

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 tidigare artikel utforskar **Fredrik Holmboe**, föreläsare och digital strateg inom läkemedelsindustrin, 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.

Den första delen i denna artikelserie (i två delar) publicerades i Pharma Industry 2/2023 (du hittar den under Utgåvor på pharma-industry.se).

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

Del 2

Rollen av kundsegmentering i läkemedelsindustrin i dag

I dagens läkemedelsindustri är kundsegmentering en avgörande strategi för att effektivt samarbeta med sjukvårdspersonal (HCP) och driva försäljning. Segmentering är dock inte längre bara säljavdelningens ansvarsområde. För att skapa effektiva kommunikationsstrategier som resonerar med HCP:er måste både marknads- och medicinska avdelningar också spela en nyckelroll i segmenteringsprocessen.

Säljare har fortfarande en avgörande roll när det gäller att samla in och dela detaljerad segmenteringsdata med sina organisationer. Genom att fånga information om HCP:ers receptbeteende, praxisegenskaper, attityder och innehållspreferenser kan säljarna ge marknads- och medicinska avdelningar

de insikter de behöver för att utveckla meddelanden och material som är skräddarsydda för olika kundsegments specifika behov.

De olika kundsegment som används av läkemedelsföretag

Kundsegmentering innebär att dela in kunder i distinkta grupper baserat på delade egenskaper, såsom deras specialitet eller terapeutiska område, forskrivningsbeteende, demografiska information och kliniktillhörighet; faktorer som ingår i den klassiska CVM (Customer Value Matrix)-segmenteringen där kunder segmenteras utifrån potential och utveckling i den "adaption ladder" som definierats och som används som måttstock av säljorganisationen.



- **Specialitet eller terapeutiskt område:** Detta segment innebär att dela upp HCP:er baserat på specialitet eller terapeutiskt område. Olika specialiteter har olika behov och preferenser, och vi kan utveckla riktade meddelanden och material som talar direkt till varje specialitets intressen.

- **Förskrivningsbeteende:** Detta segment innefattar att dela upp HCP:er baserat på deras förskrivningsbeteende, såsom volymen och frekvensen av recept de skriver ut. Förskrivare med hög volym kan kräva en annan nivå av uppmärksamhet och engagemang än förskrivare med låg volym. Genom att förstå förskrivningsbeteendet hos olika HCP:er utvecklas riktade engagemangsstrategier som tillgodoser respektive grupps specifika behov och preferenser.

- **Demografisk information:** Detta segment innefattar att dela upp hälsovårdspersonal baserat på deras demografiska information, såsom ålder, kön och geografisk plats. Genom att förstå demografin för olika kundsegment kan vi skraddarsy vår engagemangsstrategi för att tilltala varje grupps specifika egenskaper. Ett företag kan till exempel använda olika meddelanden och material för att samarbeta med yngre jämfört med äldre HCP:er.

- **Kliniktilhörighet:** Detta segment innebär att dela upp HCP:er baserat på egenskaperna hos deras arbetsplats eller klinik. Detta kan inkludera faktorer som storleken på kliniken, typen av arbetsplats och variationen i patientpopulationen. Genom att förstå den kliniska vardagens olika förutsättningar för olika HCP:er kan vi återigen utveckla riktade engagemangsstrategier som tillgodoser varje grupps specifika behov och preferenser.

Därefter har vi attityd- och beteendeegenskaper som bildar en beteendesegmentering, ofta grundat på beteendemönster som visat sig i interaktion vid fysiska möten tillsammans med hur en individ agerat i digitala sammanhang.

- **Attityd- och beteendeegenskaper:** Detta segment innebär att dela upp HCP:er baserat på deras attityder och beteenden. Detta kan inkludera faktorer som kunskapsnivån eller erfarenheten av ett särskilt terapeutiskt område eller behandling, såväl som deras uppfattning och tankar om ett visst läkemedel eller företag. Genom att förstå olika HCP:ers attityder och beteenden kan vi utveckla engagemangsstrategier som tar itu med specifika problem.

- **Content-preferenser:** Detta segment innebär att dela upp HCP:er baserat på deras preferenser för vilken typ av innehåll de konsumerar. Genom att segmentera baserat på content-preferenser kan vi skraddarsy våra engagemangsstrategier till den specifika typ av content som våra kunder föredrar. Detta hjälper till att säkerställa att de får innehåll som är mest relevant och intressant för dem, vilket innebär en bättre kundupplevelse som över tid på en god nivå lägger förutsättning för kundengagemang och en mer positiv uppfattning om oss som organisation.

