pi
PHARMA INDUSTRY
DIGITAL

nummer
2
2023
årgång 26

Varför kund-segmentering är det som får er att VINNA eller försvinna

Så skapar du bra hållbarhets-kommunikation

AI vs GDPR

TIDNINGEN FÖR SVENSK LÄKEMEDELSINDUSTRI

Vd/ansvarig utgivare:	Rikard Ekberg
Chefredaktör:	Ingela Haraldsson
Annonsering:	070-465 69 84
Layout:	Ersta Sthlm Media AB
Foto (där inget annat anges):	Getty Images

Pharma Industry publiceras av Pharma Industry Publishing AB som är helägt av Add Health Media AB.

c/o Convendum, Gävlegatan 16 (Box 6019), SE-102 31 Stockholm, 08-570 105 20

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 2003-833X © Pharma Industry Publishing AB 2005

innehåll

NOTISER OCH PRESSKLIPP 4

ENTREPRENÖREN I FOKUS
Fredrik Brag – en svensk entreprenör som uppmärksammas i Frankrike 8
Evelyn Pesikan

KOMMUNIKATION
Så skapar du bra hållbarhetskommunikation 12
Klara Carlsson

NY PÅ JOBBET
Johan Färnstrand, ny vd på Lif, vill möta upp branschens utmaningar 14
Evelyn Pesikan

JURIDIK
AI vs GDPR – integritetskonsekvenserna av att använda AI-verktyg för läkemedelsföretag 16
Karolina Jivebäck Pap & Jonatan Blomqvist

LIF
Fass & Lif om sitt deltagande på Vitalis 20
Michaela Rydén Olsen

MARKNADSFÖRING
Varför kundsegmentering är det som får er att vinna eller försvinna – del 1 24
Fredrik Holmboe

BRANSCHSTATISTIK
Försäljningsstatistik för januari–april 2023 32
Viktor Pregner

ANMÄLNINGSÄRENDEN
IGN- och NBL-ärenden – nästan bara "pliktinformation" 34
Torsten Brink

Snart dags att ladda batterierna

I skrivande stund har Kristi Himmelsfärdshelgen passerats. Ännu återstår för de flesta ett antal veckor innan det är dags att rusa ut i gröngräset och njuta av ett välförtjänt sommarlov. Men innan dess gäller det att göra klart – leverera – så man kan komma tillbaka efter sommaren utvilad och uppladdad.

I den här utgåvan av Pharma Industry bjuder vi på en hel del inspirerande läsning. Bland annat en intressant artikel om AI – som ju är något som påverkar oss alla – men som kan ha konsekvenser för den personliga integriteten. Juristerna Jonatan Blomqvist och Karolina Jivebäck Pap utvecklar vad detta innebär för företag som behandlar stora mängder känsliga personuppgifter, såsom läkemedelsföretag.

Fredrik Holmboe, föreläsare och digital strateg inom läkemedelsindustrin, utforskar utmaningar och möjligheter förknippade med en korrekt genomförd kundsegmentering, för att riva silostrukturer och öka samarbetet mellan avdelningarna försäljning, marknadsföring och medicin.

Du får även lära känna Johan Färnstrand, nytillträdd vd för Lif – de forskande läkemedelsföretagen, som arbetar för en högkvalitativ vård och tillgång till nya behandlingar genom att stärka den svenska Life Science-sektorn.

Pharma Industry har dessutom fått en intervju med Fredrik Brag, som är en uppmärksammad entreprenör i Frankrike men fortfarande inte lika känd i Sverige.

Detta och mycket annat har du framför dig, så bläddra vidare. Trevlig läsning och trevlig sommar!

Ingela Haraldsson
Chefredaktör, Pharma Industry

PS. Vi vill gärna uppmana dig att kontakta oss med tips och idéer om ämnen som skulle intressera dig och dina kollegor. Kanske vill du bidra med ett referat eller krönika eller något annat? Kontakta **redaktionen@pharma-industry.se**

Utredning om hur farmaceutsortiment ska kunna införas

Läkemedelsverket får i uppdrag av regeringen att utreda hur Sverige ska kunna införa ett så kallat farmaceutsortiment, en kategori av läkemedel som är receptfria men som enbart får säljas efter rådgivning av en farmaceut. En sådan kategori av läkemedel skulle öka tillgängligheten för patienten.

– Apoteken spelar en viktig roll i vårdkedjan och ett farmaceutsortiment kan både öka tillgängligheten för patienterna och avlasta hälso- och sjukvården genom att minska antalet läkarbesök. Den här kategorin av läkemedel finns redan i flera länder och vi vill nu se hur den kan införas i Sverige, säger sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson.

Regeringen ger Läkemedelsverket i uppdrag att utreda hur en reglering som innebär att vissa receptfria läkemedel ska kunna säljas enbart efter rådgivning från farmaceut, så kallat farmaceutsortiment, bör utformas. En sådan reglering skulle dels öka tillgängligheten av vissa läkemedel som i dag måste föreskrivas av läkare. Dels skulle en sådan reglering öka patientsäkerheten då vissa läkemedel som i dag är receptfria skulle kunna tillhöra kategorin.

I uppdraget till Läkemedelsverket ingår att lämna nödvändiga författningsförslag och att analysera konsekvenserna av en sådan reglering, till exempel vilka eventuella effekter förslaget kan få på hälso- och sjukvården.

Källa: Socialdepartementet

Kliniska studier med barn riskerar underfinansiering

En klinisk studie med barn som deltagare ger merkostnader som ofta saknas i den initiala budgeten. Kliniska studier med barn riskerar därmed underfinansiering, visar ny forskning.

Barn är barn, också när de deltar i kliniska studier. Ibland behöver de pausa, göra något annat en stund, innan nästa moment i studien kan påbörjas. Med barn som studiedeltagare behöver dessutom fler personer involveras, ofta två vårdnadshavare, vilket också ökar tidsåtgången i en studie.

Ansvarig för den aktuella studien är Jenny Kindblom, docent på Institutionen för medicin, Sahlgrenska akademin vid Göteborgs universitet, och överläkare inom klinisk farmakologi på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Barnstudier kräver omfattande planering och koordinering, även med personer runt barnet. Dessutom innehåller ofta barnstudier väldigt många undersökningar, med personal och resurser från olika enheter.

– När studien genomförs behöver man ha barnet med sig, det går inte att forcera igenom studieaktiviteter. Man behöver anpassa efter vad barnet orkar med och ibland pausa, leka lite, eller vila, säger Jenny Kindblom.

Yngre barn kan till skillnad från vuxna också behöva sövas vid exempelvis magnetkameraundersökning eller tarmundersökning. Med sövning följer ett stort batteri av insatser från olika enheter, och ökad tidsåtgång.

Källa: Göteborgs universitet

I sin nya bok Verksamhetsskap beskriver Pär Pettersson (vänster) och Ulf Ericsson hur företags verksamhet kan koppla armkrok med de anställdas välbefinnande.

Forskarna: Vält pyramiden i arbetslivet!

Ledarskap är inte lösningen, slår Pär Pettersson och Ulf Ericsson fast i sin nya bok "Verksamhetsskap". De båda forskarna från Högskolan Kristianstad menar att företag och organisationer i stället bör rikta ljuset mot verksamhetsskapet – vilket främjar både effektivitet och välbefinnande.

– Det kommer nya ledarskapsmodeller var och varannan vecka. De skiljer sig kanske lite från varandra, men det handlar ändå om en rörelse uppifrån och ner, säger Pär Pettersson, biträdande professor i personal och arbetslivsvetenskap vid Högskolan Kristianstad.

Tillsammans med kollegan Ulf Ericsson, professor i personal- och arbetslivsvetenskap, har han skrivit en bok som ställer det mesta på ända. De ifrågasätter ledarskapets relevans inom företag och organisationer och menar att dess tydliga fokus på individen riskerar att försvaga verksamheten och få människor att må sämre.

– Det är kanske inte medvetet, men om du riktar lampan mot en person så hamnar andra ofta i skugga. Majoriteten blir passiv och väntar på att denna enda person ska fatta beslut, säger Ulf Ericsson.

Synen att allt kommer uppifrån och sköljer ner genom organisationen, lägger stort tryck på ledaren. Ur ett hälsoperspektiv är det oerhört belastande. Samtidigt kan det också påverka medarbetarna, då de inte känner riktning och meningsfullhet.

– Vi är inte negativa till chefer. Men vi vill ge en kompletterande bild och förslag på nya begrepp, så att man kan betrakta verksamheten på ett annat sätt. För vi vet att det finns stor potential där ute, säger Pär Pettersson.

Källa: Högskolan Kristianstad

Medieanvändningen rekordhög under 2022

Efter två år av pandemi följde ett 2022 präglat av krig och ekonomisk kris – men också av en valrörelse och flera stora idrottsmästerskap. Allt detta innebar att den svenska befolkningens användning av medier låg kvar på rekordhöga nivåer också under fjolåret. Det gällde inte minst användningen av professionella nyhetsmedier. Det visar 2022 års Mediebarometer från Nordicom vid Göteborgs universitet.

2022 låg den samlade dagliga användningstiden för medier kvar på de kraftigt förhöjda nivåer som uppmättes under pandemiåren 2020 och 2021 – sammanlagt i snitt sju timmar per person. Före pandemin låg användningstiden på omkring sex timmar.

Svenskarna fortsatte också att ägna mer tid åt nyheter än vad de gjorde före pandemin. Störst ökning under 2022 svarade dagspressen för. Under 2022 läste 73 procent av befolkningen mellan 9 och 85 år dagstidning en vanlig dag, jämfört med 68 procent under 2021.

– Vi såg en ökad vilja att betala för nyheter under de två pandemiåren och den trenden höll i sig även under 2022, säger Tobias Lindberg, medieforskare vid Nordicom.

Rapporten Mediebarometern 2022 går att ladda ner gratis från Nordicoms webbplats: https://nordicom.gu.se/sv

Källa: Göteborgs universitet

Vi kallar henne Rut.

Hon närmar sig fyrtio, är väldigt fyrkantig och anses av vissa vara lite mossig - men hon jobbar snabbt och är både praktisk och flexibel. Framför allt uppskattas hon för sin enastående förmåga att på ett sömlöst sätt knyta samman tryckt och digital kommunikation.

Skanna och läs mer om Rut.

thebloc PARTNERS NORDIC

Ny plattform för att förbättra läkemedelsutveckling och djurens välfärd

En vilja att tillhandahålla lättillgänglig information för att göra preklinisk och translationell forskning mer pålitlig, reproducerbar och effektiv fick Emmi Puuvuori att ta steget till att bygga en helt ny webbplattform för forskare runt om i världen.

Emmi Puuvuori var doktorand i translationell medicin när hon insåg att information om olika djurmodeller är utspridd mellan olika publikationer och böcker, eller helt enkelt bara existerar i form av muntlig kunskap.

In Vivo Library kommer att innehålla lättillgänglig information som gör preklinisk och translationell forskning mer pålitlig, reproducerbar och effektiv. Forskningens kvalitet förbättras och genom att främja 3R ökar även försöksdjurens välfärd.

– 3R handlar om principerna för djurförsök och syftar till att minimera användningen av djur, att förbättra deras välbefinnande och att ersätta dem med djurfria alternativ där det är möjligt, förklarar Emmi Puuvuori.

Emmi Puuvuori kan nu börja arbetet med att strukturera translationella data och söker långsiktig finansiering för att etablera och driva webbplatsen. Hon letar även efter personer som är intresserade av att använda eller bidra till plattformen.

Källa: Uppsala universitet

Niklas Prager ny vd på SmartCella

Niklas Prager, ny vd på SmartCella.

SmartCella Holding AB meddelar att Niklas Prager utsetts till ny vd. SmartCella är ett innovativt biotech- och medtech-bolag som kombinerar riktad leverans av medicinska substanser till organ och tumörer via en unik device, och utveckling av framtidens stamcells- och RNA-baserade behandlingar och metoder för administration av den typen av behandlingar.

Niklas Prager har en lång och gedigen erfarenhet från den globala pharma-industrin och har haft ledande befattningar inom de forskningsfokuserade läkemedelsbolagen Merck/MSD och Pfizer, med både Sverige och USA som bas. Han har också varit vd och styrelseledamot/ordförande i en rad medtech- och biotech-bolag som till exempel Medivir AB och CellaVision AB, och har erfarenheter av olika typer av ägande, från noterat till privat och private equity.

Niklas är 52 år och har en Master of Science in Business Administration från Handelshögskolan i Stockholm och har även studerat på MBA-programmet vid University of Michigan.

Källa: SmartCella

Stefan Hagman, ny Sverige-vd och Lars Kramer, vd Multicheck A/S.

Stefan Hagman ny Sverige-vd på Multicheck

Multicheck, som tillhandahåller innovativa lösningar inom vägning och inspektionsutrustning för bland annat läkemedels- och livsmedelsindustrin, har utsett Stefan Hagman till ny vd för den svenska marknaden. Förhoppningen är att Multicheck under Stefans ledning ska uppnå samma marknadsledande ställning i Sverige som de har i Danmark.

