvis var centraliserad, men vi hade fortfarande en viss autonomi. Någonstans fick vi ta ett beslut om vägval.

– Vi funderade på att helt centralisera eller decentralisera. Vi valde det sistnämnda. I januari 2007, när jag kom hit till Malmökontoret, var vi inte mer än sju, åtta medarbetare. Vi bestämde oss för att fokusera och investera våra resurser närmare marknaden. Det var då jag


**Chefsrekrytering** | **Management Audit** | **Styrelserekrytering**

**Bondi Chefsrekrytering** arbetar med att finna, utvärdera och rekrytera talanger till chefs- och specialistpositioner. Varje dag arbetar tio konsulter i Stockholm, Malmö och Göteborg med att identifiera och kvalitetssäkra kandidater.

Efter 10 år i branschen är vi specialister och kan därför snabbt ta fram de bästa som passar för just dig och ditt företag. Titta in på **www.bondi.se** för fler skäl att välja oss.

Vi arbetar efter fyra ledstjärnor;

**Engagemang –** för att finna rätt person till tjänsten

**Dialog –** som grund för framgångsrik samverkan

**Erfarenhet –** som ger insikt i kundens behov

**Struktur –** på arbetet för att säkra högsta kvalitet

BONDI

Stockholm 08 678 30 80
Malmö 040 15 53 00
Göteborg 031 701 76 50

fick mitt nuvarande ansvar.

Peter Marcusson anknyter än en gång till det historiska perspektivet och dess följder:

– Om nu doktor Frederik Paulsen var visionären när det gällde forskning och utveckling med peptider och hormoner, så har sonen varit den affärsmässiga visionären. Det är han som har möjliggjort Ferrings globalisering och utvecklat företaget till vad det är i dag.

Ferring har 45 dotterbolag runt om i världen. Det gör företaget till en intressant partner för affärsutveckling, till exempel när det gäller att licensiera nya läkemedel, eftersom företaget har en genomgående infrastruktur som är homogen. Detta upplever Peter Marcusson som något unikt relaterat till företagets mindre storlek.

• *Hur ser framtiden ut?*

– Den ser ljus ut. Vi har en tillväxt i dag som är över branschgenomsnittet i Sverige och Norge, men även internationellt. Dessutom har vi ett antal nya läkemedel på väg, bland annat ett nytt prostatacancerpreparat. Vi har mycket att göra och jag förutspår en fortsatt positiv utveckling.

# Röster om Ferring

Pi ställde fyra frågor till fyra nyckelpersoner på Ferring i Malmö:

1) När började du på Ferring?

2) Hur vill du definiera dina arbetsuppgifter lite mer?

3) Vad är speciellt med Ferring?

4) Hur ser Ferrings framtid ut, tror du?

## *Johan Daun, affärsområdeschef, gastroenterologi.*

1) –'Förra året, alltså 2007. Jag ville till Malmö, som är min ungdomsstad.

2) – Jag ansvarar för marknadsföring och försäljning. Arbetet är delvis strategiskt, men det gäller också att se till att företagets key account managers gör rätt insatser för att marknadsföra Ferrings gastroenterologiprodukter på ett bra sätt.

3) – Om man tycker om marknadsföring och försäljning, så är det ett mycket bra företag att arbeta för. Vi fokuserar helt på marknadsföring och försäljning och inte på en massa möten och andra ovidkommande aktiviteter. Det passar mig väldigt bra.

4) – Väldigt ljus tror jag. Det finns ett par huvudanledningar. Vi är ett litet bolag och det gör att de produkter vi måste få fram inte behöver vara lika stora som de som tas fram av de stora bolagen. De kan ha problem med att få fram produkter för framtida försörjning, helt enkelt. Vi kan jobba med nischprodukter. Sådana kommer nog alltid att finnas. Det tror jag gynnar oss.

– Sedan har vi en mycket omfattande forskning i förhållande till företagets storlek. Det finns större bolag som har mindre forskning än vi.

– Jag tror vi har en positiv framtid. Dessutom har vi en privat ägare som kan satsa stenhårt i perioder, helt utan intjäning, för att uppnå någonting. Det är lite som Ingvar Kamprad. Han äger det själv och gör lite som han vill. Detta innebär att han kan ta kalkylerade risker som den finansiella marknaden normalt inte skulle uppskatta. Jag tror med andra ord på en väldigt positiv framtid för Ferring.

www.tuvemarkkron.se

RIKSSTÄMMAN GÖTEBORG 2008
VETENSKAP · UTBILDNING · KVALITET

Två sekel har passerat sedan de sju grundarna av Svenska Läkaresällskapet höll sin första tisdagssammankomst. Och i 65 år har forskare, läkare, sjuksköterskor och andra professioner inom vården mötts på Riksstämman för att hålla sig uppdaterade, utbyta erfarenheter och blicka in i den medicinska framtiden.

På Riksstämman hålls de inspirerande och kontroversiella debatterna. Här presenteras de senaste läkemedelsnyheterna och medicintekniska innovationerna. Här möts gamla och nya vänner. Det vetenskapliga programmet mixat med ett kokande mässgolv och årets guldkantade jubileumsaktiviteter bildar en stimulerande och färgsprakande cocktail som höjer temperaturen i höstmörkret med flera grader. Så damma av fracken, packa fjäderboan och polera lackskorna – det är dags för århundradets Riksstämma.

Skriv ut din entrébiljett på:
**www.riksstammangoteborg.se**

SE-412 94 Göteborg. Tel: +46 (0)31 708 80 00. Fax: +46 (0)31 16 03 30. Besöksadress: Mässans Gata/Korsvägen. www.swefair.se

SVENSKA MÄSSAN
THE SWEDISH EXHIBITION CENTRE GÖTEBORG

## *Stina Weibull, affärsområdeschef, urologi.*

1) – 2000. Jag har varit här i åtta år, med två mammaledigheter under tiden.

2) – Jag är huvudansvarig för urologiprodukterna. Precis som Johan Daun och Martin Jönsson har jag ansvar för både försäljning och marknadsföring. Det är väldigt kul att ha helheten.
Det är ett stort ansvar, men samtidigt både stimulerande och roligt.

3) – Ferring är ett så pass litet företag att man kan påverka väldigt mycket. Det är snabba beslutsvägar. Har säljarna, som alla är key account managers, snappat upp någonting ute hos kunderna har vi lättare att anpassa oss, om det skulle behövas. Vi är med andra ord inte speciellt styrda från huvudkontoret utan har förhållandevis mycket frihet.
– Det är klart att vi ska ha samma huvudbudskap utåt när det gäller våra produkter, men innanför de här ramarna är vi ganska självständiga. Jag trivs jättebra och det är därför jag varit här så länge. Jag har lärt mig otroligt mycket, men det dyker hela tiden upp nya utmaningar.
– Ferring är ett familjeföretag, men ägaren lämnar mycket frihet och ansvar till de anställda.

4) – För oss ser det fantastiskt spännande och utmanande ut. Min grupp ska lansera Ferrings nya prostatacancerpreparat.
– I övrigt är jag övertygad om att Ferring kommer att växa, både globalt och i Sverige. Jag har varit delaktig i några av de genomgripande förändringar som gjorts utifrån de anställdas synpunkter. Ett exempel är att vi har anställt specialistläkare som ”medical advisors” och de är knutna direkt till terapigrupperna. I dag fokuserar vi mer på en nära kontakt med våra specialistläkare.
– Nu går det väldigt bra för företaget. I takt med att företaget går ännu bättre planerar man att anställa fler. Detta upplever jag som en mycket positiv utveckling.

## *Christina Lloyd, MD, Nordic medical affairs director.*

1) – 2002.

2) – Egentligen är jag gynekolog och kom direkt hit från Lunds kvinnoklinik. Jag började som ”medical advisor” och därefter som ”senior medical advisor” på nordisk nivå. Sedan ett och ett halvt år är jag Nordic medical affairs director. Jag har då ”medical advisors” som rapporterar till mig från de olika länderna inom alla terapiområden. De är urologi, gastroenterologi och gynekologi. Man kan säga att jag koordinerar alla våra medicinska aktiviteter, samordnar med våra affärsområdeschefer för de olika terapiområdena och ansvarar för de kliniska studierna.
– Det viktigaste för oss är ”medical marketing”. Vi fungerar som en länk mellan forskningen och marknaden och kommunicerar mycket med kunderna.
– Jag har världens bästa jobb! Det kan jag säga utan att blinka. Många av mina tidigare kollegor från vården är nu mina kunder. Vi arbetar gärna i projektform tillsammans. Läkarna på Ferring har en viktig roll när det gäller att förmedla kontakter mellan de kommersiella kollegorna och vårdpersonalen på klinikerna.
– Beträffande medicinska samarbetsprojekt tar den medicinska avdelningen ett stort ansvar, men vi arbetar samtidigt väldigt nära marknad och försäljning. Alla ”medical advisors” är delaktiga i respektive terapigrupp i alla länderna. Jag försöker ha en övergripande roll.

3) – Det är ett lagom stort företag där det är lätt att få tillgång till olika människor på alla nivåer. Här är korta beslutsgångar och du lär känna folk på allra högsta nivå. Du blir snabbt ”någon” på Ferring. Man känner sig behövd och lyssnad på. I början var jag nästan chockad när kollegorna lyssnade och gjorde som jag sade. Det var verkligen en ahaupplevelse. Man är så delaktig i processen.
– Vi är allt annat än konsulter på ett marknadsbolag. Vi är delaktiga i kommunikationen hela vägen ut. Då sitter jag på en nivå där jag har mycket kontakt på såväl lokal, regional och internationell nivå. Det är tacksamt att sätta Norden på världskartan. Stoltheten över Ferring ligger i att det faktiskt är ett företag med svenska rötter. Man märker på kunderna hur mycket det uppskattas. Ferring som familjeföretag är ett viktigt begrepp, liksom känslan av att man har nära tillgång till oss och att man har god kommunikation.

4) – Framtiden ser positiv ut tack vare att vi är aktiva och lanserar nya produkter. Jag ser en hel del saker som vi kan vara stolta över. På grund av att vi arbetar mycket genom ”medical marketing” kommer vi närmare kunden. Jag tror att kunderna känner igen sig i oss.

## *Martin Jönsson, affärsområdeschef, gynekologi.*

1) – Det är sju år sedan nu, alltså 2001.

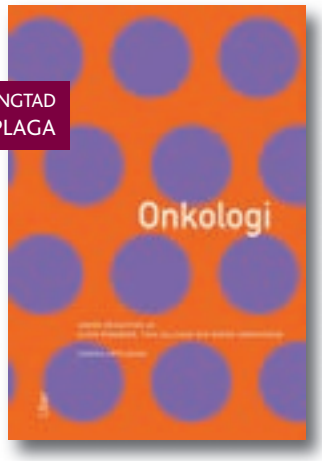
2) – Jag ansvarar för marknadsföring och försäljning. Det innebär att jag leder säljarnas arbete och ansvarar för framtagning av material och kommunikation. Arbetet är mycket intressant. Jag har jobbat nordiskt tidigare och varit ansvarig på ett övergripande plan för fertilitet, obstetrik, urologi och endokrinologi. Skillnaden ligger i att då var jag inte försäljningsansvarig.

– Jag har även arbetat inom livsmedelsindustrin, på Procordia Foods, där jag var ansvarig för deras färdigmat. Det kanske kan tyckas som tvära kast, men jag arbetade dessförinnan på Roche. Steget till Procordia var ett medvetet val för att vidga mina vyer. Det har jag haft stor nytta av, inte minst för att förstå kundernas olika behov.

3) – Ferring är ett väldigt trevligt företag att arbeta på. Stämningen är mycket fin och det är precis lagom stort, vilket innebär att det inte är speciellt byråkratiskt. Man får ta mycket ansvar och man känner både förtroende och frihet.

4) – Den ser verkligen positiv ut. Vi har en hel del nya produkter som kommer. Dessutom har våra nuvarande produkter goda förutsättningar att fortsätta växa. Vi är ett medelstort läkemedelsföretag, men fungerar som ett litet och har ett gott nordiskt samarbete, speciellt inom obstetrik och fertilitet. Det är mycket bra med ett positivt erfarenhetsutbyte och samarbete inom olika projekt.

Text: Michael Ljungberg,
Textbyrån MLT
Foto: Drago Prvulovic


LIBER PRESENTERAR:
ULRIK RINGBORG, TINA DALIANIS, ROGER HENRIKSSON (RED.)
Boken **Onkologi** kommer nu i en efterlängtad andra upplaga och bidrar till att öka kunskaperna om den totala vårdkedjan som en cancerpatient genomgår, i syfte att minska mortalitet och öka livskvaliteten. Specialiteten onkologi kräver insatser från många sjukvårdsinstanser, alltifrån prevention till palliativ onkologi. Boken tar upp alla delar i vårdkedjan. Boken är nu kraftigt reviderad och samtliga kapitel har ombearbetats och uppdaterats. Två kapitel har tillkommit; Infektioner och Cancer och sexualitet.
656 sid ISBN 978-91-47-08401-2

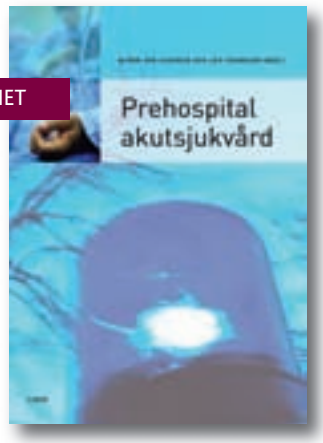
**KOMPETENSUTVECKLING**

Medicinsk litteratur från Liber – uppskattad fortbildning för all sjukvårdspersonal. Här presenterar vi två aktuella titlar som stödjer fortbildning inom specialistområden. Bläddra i böckerna på www.liber.se/facklitteratur.

**Har du frågor kontakta gärna Key Account Manager Fredrik Edsberg på tel 070-570 74 57 eller per e-post fredrik.edsberg@liber.se**

**Bakom varje betydelsefull bok står en betydelsefull författare.**

Liber
GRÄNSLÖST LÄRANDE




LIBER PRESENTERAR:
BJÖRN-OWE SUSERUD, LEIF SVENSSON (RED.)
**Prehospital akutsjukvård** belyser hela den prehospitala vårdkedjan från larm till överlämnandet av patient till lämplig vårdenhet. Varje kapitel utgår från ett patientfall följt av patientens berättelse och vårdarens bedömning. Dessa beskrivningar ligger sedan till grund för såväl medicinsk som vårdvetenskaplig analys som avslutas med hur fallet utvecklade sig samt reflexioner kring vårdprogram och helhetssyn.

