



MEDICINSKA CHEFER

om att röra sig mellan världar

Vilka egenskaper krävs för att röra sig mellan att vara läkare i sjukvården eller forskare i akademien – och att vara medicinsk chef i läkemedelsindustrin? Fler och fler tycks röra sig mellan världarna, och även om detta i dagens läge verkar mindre kontroversiellt, så är det fortfarande stora skillnader i arbetskultur och klimat. Att läkarrollen inte automatiskt innebär en position som expert i industrin kan vara en smärtsam insikt för vissa som vant sig vid vårdens etablerade hierarkier. Pharma Industry har tagit tempen på sex medicinska chefer – fyra verksamma i industrin och två som dragit på sig sjukhuskläderna igen.

BENGT GUSTAVSSON:

Kunskap om preklinisk forskning är min styrka

– Man ska inte vara rädd för att pröva på ett jobb i industrin, men man måste vara pragmatisk och tänka på att man kan komma att bli besviken om och när man vill gå tillbaka. Det är lätt att tro att man kan återvända till det man lämnade, men så är det aldrig. Människor flyttar på sig och utvecklas åt olika håll och det är viktigt att inte idealisera tidigare arbetsmiljöer i vård eller akademi. Ödmjukhet och en medvetenhet om förändringar är helt grundläggande.

O rden är Bengt Gustavssons, disputerad apotekare, preklinisk forskare och nu nordisk medicinsk chef på Celgene.

I början av sin karriär funderade han på att studera på postdoktorsnivå, men så blev det inte när Sandoz lockade med ett uppdrag som Clinical Re-

"Jag försöker driva den medicinska avdelningen som en universitetsinstitution", säger Bengt Gustavsson, apotekare och nordisk medicinsk chef på Celgene.

search Manager inom onkologi och hematologi. Bengt Gustavsson hade efter ett och ett halvt år på Sandoz fått klart för att deltidsforska på sin tidigare institution, men en sammanslagning med ett annat bolag gjorde detta omöjligt. Han lyckades ändå hålla kvar en hand inom den del av forskningen som rör pipetter och petriskålar under de kommande åren, främst på Novartis, genom ett nära samarbete med lokala forskargrupper inom kliniska studier. Detta tillät både tiderna och bolaget.

Stor nytta av forskningsbakgrunden

– Jag har hela tiden en enorm nytta av min prekliniska forskningsbakgrund, konstaterar han. Det har blivit min stora styrka att jag kan kombinera kunskap från det prekliniska fältet med insikter om klinisk forskning. De nya skraddarsydda cancerläkemedlen är så komplexa att man i varje enskilt fall kan tala om rena laboratorieprocesser.

Bengt Gustavsson hann efter en tid i yrkeslivet också med några år på Sa-

nofi Aventis där uppdraget var att bygga upp en nordisk organisation för kliniska prövningar, en utmaning som växte från 40 till 100 medarbetare.

Därefter väntade en global tjänst under Novartis flagg, men knappt hade familjen hunnit börja titta på hus i New York innan ett nytt steg i hustruns karriär gjorde att familjen blev kvar i Sverige.

– Men då var jag redan mentalt på väg från Sanofi och satsade på en nordisk tjänst hos Novartis, så man kan säga att jag gick tillbaka till min gamla miljö.

Nu arbetar Bengt Gustavsson sedan fyra år på Celgene och är ansvarig för en verksamhet som omfattar både kliniska prövningar, safety och medical affairs – och stortrivs med stimulerande samarbeten och intellektuell spänst.

Som en universitetsinstitution

– Jag försöker driva den medicinska avdelningen som om den vore en universitetsinstitution, förklarar han. Även här är min bakgrund en tillgång. Men som forskare måste man till slut välja.

Metodutvecklingen går rasande snabbt och det går inte att fortsätta vara den som gör experimenten. Intellektuellt hänger man förstås med, men det praktiska arbetet i laboratoriet måste lämnas till andra.

Efter 21 år i industrin är Bengt Gustavsson säker:

– Det har blivit mycket mer av samarbete och ömsesidig respekt mellan sjukvården och industrin. Det har definitivt förändrats och enbart till det bättre – allt detta tack vara ett numera mycket väl fungerande regelverk för etik och transparens.