Stefan Hagman har lång erfarenhet från branschen och kommer senast från en tjänst som försäljningschef på Scanvaegt Systems. På Multicheck kommer han att fokusera på att ta betydligt större andelar på den svenska marknaden för att uppnå samma marknadsledande ställning som i Danmark. För att åstadkomma detta kommer Multicheck bland annat att utöka sitt produktsortiment samt investera ytterligare i den svenska organisationen.

– Multicheck är ett företag med stor tillväxtpotential inom många områden. Just att det är ett ambitiöst företag med stora planer tilltalar mig mycket, och jag ser fram emot att vara en del av den tillväxtresa bolaget nu står inför, säger Stefan Hagman.

Multicheck har sedan tidigare en stark portfölj av kunder i Sverige, bland annat inom läkemedelsindustrin.

– Vi är mycket glada över att vi har lyckats attrahera en talang som Stefan till Multicheck. Stefan bidrar inte bara med många års erfarenhet, utan också med ett driv och engagemang som jag är säker på är rätt matchning för att förverkliga de ambitioner vi har för den svenska marknaden, säger Lars Kramer, grundare och vd för Multicheck A/S i Danmark.

Källa: Multicheck

Är artificiell intelligens framtiden för sjukvården i Norden?

– En del av problemet med de nationella handlingsplanerna är att de utlovar en framtid som de har väldigt lite kontroll över och som allmänheten har mycket lite att säga till om, säger Jason Tucker.

De nordiska ländernas nationella strategier pekar ut AI som ett oundvikligt framtida vägval för hälso- och sjukvården. Men medborgarna måste involveras i vilken riktning denna väg ska ta, menar forskaren Jason Tucker. Han har studerat de nordiska ländernas planer och konstaterar att förändringen till stor del drivs av en tilltro till den privata sektorn.

– Med en åldrande befolkning och mindre pengar i den offentligt finansierade vården vill staterna effektivisera vården. I den visionen ingår att öppna den ytterligare för privata intressen, säger Jason Tucker, biträdande universitetslektor vid Malmö universitet.

De nordiska ländernas nationella AI-strategierna utmålar, enligt Jason Tucker, den privata hälso- och sjukvården som lösningen och den offentliga sektorn som problemet. Framtiden för den allmänna hälso- och sjukvården kommer att hamna i privata händer. Vi är redan på väg dit och det blir svårt att byta riktning längre fram.

– Skattemedel används redan för att stödja den privata sektorn när det gäller vissa AI-appar inom hälsoområdet, säger Jason Tucker.

Jason Tucker betonar att han inte i sig är emot privata initiativ eller ett innovativt användande av AI inom vården. Han manar bara till eftertanke. Så fort du ger bort data så är den borta och går inte att hämta tillbaka.

– Medborgarna bör i så fall få bättre hälso- och sjukvård och inblick i vart pengarna går och behöver involveras i besluten. Vi kanske vill ha långsamma beslut, vi kanske tycker det är ok med lite mer byråkrati. Vården är en fundamental del av demokratin och välfärden, säger Jason Tucker.

Källa: Malmö universitet

rekonnect

Använder alla kunder din produkt på rätt sätt?

Vi vet hur det kan vara. Felaktigt handhavande, missnöjda användare och bristande underlag för regulatorisk uppföljning.

Därför finns Rekonnect. En komplett lösning med digital produktinformation, avancerad användarmonitorering och effektiv hantering av feedback och klagomål.

Intresserad av att veta mer? Kontakta oss idag!

+46 76 028 98 08

hello@get-rekonnect.com

get-rekonnect.com

Han har utsetts till Årets entreprenör och hans bolag Median Technologies anses vara ett av landets – läs Frankrikes – mest framgångsrika innovationsbolag. Orsaken till att svenskfödde Fredrik Brag inte är särskilt känd i Sverige, är främst att han är etablerad i Frankrike där han har bott nästan hela sitt liv. I dag finns hans börsnoterade bolag, som utvecklar avancerad bildteknologi för tidig cancerdiagnostisering, även i USA och Kina. Företaget medverkar i mer än 200 kliniska studier och är medförfattare i över 500 vetenskapliga publikationer.

Fredrik Brag

– en svensk entreprenör som uppmärksammas i Frankrike

Fredrik Brag, som precis har fyllt 61 år, var bara sex veckor gammal när han flyttade till Paris tillsammans med sin familj. Förutom de år han utbildade sig på Handelshögskolan i Stockholm har han aldrig bott i Sverige, bara kommit på besök på somrarna.

– Det var för att lära känna Sverige bättre som jag valde att studera på Handels och jag trivdes jättebra. Sverige har mycket att komma med, särskilt när det gäller entreprenörskap, säger han, på perfekt svenska.

Detsamma kan inte sägas om hans hemland Frankrike där synen på – och hanteringen av – entreprenörer traditionellt är annorlunda än i Sverige och

Trots att ordet entreprenör de facto är franskt har det fram tills nu varit betydligt svårare för mindre företag att etablera sig i landet.

Vi har noggrant utvalda medarbetare från 26 nationer. Jag är förmodligen den som är dummast på kontoret

USA. Trots att ordet entreprenör de facto är franskt har det fram tills nu varit betydligt svårare för mindre företag att etablera sig i landet.

– De är inte lika villiga att ta risker i Frankrike, berättar Fredrik Brag som fick vända sig västerut, till Silicon Valley, för att hitta investerare till Median Technologies som han startade 2002.

Det finns en speciell, och sorglig, orsak till att han valde att gå in i den medicinska branschen.

– En kär barndomsvän gick bort i malignt melanom när han bara var 35 år gammal. Han fick sin diagnos alldeles för sent och hans liv gick inte att rädda. Det tog mig väldigt hårt.

Den svåra erfarenheten ledde till att Fredrik startade sitt bolag – som arbetar med tidig diagnostik av cancer med hjälp av avancerad bildteknik och AI.

– Alla studier visar samma sak, att hitta cancer i ett tidigt skede är avgörande för överlevnaden. När det gäller lungcancer, som är ett av de områden vi arbetar med, kan upptäckt av cancer i Stadium 1 leda till kraftigt förlängd överlevnad. Med hjälp av vår screeningteknologi, som är baserad på en stor mängd insamlad patientdata från USA, kan vi inte bara hitta tumörer i ett tidigt skede utan även avgöra om de är elakartade eller inte – utan att behöva göra ingrepp. Vanlig datortomografi leder ofta till falska positiva svar, medan vår bildteknik kan diagnostisera cancer med 98 procents säkerhet, förklarar Fredrik Brag, som nu inväntar resultat från en stor studie som förhoppningsvis ska leda till ett ännu större genombrott på marknaden.

Det är inte bara en geografisk slump som gjort att Median Technologies har sin bas i Sophia Antipolis, Frankrikes ”Silicon Valley”, som ligger några mil från Nice.

– Något som många inte känner till är att Frankrike, tack vare sitt engagemang i NATO, sedan länge ligger långt framme när det gäller bildteknologi. Här har man med hjälp av satelliter utvecklat en teknik som snabbt och ytterst träffsäkert kan avgöra om något som syns på marken, i vattnet eller i luften tillhör en fiende eller en allierad. Precis så fungerar vår teknik inom det medicinska området.

Att utvecklingen inom AI och bildteknik har skett så fort, att det i dag är möjligt att analysera bilder blixtsnabbt, är inget som egentligen förvånar Fredrik Brag.

– Jag såg detta framför mig redan när jag startade bolaget för 21 år sedan. Faktum är att jag trodde att det skulle gå ännu fortare men sjukvården är ju en konservativ bransch. Jag är en otroligt optimistisk person som vet precis varför jag stiger upp varje morgon.

– Ny teknologi kommer inom kort att leda till stora framsteg och förändringar i hela industrin. I dag har flera stora läkemedelsbolag börjat sponsra screening, något som tidigare inte ansågs vara särskilt intressant, tillägger han.

Median Technologies har runt 230 anställda och finns i dag förutom i Frankrike även i USA och Kina.

– Vi har noggrant utvalda medarbetare från 26 nationer. Jag är förmodligen den som är dummast på kontoret, säger han med ett skratt.

Förra året belönades denne svensk i världen, som nog inte är särskilt ”dum”, med priset La Palme de l’Innovation av tidningen La Tribune, en fransk finanstidning. I samma veva utsågs han till Årets Entreprenör av tidningen Nice-Matin.

Andra, ganska otippade, priser han har fått genom åren är inom kampsporten judo. Fredrik Brag har, precis som sin yngste son, svart bälte och tävlar aktivt inom veteranjudo där han representerar Sverige i EM och VM.

– Judo är en fantastisk skola, den mentala filosofi som präglar denna sport har jag haft mycket stor hjälp av i livet, säger han och berättar att han har kvalat in till årets EM i juni.

Fredrik Brag må som sagt vara relativt okänd i Sverige, men hans äldste son är det inte. Thomas Brag, storyteller på YouTube-kanalen YES Theory, har i dag åtta miljoner följare.

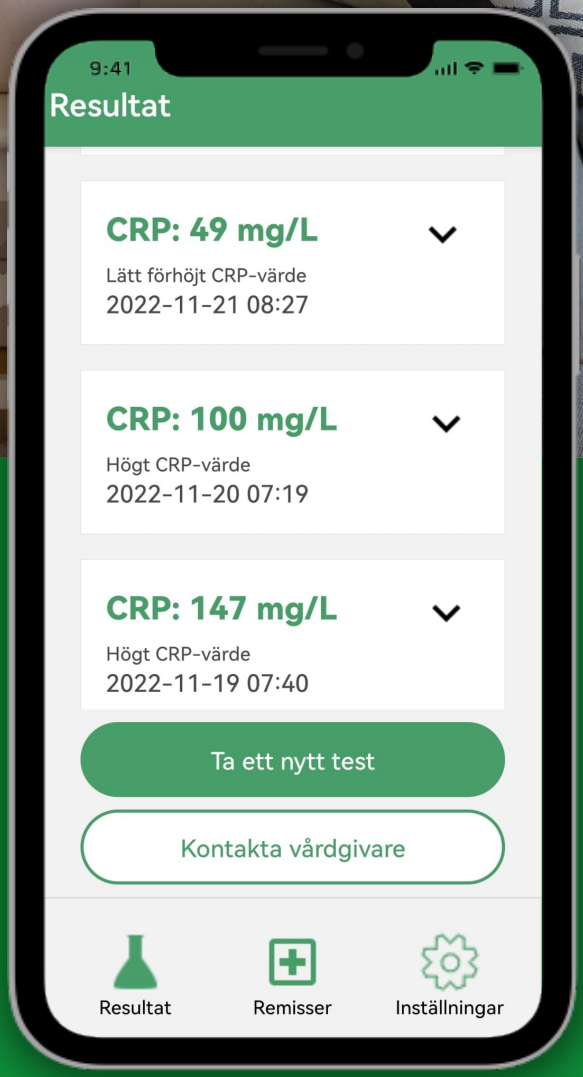
Mycket talar för att också pappa Brag snart kommer att låta tala om sig, även i Sverige, där hans bolag än så länge inte är etablerat.

Läs mer om företaget Median Technologies: www.mediantechnologies.com

EVELYN PESIKAN
Frilansjournalist och medicinsk skribent

CRP egenmonitorering

Kvantitativ mätning mellan 3-200 mg/L i kapillärblod & resultat inom 15 minuter



Svensk forskning ligger bakom det CE-certifierade självtestet där resultatet visas i en mobilapp och kan kommuniceras med vårdgivare genom LabPortalen.

FindOut Diagnostic

FindOut Diagnostic AB
Nobels Väg 16, 171 65 Solna
Info@findout.se **www.findout.se**

Så skapar du bra hållbarhets-kommunikation

I dag bör alla organisationer och företag kommunicera vad de gör för att bidra till en bättre värld. Men hur ser egentligen bra hållbarhetskommunikation ut, och vad ska man som organisation göra för att lyckas? **Klara Carlsson**, copywriter på kommunikationsbyrån Navigator, berättar.

Hållbarhet har inte alltid varit ett viktigt ämne, och det var inte förrän så sent som 1972 som FN höll sin första konferens om enbart miljöfrågor. Ett viktigt kliv framåt togs 2015 då Parisavtalet skrevs under och FN:s 17 globala mål presenterades. I många organisationer är de globala målen en viktig ledstjärna i arbetet mot en hållbar utveckling.

Först fokus på varumärkesstrategin

Precis som med alla annan kommunikation handlar det om att ha en stark förankring i varumärket. Hållbarhetsfrågorna måste vara väl integrerade i verksamheten och genomsyra hela organisationen, från affärsidé till den dagliga verksamheten. Alla medarbetare behöver vara involverade och det ska finnas ett gemensamt engagemang och incitament för att arbeta med hållbarhet. Och framför allt: hållbarhet bör bidra till affären.

