





EYEFORPHARMA BARCELONA 2016:

Vad snackas det om i Europa?

PI mötte våren i Barcelona för att stämma av de aktuella frågorna inom läkemedelsindustrin på global nivå. Ordet på allas läppar i år var utan tvivel patient-centricity, det vill säga patienten i centrum, man skiftar fokus från läkare till patienter. Företaget UCB leder utvecklingen genom att helt och hållet omorganisera bolaget efter denna övergripande strategi. Här återger **Niclas Ahlberg**, chefredaktör på Pharma Industry sina intryck av kongressen.

” Ordet på allas läppar i år var utan tvivel patient-centricity, det vill säga patienten i centrum.

Eyeforpharma Barcelona är en årligen återkommande konferens som i år samlade cirka 900 personer från den globala läkemedelsindustrin. Konferensen hölls 15–17 mars i ett Barcelona som var cirka 10 grader varmare än Stockholm i Centre Convencions Internacional Barcelona.

Paul Simms, styrelseordförande i eyeforpharma, öppnade konferensen och gjorde en ganska rolig jämförelse mellan privatlivet och företagslivet där han utgick från en undersökning som publicerats i Mens Health om olika anledningar till att äktenskap inte höll. Alla anledningar kunde även relateras



Paul Simms, styrelseordförande på eye-forpharma öppnade kongressen med att dra paralleller mellan kraschade äktenskap och affärsrelationer.

till förhållandet mellan företag och kund. Man har varit otrogen, man hittade en bättre partner, förhållandet var dött och liknande. Han gav sedan receptet på detta. Paul Simms drog också paralleller från kärlekslivet. Man ber inte om giftermål på första daten, man måste jobba med ett förhållande, och så vidare.

Därefter ställde Paul Simms frågan om läkemedelsindustrin är en bransch som allmänheten har förtroende för. Svaret var 3 av 5 där 5 var fullt förtroende och 1 var lågt förtroende. Med andra ord finns det fortfarande en hel del kvar att jobba med.

Med patienten i centrum

Första talaren ut var *Eduardo Javier Sanchiz*, verkställande direktör på Almirall, som menade att företagets största utmaning i dag är att balansera mellan betalare, regulators, försäkringsbolag och doktorer medan patienterna hamnar i skymundan. Trots enorma

” Strategin måste till att börja med komma från ledningen och det måste löna sig för medarbetarna att uppfylla mål inom patientfokusering.

framgångar inom tidigare dödliga sjukdomar så är läkemedelsindustrin fortfarande inte än älskad bransch. Varför? Det som hamnar i pressen är oftast ekonomiska nyheter eller annat men alltför sällan medicinska landvinningar. Han ansåg att man i stället borde sätta patienten i framkant. Men hur lyckas man med detta?

Eduardo Javier Sanchiz menade att strategin till att börja med måste komma från ledningen och att det måste löna sig för medarbetarna att uppfylla mål inom patientfokusering. Vi måste bli bättre på att kommunicera våra framsteg för patienten till media. För trots allt förser läkemedelsindustrin samhället med ett högt värde. På kort sikt måste vara beredda att prioritera en aktivitet som gynnar patienten mer än det gynnar bolaget även om den kostar mer än vad det ger. Men på lång sikt måste man prioritera aktieägarna önskemål om vinst.

Därefter följde en paneldiskussion med *Jane Griffiths*, *Janssen*, *Andrew Hotchkiss*, ordförande Lilly Europe och *Dominique Limet*, Chief Executive Officer, ViiV Healthcare.

Andrew Hotchkiss berättade att Lilly har flyttat sina bonusar till "voice of the customer" i stället för att koppla dem till försäljning. Anledningen är att det är så starkt korrelerat att det lönar sig ändå. Han berättade också om när han var allmänläkare och chocken när patienterna, tack vare internet, var mer pålästa på en åkomma än han själv. Men det har lett till att patienten på ett positivt sätt numera är delaktig i att driva behandlingen framåt. Genom att



Eduardo Javier Sanchiz, CEO på Almirall var den första talaren. Hans recept på framtida framgång och ett bättre rykte för branschen var att sätta patienten i fokus.

skapa goda relationer och bygga förtroende med patientgruppen kan det löna sig i det längre perspektivet.