Samtidigt säger han:

– Det finns nog alltid ett litet, litet inslag av misstänksamhet mot medicinska chefer som lämnar industrin och återgår till sjukvården eller akademien. Och det är därför hälsosamt med de jävsdeklarationer, så kallade disclosures som i dag är allmänt vedertagna.

PETER HOVSTADIUS:

Målmedvetet engagemang för nya läkemedel

– Den hierarki man fått vänja sig vid i sjukvården faller i tusen bitar när man kommer till industrin. Här är allas röster lika mycket värda och det är viktigt att vara prestigelös. Man måste också vara öppen och nyfiken och får absolut inte glömma patientperspektivet – det är just kunskapen om patienternas upplevelser som läkemedelsbolagen behöver.

Så beskriver Peter Hovstadius de egenskaper som han anser vara viktiga för de läkare som funderar på att börja arbeta i industrin. Själv har han en både speciell och gripande bevekelsegrund för sitt målmedvetna engagemang i utvecklingen av nya läkemedel.

– Min mamma var en av de kvinnor som rekommenderades att ta neurosedyntabletter mot graviditetsillamående när hon väntade mig. Läkarna försäkrade att neurosedynet var helt ofarligt

och inget som någonsin kunde skada det barn hon väntade. Neurosedyn presenterades som "världens säkraste läkemedel" – och det var bara en ingivelse som gjorde att hon avstod.

Ända sedan Peter Hovstadius som ung pojke fick höra berättelsen om tablettburken som ställdes undan har han varit upptagen av frågan "hur kunde det gå så fel – och vad har vi lärt oss".

– Vi har lärt oss väldigt mycket, är hans svar nu. Det har varit en enorm utveckling när det gäller kvalitetstänkande.



Peter Hovstadius, medicinsk chef för Novartis Norden, har präglats starkt av att vara barn till en mamma som rekommenderades att ta neurosedyn under graviditeten, men som av en ingivelse avstod.

För hans egen del var det en slitig och krävande AT-tjänstgöring som satte fart på tankarna om en karriär utanför kliniken. Redan under studietiden hade han gått kurser på Läkemedelsverket och var oerhört intresserad av allt som rörde läkemedelsutveckling.

Ville ha mer på fötterna i industrin

Första jobbet inom läkemedelsindustrin var på Janssen-Cilag.

– Jag lärde mig massor, men insåg också att jag måste ha mer på fötterna för en karriär i industrin.

Det blev sju målmedvetna år hos professorerna Anders Rane och Rolf Larsson i Uppsala, fullt fokus på klinisk farmakologi och försvar av en avhandling om just läkemedelsutveckling – nu ur ett akademiskt perspektiv.

Och strategin visade sig vara helt rätt. När Peter Hovstadius 2005 fick en tjänst som medicinsk rådgivare på Roche föll alla pusselbitar på plats.

– Det blev precis den korsbefruktnings som jag hoppats på. Och nätverket från akademien var ovärderligt i arbetet

med kliniska studier och exempelvis advisory boards.

Efter två år lockade MSD med en tjänst som forskningschef vid den kliniska provningsenheten, en roll som också innefattade chefsansvar för 30 personer.

– Jag gick från en specialistroll till en chefsroll och fick utveckla mitt intresse för ledningsfrågor. Jag byggde på min kompetens och drev ett 30-tal studier under den här tiden. Det var en verklig utmaning med konkurrens om resurser från alla håll – även inom bolaget.

Många likheter med en läkarmottagning

Peter Hovstadius engagerades sig i organisationen för läkare som arbetar inom industrin, Svenska Sällskapet för Pharmaceutical Medicine (SSPM), och höjde sin röst i den offentliga debatten om svensk klinisk forskning.

När MSD sedan förvärvade Schering-Plough bytte Peter Hovstadius spår till Medical Affairs och ett nytt chefsjobb. Nu var han mitt i brytpunk-

ten mellan den medicinska och den marknadsmissiga kompetensen i bolaget och redo för nästa karriärsteg med chefsansvar för 150 personer – som medicinsk chef för Novartis Norden.