Vart och ett av dessa kundsegment har unika behov och preferenser, och effektiva segmenteringsstrategier kräver en djup förståelse för dessa. En förståelse som ingen ensam avdelning kan uppbåda, utan i stället behöver ett djuplodande tvärfunktionellt samarbete med tid för diskussioner med en tydlig fokuspunkt. Detta så att diskussionen inte faller tillbaka på budskap och produkt, utan sätter Personan som representerar segmentet i fokus.

Utmaningar och möjligheter för kundsegmentering inom läkemedelsindustrin

Även om kundsegmentering är en kritisk strategi för läkemedelsföretag, innebär den också flera utmaningar. En av de största utmaningarna är behovet av att balansera de konkurrerande kraven från olika kundsegment.

Som bransch är vi vana vid att försöka möta hela marknaden med hela vårt budskap. Vi är inte skolade att differentiera vårt budskap i den utsträckning som krävs i en digital värld, utan vi har kört på med "one-size-fits-all" under decennier.

Och nu har vi målet att skapa personligt anpassade engagemangsstrategier som levererar kommunikation med rätt innehåll, i rätt kanal, i rätt format, vid rätt tillfälle.

Hur ska vi prioritera vår tid och hur ska vi prioritera vår budget?

Ta bara några snabba exempel. Har vi möjlighet att utveckla meddelanden som:

- tilltalar både högförskrivande och lågförskrivande läkare?
- tillgodoser behoven hos både primärvårdsläkare och specialister?
- är användbara för sjuksköterskor i deras patientmöte?
- hjälper patienten att stå kvar på sitt ordinerade läkemedel över angiven tid?

Hur ska vi balansera produktkommunikation med kommunikation "above the brand"? Vad är mest relevant? Och för vem är det vi fokuserar på relevant?

En annan utmaning är behovet av att kontinuerligt förfinas och optimera segmenteringsstrategier allteftersom kundernas behov och preferenser utvecklas över tid. Vi måste kunna anpassa oss till förändrade marknadsförhållanden och ta till oss nya datakällor, nya data, nya insikter från denna data, i våra segmenteringsstrategier för att ligga före konkurrenterna.

Trots dessa utmaningar finns det också betydande möjligheter förknippade med kundsegmentering.

Därför måste kundsegmenteringen fungera, även för marknadsavdelningen

I föregående del av den här artikelserien beskriver jag två olika scenarier, en säljares fysiska möte i rummet med kunden och det virtuella mötet med kunden, och hur dessa två skiljer sig åt på några riktigt fundamentala plan.

Bland annat har vi konstaterat att en skicklig säljare kan få en "tråkig" säljkampanj att bli intressant baserat på hur hen agerar, ett sätt att agera som inte är överförbart till ett virtuellt möte.

Vi har även konstaterat att kundsegmentering med en relativt tunn beskrivning av ett segment är ett arv som vi i dag måste utmana. Detta för att den tunna beskrivningen fungerar för säljaren som känner sin kund, men den fungerar inte för en marknadsförare som ska skapa relevant (och här hänvisar jag till föregående artikel där jag reflekterar över vad "relevant" verkligen innebär) kommunikation över tid för kunden.

Så det är nu vi tar resonemanget ett steg längre och blandar in marknadsavdelningen i mixen.

Tanken är att man inom läkemedelsindustrin använder



kundsegmentering för att utveckla riktade marknadsförings- och kommunikationsstrategier som resonerar med olika kundsegment. Personligt anpassad marknads kommunikation är målet i den utsträckning det är möjligt och vi pratar om omnichannel marketing.

Men vi vet alla att vi inte är där och många funderar på hur vi ska nå dit. Faktiskt tror jag att alla kommersiella organisationer funderar på just den frågan, eller definitivt bör fundera och diskutera just den frågan, och att många kommersiella organisationer, framför allt inom läkemedelsbranschen, inte har några riktigt bra svar.

För hittas ingen lösning på hur den av säljaren, i rummet, personanpassade leveransen av säljkampanjen kan replikeras i kommunikationen från marknadsavdelningen så står ni still. Och i dag innebär att stå still samma sak som att åka bakåt, att bli mindre konkurrenskraftiga och till slut börja se era marknadsandelar sjunka.