Fem aspekter att ha koll på

Det brukar sägas att ett hållbart varumärke består av följande fem aspekter:

1. Syfte bortom vinst

Att varumärket står för något annat än att bara tjäna pengar, att det bidrar till ett högre syfte och har en större mening.

2. Påverkansdrivet

Att varumärket tar ståndpunkt och påverkar. Att det står ”på barrikaderna” och vågar uttala sig i omdiskuterade frågor.

3. Transparent och proaktiv styrning

Att alla, både i och utanför organisationen, ska känna till varumärkets hållbarhetsvision. Var är vi och vart är vi på väg?

4. Netto-positivt erbjudande

Att varumärket agerar som en ledare för att skapa cirkulär och hållbar produktutveckling som också utvecklar branschen i stort.

5. Regenerativ drift

Ingen av varumärkets produkter eller tjänster ska bidra till ett negativt avtryck på klimatet. Normer ska ställas om och arbetet ska ske för framtida generationer.

Nästa steg är hållbarhetsstrategin

Nästa del i arbetet är att utveckla företagets hållbarhetsstrategi. En kommunikationsavdelning kan själv aldrig ta fram hela strategin, här är det främst ledningen som ska vara den drivande instansen. Utan att fokusera allt för mycket på strategins innehåll, går det förenklat att säga att den ska definiera organisationens mest negativa avtryck. Helt enkelt att den ska innehålla kritiska aspekter i kärnverksamheten som

går att förändra till det bättre. Målet är alltid att hitta en strategi som skapar hållbar tillväxt genom att först definiera och dokumentera, för att sedan involvera och förädla, för att till slut utvärdera. Många bolag använder en väsentlighetsanalys för att komma framåt i arbetet.

Hållbarhetskommunikationen

Först när både varumärkes- och hållbarhetsstrategin är definierade kan arbetet med kommunikationen starta. Men varför är det så viktigt att ha en plan för kommunikationen? Förutom att det finns ett ökat krav hos både kunder och intressenter, kan en stark hållbarhetskommunikation hjälpa till att särskilja varumärket från konkurrerande varumärken. Den bidrar också till ökad lojalitet och engagemang samtidigt som den blir allt viktigare för potentiella investerare. Men i grund och botten handlar det om en sak – att bidra till en bättre värld.

Två huvudspår

Det går att dela upp hållbarhetskommunikation i två huvudspår: rapportering och övergripande kommunikation. Rapporteringen, som innebär lagkrav och standarder, är oftast ett tungrott projekt med mycket att sätta sig in i. I den bästa av världar är hållbarhetskommunikationen en naturlig del av varumärkets DNA och genomsyrar alla kommunikationsinsatser helt okonstlat. Genom att ha hållbarhetskommunikationen djupt rotat i sitt varumärkes DNA minskar risken för så kallad ”green washing”.

Transparens och ärlighet

Sammantaget handlar hållbarhetskommunikation om transparens och ärlighet. Att på ett intresseväckande och uppriktigt sätt berätta om de insatser som är bra, men också om de som är mindre bra. Genom att bjuda in mottagaren på resan och hela tiden vara ärlig med att varumärket kanske inte är bäst i klassen, men att ambitionen finns, så skapas en trovärdig kommunikation som når både ut och in.

Vad är green washing?

Green washing handlar om att leda uppmärksamhet från något som är dåligt för miljön till något som är bra, eller att framställa något som bättre för miljön än vad det i själva verket är. Sedan 2009 delar organisationen Jordens vänner ut Svenska Greenwashpriset, som är miljörörelsens antipris, till organisationer och företag som felaktigt framställer sin verksamhet som hållbar.

KLARA CARLSSON
Copywriter,
Navigator Communications

Johan Färnstrand, ny vd på Lif, vill möta upp branschens utmaningar

Den 1 mars i år tillträdde Johan Färnstrand sitt nya jobb som vd för Lif – de forskande läkemedelsföretagen. Med en bakgrund som bland annat regiondirektör i Gävleborg och vd för det privata vårdföretaget Aleris kommer han in i läkemedelsvärlden från ett kanske oväntat håll.
– Ett nytt arbete innebär att man måste skärpa sina sinnen. Det är mycket jag måste lära mig om branschen, men det jag vet är att Lif är en medlemsorganisation där alla tar sitt ansvar och att vi har ett oskrivet samhällskontrakt. Det arvet vill jag bära vidare.

Johan Färnstrand, som tar över vd-rollen på Lif efter avgående Anders Blanck är född 1968 och bor i Uppsala. När vi talas vid har han tillbringat exakt 31 dagar på nya jobbet.

– Hittills har dagarna gått åt till att lära känna mina kollegor. Och eftersom jag är en mycket nyfiken person har jag förstås ställt otaliga frågor till min omgivning, kan bara hoppas att de inte har tröttnat på det, skojar Johan Färnstrand, som närmast kommer från Aleris där han varit chef för Aleris svenska sjukvårdsverksamhet och vd för Aleris Sjukvård AB.

Förutom ett antal år som regiondirektör i Gävleborg har han haft ledande befattningar inom Uppsala kommun och han har även ett förflutet i SAS samt i mediebranschen, där han under några år var koncernchef för ett antal tidningar som tidigare ägdes av Centerpartiet.

Men det är inom sjukvården han har tillbringat merparten av sitt yrkesliv.

– Ja, de senaste femton åren har jag arbetat både med den regionala och den privata vården. Jag har bland annat suttit i SKR:s medicinska råd och under pandemin hade jag en hel del kontakt med Lif och min föregångare Anders Blanck i samband med vaccintillgången. Att sjukvården inte klarar sig utan mediciner är en självklarhet, liksom att patienter ska få tillgång till läkemedel. Och för att tillgängliggöra nya läkemedel för patienter är det bland annat viktigt att säkerställa och utöka antalet kliniska prövningar i Sverige. Där har Lif en viktig roll, säger Johan Färnstrand och fortsätter:

– I Sverige jobbar vi ihop, samhället och läkemedelsbranschen. Lif är en viktig samhällsaktör med ett långsiktigt hållbarhetsperspektiv. Min bakgrund gör att jag förstår politiken och hur landets regioner fungerar. När det gäller jämlikhet i vården, till exempel tillgången till högspecialiserad vård, är vi inte riktigt i mål i Sverige men steg tas i rätt riktning. Snart har 18 av 21 regioner samma journalsystem och det pågår olika utredningar om hur det ska bli enklare att dela och få tillgång till hälsodata vilket är en förutsättning för utvecklingen och implementeringen av precisionsmedicin. Utmaningar kvarstår dock vad gäller jämlik tillgång till nya avancerade behandlingar.

Långsiktigt samarbete med hälso- och sjukvårdens aktörer, transparens, balans och ett klokt utbyte av intressen är det som Johan Färnstrand anser bör fortsätta prägla Lifs arbete som samhällsaktör.

– Det finns mycket konkret som vi kan hjälpa till med, till exempel att stötta behandlingar enligt vårdprogrammen och att tillföra resurser som kan underlätta genomförandet av kliniska prövningar i sjukvården. Det kan handla om att förenkla processen med testprotokoll, som är ett mycket tidsödande arbete i dag. Det bör också bli enklare att hantera och använda sig av kvalitetsregister, anser han och tillägger att ett gemensamt nyttotänk – det oskrivna sam-

Att sjukvården inte klarar sig utan mediciner är en självklarhet, liksom att patienter ska få tillgång till läkemedel.

hällskontraktet – banar vägen för att säkra att fler patienter får tillgång till medicinska innovationer och nya läkemedel.

De närmaste månaderna kommer han att ägna åt att sätta sig in i branschen ännu mer genom att bland annat lära känna – och förstå – Lifs medlemsföretag.

– Det är också spännande att komma in i det nya jobbet mitt under Sveriges ordförandeskap i EU. Nu har vi en speciell roll som ordförandeland men från och med juli, när ordförandeklubban går vidare, kommer Sverige att kunna driva egna frågor inom EU, om bland annat tillgänglighet, mer fritt som land, avslutar Lifs nye och mycket entusiastiske vd.

EVELYN PESIKAN
Frilansjournalist och medicinsk skribent

Ingen kan ha missat den snabba utvecklingen av AI-verktyg, vilka blivit mer och mer avancerade inom en mycket kortare tidsperiod än någon hade kunnat förvänta sig. Men vad är egentligen integritetskonsekvenserna av detta? Setterwalls biträdande jurister **Jonatan Blomqvist** och **Karolina Jivebäck Pap** utvecklar vad detta innebär för företag som behandlar stora mängder känsliga personuppgifter, såsom läkemedelsföretag.

AI VS

– integritetskonsekvenserna av att använda AI-verktyg för läkemedelsföretag

Under våren har olika AI-verktyg utvecklats till något mycket mer avancerat inom en mycket kortare tidsperiod än vad någon hade kunnat förvänta sig. Det mest ”hypade” AI-verktyget heter ChatGPT – ett AI-verktyg utvecklat av företaget OpenAI. På deras hemsida beskrivs verktyget på följande sätt:

”We've trained a model called ChatGPT which interacts in a conversational way. The dialogue format makes it possible for ChatGPT to answer follow-up questions, admit its mistakes, challenge incorrect premises, and reject inappropriate requests”.[1]

I grund och botten har de således utvecklat en AI som kan svara på en mängd olika frågor och följdfrågor. Men hur kan verktyget göra detta? ChatGPT är nämligen en så kallad ”Generativ AI”, vilket innebär att den kan generera svar på nästan vilken fråga som helst. AI:n har använt människor för att ge så kallade exempelsvar och använt människor för belöning av modellfunktion (på engelska kallad ”Reinforcement Learning from Human Feedback” [RLHF]) under sin upplärning. Denna träning gick i princip ut på att skrapa internet efter all slags information, inklusive personuppgifter, för att AI:n skulle kunna utvecklas till vad det är i dag.

Dessutom bör man ha i åtanke att allt som används som indata, det vill säga all information du förser AI:n med när du ställer en fråga, kan potentiellt komma att användas som utdata, det vill säga AI-verktygen kan eventuellt använda den information som den har fått av sina användare för sin egen utveckling och lärande. Detta gör AI:n smartare och möjliggör att den exempelvis kan svara på liknande frågor i framtiden.

De nya AI-verktygen har möjlighet att hjälpa alla typer av företag att öka effektiviteten genom att slutföra vissa uppgifter eller svara på vissa frågor mycket snabbare än någon anställd skulle kunna göra.

De nya AI-verktygen har möjlighet att hjälpa alla typer av företag att öka effektiviteten genom att slutföra vissa uppgifter eller svara på vissa frågor mycket snabbare än någon anställd skulle kunna göra. Därför är det inte förvånande att de är i ropet och redan används i stor utsträckning över hela världen. Men även om de uppskattas medför de vissa konsekvenser, där integritetskonsekvenserna inte är de enda

GDPR

I förhållande till ovanstående är det därför av yttersta vikt för läkemedelsföretagen att se till att deras IT- och integritetspolicyer uppdateras för att inkludera eventuella begränsningar avseende tillåten användning av AI-verktyg såsom ChatGPT.

– det finns nämligen alltid en risk att få partisk eller till och med helt felaktig information. Ett exempel på en sådan partisk AI är den som United Health använde för att utvärdera patienters vårdbehov. AI:n var neutral vad gällde patienternas hudfärg och var därmed inte avsiktligt diskriminerande eller partisk. Problemet var istället att algoritmen baserades på vårdkostnaden för patienterna – inte själva sjukdomen – och på grund av det amerikanska sjukvårdssystemet med försäkringar och höga kostnader söker ljushyade patienter vård i större utsträckning och har därmed en högre vårdkostnad. Eftersom mindre pengar spenderas på mörkhyade patienter med samma behovsnivå, drog AI:n således den felaktiga slutsatsen att mörkhyade patienter var friskare än lika sjuka ljushyade patienter.[2]

Vidare finns det en risk för att företagshemligheter exponeras vid användning av allmänt tillgänglig AI på samma sätt som personuppgifter kan komma att göra. Kort sagt: Precis som företag inte ska dela personuppgifter med AI:n, och särskilt inte känsliga personuppgifter, bör de se till att inte dela företagshemligheter med den. I det följande kommer vi dock att fokusera på konsekvenserna för integriteten.

Några av konsekvenserna för integriteten

GDPR bygger på flera rättsliga principer och uppgiftsminimering är en av dem. Denna princip anger att endast de kategorier av personuppgifter som är nödvändiga för det ändamål du samlar in dem, ska samlas in. Således är det inte tillåtet att samla in några extra kategorier av personuppgifter ”för säkerhets skull”. Naturligtvis är AI-verktyg som ChatGPT som skrapar internet för information om allt och vem som helst inte i överensstämmelse med denna dataminimeringsprincip. Detta är en grundläggande motsägelse som sannolikt kommer att fortsätta att vara ett problem när man fortsätter utveckla AI.