Boken är ett resultat av ett samarbete mellan Kunskapscentrum Prehospen i Borås, Stockholms Prehospitala Centrum, Karolinska Institutet och SLAS (Svenska ambulansläkarorganisationen).
352 sid ISBN 978-91-47-08448-7

# Allmänläkarna vill ha *fler besök* från läkemedelsföretag

Förutsättningarna för läkemedelsföretagens sälj- och marknadsavdelningarnas möjlighet att kontakta läkarna har förändrats under de senaste åren. Hur har allmänläkarna upplevt de förändringarna?

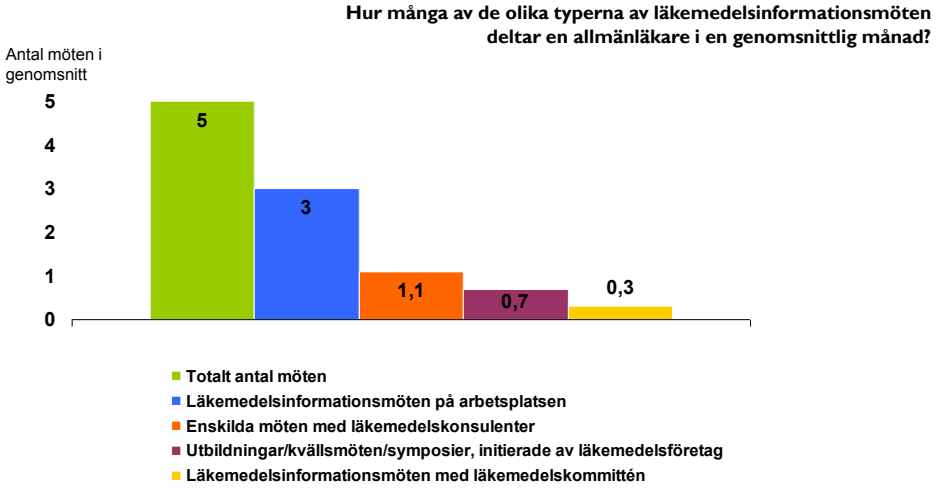
Marknadsundersökningsbolaget Nomi gjorde en enkät och fann att allmänläkarna har en ganska positiv bild av läkemedelsindustrin. Bland annat vill de ha mer kontakt både med läkemedelsindustrin och med läkemedelskommittéerna än vad de har i dag. Undersökningen presenteras av **Per Lundin** och **Olle Christensson**.

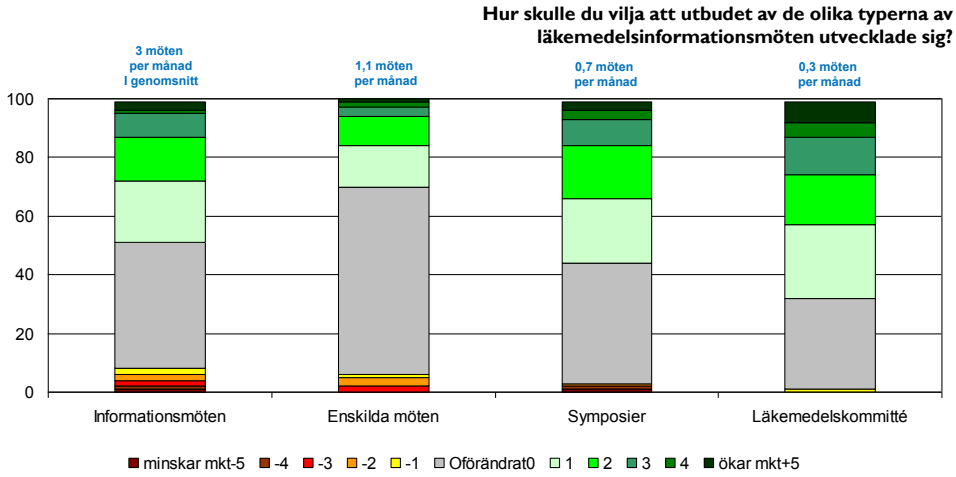
Under de senaste åren har förutsättningarna för läkemedelsföretagens sälj- och marknadsavdelningar kraftigt förändrats. Nya avtal och regler för hur läkemedelsindustrin och landstingen skall samverka har kommit och beslutsvägarna om vilka läkemedel och varumärken som skall förskrivas har förändrats. Detta har inneburit att de flesta läkemedelsföretag gjort organisationsförändringar på sina sälj- och marknadsavdelningar för att anpassa sig till den nya verkligheten.

Hur har då den största läkargruppen i Sverige – allmänläkarna – upplevt förändringarna?

För att ta reda på detta genomförde Nomi en marknadsundersökning under våren 2008. Enkäten genomfördes via Nomis läkarpaneler genom e-post och internet. Under april svarade 229 allmänläkare på enkäten som innehöll frågor om attityder till läkemedelsföretagen och deras läkemedelsinformation.

En allmänläkare har i genomsnitt cirka fem informationsmöten kring läkemedel per månad. Mötena är arrangerade av läkemedelsindustrin eller läkemedelskommittéer. Största delen av dessa är informationsmöten med läkemedelsföretag på arbetsplatsen i grupp (60 procent), enskilda möten med läkemedelsföretag (22 procent), symposier (utbildningsmöten/kvällsmöten/seminarier) arrangerade av läkemedelsföretag (14 procent) och möten med läkemedelskommittéer (4 procent) *(bild 1)*.



## Vill ha mer kontakt

Det totala antalet möten med läkemedelsföretag under det senaste året har – inte överraskande – överlag minskat enligt allmänläkarnas uppfattning. Detta gäller både informationsmöten på arbetsplatsen, både i grupp och med enskilda konsulenter, och symposier som är arrangerade av läkemedelsindustrin.

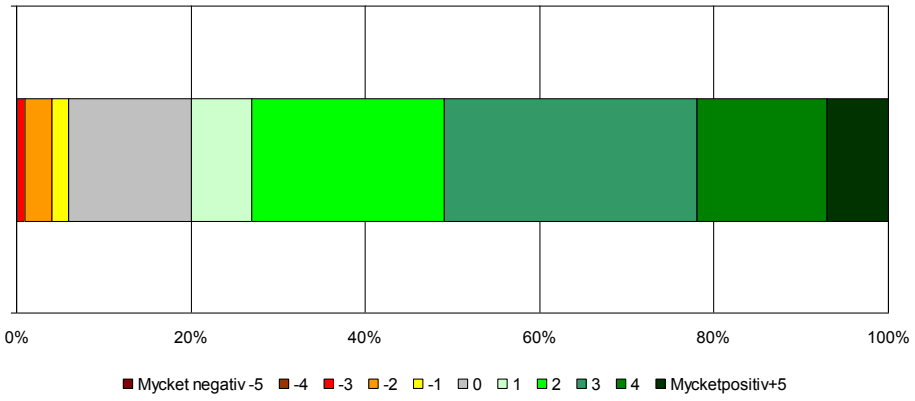
I framtiden vill allmänläkarna generellt ha mer kontakt med både läkemedelsindustrin och läkemedelskommittéerna. Behovet gäller främst symposier initierade av läkemedelsföretag och möten med läkemedelskommittéerna, cirka 60 procent av allmänläkarna anser att dessa typer av sammankomster bör öka. Allmänläkarna vill även ha fler möten på arbetsplatsen med läkemedelsföretag, 48 procent av allmänläkarna utrycker detta *(bild 2)*.

Allmänläkarnas attityder skiljer sig något åt beroende på om de är mer eller mindre aktiva med att delta i de förekommande informationsmötena. Generellt har allmänläkarna en positiv inställning till läkemedelsföretag och ju fler möten man deltar i med läkemedelsföretag desto mer positivt inställda till läkemedelsföretag är man *(bild 3)*.

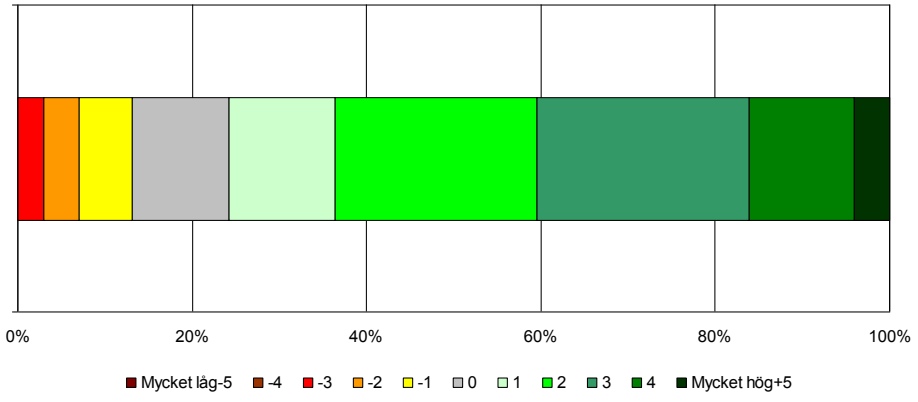
Kvaliteten på läkemedelsinformationen från läkemedelsföretagen upplevs som hög, endast cirka 10 procent av allmänläkarna anser att den har låg kvalitet. Generellt kan man säga att ju fler möten allmänläkarna deltar i med läkemedelsföretag desto högre kvalitet anser man att de håller *(bild 4)*.

Allmänläkarna hade även möjlighet att namnge de företag som man anser utmärker sig positivt i dessa avseenden. Av de drygt femtontal företag som nämndes var det framförallt två företag man framhöll: AstraZeneca och MSD.

**Din generella inställning till läkemedelsföretag i allmänhet?**




**Vad anser du om kvaliteten på läkemedelsinformationer från läkemedelsföretag i allmänhet ?**



Allmänläkarna fick även svara på vilket företag de senast hade haft besök av och vilken produkt de senast fått läkemedelsinformation om. AstraZeneca och MSD var de företag som uppgavs flest gånger. De produkter som uppgavs flest gånger var Gardasil, Januvia, Aerius/Nasonex, Atacand, Cozaar och Symbicort.

### Förtroende för kommittéerna

En allmänläkare har i genomsnitt cirka ett möte i kvartalet med läkemedelskommittén. I jämförelse med allmänläkarnas minskade kontakt med läkemedelsföretag, har frekvensen av kontakter med läkemedelskommittéerna varit konstant.

Man önskar fler möten med läkemedelskommittéerna i framtiden. Detta var entydigt, oberoende av hur aktiva mötesdeltagare läkarna är. Förtroendet för läkemedelskommittéerna är generellt hög.

Allmänläkare som deltar i många möten med läkemedelsföretag har något lägre förtroende för läkemedelskommittéerna. Följsamheten av läkemedelskommittéernas rekommendationslistor är också generellt hög. Man följer dock dessa rekommendationer i något mindre grad bland de läkare som deltar i allra flest möten med läkemedelsindustrin.

Allmänläkarna har tydligt märkt en skillnad i utbytet och kontakten med läkemedelsindustrin. De upplever att den minskat och det upplevs negativt. Vi kan inte säga att detta beror på de omorganisationer och omprioriteringar som gjorts under den senaste tiden på läkemedelsföretagen men detta skeende har i alla fall inträffat under samma tidsperiod.

På det hela taget ger allmänläkarna en ganska positiv bild av läkemedelsindustrin. Allmänläkarna vill ha mer kontakt i sin vardag med läkemedelsindustrin. Förtroendet är högt för den svenska läkemedelsindustrin och man anser att kvaliteten på det man erbjuder allmänläkarna är bra. Glädjande betyg för branschen.

För att få mer detaljer om undersökningen kontakta skribenterna.

Olle Christensson
Nomi Sweden

Per Lundin
Nomi Sweden



PHARMA INDUSTRY

Nu finns det ytterligare en anledning att platsannonsera på
www.pharmaindustry.se

Vi kommer från och med nu att skicka en mailnotifiering när det lagts ut en ny annons på hemsidan. Mailet går ut till de som anmält sig för detta. Vi skickar mailet veckovis. Självklart läggs de annonser som är med i tidningen också ut på webbplatsen. Sålunda kommer de också med i mailet.

Om du vill hålla kolla på lediga tjänster i läkemedelsindustrin går du in och registrerar dig på vår hemsida.

# Patienter positiva till generika

## – samtidigt har fyra av tio betalat extra för att behålla originalet

Lägre samhällskostnader är den främsta anledningen till att en majoritet av allmänläkare och patienter är positiva till lagen om generisk substitution. Men trots det har fyra av tio patienter någon gång betalat extra för att behålla förskrivet läkemedel. Det visar en undersökning bland 627 patienter och 310 allmänläkare som genomförts av marknadsanalysföretaget Zapera.

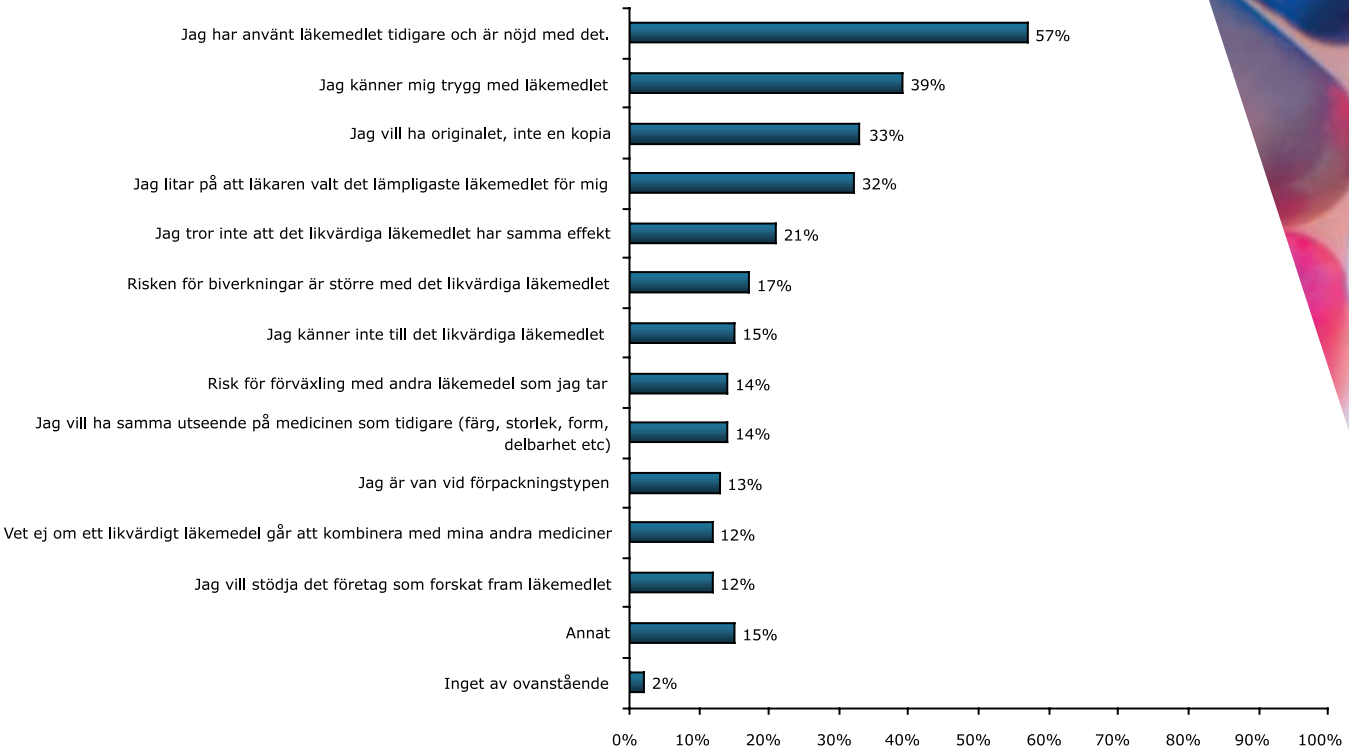
Av de patienter som redan betalt extra för sitt förskrivna läkemedel anger en tredjedel att de betalat upp till 50 kronor. Det är erfarenheten och tryggheten som är de viktigaste anledningarna till att de betalar mer. Har de redan använt ett preparat och är nöjda väljer de i högre grad att behålla detta. När man frågar samma patienter hur mycket de är beredda att betala för att få samma preparat uppger en tredjedel att de till och med kan tänka sig att betala över 50 kronor.

