Anders Lönner

Skapandet av ett internationellt läkemedelsföretag

DET SÖDERBERGSKA HANDELSPRISET 2010

Torsten och Ragnar Söderbergs stiftelser
och Svensk Handel har beslutat tilldela

Anders Lönner

SÖDERBERGSKA HANDELSPRISET 2010

för att han genom mya
och djärva strategier inom handeln
med läkemedel framgångsrikt
utvecklat Meda AB.

TORSTEN OCH RAGNAR SÖDERBERGS STIFTELSER

SVENSK HANDEL

Skapandet av ett internationellt läkemedelsföretag

Med förord av Dag Klackenberg

Seminarieledare: Björn Axelsson

Bearbetad av Rebecca Gruvhammar och Magnus Söderlund
Diplomet utformat av Pontus Ljungberg
Fotografierna tagna av Magnus Söderlund
Utgiven av Handelshögskolan i Stockholm
ISSN – 1104-8492

Pristagare

Det Söderbergska Handelspriset*

1988 Ekon. dr h.c. Nils-Erik Wirsäll

1989 Direktör Hans Andresson och Direktör Göran Brodin

1990 Professor Lars-Gunnar Mattsson

1991 Direktör Pelle Nilsson och Direktör Thore Nydahl

1992 Professor Håkan Håkansson

1993 Direktör Håkan Bryngelson

1994 Professor Claes-Robert Julander

1995 Direktör Jörgen Wennberg

1996 Professor Lars-Erik Gadde

1997 Fil. dr Sven Gerentz

1998 Fil. dr Lars Jacobsson

1999 Professor Solveig Wikström

2000 Direktör Gert Karnberger

2001 Professor Jan Ramberg

2002 Direktör Anders Börjesson och Direktör Pär Stenberg

2003 Professor Susanne Hertz och Docent Per Andersson

2004 Direktör Björn Passad

2005 Pris ej utdelat

2006 Docent Ulf Elg och Docent Ulf Johansson

2007 Direktör Jonas af Jochnick och Direktör Robert af Jochnick

2008 Direktör Torsten Jansson

2009 Professor Gunilla Jönson och Professor Mats Abrahamsson

Jury 2010

Direktör Dag Klackenberg, ordf.
Direktör Per-Olof Söderberg
Direktör Jan Söderberg
Direktör Yvonne Ingman
Professor Björn Axelsson
Direktör Lena Larsson
Direktör Walter Sköldefors, sekreterare

* t o m 1992 benämnt Handelns Stora Pris från de Söderbergska Stiftelserna

Det Söderbergska Handelspriset 2010 till Anders Lönner

Anders Lönner, mottagare av det Söderbergska Handelspriset 2010.

Det Söderbergska Handelspriset 2010 till

Anders Lönner

Den 10 maj 2010 utdelades Söderbergska Handelspriset för tjuguandra gången i samband med Svensk Handels årsstämma. Samtidigt ägde en prisföreläsning rum. Priset, som numera är på 500 000 kronor, instiftades år 1988 och utdelas till den eller de som genom framstående teoretiska och praktiska insatser bidragit till utvecklingen inom distributionsområdet i vid bemärkelse. Priset kan tilldelas såväl den som genom forskning lämnat väsentliga bidrag till utvecklingen inom distribution och marknadsföring, som den som genom innovativt tänkande och affärsbegåvning utvecklat en bärande affärsidé eller effektiviserat varuhanteringen.

Priset år 2010 tilldelades Anders Lönner för att han genom nya och djärva strategier inom handeln med läkemedel framgångsrikt utvecklat det svenska företaget Meda AB och därmed också ökat konkurrensen på den svenska läkemedelsmarknaden. Anders Lönner har omvandlat Meda AB från ett rent agenturbolag, som distribuerar och marknadsför andra företags preparat, till ett företag med tre affärsområden; parallellimport av läkemedel, medicintekniska produkter samt Pharma, läkemedel för främst mage och tarmar.

Dag Klackenberg

Dag Klackenberg:
Välkomna! Jag heter Dag Klackenberg och är VD för Svensk Handel. Alla som beundrar Söderbergarnas generositet och som vill lyssna på Anders Lönner kan kanske undra varför jag står här. Jo, jag står här tillsammans med Claes-Robert Julander från Handelshögskolan i Stockholm, därför att någon gång för länge sedan bestämde två kloka Söderbergare att det Söderbergska Handelspriset skulle utdelas i närvaro av verkställande direktören för Svensk Handel och rektor eller representant från Handelshögskolan, så därför har Claes-Robert – tidigare rektor för Handelshögskolan – och jag fått den stora äran att stå här på scenen. Därmed vill jag hälsa er välkomna till den här föreläsningen och utfrågningen av årets pristagare. Claes-Robert, kom nu så får du säga någonting om vad Handelshögskolan tycker om priset.

Claes-Robert Julander:
Ja, jag representerar alltså Handelshögskolan i Stockholm. Vi är mycket glada åt det här priset, för det stärker handelns ställning i samhället. Handelshögskolan i Stockholm har också fått en mängd bidrag från de Söderbergska stiftelserna över åren. Vi har sedan 1961 fått ett årligt bidrag, ett bidrag till forskning och undervisning, dock ej till administration. Sedan har vi fått bidrag till salar, Ragnar och Torsten, två fina salar som alla som har gått på Handelshögskolan känner väl. Vi har också fått bidrag till professurer och till doktorandstipendier – och dessa doktorandstipendier vill jag nämna särskilt, för de har lett till massor av doktorer plus en hel del professorer också. De här generösa bidragen, som också har lett till Ragnar Söderberg professur och ett par professurer inför Handelshögskolans 100-årsjubileum år 2009, har medfört att vi har blivit ganska bra på handel och distribution på Handelshögskolan i Stockholm. Vi har bland annat startat en utbildning i retail management i Norrtälje sedan några år och det är mycket tack vare de här bidragen som vi har byggt upp vår kompetens. Och det förefaller ha blivit en mycket, mycket framgångsrik satsning.

Vårt bidrag till det här mötet, förutom att vi står som arrangörer, är att vi producerar en bok som dokumenterar mötet, det vill säga att Magnus Söderlund och Rebecca Gruvhammar gör en skrift av pristagarens föredrag och av alla de brillianta inlägg som kommer i diskussionen, och även naturligtvis av vår inledning. Så låt er inte skrämmas av detta. Magnus och Rebecca är duktiga på att redigera de mest usla inlägg till Homerisk brillians. Så, detta är vårt bidrag idag. Och med dessa ord vill jag åter tacka de Söderbergska stiftelserna för det här priset och för allt stöd till Handelshögskolan i Stockholm. Och då är det Ragnars tur.

Dag Klackenberg:
Claes-Robert, du och jag ska stå kvar lite diskret här.

Claes-Robert Julander:
Okej.

Dag Klackenberg:
Ja, och en liten ordningsfråga – det som vi säger här idag bandas. Det är dessa band som blir underlag för den skrift som dokumenterar dagens möte.

Ragnar Söderberg:
Om man heter Ragnar Söderberg och är ordförande i Ragnar Söderbergs stiftelse så kan ju någon undra om man får ett sådant uppdrag baserat på brillians eller på ren genetik. Jag tror att det är det sista som gäller. Men det är i alla fall i egenskap av ordförande jag står här idag för att hälsa er hjärtligt välkomna till årets utdelning av det Söderbergska Handelspriset.

Ragnar Söderberg

Vi har delat ut priset 22 år i rad, så det finns en historia av många framstående pristagare. Och i år har vi ett deltagarrekord, vilket är roligt, och det kan bara tolkas som att juryn har ett gjort ett utmärkt val i år. Så jag riktar ett tack till juryn och jurymedlemmarna som varje år gör detta. Det handlar inte om att vaska fram utan om att generera de mest intressanta och tänkbara pristagarna och sedan välja den rätta. Ett tack också till Handelshögskolan och Svensk Handel, som jag förstår blev intvingade redan för många år sedan i den här traditionen och måste stå här och le varje år. Innan vi kommer till själva prisutdelningen vill jag också säga något kort om Torsten och Ragnar som grundade sina stiftelser för 50 år sedan.

De var framför allt affärsmän. Det var deras liv och livsgärning, men de var också intresserade av forskning. De vurmade och värnade naturligtvis om Handelshögskolan, om ekonomisk forskning, men de var också intresserade av medicinsk forskning. Jag tror att om de hade levt idag så hade de gillat det här priset och tyckt att det var en väldigt bra idé. Priset delas ut för framstående insatser inom handel och det går vartannat år till praktiker och vartannat år till forskare, just för att betona kopplingen mellan forskning och praktik, precis så som Torsten och Ragnar gjorde i sina egna liv. Jag tror också att de hade varit extra nöjda med årets pristagare. Förutom att han är en sällsynt skicklig affärsman har han också en historia där det finns kopplingar mellan ekonomi och medicin – och mellan forskning och praktik. Sedan tror jag också att Torsten och Ragnar hade velat äga några Meda-aktier, men det är en annan historia!