Peter Hovstadius tycker han har stor nytta av att vara läkare i sin roll som chef.

– Det kanske låter udda, men jag ser det nästan som att jag har en mottagning. Veldig många är beroende av min input och jag försöker verkligen lyssna, visa empati, sätta mig in i andras situation, ta reda på sådant jag inte vet, bygga förtroende och behålla min integritet – allt sådant som en läkare gör varje dag.

På frågan om han kan överväga ett jobb i sjukvården igen svarar han:

– Ja, ett chefsjobb inom sjukvården vore ingen omöjlighet, men jag är nog för ringrostig för direkt patientvård. Det är fantastiskt bra att det inte längre är så dramatiskt att byta mellan de här världarna – för en del läkare blir det ett kortare studiebesök i industrin, för andra ett livslångt kall.

VIVEKA ÅBERG:

Tänk efter vilken roll du vill ha

– En viktig skillnad mot vården är att vi inom industrin sätter tydliga mål för verksamheten medan vården till stor del får jaga kostnader. Det skulle jag inte trivas med, säger Viveka Åberg, medicinsk chef på Allergan. Hon kan leda den inhemska ligan när det gäller flest tjänsteår som medicinskt ansvarig på olika poster i läkemedelsindustrin. Men från början var det inte alls självklart att det var medicin hon skulle ägna sig åt.

Däremot stod det tidigt klart att det var det naturvetenskapliga intresset som skulle odlas. Trots högsta betyg från gymnasiet kom hon inte in på läkarlinjen på första försöket. Konkurrensen var, då som nu, mördande och lotten fick avgöra vem som skulle få chansen.

– Då blev jag mycket besviken fastän jag egentligen inte alls hade bestämt mig för om jag ville läsa medicin eller om jag skulle satsa på kemistudier vid KTH.

Men så blev en plats ledig på Karolinska Institutet. Året var 1977 och sedan dess har Viveka Åberg inte haft anledning att ångra sitt val.

– Det viktiga för mig var att få ägna mig åt något viktigt, att få bidra till att göra tillvaron lite bättre, säger hon. Sedan spelar det mindre roll om det handlar om miljö eller hälsa.

Astra en fantastisk skola

Medicinstudier fick det alltså bli, men



Viveka Åberg, rutinerad medicinsk chef och nu verksam på Allergan, uppskattar industrins struktur och tydliga mål. "Jag har en frihet att driva egna projekt", säger hon.

” Jag har den största respekt för de många kompetenta människorna i vården, och det är ju alldeles uppenbart att vi är ömsesidigt beroende av varandra, industrin, akademien och sjukvården för att få fram bättre medicinska behandlingar.

sånär som på olika vikariat under utbildningen har hon inte arbetat i vården. Efter läkarexamen 1983 började Viveka Åberg tämligen omedelbart på Astra i Södertälje.

– Det var en fantastisk skola. Under mina sex år på Astra lärde jag mig om kliniska prövningar i fas I–III och fick en grundlig insikt i snart sagt alla aspekter av läkemedelsutveckling.

Efter en föräldraledighet gick Viveka Åberg vidare till Lilly och en tjänst som klinisk forskningssamordnare.

– Att jobba på ett marknadsbolag var helt annorlunda, men det var både givande och kul att få komma så mycket närmare kunderna.

Sedan har det bara fortsatt: Hon har arbetat med peptidhormoner på Pharmacia, varit medicinsk chef på Pfizer i elva år (en enormt expansiv tid för företaget), gått vidare till en tjänst som nordisk medicinsk chef på Ipsen (där hon fick bygga från grunden efter att nordiska huvudkontoret just flyttat till Sverige) och så till motsvarande position på Merck Serono.

För ganska precis ett år sedan var det så dags för ännu en utmaning. Då tillträdde Viveka Åberg tjänsten som nordisk medicinsk chef på Allergan, nu med ansvar för Norden, Baltikum och sydöstra Europa.

– Under alla mina år i branschen har jag aldrig varit på ett företag där det händer så mycket, säger hon. Jag hade inte varit där mer än en vecka förrän det stod klart att vi skulle bli uppköpta av Actavis, ett halvår senare skulle generikadelen säljas till Teva och nu står vi inför ett samgående med Pfizer.