Drygt hälften av patienterna är positiva till lagen. De som är negativa anger framför allt att de misstror läkemedlens likvärdighet. En av fyra patienter som har fått läkemedel utbytta det senaste året har någon gång upplevt sämre effekt av det billigare läkemedlet. Dessa personer har varit i kontakt med vården ett flertal gånger och de har redan betalt extra för att behålla förskrivet läkemedel. De har också fått rutan ”Ej utbytbar av medicinska skäl” markerad oftare än andra. Värt att notera är att endast hälften av patienterna känner till att läkaren har möjlighet att markera denna ruta.

Allmänläkarna ser sällan ser några medicinska skäl till att markera ”Ej utbytbart av medicinska skäl”. De gånger de gör det beror det på att patienten upplever biverkningar eller att någon uttryckligen kräver att rutan skall marke-

## Q.17 Vilket/vilka av följande påståenden stämmer med varför du valde att behålla det läkemedel som din läkare skrivit på receptet?

Bas: De som någon gång valt att betala extra för att få läkarens ordinerade läkemedel (n=123)




**Patienter – män och kvinnor 40–65 år**
(n=627, varav 508 har hämtat ut mediciner på Apoteket det senaste året)

**Kännedom om och inställning till lagen**
86 procent känner till lagen
54 procent är positiva till lagen
21 procent är negativa till lagen

**Rutan ”Ej utbytbart av medicinska skäl”**
47 procent känner till att läkaren kan markera rutan
28 procent har fått rutan ikryssad

**Skillnad i effekt**
25 procent har upplevt sämre effekt av utbytta preparat

**Benägenhet att betala extra**
36 procent har valt att betala extra för förskrivet preparat, hälften av dem upp till 50 kr
29 procent av dem som redan betalt extra är beredda att betala över 50 kronor för att behålla förskrivet preparat.

**Allmänläkarnas inställning till lagen**
(n=310)
66 procent är positiva till lagen
14 procent är negativa till lagen

**Rutan ”Ej utbytbart av medicinska skäl”**
20 procent kryssar aldrig i rutan.
65 procent kryssar i rutan 1 gång av 10 gånger.

**Återrapportering**
10 procent återför läkemedelsbytena till berörda patientjournaler.
58 procent vidtar inga åtgärder på grund av resursbrist.

**Skillnad i effekt**
31 procent upplever åtminstone ibland skillnad i effekt när preparat bytts ut.
68 procent uppger att patienterna åtminstone ibland upplever skillnad i effekt när preparat bytts ut.

ras. Trots att allmänläkarna sällan ser medicinska skäl till att kryssa i rutan uppger en tredjedel att de åtminstone ibland upplever en skillnad i effekt hos patienten när ett preparat har bytts ut. Det är således en betydande andel av både läkare och patienter som någon gång upplevt förändrad effekt av utbytta preparat.

Apoteket skall enligt lag återrapportera alla läkemedelsbyten till förskrivaren. Men eftersom det är så tidskrävande att journalföra har vissa landsting slutit avtal med Apoteket om att spara informationen där, för uppföljningar i patientskadeärende. Av de tillfrågade allmänläkarna anger endast en av tio att de återför informationen till berörda patientjournaler.

Varken patienter eller allmänläkare tror att lagen om generisk substitution har påverkat förtroendet för läkarkåren.

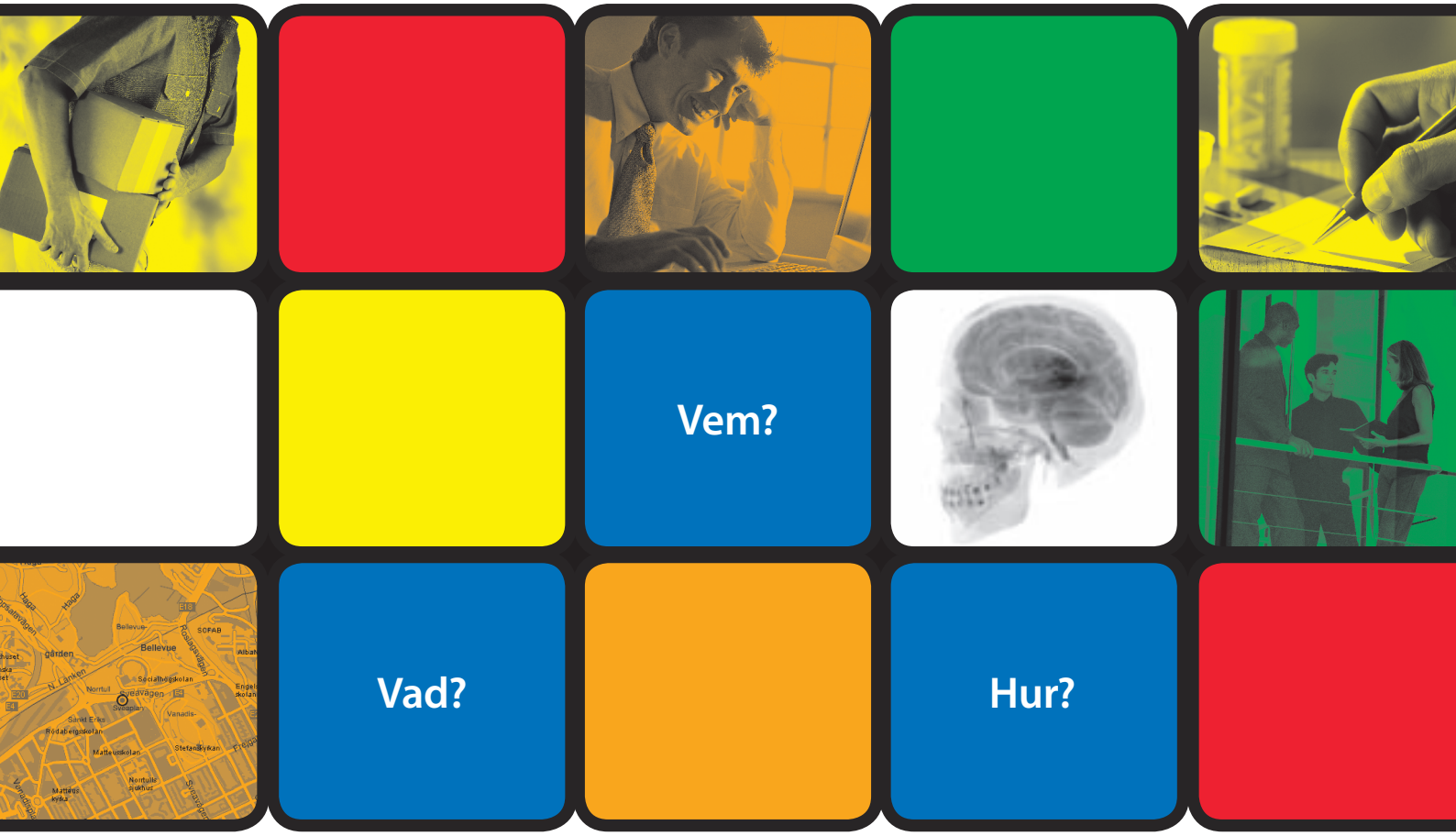
**ZAPERAS MARKNADSANALYS**

Marknadsanalysföretaget Zapera har kartlagt allmänläkares och patienters inställning till lagen om generisk substitution och hur de båda grupperna agerar utifrån denna. Undersökningen genomfördes i februari 2008. Deltagarna ingår i förrekryterade paneler online, representativa för respektive målgrupp.

Allmänläkarna har rekryterats till Zaperas läkarpanel med hjälp av adresser från Cegedim och patienterna är rekryterade via 16 olika källor för att få ett så representativt urval av Sveriges befolkning som möjligt. Patienterna ingår i Zaperas svenska konsumentpanel med 44 000 medlemmar.

Sarah Kittel
research consultant, Zapera

# ScripTrac gör dina säljare lönsamma




Din uppgift är att skapa lönsam försäljning – snabbt! Men mer än 50 % av säljtid och reklampengar slösas bort på okvalificerade kontakter. Utan intelligent selektering drunknar ditt CRM-system i olönsamma adresser. För att säkerställa ROI krävs färre och mer kvalificerade förskrivare med potential och förändringsvilja.

ScripTrac™ är ett unikt verktyg med aggregerade intresseprofiler och förskrivningsdata på individnivå. I kombination med LeaderTrac™ som tillför opinionsledarna inom ditt terapiområde får du bra överblick över dina viktigaste kunder. Nomi levererar körklara beslutsunderlag som säkerställer ROI och högt affärstempo.

Nomi

Refining Pharma Intelligence

Tel: +46 8 555 21 400 • E-post: info@nomi.bisnode.com • www.nomi.bisnode.com

# De unga tror på läkemedelsföretagen

Allmänhetens förtroende för läkemedelsföretagens information minskar ju äldre befolkningen blir. Befolkningen under trettio har betydligt större förtroende för läkemedelsbolagen än de som fyllt sextio. Det visar en ny undersökning från våren 2008 genomförd av Relevans Kommunikation. Undersökningen presenteras av **Sophia André Klingspor**, leg sjuksköterska och vice vd.

När det gäller hur allmänheten skaffar sig information om läkemedel och behandlingar är skillnaderna inte särskilt stora mellan de olika åldersgrupperna. Tvärtom bekräftar undersökningen det mönster som tidigare undersökningar visat. Apotek, läkare och bipacksedlar är som väntat de stora informationskanalerna för allmänheten. Här har inte åldern någon större påverkan på hur allmänheten inhämtar information. Två intressanta resultat sticker dock ut när man tittar närmare på resultaten.

### De äldre föredrar fass.se

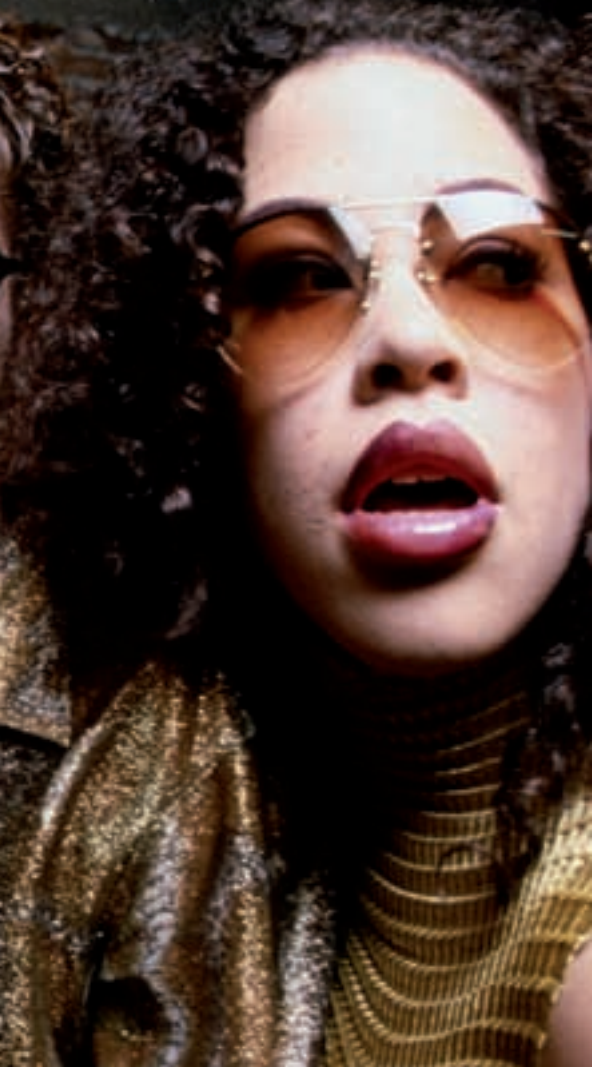
Sjukvårdsupplysningen har totalt misslyckats med att attrahera den äldre befolkningen. Endast fyra procent av de tillfrågade i åldern 60 år och däröver använde regelbundet Sjukvårdsupplysningen som informationskanal. Inte heller bland den mest positiva gruppen, den mellan 21 och 30 år, är det mer än 15 procent som säger att de alltid eller ofta vänder sig till Sjukvårdsupplysningen *(figur 1)*.

Det motsatta förhållandet gäller Fass.se där den yngsta gruppen av befolkningen är minst benägen att söka på Fass.se, medan den äldre befolkningen gör det i betydligt större omfattning. En förklaring till detta kan vara att Fass.se inte är ett lika etablerat begrepp bland den yngre befolkningen och att det därför inte heller är naturligt för dem att söka via Fass.se *(figur 2)*.

I undersökningen ställdes även frågan vilka källor allmänheten har förtroende för. Liksom i alla undersökningar av den här typen hamnar Apotek, läkare, Läkemedelsverk och sjuksköterskor mycket högt på förtroendeskalan. Resultatet kan tolkas som att dessa källor är synonyma med auktoritet och opartiskhet och att det därför inte finns någon anledning att ifrågasätta dem.

