

Satu Penttinen

# Toimenpidelista geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen

Orion Pharma

---

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tradenomi

Liiketalouden koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Toukokuu 2014

Tekijä Otsikko  Sivumäärä Aika	Satu Penttinen Toimenpidelista geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen  36 sivua + 2 liitettä Toukokuu 2014
Tutkinto	Tradenomi
Koulutusohjelma	Liiketalous
Suuntautumisvaihtoehto	Markkinointi
Ohjaaja	Lehtori Pia Väkiparta-Lehtonen
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessin keskeisimmät vaiheet ja laatia selvityksen pohjalta Orion Pharman myynti- ja markkinointiorganisaatiolle toimenpidelista geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen.</p> <p>Orion Pharma on Suomen johtava lääkkeiden markkinoija, jonka tuotevalikoimaan kuuluu alkuperäislääkkeiden lisäksi myös geneerisiä lääkevalmisteita. Yhä yleistyvien geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksien myötä yrityksellä oli tarve saada markkinointiorganisaation tuotepäälliköiden työn tueksi selkeä ohjeistus, jonka avulla he voisivat edetä lanseerausprosessissa. Opinnäytetyössä laaditun toimenpidelistan toivottiin sekä tukevan reseptipuolen tuotepäälliköiden työtä, että yhdenmukaistavan organisaation käytännöt lanseerausprosessin aikana.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena. Se koostuu kahdesta osuudesta: teoriaosuudesta ja toiminnallisesta osuudesta. Teoriaosuudessa tutustuttiin Suomen lääkemarkkinoiden rakenteeseen, geneeristen lääkemarkkinoiden toimintaan, toimeksiantajayritys Orion Pharmaan sekä lääkemarkkinoiden sääntelyyn. Lisäksi käytiin läpi lanseerausprosessiin ja erityisesti geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen liittyviä asioita.</p> <p>Toiminnallinen osuus eli toimenpidelista geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen toteutettiin yhteistyössä Orion Pharman myynti- ja markkinointiorganisaation kanssa. Toimenpidelista muodostettiin teoreettisen viitekehyksen ja jo käytössä olevien toimintamallien pohjalta. Myös esimerkitapauksena käytetyn Memantin Orion valmisteen lanseerausta käsittelevät haastattelut toimivat apuna toimenpidelistaa laadittaessa.</p> <p>Opinnäytetyön lopputuloksena syntyi toimenpidelista geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen. Toimenpidelistaa tullaan hyödyntämään organisaation tulevissa geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksissa. Laadittu toimenpidelista ei sisällä lanseerauksen jälkeistä aikaa, joten toimeksiantaja voi halutessaan täydentää listaa myöhemmin.</p>	
Avainsanat	Geneerinen reseptilääke, lanseeraus, lanseerausprosessi

Author Title	Satu Penttinen Launching a Generic Prescription Drug - Key Stages
Number of Pages Date	36 pages + 2 appendices May 2014
Degree	Bachelor of Business Administration
Degree Programme	Economics and Business Administration
Specialisation option	Marketing
Instructor	Pia Väkiparta-Lehtonen, Senior Lecturer
<p>The aim of the present thesis was to identify the key stages of launching a generic prescription drug and based on the results to create a check-list for launching generic prescription drugs for the sales and marketing organisation of Orion Pharma.</p> <p>Orion Pharma is the leading pharmaceutical marketer in Finland whose product range consists of original drugs as well as generic drugs. Launching generic prescription drugs is becoming more common. Therefore, the company's marketing organisation had a need for clear instructions which allows product managers to go through the launch process. The check-list created in this thesis was meant to support the product manager's work and to harmonise the organisation's practices during the launch process.</p> <p>The thesis was carried out as a functional thesis and it consists of two parts: the theory part and the functional part. The theory part introduced the structure of the Finnish pharmaceutical markets, the practices of the generic pharmaceutical markets, client company Orion Pharma as well as the regulation of the pharmaceutical markets. In addition, it also concerned the launch process and particular issues related to the generic prescription drugs launches.</p> <p>The functional part of the thesis, a check-list for generic prescription drugs launches, was carried out in cooperation with Orion Pharma's sales and marketing organisation. The check-list was created based on the theory part and the procedures already in use. The experiences of the previous launch case, Memantin Orion, were collected through interviews and were also used as a basis for the check-list.</p> <p>As a result of the thesis a check-list for generic prescription drugs launches was created. This check-list will be used for the organisation's future generic prescription drugs launches. The check-list created in this thesis does not include the time after the launch. Thus the check-list can be completed later on.</p>	
Keywords	Generic prescription drug, launch, launch process

## Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Työn lähtökohdat	1
1.2	Keskeiset käsitteet	2
1.3	Tavoitteet ja rajaukset	2
1.4	Teoreettinen viitekehys	3
1.5	Käytettävät menetelmät	4
2	Suomen lääkemarkkinat	5
2.1	Geneeriset lääkemarkkinat	6
2.2	Toimeksiantaja Orion Pharma	8
2.3	Lääkemarkkinoiden sääntely	10
3	Geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessi	11
3.1	Geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksen lähtökohdat	13
3.2	Geneeristen reseptilääkkeiden markkinointimix	15
3.2.1	Tuote	16
3.2.2	Hinta	18
3.2.3	Jakelu	20
3.2.4	Markkinointiviestintä	21
3.3	Geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraustoimenpiteet	23
3.4	Esimerkkitapaus Memantin Orion	25
4	Toimenpidelistan suunnittelu ja toteutus	25
4.1	Taustat ja tavoitteet	25
4.2	Toimenpidelistan suunnittelu	26
4.3	Toimenpidelistan toteutus	28
4.4	Toimenpidelistan arviointi	28
5	Yhteenveto ja johtopäätökset	29
	Lähteet	31
	Liitteet	
	Liite 1. Haastattelurunko: esimerkkitapaus Memantin Orion	
	Liite 2. Toimenpidelista geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen	