Utrymme för egna initiativ

Viveka Åberg har aldrig ångrat valet att gå till industrin.

– Här får man ju allt! Jag får möjlighet att påverka och förbättra livet för många människor, även om jag inte själv har patientkontakt. Och så erbjuder industrin utrymme för egna initiativ, bara man har bra idéer och är beredd att driva dem, säger hon.

– Jag har den största respekt för de många kompetenta människorna i vården, och det är ju alldeles uppenbart att vi är ömsesidigt beroende av varandra, industrin, akademien och sjukvården för att få fram bättre medicinska behandlingar. Där finns mycket att förbättra.

Den kliniska forskningen kan sägas löpa som en röd tråd genom Viveka Åbergs karriär och i likhet med många andra är hon bekymrad över de senaste årens utveckling. Viveka Åberg företräder LIF i Kommittén för nationell samordning av kliniska studier som tillsattes för att stödja och utveckla försöksutställningarna för kliniska studier i Sverige.

På frågan om vilka råd hon skulle ge läkare som överväger att pröva på industrin säger Viveka Åberg:

– Det är viktigt att tänka till om vilken roll man vill ha. Om man inte, som jag, är helt säker på att man vill till industrin tycker jag absolut att man ska fullfölja sin specialistutbildning – annars blir det svårt att gå tillbaka. Om man ska arbeta på marknadsbolag tror jag att man måste förstå och uppskatta marknadsaspekterna av industrin, annars passar man kanske bättre inom forskning och utveckling.

Bo Björkstrand, läkare sedan 1982, hade fått flera inviter från industrin innan han bestämde sig för Roche vintern 2008. En kollega från Tyskland var förskräckt och undrade vad som skulle hända om han inte trivdes.

– Jag svarade obekymrat att ”då byter jag väl tillbaka”, minns han med ett leende och fick förvånat höra: Det skulle man aldrig kunna göra i Tyskland!

Bo Björkstrand är både glad och nöjd över att han vågat ta steget till industrin – och sedan tillbaka.

– Det är en jättenyttig erfarenhet, säger han. Jag lärde mig massor som jag har nytta av, inte minst när det gäller ekonomi, men självklart är det två helt olika världar. Man måste förlika sig med tanken att det ytterst handlar om att sälja läkemedel och man måste klara av ett liv utan patienter.



Bo Björkstrand är tillbaka i sjukhuskorridoren och trivs utmärkt, men har inte stängt några dörrar för eventuella erbjudanden från läkemedelsindustrin. Foto: Håkan Flank

Viktigt med vänligt arbetsklimat

Bo Björkstrand berättar att han blev positivt överraskad över den vänliga och peppande ton han mötte mellan medarbetarna på Roche och senare på Novartis, ett påtagligt uppmuntrande och trevligt arbetsklimat.

Han blev själv förvånad av hur mycket han noterade detta, och hur viktigt han började tycka att det är med en vänlig grundton i arbetslivet:

– Det har blivit bättre i vården nu, men det är inte alls någon självklarhet här. Jag var van vid en ganska aggressiv ton och en tråkig jargong som i princip gick ut på att man bara pratar om man har något att klaga på.

Gillar den peppande kulturen som finns i industrin

När docent Bo Björkstrand, överläkare vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, började som medicinsk rådgivare på Roche i januari 2008 kändes en återgång till den kliniska vardagen långt borta.

– Jag trodde att jag var färdig med vården, berättar han under en paus i arbetsrummet på hematologiska kliniken.

Riktigt så blev det inte. Nu är experten på framför allt myelom tillbaka bland sina patienter och trivs väldigt bra. Men han har inte stängt dörren för nya utmaningar i läkemedelsindustrin.

Bo Björkstrand funderar på om och hur det kan hänga samman med de ständiga besparingarna och de överhängande hoten om indragningar i landstingsvärlden, men säger samtidigt:

– Det kostar ingenting att vara vänlig. Jag försöker hela tiden tänka på att överföra mina erfarenheter på det här området till den kliniska arbetsmiljön.