Däremot kan det bli intressant att studera hur Apotekets trovärdighet påverkas när de ska profilera om sig och bli konkurrensutsatta. Här finns en möjlighet för andra aktörer att stärka sin trovärdighet när Apoteket tar en ny roll på marknaden.

Även om de yngre ålderskategorierna ännu inte hittat till Fass.se visar undersökningen att sajten har ett mycket högt förtroende hos alla ålderskategorier *(figur 3)*. Över 75 procent av befolkningen har ett fullständigt eller bra förtroende

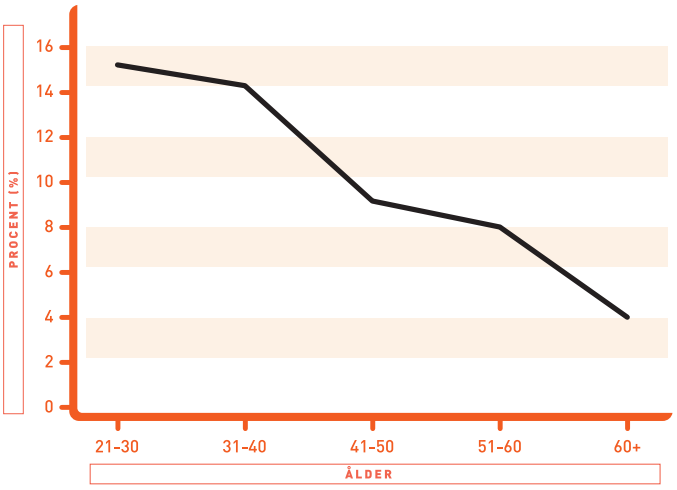


för Fass.se vilket ska jämföras med 33 procent för internet i sin helhet *(figur 4)*. Det visar att Fass.se har etablerat sig som en trovärdig källa och har potential att bli en viktig informationskanal.

### Yngre tror mindre på internet

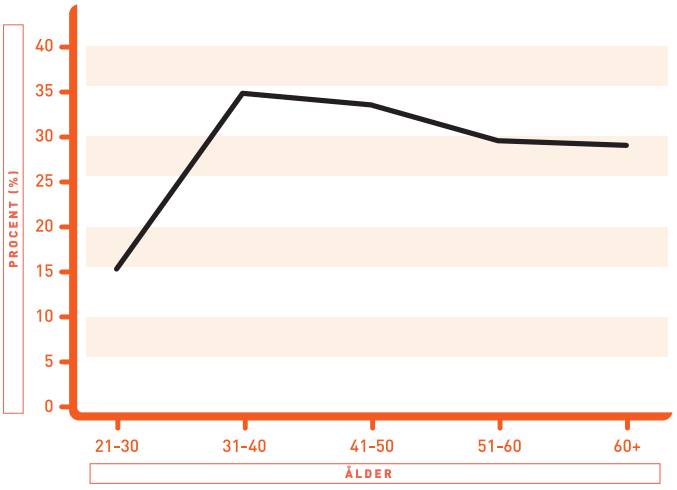
Undersökningen visar dessutom att förtroendet för information på internet ökar med åldern, från 19 procent i den yngsta gruppen till 50 procent i gruppen 60-plus. Det kan förklaras av att 60-plussarna är stora vårdkonsumenter som dessutom har tid att söka och utnyttja internet på rätt sätt. Noterbart är att förtroendet för läkare inte minskat i denna grupp. De byter alltså inte en kunskapskälla mot en annan, vilket kan tolkas som att internet i stället gör dem till mer medvetna vårdkonsumenter.

**Information från sjukvårdsupplysningen**



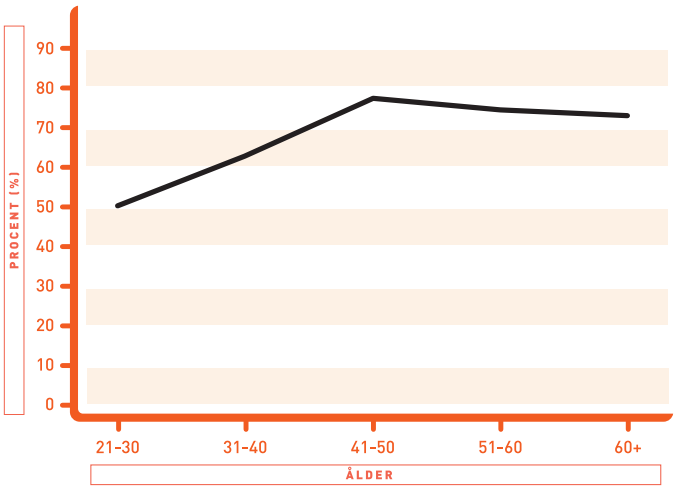

Figur 1. Antal personer i procent som ofta eller alltid får information från sjukvårdsupplysningen.

**Information från fass.se**



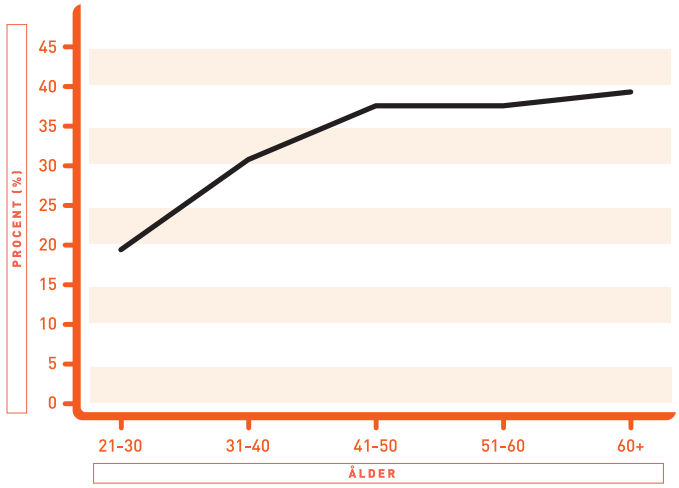

Figur 2. Antal personer i procent som ofta eller alltid får information på fass.se..

**Förtroendet för fass.se**



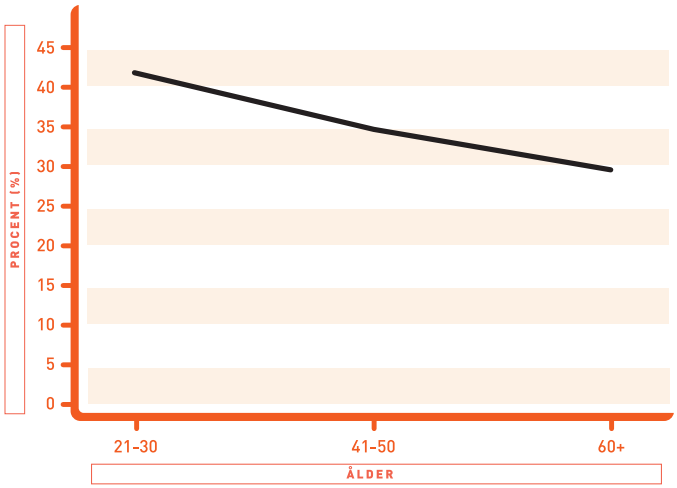

Figur 3. Antal personer i procent som har stort förtroende för fass.se.

**Förtroendet för internet**




Figur 4. Antal personer i procent som har stort förtroende för internet.

**Förtroendet för läkemedelsföretag**




Figur 5. Antal personer i procent som har stort förtroende för läkemedelsföretag.

Att kategorin 60-plussare är medvetna och kritiska konsumenter visas av att ju äldre de tillfrågade var, desto mindre förtroende hade de för informationen från läkemedelsföretagen. Här hade den yngsta gruppen, de under 30, störst förtroende. Hela 42 procent av denna grupp hade fullständigt eller bra förtroende för läkemedelsindustrin och sedan sjönk förtroendet med stigande ålder så att i gruppen 60-plus var siffran nere i under 30 procent *(figur 5)*.

Det finns enligt undersökningen bara en intressent som är lika dålig på att kommunicera med sina tänkta konsumenter och det är Hälsokostbutikerna. Från att ha ett bra förtroende hos närmare en fjärdedel av den unga befolkningen, har detta förtroende i princip helt försvunnit hos dem över 60. Endast fyra procent i denna grupp ansåg sig ha ett bra förtroende för Hälsokostbutikerna.

Men siffrorna ska inte övertolkas. Vi har en tradition i Sverige av att inte tillerkänna naturläkemedel särskilt hög trovärdighet. De dåliga siffrorna bland den äldre befolkningen har kunnat färgas av denna inställning, samtidigt som en mer öppen syn på naturläkemedel tydligast slagit igenom bland den yngre befolkningen. Men trots detta är siffrorna inte särskilt smickrande för Hälsokostbutikerna. Samtidigt pekar de på en enorm potential när Hälsokostbutikerna blir mer professionella i sin kommunikation.

Sophia André Klingspor
Leg sjuksköterska, vice vd,
Relevans Kommunikation


# På rätt plats

Peter Wasserman
VD
070-816 88 72

Marie Aldén Raboisson
Dir Clinical Operations
073-332 90 99

Anna Ekblom
Sales Manager
070-621 77 31

SCS erbjuder kvalificerade konsulter inom försäljning och kliniska prövningar.

Vi skräddarsyr våra tjänster för att på ett optimalt sätt lösa våra kunders bemanningsbehov, vare sig det gäller inhyrning eller rekrytering.

Oavsett val av bemanning så har våra konsulter genomgått avancerade rekryteringsprocesser. Kontakta oss så berättar vi mer.

Besök oss på www.salesclinicalservices.com

SCS
sales+clinical services

SCS sales+clinical services, SWEDISH OFFICE, Stureplan 4c, 4th floor, 114 35 Stockholm, tel 08-50 90 12 28,
SCANDINAVIAN OFFICE, Börshuset, Skeppsbron 2, 211 20 Malmö, tel 040-120 150

# Nordic Business Suites

## Hemkänsla med touch av hotell

### Ett nytt koncept för ditt boende i Stockholm

Vill du ha en perfekt bas för dina affärer i Stockholm och Mälardalen? Då är Nordic Business Suites lösningen. Vi erbjuder dig en förstklassig lägenhet till en fast månadsavgift. Här finns alla faciliteter du kan önska, inklusive servicepersonal som finns tillgänglig dygnet runt. Ägandeformen är ekonomsikt fördelaktig och servicemöjligheterna i själva boendet är i det närmaste oändliga. Kringtjänster som tvätt, städning, biljettbokningar, golftider, gym och spabehandlingar är bara något av det som erbjuds. Självklart rabatt på både greenfee och medlemskap på Arlandastads GK, värd för Scandinavian Masters 2008.

### En bostadsrättsförening för företagare

Nordic Business Suites fungerar som en bostadsrättsförening, med den skillnaden att stadgarna är anpassade till företag. Du som bostadsrättsinnehavare bestämmer vilka i ditt företag som får använda lokalerna, när de får vara där och hur ofta. Initialt betalar du en kontantinsats för andelen i föreningen. För den löpande driften betalar du en låg fast månadskostnad.

**Bjurfors Näringsliv**
Jan Jedenborg
08-728 22 65 | jan.jedenborg@bjurfors.se

BJURFORS
NÄRINGSLIV
Engagemang i minsta detalj

# Tydligare identitet
## ett måste för industrin

Samhällsjournalisten och författaren Ingrid Carlberg har i sitt treåriga bokprojekt "Pillret" fått insyn i läkemedelsbranschen. Hon anser att industrin i dag skaffar sig ett identitetsproblem när den inte törs stå för sitt behov av vinster för att ta fram nya läkemedel och i stället låtsas som om den vore en närmast ideell del av vårdkedjan. Industrin kan inte heller fortsätta att vara anonym, och bara agera i kulisserna, det är den en för tung aktör för. Det handlar om transparens och tilltro. Man kommer inte långt om man inte är sig själv, säger **Ingrid Carlberg i denna diskussion med Mats Olssson**.

Journalisten Ingrid Carlberg har en samhällsvetenskaplig bakgrund och närmade sig läkemedelsbranschen utan några som helst förutfattade meningar. Under de tre år som hon gjorde research för sitt bokprojekt Pillret hann hon bilda sig en uppfattning om läkemedelsbranschen ur en samhällsjournalistisk synvinkel. Hon har funderat mycket på läkemedelsindustrins roll i samhället och har sett en positionsförändring bland myndigheter, exempelvis Läkemedelsförmånsnämnden, som industrin anpassat sig till.

Hon tror inte det är så enkelt som att industrin ska sluta att sträva efter vinst och i stället börja med att bidra till en hälsoutveckling.

– Industrin har försökt ändra attityd utåt sett. I sina relationer med både läkare och journalister har man försökt hålla den kommersiella delen av industrin borta. Man har försökt framställa sig själv mer som ideellt ansvarstagande i en vidare mening, nästan som en vetenskaplig institution. – Ambitionerna är bra, men oärligheten i kommunikationen blir ett problem. Vi har ju demokratiskt beslutat att nya läkemedel bäst tas fram av företag som verkar på en fri marknad. Då måste dessa företag faktiskt ha som intresse att tjäna pengar, de måste ha ett vinstintresse, annars bryter de mot bolagslagen.

– Hymlar företagen för mycket om detta skapar det automatiskt problem för läkemedelsindustrin den dag något i systemet brister, när pipelinen kanske sinar av strukturella skäl och det krävs politiska reformer för att säkra tillgången till nya läkemedel. Då upptäcker man kanske att förståelsen för läkemedelsindustrins villkor saknas hos allmänheten. Och det är i så fall inte allmänhetens fel.

### Omvända roller

När Ingrid Carlberg gjorde sina intervjuer förvånades hon över att det nästan var lättare för henne att hitta läkare än industriföreträdare som var förtjusta över försäljningsutvecklingen för ett läkemedel, som kunde säga "Tänk om jag hade haft provision på den där försäljningsökningen!"

– En del läkare var verkligen stolta över att kunna säga att de hade bidragit till en viss försäljningsutveckling. Medan när jag kom till industrin, handlade det bara om behandlingsresultat. De ver-

**Ingrid Carlberg**
Ingrid Carlberg är fil kand i statskunskap och nationalekonomi och journalist på Dagens Nyheter, där hon skrivit många uppmärksammade reportage. Hon skrev som forskningsassistent i maktutredningen boken "Makten över tanken" med professor Olof Peterson och är också författare till fyra barn- och ungdomsböcker.