Det är för att få relevant, personanpassad kommunikation även från marknadsavdelningen, som kundsegmenteringen måste fungera och då, viktigast av allt, utan att skapa för stora förändringar i samarbetet med den europeiska eller globala organisationen. Eller hur?

En lösning på dilemmat med personligt anpassad digital kommunikation

När det existerar ett problem som kvarstår under en längre tid, som det här med att det är så svårt att få till relevant, personanpassad kommunikation från marknadsavdelningarna, ska jag nu bli lite personlig.

Jag blir nu personlig kring min vision – du med röd personlighet, hoppa till nästa mellanrubrik.

Vad som driver mig, det som fick mig att sätta upp en personlig vision att på ett eller annat sätt vara en drivande faktor till bättre marknads kommunikation från läkemedelsbolag i Sverige, är att jag i slutet av 2011 sprang rakt in i den så kallade "väggen". Stenhårt. Och det tog mig lång tid att komma tillbaka.

Jag kopplar en stor del av att detta skedde till att processerna kring marknads kommunikation och samarbetet mellan sälj-, marknads- och medicinavdelningarna inte är effektiva nog.

Något år efter att jag börjat arbeta igen höll jag min första föreläsning, det var 2014 inför en liten härlig grupp på Net-Doktors kontor, och ytterligare något knappt år senare vågade jag mig på att skicka iväg en artikel till Niclas Ahlberg och Patrik Gustavsson, grundarna av tidningen Pharma Industry, vilket är mycket läskigare för en artikel kan jag ju inte ändra när den väl är i print.

Så jag skriver, jag föreläser och jag gör så mycket jag kan för att lära mig mer som jag sedan kan dela vidare, allt med en förhoppning att det ska leda till en liten förändring här, en liten justering av hur man formulerar en frågeställning där, och hur det till slut genom "många bäckar små" ska uppfylla min vision.

Ibland känns det som att banka huvudet i en vägg, det är ju trots allt läkemedelsbranschen vi fokuserar på här och det kanske är lite talande att jag i dag, fortfarande, använder vissa presentationsbilder från min första föreläsning 2014.

” Det är nu det framför allt behövs en gemensam semantisk grund att stå på, där semantik är läran om relationen mellan språkliga tecken (ord) och deras betydelse.

Men jag älskar det jag gör, och kommer inte att sluta än på många år, och varje stöd eller återkoppling, utmanande fråga, förfrågan om att komma och föreläsa eller vara med på ett projekt som jag får är så enormt värdefullt!

Och att vara personlig på det sätt jag precis varit under den här rubriken är något jag gärna ser mer av, jag ser det som mod att vara den man är och att vara autentisk.

Nu åter till det här med att diskutera vinna eller försvinna på grund av kundsegmentering.

Faran med cirkulära diskussioner

Fundera på det här i dina nästkommande arbetsmöten där ni fokuserar på någonting digitalt initiativ. Börjar dialogen vid något tillfälle övergå i någon form av cirkulärt mönster?

Vad menar jag med cirkulärt mönster?

Jo, det är när det blir mycket av "vi borde", "vi måste", "det där låter bra", och "det här behöver göras". Eller formuleringar likt dessa, där de egentligen inte leder till några klara arbetsuppgifter att genomföra. Mötet känns inte som ett så effektivt möte som det borde kunna vara. Och det är relativt vanligt att gruppen i det här läget faller tillbaka på det som är en trygg, gemensam plats, vilket är läkemedlet och läkemedlets fördelar och USP:ar.

Känner du igen det, eller tror du att du kommer att känna igen det framöver?

Jag har upplevt det vid ett flertal tillfällen i alla möjliga olika organisationer, situationer och konstellationer. Och det som visat sig vara lösningen i många fall är att få in en gemensam grund för gruppen att stå på, och jag kommer att beröra några av beståndsdelarna i en sådan gemensam grund.

Det som skett nu under pandemin är att det är så mycket som förändrats, nya termer har blivit aktuella, nya processer har tillkommit, nya digitala resurser som hemsidor, analysverktyg, trackingsystem, dashboards med mera har blivit vardag och något som vi helt enkelt bara ska förstå hur vi ska arbeta med.