# 1 Johdanto

## 1.1 Työn lähtökohdat

Lanseerauksella tarkoitetaan prosessia, jossa uusi tuote tuodaan markkinoille myyntiin. Lanseerausvaiheen onnistuminen on usein ratkaisevaa tuotteen menestymiselle ja siksi huolellinen ja systemaattinen valmistautuminen lanseeraukseen onkin tärkeää. Valitettavan usein lanseerausprosessi on kuitenkin huonosti suunniteltu ja johdettu ja vain harvoilla yrityksillä on käytössään systemaattinen lanseerausmalli, joka toimisi lanseerauksen perustana. (Di Benedetto 1999; Lehtimäki 2012.)

Uusien tuotteiden markkinoille tulo on myös lääkealalla yritystoiminnan elinehto. Lääkemarkkinoiden generisoituminen ja hintakilpailu ovat tiputtaneet lääkkeiden hintoja samalla, kun myös viranomaiset ovat pyrkineet karsimaan lääkekustannuksista. Uusien alkuperäislääkkeiden kehittämistyö on hidasta ja kallista ja monet lääkeyritykset pyrkivätkin kattamaan näitä kustannuksia tuomalla patenttien rauettua markkinoille geneerisiä lääkevalmisteita. Suomessa oli vuonna 2013 vähän yli 3500 geneeristen lääkkeiden myyntilupaa ja luku on kasvanut tasaisesti aina 1990-luvulta lähtien. (Helle 2013.) Geneeriset lääkkeet ovat siis yhä useammalle lääkeyritykselle olennainen osa niiden liiketoimintaa.

Alkuperäislääkkeistä poiketen geneeristen lääkkeiden lääkeaineet ovat markkinoille jo tuttuja. Geneerisiä lääkkeitä ei siis voi erilaistaa suorista kilpailijoistaan lääkemarkkinoinnille tyypillisillä keinoilla, kuten teholla ja turvallisuudella. Kilpailukeinot tulee löytää jostain muualta. Lisäksi hintakilpailu geneerisillä markkinoilla on usein huomattavasti voimakkaampaa, kuin alkuperäislääkkeiden markkinoilla. Koska geneeriset lääkkeet poikkeavat monien markkinoinnillisten elementtien osalta alkuperäislääkkeistä, tulisi myös niiden lanseerausprosessille olla oma toimintamallinsa.

Kun uusia lääkkeitä tuodaan markkinoille, on huomioitava lääkealan tiukka markkinointia rajoittava lainsäädäntö ja muu sääntely. Reseptilääkkeitä ei voida markkinoida suoraan tuotteiden loppukäyttäjille eli potilaille. Markkinointitoimet tulee sen sijaan kohdentaa reseptejä kirjoittaville lääkäreille ja lääkkeitä toimittavalle farmaseuttiselle henkilökunnalle. (Läkelaki 1987, 91 §.)

## 1.2 Keskeiset käsitteet

*Alkuperäislääke (alkuperäisvalmiste):* Alkuperäislääkkeellä tarkoitetaan ensimmäisenä markkinoille tuotua uutta lääkeainetta sisältävää lääkevalmistetta. Alkuperäislääkettä suojaa usein tuote- eli molekyylipatentti, joka antaa kehittäjälle yksinoikeuden kyseisen lääkeaineen kaupalliseen hyödyntämiseen. Uutta lääkettä suojaava patentti on voimassa enintään 20 vuotta ja suojan umpeuduttua markkinoille tulee usein geneerisiä valmisteita. (Lääketeollisuus 2014b; Rinnakkaislääkkeet 2014.)

*Geneerinen lääke (rinnakkaislääke, rinnakkaisvalmiste):* Geneerinen lääke on alkuperäislääkkeen patenttisuojan päätyttyä markkinoille tullut lääkevalmiste. Se sisältää saman määrän samaa vaikuttavaa ainetta, kuin alkuperäislääke ja sen lääkemuoto ja annostelutapa ovat samat kuin alkuperäislääkkeellä. Geneeriset lääkkeet ovat yleensä alkuperäislääkkeitä edullisempia. (Fimea 2014a; Lääkelaki 1987, 5 §.)

*Geneerinen substituutio (lääkevaihto):* Geneerisellä substituutiolla tarkoitetaan käytäntöä, jossa lääkärin tai hammaslääkärin määräämän lääkkeen tilalle voidaan apteekissa vaihtaa edellisempi samaa lääkeainetta sisältävä geneerinen lääke. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea laatii ja ylläpitää luetteloa näistä keskenään vaihtokelpoisista lääkevalmisteista. Geneerinen substituutio otettiin Suomessa käyttöön huhtikuussa 2003. (Fimea 2014a; Kela 2013a.)

*Viitehintajärjestelmä:* Viitehintajärjestelmässä keskenään vaihtokelpoiset lääkkeet luokitellaan samaan viitehintaryhmään ja ryhmälle muodostetaan viitehintaa neljä kertaa vuodessa lääkeyritysten tekemien hintahakemusten perusteella. Viitehinnan muodostamisesta vastaa lääkkeiden hintalautakunta (Hila). Ryhmään kuuluvista lääkkeistä maksetaan Kela-korvausta enintään ryhmän viitehinnan mukaan. Jos potilas haluaa viitehintaa kalliimman lääkevalmisteen, hän joutuu maksamaan valmisteen ja viitehinnan eron itse. Viitehintajärjestelmä otettiin Suomessa käyttöön huhtikuussa 2009. (Kela 2013a; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2013.)