" Ambitionerna är bra, men oärligheten i kommunikationen blir ett problem. "

”Alla spelar ju med medierna som på en spelplan. Men medierna är inte en självständig aktör.”

kade skämmas över sina vinster.

– Det kändes som att det nästan var förbjudet för dem att inför mig erkänna att de faktiskt hade lyckats fördubbla försäljningen på ett år. Jag kunde se att det fanns ett problem, inte bara med transparens utan även problem i kommunikationen, för den var inte riktigt ärlig. Om till exempel ett aktiebolag gör ett bra resultat så kan inte det vara något som de skäms för i relation till en journalist som jag. Då uppstår en identitetskris.

Nyligen, berättade Ingrid Carlberg, tog hon upp tesen om identitetskrisen på ett seminarium:

– En av deltagarna på seminariet sa ”det går inte, vi kan inte vara så öppna mot journalister, då framstår vi ju bara som den där profithungriga industrin och det vet vi hur det är, medierna älskar att blåsa upp och sätta djävulshorn på industrin”. Jag tror och hoppas att det i framtiden kommer att finnas en rakare kommunikation mellan industrin och medierna än vad det har gjort hittills.

www.lakemedelsakademin.se

LÄKEMEDELSAKADEMIN
SWEDISH ACADEMY OF PHARMACEUTICAL SCIENCES

För ökad kunskap om läkemedel

OKTOBER
6-8 Vätsketerapi - nordisk kurs
7-8 Praktiska aspekter på design och statistisk analys av kliniska prövningar
12-16 The 15th Intermediate Workshop on Pharmacokinetic/ Pharmacodynamic Data Analysis (Barcelona)
15-16 Se din verksamhet genom en inspektörs ögon! Praktisk EU-GMP-kurs
16 Vetenskaplig rådgivning
16 Hur förebyggs läkemedelsfel i vårdens övergångar?
20 Receptfria läkemedel i handeln
21-22 Medicinal Chemistry Course - ADME-hERG Les Bêtes Noire
26-27 The 7th Swedish Proteomics Society Symposium

NOVEMBER
5-6 Kliniska prövningar ur regulatoriskt perspektiv - praktiska tips och tillämpningar
10-12 Läkemedelskongressen ”Läkemedel - nya möjligheter i en värld som förändras”
18-19 Orienterande kurs i klinisk läkemedelsprövning
20 Generika/originalläkemedel - Vad händer när ett patent går ut?
24-26 Kurs för informations- och marknadsansvariga (IMA) inom läkemedelsföretag
25-26 Grundkurs i validering vid läkemedelstillverkning

DECEMBER
2-3 Att förhandla om avtal och kontrakt i kliniska prövningar
3-4 Orienterande kurs i Regulatory Affairs
9-11 GCP i det kliniska prövningsarbetet
10 Tillämpad immaterialrätt ur ett regulatoriskt perspektiv - om Patent, Data & Market Exclusivity, Trade name m m

Vår hemsida uppdateras ständigt - nya kurser tillkommer!
www.lakemedelsakademin.se

### Ett komplicerat spel

I sin bok Pillret refererar Ingrid Carlberg till flera intervjuer med nobelpristagaren Arvid Carlsson. Vid ett tillfälle säger han:

– Om jag går till en doktor i dag och säger att jag lider av lätt glömska skulle doktorn säga att det är åldern, ingen sjukdom. Men en dag kommer det kanske en medicin som gör att du kan bli av med mycket av den glömskan. Då blir den nog en sjukdom, en diagnos, och man får säkert rabatt på allting. Det flyter lite, det hela.

Ingrid Carlberg skriver:

*”Han ser min förbryllade min och förklarar mer. Han säger att det där med hälsa och sjukdom ibland kan vara väldigt godtyckligt. När ett läkemedel kommer {ut på marknaden} finns det många aktörer som på olika sätt tjänar på att vissa symtom blåses upp och definieras som sjukdom. Han säger att jag får inte glömma alla läkare, forskare och patienter. Jag får definitivt inte glömma läkemedelsföretagen och massmedierna.:*

*’Du måste första att det är ett komplicerat spel mellan många starka intressen’.”*

Hur vill du rangordna de viktigaste aktörerna?

– De viktigaste aktörerna när det gäller läkemedel är läkemedelsbolag, forskare, läkare och patienter – både organiserade och oorganiserade. Därefter kommer medierna. Alla spelar ju med medierna som på en spelplan. Men medierna är inte en självständig aktör. Medierna är en tacksam spelplats för de här aktörerna.

Och hur ser listan ut om tio år?

– Om tio år kommer nog läkemedelsindustrin, patienterna och medierna att vara ungefär lika viktiga medan läkarna kommer att bli mindre viktiga i det här spelet. När det gäller mediernas roll kan det dock vara lite svårt att hålla isär detta eftersom medierna finns med i spelet på så många olika sätt.

### Industrin en anonym avsändare

Ingrid Carlberg betonar att det är av oerhört central demokratisk betydelse att människor alltid kan se varifrån informationen kommer, så att de kan värdera den på rätt sätt. Det kan man inte i många PR-kampanjer där själva idén är att man inte ska se vem det är som ligger bakom.

Det finns exempelvis ett egenvärde i

MEDHOUSE®

Consulting

Business Intelligence

*Medhouse är ett av Sveriges ledande konsultföretag inom läkemedelsbranschen.*
*Medhouse har bedrivit verksamhet sedan 1999.*
*Medhouse har huvudkontor i Stockholm och konsultrepresentation över hela Norden.*
*Medhouse arbetar med operativ och strategisk konsultverksamhet och analysverktyg.*

**WWW.MEDHOUSE.SE**

Medhouse AB • Barnhusgatan 16 • 111 23 Stockholm • Tel 08-411 12 20 • Fax: 08-22 99 99 • info@medhouse.se • www.medhouse.se

att informera om sjukdomar, göra dem kända för allmänheten, så kallade disease awareness-kampanjer. Det finns ett egenvärde i att informera om nya behandlingar.

Men i den mån det är läkemedelsindustrin som vill driva mer PR-inriktade och säljfrämjande sjukdomskampanjer så ska det också framgå tydligt vem den egentliga avsändaren är. Hon tror vidare att läkemedelsindustrin kanske underskattar sitt eget värde som avsändare. Hon tror inte att människor ryggar och kastar informationen bara för att den kommer från läkemedelsindustrin. Om man vet att den kommer från läkemedelsindustrin så vet man hur man ska värdera den, men den kan ändå ha ett stort värde. Man måste spela ett rent spel.

– Man måste kunna se avsändaren. Det tycker jag är jätteviktigt. Jag hoppas att utvecklingen går dithän. Jag tycker att läkemedelsindustrin är förvånansvärt frånvarande som aktör i medierna. De är ju närvarande bakom kulisserna. Men förvånansvärt frånvarande i exponeringen. Pfizer drog för några år sedan igång en ganska medveten varumärkeskampanj, där man faktiskt skulle se Pfizer, och veta vilka Pfizer var. Det var lite ovanligt. Med tanke på den stora betydelse som läkemedelsindustrin har, är de inte välkända organisationer. Det är förvånande, för de borde synas mer och vara stolta och våga visa sig.

### Transparens och tilltro

Industrin är i stort behov av en rakare kommunikation och man måste bli mer tydlig, anser Ingrid Carlberg. Man måste sluta skämmas för att man har ett behov av att tjäna pengar för att utvecklas och kunna utveckla nya läkemedel. Det är bara med en rak kommunikation man kan få en relevant politisk diskussion. Vad vinner man på att dölja de relevanta förutsättningarna? Läkemedelsforskning är ju dyr, det kostar en hel del pengar att ta fram nya läkemedel. Man kan inte gå omvägar om man vill få fram en diskussion kring den balans som måste finnas mellan sådana satsningar och vad man ska vara beredd att betala för läkemedel.

Ingrid Carlberg nämner som exempel på positionsförflyttningar från sin bok ett läkemedelsföretag som börjat satsa på sjukdomshantering eller disease-management genom att kliva in i vårdkedjan. Företaget säljer ett SNRI-läkemedel (läkemedel som ökar halten av serotonin och noradrenalin). De erbjuder både telefonstöd och utbildning av depressionspatienter på kvällstid med gruppsamtal och gruppterapier. Sex eller sju utbildningstillfällen anordnas, där grupper av patienter får komma till och lyssna på föreläsningar av läkemedelsexperter men också om samtalsterapier. Företaget utbildar och avlönar sköterskor som på fritiden leder dessa och har hand om dessa samtalsgrupper.

– Läser man SBU, Statens beredning för medicinsk utvärderings rapport om depression, så är detta exakt vad man efterfrågar i vården. Många behöver ha den här telefonpåminnelsen om att de ska ta tabletten. Samtalsstöd är av stor betydelse för behandlingsresultatet.

> ”Jag tycker att läkemedelsindustrin är förvånansvärt frånvarande som aktör i medierna.”

– Nu kliver läkemedelsföretaget in och erbjuder allt detta. Men det gör de ju inte av ideella skäl. Utan de gör det för att de vet att med detta program ökar de försäljningen av sitt preparat. Kontentan är ändå att de här patienterna, om man nu får tro studier, mår bättre efter den här behandlingen och dess kompletterande stöd.

### Läkemedelsföretag ger vård?

Samtidigt är det etiskt svårt att försvara att ett läkemedelsföretag kliver in och nästan är vårdleverantör. Det sker ju dessutom inom ramen för den offentliga vården, genom att det är sjuksköterskor som på dagtid i sin offentliga vård fångar upp de här patienterna.

– Den där frågan måste vi väl börja fundera över och kanske skildra också i medierna. Vad betyder det här? På vilket sätt kan ett läkemedelsföretag, vilket läkemedelsföretag det nu än är, erbjuda den vården. Ska de göra det i sina egna lokaler, ska de hyra hotell och erbjuda patienterna behandlingar, som i förlängningen går ut på att de säljer mer av sina läkemedel? Ska läkemedelsföretagen plötsligt bli offentliga vårdgivare, då har vi väl omdefinierat hela samhällssystemet? säger Ingrid Carlberg.

Den frågan får hänga kvar som en öppen och obesvarad fråga. Den utgör ett bra exempel på de frågor som behöver diskuteras framöver. Artikelseriens huvudrubrik ”Från splittring till samverkan på morgondagens läkemedelsmarknad” är tänkt att stimulera diskussioner av detta slag.

Avslutningsvis, håller du på med något nytt bokprojekt om läkemedelsindustrin? Kanske ett projekt där du tänkt lyfta fram andra saker de du fann i din tidigare research?

– Nej, inte för ögonblicket. ”Pillret” var ett så omfattande projekt att jag måste hämta andan ett tag. Men man ska aldrig säga aldrig.

### Från splittring till samverkan på morgondagens läkemedelsmarknad

Tidigare publicerat av Mats Olsson i projektet:

- Boken ”Från splittring till samverkan på morgondagens läkemedelsmarknad”. Tio intervjuer med företrädare för sjukvården och läkemedelsindustrin
- Intervju med Sören Olofsson: ”Industrin behöver omgående professionella aktörer.” Pi 1/2007
- Intervju med Seppo Silander: ”Inrättning i ledet för dem som bryter mot reglerna.” Pi 2/2007
- Intervju med Karin Lendenius och Karin Bernadotte. ”Ett år har gått motsättningarna består.” Pi 1/2008
- Intervju med Bo Ringertz. ”Läkarna i skruvstäd mellan aktörerna.” Pi 3/2008

Mats Olsson
Omvärldsanalytiker och framtidsstrateg,
Kairos Future AB

Fotograf: Håkan Målbäck

# Att hitta rätt personal kan vara som att hitta en nål i en...

## Uthyrning Rekrytering

## Kontakta oss så hjälper vi dig att hitta rätt!

DOCS International är ett europeiskt Rekryterings- och Uthyrningsföretag som jobbar specifikt inom Läkemedel, Medicinteknik och Biotech. Vi jobbar med Sälj/Marknads- samt Klinisk/Medicinsk personal. Du är mycket välkommen att kontakta oss på **08-50 52 11 30** eller på **infosweden@docs-int.com**.

**www.DOCS-int.se**

DOCS INTERNATIONAL

*Staffing the Healthcare Industries*

AMSTERDAM • BERLIN • CAMBRIDGE • COPENHAGEN • DÜSSELDORF • FRANKFURT • HELSINKI • MADRID
MANCHESTER • MUNICH • PARIS • STOCKHOLM • WARSAW

# Almedalen

## – politiskt toppmöte med unik öppenhet

Antalet arrangemang var rekordhögt – över 660 evenemang genomfördes under Almedalsveckan 2008. Fler företag och intresseorganisationer hade egna aktiviteter. Och alla partiledare var där, trots att det inte är valår. Hälso- och sjukvårdsfrågor diskuterades på åtskilliga seminarier. Men det var FRA-lagen, Sverigedemokraterna och miljön som blev veckans största samtalsämnen, skriver **Kerstin Andersson** och **Annika Sundström**, Mix Public Relations.

## ”Almedalsveckan är den ovanliga kombinationen av politiskt toppmöte och öppenhet.”

Läkarförbundets satsning i år var större än någonsin. Det handlade om sammanlagt sex seminarier. Förklaringen är att förbundet når viktiga målgrupper på ett och samma ställe under en vecka. Här ges en unik möjlighet att för beslutsfattare och opinionsbildare visa upp mångfalden och styrkan i läkarnas professionella organisation.

Många andra aktörer inom vården var plats. Apoteket, Capio, Svensk förening för folkhälsoarbete, Sveriges kommuner och landsting, Tandläkarförbundet, Vårdförbundet, Vårdföretagarna, Yrkesföreningar mot Tobak och 1,6 miljonerklubben med flera. Dessutom hade fler läkemedelsföretag än tidigare egna seminarier.

Varför detta intresse för vård och välfärd? Hälso- och sjukvård är dels en angelägen fråga för alla svenskar, dels en politiskt reglerad och politiskt finansierad sektor. Då krävs det att olika intressenter försöker skapa en samsyn. Och vad överträffar möjligheten att byta några ord när man ses? Det kan vara i en panel, men det kan också vara på väg till eller från ett arrangemang, på ett café eller i väntan på att kvällens talare ska äntra scenen.

Landets ledande politiska reportrar intervjuades av företaget Cision inför Almedalsveckan. De säger att Almedalen är en plats för tankeutbyte, öppna politiska samtal och lobbning.

Heidi Avellan, politisk chefredaktör på Sydsvenskan, deltog i ett seminarium och kommenterade företagens ökade närvaro: ”Företagen är här nu, de agerar själva och bygger sina varumärken. De vill visa samhällsengagemang, CSR”.