Det är nu det framför allt behövs en gemensam semantisk grund att stå på, där semantik är läran om relationen mellan språkliga tecken (ord) och deras betydelse.

Som exempel på detta brukar jag ta "e-postmarknadsföring". Vad är e-postmarknadsföring? Vad utgör bra e-postmarknadsföring? Vilka är de absolut fundamentala måstekraven för att få e-postmarknadsföring att fungera? Vilka är de finare detaljerna som får alla KPI:er att lyfta? Hur balanserar vi innehåll fokuserat på produkt och innehåll "above the brand"? Vilken data ska vi använda för att optimera fortlöpande och hur ser optimering egentligen ut inom e-postmarknadsföring?

Alla har vi någon form av pågående e-postmarknadsföring, men jag kan slå vad om att skulle du undersöka ovanstående frågor i en arbetsgrupp skulle du finna många olika tolkningar.

Har inte arbetsgruppen en gemensam semantisk grund att stå på där ämnet de diskuterar och orden de använder har samma betydelse och innebörd för samtliga, blir det lätt cirkulära diskussioner med ett näst intill garanterat inifrån-ut perspektiv med produktfokus i de initiativ som till slut genomförs.

Faran med att sakna en fokuspunkt

Nästa skäl till att en arbetsgrupp är mindre effektiva är att de saknar en fokuspunkt för diskussionen. En fokuspunkt som, likt semantiken, innebär att alla i gruppen har en gemensam förståelse för vad det är som faktiskt diskuteras och hur det ska användas.

Vad menar jag med fokuspunkt?

Jo, en fokuspunkt är det "föremål" för diskussionen som alla känner till, vet vad det är och vet hur det ska användas, som behövs för att skapa progress och föra dialogen framåt. I det här sammanhanget är det "föremålet" en Persona. En ordentlig och lättbegriplig beskrivning av mottagaren av den kommunikation man diskuterar.

Här bryter jag med en snabb anekdot: När jag genomför workshops enligt vår ABC+ modell med B2B-organisationer brukar det ta ungefär 15 minuter att komma överens om vilken roll (för oss: segment) man vill fokusera på och man kan gemensamt, i stora drag, beskriva varför man vill fokusera på den rollen.

När jag genomfört exakt samma övning på läkemedelsbolag har den övningen ibland tagit uppåt 1,5 timme.

Varför? Jo, för att på läkemedelsbolaget har man fler faktorer att ta ställning till än i ett B2B-sammanhang. Olikheter mellan geografiska områden, storlek på klinik, tillgång till vårdresurser med mera. Egentligen de faktorer som listades i början av den här artikeln.

Så skickliga säljare, välutbildade personer och på inget vis mindre kapabla än de på B2B-företagen, snarare tvärtom, tar längre tid på sig att landa i en samsyn kring vilken roll (för oss: segment) man vill fokusera på. Och i förlängningen av det, tar länge tid på sig att, gemensamt och i stora drag, kunna beskriva varför man vill fokusera på just den rollen.

Med den anekdoten som inledning till de svårigheter som finns att skapa en gemensam fokuspunkt, tar vi nu nästa steg vidare till det som troligen skapar mest förvirring inom kommersiell kommunikation i vår bransch!

Inledningsvis finns det en svårighet att välja roll med en gemensam syn på varför. Men svårigheter finns också att hitta i det man som grupp har att diskutera och arbeta utifrån, vilket är de tunna segmentbeskrivningar vi alla tagit emot från ett huvudkvarter någonstans och tycker si eller så om. Segmentbeskrivningar som sällan representerar marknaden vi ser och verkar i, och som än mer sällan verkligen är relevanta för vår kommersiella kommunikation!



Här tänker du kanske att de segment vi har att arbeta utifrån faktiskt är användbara och används varje dag av vår organisation för att driva vår affär. Om du befinner dig i en sådan tanke, så vill jag be dig stanna upp och fundera på om det segment som finns är användbara för att styra produktrelaterad information, eller om de faktiskt ligger till grund för "all annan" kommunikation.

Den kommunikation som oftast uppskattas mest av värden, den som hamnar "above the brand".

Enligt min erfarenhet används de segment vi har i läkemedelsbranschen (nästan) alltid för att styra produktrelaterad information. Och det är där vi verkligen måste skapa en förändring!