Jane Griffiths Janssen berättade att hennes företag satsar pengar i patientdrivna projekt för att bygga närvaro och förtroende. På frågan om hur man kombinerar detta med ett mål att tjäna pengar menade Andrew Hotchkiss att det kräver att man är helt öppen med vad man gör.

Hur vet man när man har uppnått ett patientfokus? Vilka mått använder man för att mäta detta? Andrew Hotchkiss ansåg att man aldrig når målet eftersom önskemålen från patienterna hela tiden ändras. Det är en konstant jakt för att uppnå samförstånd.



Panelen Joao Rocha, Lundbeck, Danie du Plessis, GSK, Bharat Tewarie, UCB diskuterade bland annat hur man måste organisera bolaget för att lättare arbeta med patienten i centrum.

Domnique Limet berättade att på ViiV Healthcare har de inte några specifika mått utan mer tittar mer på till exempel hur delaktiga man är i olika projekt. Han säger att vi inte längre är problemet utan en del av lösningen i mångas ögon.

Det är viktigt med mätningar av olika slag, men det är inte allt, ansåg Jane Griffiths Janssen. Man bör ställa en del mål och mäta dem genom externa partners.

Hur kombinerar man patientnära och vinst? Det är svårt men går att uppnå på lång sikt och det kräver att alla samsas bakom etiska regler eftersom det räcker med ett bakslag för att korthuset ska rasa och man måste börja om från början igen.

Läkemedelsbolagen borde arbeta mer förebyggande

David Loew, Chief Operating Officer, Sanofi Pasteur, höll en presentation om hur viktigt det är med att förebygga sjukdomar och därmed göra en större samhällsnytta. Han menade att bolagen måste ta ett större ansvar än att bara sälja en tablett eller spruta. I stället bör målet vara att hindra att patienter blir sjuka, till exempel genom

att bli bättre på att tidigt diagnostisera sjukdomar genom biomarkörer eller andra tidiga parametrar, eller genom att utveckla vacciner för att utrota sjukdomar. Vacciner är den mest effektiva metoden (förutom att se till att det finns rent vatten överallt i världen) för att minska sjukdomsburden. Eftersom David Loew arbetar med vacciner blev presentationen tyvärr lite av en hyllning av det egna bolagets verksamhet.

Tillfredsställ både delägare och patienter

Joao Rocha, Lundbeck, Danie du Plessis, GSK och Bharat Tewarie, UCB, ingick i denna panel.

Bharat Tewarie talade bland annat om nyttan av att involvera patienter när man utformar kliniska prövningar (så långt det går enligt de regulatoriska systemen). UCB har också omorganiserat bolaget enligt patientmodell. I stället för ha avdelningar för marknad, försäljning, klinik och så vidare organiseras bolaget i olika delar enligt vilken patientnytta den utför.

En fråga från auditoriet var hur försäljningen har förändrats sedan man införde totalt patientfokus. Svaret var

att man mäter försäljning och liknande i en produktanserling men man lägger också till olika patientindex. Bharat Tewarie gav inget rakt svar på om det blivit någon mätbar effekt av det nya synsättet. Det kändes lite luddigt när de talade om affärsmodellen och svårt att sätta fingret på något specifikt och revolutionerande.

Kunderna finns inte nödvändigtvis på nätet

Ritchie Etwaru, IMS, Chief Digital Officer, började sin presentation med att berätta att 90 procent av alla filmer på YouTube har mindre än 50 tittare och att 95 procent av alla bloggar aldrig blir lästa. Poängen med detta var att allt inte blir fantastiskt bara för att det blir digitaliserat.

Traditionell marknadskunskap och marknadssegmentering måste fortfarande ske för att veta var kunderna är. Om inte kunderna är digitala finns ingen anledning att försöka möta dem på den arenan.

Han gav exempel på förändringar av marknaden som vi måste vara medvetna om. Det handlar om att tvåvägskommunikation är viktigt men också att det



Ritchie Etwaru, Chief Digital Officer, IMS poängterade trots sin position att allt inte blir fantastiskt för att det är digitaliserat.