Nu är det dags för prisutdelning och jag får be Maria Söderberg, som är ledamot i Torstenstiftelsen, att komma fram och hjälpa mig att välkomna pristagaren Anders Lönner upp på scenen. Anders, eftersom det här bandas ska jag läsa prismotiveringen innantill. Den är kort och kärnfull: ”Anders Lönner, vd Meda AB, tilldelas det Söderbergska Handelspriset 2010 för att han genom nya och djärva strategier inom handeln med läkemedel framgångsrikt utvecklat Meda AB.”

Och Maria, du skulle överlämna den vackra delen, diplomet som är gjort av Pontus Ljungberg, medan jag överlämnar den kontanta delen, som uppgår till en halv miljon kronor. Jag gratulerar dig till priset, Anders, och vi ser alla fram mot att få höra dig berätta om historien bakom Meda. Stort grattis!

Anders Lönner:
Tack så mycket!

Dag Klackenberg:
Innan vi lyssnar på dig, Anders, så vill jag bara informera om att efter det att Anders har talat till oss så är det frågestund. Där utgår vi från den mediebild du har som tuffing, så du kan förvänta dig tuffa frågor och vi hoppas på lika tuffa svar tillbaka! Och, som sagt, allt bandas. Det är Björn Axelsson som kommer att leda frågestunden, han står redo där nere. Nu, Anders, har du ordet!

Anders Lönner:
Tack så hjärtligt! Det är naturligtvis en stor ära att få det här priset och det är självklart så att det är ett lagarbete som ligger bakom. Så priset är till stor glädje för alla Meda-medarbetare och förhoppningsvis också för våra långsiktiga aktieägare. Jag är ingen tuffing. Jag brukar börja mina presentationer – när vi pratar med utländska grupper – med att säga ”As you can see I am a typical Swede: tall, slim and blond”.

Det är ju en fantastisk resa som Meda innebär. Från början var Meda ett litet företag som sysslade med agenturer och det börsintroducerades vid mitten av 1990-talet. Sedan hade man en kräftgång, just därför att företaget var baserat på agenturer. Svårigheten med agenturer, och det vet många av er, är att inte lyckas *för* bra, för då tar agenturgivaren tillbaka produkten och sätter upp ett eget bolag. Och om man lyckas för dåligt, ja, då byter de agent. Så man levde i en ganska tuff situation, och Meda tappade agenturer och hade ett ganska lågt börsvärde. Då reste jag ner till Göteborg och träffade Dan Sten Olsson och sa att jag har en idé om hur man skulle kunna bygga upp ett internationellt specialty pharma-bolag. Dan frågade ”vet du någon som vill sälja sina aktier?”, och jag sa att ”alla vill sälja aktierna i Meda”. Och inom en timme hade han köpt ungefär 25 procent av bolaget. Då var Meda kanske värt 100 miljoner svenska kronor på börsen. Idag ligger värdet på 18-19 miljarder.

Jag tänkte börja med att berätta om läkemedelsmarknaden och vad som gjorde att det var möjligt att bygga upp ett internationellt läkemedelsbolag. Marknaden uppfattas ju som stenhård – med internationell konkurrens, lönsamma och starka bolag. Hur kan man då, från en väldigt begränsad plattform, lyckas internationellt? Och man kan också fråga sig om det finns sjukdomar så att det räcker åt alla medicinerna. Ja, tyvärr finns det fler sjukdomar än mediciner. Och utvecklingen kan både gå språngvis, det vill säga att det kommer helt nya medicinska rön, eller i form av man tar små steg som utvecklar terapin. Vi kan bara tänka på cancerbehandling, där man med mer kunskap om hur man använder de befintliga läkemedlen uppnår fantastiska resultat idag – utan att man har haft några stora genomslag när det gäller medicinen. Så det finns både en framsida när det gäller att hitta helt nya rön och nya mekanismer och forskning och utveckling runt befintliga substanser som man kan utveckla och förbättra terapin för patienterna.

Anders Lönner

Den internationella läkemedelsmarknaden är enorm. Man räknar med att den totalt omfattar ungefär 800 miljarder dollar. Och det är västvärlden som står för den största förbrukningen; Nordamerika och Europa står för tre fjärdedelar. Behoven i utvecklingsländerna är naturligtvis väldigt stora. Och man kan säga att den västliga världens konsumtion i värde har stagnerat, medan den växer i volym på grund av att befolkningen blir äldre. Och det finns en omättad marknad i utvecklingsländerna, som framför allt kännetecknas av att den inte är så konjunkturkänslig. Jag brukar säga att vi kommer senare in konjunkturen när man har offentliga medel som gör att man måste skära ner på läkemedelskostnader. Det är ett aggregat av delmarknader som skiljer sig väsentligt. Den så kallade öppenvårdsmarknaden, eller ”general practitioner-marknaden”, är den största. Sedan har vi sjukhus och speciallistvård där man oftast säljer direkt till sjukhusen, och dessutom finns det OTC (over the counter) eller varumärkesprodukter, där patienten eller konsumenten köper själv och där man inte har trycket ifrån de offentliga att vara kostnadseffektiv. De här delmarknaderna skiljer sig mycket.

Vi har en ökande volym, men en stagnerande marknad i värde. Vi har väldigt långa produktcykler. Bra varumärken kan överleva i 40-50 år. Men generisk konkurrens, patentutgångar och tvingande processer från det allmänna innebär att välkända varumärken kan tappa relativt snabbt. Det har ökat fokus på tillväxtmarknader: Kina, Indien, Latinamerika är exempel på detta. Om man jämför med annan

Anders Lönner

industri får vi nog erkänna att vi har ganska höga marginaler. Teknologi är dynamisk, både i frontlinjen – i preklinisk forskning – och i arbetet med att utveckla välkända läkemedelssubstanser. En annan utveckling är att betalarsidan växer sig allt starkare, där man kräver, för nya läkemedel, att man kan visa att man är bättre än de befintliga. Och man ska också komma ihåg att det handlar om biologi, det vill säga att det inte finns några entydiga svar. En patient kan svara på en viss medicin, där en annan patient inte svarar alls. Så man måste hela tiden ha mycket stora patientmaterial för att kunna visa tydliga effekter. Och läkemedelsutveckling från preklinisk forskning är en lång och utdragen process, så man kan räkna med att upp emot tio år är ganska vanligt innan man når en registrering. Det säger sig självt att det är högriskverksamhet att syssla med preklinisk forskning och att ta fram nya substanser. Och även efter registrering, det vill säga när produkten eller läkemedlet kommer ut på marknaden, så kan man ändå inte känna sig säker. För det är först när miljontals patienter behandlas som man kan verkligen se att det inte finns ovanliga biverkningar som kan påverka läkemedlets användbarhet. Och vi känner ju alla till att det har skett dramatiska indragningar av läkemedel som har funnits på marknaden i flera år. I läkemedelsindustrin aktiverar man dessutom inte utvecklingskostnaderna, utan man tar dem rakt av på årets resultat.

För att hitta några arketyper inom läkemedelsindustrin så har vi till att börja med Big pharma, de stora läkemedelsföretagen, som vill göra allt ifrån ax till limpa. De har preklinisk forskning, de har i egen regi klinisk utveckling, de har ofta produktionsdelen i bolaget och de sköter marknadsföringen via egna organisationer.

Sedan har vi generika som har växt fram, det vill säga att man har hjälpt fram företag på olika sätt som priskonkurrerar med de befintliga stora läkemedelsföretagen. De är lågkostnadstillverkare och de utgår ifrån ett produktionsperspektiv och jobbar med ”economy of scales”. Man kan väl säga att dokumentationen som behövs för att kunna tillhandahålla generiska preparat är mycket begränsad. Så om en helt ny substans innebär en dokumentationvolym som kräver en lastbil och ett släp, så kan man bära en generisk file i portföljen. Man behöver bara visa att man är biotillgänglig jämfört med originalpreparatet. Det här har blivit en piska för Big pharma: man måste lyckas med sina nya, viktiga projekt och man måste ersätta sina ”blockbusters” med nya, stora läkemedel. Men generika inriktar sig på att försöka byta ut de stora läkemedlen, som används brett, framför allt i öppenvård,

och man gör det genom att hålla en låg produktionskostnad samt genom att man inte satsar särskilt mycket på annan verksamhet.

Det har gjort att det har vuxit fram en möjlighet för ett begrepp som kallas för Specialty pharma. Här var Meda väldigt tidigt ute. Vi såg att det fanns en lucka mellan den stora, riskfyllda forskningen och utvecklingen av ”blockbusters” – generika som bara går på de riktigt stora läkemedlen, i form av att det finns många specialläkemedel som vänder sig till mindre patientgrupper eller som har speciell karaktär. Det är väldigt viktigt att den här typen av läkemedel utvecklas med farmaceutisk teknologi, det vill säga att vi kan förbättra läkemedlets upptagningsförmåga. Vi kan förbättra dem genom olika typer av beredningsformer, vi kan göra kombinationer. Och dessa läkemedel är viktiga ur medicinsk synpunkt, men de attraherar inte, ska vi säga, ”the big dog fight”, utan vi kan segla under radarskärmen och göra stor nytta samtidigt som vi kan behålla prisnivåerna på ett bra sätt.