Kraften i samsyn - när fler avdelningar börjar arbeta i samma riktning

Låt oss nu, för att ta resonemanget vidare, anta att en arbetsgrupp på ditt företag landat i en samsyn på hur den roll man vill fokusera på ser ut. Att man som grupp kan beskriva i övergripande termer varför man valt den rollen. Och att man som grupp bestämt vilket existerande segment man ska arbeta utifrån.

Med de faktorerna på plats har arbetsgruppen på ett läkemedelsbolag exakt samma förutsättningar och förmåga att ta sig vidare i workshop-processen enligt ABC+ modellen som en arbetsgrupp på ett B2B-företag.

Det som nu sker, när man väljer ett existerande segment som grund till en beskrivning av en roll enligt ovan, är att man på ett väldigt fint sätt "gifter samman" säljarens värld med marknadsförarens, och i förlängningen även förenar övriga customer facing-kollegors världar och då framför allt den värld de medicinska kollegorna verkar i dagligen.

I detta giftermål finns grunden till att skapa en Persona för kommersiell kommunikation man kan vara överens om tvärfunktionellt.

Och det är till en Persona-beskrivning vi måste komma. Vi måste lämna tunna segmentbeskrivningar vi alla har svårt att relatera till, och ännu svårare att samarbeta kring, långt bakom oss och ta nästa steg.

Varför? Jo, för att Personan givetvis är bättre och mer grundligt beskriven än segmentet. Men framför allt är den beskrivning som utgör Personan framtagen i samarbetet mellan i huvudsak sälj-, marknads- och den medicinska avdelningen. Vilket gör att alla har en samsyn!

Föreställ dig den diskussionen och kraften som kommer från att ha denna samsyn! När alla har samma fokuspunkt, en fokuspunkt man tagit fram tillsammans. En fokuspunkt man känner sig trygg i. En fokuspunkt där man kan semantiken. En fokuspunkt som eliminerar cirkulära diskussioner, som eliminerar risken att falla tillbaka på den där gemensamma trygga punkten jag nämnde ovan. Den trygga punkt som alltid är läkemedlet och som oavkortat leder till ett hundra procentigt produktfokus, och inte ett kundfokus.

Denna samsyn uppstår varje gång, i varje workshop, och det är nu vi börjar närma oss ett riktigt fundament för ett starkt kundfokus. Vi börjar närma oss personligt anpassad, relevant kommunikation, och det även från marknadsavdelningen.



” Säljaren kan bli dirigenten som styr vad som kommuniceras och när det kommuniceras eftersom det följer den överenskomna engagemangsstrategin.

Fördelarna med korrekt kundsegmentering inom läkemedelsindustrin

Genom att utgå från befintliga kundsegment och utifrån dessa skapa Personas som fokuspunkter, enligt processen beskriven ovan, kan läkemedelsföretag utveckla mer riktade och effektiva engagemangsstrategier som tillgodoser de specifika behoven och preferenserna hos olika grupper av HCP:er. Det är det direkta resultatet och ett tydligt mål vi måste ha.

Det vi samtidigt skapar är möjligheten att, i tvärfunktionella samtal, arbeta fram tydliga köpresor där vi till och med har möjligheten att börja snudda vid det som så populärt kallas omnichannel orchestration!

Ofta landar själva strategin för kundbearbetning på säljaren. De ska vara dirigenten som leder kommunikationen till kunden och för att omnichannel ska lyckas i praktiken måste de ha tid att, tillsammans med marknads- och medicinska avdelningen, komma överens om vilka argument, vilken vetenskap och så vidare som finns tillgänglig.

Och återigen, och jag upprepar det för att det är så otroligt centralt och viktigt, för att de diskussionerna ska mynna ut i någonting som skapar relevans över tid måste det finnas en tydlig mottagare, en fokuspunkt, centralt i det som diskuteras och beslutas. Den fokuspunkten gestaltas i form av Personas.

Låt mig ge dig ett exempel. En säljare är ute på fältet och träffar en kund som visar sig vara en av 3–4 definierade Personas som säljarens produktteam har utgå ifrån och därmed vet säljaren direkt vad som ska kommuniceras och hur det som kommuniceras i det innevarande mötet kan följas upp senare.

Varför? Jo, för det som kommuniceras har redan arbetats fram tvärfunktionellt.

Säljaren kan sedan, eftersom det ligger i kommunikationsplanen – i köpresans engagemangsstrategi – göra det utskick som är mest relevant av dem alla. Det utskick som fortsätter den dialog som just genomförts som en del av en strategi.