En annan viktig aspekt som bör nämnas är vissa AI-verktygs brist på integritetsinformation till sina användare. ChatGPT kan återigen användas som exempel. I OpenAI:s integritetspolicy är det inte helt klart på vilken grund de samlar in personuppgifter för att träna AI:n. I policyn anges endast att de kan basera behandlingen av användargenererat innehåll (det vill säga all slags information som användaren lägger in i verktyget) på deras legitima intresse för att utveckla, förbättra eller marknadsföra sina tjänster.

Således är bristen på transparens ett annat problem i förhållande till ovan – det är inte klart för användarna vilka data som verkligen används för träning av AI:n. Det är också oklart hur länge OpenAI kommer att lagra personuppgifterna, särskilt de personuppgifter som kan ha samlats in när AI:n under sin träning skrapade internet. Detta strider mot principen om lagringsminimering som anges i GDPR.

Känsliga personuppgifter och AI

Särskilda kategorier av personuppgifter, såsom hälsouppgifter, får inte behandlas om inte ett undantag enligt GDPR föreligger, se artikel 9. Därför bör läkemedelsföretag och andra företag inom life science-industrin, till exempel MedTech-företag som behandlar stora mängder hälsouppgifter, vara extra försiktiga med hur de behandlar personuppgifterna och med vem de delar dem.

När det gäller behandling av personuppgifter är det först och främst viktigt att alla anställda förstår vad de får och inte får göra, särskilt när suget efter att prova de nya och intressanta tekniska lösningarna som AI-verktygen innebär. Även om AI:n är intressant ur ett effektivitetsperspektiv, finns det ingen transparens i förhållande till vad uppgifterna kan komma att användas till. Om en anställd på ett läkemedelsföretag förser ett AI-verktyg med personuppgifter i form av hälsouppgifter finns det alltså en risk att uppgifterna används för att träna AI:n. Därefter finns det inget sätt att säkerställa att hälsouppgifter inte kommer att användas som utdata när andra användare ställer motsvarande frågor.

I förhållande till ovanstående är det därför av yttersta vikt för läkemedelsföretagen att se till att deras IT- och integritetspolicyer uppdateras för att inkludera eventuella begränsningar avseende tillåten användning av AI-verktyg såsom ChatGPT. Det är dessutom viktigt att ha regelbundna utbildningar för de anställda. Företagen kan kanske till och med se utvecklingen av AI som en möjlighet att uppdatera de generella GDPR-utbildningarna.

Slutligen bör det nämnas att EU:s AI-förordning för närvarande är under utveckling. Några av dess grundläggande principer är transparens och ansvarsskyldighet. Förordningen har alldeles nyligen varit föremål för vissa sista minutenändringar i Europaparlamentet på grund av den snabba utvecklingen av generativ AI, såsom ChatGPT. Till exempel tillades att generativ AI kommer att behöva informera om allt upphovsrättsskyddat material som används för att utveckla dess system. Det ska bli intressant att se den slutliga versionen av förordningen och hur den kommer att tillämpas i förhållande till generativ AI. Vi på Setterwalls Advokatbyrå följer detta noga.

Referenser

1. https://openai.com/blog/chatgpt.
2. New York insurance regulator to probe Optum algorithm for racial bias | Fierce Healthcare.

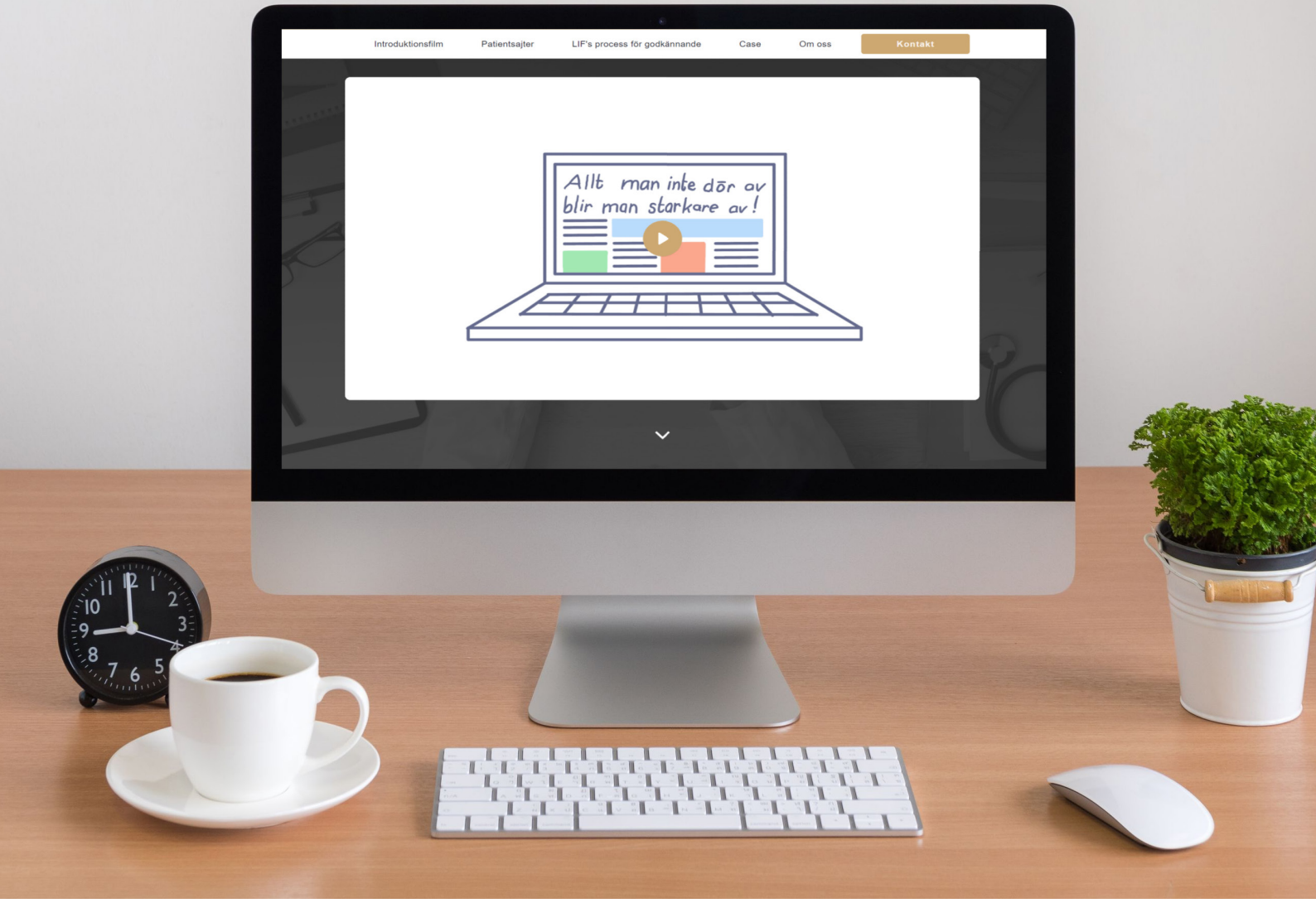
KAROLINA JIVEBÄCK PAP
Associate,
Setterwalls Advokatbyrå

JONATAN BLOMQVIST
Associate,
Setterwalls Advokatbyrå

Låt oss prata om...

DITT DIGITALA FOTAVTRYCK

...och hur vår medicinska webbyrå skapar din närvaro.



Vi har kanalerna för din medicinska kommunikation till såväl patienter som sjukvårdspersonal – i hela Norden!

Kontakta oss på annonsera@addhealthmedia.com

Add Health Media

Communicating health for life

Vitalis är en av de största hälsoteknikmässorna i Norden, där experter, innovatörer och beslutsfattare inom hälso- och sjukvårdssektorn samlas på ett ställe för att utbyta idéer, innovationer och kunskap inom hälsoteknikområdet. I år deltar Fass med en egen monter. På Vitalis vill man ha dialog med besökarna om hur Fass kan bidra till en bättre läkemedelsbehandling. Förhoppningsvis kan detta inspirera till att Fass tjänster används på ett sätt som ger ännu större nytta för alla som behöver information om läkemedel.

Fass & Lif

om sitt deltagande på Vitalis

Här delar Lifs digitaliseringsexpert och Fass utvecklingsansvariga, **Gunilla Englund** med sig av sina förväntningar om att vara med på årets Vitalis, som både utställare och deltagare i konferensen.

Vad ser du mest fram emot att uppleva i år på Vitalis?

– Det är verkligen ett fullspäckat program med en mängd spännande föreläsningar och paneldebatter. Och en hel massa utställare. Det roligaste är alla möten, nya och gamla kontakter på ett och samma ställe.

Gunilla Englund, affärsutvecklingsansvarig Fass, sakkunnig policy Lif.

Och vad hoppas du på att Fass kommer att uppnå genom att delta vid årets mässa?

– Dialog med användare! På Vitalis träffar vi en bredd av användare. Många som är där är ju naturligt nog nyfikna på digital utveckling och är intresserade av hur Fass kan utvecklas för att främja patientsäkerhet, patientengagemang och smidig tillgång till läkemedelsinformation för yrkesverksamma.

Så, vilka trender inom hälso- och sjukvård ser du fram emot att diskutera med kollegor/experter på mässan?

– Jag ser fram emot en uppdatering av allt som händer inom hälsodataom-

Förra årets Vitalis samlade en mängd deltagare.

rådet. Och så hoppas jag på många inspirerande exempel och en nyanserad debatt inom områdena AI och maskinlärning. Vitalis brukar också vara ett fantastiskt tillfälle att få ta del av exempel från verkligheten, både sådana som lyfter nya innovationer och lyckade förändringsresor, men också sådana exempel som visar på hur svårt och utmanande det kan vara med digitala lösningar i vård och omsorg.

Vad är dina förväntningar på Vitalis som helhet, och hur tror du att evenemanget kommer att bidra till att forma framtidens hälso- och sjukvård?

– Mina förväntningar är att Vitalis genom att samla så många av dem som jobbar med digitalisering av hälso- och sjukvård på samma ställe bidrar till en gemensam bild och blir ett sätt att dela med sig av framgångar. Just detta att skapa kontakter och lära från goda exempel bidrar till att driva utvecklingen framåt.

Slutligen, vad kommer Fass bidra med under årets mässa?

– I år har vi åter igen en egen monter (B05:12) där vi visar upp våra digitala tjänster. I år är det fokus på Fass nya app, ”Fass Vård”. Vi hoppas även på att kunna föra givande dialoger med alla mässbesökare kring området ”kvalitetssäkrad kunskap om läkemedel”. Under onsdagen den 24 maj kommer vi även erbjuda möjlighet för olika aktörer att testa Fass API .

Jag, tillsammans med Lifs chef för internationella relationer kommer även delta i Vitalis spår för hälsodata, med ”Nyttan med hälsodata: Här och nu, och i framtiden”, programmet kommer vara en träffpunkt för alla som tror på nyttan med hälsodata.

För mer information om programmet: https://lnkd.in/dHiBiKY5.

På Vitalis ska även Lifs nya chef för internationella relationer, **Jenni Nordborg** medverka i programmet ”Nyttan med hälsodata: Här och nu, och i framtiden”.

Jenni kommer senast från en tjänst som nationell samordnare och chef för Life Science-kontoret i Regeringskansliet. Jenni har under denna tid varit en starkt pådrivande kraft för nödvändiga satsningar och regelutveckling inom hälsodata, kliniska läkemedelsprövningar och precisionsmedicin.

I sin nya tjänst på Lif kommer hon leda arbetet med branschens fokus på internationella frågor, med start under det pågående svenska ordförandeskapet inom EU.

Vad ser du mest fram emot på årets Vitalis?

– Att faktiskt få se hur mycket som hänt under senaste året. Vitalis arrangeras i år inom ramen för det svenska ordförandeskapet i EU, där en mängd viktiga frågor ligger på bordet, minst inom det europeiska hälsodataområdet (EHDS).

Vad hoppas du på att Lif kommer att uppnå genom att delta vid årets mässa?

– Vi vill bidra med att konkret synliggöra vikten av att vi kan använda hälsodata på rätt sätt för att understödja omställningen av hälso- och sjukvård och möjliggöra mer prevention i praktiken.

Vad kommer Lif & Fass bidra med under årets mässa?

– Jag kommer tillsammans med Nasim Bergman Farrokhnia från eHälsoläkarföreningen moderera programmet ”Nyttan med hälsodata: Här och nu, och i framtiden”. Programmet syftar till att inspirera till ökad hälsodatatillämpning genom att dela pågående initiativ från olika håll: brukare, entreprenörer, vårdgivare och intresseorganisationer där just hälso- och sjukvård och teknik möts, ur ett tydligt nyttoperspektiv för brukarna. För mer information om programmet: https://lnkd.in/dHiBiKY5

Fass ställer ut på mässan i år igen. På plats kommer Fass medarbetare föra dialog med mässbesökarna om Fass olika digitala tjänster och om kvalitetssäkrad läkemedelsinformation.

Jenni Nordborg, chef internationella relationer Lif.

Du kommer moderera programmet ”Nyttan med hälsodata: Här och nu, och i framtiden”. Vilka fördelar ser du med att investera i hälsodata och ytterligare digitalisera svensk sjukvård?