## 1.3 Tavoitteet ja rajaukset

Opinnäytetyö tehdään Orion-konsernin lääkeliiketoiminnan eli Orion Pharman Suomen myynti- ja markkinointiorganisaation toimeksiannosta. Toimeksiantajan kanssa käytyjen keskustelun pohjalta työn aiheeksi muodostui toimenpidelistan laatiminen geneeristen

reseptilääkkeiden lanseeraukseen. Orion Pharman markkinointiosastolla on tarve saada reseptipuolen tuotepäälliköiden työn tueksi selkeä ohjeistus, jonka avulla he voivat edetä geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessissa. Tämä olemassa oleva tarve tarjosi hyvän aiheen opinnäytetyölle.

Opinnäytetyön tärkeimpänä tavoitteena on selvittää geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessin keskeisimmät vaiheet ja luoda selvityksen pohjalta lääkeyrityksen markkinoinnin tueksi niin sanottu lanseerausprosessin toimenpidelista. Listalle tulee kerätä kaikki oleelliset geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessiin liittyvät toimenpiteet ja eri vaiheiden vastuuhenkilöt. Toimenpidelistan toivotaan yhdenmukaistavan markkinointiorganisaation käytännöt lanseerausprosessin aikana, tehostavan lanseerausprosessia ja varmistavan, että kaikki oleelliset asiat huomioidaan jo hyvissä ajoin.

Geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessi alkaa yleensä tarvekartoituksella ja mahdollisten toimittajien selvittämisellä, edeten lopulta tuotteen markkinoille saattamiseen. Koska aihe on laaja, päätettiin työ rajata käsittelemään pelkästään markkinoinnin toimenpiteitä lanseerausprosessin aikana. Työssä pyritään siis huomioimaan kaikki markkinointiorganisaation tehtävät aina tarvekartoituksesta itse tuotteen lanseeraukseen. Lanseerauksen jälkeinen aika jätettiin opinnäytetyöstä pois, jotta aihe saatiin järkevästi rajattua. Lanseerauksen jälkeisestä ajasta ja tuotteen elinkaaren muista vaiheista toimeksiantaja voi halutessaan tehdä selvityksiä myöhemmin.

Esimerkitapauksena työssä käsitellään loppukevään 2013 aikana tapahtunutta geneerisen Memantin Orion -lääkkeen lanseerausta. Esimerkitapauksen avulla käydään läpi ja arvioidaan markkinoinnin kannalta lanseerausprosessin kaikkein keskeisimpiä vaiheita ja niitä asioita, joihin erityisesti tulee kiinnittää huomiota. Esimerkki antaa myös mahdollisuuden selvittää sitä, miten Orion Pharman geneerisissä lanseerauksissa yleensä toimitaan ja toisaalta onko prosessissa jotain kehittämisen kohteita.

#### 1.4 Teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyön teoriaosuuden voi jakaa kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa luodaan yleiskatsaus Suomen lääkemarkkinoihin, geneerisiin lääkemarkkinoihin ja toimeksiantaja yritykseen eli Orion Pharmaan. Lisäksi tutustutaan Suomen lääkelakiin ja lääkemarkkinoita koskevaan muuhun sääntelyyn. Tämän osan tarkoituksena on avata

lukijalla lääkemarkkinoiden lainalaisuuksia ja niitä reunaehtoja, joiden puitteissa geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessissa toimitaan. Tämä avaus on erityisen tärkeää siksi, että lääkemarkkinat poikkeavat melko paljon muiden teollisuudenalojen markkinoista. Lähteinä tässä osiossa toimivat muun muassa Suomen lääketeollisuuden ja Fimean Internet-sivut, lääkelaki ja lääkemarkkinoinnin eettiset ohjeet.

Toisessa osassa tutustutaan tarkemmin lanseerausprosessiin ja erityisesti geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen. Osuus paneutuu ensin markkinoinnin peruskirjallisuuden, kuten Philip Kotlerin Marketing Management ja Principles of Marketing kirjojen avulla lanseerauksen lähtökohtien määrittelyyn, markkinointimixiin (tuote, hinta, jakelu, markkinointiviestintä) ja lopulta lanseerauksen toteutukseen. Tavoitteena on luoda lukijalle kuva siitä, mitä vaiheita lanseerausprosessi sisältää ja mitä kaikkea prosessin aikana tulee huomioida. Lanseerausprosessin perusteorian pohjalta paneudutaan vielä tarkemmin geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessiin. Lääkemarkkinat ja näin ollen myös lääkkeiden lanseerausprosessit poikkeavat melko paljon muiden alojen tyypillisistä lanseerausprosesseista. Edelleen alkuperäislääkkeiden ja geneeristen lääkkeiden lanseerausprosessien välillä löytyy selkeitä eroja. Geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessia käsiteltäessä lähteinä toimivat julkaistut tutkimukset ja artikkelit, sekä haastattelut.

### 1.5 Käytettävät menetelmät

Opinnäytetyön muoto on toiminnallinen eli se on työelämän kehittämistyö, jolla ohjeistetaan käytännön työtä tekeviä, lääkemarkkinoinnissa toimivia reseptipuolen tuotepäälliköitä. Opinnäytetyö toteutetaan puhtaasti markkinoinnin näkökulmasta.