När dessa två interaktioner är avklarade kan säljaren sedan meddela medicinska avdelningen så att kollegan där kan följa upp med kunden i steg 3 med den medicinska information som arbetats fram tvärfunktionellt som lämpligt nästa steg. Detta steg 3 utgör sedan språngbrädan för steg 4, steg 5, steg 6, och så vidare ...

Säljaren kan bli dirigenten som styr vad som kommuniceras och när det kommuniceras eftersom det följer den överenskomna engagemangsstrategin. En strategi som givetvis inte (endast) går från A till Ö, utan som har flera lager och vägar framåt vilket gör möjligt att följa med kunden i dennes individuella önskemål eller behov.

Det blir då, utifrån detta upplägg, möjligt att genomföra rätt möte med rätt kommunikation, att genomföra rätt uppföljning, att skicka rätt material till någon i vårdteamet, ex-

empelvis sjuksköterskan, för att supporta läkaren och så vidare ...

Det är först nu vi verkligen kan börja prata om riktiga köpresor, eller som jag hellre kallar det, en väl genomtänkt engagemangsstrategi som skapar kunder vilka upplever en mycket god customer experience. Och det är endast genom en god customer experience över en längre tid som vi alls kan komma i närheten av customer engagement, där kunderna faktiskt vill interagera med oss baserat på det värde vi konsekvent tillhandahållit dem.

Tid att skapa rätt förutsättningar?

Hela det här resonemanget faller konstant tillbaka på hur det är Personas och inte segmentbeskrivningar som måste vara fokuspunkten för alla diskussioner. Men det faller framför allt tillbaka på att ge tid åt sälj-, marknads- och medicinska avdelningen att sitta ner och arbeta fram dessa Personas, och utifrån dessa skapa olika engagemangsstrategier samt taktiker som stöttar en så bra omnichannel marketing som möjligt.

Skulle du säga att den tiden finns i er organisation?

Skulle du säga att ni hamnar i cirkulära diskussioner?

Skulle du säga att ni har olika syn på den semantik ni arbetar utifrån?

Skulle du säga att ni har, eller saknar, en tydlig fokuspunkt?

Skulle du säga att ni har en fastställd engagemangsstrategi som involverar flera avdelningar?

Skulle du säga att ni är där ni ska vara som organisation eller har ni långt kvar?

Skulle du säga att ni behöver vägledning genom denna process?

Snabb sammanfattning av artikelserien

Kundsegmentering är en avgörande faktor för framgång inom läkemedelsindustrin, och inte bara i vår industri, utan inom varje kommersiell organisation. De frågor som berörs i den här artikelserien är frågor varje ledare inom varje kommersiell organisation bör beröra.

Genom att dela in kunder i distinkta grupper kan kommunikation och engagemangsstrategier skräddarsys efter specifika behov och preferenser. Detta kräver dock ett nära samarbete mellan olika avdelningar och det finns ett stort dilemma.

Vi lever med ett arv som har sitt ursprung i att säljstyrkan en gång i tiden var företagets spjutspets ut mot marknaden, något som ger att i princip samtliga interna strukturer och processer för kundsegmentering och bearbetning bygger på säljorganisationens behov.

Säljare har en nyckelroll i att både samla in detaljerad data om kundbeteende, attityder och innehållspreferenser, samt agera dirigent i en omnichannel orchestration.

För att lyckas med det måste den samlade kunskapen de-

las med marknads- och medicinska avdelningar, så att en tvärfunktionell grupp kan utforma relevanta engagemangsstrategier, budskap och material. Här behöver verktyg som CRM-system modifieras för att underlätta informationslagring och delning.

För att exemplifiera vikten av ett, för kunden, personligt anpassat material tog artikeln vägen via neurovetenskaplig forskning om minnesbildning och uppmärksamhet, där skillnaden mellan vilket säljmaterial som fungerar i ett fysiskt jämfört med ett virtuellt möte belystes.

Det går inte att använda ett säljmaterial avsett för ett fysiskt möte i ett virtuellt möte, utan materialet för det virtuella mötet måste byggas från grunden med neurovetenskaplig forskning som grund.