– Investeringar i hälsodata och digitalisering av svensk sjukvård kan leda till ökad effektivitet, förbättrad tillgänglighet, bättre samordning av vården, ökad patientsäkerhet och förbättrade förutsättningar för forskning och utveckling. Detta i sin tur leder till en mer personcentrerad vård och på sikt en bättre hälsa för hela befolkningen.

Och vilka utmaningar finns med att samla och använda hälsodata bredare i vården?

– De primära utmaningarna ligger kring datasekretess och integritet. Hälsodata innehåller känslig information som behöver skyddas från obehörig åtkomst och missbruk. Det är viktigt att ha vattentäta säkerhetssystem med etiska och juridiska riktlinjer på plats för att skydda data och säkerställa patienternas integritet.

Avslutningsvis, kan hälsodata bidra till en mer individanpassad vård och förbättra svensk folkhälsa?

– Genom tidiga insatser och analys av hälsodata kan man identifiera riskfaktorer och möjliga hälsoproblem hos en person. Vården kan då vidta åtgärder för att förebygga och/eller minska risken för sjukdomar och hälsoproblem. Hälsodata kan alltså bidra till en förbättrad svensk folkhälsa genom att möjliggöra en mer komplett bild av patientens hälsa, tidigare upptäckt av sjukdomar och riskfaktorer, ökat patientengagemang, minskat behov av onödig vård, förbättrad forskning samt utveckling av nya behandlingsmetoder.

MICHAELA RYDÉN OLSEN
Kommunikatör Lif

De forskande läkemedelsföretagen

FASS

Om Vitalis

Vitalis är Nordens ledande konferens och mässa kring eHälsa och framtidens vård och omsorg. Här möts representanter ifrån kommun, regioner, privata vårdgivare, myndigheter, akademi och industri för kompetensutveckling, erfarenhetsutbyte och inspiration.

Vitalis 2023 inleds med en Opening Keynote den 22 maj, konferensprogrammet och utställningen pågår sedan 23–25 maj på Svenska Mässan i Göteborg. I år samarrangeras Vitalis med Medical Infomatics Europe (MIE) som arrangeras parallellt på Svenska Mässan. Ett konferenskort till Vitalis ger tillgång även till MIE och vice versa.

Den digitala mässtidningen kan du läsa här.
https://vitalis.nu/uploads/sites/21/2023/04/vitalis-masstidning-uppslag.pdf

Market Access Utbildning

17 - 18 oktober 2023, Grand Hotel, Saltsjöbaden

Vi har nu genomfört elva utbildningar. 220 personer från ett 40-tal företag inom pharma och medtech tyckte att kursen levde upp till eller överträffade de förväntningar som fanns på utbildningen. Nu har du också möjlighet att gå utbildningen. Välkommen med din anmälan. Vi kommer under de här två dagarna fokusera på att ge deltagarna en god grundläggande förståelse för market access landskapet i Sverige. Kursen lämpar sig för KAMs, MSLs, och de flesta funktioner inom marknad/sälj som behöver fördjupad kunskap i området.

Lars-Åke Levin,
Professor i Hälsoekonomi
Avdelningen för hälso- och sjukvårdsanalys,
Linköpings Universitet

Kajsa Olsson,
Konsult/vd
Nordic Pharma Access NPA AB

Dag 1:

Förmiddag

Vi inleder med att gå igenom market access landskapet i Sverige och hur beslutfattandet styrs, lagstiftning, regelverk och prioriteringsprinciper

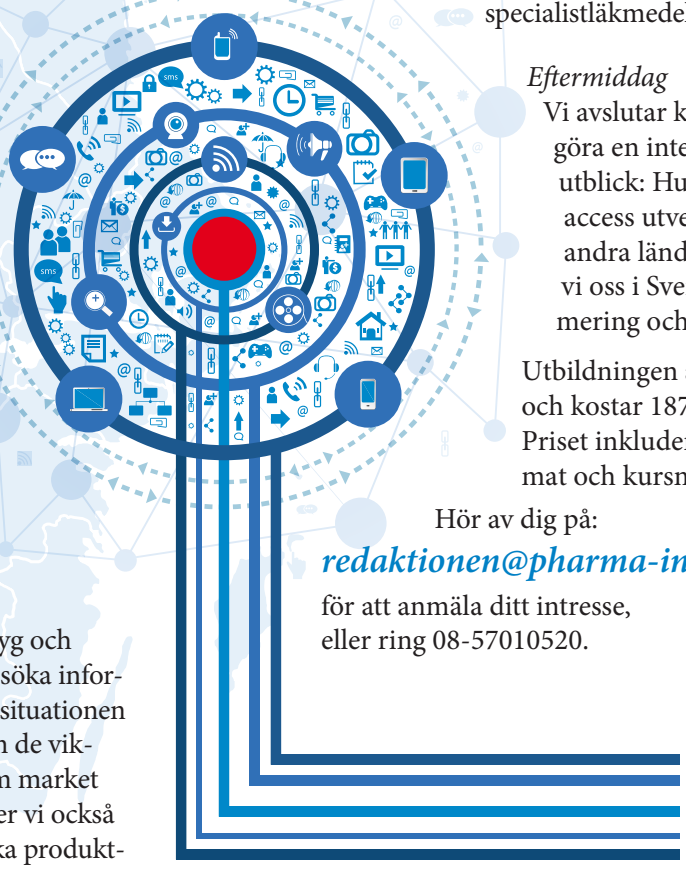
Eftermiddag

På eftermiddagen går vi vidare med beslutsfattare och viktiga stakeholders på nationell och regional nivå och gör en kortare interaktiv övning kring beslutsfattare/stakeholders. Därefter tittar vi närmare på Ordnat införande processen – Landstingens process Vi avslutar dagen med den senaste utvecklingen ser ut inom market access området, riskdelning. Vi går igenom exempel på riskdelning – internationellt – och vad vi vet om TLVs/Landstingens riskdelningar.

Dag 2:

Förmiddag

Under dag 2 inleder vi med de verktyg och informationskällor som finns för att söka information och analysera market access situationen inom ett visst område. Vi går igenom de viktigaste källorna för information inom market access området. Under dag 2 kommer vi också att göra ett grupparbete med specifika produktexempel. Hur kan man söka information och lägga pusslet för att analysera och förstå market access-situationen för en produkt? (Vi använder publika källor, analyserar situationen och försöka förstå grunder för beslut och vilka konsekvenser det kan komma att få för market access situationen inom det specifika terapiområdet.) Lars-Åke och Kajsa deltar aktivt och kommer med förslag och feedback på analysen. Produktexempel kommer att täcka in ett brett spektrum från primärvård till specialistläkmedel.



Eftermiddag

Vi avslutar kursen med göra en internationell utblick: Hur ser market access utvecklingen ut i andra länder? Särskiljer vi oss i Sverige? Uppsummering och avslutning

Utbildningen är två dagar och kostar 18750:- + moms Priset inkluderar boende, mat och kursmaterial.

Hör av dig på:

redaktionen@pharma-industry.se

för att anmäla ditt intresse, eller ring 08-57010520.

pi ACADEMY
PHARMA INDUSTRY

Att vi når rätt individ med rätt budskap, i rätt format, vid rätt tillfälle vet vi är avgörande för framgången för användning av våra läkemedel. Det är ett faktum – givetvis kombinerat med solida och gynnsamma resultat i fas 3- och fas 4-studier. Men där det senare är givet, annars skulle vi inte ha en produkt på marknaden, så fortsätter det första att vara ett stort problem. I denna och en uppföljande artikel kommer **Fredrik Holmboe**, föreläsare och digital strateg inom läkemedelsindustrin, att utforska de olika typerna av kundsegment som används av läkemedelsföretag, utmaningarna och möjligheterna förknippade med korrekt genomförd kundsegmentering, och vikten av en tydlig fokalpunkt för att riva de silostrukturer vi alla vet finns där och öka samarbetet mellan avdelningarna försäljning, marknadsföring och medicin.

Varför *kundsegmentering* är det som får er att *vinna eller försvinna*

Del 1

En nyanserad analys på skillnader mellan sälj - och marknadskommunikation

Det är skillnad på säljkommunikation och marknadskommunikation, där säljkommunikation fokuserar på kommunikation som sker i rummet och kommunikation som sker digitalt, medan marknadskommunikation fokuserar på att nå ut till marknaden, antingen analogt eller digitalt. Det kan tyckas snarlikt, trots allt är ”det samma kunder som är målet för vår kommersiella kommunikation”. Eller hur?

Men det är en enorm skillnad, och det finns mycket forskning som backar upp det påståendet.

Säljkommunikation och engagemang ur ett neurovetenskapligt perspektiv

Med en skolning inom kognitiv neurovetenskap är just det här området otroligt intressant för mig, och vi börjar med att fokusera på säljkommunikation, säljarens förutsättningar och mottagarens hjärna.

Att använda en säljkampanj skapad för personliga möten i ett digitalt sammanhang fungerar inte, eftersom förutsättningarna är helt annorlunda.

De är helt annorlunda för att de är helt annorlunda för mottagarens hjärna!

Det personliga mötet

I det personliga mötet finns alla de signaler som vi utvecklat att tolka genom evolutionen:

- Kroppsspråk: hållning, gester, rörelser.
- Ansiktsmimik: olika ansiktsuttryck som visar känslor och reaktioner.

Att använda en säljkampanj skapad för personliga möten i ett digitalt sammanhang fungerar inte, eftersom förutsättningarna är helt annorlunda. De är helt annorlunda för att förutsättningarna är helt annorlunda för mottagarens hjärna!

• Tonlägen: tonhöjd, volym och tempo.

• Paralingvistik: Ljud och pauser som inte är ord, så som en tystnad som säger mer än tusen ord, suckar, stön eller skratt.

• Blicken: Ögonkontakt och var man fokuserar sin blick.

När vi ser på listan ovan verkar de flesta aspekterna vara möjliga att uppnå även i ett virtuellt möte.

Men då kommer vi till Albert Mehrabians (psykolog och professor vid University of California, Los Angeles) välkända, men i de flesta fall något övergeneraliserade studie, där han påstår att kroppsspråk står för cirka 55 procent av vår kommunikation när det gäller känslor och attityder. Röstens tonläge utgör cirka 38 procent, medan orden vi använder endast står för cirka 7 procent.

Studien anses något övergeneraliserad eftersom den egentligen handlade om hur människor tolkar motstridig information när de kommunicerar känslor och attityder, och inte kommunikation rent generellt.

Men med tanke på att Mehrabians studie ofta citeras, och ofta används i kommunikationsutbildningar, tillsammans med de tre tidigare nämnda studierna kan vi dra en enkel slutsats:

Att använda en säljkampanj skapad för personliga möten i ett digitalt sammanhang fungerar inte, eftersom förutsättningarna är helt annorlunda. De är helt annorlunda för att förutsättningarna är helt annorlunda för mottagarens hjärna!

Där kom det argumentet ännu en gång, helt enkelt för att jag, tyvärr måste jag säga, hela tiden ser hur en säljkampanj för fysiska möten kortas ner något och sedan används i det digitala mötet.

Och det är ett felaktigt tillvägagångssätt om målet är att skapa förändring och förflytta en kund längs en ”adaption ladder”. Helt fel!

Varför tar jag upp det här ämnet i en artikel vars fokus ska vara på kundsegmentering?

Jo, det finns ett väldigt tydligt skäl och jag kommer till det lite senare. Men först en till dimension på dilemmat med segmentering!

”Det kommersiella arvet”

Först måste vi klarlägga ännu en hypotes jag ser har stor bäring för ämnet. Och det är ett arv alla kommersiella organisationer lever med i dag.

Det är det arv som har sitt ursprung i att säljstyrkan en gång i tiden var företagets spjutspets ut mot marknaden.

Och som ett resultat av det baseras i dag en stor del av, för att inte säga alla, interna strukturer och processer som avser att identifiera marknadens bästa kunder och största potential på säljorganisationens behov.

I dag är ovanstående upplägg inte längre tillräckligt!

Det som behövs är en mer nyanserad ansats att nå marknaden!

Och nu tillbaka till exemplet ovan där en säljsituation illustrerades utifrån att säljaren befann sig i rummet med kunden eller mötte kunden virtuellt. Samma säljare, två olika scenarier.

Och, som tidigare konstaterats, nästan alltid helt onyanserat mellan det fysiska och digitala.

Samma inledning, samma bilder, samma avslut används virtuellt som fysiskt i nästan alla organisationer vilket, med risk för att låta som en papegoja, inte är tillräckligt bra!

Varför?

Det virtuella mötet, neurovetenskap och engagemang

För att besvara det tar vi en kort avstickare till Boston 2018, då jag hade förmånen att få lyssna på Carmen Simon, en världskänd expert och forskare inom kognitiv neurovetenskap när jag var på konferensen Inbound som anordnas varje år av Hubspot.

Carmen Simon, expert och forskare inom kognitiv neurovetenskap.