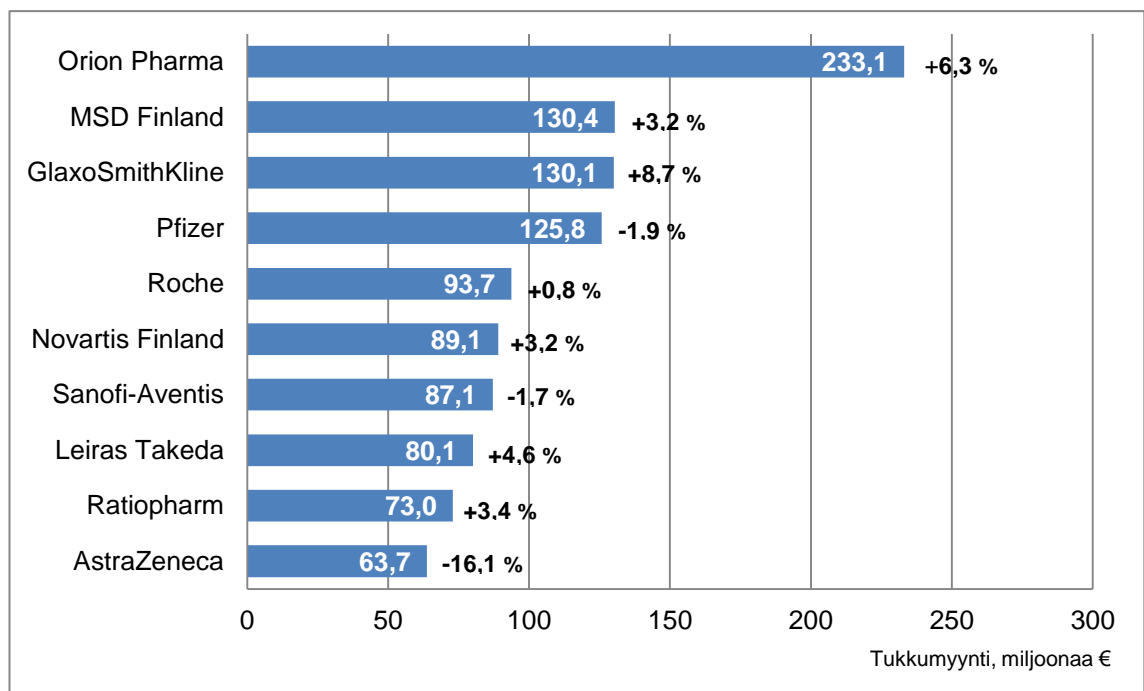
Opinnäytetyö koostuu kahdesta eri osiosta, teoriasta ja toiminnallisesta osiosta. Teoriaosuudessa selvitetään Suomen lääkemarkkinoiden periaatteita ja niiden sääntelyä, sekä selkeytetään lanseerausprosessia ja vielä tarkemmin geneeristen lääkkeiden lanseerausprosessia. Toiminnallisena osana opinnäytetyötä laaditaan toimenpidelista geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen. Hyvänä pohjana listan laatimiselle toimii esimerkkitapaus geneerisen reseptilääkkeen lanseerauksesta, sekä muu teoriaosiossa esitetty opinnäytetyön viitekehys.



## 2 Suomen lääkemarkkinat

Lääketeollisuus tutkii, kehittää, valmistaa sekä myy ja markkinoi lääkkeitä (Shankar 2008). Uusien lääkkeiden tutkimus- ja kehitystyö vie pitkään ja lisäksi se on kallista ja sisältää paljon riskejä. Tämän myötä lääkealalle onkin tyypillistä pitkät patentit, jotka suojaavat uusia lääkekeksintöjä. Patenttien rauettua markkinat kuitenkin avautuvat vapaalle kilpailulle ja geneerisille lääkevalmisteille. Kilpailun myötä alenevat hinnat motivoivat edelleen lääkeyrityksiä uusien kannattavampien lääkeinnovaatioiden kehittämiseen. (Helle 2013.)

Suomessa toimii noin 160 lääkeyritystä, joista vain murto-osalla on Suomessa tutkimus- ja tuotantotoimintaa. Suomen lääkemarkkinoiden kymmenen suurinta yritystä myynnillisesti ovat Orion Pharma, MSD Finland, GlaxoSmithKline, Pfizer, Roche, Novartis Finland, Sanofi-Aventis, Leiras Takeda, Ratiopharm ja AstraZeneca. Kuviossa 1 on esitetty näiden yritysten tukkumyynti vuonna 2013 ja sen kasvu edellisvuoteen verrattuna. Suomen lääkemarkkinat olivat vuonna 2013 kokonaisuudessaan tukkumyyntihinnoin 2,07 miljardia euroa ja kasvoivat edellisvuoteen nähden 1,8 prosentilla. (IMS Health 2014.)



Kuvio 1. Suomen suurimmat lääkkeiden markkinoijat 2013. Mukana apteekki ja sairaalamyynti. (IMS Health 2014.)

Lääkemarkkinat voidaan jakaa jakelukanavan mukaan apteekkimyyntiin ja sairaalamyyntiin. Näistä suuremman jakelukanavan muodostavat apteekit, joiden myynti on noin 73 prosenttia lääkkeiden kokonaisymyynnistä. Sairaaloiden osuus on vähän yli 25 prosenttia ja loppu muodostuu päivittäistavarakauppojen nikotiinikorvaushoitojen myynnistä sekä erityisluvalla myytävistä valmisteista. Erityisluvallisilla valmisteilla tarkoitetaan lääkkeitä, joilla ei ole Suomessa myyntilupaa, mutta joita voidaan Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen eli Fimean erityisluvalla hankkia potilaalle. (Lääketeollisuus 2014a.)