Det betyder att idén var att skapa ett bolag där vi kunde köpa in läkemedel ifrån de stora, för de har inte fokus på specialläkemedlen, utan de måste hitta nya ”blockbusters” som de kan byta ut de gamla med. Vi såg att det här kommer att bli ett väldigt viktigt område och att vi måste agera snabbt för att kunna bygga upp bolaget från i stort sett ingenting. Vi såg att vi hade en plattform, men också att vi måste bygga upp resten på ett bra sätt. Vi koncentrar oss huvudsakligen på specialistläkemedel och vi måste ha resurser för produktutveckling, inte nödvändigtvis i vår egen organisation, därför att parallellt med detta så har möjligheterna till outsourcing ökat väsentligt. Man kan säga att på produktionssidan finns det en enorm överkapacitet, det vill säga att man kan köpa produktion av alla typer av beredningsformer. Man behöver alltså inte ha produktion internt. Produktutveckling, outsourcing, har ju skett genom att det finns väldigt många mindre utvecklingsbolag. Avknoppningar från de stora bolagen, när man har gjort så kallad mergers, alltså slagit ihop verksamheter, har gjort att många företag har byggt upp sin verksamhet på just produktutveckling. Och de har ingen marknadsapparat, utan de utvecklar läkemedel med en ny farmaceutisk bas. Inte minst i Sverige så har vi många företag av den här typen som har goda idéer som bygger på kända substanser. Det är intressant för företag som Meda, för vi kan plocka upp dem och marknadsföra dessa läkemedel. Ofta är det ju så att utvecklingsbolag med bra idéer har svårt att hitta rätt i kontakten med Big pharma. Där har vi möjlighet att vara snabbare och mer direkta i kontakten: vi söker upp dem och ger dem bra erbjudanden.

Vår affärsmodell byggde, och bygger fortfarande, på marknadsföring och försäljning. Normalt kommer man från det andra hållet inom läkemedelsindustrin. Man har forskning, preklinisk forskning eller någon typ av genombrott, och sedan bygger man därifrån. Men vi kommer från andra hållet. Vi säger att om vi bygger upp en

stark marknadsorganisation och ett internationellt marknadsföringsnät så kommer vi att kunna attrahera den här typen av företag och produkter. Man kan säga att vi sysslar med ”search and development” istället för ”research and development”. Vi låter andra ta den stora risken och vi går inte på stora ”blockbusters”. De är för riskfyllda och förenade med alltför stora kostnader att dra fram till marknaden; vi nöjer oss med att titta på mellanstora, mer specialistinriktade produkter och vi letar efter produkter i en relativ sen fas i utvecklingskedjan. Sedan lägger vi på en marknadsorienterad produktutveckling, för vi lever mycket närmare sjuvårdens verkstadsgolv. Vi vet alltså vad sjukvården vill ha. Förvärv och inlicensieringar är naturligtvis A och O i den vår strategin och vi tar till vara på outsourcingsmöjligheterna. Vi är inte förälskade i våra produkter, utan vi ser ganska krasst på en affärsmodell snarare än ett djupt engagemang i produkters värde.

Så vad har vi lyckats med? Ja, startpunkten var 1999 och då hade Meda en distributionsverksamhet, som jag nämnde tidigare, låg marginal och korta avtal. Vi hade försäljning av egna produkter, det vill säga produkter som vi ägde eller hade kontroll över. För att vara exakt uppgick försäljningen till 8,6 miljoner, resten var egentligen agenturprodukter. Börsvärdet låg på drygt 100 miljoner. Jag kan också säga att det var väldigt få som trodde på vår idé från början. Men det hör väl till den här typen av verksamhet. Jag minns speciellt att dåvarande ordföranden och jag sökte upp den största aktieägaren i Meda, som råkade vara Skandia, och vi fick vänta en timma innan vi blev insläppta och svaret var då att man egentligen inte alls borde ha aktier i ett sådant här struntbolag. Det är klart att det gjorde att vi blev extra peppade att lyckas. Men vi hade turen att ha Stena med oss från början. De tyckte kanske att det var en lite vild idé, men de har på ett alldeles ypperligt sätt stöttat oss under hela resan.

Idag är vi ett internationellt Specialty pharma-bolag. Vi är väl kanske ett av de få som har en ganska bred marknadstäcknig. Många av de här företagen är starka i en viss region. Vi är lönsamma och vi har starka kassaflöden och vi har en försäljning av egna produkter som på ungefär 12 miljarder och ett börsvärde på 18-19 miljarder. Om man ska förenkla vår modell så kan man säga att inom läkemedelsindustrin finns det en väldigt stark tro på att det är forskning som gäller. Ledningen tänker i forskningstermer och man ser lite ner på det som man i annan industri skulle kalla för cash cows, alltså de produkter som genererar en stor del av kassaflödena. Och med hög risk och med stort behov av ekonomiska resurser för att driva de här läkemedlen fram till att bli ”blockbusters”, eller stora läkemedel, har vår strategi varit att köpa cash cows, för industrin är så fixerad på det nya. Vi vet också att läkarkåren inte alls har en övertro på att allt nytt är bättre, utan man är ganska försiktig, egentligen, med hur man sätter in ny terapi. Man gillar välkända och bra läkemedel och steget i marknadsföringen att tillföra förbättringar på de här läkemedlen mottas ofta väldigt positivt. Så vad vi egentligen har gjort är att förvärva cash cows och därmed har vi skapat unikt starka kassaflöden. Sedan lägger

vi på produktutveckling eller förbättrar läkemedlen, för de har varit negligerade. Vi har på sätt och vis vänt modellen och det är ofta så vi tänker – vi gör tvärtom mot vad Big pharma gör.

Många av de stora etablerade läkemedelsbolagen drivs allstå av pipeline och de piskas av generisk konkurrens. Generika drivs av skalfördelar i produktion. Speciality Pharma är mycket mer affärsorienterade och kostnadseffektiva. I den här industrin så finns det, eller har funnits i alla fall, en tro att nya produkter alltid är lösningen och har högsta prioritet. Äldre produkter är för en forskningsorienterad ledning alltid lite tråkigt, även om de drar in mycket pengar. Och man ska göra allt i bolaget, eller det mesta i alla fall, och det är inte kostnadseffektivt. För Meda hade det inte varit en bra affärsmodell att försöka bli ett sådant läkemedelsföretag, utan vi vänder på det mesta – vi gör det mesta tvärtom och mer kostnadseffektivt.

Så en kort sammanfattning: de första åren handlade det om att ”get the house in order”. Vi flyttade vårt huvudkontor och jag rekryterade bra människor som jag visste hade en stark affärsorientering. Vi gjorde vårt första produktförvärv från ett av de större läkemedelsbolagen, nämligen GSK, och sedan fortsatte vi med ytterligare produktförvärv från GSK, Novartis, Wyeth, Lilly, Roche. Det handlade alltså om stora, etablerade bolag som hade produkter och som var medicinskt viktiga och intressanta, men som de inte hade möjlighet att stödja – varken marknadsföringsmässigt eller utvecklingsmässigt.


Anders Lönner

Det stora språnget för oss var egentligen förvärvet av Viatris. Man kan väl säga att det var en vattendelare. Många tyckte att vi var för djärva, och det kanske vi var, men å andra sidan så lyckades det och då är det ju okej. Sedan fortsatte vi av bara farten med förvärvet av den europeiska verksamheten för det amerikanska läkemedelsbolaget Valeant. Vårt bud på Viatris, som var ett tyskt läkemedelsbolag, var nästan dubbelt så stort som det egna börsvärdet i Meda. En lyckad integration kunde skapa ett paneuropeiskt Specialty pharmabolag. Vi var 170 och Viatris hade 1 700 anställda. Alla vet att Tyskland är en svår marknad när det gäller att integrera och ta över företag. Men vi visste att det finns synergier att hämta, så Meda förvärvade Viatris. Och vi kom direkt upp till en bra lönsamhet. Det skedde genom att vi kunde skära bort mycket av den överbyggnad som fanns i bolaget – genom att satsa på de människor som verkligen gjorde resultaten möjliga internt i deras organisation. Genom att man lyfter av mycket av överbyggnaden får

man fram de duktiga människorna som genererar resultaten. Och om vi ser på vår lönsamhetsutveckling i termer av marginalutveckling, så har vi hela tiden förbättrat lönsamhetsnivån. Just detta har varit en väldigt viktig ledstjärna för oss: vad vi än gör, så ska vi göra det med bibehållen lönsamhet. Lönsamheten är viktig och om vi tittar på våra konkurrenter så ligger vi bland de bästa när det gäller marginaler.

Anders Lönner

Idag har vi en marknadsorganisation där 90 procent av vår omsättning ligger utanför Sverige. Och vi täcker många av de viktiga länderna i Västeuropa. Även i Östeuropa har vi investerat ganska mycket. Och vi har betalat klart lägre multiplar i förvärv av både produkter och bolag. Vi har idag egna marknadsorganisationer i 50 länder och vi säljer produkter i 120 länder. Det är viktigt i den framtida utvecklingen av Meda; när vi kan ta över produkter så kan vi göra det på världsbasis, istället för att man bara har vissa delar. Det är enklare både för utvecklingsbolag som vill ge sin produkt till ett marknadsförande bolag att man täcker så mycket som möjligt. Och när vi tar över produkter från stora företag, behöver de inte prata med många köpare, utan det räcker att de pratar med Meda – för vi har täckning.