Carmen Simon har i sin forskning djupdykt i hur vår hjärna skapar minnen kopplade till engagemang och beslutsfattande och hennes presentation, kanske inte helt överraskande, fastnade verkligen i mitt minne! Den var fantastisk med allt som hände i hennes presentation med animationer och ibland bara något så enkelt som en subtil ”nyans-våg” som svepte diagonalt bakom all text. Bara för att hålla våra hjärnor engagerade.

I hennes banbrytande och mycket läsvärda bok som släpptes 2016, ”Impossible to Ignore: Creating Memorable Content to Influence Decisions”, presenterar hon en fascinerande ”formel” för att skapa minnesvärt innehåll.

Carmen Simons modell för att skapa minnesvärt innehåll

Teckna avtal på
Pharmajobb.se

Pharmajobb.se är rätt ställe för dig som söker personal!
Det finns möjlighet att under ett års tid ha full access till både webbplatsen och nyhetsbrevet. Smidigt, effektivt och enkelt!

Hör av er till **annonsera@pharma-industry.se** för offert eller mer information, alternativt scanna **QR-koden.**

pj pharma jobb.se

Pharmajobb, c/o Convendum, Gävlegatan 16 |Box 6019| SE-102 31 STOCKHOLM.
Redaktionen@pharma-industry.se www.pharmajobb.se

Genom att följa denna modell kan kommersiella organisationer skapa innehåll som inte bara ger säljarna den stöttning de behöver i fråga om säljmaterial för virtuella möten, utan också fångar kundernas uppmärksamhet för att till slut påverka deras beslutsprocesser.

”När det gäller att vara relevant för en åhörare eller kund kan vi använda förstaprincipstänkande för att identifiera de grundläggande faktorerna som skapar relevans.

bygger på idén att effektiv kommunikation bör engagera åhörarna, nedan ”kunden”, och hjälpa dem att minnas informationen för att så småningom fatta beslut baserat på informationen. Här är en kort överblick:

1. Uppmärksamhet (attention): Fånga kunden uppmärksamhet genom att presentera relevant och engagerande innehåll. Använd visuella inslag och berättelser (storytelling) för att göra informationen mer attraktiv och relaterbar.

2. Kodning (encoding): Gör informationen lätt att bearbeta genom att bryta ner den i mindre, smältbara bitar. Använd enkelt språk, metaforer och liknelser för att hjälpa kunden att förstå komplexa begrepp, ingen är fullärd.

2.1 *Författarens tillägg till Carmens modell: i samband med ”kodning” och ”lagring” sker någonting som heter kognitiv konsolidering vilket är den process där hjärnan omvandlar och lagrar information från korttidsminnet till långtidsminnet. Detta begrepp används inom neurovetenskap och psykologi för att beskriva hur vår hjärna hanterar och lagrar minnen på ett mer varaktigt sätt. Kognitiv konsolidering är en viktig del av inlärningsprocessen och bidrar till att vi kan behålla information över tid.*

3. Lagring (storage): Hjälp kunden att behålla informationen genom att presentera den på ett minnesvärt sätt. Använd repetition, element som väcker känslor och nyheter för att göra innehållet mer minnesvärt. Här handlar det helt enkelt om att skapa kopplingar i åhörarnas hjärna som gör det lättare för dem att återkalla informationen senare.

4. Återkallande (retrieval): I det här steget är vi inte längre med kunden och måste därför ha skapat ”triggers” som hjälper kunden att komma ihåg informationen genom sådant som de stöter på i sin vardag. Vi måste alltså ha kopplat vår presentation till situationer, patientmöten eller liknande som hjälper kundens hjärna att göra kopplingen mellan den aktuella händelsen och vår presentation.

5. Beslutsfattande (decision-making): Det är nu ett bra förarbete innan en presentation verkligen ger resultat! Här måste vi förlita oss på att de tidigare stegen har lagt grunden för att ett beslut till vår favör fattas. Om kunden har förstått budskapet, känt engagemang och befäst minnet, är sannolikheten större att de själva kommer att fatta beslut som är i linje med det vi har kommunicerat. Här är det viktigt att vi har förmedlat tydliga och relevanta handlingsalternativ som kunden kan använda för att fatta välgrundade beslut.

Genom att följa denna modell kan kommersiella organisationer skapa innehåll som inte bara ger säljarna den stöttning de behöver i fråga om säljmaterial för virtuella möten, utan också fångar kundernas uppmärksamhet för att till slut påverka deras beslutsprocesser.

Men vad är det som gör att en säljkampanj tycks fungera i det fysiska mötet frågar du nu, eller hur?

Jo, svaret på det är att i det fysiska mötet finns en skicklig säljare som kan anpassa sitt budskap, sitt kroppspråk, sin energinivå, sin förmåga att fånga åhörarnas uppmärksamhet och allt annat som gör en skicklig säljare till en skicklig säljare. Med en skicklig säljare i rummet kan det bli ”show”, något som i sig är minnesvärt. Den säljarens skicklighet i rummet, faller platt i ett virtuellt möte. Då behöver säljaren få stöd från säljkampanjen.

Säljkampanjen

Jag hoppas att det nu är klarlagt att vad som behövs är en säljkampanj som är byggd från grunden för att passa just det digitala mötet, vilket kortfattat innebär mer storytelling, mer video, mer animationer och struktur som leder kundens ögon rätt, och framför allt färre statiska presentationsbilder med svart-vita vetenskapliga kurvor.

Den typen av statiska bilder med mycket information kallas i vissa kretsar för ”Death by powerpoint”, som också råkar vara ett intressant TED-talk jag kan rekommendera.

Åter till säljkampanjer och säljarens möte med kunden, för det är nu jag kommer till det jag lovade tidigare, det vill säga förklara varför jag ägnar en så här stor del av en artikel om segmentering på att belysa skillnaden mellan en säljares fysiska och virtuella möte med kunden.

Anledningen är den att för att lyckas med vårt mål att förflytta en kund längs en adaption ladder, att hjälpa den läkaren ge vårt läkemedel till rätt patient vid rätt tillfälle för att i slutändan skapa grunden för en bättre vårdsituation, då måste vi vara relevanta.

Vi måste vara relevanta.

Och vad innebär det att vara relevant?

Enkelt, man måste ju bara säga rätt sak vid rätt tillfälle. Då är man relevant. Eller?

Inte om vi tar oss an begreppet ”relevans” ur ett förstaprincipstänkande (first principle thinking), vilket innebär att bryta ner problem eller koncept till dess grundläggande element och bygga upp en förståelse utifrån dessa element. När det gäller att vara relevant för en åhörare eller kund kan vi använda förstaprincipstänkande för att identifiera de grundläggande faktorerna som skapar relevans.

1. Förstå din målgrupp: Börja med att djupt förstå åhörarens eller kundens behov, värderingar och förväntningar. Detta innebär att göra research, ställa frågor och samla insikter om vad som är viktigt för dem.

Det är inte tillräckligt att bygga organisationens hela kommersiella kommunikation på det arv för konkurrenskraft som lever kvar, det vill säga från den tid då säljavdelningen var företagets spjutspets ut mot marknaden, när marknadsavdelningens bidrag till företagets konkurrenskraft blivit så mycket viktigare.

2. Anpassa ditt budskap: Använd insikterna om målgruppen för att skapa ett budskap som är skräddarsytt för deras intressen och behov. Detta kan innebära att justera tonen, innehållet eller presentationen av ditt budskap för att göra det mer relevant och engagerande.

3. Skapa värde: Erbjuda lösningar, insikter eller information som är värdefull för din målgrupp. Se till att det du erbjuder är användbart, praktiskt och relevant för deras situation och behov.

4. Bygg relationer: Skapa en känsla av tillit och genuinitet genom att bygga långsiktiga relationer med din målgrupp. Detta kan innebära att vara transparent, ärlig och konsekvent i din kommunikation samt att visa empati och förståelse för deras perspektiv.

5. Fånga uppmärksamheten: Använd tekniker för att fånga åhörarens eller kundens uppmärksamhet och engagemang, såsom storytelling, humor eller emotionella triggers.

Ovanstående fem punkter kom direkt från ChatGPT4 (som i så många fall är långt mycket bättre än Google) av en enkel anledning och det är att se om det jag föreläst om och hävdat under många år har varit korrekt. Glädjande nog kan jag säga att jag och ChatGPT4 är överens.

Jämför den lista som kommer från Carmen Simons forskning med den lista över de fundamentala byggstenarna för begreppet relevans för en åhörare så ser du väldigt många likheter och vid en kombination av de två listorna går det att deducera ännu fler insikter.

Men framför allt går det att komma fram till en fundamental slutsats, och det är nu vi kommer in på segmentering av kundgruppen

Äntligen tänker du, ska han skriva en hel j*kla bok innan han kommer till poängen?

Känner du mig vet du att jag gärna sätter saker i sin kontext innan jag kommer till poängen, så att poängen landar i ett tydligt sammanhang.

Det här ämnet är så viktigt att det kräver en ordentlig kontext.

Varför korrekt utförd kundsegmentering är det som får er att vinna eller försvinna

Låt oss börja med hur det vanligtvis ser ut i dag.

Ofta är kundgruppen uppdelad i fem olika segment som vanligtvis beskrivs relativt kortfattat. Kortfattat på det sätt att ett helt kundsegment, exempelvis ”Cautiously progressive”, beskrivs med 6–7 meningar, och att dessa meningar sedan ska ligga till grund för marknadsavdelningens arbete.

Men vi har längre beskrivningar säger du nu, och ja, det har ni säkert men dessa är vanligtvis framtagna på en global eller europeisk nivå och då framtagna med de ”viktigaste” marknaderna i fokus, det vill säga EU5 marknaderna.

Jag vet för jag har varit med och skapat den typen av globala segmentbeskrivningar, som, även om vi skapade hyfsat bra Personas, vilket är bättre än segmentbeskrivningar, ändå inte passade särskilt många marknader. Det var skälet till att vi i projektet där jag ledde contentstrategin hade Brasilien och Australien som pilotmarknader.

Med drygt fyra år som produktchef vet jag också hur ett sådant arbete landar uppe i ”kalla Norden”.

Med dessa konstateranden om kundsegmentering och hur den brukar se ut kommer jag till artikelns viktigaste poäng:

Det är inte tillräckligt att bygga organisationens hela kommersiella kommunikation på det arv för konkurrenskraft som lever kvar, det vill säga från den tid då säljavdelningen var företagets spjutspets ut mot marknaden, när marknadsavdelningens bidrag till företagets konkurrenskraft blivit så mycket viktigare.

Eftersom ovanstående stycke är fundamentet för hela den här artikeln, stanna gärna upp här och fundera på vad det betyder utifrån vad du läst tidigare i den här artikeln. Stanna upp och fundera på vad det betyder. Egentligen.

Fortsättningen av denna artikel kan du läsa i Pharma Industry 3/2023. Har du några frågor tills dess, alternativt diskutera det här ämnet på er kommande sommarkonferens nås jag enklast på LinkedIn. Till nästa gång önskar jag dig allt gott!

FREDRIK HOLMBOE
Ägare & Lead digital strategist på Dualia

Från Real World Data (RWD) till Real World Evidence (RWE)

–från en enkel slagning i en publik källa till RRCT studiers komplexitet

Pi Academy, tillsammans med Joakim Söderberg, grundare av Health Solutions och utbildad apotekare, samt Björn Wettermark, professor i klinisk epidemiologi från Uppsala universitet, lanserar vi nu vår senaste utbildningssatsning som fokuserar på att använda Real World Evidence (RWE) för att effektivt och säkert utveckla och lansera läkemedel i Sverige. Under två dagar kommer vi att ge deltagarna en fördjupad förståelse och de verktyg som behövs för att optimera läkemedelsuppföljning i verkligheten.

Denna utbildning är lämplig för olika funktioner inom marknad och försäljning, inklusive KAMs (Key Account Managers), MSLs (Medical Science Liaisons) och Evidence Managers. Den är speciellt värdefull för de som behöver öka sin kunskap om hur man använder RWE i exempelvis produktlansering, uppföljning, avtal och market access.

Dag 1:

Förmiddag

Dagen inleds av Björn Wettermark, professor i Pharmakoepidemologi från Uppsala universitet och Joakim Söderberg från BCB Medical där vi diskuterar generella principer angående Real World Data (RWD) och vad man kan göra med RWD i olika delar av ett läkemedels livscykel. Vi tar exempel från verkligheten för att kunna diskutera hur RWD fungerar i praktiken.

Eftermiddag

På eftermiddagen går vi vidare med att diskutera regelverk och avtal. Karolina Antonov från LIF presenterar branschens avtal med SKR (LER) och vilka möjligheter avtalet ger. Vi kommer också få en genomgång från Juan Jesus Carrero, professor i Medicinsk Epidemiologi och Biostatistik som kommer presentera hur han använt Big Data i sin forskning, bland annat i den världsunika SCREAM-kohorten. Vi avslutar eftermiddagen med presentation av konkreta case från verkligheten som även kommer användas dagen efter för diskussion.