Apteekkien kautta tapahtuva lääkemyynti kattaa sekä itsehoito- että reseptiläkkeet. Suurin osa apteekkien myynnistä muodostuu kuitenkin reseptiläkkeistä, joista valtaosa eli noin 90 prosenttia kuuluu Kelan lääkekorvausjärjestelmän piiriin. Kela-korvattavat lääkkeet muodostavatkin yli puolet kaikesta lääkemyynnistä. (Lääketeollisuus 2014a.) Koska Kela-korvattavien lääkkeiden osuus on niin suuri lääkkeiden kokonaisymyynnistä, voidaan korvattavien lääkkeiden hinnan tarkistuksilla ja erityisesti geneerisen substituution mukanaan tuomalla hintakilpailulla saada aikaan merkittäviä yhteiskunnallisia säästöjä lääkekustannuksissa (Fimea 2014a).

Jakelukanavaan perustuvan luokittelun lisäksi lääkemarkkinat voidaan jakaa myös alkuperäislääkkeiden ja geneeristen lääkkeiden markkinoihin niiden patenttien voimassaolon mukaan (Lääketeollisuus 2014a). Samaa jakoa käytetään myös lääkeyrityksissä. Puhutaan tutkivista lääkeyrityksistä, jotka tuottavat alkuperäislääkkeitä, sekä rinnakkaislääkeyrityksistä, joiden tuoteportfolio rakentuu pääasiassa geneerisistä lääkkeistä. Nykypäivänä yhä useammilla alkuperäislääkkeitä kehittäville lääkeyrityksillä on myös geneerisiä lääkkeitä valikoimissaan. Geneerisellä lääkevalikoimalla yritykset voivat turvata kovassa kilpailussa mukana pysymisen. Lisäksi ne rahoittavat niiden avulla tutkimustoimintaansa. (Helle 2013.)

## 2.1 Geneeriset lääkemarkkinat

Suomen lääkemarkkinat ovat olleet monenlaisessa murroksessa viimeisen reilun kymmenen vuoden aikana. Merkittävin muutos lienee vuonna 2003 voimaan tullut geneerinen substituutio eli lääkevaihto, jossa lääkärin määräämän lääkkeen tilalle voidaan apteekissa vaihtaa edellisempi samaa lääkeainetta sisältävä geneerinen lääke. Vuonna 2003 menetelmäpatenttisuojatut lääkkeet eivät vielä kuuluneet geneerisen substituution piiriin, mutta vuonna 2009 substituutio laajennettiin koskemaan myös niitä. Lisäksi

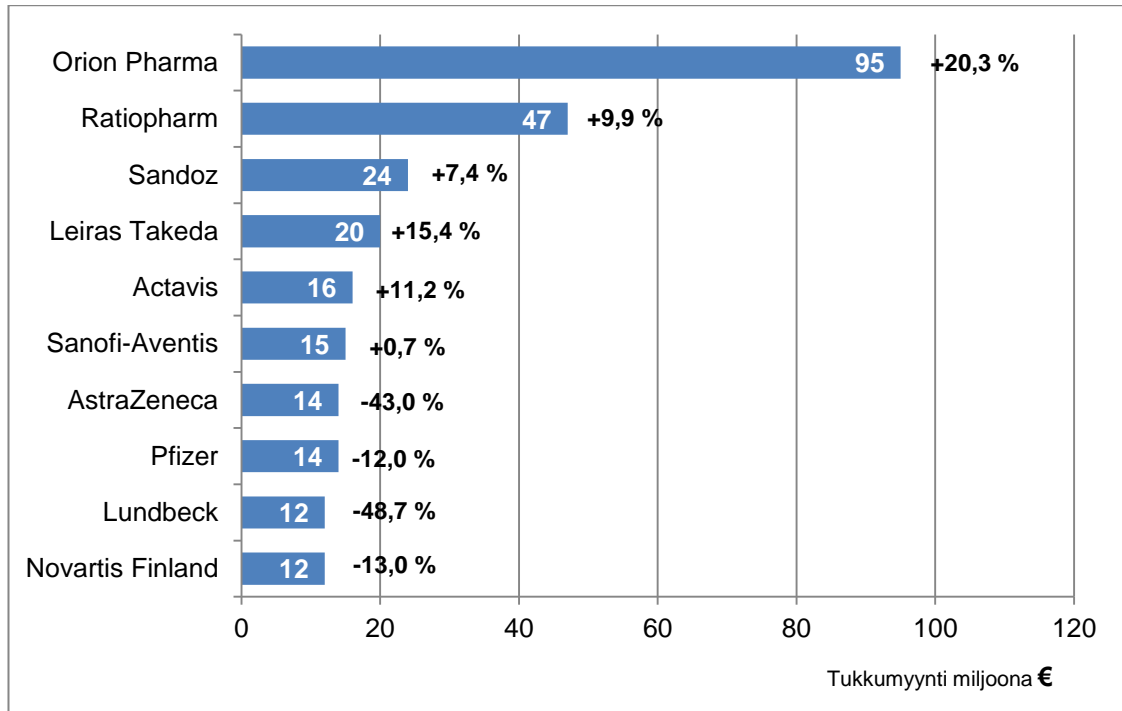
vuonna 2009 otettiin käyttöön viitehintajärjestelmä, jossa keskenään vaihtokelpoisille lääkkeille muodostetaan lääkkeiden hintalautakunnan (Hila) toimesta viitehinta, jonka perusteella lääkekorvaukset maksetaan. Nämä muutokset ovat lisänneet merkittävästi geneeristen lääkkeiden kulutusta ja myös lääkemarkkinoiden hintakilpailua. (Fimea 2014a; Lääketeollisuus 2014a.)