På Roche blev Bo Björkstrand kvar i fyra år och gick därefter vidare till uppdraget som svensk medicinsk chef på Novartis Onkologi.

– Efter ett tag började jag känna inombords att jag ville arbeta som läkare igen. Jag tror det hade med tiden att göra, att jag inte haft några patienter på över fem år. Det var svårt att känna den där riktiga meningsfullheten som man får av att konkret kunna hjälpa människor.

Efter drygt fem år dök det upp en överläkartjänst som lockade – och Bo Björkstrand är tillbaka på Karolinska Universitetssjukhuset, nu som överläkare och sektionschef för både plasmacellssjukdomar och för allogen stamcellstransplantation.

– Numera värderas erfarenhet från industrin när man kommer tillbaka till vården, säger han. Det finns en stor okunnighet om de processer som följer med utvecklingen av läkemedel och jag får ofta bidra med min kunskap, till exempel vad gäller TLV-godkännanden.

Välj ett större bolag första gången

På frågan om vilka egenskaper som krävs för att röra sig mellan vården och industrin svarar han:

– Man måste vara utåtriktad och social, och tycka att det är spännande att sätta sig in i sådant man inte är utbildad för. Sedan bör man nog gilla att resa och så ska man ha klart för sig att en del administrativa sysslor är väldigt tråkiga – men de måste göras.

För den läkare som överväger en karriär inom läkemedelsbranschen har Bo Björkstrand följande råd:

– Gör ordentlig research och satsa helst på ett större bolag första gången. Där finns oftast kringresurser som man som nybörjare har nytta av. Fundera också verkligen igenom om du kan leva ett liv utan patienter. Och det här med att man automatiskt skulle tjäna väldigt mycket mer pengar är en myt. Villkoren kan självklart variera, men man bör ha en realistisk syn. Spela heller inget spel utan var dig själv och säg vad du tycker – det är i längden det bästa, även för självkänslan.

Om den egna framtiden säger Bo Björkstrand diplomatiskt:

– Jag trivs utmärkt på kliniken just nu, men ingen vet vad som kan dyka upp. Jag har inte stängt några dörrar åt något håll.

BJÖRN PAULSSON:

Man ska tänka igenom sina drivkrafter

– Jag känner att jag kan göra mycket nytta för patienter även om jag inte träffar dem. Genom att arbeta med att ta fram och erbjuda effektiva läkemedel kan jag vara med och hjälpa stora grupper till ett bättre liv.

Björn Paulsson hade bara arbetat några år som kliniskt verksam läkare när nyfikenheten på företagsmiljön i industrin gjorde sig påmind. Universitetsstudier i ekonomi bidrog till att sänka tröskeln ytterligare då dubbla examina gav en synergi som gjorde hans profil än mer attraktiv.

Året var 1991 och Björn Paulsson sökte sig till dåvarande Astra i Södertälje.

– Det var inte så vanligt då att så pass tidigt i karriären gå till industrin, säger han. Det var självklart en omställning, men med positiva förtecken. Jag hamnade på en stor avdelning för forskning och utveckling och det fanns mycket resurser. Jag fick också en arbetsgivare som var intresserad av min personliga utveckling, det var inte precis vad man var bortskämd med från landstingets sida.

Med om storhetstiden i svensk life science

Björn Paulsson blev kvar i 20 år och fick ständigt nya utmaningar och möjligheter att pröva på olika uppdrag, det var som att byta jobb fast man är kvar på samma företag. Han har varit med om storhetstiden för life science i Sverige och fått se en enorm utveckling inom det område han mest kom att ägna sig åt – neuroscience.

Så småningom kom tuffare perioder för Astra och Björn Paulsson kände att det var dags att röra på sig, nu till SOBI.

– För mig har det aldrig varit aktuellt att gå tillbaka till vården, jag hade



"Man kan göra stor nytta för patienter utan att träffa dem", säger Björn Paulsson, som hela tiden haft siktet inställt på en karriär i industrin. Foto: Bosse Johansson

aldrig skaffat mig någon position där utan hela tiden haft siktet inställt på en karriär i industrin.