För att komma ifrån det arv vi lever med, för att skapa goda förutsättningar för tvärfunktionellt samarbete med kommersiell kommunikation och engagemangsstrategier i fokus, för att öka chanserna att lyckas i varje kundmöte oavsett om det är fysiskt eller digitalt, måste vi grunda all vår interaktion med marknaden på Personas och bygga därifrån. Det är avgörande!

Dessa blir gemensamma fokuspunkter i det tvärfunktionella arbetet, de minskar risken för cirkulära diskussioner, de minskar risken för spretiga budskap och de måste utgå från befintliga segment men fördjupas för att bli mer användbara.

Cirkulära diskussioner och spretande uppfattningar ords betydelse är alltför vanligt, speciellt så här efter pandemin då förändring skedde snabbare än någonsin förut. Att införa en gemensam begreppsapparat och semantik underlättar samsyn. Det finns en otrolig kraft i en samsyn där avdelningar arbetar i samma riktning!

Genom workshoppar där olika avdelningar gemensamt arbetar fram Personas kan starkare kundfokus och mer samstämmiga budskap uppnås. Detta lägger grunden för väl genomtänkta engagemangsstrategier och mer effektiv omnichannel marketing.

Modeller som ABC+ kan vara ett bra verktyg för att vägleda tvärfunktionella arbetsgrupper i processen med att skapa tydliga Personas och engagemangsstrategier. Med rätt metodik och en samsyn i organisationen kan kundsegmentering bidra till ökat internt engagemang.

Customer engagement baseras på en positiv customer experience över tid där kunden konsekvent mottar värdefull kommunikation. En sådan kommunikation är omöjlig att upprätthålla över tid utan att tid investerats i att diskutera de frågor och ämnen som berörs i den här artikeln.

Med delarna som berörs i den här artikeln på plats ökar ni chanserna till ett bättre försäljningsresultat dramatiskt! Det bästa sättet att växa är att hjälpa.



Slutsats

Efter att ha skrivit den här artikelserien inser jag att vi inom läkemedelsbranschen har en del att fundera på när det gäller vårt sätt att segmentera och kommunicera med kunder. Min förhoppning är att artikeln väcker frågor som vi kan adressera tillsammans av skälet att avancerad segmentanalys och tvärfunktionellt Personasamarbete är nyckeln till framgångsrik kommunikation och ökat engagemang inom modern läkemedelsindustri. Det som nu krävs är ett paradigmskifte från traditionellt silotänkande till en hybridvärld där kunden är och alltid kommer att vara i fokus!

Eller som jag brukar föredra att kommunicera det, med enklare ord och något mer pedagogiskt: Traditionella silos och processer fungerar helt enkelt inte längre. Vi måste börja tänka nytt och bredare för att verkligen förstå olika kundgruppers behov och beteenden. Här handlar det om att börja arbeta tvärfunktionellt med Personas och överenskomna engagemangsstrategier

som sätter kunden i centrum.

Det kommer att krävas tid, tid ni måste be om. Det kommer krävas ett internt engagemang och en för alla tydlig process för att hitta formerna för detta nya arbetssätt. Potentialen att skapa starkare engagemang från marknaden och nå bättre resultat är enorm.

Slutsatsen får helt enkelt bli att det är dags att sparka ut gamla vanor, att sparka ut det arv vi lever med, och tillsammans hitta tillbaka till och sedan utgå från dagens "the basics".

För "the basics" är helt annorlunda i dag än de var för bara 10 år sedan. Racet började för 15 år sedan och förändring i läkemedelsindustrin går långsamt.

Så börja i dag! Skapa de Personas ni alla kan ställa er bakom; utgå från existerande segment för att gifta samman sälj-, marknads- och den medicinska avdelningens världar för ökad samsyn. Det ligger en otrolig kraft i samsyn och det kommer att öka det interna engagemanget.

Bonus nummer 1 blir att det ni skapar matchar segmenteringen i ert CRM-system.

Bonus nummer 2 blir att du som ledare driver change management i din organisation utan att det blir disruptivt.

De ämnen och frågor som berörs i den här artikelserien är dem jag funderar på varje dag, frågor och ämnen det finns tydliga och väldefinierade metoder för att hitta svar på, där organisationer som har sina svar på plats kommer att se enorma skillnader! Det har bevisats om och om igen.

Du hittar mig enklast på LinkedIn, och med det önskar jag dig allt gott!

FREDRIK HOLMBOE
Ägare & Lead digital
strategist på Dualia