Entisen lääkelaitoksen, nykyisen Fimean lääkevaihtoa koskevan ehdotuksen pohjalta perustetun geneerisen substituutiojärjestelmän tavoitteena oli ennen kaikkea alentaa lääkekustannuksia ja edistää näin kustannustehokasta lääkehoitoa. Tässä onnistuttiinkin. Geneeristen lääkkeiden alhaisemmat hinnat ovat tuoneet kulusäästöjä niin potilaille kuin lääkekorvauksista vastaavalle kansaneläkelaitokselle (Kela). Geneeristen lääkkeiden ja nimenomaan geneerisen substituution avulla on saatu aikaan satojen miljoonien eurojen säästöt. Suomen väestö ikääntyy ja käyttää kokoajan enemmän lääkkeitä. Geneerisiä lääkkeitä käyttämällä aikaansaadut säästöt ovat kuitenkin mahdollistaneet lääkekorvausmenojen maltillisen kasvun. (Fimea 2014a.)

Geneeristä substituutiota täydennettiin myöhemmin viitehintajärjestelmällä, jonka ensisijaisena tavoitteena oli lisätä lääkkeen käyttäjien omaa halua vaihtaa lääkkeensä edullisempaan vaihtoehtoon. Viitehintajärjestelmä toi jo ensimmäisenä käyttövuotenaan huomattavat säästöt. Lisääntyneen hintakilpailun myötä säästöä kertyi noin 110 miljoonaa euroa, josta peräti kolmannes säästyivät suoraan potilaiden taskuista. Samana vuonna geneerisen substituution piiriin otettiin myös menetelmäpatentilla suojatut lääkevalmisteet ja niiden hintojen alenemisen uskotaan synnyttäneen osan säästöistä. Viitehintajärjestelmän myötä tapahtuneiden lääkevaihtojen lisääntymisen tuottamia säästöjä ei siis voida tarkkaan erottaa menetelmäpatentilla suojattujen lääkkeiden hintojen alenemisen tuottamista säästöistä. (Martikainen & Koskinen & Maljanen & Saastamoinen 2013.)

Geneerisillä lääkemarkkinoilla toimii Suomessa useita yrityksiä. Alla esitetystä kuviosta 2 voi nähdä Suomen lääkemarkkinoiden suurimmat viitehintaisten lääkkeiden markkinoijat. Myös näillä markkinoilla Orion Pharma on merkittävin peluri noin 95 miljoonan euron vuotuisella myynnillään. Sen suurimpia haastajia ovat Ratiopharm, Sandoz, Leiras Takeda ja Actavis. (IMS Health 2014.) Geneeristen valmisteiden osuus Suomen lääkemarkkinoiden kokonaismyynnistä on pakkauksissa vähän alle 50 prosenttia ja euromääräisesti noin 20 prosenttia markkinoiden kokonaismyynnistä (Helle 2013). Geneeristen lääkemarkkinoiden tulevaisuus nähdään positiivisena, sillä useiden lääkeyh-

tiöiden suurien tuotteiden patenteja päättyy lähivuosina ja tämä tukee geneeristen lääkemarkkinoiden kasvua jatkossakin. Myös terveydenhuollon säästöpainet monilla markkinoilla, niin myös Suomessa, lisäävät halvempien lääkevalmisteiden kysyntää. (Orion Oyj 2013.)



Kuvio 2. Suomen suurimmat viitehintaisten lääkkeiden markkinoijat 2013. Mukana apteekkimyynti. (IMS Health 2014.)

## 2.2 Toimeksiantaja Orion Pharma

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii suomalainen lääke- ja diagnostiikka yritys Orion Oyj. Orion Oyj:n liiketoiminta jakautuu kahteen segmenttiin: lääkeliiketoimintaan (Orion Pharma) ja diagnostiikkaliiketoimintaan (Orion Diagnostica). Lääkeliiketoiminta vastaa lääkkeiden sekä niiden vaikuttavien aineiden tutkimuksesta, kehityksestä, valmistuksesta ja markkinoinnista. Lääkeliiketoiminnan sisällä toimii vielä neljä tulosyksikköä: alkuperälääkkeet, erityistuotteet, eläinlääkkeet ja lääketehdas Fermion. Diagnostiikkaliiketoiminta taas keskittyy diagnostisten testien kehittämiseen, valmistukseen ja markkinointiin. (Orion Oyj 2014.)

Alkuperälääkkeet on Orionin lääkeliiketoiminnan suurin tulosityksikkö ja se muodostaa noin 39 prosenttia Orionin liikevaihdosta. Alkuperälääkkeiden ryhmään kuuluvat kaikki Orionin itse kehittämät reseptilääkkeet. Tällä hetkellä Orionin oma lääketutkimus keskittyy keskushermostolääkkeisiin, syöpä- ja tehohoitolääkkeisiin sekä inhaloitaviin Easyhaler-keuhkolääkkeisiin. Suurimmat tuotteet tässä tulosityksikössä ovatkin Parkinson-lääkkeet, sydämen vajaatoimintolääke, tehorauhoitteet ja astman ja keuhkohtaumataudin hoitoon tarkoitettut Easyhaler-inhalaattorit. (Orion Oyj 2014.)

Lääkeliiketoiminnan toiseksi suurimman tulosityksikön Orionilla muodostavat erityistuotteet. Erityistuotteilla tarkoitetaan patenttisuojaattomia reseptilääkkeitä sekä itsehoidon tuotteita. Tähän ryhmään kuuluvat siis myös Orionin generiset reseptilääkkeet. Erityistuote tulosityksikkö vastaa noin 38 prosentista Orionin koko liikevaihdosta. Se kasvaa alkuperävalmisteita nopeammin ja vuonna 2013 kasvuprosentti oli noin 5 prosenttia. Erityisesti Suomen markkinoilla erityistuotteilla on Orionille tärkeä merkitys. (Orion Oyj 2014.)

Muista pienemmistä lääkeliiketoiminnan tulosityksiköistä eläinlääkkeet tulosityksikkö kehittää, valmistaa ja markkinoi lääkkeitä ja hoitotuotteita lemmikeille ja tuotantoeläimille. Fermionin lääketehailla taas valmistetaan lääkkeiden vaikuttavia aineita niin Orionin omaan käyttöön kuin muillekin lääkeyrityksille. (Orion Oyj 2014.)