är viktigt att lyssna mer än vad vi själva säger. Det är också viktigt att lyssna på vad kunderna säger. De kunder vi ska lyssna på är de i mitten av normalfördelningskurvan, inte de längst ut som skriker och hörs mest.

Mer aktiva patienter och mer följsamhet

Andy Jones, Vice President, AstraZeneca, gav en personlig reflektion över utvecklingen på området. På 80-talet fokuserade man uteslutande på läkarna. På 90-talet kom de regulatoriska myndigheterna i fokus. På 00-talet handlade det om betalarna, det vill säga reimbursement (utdelning), market access (marknadsandelar), hälsoekonomiska satsningar och liknande. Och nu på 2010-talet har vi hamnat i patientfokus.

Andy Jones uttryckte en oro för att vi skulle gå vidare och menar att vi äntligen hamnat rätt.

Men är vi verkligen patientcentrerade? Han gillar konceptet men menade

att vi måste förstå att patienten befinner sig i ett ekosystem mitt emellan betalare, läkare, regulatory (regelverk) och vårdgivare, inklusive, bolaget självt. Andy Jones talade om sju typer av vårdgivare (healthcare providers, HCP) allt från den som anser sig vara en jämlik partner till den som helt tar avstånd.

Presentationen följdes upp av en panel med förutom Andy Jones även Jason DeGoes, Teva, och Lode Dewulf, UCB. Lode Dewulf började med att säga att det inte spelar någon roll vad man har för strategi om man inte har en företagskultur som är anpassad till och inriktad på strategin. Företagskulturen bestäms av ledningen och är en funktion av ledningens uttalanden, beslut och allt den gör. Detta sprider sig i organisation och formar bolaget till denna kultur.

Han menade också att mätbarheten är viktig för att vi ska kunna stanna i det läge vi är nu med patienten i fokus. De mått som finns i dag är väldigt dåliga och det är av yttersta vikt att det kommer fram bra sätt att mäta detta.

Astrazeneca har ett samarbete med den nätbaserade mötesplatsen Patients like me och vad de lärt sig av detta är bland annat att anpassa mätning av symptom till begrepp som är meningsfulla för patienterna. Måtten som används av läkarna säger inte patienterna så mycket utan bör anpassas så de blir meningsfulla och tolkningsbara för patienterna.

Budgeten för patientstöd ligger utanför marknadsbudgeten på Teva och man använder sig av mått för följsamhet för att mäta sina insatser. Man mäter också quality of life (livskvalitet) och frånvaro från skola, arbete och liknande.

Motivera patienterna till förändring

Anne Beal, Chief Patient Officer, Sanofi, presenterade erfarenheter från Sanofi där de arbetat med patientfokus inom diabetes. Varför ska vi fokusera på patienterna? För att patienterna är mer medvetna om kostnader och får betala mer själva och ställer därför mer krav på att de får resultat för det de betalar. Betalare, vårdgivare (HCP:s) och regulatoriska myndigheter ökar kraven på resultat.

Patient-centricity innebär att människor själv tar kontroll för att förbättra



Anne Beal, Chief Patient Officer, Sanofi menar att man ska ändra synen på patienter från "What is the matter with You?" Till "What matters to you?"

resultaten av sina behandlingar för att få största möjliga positiva effekt på sin hälsa och sina liv. Men när vi inom läkemedelsbranschen talar om resultat (outcomes) är det viktigt att vi tänker på resultat ur patientens perspektiv. Vad vill de uppnå? Till exempel lider många patienter av en eller flera följsjukdomar av diabetes. Det måste man ta hänsyn till, likaså till individens situation och roll som pappa, make, advokat eller fotbollstränare. Alla patienter är individer med unika situationer.

Rent praktiskt segmenterar man patienterna på Sanofi i fyra grupper av medvetandenivåer om sjukdomen, från ingen kunskap till en som är väl påläst och tar sin medicin och ändrar sin livsstil. Anne Beal berättade att Sanofi inte fokuserar på utbildning utan lägger



Kevin Dolgin, President, Observia menar att MPR - Medication Possession ratio är ett mått som är lika viktigt som marknadsandelen för en produkt.