Vi har läkemedelsutveckling i sen klinisk fas, som jag nämnde, och vi investerar ungefär 350 miljoner kronor i produktutveckling. Och det gör vi framför allt i Fas 3-studierna. Vi har också byggt upp en rätt bra pipeline. Jag tänker inte gå igenom alla projekt som vi har, men det är ganska många i Fas 3-området och i registreringsområdet. Parallellt med att vi har byggt upp marknadsorganisationerna har vi också byggt upp en bra pipeline och har kunnat bibehålla en bra lönsamhet. Så man kan undra ”vad har vi tränat på?”. Jo, förvärv och inlicensieringar. Vi är bra på att integrera och skapa synergivinster och att göra det snabbt. Vi är hyggliga på marknadsföring och registreringsarbete och vi är mycket noga med vår kostnadskontroll.

Jag tänkte också säga några ord om management i vårt bolag. Det viktigaste är ju människorna och att man hittar rätt människor, det vet vi alla. Vi frågar oss ”vem är det vi vill ha?”. Vi vill ha bra människor som kan utvecklas till generalister och människor som har möjlighet att se igenom komplicerade skeenden. Inte minst när det gäller läkemedelsindustrin så finns det så många detaljer att förirra sig. Och vi vill också, naturligtvis, ha människor som inte nödvändigtvis blir mätta snabbt, utan som hela tiden är hungriga. Och vi vill hela tiden stretcha våra mål. Istället för

att vara ”slow, stupide and stubborn”, så försöker vi tänka i termer av ”fast, flexible and foresighted”. En gammal klyscha, kanske, men den stämmer fortfarande.

Jag tror att i till exempel Viatrisfallet så var det väldigt viktigt att vi inte jobbade genom konsulter och tog för lång tid på oss i integrationen, utan vi gick ner och kände verkligen människor på pulsen. Och jag måste säga att det går ganska snabbt att få en bild av vilka det är som egentligen åstadkommer resultaten. Det vi gjorde var att lyfta upp de människorna. Och alla som bara pratade om allt de gjorde, dem lyfte vi ut. Därmed fick vi en stark medvind i organisationen. Det finns inget som är så viktigt som att organisationen känner att det är rätt människor som lyfts upp, för då får man dem med sig.

Vi hatar byråkrati. Vi försöker minimera så mycket som möjligt av ”management by meetings”. Det är förstås viktigt att ge information, det vill säga att då ska man naturligtvis ha så många som möjligt med i informationsgivningen. Men när det gäller beslut så tror vi inte på att man ska involvera allt för många människor. Det som händer med alltför många medverkande är att mindre av kommunikation egentligen sker. Det här har inte med nivå att göra, utan om vilka människor som kan lösa problemet. Vilka är närmast problemet? Man ska låta dem komma med förslagen. Vi har även sagt att vi inte vill ha en matrisorganisation, utan vi vill satsa på en stark linjefunktion. Stabsfunktioner som egentligen ska vara stödjande har en tendens att bli kontrollerande och därför har vi också hållit stabsfunktionerna underbemannande. I de lägen som vi verkligen behöver råd från externa håll försöker vi hitta människor som har lång erfarenhet inom områdena. Vi jobbar väldigt lite med konsulter; om vi anlitar sådana är det tekniskt orienterade konsulter. Min personliga åsikt är att man får den information man förtjänar, det vill säga att när det finns negativa saker så kommer de inte naturligt fram, medan positiva nyheter färdas med vindens hastighet. Man måste också tänka på det man inte ser; man måste ha ett allmänt affärsmannaskap där man tänker på saker som kanske inte är uppenbara. Det är så lätt att man söver sig i sin position och säger att allt är bra. Men man ska hela tiden söka efter saker som kan drabba verksamheten.

Våra framtidsutsikter, ja, vi tror att vi har en god tillväxt för våra nya produkter. Vi har en hel rad som är på väg ut på marknaden och som ska lanseras. Och vår affärsmodell står fast, men vi måste hela tiden skapa nytt starkt kassaflöde för att kunna ta nästa steg. Vi har haft en riktigt bra försäljningsutveckling och vi har kunnat kombinera den med en god lönsamhet under den här resan. Och vi står fast med en ambition att nå en omsättning på 20 miljarder år 2013. Vi har ju en tradition i Sverige att allt ska starta i labbet eller verkstaden med en innovation, men vi vill inte jämföra oss med giganterna som jobbar så. Det är faktiskt så att ett nytt koncept kan ha ett enormt genomslag och jag tror att det är viktigt i Sverige, där vi har en bra forskning och utveckling, att vi också förenar det med entreprenörskap. Vi har ju fått en hel del ”copy cats” och jag tror att det är bra

att det kommer fler företag av Medas typ. Men jag vill understryka vikten av att ha en affärsorienterad ledning i den här branschen. Det är lätt så att man tar en mer utvecklingsorienterad ledning av bara farten, men det som behövs är affärsorientering. Jag tror också att vår styrka har varit att vi har haft en tydlig och långsiktig ägare som har trott på oss i vått och torrt. Naturligtvis har vår styrka även varit en kostnadseffektiv marknadsföring.

Anders Lönner

Jag tänkte berätta om ett företag som liknar oss och där jag har nöjet att sitta i styrelsen. Det är ett företag som heter Valeant, ett ganska tilltufsat företag från början – ungefär som Meda. Man tog in en person som under många år hade varit chef för McKinseys hälsoverksamhet och som är en otroligt skicklig och affärsorienterad person. Han har alltså gett råd till väldigt många företag inom den här branschen. Han fick chansen att ta över Valeant och som konsult fick han verkligen genomföra vad han trodde på. Det är intressant, därför att för konsulters vanliga verksamhet är ju mer att råda och sedan försvinna. Och det har gått fantastiskt bra, så det är ett koncept som har sin styrka även i USA. Bara på ett par år har man ökat sitt börsvärde från 1 miljard dollar till 3,3 miljarder. Vi i Meda har ett samarbete i ett antal länder – som Kanada, Australien, Mexico – där vi har joint ventures, och vi har också samarbeten runt vissa substanser, som till exempel retigabin.

Slutligen vill jag säga att jag tycker att läkemedelsindustrin är bra för Sverige. Varför då, kan man undra? Jo, det är en internationell marknad, det är en otroligt stor marknad och man har möjligheter att lyckas utan stöd av en stor hemmamarknad, vilket ju ofta inom verkstadsindustrin är en förutsättning för att få upp ”economy of scales”. Vi kan bara tänka på Schweiz som har många bjässar och på Danmark som faktiskt är på väg att passera Sverige ordentligt för att danskarna har satsat mer på läkemedelsindustrin. Och det är inte frågan om att man ska vara det ena eller det andra, Big pharma eller Specialty pharma, utan det är viktigt att ha hela bredden av företag så att man kan få med alla delar – forskningsdelarna, utvecklingsdelarna och det affärsmässiga och entreprenörskapet. Och där måste jag säga att danskarna är bättre. Vi får ta oss i kragen, för det finns en stor potential för ett land som Sverige att lyckas inom läkemedelsindustrin. Vi har ju en stark tradition, vi har kompetens, vi har framstående sjukvård och det finns många duktiga utvecklingsbolag i landet. Och jag tror att just sådana företag som Meda, som kan exploatera produkter istället för att sälja av dem i tidiga faser, är viktiga för att Sverige ska kunna komma framåt i läkemedelsindustrin.

Jag vill avsluta med ett stort tack för den fina utmärkelsen. Äran tillkommer ju alla som jobbar i Meda, och som har slitit hårt för framgången, och som jag är laddade även inför framtiden. Med det vill jag tacka för den uppmärksamhet som Meda har fått genom det här fina priset. Tack så hemskt mycket!

Björn Axelsson:
Ja, nu går vi över till en frågestund som vi fortsätter med direkt utan paus, vilket betyder att vi har ganska gott om tid för frågor. Vad ni än vill fråga är det mycket välkommet! Jag kanske ska säga vem jag är först: jag heter Björn Axelsson och jag innehar en av Söderbergs professurer, jag är Olof A Söderbergs professor på Handelshögskolan i Stockholm. Det är viktigt, som Claes-Robert Julander sa i början, att betona det sista i vårt namn: ”i Stockholm”. Det finns ju numera handelshögskolor på flera platser i landet. Min uppgift är i alla fall att leda den här frågestunden och jag kommer att gå runt med mikrofonen och sätta den i händerna på dem som vill ställa en fråga. Om ni vill samla ihop er lite till första frågan, så kan jag inleda med en – och sedan rör jag mig lite i salen.

Det slog mig – när jag såg din något försiktiga jämförelse med IKEA och H&M – att när man hör Ingvar Kamprad berätta om hur IKEA kom igång med sin verksamhet så betonar han motståndet från den etablerade möbelindustrin. Hela den branschen utmanades ju av hans koncept. I ditt fall så känns det nästan som om de stora, Big pharma, har blivit glada över att någon har tagit hand om deras gamla produkter och förädlat dem och sålt dem vidare – för att de själva inte orkade eller hade lust med det. Är det så enkelt? Det borde väl ha funnits en del motstånd någonstans?