Orionin liikevaihto vuonna 2013 oli 1 007 miljoonaa euroa ja liikevoitto 268 miljoonaa euroa. Liikevaihto kasvoi vuodesta 2012 ja liikevoitto laski hieman edellisvuoden tasosta (liikevaihto +2,7 % ja liikevoitto -3,8 %). (Orion Oyj 2014.) Orionin päämarkkina-alueena toimii Suomi ja Orion onkin Suomen suurin ihmislääkkeiden lääkemarkkinoija reilun 233 miljoonan euron vuotuisella tukkumyynnillä ja noin 11 prosentin markkinaosuudella (IMS Health 2014). Suomen osuus yrityksen kokonaisliikevaihdosta on peräti noin neljännes. Suomen lisäksi Orionilla on oma myyntiorganisaatio yli 20 Euroopan maassa ja Euroopan ulkopuolisilla markkinoilla Orion toimii partnereiden välityksellä. Kokonaisuudessaan Orionin tuotteita on markkinoilla yli 100 massa. Euroopan mitta-kaavassa Orion on keskisuuri toimija ja jos katsotaan maailmanlaajuisesti, se on maailman 70:nneksi suurin lääkeyritys. (Orion Oyj 2014.)

### 2.3 Lääkemarkkinoiden sääntely

Lääkemarkkinoilla toimittaessa on huomioitava toimialan monia muita aloja tiukempi sääntely. Alan toimia valvoo sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön alainen Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Sen vastuulle kuuluvat lääkehuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta. Valvonnan piirissä ovat lääkkeiden myynti, markkinointi, turvallisuus, valmistus sekä käyttö. (Fimea 2014b; Lääkelaki 1987, 76 §.) Edellytyksenä lääkevalmisteen myymiselle Suomessa on aina se, että Fimea tai Euroopan lääkevirasto EMA on myöntänyt valmisteelle myyntiluvan. Myyntiluvan saamiseksi valmisteeseen tulee täyttää tiukat kriteerit valmisteeseen tarkoituksenmukaisuuden, riski-hyötysuhteen, laadun ja vaikutusten suhteen. (Lääkelaki 1987, 20-21 §.)

Fimean rinnalla on toiminut jo yli 50 vuoden ajan myös Lääketeollisuus ry:n omaehtoinen valvontajärjestelmä, joka valvoo lääkemarkkinointia. Omavalvonta perustuu Lääketeollisuuden eettisiin ohjeisiin, joiden tarkoituksena on täydentää viranomaisten valvontaa. Ohjeet sisältävät lääkelakia yksityiskohtaisempia säännöksiä muun muassa eri kohderyhmille suunnatusta lääkemarkkinoinnista ja lääkeinformaation tarjoamisesta. Lääketeollisuus ry noudattaa eettisissä ohjeistuksissaan hyvin pitkälle eurooppalaisen kattojärjestönsä EFPIA:n (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations) lääkemarkkinointiohjeistuksia. (Lääketeollisuuden eettiset ohjeet 2014, 3-4.) Opinnäytetyön toimeksiantaja Orion Pharma ei ole Lääketeollisuus ry:n jäsen, mutta kuuluu eurooppalaisen kattojärjestön EFPIA:n jäsenyrityksiin. Orionilla on käytössään omat eettiset ohjeet, jotka noudattavat sekä EFPIA:n lääkemarkkinointiohjeistuksia, että lääkelakia.

Sekä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen Fimean, että Lääketeollisuus ry:n toimintaa ohjaa lääkelaki. Lääkelain mukaan ”lääkkeellä tarkoitetaan valmistetta tai ainetta, jonka tarkoituksena on sisäisesti tai ulkoisesti käytettynä parantaa, lievittää tai ehkäistä sairautta tai sen oireita ihmisessä tai eläimessä” (Lääkelaki 1987, 3 §). Lääkelaki sisältää säädöksiä lääkkeiden koko elinkaarelta aina valmistuksesta jakeluun, kulu-tukseen luovutukseen ja jälkiseurantaan (lääketurvatoiminta). Se säätelee niin lääketeh-taiden, lääketukkuosien, apteekkien kuin lääketutkimusta tekevien laboratorioiden toiminnasta. (Lääkelaki 1987, 2 §.)

