



Waarom innovaties komen maar niet gaan

Deel I 'Slow go' of 'no go'

Wanneer nieuwe geneesmiddelen of medische technologie op de markt komen, is de verwachting dat na toelating er direct verkocht wordt. Helaas een achterhaalde gedachte. De afgelopen jaren blijken product-introducties moeilijk van de grond te komen en blijven ver achter op verwachtingen. Hiervoor zijn meerdere redenen aan te wijzen waarvan we er enkele zullen toelichten.

Ten eerste onderschatten farma-, biotech- en med-techbedrijven de vertragende factor van de implementatie van centrale en decentrale afspraken. Hoewel een overeenkomst met het ministerie van VWS, of Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over prijsafspraken, volumes of gepast gebruik, gelijk staat aan de verwachting van groeiende verkopen, is het tegenovergestelde eerder de werkelijkheid. De gemaakte afspraken hebben een initieel karakter om de up-take van producten te beperken! Niet om ze te laten groeien. Werkelijke afzet vindt in de praktijk plaats bij professionals in ziekenhuizen en juist de afstand tussen afspraak en gebruik bij patiënten is lang en weerbarstig. Bezaaid met vele belemmeringen. We zien dan ook dat na toelating het soms meer dan zeven maanden kan duren voordat het eerste recept of product bij patiënten wordt toegepast. Het is een principe van 'slow go' of 'no go' geworden. 'De vermaledijde Ziekenhuis-Sluis' (tijd van markttoelating tot aan uitlevering aan patiënten).

Leidend binnen farma-, biotech en med-techbedrijven is dat men werkt vanuit internationale product- en marketingboodschappen. Lokale landen vertalen deze boodschap naar specialisten, ziekenhuisapothekers of inkoopafdelingen en communiceren dit via een multi-channel aanpak.

Ziekenhuizen zitten echter niet te wachten op voortdurende product-verkopen. Hier spelen andere zaken een rol zoals: professionele-, afdeling-, ziekenhuis- of zorgverzekeraarsbelangen. Elk ziekenhuis blijkt een andere inkleuring te hebben, waardoor er een discrepantie ontstaat tussen 'global approach' en 'local acting'.

Daarnaast zien we dat beslissingen in ziekenhuizen steeds meer bepaald worden door financiële kaders. Waar in het verleden alleen de waarde van het product gold, zien we nu dat inkoopbesparingen, doelmatigheid, budgetten of beleid van VWS, ZIN, zorgverzekeraars de agenda bepalen. Het is een toenemende complexiteit en professionals moeten al erg goed ingevoerd zijn om het te begrijpen.





Deze ondoorzichtigheid leidt tot een grote mate van onbegrip en lethargie bij het nemen van beslissingen. Men wacht af, schuift beslissingen voor zich uit, laat zich leiden door criteria van managers of financiële afdelingen en neemt geen verantwoordelijkheid. Binnen sommige specialismen (neurologen, dermatologen, internisten) lijkt dit fenomeen overigens sterker aanwezig te zijn.

Door de toenemende concurrentie en de mythe van de beheersbaarheid zien we vervolgens steeds meer toetsing aan juridisch-, medisch- en communicatiebeleid. Bedrijven hanteren strikte interne Anglo-Amerikaanse compliance regels en standaard operational procedures (SOP's). Voor farma geldt tevens een externe toetsingscommissie Geneesmiddelen reclame (Cgr). Innovatieveranderingen die de toediening of gebruik van producten bij patiënten kunnen ondersteunen of verbeteren, zoals bv.: waardegericht behandelen, pay for performance, doelmatig handelen, thuisbehandelen, thuismonitoring of contractvernieuwingen, worden op voorhand uitgesloten of moeten bij implementatie rigoureus worden aangepast.

Het gevolg is dat de van oudsher traditionele verkoopaanpak van product en multi-channel boodschap niet verandert.

Als laatste zien we dat bedrijven laat in het toelatingsproces gaan investeren in marketing- en verkoopafdelingen. Zaken moeten worden opgestart, mensen moeten worden aangenomen en opgeleid. Er is nauwelijks ervaring en men weet weinig af van de werkelijke mores van de markt. Gelijktijdig verwacht men wel dat de verkopen het budget volgen. Dit is te veel gevraagd. Salesverwachtingen blijven achter op budgetten, spanningen nemen toe en men houdt krampachtig vast aan 'old school' verkoopmethoden. Het ontbreken van verbinding met de markt en professionals maakt uiteindelijk het malheur compleet. De Ziekenhuis-Sluis met haar 'slow go' of 'no go' principes slaat dan ook genadeloos toe.

Bas van der Mierden