Anders Lönner:
Jag vill rätta dig på en punkt: de läkemedel vi köper är inte speciellt gamla. Och de har en viktig funktion att fylla, de är medicinskt viktiga. Det är ju så att de stora läkemedelsbolagen har genomgått en process av sammanslagningar och skälet är naturligtvis att man gärna slår ihop sig med ett annat stort läkemedelsbolag när man har en för svag egen pipeline. I något fall har det väl lyckats, men ofta lyckas det inte – för integreringen är svår när elefanter parar sig. Det som ofta händer då är att man bestämmer sig för att verka inom vissa forskningsområden, men sedan stämmer inte alltid dessa med viktiga produkter och därför finner man att det är bättre att sälja ut de här produkterna. Men det kan även finnas andra skäl, som att man vill täcka upp att man får betalt för någonting som behövs i samband med årsbokslut och annat.

Björn Axelsson:
Inte så mycket motstånd alltså!

Anders Lönner:
Det är ju så, som jag nämnde, att i den här ”dog fighten” är vi inte motståndare mot de stora läkemedelsföretagen. De slåss sinsemellan och sedan har man generisk konkurrens som driver på att man måste hitta nya, stora läkemedel. Vi fyller en god funktion industriellt, tycker jag, i den lucka där det finns produkter som ligger i storleksordningen mellan 500 miljoner upp till kanske 5-6 miljarder. Man måste också vara medveten om att när man marknadsför läkemedel så har man kanske inte fler än tre läkemedel i den så kallade produktmixen och då måste man sätta upp nya, stora säljorganisationer för att kunna hantera flera. De stora bolagen har kanske 200 produkter. Det betyder att de inte kan aktivt marknadsföra produkterna genom konsulentorganisationer eller personlig försäljning. Det finns många skäl till varför det inte har kunnat gå att bygga upp verksamheten.

Björn Axelsson:
Bra, vi tackar för det så länge. Och så har vi första frågan från publiken och det är professor Susanne Hertz, tidigare Söderbergspristagare.

Susanne Hertz:
Tack för ett jätteintressant föredrag! Jag hade några frågor om saker som du inte riktigt har berört. Jag vet inte om det kan vara känsligt, men en sak är till exempel sökprocessen. Ni är ju väldigt mycket av en marknadsföringsorganisation, samtidigt som ni i och för sig även utvecklar produkter – men hur *hittar* ni produkter? Och på vilka grunder väljer ni ut de produkter som ni ska jobba vidare med?


Susanne Hertz

Anders Lönner:
Jag kan säga så här: för det första finns det organiserade auktioner när företagen byter strategi. Då vill de i regel sälja ut läkemedel av en viss typ, till exempel hjärt-kärlläkemedel, för att koncentrera sig mer på centrala nervsystemets sjukdomar istället. Och då organiserar de auktioner där de helt enkelt beskriver och ger den information som behövs, och så gör man så kallade due diligence så att man har möjlighet att fråga ut en potentiell partner. Sedan väljer de naturligtvis den som de tycker är mest lämplig att ta över. Det är inte bara priset som är viktigt i dessa fall, utan det handlar också om man kan se en partner som kan ta över utan att man behöver ligga kvar med stöd och service. För när man vill lämna så vill man lämna rent och snabbt. Och det är skälet till att vi har en styrka i att vi är på så många marknader.

För det andra har vi en väldigt aktiv egen verksamhet, jag skulle vilja säga ”courting”, som gör att vi vet vad vi vill ha och vi kan räkna ut att det här borde vara intressant. Men då måste man nå högst upp i korridorerna, det är min erfarenhet. Man går

fram med ett bud och hamnar man för långt ner så kommer man aldrig upp, för i de stora läkemedelsbolagen är det enorma skikt och man är rädd att göra fel, så det gäller satsa direkt på beslutsfattarna. Sedan har vi naturligtvis stor koll på utvecklingsbolag, hur långt de har kommit och när de når vissa ”milestones” i sin utveckling, och då är vi där och intresserar oss för det. Det här är en uppsökande verksamhet och det gäller att ha de här nätverken klart för sig. Lång erfarenhet och att man har jobbat med sådant som inlicensiering är viktigt. Det är otroligt svårt att starta från scratch, det kan jag säga, och det är därför jag trycker mycket på att man måste ha den typen av kompetens i bolaget om man ska lyckas. Man kan naturligtvis förbättra sig, men en grundkompetens är nog ganska avgörande.

Björn Axelsson:
Är du nöjd med svaret, Susanne?

Susanne Hertz:
Jag vill också fråga om den sista delen: tar ni produkter, låt säga från Afrika? Det är ju en utvecklingsmarknad. Men frågan är om de har några pengar? Har ni överhuvudtaget kontakter där?

Anders Lönner:
Ja, vi har en exportorganisation, så vi håller på att bygga upp en verksamhet i Sydafrika och vi har verksamhet i vissa delar av Östafrika. Men Afrika är ändå fortfarande en ganska stor vit fläck för oss. Det beror ju på att man ofta köper in centralt, genom så kallade tenders; man köper rätt mycket av generiska produkter för att få så mycket som möjligt av de breda läkemedlen. Men Sydafrika är vi på väg in i.

Björn Axelsson.
Vi har ytterligare en tidigare pristagare här som vill ställa en fråga.


Gert Karnberger

Gert Karnberger:
Jag heter Gert Karnberger och med den här fantastiska tillväxten och utvecklingen som ni har, och som jag tror ni kommer ha fortsättningsvis också, så undrar jag hur stor del av omsättningen som kommer från produkter som är receptbelagda?

Anders Lönner:
Huvuddelen kommer från receptbelagda läkemedel. Vi har ungefär lite drygt en miljard på så kallade OTC läkemedel, inte minst här i Sverige när vi förvärvade Recip; de hade rätt mycket av receptfria läkemedel. Men huvuddelen är receptbelagd.

Jan Söderberg:
Hej Anders, jag heter Jan Söderberg och jag bor i Lund. Just nu är vi lite förbryllade i Lund, för det händer saker på läkemedelsmarknaden – som att Astra ska lägga ner och flytta sin anläggning till Mölndal. Och du sa att svensk läkemedelsindustri måste satsa för att utveckla sig; du sa att vi måste utveckla denna industri. Men vi fick inte veta så mycket mer. Kan du möjligen ge din syn på vad som behövs för att vi ska kunna utveckla vår svenska läkemedelsindustri?


Jan Söderberg

Anders Lönner:
Först och främst tror jag att det är en attitydförändring som behövs: vi måste förstå att läkemedelsindustrin är väldigt intressant för Sverige. Den bygger ju på att man kan växa internationellt utan att ha en stor hemmamarknad. Vi har ett fantastiskt utgångsläge egentligen, teknologiskt, men vi kanske är på väg att tappa entreprenörskapet. Vi har försökt att ta hand om ett antal projekt och produkter från utvecklingsbolag i Sverige och det är ju ett sätt som gör att vi kan förlänga värdekedjan som ett svenskt bolag. För många av utvecklingsbolagen är deras största lycka att hitta någon som betalar lite ”upfront-pengar” och sedan får man en royalty. Men i till exempel Danmark har man utvecklingsbolag, medelstora företag och riktigt stora företag som samverkar. Och det finns en kraft i att man verkar tillsammans; man ser inte motsättningarna, utan man ser möjligheterna. Sedan bygger det ju på att folk kan vandra mellan de här olika typerna av företag.

Det är naturligtvis också så att utbildning är viktigt på lång sikt; man måste satsa på utbildning för farmaceuter, men man borde också ha någon form av linjer som inriktar sig mer merkantilt mot läkemedelsindustrin. Många där har svårt för den merkantila delen. Jag tror att det skulle vara intressant att bygga upp utbildning som bidrar mer till den merkantila delen.

Sedan ska man säga att trots att vi är en rätt gammal industri, så upplevs vi ju som lite nykomlingar i alla fall. Man ser läkemedel som kostnader bara, man ser inte riktigt möjligheterna, tycker jag, politiskt.

Björn Axelsson:
Ja, Jan är du nöjd? Du har fått några tips här?

Anders Lönner:
Jag kan väl också tillägga att vi gärna tar en fortsatt diskussion, för jag vet hur det står till i Lund och det är möjligt att vi kan hjälpa till på något sätt.

Björn Axelsson:
Ja, en bra signal där. Nästa fråga…

Håkan S Lundberg:
Det är ju en fantastisk resa som du har redovisat för oss här. Många med mig, tror jag, sitter och funderar över hur man bär sig åt när man har ett företag med 170 anställda som köper ett företag med 1 700 anställda. Det kanske inte går att svara kort på det, men det skulle vara väldigt intressant att veta hur ni, i stora drag, genomförde den affären.