Dag 2:

Förmiddag

Under dag 2 inleder vi med grupparbeten, där varje grupp utgår från ett konkret marknadsbehov och sedan tillsammans med stöd av kursledningen skapar en projektplan för RWD/RWE projekt som kan lösa och stötta kring det aktuella behovet.
Björn och Joakim deltar aktivt och kommer med förslag och feedback på analysen.

Eftermiddag

Vi avslutar kursen med två inspirerande föreläsningar från experter med stor kunskap och erfarenhet av att använda RWD för att skapa bättre vård:
Donna Coffin från World Federation of Hemophilia som presenterar hur de arbetar med det globala kvalitetsregistret inom Hemofili och: Peter Mol från holländska Medicines Evalution Board (MEB). MEB är en holländsk, oberoende myndighet som utvärderar läkemedelskvalitet, effekt och säkerhet. Peter kommer att diskutera vikten av RWD och hur hans organisation avänder RWD i det vardagliga arbetet.

Plats

4-5 oktober 2023.
Grand Hotel, Saltsjöbaden.

Pris

Pris 19.900kr
Priset inkluderar boende, mat och kursmaterial.
OBS. Begränsat antal platser!

Kontakt

Hör av dig till:
redaktionen@pharma-industry.se
för att anmäla ditt intresse, eller ring
08-570 105 20

pi ACADEMY
PHARMA INDUSTRY

FÖRSÄLJNINGSSTATISTIK *för januari–april 2023*

För många av oss lät våren i år dröja på sig en aning, men äntligen är vi inne i sköna maj, och vad passar då inte bättre än en uppdatering av försäljningssiffrorna? Den senaste data-perioden som presenteras här är 2023-04. Försäljningen innefattar humanläkemedel samt distribution av vacciner. Alla försäljningsvärden är angivna i apotekens listade inpris (AIP). Värdet tar inte hänsyn till upphandlingar och förekommande regionala rabatter. Värdena i tabellen är angivna i tusentals kronor och andelar och tillväxt anges i procent. **Viktor Pregner**, IQVIA, har sammanställt och analyserat statistiken.

Den totala försäljningen av läkemedel i Sverige uppgår hittills i år till drygt 18,6 miljarder SEK, jämfört samma period förra året ser vi en tillväxt på 9,18 procent.

Topp 15-företag

Efter årets första fyra månader så ligger Janssen-Cilag, BMS, och MSD på topp 3, och tillbaka på listan jämfört med förra uppdateringen (helår 2022) är AstraZeneca, som ersätter Orion Pharma. De största förändringarna ser vi annars i att Novo Nordisk ökat 5 placeringar till plats 8, och Orifarm har tappat 6 placeringar och intar plats 12.

Topp 15-produkter

Den första topplistan av produkter i år bjuder inte på några direkta överraskningar, Octagam, som tog 15:e platsen vid fjolårets sista lista har ersatts av Remsima. Störst förändring gör Ozempic, som backar 6 placeringar, vilket kan förklaras av den brist på semaglutid som rått. Gardasil 9 klättrar 4 placeringar till plats 7.

Topp 15-terapiområden

Översikten av terapiområden ser likadan ut som för fjolårets helårslista i ranking, och alla terapiområden visar på tillväxt YTD 2023. Starkast tillväxt påvisar grupp J – Infektionssjukdomar, som bland annat innehåller alla vacciner, med nära 21 procent.

VIKTOR PREGNER
IQVIA

Topp 15-företag

Företag	Rank	YTD	Andelar procent YTD	% Growth YTD	MAT	Andelar procent MAT	% Growth MAT
JANSSEN-CILAG	1	1 005 973 982	5,40%	4,12%	3 086 978 009	5,61%	11,32%
B-MYERS SQUIBB	2	950 117 214	5,10%	8,38%	2 799 768 657	5,09%	12,16%
MSD SWEDEN	3	920 091 432	4,94%	24,55%	2 517 538 896	4,58%	13,03%
TAKEDA PHARMA A	4	772 485 065	4,15%	14,49%	2 244 878 884	4,08%	13,65%
PFIZER	5	688 450 271	3,70%	26,95%	1 973 257 374	3,59%	21,27%
BAYER AB	6	679 071 129	3,65%	2,55%	2 024 424 130	3,68%	4,68%
NOVARTIS	7	598 726 356	3,21%	4,94%	1 690 559 157	3,07%	2,41%
NOVO NORD PHARM	8	572 243 373	3,07%	58,58%	1 476 290 423	2,68%	44,64%
ROCHE	9	558 297 400	3,00%	28,74%	1 564 248 698	2,84%	25,66%
TEVA SWEDEN	10	547 774 234	2,94%	12,02%	1 597 484 916	2,91%	13,48%
SANDOZ A/S	11	519 113 000	2,79%	12,44%	1 529 803 212	2,78%	16,13%
ORIFARM	12	476 339 390	2,56%	-26,69%	1 729 917 070	3,15%	-17,98%
SANOFI AB	13	466 332 593	2,50%	22,07%	1 548 437 428	2,82%	17,29%
ASTRAZENECA	14	411 425 812	2,21%	42,12%	1 105 746 969	2,01%	43,34%
GLAXOSMKL	15	408 580 219	2,19%	13,80%	1 182 417 087	2,15%	11,70%
Total topp 15-företag		**9 575 021 468**	**51,41%**	**13,22%**	**28 071 750 911**	**51,05%**	**12,59%**
Totalmarknad		**18 623 765 432**	**100,00%**	**9,18%**	**54 984 953 800**	**100,00%**	**8,70%**

(c) 2017, IQVIA or it's affiliates all rights reserved

Topp 15-produkter

Produkt	Rank	YTD	Andelar procent YTD	% Growth YTD	MAT	Andelar procent MAT	% Growth MAT
ELIQUIS	1	586 497 031	3,15%	11,34%	1 728 286 144	3,14%	12,18%
KEYTRUDA	2	511 543 958	2,75%	49,86%	1 320 474 306	2,40%	34,34%
DARZALEX	3	505 342 152	2,71%	45,47%	1 424 004 624	2,59%	54,27%
EYLEA	4	417 698 965	2,24%	2,14%	1 251 376 096	2,28%	2,45%
OPDIVO	5	227 781 341	1,22%	-0,10%	676 397 650	1,23%	8,34%
STELARA	6	226 230 755	1,21%	18,60%	654 360 508	1,19%	22,94%
GARDASIL 9	7	216 111 000	1,16%	41,47%	535 311 000	0,97%	16,86%
ELVANSE	8	214 128 427	1,15%	23,68%	606 026 665	1,10%	23,14%
ENTYVIO	9	185 595 606	1,00%	14,82%	536 553 183	0,98%	14,32%
XTANDI	10	177 625 000	0,95%	1,75%	548 650 000	1,00%	4,31%
JARDIANCE	11	172 939 141	0,93%	34,49%	478 728 678	0,87%	35,62%
OZEMPIC	12	160 818 480	0,86%	-21,12%	628 412 448	1,14%	17,53%
XARELTO	13	134 669 389	0,72%	0,68%	411 223 149	0,75%	2,26%
IMBRUVICA	14	125 588 252	0,67%	-4,75%	380 299 222	0,69%	-7,09%
REMSIMA	15	120 819 088	0,65%	15,46%	335 751 624	0,61%	2,51%
Total topp 15-produkter		**3 983 388 585**	**21,39%**	**16,88%**	**11 515 855 298**	**20,94%**	**17,54%**
Totalmarknad		**18 623 765 432**	**100,00%**	**9,18%**	**54 984 953 800**	**100,00%**	**8,70%**

(c) 2017, IQVIA or it's affiliates all rights reserved

Topp 15-terapiområden

Terapiområde	Rank	YTD	Andel procent YTD	% Growth YTD	MAT	Andel i procent MAT	% Growth MAT
L TUMÖRER OCH RUBBNINGAR I IMMUNSYSTEMET	1	5 815 036 322	31,22%	7,40%	17 084 723 850	31,07%	6,78%
N NERVSYSTEMET	2	2 301 957 069	12,36%	10,51%	6 759 738 447	12,29%	9,72%
B BLOD OCH BLODBILDANDE ORGAN	3	2 059 060 331	11,06%	8,53%	6 093 043 808	11,08%	8,29%
J INFEKTIONSSJUKDOMAR	4	1 965 236 179	10,55%	20,76%	6 015 873 472	10,94%	16,48%
A MATSMÄLTNINGSORGAN OCH ÄMNESOMSÄTTNING	5	1 857 587 583	9,97%	7,67%	5 511 561 794	10,02%	10,19%
R ANDNINGSORGANEN	6	1 091 101 661	5,86%	4,97%	3 206 793 708	5,83%	7,45%
C HJÄRTA OCH KRETSLOPP	7	748 528 724	4,02%	11,98%	2 163 280 790	3,93%	11,06%
S ÖGON OCH ÖRON	8	664 488 938	3,57%	3,99%	1 972 274 694	3,59%	2,61%
M RÖRELSEAPPARATEN	9	539 147 794	2,89%	8,88%	1 589 851 258	2,89%	5,59%
G URIN- OCH KÖNSORGAN SAMT KÖNSHORMONER	10	481 297 664	2,58%	6,11%	1 422 452 311	2,59%	6,41%
D HUD	11	439 200 565	2,36%	12,57%	1 219 534 411	2,22%	12,30%
V VARIA	12	347 424 084	1,87%	7,43%	1 004 979 958	1,83%	8,06%
H HORMONER EXKL KÖNSHORMONER	13	297 552 646	1,60%	3,46%	892 080 074	1,62%	2,30%
P ANTIPARASITÄRA.INSEKTSDÖDANDE OCH REPELLERANDE MEDEL	14	16 145 873	0,09%	16,46%	48 765 225	0,09%	8,66%
Totalmarknad		**18 623 765 432**	**100,00%**	**9,18%**	**54 984 953 800**	**100,00%**	**8,70%**

(c) 2017, IQVIA or it's affiliates all rights reserved

IGN- och NBL-ärenden – nästan

Under de senaste knappa tre månaderna har NBL avgett endast två yttranden och IGN tio. Av dessa totalt tolv yttranden avser hela åtta brister i minimi-informationen enligt artikel 17 i Regler för läkemedelsinformation. IGN har dessutom haft ärenden rörande felaktig doseringsanvisning, ifrågasatt alltför knapphändig och vilseledande information samt användningen av beteckningen ”viktigt meddelande”.

Doseringsanvisning saknade stöd i produktresumén

Enligt den grundläggande bestämmelsen i artikel 2 i Regler för läkemedelsinformation utgör den godkända produktresumén den sakliga utgångspunkten för informationen om ett läkemedel. I artikeln anges särskilt att endast godkända indikationer och doseringar får anges såvida inte Läkemedelsverket medgett annat.

IGN uppmärksammade en annons från Ferring Läkemedel AB för Pentasa/Pentasa Sachet (mesalazin) som är indicerat för mild till medelsvår ulcerös kolit (**IGN 473**). Enligt produktresumén är doseringen för läkemedlet ”Individuell dosering, upp till 4 g mesalazin en gång dagligen eller uppdelat på 2–4 doser.” I annonsen påstods ”≥4 gram Pentasa används >6 månader som induktionsbehandling minskar signifikant risken för återfall (85 % jämfört med behandling i 3–6 månader)”.

IGN konstaterade att doseringen i annonsen avvek från den dosering som anges i produktresumén. Annonsen ansågs således inte uppfylla kraven i artikel 2. Avsteget bedömdes vara en överträdelse av normalgraden och IGN-avgiften sattes därför till 110.000 kr.

Ifrågasatt vilseledande information om effekt

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare ApS (GSK) anmälde Bayer AB:s marknadsföring av Nasonex nässpray, som är avsett för vuxna och barn 3 år och äldre för behandling av symtom vid säsongsbunden allergisk eller perenn rinit. Läkemedlet är också avsett för behandling av näspolyper hos vuxna 18 år och äldre. GSK:s kritik avsåg en grafisk symbol i form av en cirkel med texten ”4x lindring” placerad i mitten och omgiven av orden ”nästäppa, rinnsnuva, klåda, nysningar” (**IGN 482**).

GSK ansåg symbolen vara mycket knapphändig och att informationen lätt kunde misstolkas som effektmått för Nasonex; nämligen att användaren erhåller fyra gånger så bra lindring av dessa symtom och inte att det är fyra olika sorters symtom som lindras vid användning av produkten. Ett sådan påstående har inte stöd i produktresumén för Nasonex. GSK hävdade att Bayers information var vilseledande och att den stred mot artikel 104 i Regler för läkemedelsinformation.

Bayer bestred anmärkningen och pekade bland annat på att de symtom som Nasonex kan lindra nämns i direkt anslutning till ”4x lindring”. Det framhölls också att informationen inte innehöll någon jämförelse med andra produkter. Bayer hävdade att det inte kunde råda någon tvekan om att ”4x lindring” syftade på just dessa fyra symtom och menade att GSK:s tolkning av symbolen framstod som verklighetsfrånvänd.