” I stället för ha avdelningar för marknad, försäljning, klinik och så vidare så organiseras UBC enligt vilken patientnytta den utför.

mycket tid på motivation av patienterna. Och på att ändra paradigmet från "vad är ditt problem" Till "vad är viktigt för dig".

Att mäta följsamhet

Kevin Dolgin, Observia, började sin presentation med att konstatera att det finns många begrepp som beskriver följsamhet (adherence). Vi behöver en definition som är relevant, passande och uthållig.

- Vad ska vi mäta?
- Läkemedel som tas.
- Vad kan vi mäta?
- Läkemedel som säljs.



På skärmarna till vänster i bild kom det upp frågor som vi i publiken kunde ställa i realtid via en app. Man kunde sen "lajka" frågorna som sorterades i popularitetsordning och moderatorn kunde ställa dem till panelen eller föreläsaren.

Det bästa måttet enligt Kevin Dolgin är Medication Possession Ratio, MPR, men måste brytas ned till begrepp som persistence (att stanna på behandlingen) och compliance (att ta medicinen på rätt sätt).

Om man analyser skillnaden i persistence och compliance kan man få fram vilka patienttyper som slutar respektive tar medicinen fel. Då kan man också räkna kostnaden för den icke-adherenta delen.

Kevin Dolgin menade att MPR är lika viktig som marknadsandelen.

UCB:s arbete med patientföreträdare

Gregory Miller, Global Patient Experience Lead, UCB, presenterade ett koncept för att generera innovation och menar att marknadsundersökningar är bortkastade pengar när det gäller patienter. I stället rekommenderar han att man ska göra direkta patientobservationer. Följa patienter under en dag och samla intryck, det ger mycket mer.

UCB gör också noggranna studier om hur patienter agerar i sociala medier. Hur de diskuterar sjukdomar och söker på nätet. Man samlar även in information från patientföreningar inom sjukdomsområdet.

Företaget har så kallade Epilepsy Advocates (patientföreträdare) i flera sociala medier, tidningar, YouTube och liknande.

Gregory Miller menade vi måste utvecklas från marknadstänk till att skapa värde för patienterna. Använda ett design mindset, dvs kreativitet, rationalitet och empati, för att få bästa inblick i patientens värld. Strunta i marknadsundersökningar och i stället analysera vad som sägs på internet. Var äventyrlig och uthållig. Det här är ett utforskat område, ett läkemedels vilddavästern.

Uppmuntran och erkännande viktigt för att behålla kompetensen

Louella Morton från GM på Qstream berättade om studier som Harvard gjort

på hur kunskaper försvinner, alltså som en omvänd inlärningskurva – en glömskekurva. Till exempel tappade akutsjuksköterskor mer än hälften av sina kunskaper på ett år som innebär att de måste omlicensieras varje år för att hålla en acceptabel kunskapsnivå.

Detta gäller klart för alla människor varför läkemedelsindustrin borde uppmantra sina anställda att träna och träna om igen för att behålla kompetensen på personal, inte minst säljarna som är ute och pratar om företagets läkemedel. Louella Morton visade också att de bästa motivatorerna för att hålla kompetensen och uppnå resultat var uppmantran och erkännande/utmärkelse av företaget i tävlingar. Den andra mest motiverande faktorn var hur säljarna ligger i förhållande till varandra. Detta görs genom att ha ligatabeller med säljarnas inbördes ranking. Systemet mäter också av om det finns områden där säljarna behöver höja sin kompetens.

Lyckas med multichannel strategy

Panos Papakonstantinou, Head Digital Commercial, Novartis, började med att ställa frågan varför multichannel strategy inte är en större fråga i dag. Andra företag, till exempel Virgin, Starbucks, Disney och andra har lyckats bra med sådana strategier, varför inte läkemedelsindustrin?

Svaret på detta var dels att en del har försökt men misslyckats eftersom man försökt applicera digital teknik på en gammal affärsmodell dels för att en flerkanalstrategi kräver att man investerar i en ny företagskultur.

Man måste börja i liten skala och utvärdera med målgruppen och utveckla detta i långsamt men stabilt. Börja med att fokusera på kunden och avsluta med varumärket. Involvera gärna läkare/patienter i utvecklingen. Använd gärna externa samarbetspartners eftersom interna projekt har en tendens att bli gigantiska och dyra.