### Tillgång till vetenskap

I allt fler politiska frågor behöver vetenskapens aktuella kunskapsläge beaktas. Hur kan politiker få tillgång till den kunskap de behöver inför sitt beslutsfattande? Internet, medierapportering och opinionsundersökningar i all ära, men det är alltför sällan som politiker talar direkt med forskare.

Carl-Johan Sundberg, docent vid Karolinska institutet, understryker i ett inslag i Vetenskapsradion den 17 juli vikten av att forskare kommer till tals. En aktuell studie där 1 300 forskare har tillfrågats visar att en majoritet av dem har positiva erfarenheter av kontakter med journalister. Däremot finns det ingen studie om forskares erfarenheter av kontakt med politiker.

Vetenskapsrådet, Sveriges största forskningsfinansiär inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning, hade i år bjudit in ett tiotal forskare inom humaniora och samhällsvetenskap som mötte politiska samtalspartner i paneler och dialoger. Forskare medverkade också i seminarier som tog upp aktuella frågor som klimatförändring, mat och bioenergi.

I år 40-årsjubilerar Almedalsveckan, Sveriges största politiska mötesplats. Det hela startade 1968 då Olof Palme talade från ett lastbilsflak vid Kruttornet i Visby. Sedan dess har arrangemanget vuxit explosionsartat.

Under många år var det en arena för socialdemokraterna. Numera deltar samtliga politiska riksdagspartier. Och i år var samtliga partiledare där, trots att det inte är valår. De höll tal, intervjuades och samtalade med människor i minglet på ön.

Statsråd, statsekreterare, utredare, riksdagsledamöter och kommunalråd presenterade och diskuterade olika hjärtefrågor. Men Almedalen vore inte en unik mötesplats om det inte vore för alla idéburna organisationer, myndigheter, företag och tankesmedjor som är på plats tillsammans med journalister som bevakar och kommenterar olika företeelser. Här har alla som vill debattera samhällsfrågor möjlighet att delta.

### Toppmöte och forum

Öppenheten och tillgängligheten är unik både för Sverige och för övriga världen. Almedalsveckan är den ovanliga kombinationen av politiskt toppmöte och öppenhet. Den präglas av en informell atmosfär, utspel och fortbildning. Man deltar i varandras debatter, deltagarna för ett samtal. Inte sällan är seminarierna samarrangemang. När de planeras och genomförs, på resan dit och hem och i umgänget på ön skapas förutsättningar för ett samarbetsklimat som det annars tar lång tid att få till stånd.

Det blev tidningen Dagen och Frälsningsarmén som tog hem titeln Årets varumärke i Almedalen. Årets lobbyist blev Johan Thor, public affairs-chef på GlaxoSmithKline.

Så här summerar Susanne Flyborg, psykiater i Torsby och specialist i rättspsykiatri, sin Almedalsvecka i en blogg på Dagens Medicin:

*”Vilken vecka det har varit, helt fantastisk. Varför har jag inte varit där förut? Det informella samtalet med politiker och andra 'samhällsmaktpersoner' av olika slag. Många av dem kände jag igen, men många bara till namnet eller genom deras mejladresser”.*

Almedalen är framför allt ett forum för möten och dialog. Nästa år är det lite drygt ett år kvar till valet. Vilken fråga vill du lyfta då?

Kerstin Andersson, vd, Mix Public Relations

Annika Sundström, ansvarig public affairs, Mix Public Relations

# Bifall och avslag
## i Läkemedelsförmånsnämnden

Läkemedelsförmånsnämndens beslut under perioden 12 maj–3 juli.

**Bifall**

Retacrit från Hospira används vid behandling av låg halt av röda blodkroppar på grund av kronisk njursjukdom eller andra njurproblem. Låg halt av röda blodkroppar kan även orsakas av olika typer av cancer. Patienter som ska genomgå en operation kan också behöva öka mängden blod. I utredningsarbetet har Retacrit jämförts med Eprex som ingår i läkemedelsförmånerna sedan tidigare. Retacrit har samma säkerhet och effekt som Eprex, men ett lägre pris. Retacrit beviljas därför subvention och ingår i högkostnadsskyddet.

Krämen Metvix från Photocure är ett alternativ för behandling av hudförändringar som basalcellscancer, Bowens sjukdom och aktinisk keratos. Metvix är ett kostnadseffektivt alternativ till kirurgi och frysbehandling (kryoterapi). Läkemedelsförmånsnämnden, LFN, har därför beslutat att Metvix ska ingå i högkostnadsskyddet.

Hycamtin används vid behandling av småcellig lungcancer och finns sedan tidigare som infusionsvätska. Småcellig lungcancer är en mycket svår sjukdom med hög dödlighet och Hycamtin kapsel förlänger tiden till sjukdomsprogress och förbättrar livskvaliteten för patienterna. Kostnaden för kapseln blir något högre än för infusionsvätskan men detta vägs upp av lägre kostnader för att tillföra läkemedlet.

Abstral utgör ett nytt behandlingsalternativ för behandling av genombrottssmärta hos patienter med långvarig cancersmärta som redan behandlas med opioider. Läkemedlet har jämförbar effekt och ett något lägre pris än Actiq och beviljas därför subvention från och med den 19 juni 2008. Det räknas därmed in i högkostnadsskyddet. Det verksamma ämnet i Abstral är fentanyl som kan lindra genombrottssmärta. Läkemedlet Actiq, som finns sedan tidigare inom läkemedelsförmånen, innehåller också fentanyl och används för att behandla samma typ av smärta. Abstral tillför fentanyl på ett annat sätt; en tablett som läggs under tungan (resoriblett).

Duodopa från Solvay Pharma är godkänt som särläkemedel för behandling av långt framskriden Parkinsons sjukdom, med svårkontrollerade motoriska fluktuationer, när tillgängliga kombinationer av andra Parkinsonläkemedel inte ger tillfredställande resultat. Duodopa är en gel som innehåller L-dopa och karbidopa. Duodopa leder till minskad variation i tillförseln av L-dopa jämfört med tablettbehandling.

Läkemedelsförmånsnämnden beslutade den 4 september 2007 att Duodopa endast ska ingå i läkemedelsförmånerna för patienter som inlett behandling med Duodopa före den 1 september 2007. I övrigt avslog nämnden företagets ansökan.

Företaget har i sin nya ansökan bifogat en ny kostnadseffektivitetsanalys till sin ansökan. I den jämförs behandling med Duodopa med standardbehandling (framförallt med tablettbaserad behandling, men även med kontinuerlig apomorfininfusion). Läkemedelskostnaden för Duodopa är i modellen cirka 400 000 kronor under ett år. Kostnaden för standardbehandling beräknas till cirka 100 000 kronor per år och kostnaden för kontinuerlig apomorfininfusion till cirka 200 000 kronor per år. När behandling med Duodopa jämförs med standardbehandling i analysen ger det en kostnad per vunnet kvalitetsjusterat levnadsår (QALY) på mellan 430 000 och 900 000 kronor för Duodopa. Beräkningen är baserad på flera osäkra antaganden, och påverkas mycket av vilka behandlingseffekter av Duodopa som accepteras. Främst gäller osäkerheten av behandlingens effekt på motorfluktuationer.

Landstingens läkemedelsförmånsgrupp har i ett yttrande förordat att Duodopa inte skall omfattas av läkemedelsförmånerna. Gruppen har anfört: Läkemedlet är ett läkemedel som används av mycket få, specialiserade läkare. Sannolikt är läkemedlet prioriterat och kostnadseffektivt för ett fåtal patienter. Landstingens läkemedelsförmånsgrupp anser att läkemedlet är ett typiskt rekvisitionsläkemedel som tillhandahålls patienten vid behov. Det finns enligt gruppen inget behov av att ha tillgång till läkemedlet inom läkemedelsförmånerna.

Även om den nu inlämnade hälsoekonomiska analysen fortfarande innehåller flera osäkra antaganden är den väl utförd och kan ligga till grund för en rimlig uppskattning av kostnadseffektiviteten. Med hänsyn till sjukdomens svårighetsgrad hos den aktuella patientgruppen bedömer nämnden att behandling med Duodopa är kostnadseffektiv.

**Bifall med begränsning**

Azilect från Lundbeck bygger på substansen rasagalin och ingår med vissa begränsningar i läkemedelsförmånerna sedan den 16 maj 2006 till och med den 30 juni 2008. LFN har beslutat att ge Azilect begränsad subvention från och med den 1 juli 2008.

Vissa Parkinsonpatienter kan drabbas av ”on-off-syndrom”, vilket betyder att tillståndet svänger snabbt och ofta mellan nedsatt rörlighet, normal rörlighet och överrörlighet. Dessa patienter kan behandlas med läkemedelssubstanserna entakapon och tolkapon. Den medicin-

ska effekten är jämförbar med den effekt Azilect ger. Azilect är också kostnadseffetivt jämfört med entakapon och tolkapon.

Nämnden konstaterar att patienter med ”on-off-syndrom” är en sådan patientgrupp som är möjlig att avgränsa tillräckligt tydligt för att begränsad subvention ska kunna medges.

Företaget ska åläggas att i all sin marknadsföring och annan information tydligt informera om de begränsningar som gäller enligt detta beslut.

Per Carlsson, Rune Dahlqvist och Ellen Vinge var skiljaktiga och ville avslå ansökan. De menar att företaget inte uppfyller de krav på kompletterande dokumentation och hälsoekonomisk analys som Läkemedelsförmånsnämnden efterlyst.

– Vi finner inte någon information i företagets ansökan som gör LFN:s krav på kompletterande information mindre relevant. Vi menar att LFN inte har ett tillfredställande beslutsunderlag för att kunna värdera kostnadseffektiviteten hos Azilect. När underlag för sådan bedömning inte föreligger kan inte heller LFN i normalfallet besluta om subvention. Med detta särskilda yttrande vill vi härmed reservera oss mot beslutet att godkänna fortsatt subvention av Azilect.

Voxra, från GSK, med bupropion som verksam beståndsdel, är ett läkemedel mot depression.

Depressionssjukdomar är bland de vanligaste orsakerna till ohälsa, produktivitetsbortfall och arbetsoförmåga i hela världen. Läkemedelsförmånsnämnden menar att Voxra (bupropion) visserligen har en verkningsmekanism som skiljer det från övriga antidepressiva, men effektmässigt framstår det som likvärdigt många andra antidepressiva, såsom SSRI-läkemedel. Kostnaden, 9 alternativt 16

Bland våra kunder finns Astra Tech HealthCare, AstraZeneca (Atacand, CRESTOR, Rhinocort, Seroquel), Cederroth International (Allévo, Pharbio och Salvequick), Fruktdax, Galderma, Getinge International (MAQUET), KvalitetsMässan, Mundipharma, Mölnlycke Health Care, Orion Pharma, Risenta, Roche Diagnostics, UCB och Wyeth.

## Nya spelregler, nya mål. Vågar du välja din egen väg?

Apoteksmonopolet närmar sig en avreglering. Inom kort kommer vi att stå inför en ny marknadssituation, fler aktörer, fler kanaler. Och en rad nya möjligheter.

Ellermore är en reklambyrå som sedan länge varit väl rustad för att marknadsföra läkemedel, medicinteknik och egenvårdsprodukter. Nu stärker vi resurserna ytterligare inom marknadsföring till konsument. Det färskaste exemplet utgör jag själv.

De senaste 13 åren har jag arbetat med marknadsföring för en rad ledande varumärken inom både B2C och B2B på den svenska och europeiska marknaden. Som strategisk projektledare på Ellermore är jag en resurs för dig i viktiga beslut kring positionering, kampanjkoncept, kampanjplanering och kanalval.

Ring gärna, så träffas vi förutsättningslöst och pratar mer om möjligheterna med just din utmaning.

**Välkommen till Ellermore!**

Lena Olander

Lena Olander, strategisk projektledare
031-60 84 70
lena.olander@ellermore.com

ellermore

Ellermore AB | Kaserntorget 1 | 411 18 Göteborg | Tel. 031-60 84 60 | www.ellermore.com

## Nya ärenden

| Produkt/beredning | Behandlingsområde | Företag |
|---|---|---|
| *Bifall* | | |
| Retacrit | Anemi | Hospira |
| Metvix | Hudcancer | Photocure |
| Hycamtin | Småcellig Lungcancer | GlaxoSmithKline |
| Abstral | Genombrottsmärta | Prostrakan |
| Duodopa | Parkinsons sjukdom | Solvay Pharma |
| *Bifall med villkor och/eller begränsning* | | |
| Azilect | Parkinsons sjukdom | Lundbeck |
| Voxtra | Depression | GlaxoSmithKline |
| *Avslag* | | |
| Nevanac | Smärta och inflammation i ögat | Alcon |

kronor per dag, är dock väsentligt högre än kostnaden för generiska SSRI-läkemedel. Voxra är därför inte ett kostnadseffektivt läkemedel om det används som ett förstahandsalternativ i behandlingen av depression. Det har dock i likhet med andra antidepressiva vissa särskiljande egenskaper som man kan dra nytta av i behandlingen.

I den pågående genomgången av gruppen läkemedel mot depression har Läkemedelsförmånsnämnden kunnat konstatera att förutsättningarna för att nå avsett behandlingsresultat är beroende av bland annat hur väl patienten tolererar behandlingen. Valet av läkemedel bör ske med hänsyn till detta. Nämnden bedömer att behandling med Voxra är kostnadseffektivt för patienter som har nytta av Voxras biverkningsprofil för att få en fungerande behandling. Under förutsättningen att användningen av Voxra begränsas till patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därför inte förmått genomföra behandling med andra antidepressiva finner Läkemedelsförmånsnämnden att läkemedlet uppfyller förutsättningarna för att få ingå i läkemedelsförmånerna till det begärda priset.

**Avslag**

Nevanac används för att förebygga och behandla smärta och inflammationer i ögat efter gråstarrsoperationer. För att minska risken för inflammation i ögat efter operation ges som standardbehandling ögondroppar med kortikosteroider. Nevanac har bedömts som tillägg till denna behandling och har även jämförts med ögondropparna Voltaren Ophtha som redan finns på marknaden.

Företaget har presenterat en studie där Nevanac framstår som bättre tolererat, avseende på lokala biverkningar i ögat när droppen tillförs. Detta avspeglar sig dock inte i produktresuméerna för produkterna. Läkemedelsförmånsnämnden bedömer att några avgörande fördelar med Nevanac i förhållande till Voltaren Ophtha inte visats. Under alla förhållanden kan inte värdet av de fördelar som företaget gjort gällande visas.