Anders Lönner:
Rent filosofiskt tror jag inte att det större företaget nödvändigtvis ska ta över det mindre företaget, utan det är det bättre företaget som ska ta över det andra företaget. Vi åstadkom ett nästan lika stort resultat som det stora företaget med mycket färre medarbetare. Det är filosofin bakom. I praktiken var det så att Viatris hade ägts under ett antal år av en private equity-fond som hette Advent, som var oerhört noggrann med att få rapporter på korsen och tvären, så man hade satt en tung hatt på det här bolaget – och man hade inte en industriell approach på det hela. Man såg inte vad som var möjligt att utveckla, och man såg inte var problemen fanns, utan man inriktade sig bara på sifferexercisen. Men vi lyfte av den här hatten och vi utgick från de personer som vi uppfattade åstadkom resultaten. Vi pratade med alla människor istället för att sitta i kommittéarbeten; vi gick rakt på – face to face – och vi var alla involverade i ledningen. Då får man ganska snabbt ett, ska vi säga, sociogram över hur folk tänker och vad är det man vill. Sedan gäller det att ta hand om det på ett bra sätt, så att man snabbt tar besluten om förändringar – förändringar i ledningen. Man städar trappan uppifrån. När man har gjort de förändringarna och vet hur folk egentligen vill ha det, ja, då får man en våldsam kraft i ett bolag. Till exempel var det var inget tjafs om vad bolaget skulle heta, utan efter två veckor så satt Meda-skylten på byggnaden och det präglade företaget. Vi är ett bolag och vi tillåter inte att man håller på och strider i falanger. Vi vill ha tydlighet. Naturligtvis kommer man att göra en del felaktiga beslut, men det är bättre att det går snabbt än att man drar ut i långbänk. Eventuella fel får man rätta till senare. För det finns inget mer frustrerande för bra människor i en organisation än att det inte händer någonting.

Björn Axelsson:
Evert Gummesson, varsågod.

Evert Gummesson:
Evert Gummesson, Stockholms universitet. Jag är marknadsförare och sysslar med forskning inom marknadsföring. Och det finns ju många delar i det. En del är den som du har beskrivit – nämligen affärsmässigheten från företagets sida för att skapa ett lönsamt företag. Sedan har vi en annan sida, nämligen konsumenterna i samhället och medborgarna och samhället som helhet.
Och den här utvärderingen som du beskriver, som är väldigt lång inom läkemedelsindustrin, och väldigt noggrann och väldigt krävande, måste ju så småningom följas av en annan utvärdering, nämligen hur det fungerar när det kommer till patienten. Du nämnde att vi får fler äldre människor som dessutom är multisjuka, det vill säga man har minst tre sjukdomar. De behöver inte vara särskilt avancerade, men det finns synergieffekter mellan dem som inte är den typen av synergi du pratade om, utan negativa synergier – nämligen att man ofta får olika läkare och väldigt många läkemedel som man ska ta vid olika tidpunkter på dagen. Och du sa själv att läkemedel inte passar alla och sedan får du de här kombinationerna, och det jag undrar är detta: även om utvärderingen inför lanseringen och etableringen av läkemedel är noggrann, har jag en känsla av att det kan uppstå ett visst kaos och att det inte är särskilt stor ordning på hur man utvärderar det i nästa led, nämligen i användningen och patienterna och framgången gentemot patienten. Har du några synpunkter på det?

Anders Lönner:
Det var rätt många frågor, men en viktig distinktion här är att OTC-läkemedel, eller receptfria läkemedel, är väldigt likt konsumentmarknadsföring. Man vänder sig direkt till en konsument och man jobbar med olika typer av promotionåtgärder. Man bygger upp varumärken och de kan vara enormt långlivade – som till exempel Alvedon, en jätteliten produkt i början, men sedan blev varumärket oerhört starkt. Det finns många sådana exempel. När det gäller receptbelagda läkemedel så får man inte – på de flesta håll – göra direktreklam mot patienter överhuvudtaget, utan man är oerhört påpassad. Det ska bara ska gå genom den professionella gruppen av läkare eller annan personal runt omkring som från apotek och sjukvård. Tar man några som helst steg i den riktningen så är man ute på hal is. I USA däremot tycker man att det är schysst att de som är sjuka borde man kunna få information om vad det finns för mediciner. Där har man idag möjligheten att även göra direktreklam till patienter, men i Europa så är det i huvudsak inte så. Och läkarna, om man går 20


Anders Lönner

år tillbaka i tiden, var allenarådande; de hade en unik förskrivningsrätt. Det var ingen som tafsade på den, utan varje läkare kunde förskriva det man ville. Och sedan fanns det ett system där staten betalade sjukkassor som gav så kallade reimbursement. Det har ju förändrats, för nu har man fått gatekeepers i form av läkemedelskommittéer. I Stockholm har vi Kloka listan; på apoteken ser man till att man väljer det billigaste läkemedlet av de som är definierade inom exakt samma grupp, så att man kan byta ut det läkaren förskriver. Och det här sker ju även om det finns patent eller inte, så därför har kartan förändrats mycket. Det är också skälet till att den efterföljande prispressen har lett till de sammanslagningar av stora läkemedelsföretag. Så situationen har förändrats ganska mycket; det är inte längre läkaren som bestämmer vad som förskrivs. Det här kan naturligtvis vara olika i olika länder, men man kan säga att över hela västvärlden så har man gjort sådana här cost containment-åtgärder. Man kan ju tycka vad man vill om det, men på ett sätt är det faktiskt sunt att betalaren får ett inflytande; man kan inte karva ut väldigt höga marginaler om man inte har fog för det. Man kan säga att det som har varit en ”safe haven” har förändrats under de sista 15 åren, vilket har gjort att man är tvungen att anpassa sig på ett annat sätt.

Björn Axelsson:
Bra, Evert fick svar på sina frågor där. Då lämnar jag över vidare till nästa frågare.

Nils-Erik Sandberg:
Jag heter Nils-Erik Sandberg, tidigare ledareskribent i Dagens Nyheter, numera frilans. Min fråga är egentligen en fortsättning av det Jan Söderberg tog upp. Om man jämför USA och Europa så säger man att USA förvandlades på 150 år från vildmark till världens mest utvecklade ekonomi, en aspekt som inte alls finns med i den europeiska debatten om USA. En amerikansk ekonom har studerat mekanismerna bakom skillnaderna mellan USA och Europa och han pekar på en viktig sak – att USA är mycket bättre på att kommersialisera resultaten av akademisk forskning. Jag har tittat lite närmare på ett exempel på detta i svensk läkemedelsindustri och det gäller utvecklingen av Losec. Jag råkar känna till justa detta fall, eftersom jag skrev en bok om det. Forskningsledaren, Ivan Östholm, lyckades mot styrelsens önskemål ta kontakt med den absoluta spetsforskningen på universiteten och det är tack vare detta som han lyckades, efter 21 år, att få fram Losec. Min enkla fråga är så här: kan svensk läkemedelsindustri göra mer för att utveckla en modern samverkan mellan läkemedelsföretagen och akademin? Om svaret är nej, vad beror det då på?

Anders Lönner:
Det är en mycket intressant fråga. Jag hade också möjligheten att följa det här ganska nära. En aspekt är ju faktiskt att Astra vid den tiden var ett relativt litet företag och man lade sina forskningsenheter nära universitet. Man tvingades att samarbeta, vilket hade en oerhört positiv effekt, och man konkurrerade mellan

forskningsenheterna om forskningskronorna, trots att Astra var ett relativt litet företag internationellt. De stora drakarna på den tiden trodde på stordriftsfördelar i forskningen, så man skulle bygga upp enorma enheter, men risken då är ju att man får byråkrati. Och jag tror att Losec är ett exempel på ett väldigt lyckat samarbete mellan universitet och företag. Man drevs faktiskt till det för man hade inte resurser i bolagen. Och risken är ju att när man sedan dränks i pengar så är det lättare att åka med triumfvagnen än att jobba i labbet. Jag hårddrar det naturligtvis, men det finns någonting i det här att man inte har för stora strukturer och att man jobbar nära universitet, helt klart. Sedan har ju universiteten i USA ett helt annat kommersiellt sätt att se på saken – även universiteten vill tjäna pengar. Du pekar alltså på en väldigt viktig punkt här – att samarbete med universiteten är viktigt när det gäller framför allt preklinisk forskning.

Björn Axelsson:
Jag kommer ju från Uppsala för min egen del och det finns ju en del att hämta där också ur en sådan tradition. Nästa fråga!

Kenneth Odeus:
Kenneth Odeus heter jag och kommer från Göteborg. Du berättade att du åkte ner till Göteborg och träffade Dan Sten Olsson och att han ganska snabbt bestämde sig för att köpa in 25 procent av aktierna, och sedan har ni haft en stark och trogen ägare. Var det verkligen så enkelt eller hade ni långa diskussioner innan?

Anders Lönner:
Det ska väl läggas till att jag var på Karo Bio innan och där var Dan Sten med och vi hade en bra utveckling på hans aktie där, så jag kände ju honom en del. Men det var inga långa analyser, det kan jag lova, utan jag beskrev hur det såg ut och att vi behövde en plattform och han trodde på mig och idén. Och på den vägen var det. Bert-Åke Eriksson tillsattes också, som är svåger till Dan, och han har hängt med hela vägen i resan med Meda och är ju styrelseordförande nu. Vi har haft oerhört trevligt tillsammans. Sedan är det ju inte så att Stena släpper till pengar utan att det finns bra projekt. Det jag tycker är intressant är att det är ett positivt entreprenörskap, man tycker att det är kul att göra den här investeringen. Jag tror att just det individuella entreprenörskapet som finns där var viktig för starten.