Panos Papakonstantinou, Head digital commercial, Novartis frågar sig varför det inte finns läkemedelsföretag som liknar Virgin, Starbucks, Disney mfl. och som lyckats med multichannel strategy.



Så trots namnet handlar flerkanalstrategier om innehåll för att lyckas. Man lyckas inte automatiskt för att man väljer "rätt" kanal. Internt måste man bygga upp en infrastruktur för detta med kampanjledning, analys och liknande.

Lansera ett läkemedel för sällsynta sjukdomar

Vasiliki Tsagkaraki, Boehringer Ingelheim, och *Ingo Barmesen*, Infill Kommunikation, talade om hur man lanserar ett läkemedel inom området sällsynta sjukdomar. Allt börjar med att kommunicera om sjukdomen och att positionera företaget inom terapiområdet. Man måste sätta sig in i marknaden och leta efter kunskapsluckor.

Företaget använde ett advisory board som var noggrant utvalt utifrån deltagarnas deras kunskaper inom sjukdomen men också inom digital media. Man valde sedan att låta läkare prata med läkare samt att samarbeta med tredje part för att öka trovärdigheten.

Regelverken kring sociala medier kom man förbi genom att föra ut enbart terapiområdesinformation, inget om själva läkemedlet.

Konkret byggde man upp en terapiområdessajt för läkare och en för patienter samt gjorde även appar som marknadsfördes via sociala medier. För att bygga trovärdighet skapade de utbildande webbsidor och webinarer (webbkonferenser) för att koppla ihop intresserade läkare. Nyckelorden i arbetet med lanseringen var att skräddarsy information och bygga förtroende.

Förtroendet är kärnan i GSK:s modell

Denise Dewar, Head of Multichannel Marketing Excellence, GSK, öppnade med att säga att vi inte vet var vi har våra läkare och patienter. Allting utgår från att bygga förtroende. GSK har slutat arvoda läkare och slutat att dela ut bonusar till säljare. I stället är förtroendet kärnan i hela affärsmodellen. GSK investerar nu stort för att förändra hela affärsmodellen, både inom utbildning och utveckling av digitala kanaler.

Denise Dewar berättade om webbkonferenser i Indien som gav tiotusentals tittare trots att det bara handlade om nya data angående vacciner. Den sto-

ra utmaningen är att gå från en forskningsdriven bransch till en kundfokuserad bransch.

En fråga från publiken var hur GSK ändrat bonusar för säljarna och hur det tagits emot av säljarna. Nu mäts säljarna på den information de ger till läkarna, vilken kunskap de innehar och så vidare. Denise Dewar menade att de bra säljarna från förr fortfarande är de bra säljarna trots nya förutsättningar.

Att GSK slutat arvoda läkarna har gett olika reaktioner. En del tycker att det är positivt, andra har blivit sura för de inte får sitt arvode. Det viktiga för GSK är att företaget lever sina värderingar. (Mer om GSK:s affärsmodell finns i en artikel skriven av Niclas Karlsson på sidan 00 i detta nummer.)

Strategisk och kontinuerlig segmentering

Andrea Pecci, Takeda, talade om hur man får in en digital aspekt i en affärsplan. Han började med att säga att digitalt i sig självt inte löser några problem utan man behöver fortfarande ha andra kanaler till exempel säljare och tidningsannonser. Men den digitala komponenten är större än tidigare.

Det gäller att utvärdera effekten av varje insats. Fokusera på kunder med mest potential men bara mot dem man har störst möjlighet att lyckas med. Skräddarsy budskapen till kunden. Takeda segmenterar marknaden doktor för doktor och börjar med ett potentiellt marknadsvärde och därefter var kunden är i sin relation till produkten och sedan vilken kanal som ger bäst effekt på just den kunden.

Företaget har gått från att bomba alla med samma budskap i en envägskommunikation till att bomba specialister med envägskommunikation, men inte alla. Man har byggt ett system (ICM) som är större än ett vanligt CRM och som integrerar all kunskap om kunderna och utgår från alla kanaler och kontakter som görs med kunden.