Företaget har också argumenterat för att Nevanac ska kunna förebygga cystiskt makulaödem och operation av glaskroppen till följd av komplikationer. Läkemedelsförmånsnämnden bedömer att den inlämnade kliniska dokumentationen inte är av tillräckligt god kvalitet för att kunna dra några sådana slutsatser.

Den hälsoekonomiska beräkning som företaget lämnat in bygger på dessa slutsatser. Vidare har företaget argumenterat för att konsumtionen av smärtstillande jämfört med placebo blir lägre för Nevanac. Det stämmer med resultaten från de kliniska studierna, men tar inte hänsyn till att alla patienter i klinisk praxis behandlas med kortikosteroider. Företaget har mot denna bakgrund inte visat att Nevanac är ett kostnadseffektivt alternativ till Voltaren Ophtha eller tillägg till behandling med kortikosteroider. Kriterierna i 15 § lagen om läkemedelsförmåner m.m. är därmed inte uppfyllda. Ansökan ska därför avslås.

Niclas Ahlberg
chefredaktör

# Försäljning

# Relationer

# Samarbete

# Resultat

www.jenseus-consulting.se

# Nytt från IGM och NBL

De senaste ärendena från IGM och NBL utgör exempel på förhållandevis enkla och onödiga övertramp i frågor som borde vara bättre kända och under bättre kontroll hos företagen.

832/08

I ärende 832/08 anmäldes Bayer till NBL av Läkemedelsverket. Anledningen var en annons som publicerats i tidningen Mam. Annonsen gällde det receptfria läkemedlet Bepanthen och hade bland annat texten ”Bepanthen innehåller ett verksamt ämne som omvandlas till vitamin B5 när salvan appliceras på huden. Detta är ett naturligt sätt att hjälpa huden att läka – utan att torka ut den. Istället återfuktar, läker och skyddar Bepanthen all känslig hud”.

Annonsen anmäldes, och fälldes, i första hand för att det inte klart framgick att det var fråga om ett läkemedel. Detta strider mot såväl läkemedelslagen som branschens egna informationsregler. Annonsen fälldes även för den nyss citerade formuleringen då denna saknade grund i gällande produktresumén. Avgiften sattes till 80.000 kronor.

W799/08

Även NBLs ärende 830/08 avsåg en anmälan från Läkemedelsverket. Ärendet gällde ett utskick från GlaxoSmithKline där det bland annat funnits information om preparatet Avandia. På en sida i utskicket fanns rubrikerna ”Myndighetsutlåtande och uppdateringar av rosiglitazon” och ”Avandia + insulin: Ändringsansökan typ II (EME/H/C/268/II/52) godkänd av kommissionen”. Läkemedelsverket ansåg att det saknades information om att Avandia som insulin endast i undantagsfall ska användas i kombination med insulin. GSK menade att det måste vara tillräckligt med en hänvisning till fass.se eftersom samtliga mottagare av brevet var specialister på området.

NBL konstaterade att de båda rubrikerna fanns på samma sida och att de var satta i samma stilgrad. Läsaren kunde därför lätt uppfatta de båda textstyckena som två olika artiklar. Då information om begränsningen i indikationen saknades i texten under den andra rubriken riskerade detta att leda till missuppfattningar hos läsaren. Nämnden ansåg dessutom att den andra rubriken, ”Avandia + Insulin...” snarast ledde till att läsaren gavs uppfattningen att det inte längre finns några reservationer vid behandling med Avandia i kombination med insulin. Avgiften sattes till 80.000 kronor.

Ärende W977/08 föranleddes av att IGM uppmärksammat marknadsföringen av ett doseringshjälpmedel för ögondroppar. Alcon låg bakom kampanjen som utgjordes av ett antal annonser och föreläsningar, riktade till allmänheten, där det förekom information om terapiområdet glaukom. Där förekom även en halvtimmes presentation av doseringshjälpmedlet Travalert. Produkten är ett elektroniskt doseringshjälpmedel där ögondroppsflaskan fästs och patienten bland annat blir påmind om när det är dags att ta sina ögondroppar. En förutsättning för att flaskan ska gå att fästa är att flaskan är oval. I princip har enbart Alcons preparat Travatan och DuoTrav sådana flaskor.

IGM menade i sin anmärkning att marknadsföringen för Travalert indirekt även utgjorde marknadsföring för preparatet Travatan. IGM framhöll att presentationen och marknadsföringen av hjälpmedlet Travalert till allmänheten även blev efterfrågeskapande avseende läkemedel i den situation att glaukompatienter önskade få ett läkemedel som passar ihop med hjälpmedlet. Alcon invände att även andra preparat går att använda i flaskan. IGM ansåg inte att denna invändning av var hållbar eftersom det , som framgått , finns ytterst få andra preparat med oval flaska. I sitt beslut nämnde IGM också att Alcon själva i sitt informationsmaterial om Travalert, till sjukvårdspersonal, anger att hjälpmedlet kan användas tillsammans med just Travatan eller DuoTrav. Avgiften sattes till 80.000 kronor.

W986/08

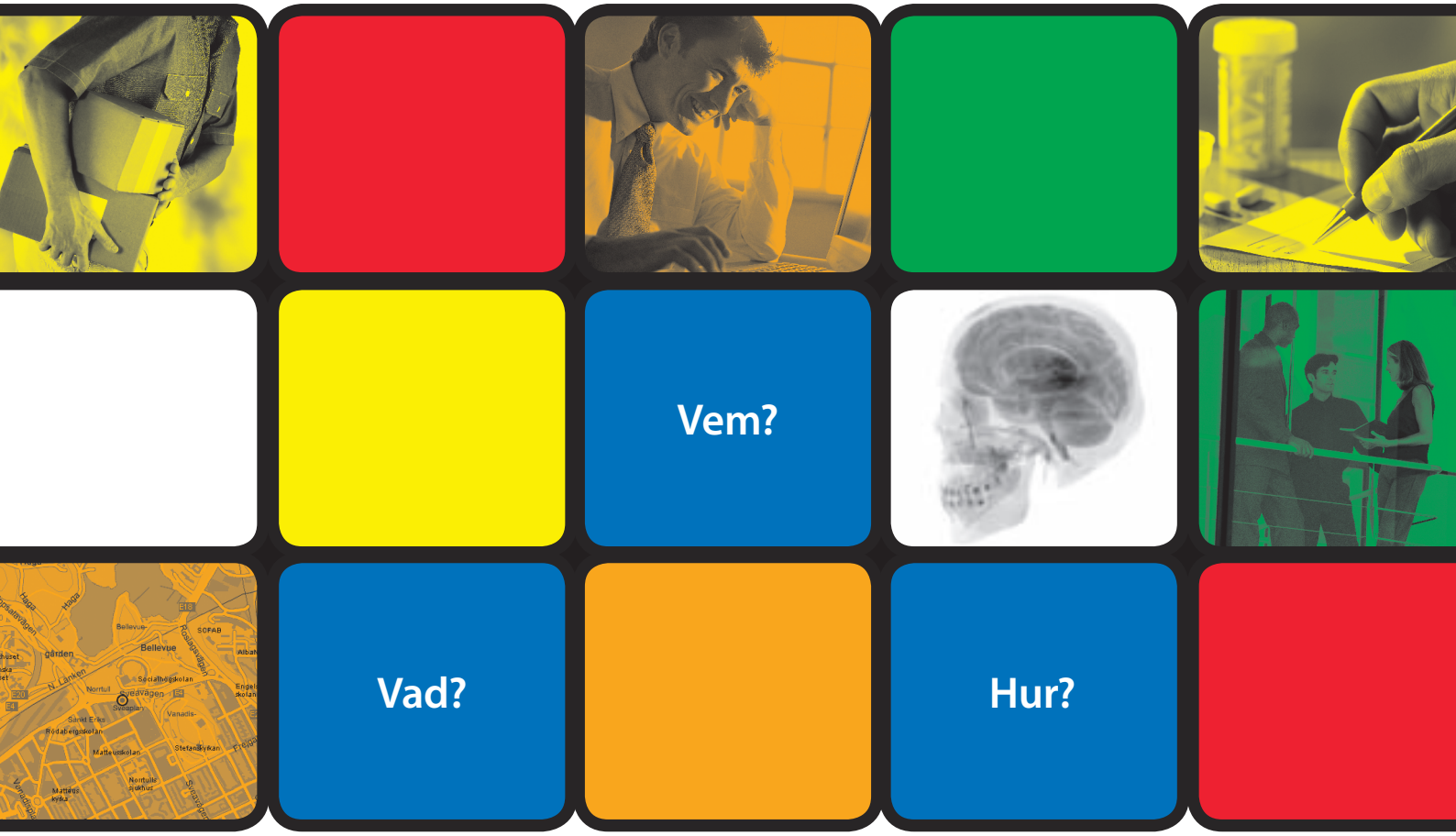
I ärende W986/08 tillämpade IGM för första gången en ny bestämmelse som tillkom den 1 oktober 2007. Enligt artikel 4.6 i Läkemedelsbranschens Etiska Regelverk (LER) får inte ordet ”ny” användas för att beskriva en produkt eller förpackning som har varit allmänt tillgänglig i mer än ett år eller har en terapeutisk indikation som marknadsförts allmänt i mer än ett år. I det aktuella fallet hade Novartis använt formuleringen ”Nya revolutionerande Lamisil Singeldos” i TV-reklam. Produkten har funnits tillgänglig sedan slutet av 2006. Avgiften sattes till 80.000 kronor.

W987/08

Ärende W987/08 gällde en hemsida från Ferring med texter om sängvätning . Där förekom även återkommande information om det receptbelagda läkemedlet Minirin. IGM konstaterade att terapiinriktad information till allmänheten ska vara problemorienterad och att receptbelagda läkemedel inte får nämnas vid namn i den löpande texten. Ferring beklagade misstaget och tog genast bort alla hänvisningar till preparatet. IGM ansåg att hemsidan varit i strid med artikel 2 och 102 i informationsreglerna och satte avgiften till 80.000 kronor

Mårten Brink
Skribent
Brilex AB

# ScripTrac gör dina säljare lönsamma




Din uppgift är att skapa lönsam försäljning – snabbt! Men mer än 50 % av säljtid och reklampengar slösas bort på okvalificerade kontakter. Utan intelligent selektering drunknar ditt CRM-system i olönsamma adresser. För att säkerställa ROI krävs färre och mer kvalificerade förskrivare med potential och förändringsvilja.

ScripTrac™ är ett unikt verktyg med aggregerade intresseprofiler och förskrivningsdata på individnivå. I kombination med LeaderTrac™ som tillför opinionsledarna inom ditt terapiområde får du bra överblick över dina viktigaste kunder. Nomi levererar körklara beslutsunderlag som säkerställer ROI och högt affärstempo.

Nomi

Refining Pharma Intelligence

Tel: +46 8 555 21 400 • E-post: info@nomi.bisnode.com • www.nomi.bisnode.com

# Branschstatistik juli 2008 MAT

Det har varit en lugn sommar. Det har skett en del förändringar upp och ner men inga dramatiska förändringar. Som vanligt tackar vi IMS Health Sweden AB för att de levererat statistiken till oss.

*Redaktionen*

I produkttopplistan har Humira, Herceptin, Nexium och Seretide tagit varsitt kliv uppåt i listan. Lantus som gjorde entré på listan senaste rapporten har nu lämnat den igen och lämnat plats för Mabthera från Roche. Det verkar tajt om platserna precis utanför listan så vi kan nog förvänta oss att Lantus kommer tillbaks igen.

**Produkttopplista juli 2008 (MAT)**

| Rank 2008 | Rank Senast | Produkt + parallell. | Mio SEK AIP 2007 | Mio SEK AIP 2006 | +-% 2007/2006 | % av total 2007 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | Enbrel | 638 | 540 | 18,1 | 2,2 |
| 2 | 2 | Symbicort | 450 | 411 | 9,3 | 1,6 |
| 3 | 3 | Remicade | 435 | 394 | 10,5 | 1,5 |
| 4 | 6 | Humira | 364 | 267 | 36,5 | 1,3 |
| 5 | 4 | Lipitor | 347 | 328 | 5,8 | 1,2 |
| 5 | 4 | Cozaar | 339 | 329 | 3,0 | 1,2 |
| 7 | 8 | Atacand | 335 | 272 | 23,2 | 1,2 |
| 8 | 6 | Zyprexa | 315 | 308 | 2,4 | 1,1 |
| 9 | 9 | Efexor | 289 | 272 | 6,2 | 1,0 |
| 10 | 11 | Herceptin | 240 | 226 | 6,3 | 0,8 |
| 11 | 12 | Nexium | 235 | 230 | 2,2 | 0,8 |
| 12 | 13 | Seretide | 227 | 227 | 0,0 | 0,8 |
| 13 | 10 | Omeprazol* | 226 | 290 | -22,0 | 0,8 |
| 14 | 16 | Casodex | 222 | 199 | 11,7 | 0,8 |
| 15 | 15 | Alvedon | 217 | 210 | 3,2 | 0,8 |
| 16 | 14 | Pulmicort | 215 | 221 | -2,8 | 0,7 |
| 17 | 17 | Risperdal | 209 | 200 | 4,6 | 0,7 |
| 18 | 18 | Plavix | 205 | 204 | 0,9 | 0,7 |
| 19 | 19 | Advate | 198 | 180 | 9,9 | 0,7 |
| 20 | NY | Mabthera | 197 | 171 | 15,6 | 0,7 |
| Totala läkemedelsmarknaden inkl vet | | | 28 726 (5 903 | 27 176 5477 | 5,7 | 100,0 20,6)** |

*Produktnamnsgrupp är en sammanslagning av produkter som innehåller samma produktnamn t ex är Symbicort summan av Symbicort turbuhaler, S forte turb och S mite turb*
**generiskt omeprazol från Arrow, BMM Pharma, Merck NM, Sandoz och Ratiopharm*
*** siffrorna i parentes är de 20 största produkternas försäljning och andel av totalen.*

På företagslistan är det om möjligt ännu lugnare. Abbott har ryckt en placering och ligger nu som företag nummer 16.