Björn Axelsson:
Du pekar ju på vissa svårigheter med den finansiella sidan för er under ditt föredrag, och det här måste rimligtvis ha varit en viktig dörröppnare och en viktig möjlighet att få ordning och finansiellt stöd.

Anders Lönner:
Det Stena har gjort är att de har hängt med i de emissioner vi har haft. De har tagit sin del.

Björn Axelsson:
Okej, nästa fråga.

Jörgen Wennberg:
Hej, jag heter Jörgen Wennberg och ditt föredrag var fantastiskt, tycker jag. Kul att se hur ni bygger en sådan stark affär genom att hitta någon form av ett hål i marknaden. Min fundering blir då så här: i vad ser ni konkurrensen till att det här hålet kommer att minska? Blir det från Big pharma som ser att ni ökar – eller blir det från ”generics” eller från ”copycat companies” som ser hur framgångsrika ni har varit?

Anders Lönner:
Jag tror att hålet i sig kommer att växa. Jag tror att man kan se en fortsatt konsolidering i den här branschen. Det finns många företag som är inte särskilt kostnadseffektiva, men som åker med på grund av att man ändå har haft en hög lönsamhet i branschen – så jag tror att vi kommer att få se en fortsatt konsolidering. Och då finns också möjligheten att det kommer ut produkter som vi kan ta hand om, eller företag som vi kan ta hand om, i rätt storlek och rätt positionering som passar oss, och som vi kan göra mer kostnadseffektiva och därmed lönsamma. Frågan är när konsolideringen kommer inom segmentet specialty pharma. Man tror att den är på väg, det vill säga att man ser vikten av att kunna täcka fler marknader och att vara på tillväxtmarknader, vilket kommer att leda till mer samarbeten eller uppköp inom specialty pharma-delen. Jag tror inte att den här marknaden blir mindre, snarare blir den större.

Björn Axelsson:
Så då känner ni er väl positionerade inför framtiden?

Anders Lönner:
Marknaden är ju så enormt stor, tänk 800 miljarder dollar, det är det vi pratar om. Vi behöver inte bry oss särskilt mycket om vad som rör sig på ytan, för det finns så mycket att koncentrera sig på i de områden där vi jobbar. Det är lätt att man tar på sig en jättehatt och tänker i termer av långsiktigt viktiga processer, men vi har ju en så blygsam del av den här jättemarknaden. Så man kan alltså vara skicklig och klara sig väldigt bra under lång tid. Det är min slutsats.

Björn Axelsson:
Det verkar som om du har fog för den slutsatsen också, kan man väl konstatera, åtminstone enligt historiken hittills. Dag Klackenberg, varsågod.

Björn Axelsson

Dag Klackenberg:
Ja, det känns ju tryggt att veta att läkemedelsräkningen fortfarande är tio gånger större än vad finansministern skrev ut i natt för att kurera Europa. Men det var inte det jag tänkte fråga om, utan jag har några frågor som hänger ihop: vad kommer att hända med den omreglerade svenska apoteksmarknaden? Hur många apoteksbolag blir det och hur konkurrerar de? Är det bra för Meda och kollegor att marknaden omregleras? Kommer konkurrensen att öka?

Anders Lönner:
Jag tror att konkurrensen kommer att öka, för att först svara på det sista. Det är självklart. Sedan är det frågan om hur prisutvecklingen blir. Det är säkert så att man kommer att pressa leverantörerna mer, det vill säga läkemedelsbolagen. Min uppfattning är inte att Apoteket AB har gjort ett dåligt jobb. Det är en rationell verksamhet. Kanske ska man lätta upp den strikta apotekspositionen med olika typer av promotionåtgärder, som vi redan ser. Man måste ju öka omsättningen för att med färre apotek kunna tjäna pengar med all den logistik som finns bakom. Jag tror att det kommer att sluta med att de som är duktiga på marknadsföring tjänar mer pengar. Men totalt sett ser jag inte avgörande skillnader. För läkemedelsindustrin kan det nog innebära att man får en prispress som leverantör. Vi har, som sagt, tio procent av omsättningen och det mesta är trots allt receptbelagda läkemedel.


Anders Lönner

Dag Klackenberg:
Men det måste ju ha funnits något skäl till att läkemedelsindustrin så energiskt motarbetade omregleringen av apoteksnäringen i Sverige. Och det har du ju sagt tre gånger nu att det kommer att bli någon form av prispress.

Anders Lönner:
Ja, på läkemedelsindustrin, men jag tror inte att patienterna eller konsumenterna kommer att uppleva någon skillnad. Jag är oskyldig i den processen.

Björn Axelsson:
Man kan alltid misstänka Dag för att ha information som vi andra inte har. Ordet går nu till fjolårets pristagare, en av de två som fick priset förra året.

Gunilla Jönson:
Gunilla Jönson, Lund. Tack för inspiration och det kommer väldigt många tankar. Jag skulle vilja höra dina synpunkter på affärsmodellen för livsuppehållande produkter – de förebyggande medicinerna, för där ser vi ju en mängd nya hälsoprodukter som kommer ut. Hur skulle man kunna applicerade de här tankarna på livsmedelsindustrin? För vi ser ju alla problem i de gigantiska livsmedelsföretagen som är väldigt produktionsinriktade och som börjar ifrågasättas av konsumenterna, inte bara i Sverige utan även internationellt. Och hur öppnar man möjligheten för de små idéerna, som ju ofta har kommit fram genom samarbete mellan livsmedelsforskare och medicinska forskare? Har de en framtid?

Anders Lönner:
Ja, jag tror att ni är bättre på att avgöra det än jag. Det är klart det går emot en ökad medvetenhet och säkert kommer misstag att ske längs vägen. Men jag tycker väl inte att det är någon tvekan om att det här kommer väldigt starkt, att man bryr sig om var livsmedel är producerade och tänker på ett helt annat sätt. Sedan är det en stark skiljelinje mellan att hålla sig frisk och att behöva ta till läkemedel när man har blivit sjuk. Det är oerhört svårt att dokumentera att produkter verkligen i sak gör att man inte blir sjuk. Det är oerhört omfattande studier som behövs, men man kan ändå inte vara säker på om de är hållbara. Det är för många andra faktorer som spelar in. Det är fortfarande mycket övertygelse och tro i detta. Läkemedelsindustrin måste ju hela tiden, för att få sina registreringar, kunna hävda effekt och tolerans. Vi måste hela tiden bevisa att det inte är placeboeffekter eller sockerpillereffekter, som ju ligger på en 30 procent. Vi måste dokumentera effekterna på ett påtagligt sätt. Det kommer naturligtvis fler och fler studier, men de är oerhört svåra att göra och det är svårt att bevisa skyddande effekter. I väldigt hög grad så kommer det här att präglas av att man tänker sunt.

Björn Axelsson:
Ville du kommentera svaret, Gunilla?

Gunilla Jönson:
Om man skulle kunna bevisa effekterna så skulle man alltså kunna använda den här affärsmodellen på samma sätt? Det intressanta är just att det växer ut under de stora livsmedelsföretagen.

Anders Lönner:
Ja, man har koncept som är annorlunda än de stora bolagen. Det har väl redan hänt i många fall?

Gunilla Jönson:
Ja, men det kunde ju hända mera. Får jag ställa en annan fråga? Jag måste fråga det här, som verksam på universitetsnivå i Skåne där vi har danskarna på andra sidan

bron. Vi ser att vi kan gå över till danska företag och arbeta väldigt bra med dem. Vad är det i så fall i den svenska industrimentaliteten som gör att det är svårare att bygga sammanarbeten? Kan du ge oss något råd hur vi ska göra för att få det att fungera bättre? För vi vill ingenting annat, åtminstone vi tekniker och medicinare.

Björn Axelsson

Anders Lönner:
Jag tycker att det skulle vara oerhört stimulerade att rycka upp från den gamla modellen. Jag är väl inte klokare än någon annan när det gäller hur man ska göra, men jag tror att man får verka på många fronter och ta sig tid. Ett problem i företagen är att man inte har tid att ägna sig så mycket åt politisk lobbying. Jag tror att man måste tillsätta någon gruppering som verkligen har en annan approach till det hela, med folk som inte ser läkemedel som bara kostnader, utan att det finns massor av positiva möjligheter. Det finns duktiga forskare som vi på olika sätt skulle kunna stödja bättre och det finns många företag som har brillianta idéer om hur man kan förbättra läkemedel som redan finns på marknaden. Vi skrapar ju bara på ytan, egentligen, men jag tror att det finns massor att göra. Det är samling runt de här frågorna som behövs.

Björn Axelsson:
Vi har två frågor till och sedan kanske jag vill ställa en fråga och sedan bryter vi frågestunden. Här kommer nästa fråga.

Raffe Lanouar:
Raffe Lanouar från mälarstaden Västerås. Först och främst vill jag gratulera till den fina utmärkelsen, och sedan vill jag ställa en följdfråga till Dags fråga angående prispressen på mediciner. I vilken utsträckning kan den påverka kvalitén på medicin och i så fall vad har läkemedelsföretagen för ansvar gentemot patienterna? Min andra korta och lite ironiska fråga är: vad tänker du göra med den halva miljonen?

Björn Axelsson:
Det var den frågan alla ville ställa.