IGN noterade att enligt bipacksedeln för Nasonex minskar läkemedlet svullnad och irritation i näsan och lindrar på så sätt nysningar, klåda, nästäppa eller rinnande näsa orsakad av hösnuva eller perenn rinit. Nämnden ansåg att en genomsnittlig mottagare av reklamen skulle uppfatta symbolen och tillhörande text som att Nasonex lindrar fyra olika symtom – nästäppa, rinnsnuva, klåda och nysningar – vid säsongsbunden allergisk eller perenn rinit. Mot bakgrund av detta fann IGN inte anledning till någon anmärkning mot Bayer på de grunder som anförts i anmälan.

Företag som gör en resultatlös anmälan ska åläggas administrativ IGN-avgift som i detta fall för GSK ApS bestämdes till 50.000 kr.

”Viktigt meddelande” och liknande är förbehållet vissa meddelanden

Enligt artikel 15 i Regler för läkemedelsinformation gäller strikta krav för användningen av beteckningen ”viktigt meddelande” eller liknande uttryck. Sådana beteckningar är förbehållna särskilda meddelande som av-

bara "pliktinformation"

ser nya rön om allvarliga biverkningar, kontraindikationer, begränsningar ifråga om indikationer eller beslut om indragning av tillverkningssatser eller läkemedel.

IGN observerade ett pliktexemplar från Takeda Pharma AB i form av ett informationsbrev för denguevirusvaccinet Qdenga. Brevet var ställt till "Läkemedelskommittéer och berörda verksamheter (infektionskliniker, vaccinationscentraler och barnkliniker)". Brevet löd:

"Viktig information gällande Qdenga (tetravalent denguevaccin (levande, försvagat))

Europeiska kommissionen (EC) godkände den 5 december 2022 QDENGA som därmed innehar marknadsföringstillstånd i samtliga EU-länder.

https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/h1699.htm

QDENGA är indicerat för att förebygga denguefeber … Vänligen skicka gärna denna information vidare till berörda verksamheter och kontakta oss vid eventuella frågor."

IGN ansåg att beteckningen "viktig information" i brevets rubrik stred mot artikel 15, vilket Takeda också medgav.

IGN hänvisade också till praxis, bland annat NBL 913/11, där det framhållits att det är av betydelse att stor försiktighet iakttas i läkemedelsinformationen så att det undviks att termen "viktigt meddelande" och liknande förlorar sin speciella innebörd. Avsteg från artikel 15 har i sådana tidigare ärenden bedömts som allvarliga och dubbla avgifter kommit att dömas ut. I dessa äldre ärenden hade utskicken distribuerats brett till läkare till skillnad från Takedas brev som sänts till läkemedelskommittéer och berörda verksamheter. Bland annat av detta skäl bedömdes Takeda-ärendet mildare och IGN avgiften sattes till normalbeloppet 110.000 kr.

Minimiinformation enligt artikel 17

Det är unikt att såsom nu skett så stor del av NBL- och IGN-ärenden avser bristande eller helt utelämnad minimiinformation. När det gäller utelämnad information handlar det om ganska typiska och vanliga fall av tekniska eller mänskliga misstag. I fråga om bristande information handlar det om den ibland svårtolkade punkt 17.5 med kravet på att läkemedelsinformation skall innehålla "erforderliga varningsföreskrifter eller begränsningar ifråga om läkemedlets användning". I det senare fallet är ett NBL-yttrande, som jag behandlar avslutningsvis, särskilt intressant eftersom det kan sägas tillföra en ny aspekt som inte tidigare betonats i praxis enligt punkt 17.5.

Utelämnad minimiinformation

I två ärenden (**IGN 486** och **IGN 480**) anmärkte IGN på att annonser på olika webbplatser helt saknade minimiinformation enligt artikel 17. Bägge företagen medgav anmärkningen men förklarade att avsikten varit att sådan information skulle ha visats och att bristen omedelbart åtgärdats när man blev varse om felet. Detta hade uppstått vid hanteringen av materialet mellan annonserande läkemedelsföretag och mediaföretaget. Det handlade bland annat om felaktiga filformat. IGN noterade att läkemedelsföretag har ett långtgående ansvar för all sin information och att vad som orsakat felet inte friade från detta ansvar. Vid en samlad bedömning av omständigheterna i ärendena sattes dock IGN-avgiften till endast 55.000 kr.

Enligt artikel 23 i Regler för läkemedelsinformation får, men behöver inte, minimiinformation tas med i underrättelser om muntlig läkemedelsinformation (bokningsbrev). Dock skall enligt samma bestämmelse sådan finnas med om underrättelsen innehåller produktlogotyp eller annan grafisk utformning som förknippas med visst varumärke. För underrättelser som avser läkemedel som vid tidpunkten för underrättelsen ännu inte godkänts gäller särskilda regler.

Vid genomgång av insända pliktexemplar noterade IGN två olika bokningsbrev som innehöll produktlogotyper för marknadsförda läkemedel. Minimiinformation om produkterna saknades dock (**IGN 476** och **IGN 474**). Bägge företagen medgav att bokningsbreven på grund av förekomsten av produktlogotyp borde ha innehållit minimiinformation. I det ena fallet förklarade företaget att det bokningsbrev som godkänts internt saknade produktlogotyp men att sådan senare lagts till för att anpassa underrättelsen till ett digitalt format. Även i dessa bägge fall sattes IGN-avgiften till 55.000 kr. Nu motiverades detta med att det handlade om ett avsteg från reglerna som var av mer formell art.

Förhållandet att förekomsten av produktlogotyper i underrättelser om muntlig information medför krav på minimiinformation aktualiserades också i ett ärende rörande webbsidor med möjlighet att boka möten (**IGN 483**). På webbplatsen pfizerpro.se gavs möjlighet att klicka på "Boka webbmöte med oss" varpå man kom till en sida för webbokning för sju olika läkemedel. På denna webbokningssida fanns produktlogotyper för respektive läkemedel samt en länk för Produktinformation och en länk "Boka webbmöte med…" för respektive läkemedel. Oavsett om man klickade på "Produktinformation" eller på "Boka webbmöte med…" kom man till en sida där man kunde boka in ett möte för respektive läkemedel. Minimiinformation för de aktuella läkemedlen saknades på såväl sidan "Boka webbmöte med oss" som på själva bokningssidan som man ham-

nar på via länkar för respektive produkt.

IGN ifrågasatte om de två webbsidorna stred mot artikel 17 genom att sakna minimiinformation för de aktuella läkemedlen. I ett omfattande svar bestred Pfizer att sidorna stred mot artikel 17. Sammanfattningsvis hävdade företaget att de inte innehöll produktinformation, produktpåståenden eller annan information av kommersiellt syfte och att sidorna därmed inte utgjorde marknadsföringsmaterial. Enligt Pfizer kunde inte minimiinformation krävas på de aktuella webbsidorna endast på grund av att där förekom produktlogotyper.

IGN hänvisade till flera tidigare avgöranden där man framhållit att ett läkemedels logotyp i sig utgör marknadsföring av läkemedlet och att användningen av logotyp därför kräver minimiinformation enligt artikel 17. Man framhöll att detta också har stöd i artikel 23. Eftersom det inte fanns någon minimiinformation på de påtalade sidorna med logotyper och inte heller på någon av de sidor som man länkades till från denna sida kom IGN fram till att webbsidorna stred mot artikel 17.

Erforderliga varningsföreskrifter enligt artikel 17.5

Den del av artikel 17 som är svårast att tolka är otvivelaktigt punkt 5 med kravet på ”erforderliga varningsföreskrifter eller begränsningar ifråga om läkemedlets användning”. Vad som är erforderligt eller inte får enligt praxis bedömas utifrån omständigheterna i varje enskilt fall.

En speciell omständighet som det funnits skäl att återkommande ta upp i flera av mina senaste artiklar i PI är bilder av kvinnor i fertil ålder som leder till att eventuell varning för graviditet eller amning måste anges i minimiinformationen. Även den här gången finns det ett IGN-ärende där förekomsten av en sådan bild ledde till att ett företag fälldes enligt artikel 17.5 (**IGN 477**).

Ett väsentligt intressantare ärende rörande bedömningen av vad som är erforderligt eller inte enligt artikel 17.5 är **NBL 1125/22**. Detta gällde en ett nyhetsbrev från AbbVie rörande kronisk lymfatisk leukemi (KLL) och cancerläkemedlet Venclyxto som IGN tagit upp till behandling på eget initiativ. I produktresumén för läkemedlet framhålls bland annat att risken för tumörlyssyndrom (TLS) grundas på flera faktorer, inklusive annan samtidig sjukdom (i synnerhet nedsatt njurfunktion), tumörbörda och splenomegali vid KLL. Under rubriken ”Varningar och försiktighet” i minimiinformationen nämndes inget om detta och där förekom endast uppgifter om vissa sederande effekter. Eftersom brevet handlade om just behandling av KLL ifrågasatte IGN om inte minimiinformationen borde ha innehållit uppgifter om försiktighet och begränsningar vid TLS. Efter det att AbbVie inkommit med ett omfattande och välmotiverat yttrande rörande tolkningen av artikel 17.5 hänsköt IGN ärendet till NBL utan eget beslut.

NBL inledde med att framhålla att formuleringen ”erforderliga varningsföreskrifter och begränsningar i fråga om läkemedlets användning” i punkt 5 i artikel 17 ska ses mot bakgrund av vad som säga punkt 11; nämligen ”hänvisning till Fass.se för ytterligare information”. Nämnden fortsatta: ”Av detta följer att inte all information om ett läkemedel måste nämnas särskilt vid varje informationstillfälle. Punkten 5

måste avse sådana varningsföreskrifter och begränsningar i fråga om läkemedlets användning som är så viktiga att det inte räcker att hänvisa läsaren till Fass.se. Det får i varje enskilt fall bedömas om det finns någon uppgift som är så angelägen för förskrivaren och patienten att den måste framhållas i den aktuella läkemedelsinformationen".

NBL framhöll att TLS är ett allvarligt tillstånd som enligt produktresumén för Venclyxto bland annat lett till fatala fall och att där anges att risken för TLS grundas på olika faktorer, bland annat splenomegali vid KLL. Omständigheten att informationsmaterialet handlade om just KLL talade enligt nämnden starkt för att TLS borde ha tagits upp i nyhetsbrevet. Till detta kom att alla patienter enligt produktresumén ska utvärderas med avseende på risk och ska ges lämplig profylaktisk behandling mot TLS.

NBL diskuterade därefter vad som faktiskt sades under rubriken "Varningar och försiktighet" i minimiinformationen. Nämnden noterade att där tagits upp läkemedlets effekt på förmågan att framföra fordon och använda maskiner och att effekten angetts vara försumbar och fortsatte "När bara detta tas upp skymmer det sikten för allvarligare förhållanden som det kan finnas skäl att informera om".

Sammantaget fann NBL att AbbVies nyhetsbrev stred mot artikel 17.5.

Det intressanta med det nya NBL-beslutet menar jag är nämndens resonemang om att nyhetsbrevet text om sederande effekter "skymmer sikten för allvarligare förhållanden som det kan finnas skäl att informera om". Att man vid bedömningen av vad som är erforderligt enligt artikel 17.5 skall beakta hur allvarliga olika biverkningar och försiktighetsmått är (både kvalitativt och kvantitativt) är naturligtvis ingen nyhet. Att man kan behöva avstå från att nämna vissa lindrigare biverkningar är dock en aspekt som knappast förekommit tidigare. Emellertid måste bedömningen ske med hänsyn också till andra omständigheter såsom vilken sjukdom eller patientgrupp som tas upp i informationen; alla omständigheter i det enskilda fallet skall beaktas. Att AbbVies informationsmaterial i det här fallet handlade om KLL är naturligtvis en mycket viktig omständighet – kanske den viktigaste.

Att AbbVie valt att ha med uppgifter om sederande effekter kan kanske förklaras av att det tidigare varit obligatoriskt med sådana. Detta gällde när läkemedelsförpackningar försågs med en röd triangel stående på sin bas för att upplysa om just risken för sederande effekter. Denna symbol skulle enligt tidigare praxis återges även i läkemedelsinformationen. Sedan den togs bort från förpackningarna, föreligger inte längre något obligatorium att lämna uppgifter om sederande effekter. Om uppgifter om sederande effekter måste lämnas eller inte får nu bedömas på samma sätt som andra biverkningar och försiktighetsmått i allmänhet, det vill säga med hänsyn till alla omständigheter i det enskilda fallet. Ett reservationslöst obligatorium att alltid ha med viss biverkan gäller numera bara ifråga om så kallad "narkotikavarning".

TORSTEN BRINK
Jur kand
Brilex AB

Vi har kanalerna för din medicinska kommunikation till såväl patienter som sjukvårdspersonal – i hela Norden!

Kontakta oss på annonsera@addhealthmedia.com

Add Health Media

Communicating health for life