Efter ganska kort tid var det dags för nästa utmaning då Novartis Onkologi sökte en medicinsk chef. Det onkologiska fältet kändes både nytt och spännande för Björn Paulsson som nu hade gedigen erfarenhet av läkemedelsbranschen på många områden.

Samarbeta mellan funktioner

I rekryteringssammanhang träffar Björn Paulsson ofta läkare som står inför ett byte från sjukvård till industri.

– Vi som anställer är väldigt angelägna om att de förstår vad arbetet innebär och hittar vad de söker, säger han. Annars blir det inte bra för någon. Man bör tänka igenom sina drivkrafter och visa ödmjukhet för att man kommer att hamna i sammanhang där det finns andra specialister som kan sina områden bättre. Sjukvården har ofta en mer hierarkisk struktur, men här gäller det att kunna samarbeta mellan olika funktioner.



” Generellt tror jag att det är bra både för företagen och för vården att folk rör sig mellan de olika världarna.

PA BROLIDEN:



"Tiden i industrin har gjort mig till en bättre doktor", säger PA Broliden, som efter sex år i industrin återvänt till patienterna

Sedan några månader tillbaka är PA Broliden återbördad till Hematologiskt Centrum på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge efter nästan sex år i industrin.

– Det var en rolig och lärorik tid men jag saknade patienterna, säger han.

PA (som i sällsynta fall kallas Per Anders) Broliden tog sin läkarexamen 1987, disputerade inom virologi och im-

Jag försökte inte ens sluta att se mig som doktor

– Jag tror faktiskt att jag är en bättre doktor i dag än jag hade varit utan erfarenheterna från industrin. Jag har blivit bättre på allt från administration till presentationsteknik, men säkert också sådant som kommer patienterna till gagn.

munologi 1990, gjorde AT ett par år innan han via ST på Sankt Görans blev specialist 1998.

– Sedan var tanken att jag skulle vara på hematologen i Huddinge i ett år, säger PA Broliden.

Nu blev det inte riktigt så, han blev kvar där till 2009 då han fick frågan av en headhunter som undrade om ett jobb som medicinsk rådgivare möjligen kunde vara av intresse. Trots att han trivdes alldeles utmärkt med sitt jobb på kliniken blev han nyfiken – och smickrad.

Privilegium att få pröva en ny bransch

– Det är ju trots allt inte så vanligt att man får känna sig attraktiv på arbetsmarknaden när man har nått en viss ålder, men på ett läkemedelsföretags medicinska avdelning värderar man verkligen erfarenhet, säger PA Broliden och förtydligar:

– Det kändes som ett privilegium att få pröva på en ny bransch och samtidigt få avsättning för de kunskaper jag hade samlat på mig under de senaste 20 åren.

Möjligen kände han ett sting av dåligt samvete över att lämna kliniken just då, i samma veva som inte mindre än fyra läkare gick över till industrin.

– Förutom att det ju skulle kunna vara vådligt att bli av med för många läkare på en gång riskerade det att ge kliniken dåligt rykte – i det här fallet helt oförtjänt.

Nytta för patienterna – på annat sätt

På hösten 2009 tillträdde han så tjänsten som medicinsk rådgivare inom

hematologi på Novartis. Det mesta var nytt, spännande och kul, men det hände att friktion uppstod.

– Jag försökte inte ens sluta se mig som doktor och det kunde i något enstaka fall innebära att det jag ansåg vara bäst för patienterna inte var det mest gynnsamma för företaget. Då kunde det hända att det blev lite gnissel mellan det medicinska och det kommersiella.

I stort sett hela tiden på Novartis trivdes PA Broliden bara bra och kände att han gjorde väl så stor nytta för patienterna som på kliniken, om än på ett annat sätt. Till sist var det emellertid saknaden av den direkta patientkontakten som avgjorde – och han ångrar inte för ett ögonblick sin tid i industrin.

– Generellt tror jag att det är bra både för företagen och för vården att folk rör sig mellan de olika världarna. Det finns en del äldre läkare som fortfarande envisas med att inte ha med industrin att skaffa, men det tycker jag är drygt – vi behöver ju varandra!



PETER LUNDSTRÖM
Progress PR



GITTE STRINDLUND
Progress PR