Anders Lönner:
Man kan säga att läkemedelsindustrin är oerhört detaljreglerad och de risker som finns för patientskador gör ju att både myndigheter och företag är oerhört noggranna med hur man dokumenterar och följer upp läkemedel, även när de är ute på marknaden. Jag kan lugna dig på den punkten med att jag inte tror att det

finns någon annan bransch som har en sådan säkerhetskontroll. Sedan, nästa fråga var…

Björn Axelsson:
Halva miljonen.

Anders Lönner:
Men det var en till fråga, tror jag? Jo, om kvalitén skulle gå ner vid en prispress. Nej, jag tror absolut inte att det är så. Det finns för mycket av säkerhetsnät. När användningen av nya läkemedel blir riktigt omfattande kan det dyka upp sällsynta biverkningar och då gäller inte de ekonomiska övervägandena – utan då drar man bort produkten från marknaden. Och det har ju hänt många gånger. Vad jag ska göra med pengarna?

Björn Axelsson:
Ska vi kanske fråga finansdirektören om det? Han som har kollen just nu.

Anders Lönner:
Ja, jag har faktiskt tänkt ge det mesta till välgörenhet.

Björn Axelsson:
Trevligt! Då är vi framme vid sista frågan från publiken, från Svensk Handel.

Yvonne Ingman:
Jag heter Yvonne Ingman och jag representerar Svensk Handel. Jag tänkte fråga om något helt annat i ditt alldeles brillianta föredrag, nämligen den delen som handlade om dina filosofier kring management. Jag blev nämligen alldeles tagen av att du sa att underbemanning är ett föredöme och att stabsfunktioner har en tendens att istället för att vara stödjande bli kontrollerande. Jag tyckte att det här satt som en smäck. Men vi förstår ju ända att det är en stark ledare som har lyft det här bolaget och som står med sina tankar bakom framgången. Det är bland annat därför du står här, för det är ju ett personligt pris som du har fått. Därför vill jag höra med dig hur du ser på successionen. Hur ser du på framtiden när det gäller ledningen av bolaget? Har du en kronprins eller en kronprinsessa?


Yvonne Ingman

Anders Lönner:
Meda har faktiskt fyra medarbetare på plats här. Kan ni resa er upp? De ska ha en stor applåd och det finns många andra i företaget som är ute internationellt och

som är otroligt duktiga. Så successionen är inget problem. Det kanske är till och med en möjlighet!

Björn Axelsson:
Ska vi nöja oss med det korta och kärnfulla svaret?

Anders Lönner:
Det här med att vara underbemannad: vad jag menar är att det är lite av en sjukdom att man har väldigt breda stabsfunktioner som tar över linjens ansvar. Och det gillar vi inte. Staber är viktiga, men de ska vara kunniga och stödjande till linjefunktionerna.

Björn Axelsson:
Jag blir lite nyfiken på en annan sak innan jag släpper in Dag. Du sa att ni har så effektiv marknadsföring. Jag är ju professor inom marknadsföringsområdet, så jag undrar naturligtvis vad är det för ingredienser som gör att ni är så effektiva i marknadsföringen

Anders Lönner:
Kvalitet.

Björn Axelsson:
Kvalitet i allt ni gör? Innebär det att följa upp, mäta…?

Anders Lönner:
Alla som jobbar med personlig försäljning vet att 20 procent gör mindre än de 80 procent som är bra. Det är så det fungerar. Vi tar hellre råa ägg och ser till att de inte lär sig alla olater som den här industrin har dragit på sig under många år, och tränar upp dem på ett bra sätt. Jag tror man kan lära mycket från annan industri, inte minst från handeln, där man är mycket duktigare än vad läkemedelsindustrin traditionellt har varit.

Björn Axelsson:
Okej, jag nöjer mig med det svaret. Nu kommer en fråga ifrån Dag.


Dag Klackenberg

Dag Klackenberg:
En personlig fråga – som du kan svara diplomatiskt eller rakt på. Det är ju så att varken livet eller yrkeskarriären följer någon plan som man själv har tänkt ut, utan det blir lite som det blir. Om du nu inte hade haft din konflikt med Astra, en gång för länge sedan, hade du då varit en av de

feta katterna som hade suttit uppe i Big pharma och hindrat projekt att komma till stånd?

Anders Lönner:
Jag var ju med på den tiden då Astra var ett relativt litet företag och vad vi gjorde i allra högsta grad var att utmana de stora läkemedelsföretagen. Man tänkte annorlunda om forskningsdelarna och även marknadsföringsmässigt. Mycket av det har jag tagit med mig från den tiden. Eftersom jag var chef på nordisk basis så hade vi någon löjlig idé om att vi skulle kunna öka vår region lika bra som internationellt. Det betydde att vi behövde en Losec varje år. Men det fick vi ju inte. Det var väl en grund till att man började jobba med inlicensieringar och samarbeten – det var en väldigt bra träning. Vi hade till slut 25 procent av hela läkemedelsmarknaden, vilket är faktiskt unikt i världen. Det är viktigt att man tar bort ”not-invented-here-syndromet”, för det är inte alla som gillar att man inte bara jobbar med egna framtagna produkter. Vi var ju tvungna att jobba med andras produkter, i form av inlicensiering. Så det var en bra skola. Jag har tagit med mig mycket från den tiden. Och många av mina bästa vänner är fortfarande på Astra.

Björn Axelsson:
Nu har vi alltså fått lyssna på ett intressant föredrag om en spännande resa, och vi har fått gott om tillfällen att ställa frågor. Vi är ju tacksamma mot dig, Anders, för att du har ställt upp och bjussat på dig själv och din erfarenhet och kunskap. Nu väntar jag på att Ragnar förbereder nästa del som innebär blommor och avtackning. Varsågod Ragnar.

Ragnar Söderberg:
Tack så hjärtligt! Maria, kom upp du också. Anders, du sa det själv när det gällde personal och rekrytering: ”Promote those who deserve it, do not promote those who only claim it.” Till vardags på oss på de Söderbergska stiftelserna handlar det om att granska ansökningar som skickas in av oerhört kvalificerade forskare, men de vill ju absolut ”promote themselves”. Och ofta med rätta. Men det tjusiga just med ett pris, och det här priset, är att man inte kan söka det. Man får det uteslutande för att man förtjänar det. Om Torsten och Ragnar hade varit här idag hade de varit väldigt stolta och nöjda och tyckt att det hade varit en fin föreläsning som du bjöd oss allihop på. Så, tacken för dina livsinsatser var ju checken och tacken för förläsningen är ju bara blommorna, men de är lika väl förtjänade båda två. Ett stort tack, Anders!

Anders Lönner:
Stort tack! Tack så hjärtligt och jag tackar för alla bra frågor och jag hoppas att Meda ska ha framgång i fortsättningen också. Det är en stor ära för mig och hela Meda.

Ragnar Söderberg:
Det är en ära för oss som stiftelse att få lysa lite idag, tack vare dig! Nu är alla välkomna på lunch.

Maria Söderberg, Anders Lönner och Ragnar Söderberg efter Anders prisföreläsning.

TORSTEN OCH RAGNAR SÖDERBERGS STIFTELSER

Torsten och Ragnar Söderberg var söner till generalkonsul Olof A. Söderberg och hans hustru Otilia, född Herzog.

Torsten, född 1894, var jur. kand., generalkonsul för Rumänien och chef för familjeföretaget Söderberg & Haaks verksamhet i Göteborg. Dessutom var han bland annat ordförande i Göteborgs Köpmansförening samt vice ordförande i Göteborgs Handelskammare och Hamnstyrelse. Han avled 1960.

Ragnar, född 1900, var diplomerad från Handelshögskolan i Stockholm och sedermera ekonomie doktor h.c. Liksom sin far generalkonsul för Norge. Dessutom var han bland annat ordförande i Söderberg & Haak, Holmens bruk, Bulten Kanthal, Electrolux, Esselte och Skandia, samt vice ordförande i Asea och Stockholms Enskilda Bank. Han avled 1974. Bröderna grundade Ratos AB.

1960 bildades Torsten Söderbergs stiftelse, med säte i Göteborg, och Ragnar Söderbergs stiftelse, med säte i Stockholm. Torsten och Ragnar Söderbergs stiftelser ger anslag till vetenskaplig forskning och vetenskaplig undervisnings- och studieverksamhet, företrädesvis inom de ekonomiska, medicinska och rättsvetenskapliga områdena.

Det Söderbergska Priset utdelas vartannat år inom ekonomi eller rättsvetenskap och vartannat år inom medicin; i det förra fallet genom Kungliga Vetenskapsakademien och i det senare genom Svenska Läkaresällskapet.

Det Söderbergska Handelspriset utdelas varje år i samråd med Svensk Handel.

Det Söderbergska Journalistpriset utdelas i samarbete med rektorerna vid Handelshögskolan i Stockholm och Göteborg, dekanerna vid de juridiska fakulteterna och tidigare pristagare, samt Svenska Läkaresällskapet.

Genom Röhsska Konstslöjdsmuseet utdelas *Torsten och Wanja Söderbergs Pris* inom konsthantverk och design. Detta är ett nordiskt pris.

Stiftelsernas hemsida: www.soderbergsstiftelser.se