**Koncernstopplista juli 2008 (MAT)**

| Rank 2008 | Rank 2007 | Företagsnamn (koncernnivå) | Mio SEK AIP 2007 | Mio SEK AIP 2006 | +-% 2007/2006 | % av total 2007 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | Pfizer | 2 078 | 1 922 | 8,1 | 7,2 |
| 2 | 2 | Astrazeneca | 1 784 | 1 669 | 6,9 | 6,2 |
| 3 | 3 | Novartis | 1 422 | 1 324 | 7,4 | 4,9 |
| 4 | 5 | Orifarm | 1 179 | 1 146 | 2,9 | 4,1 |
| 5 | 6 | GlaxoSmithKlein | 1 155 | 1 190 | -2,9 | 4,0 |
| 6 | 4 | Johnson & Johnson | 1 154 | 1 111 | 3,9 | 4,0 |
| 7 | 7 | Roche | 1 111 | 1 040 | 6,9 | 3,9 |
| 8 | 8 | Wyeth | 1 108 | 989 | 12,0 | 3,9 |
| 9 | 9 | Sanofi-aventis | 997 | 1 032 | -3,4 | 3,5 |
| 10 | 11 | Schering-Plough | 898 | 840 | 7,0 | 3,1 |
| 11 | 10 | MSD | 866 | 868 | -0,3 | 3,0 |
| 12 | NY | Meda | 806 | 801 | 0,7 | 2,8 |
| 13 | 13 | Novo Nordisk | 787 | 721 | 9,2 | 2,7 |
| 14 | 12 | Paranova | 782 | 856 | -8,6 | 2,7 |
| 15 | 14 | Baxter Medical | 685 | 685 | 0,0 | 2,4 |
| 16 | 17 | Abbott | 641 | 603 | 6,4 | 2,2 |
| 17 | 15 | Bayer Schering | 630 | 633 | -0,4 | 2,2 |
| 18 | 16 | Lilly | 629 | 597 | 5,5 | 2,2 |
| 19 | 18 | Boehringer Ing. | 583 | 544 | 7,2 | 2,0 |
| 20 | 19 | Merck-Serono | 543 | 570 | -4,7 | 1,9 |
| **Totala försäljningen inkl. vet.** | | | **28 726** | **27 176** | **5,7** | **100,0 (69,1)*** |

** Siffran i parentes är de 20 största företagens andel av totala läkemdelsförsäljningen.*

I förra numret passerade Tumörprodukter terapigruppen Nervsystemet. Vi gissade då att nästa förändring skulle vara att infektionssjukdomar så småningom skulle passera blodprodukter. Denna förändring lät inte vänta på sig. Nu har det skett och infektionssjukdomar är uppe på femte plats.

**Terapiområdeslista juli 2008 (MAT)**

| Rank 2008 | Rank 2007 | ATC1 | Läkemedelsgrupp | Mio SEK AIP 2007 | Mio SEK AIP 2006 | +-% 2008/2007 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | L | Tumörer och Immunrubb. | 5 105 | 4 458 | 14,5 |
| 2 | 1 | N | Centrala nervsystemet | 5 006 | 4 691 | 6,7 |
| 3 | 3 | A | Matsmältning/Ämnesoms. | 2 878 | 2 894 | -0,5 |
| 4 | 4 | C | Hjärta och kretslopp | 2 740 | 2 646 | 3,6 |
| 5 | 7 | J | Infektionssjukdomar | 2 592 | 2 262 | 14,6 |
| 6 | 5 | B | Blod och blodbildande org. | 2 544 | 2 585 | -1,6 |
| 7 | 6 | R | Andningsorganen | 2 244 | 2 171 | 3,4 |
| 8 | 8 | G | Urin och könsorgan etc. | 1 422 | 1 425 | -0,2 |
| 9 | 9 | M | Rörelseapparaten | 1 023 | 1 039 | -1,6 |
| 10 | 10 | H | Hormoner exkl. könshorm. | 731 | 714 | 2,3 |
| 11 | 12 | V+P | Övrigt | 684 | 650 | 5,3 |
| 12 | 11 | D | Hud | 642 | 607 | 5,7 |
| 13 | 13 | S | Ögon och öron | 581 | 506 | 14,7 |
| Totalt humanläkemedel | | | | 28 193 | 26 648 | 5,8 |
| Veterinärläkemedel | | | | 533 | 528 | 1,0 |
| Läkemedelsmarknaden totalt | | | | 28 726 | 27 176 | 5,7 |

**Mundipharma** *växer kraftigt i hela världen till följd av lyckosamma lanseringar under de senaste åren. De läkemedel vi marknadsför kommer från vår egen forskning och utveckling. Vi fokuserar främst på smärta och onkologi. Vi är en etablerad samarbetspartner till den svenska smärtvården. Vår strävan är att vara dess främsta kunskapspartner. Inom de närmaste åren räknar vi med att lansera flera nya läkemedel. Med anledning av detta behöver vi förstärka verksamheten och vi söker därför en ny medarbetare.*

# Produktspecialist

Vill du vara med och jobba med smärtläkemedel i lanseringsfas? Vi söker dig som har LIF-utbildning, erfarenhet som produktspecialist och bor i Stockholm. Som produktspecialist hos oss får du stor frihet och goda möjligheter att påverka ditt arbete. Du ska tycka om att ta det ansvar friheten kräver.

Vi söker dig som är målinriktad och affärsorienterad. Som person är du självständig men tycker om att jobba i team. Du har en god samarbetsförmåga, är flexibel och utåtriktad samt har en förmåga att entusiasmera andra.

Vi arbetar idag i ett litet men snabbt växande företag med flera spännande produkter på gång. Detta gör att företagskulturen genomsyras av stor framtidstro och det ges stora möjligheter att påverka företagets framtida utveckling.

Vill du veta mer om tjänsten är du välkommen att kontakta Affärsområdeschef Per Nilsson 0733-77 97 60 eller Affärsområdeschef Ulf Liljenberg 0733-52 02 42. Dina ansökningshandlingar och CV skickar du senast 20 september till Mundipharma AB, Mölndalsvägen 26, 412 63 Göteborg. Det går även bra att maila till per.nilsson@mundipharma.se eller ulf.liljenberg@mundipharma.se

Consulting

**Medhouse expanderar kraftigt och söker därför**

## konsulter i Sverige, Norge & Danmark

### Key Account Managers

Vi söker drivna Key Account Managers över hela Sverige. Vi behöver även personal i Danmark och Norge. Vi ser gärna att du har tidigare erfarenhet som KAM samt dokumenterat goda säljresultat som terapispecialist.

### Produktspecialister

Vi söker produktspecialister med goda meriter över hela Norden.

**Din person**

Du är prestationsorienterad, har god samarbetsförmåga och levererar kvalitet till såväl kund som uppdragsgivare.

Är du den vi söker? Skicka in ditt CV till work@medhouse.se eller gå in på www.medhouse.se och registrera ditt CV.

Välkommen att kontakta Per Öberg 0709-22 40 24 eller Ann-Britt Östlund 0733-17 41 01 för mer information.

*Medhouse är ett av Sveriges ledande konsultföretag inom läkemedelsbranschen och har bedrivit verksamhet sedan 1999. Företaget har huvudkontor i Stockholm och konsultrepresentation över hela Norden. Medhouse arbetar med operativ och strategisk konsultverksamhet och analysverktyg.*

MEDHOUSE®

Medhouse AB • Barnhusgatan 16 • 111 23 Stockholm • Tel 08-411 12 20 • Fax: 08-22 99 99 • info@medhouse.se • www.medhouse.se

*AdXto Group is a Life Science company and a care provider delivering new solutions to improve care and services for patients. We take care of patients at our clinics and through our mobile network of nurses. Our platform is to adapt care to patient's individual need and to set high standards of clinical research. For us this includes accelerating access to innovative, effective and safe pharmaceuticals.*

# We take care of patients, customers and employees.

AdXto is growing rapidly and is offering an exiting career in an organization that is interested in your wellbeing and future development. We are now searching for outstanding people to the following positions in Stockholm:

**Executive Assistant**
We are looking for a proactive and service minded Executive Assistant who wants to contribute to an expanding Life Science Company.

**Registered Nurse**
AdXto is offering a rare opportunity for a registered nurse, with the drive to build and maintain clinics that offers exceptional patient services.

**CRM**
As CRM you will work as a consultant and a study team leader. This means that you need outstanding leadership skills, a strong drive and an outgoing personality.

**CRA**
As CRA you will work as a consultant and as an important member of AdXtos study team.

**CTA**
As CTA you will work as a consultant and as an important member of AdXtos study team.

**For further information**
**adxto.com/aktuella-tjanster**

adxto™

Läkarhuset Odenplan Odengatan 69 (13tr) 113 22 Stockholm +46 (0) 8 4597760 info@adxto.com

Kinchard är Nordens ledande konsultföretag inom läkemedels och life science industrin. Företaget har cirka 130 medarbetare i Sverige, Finland, Danmark och Norge. Huvudkontoret ligger i Stockholm och verksamheten drivs genom fyra olika affärsområden; Consulting, Outsourcing, Health och Solutions.

# Hur känner man igen en Kinchard:are?

**Han eller hon är:**

- **självgående och flexibel**
- **drivs av och ser utmaningen i varje nytt uppdrag**
- **har gedigen säljerfarenhet från life-science branschen**
- **har god affärsetik och väl utvecklat affärsmannaskap**
- **har hög konsultkompetens och älskar det han/hon gör!**

***KÄNNER DU IGEN DIG?***

***Då gissar vi att du redan finns i vår databas, om inte: gå in och registrera dig nu!***

*www.kinchard.se*

**Kinchard Consulting AB**
Hovslagargatan 5, 5tr
111 48 Stockholm
Tel: 08-614 34 00
Fax: 08-678 40 19
www.kinchard.se

Innovative solutions for the pharmaceutical industry

Kinchard

PHARMA INDUSTRY

Nu finns det ytterligare en anledning att platsannonsera på
www.pharmaindustry.se

Vi kommer från och med nu att skicka en mailnotifiering när det lagts ut en ny annons på hemsidan. Mailet går ut till de som anmält sig för detta. Vi skickar mailet veckovis. Självklart läggs de annonser som är med i tidningen också ut på webbplatsen. Sålunda kommer de också med i mailet.

Om du vill hålla kolla på lediga tjänster i läkemedelsindustrin går du in och registrerar dig på vår hemsida.

# Grundkurs i Hälsoekonomi

## Djurönäsets Kursgård
## 5 - 7 maj 2009

# Du bör gå!

**Grundkurs i Hälsoekonomi är en utbildning som vänder sig till personer som på något sätt i sitt arbete är berörda av hälsoekonomiska diskussioner. T ex KAMs som diskuterar med läkemedelskommittéer, personer på regulatoriska och medicinska avdelningar, marknadspersoner som använder hälso-ekonomiska argument i marknadsföring samt inte minst företagsledningen. Det räcker inte att anställa Hälsoekonomer, alla strategiska kontaktytor mot målgruppen måste ha en grundkompetens och kunna behärska ämnet.**

## Föreläsare

### Lars-Åke Levin

Kursledare är Docent från Linköpings Universitet. Lars-Åke har lång erfarenhet av hälsoekonomi både akademiskt och ur ett branschperspektiv. Han är även ledamot i Läkemedelsförmånsnämnden och behärskar därmed som få andra alla perspektiv inom HE. Han är dessutom ledamot i läkemedelskommittén i Östergötland.

### Magnus Janzon,

MD ÖL Universitetssjukhuset Linköping
Specialist kardiologi, internmedicin och allmänmedicin.
Forskar inom kardiologi/hälsoekonomi.

### Martin Henriksson

Magister i Nationalekonomi och doktorand från Linköpings Universitet. Martin arbetar med metodfrågor inom beslutsmodellering och har medverkat i ett stort antal ekonomiska utvärderingar, både i Sverige och utomlands, där beslutsmodellering använts.

## Program

- **Inledning och förutsättningar**
- **Hälsoekonomiska utvärderingar**
- **Hälsoekonomiska modeller**
- **Att läsa hälsoekonomiska artiklar**
- **Metodfrågor**
- **Läkemedelsförmånsnämnden**
- **En Hälsoekonomisk utvärdering från ax till limpa**
- **Den Hälsoekonomiska planen,** Grupparbete
- **Hälsoekonomi och sjukvårdsaktörerna**

*För en mer utförlig programbeskrivning se www.pharma-industry.se, under PI-Academy*

# DOKTORN.com kunskap är trygghet

# – VILL DU VARA MED NÄR VI VÄXER? VI BEHÖVER DIN PATIENTINFORMATION!

Idag servar vi 500 vårdcentraler och 10 sjukhus med Tidskriften Doktorn, broschyrställ och väntrums-TV. Nu kommer patienterna även kunna ta del av all information via internet. På Doktorn.com kommer vi att samla artiklar, informationsfilmer, företags och organisationers patientbroschyrer samt ha specialister som svarar på frågor. Teman gör det enkelt för patienterna att hitta informationen.

Möjlighet att boka banner per terapiområde ger exponering för rätt kund och marknadsföringen blir mer kostnadseffektivt. Vi har en unik möjlighet att marknadsföra doktorn.com via våra andra medier på vårdcentralerna och sjukhusen vilket skapar trovärdighet och många besökare.

## VILL DU SYNAS PÅ DOKTORN.COM?

- Boka banner på ditt terapiområde
- Exponera din patientbroschyr + länk* (kostnadsfritt)
- Visa din informationsfilm *(kostnadsfritt)
- Synliggör en sjukdom genom att starta forum med frågor & svar

*Vi vill främst ha informativa broschyrer och filmer

Kontakta oss om du har patientbroschyrer eller för att diskutera paketlösning med marknadsföring i flera medier – ring 08 – 648 49 00 eller skicka e-post på annons@doktorn.com.

**Läkemedelsbud**

**Vi anordnar events till vårdpersonalen när ni lanserar eller har andra nyheter!**

**Läkemedelsbud**

**Vill du annonsera, boka events eller plats i broschyrstället ring gärna på 08-648 49 00!**

Erlandsson&Bloom AB • Vidargatan 9 • S-113 27 Stockholm
Tel: +46(0)8 648 49 00 • Fax: +46(0)8 600 11 12

E&B Erlandsson & Bloom

## We reveal the insight within.

### What IMS does for its clients is a revelation.

If you think the IMS name just stands for data, think again. Lately we've also been making quite a name for ourselves in Evidence-based Consulting℠ for the global healthcare market.

Now you can leverage the expertise of our specialized consultants – over 1400 worldwide – who apply leading-edge analytics to shape information assets into valued business solutions.

Our unique combination of capabilities can support your decisions on commercial effectiveness, product and portfolio strategy, and market access.

So the next time you're thinking, find out what we're thinking.

Contact our consulting team at **800-255-4110** or visit **www.imshealth.com/insights**.

ims

INTELLIGENCE.
APPLIED.

© 2008 IMS Health Incorporated or its affiliates. All rights reserved.