Säljaren har tillgång till systemet i en iPad och väljer vilken kanal som hen ska välja för just den kund hen har framför sig. Säljaren för in ny information i systemet via sin iPad och den informationen går tillbaka till ansvarig på företaget som analyser informationen, godkänner den och uppdaterar systemet.



Denise Dewar, Head of multichannel marketing excellence, GSK talade om GSKs nya affärsmodell där man slutat arvoda läkare och ge sina säljare bonusar med blandat emottagande.

Segmenteringen är inte längre en aktivitet som görs en gång per år utan en kontinuerlig process. Han betonar också vikten av utbildning och uppträna för att systemet ska användas fullt ut.

Push/pull marknadsföring

Trish Nettleship, Global Director Multichannel, UCB, talade om olika marknadsföringsmodeller. Push marketing handlar om att få ut sitt budskap till så många som möjligt. Det är dyrt men ibland nödvändigt för att nå ut brett. Pull marketing handlar om att skapa innehåll och information som attraherar besökare på en webbplats.



Mellan sessionerna delades det ut priser för olika kategorier. Kanske något vi skulle ta upp i Sverige?

Hon jämförde de två metoderna och menade att den första är som ett one night stand, medan det andra är mer som ett frieri.

Den bästa marknadsföringen är den där budskapet inte känns som marknadsföring. Men det gäller att lyssna till patienterna med hjälp av marknadsundersökningar, sociala medier, pharmacovigilance och liknande. De bevakar också Google, Wikipedia, Twitter och olika forum.

Sociala medier som möjlig kanal för att göra marknadsundersökningar

Melvin "Skip" Olson, Novartis, berättade om hur de använt sociala medier för bättre förståelse, switch, compliance, adherence hur patienterna uppfattar medicinernas biverkningar, effekt och liknande. Man studerade validiteten på de data de får från Facebook samt konstruerat en undersökning genom Facebook. Undersökningen följer HIP-PAA compliance. Efter insamlandet är uppgifterna anonymiserade.

Valery Risson från Novartis redovisade resultatet av undersökningen. Den innehöll 651 personer som de hade demografiska data på. Vid en jämförelse av resultatet visade det sig att ur-

valet på Facebook väl representerar fördelningen på patientpopulationen.

Prisutdelning

Under konferensen delade man ut priser för olika ämnesområden.

- Bästa patientinitiativ eller tjänst. Sanofi vann ett pris för ett patientprojekt mot malaria – en bilderbok som talade om hur de ska skydda sig mot mygg. Barnen har också använt materialet för att utbilda sin a föräldrar.
- Bästa HCP – Health Care Provider. Första pris gick till MSD som utvecklade ett socialt nätverk i Frankrike för läkare.
- Bästa samarbetsprojekt. Vinnare blev UCB för ett projekt inom epilepsi i Skottland

Inspirerande på annat sätt än medicinska kongresser

Sammanfattningsvis var det väl värt att delta i denna konferens. Kanske inte varje år men vartannat. Inte minst för att det är en unik konferens som bara riktar sig till läkemedelsområdet. Just denna konferens hade som ett stort inslag av digitala medier. Många av föreläsarna hade titlar som Multichannel Director, Digital Manager och liknan-

de. Det gjorde att man lätt förleddes att tro att det är det enda som gäller.

En konferens av det här slaget är inspirerande på ett annat sätt än medicinska kongresser och kan ge konkreta idéer till hur man kan förändra sin strategi och taktik på hemmaplan.

Det jag slogs av var att talarna i de flesta fall kommer från läkemedelsföretag och står ohämmat och pratar om sina respektive strategier och taktiker.

I Sverige är man nog lite nojig över att beskriva annat än i breda penseldrag hur man lägger upp sin verksamhet. Vi har, i Pharma Industry, ibland försökt få personer i industrin att skriva om egna erfarenheter men det har ofta stupat på att det inte blir godkänt i den ena eller andra instansen. Men saker har kanske förändrats.

Det fanns också ett slags Oscars-utdelning med priser i olika kategorier för att lyfta fram bra projekt. Kanske det också är något man skulle kunna kopiera och göra i Sverige i LIF:s regi? Eller är det möjligen dags för Pharma Industry-dagar i Stockholm?

Text och bild:
NICLAS AHLBERG
chefredaktör,
Pharma Industry