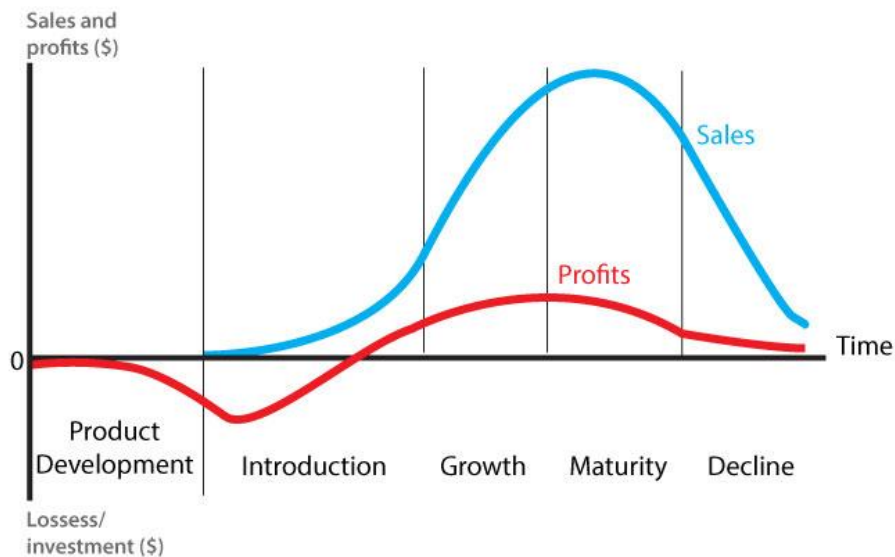
Myös lääkkeiden markkinointia ohjaa monet lääkelakiin ja Lääketeollisuuden eettisiin ohjeisiin pohjautuvat säädökset. Reseptilääkkeiden kohdalla markkinoinnin voi kohdistaa vain lääkkeiden määräämiseen tai toimittamiseen oikeutetuille henkilöille, jotka työssään tarvitsevat tietoa lääkkeistä. Käytännössä tämä tarkoittaa lääkäreitä, hammas- ja eläinlääkäreitä ja apteekkien farmaseuttista henkilökuntaa. (Läkelaki 1987, 91 §.) Lisäksi kaiken kohderyhmille suunnatun lääkeinformaation ja lääkemarkkinoinnin tulee antaa luotettava kuva lääkkeistä ja niiden vaikutuksista. Kuluttajille reseptilääkkeiden suora markkinointi on kielletty. Kuluttajillekin voidaan kuitenkin tarjota lääkeyritysten toimesta terveystiedotusta. Tällä tarkoitetaan sitä, että kuluttajille annetaan tietoa eri sairauksista, niiden ehkäisemisestä ja hoidosta. (Lääketeollisuuden eettiset ohjeet 2014, 3-4; Lääketeollisuus 2014c.)

### **3 Geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessi**

Lanseerauksella tarkoitetaan prosessia, jossa uusi tuote tuodaan markkinoille tavoitteena saavuttaa sillä kaupallista menestystä. Lanseerausprosessi kattaa tuotteen markkinoille tulon analysoinnin, suunnittelun, toteuttamisen sekä toteutuksen seurannan ja arvioinnin. Onnistuneella lanseerauksella on merkittävä vaikutus uuden tuotteen menestykselle ja onnistunut lanseeraus saavutetaan parhaiten hyvin suunnitellulla ja toteutetulla, sekä selkeästi tavoitteellisella lanseerausprosessilla. (Kotler & Armstrong 2012, 290; Lehtimäki 2012.) Geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksessa lanseerattavalla tuotteella ei ole alkuperäisvalmisteiden lailla voimakasta uutuusarvoa, koska lääkeaine on jo markkinoille tuttu. Myös geneeristen reseptilääkkeiden kohdalla kyseessä on kuitenkin uutuustuote, jonka lanseerausprosessin tulee olla hyvin suunniteltu ja toteutettua onnistuakseen.

Lanseerausprosessia voidaan havainnollistaa kuviossa 3 esitetyn tuotteen elinkaari mallin avulla. Tyypillinen tuotteen elinkaari voidaan jakaa viiteen vaiheeseen: tuotteen kehittäminen, esittely/lanseeraus, kasvu, kypsyysvaihe ja laskuvaihe. Tuotetta kehitettäessä ideasta toteutetaan konkreettinen tuote, jolle kartoitetaan markkinat ja laaditaan lanseeraussuunnitelma. Tuotteen esittely alkaa siitä, kun uusi tuote ensimmäisen kerran tuodaan markkinoille eli lanseerataan. Esittelyvaiheessa myynnin kehitys on tyypillisesti hidasta. Jos asiakkaat pitävät uudesta tuotteesta, se siirtyy kasvuvaiheeseen ja myynti kasvaa nopeasti. Kun myynti alkaa hidastua, voidaan puhua kypsyysvaiheesta. Kypsyysvaihe kestää monesti muita vaiheita pidempään ja suurin osa markkinoilla ole-

vista tuotteista on juuri tässä vaiheessa. Yleensä tuotteen myynti alkaa jossain pisteessä hiipua ja silloin siirrytään laskuvaiheeseen. Tuotteen elinkaaren jokainen vaihe on erilainen ja siksi ne vaativat myös erilaisen markkinointistrategian. (Kotler & Armstrong 2012, 297-302; Kotler & Keller 2012, 321-329.)



Kuvio 3. Tuotteen elinkaaren vaiheet (Kotler & Armstrong 2012, 297).

Markkinointikirjallisuudessa lanseerausta tarkastellaan usein tuotekehitysprosessin viimeisenä vaiheena. Elinkaarimallin mukaan lanseerausprosessi siis alkaa jo tuotteen kehittämisvaiheessa, kun yrityksellä on markkinakelpoinen tuote ja päättyy esittelyvaiheen (lanseerauksen) jälkeiseen kasvuvaiheeseen siirryttäessä. Lanseerausprosessi aiheuttaa yritykselle kuluja niin tuotekehityksen kuin esittelyvaiheen myötä. Usein tuotteen kannattavuus saadaan kuvion 3 mukaisesti kasvuun jo esittelyvaiheen aikana. (Kotler & Armstrong 2012, 292-293.)

Lääketeollisuudessa alkuperäislääkkeiden tutkimus- ja kehittämistyö vie pitkään, on kallista ja sisältää paljon riskejä. Geneeristen lääkkeiden kohdalla lääkeaineelle ei tarvitse tehdä enää samoja teho- ja turvallisuustutkimuksia, joita alkuperäislääkkeen kehittämisen yhteydessä on vaadittu. Tämä nopeuttaa geneeristen lääkkeiden kehittämistä ja tekee kehitystyön samalla myös huomattavasti alkuperäislääkkeitä edullisemmaksi. (Eränkö & Laakso 2013.) Tuotteen esittelyvaihe on myös tyypillisesti geneerisillä lääkkeillä nopeampi kuin alkuperäislääkkeillä. Geneerisen lääkkeen lääkeaine



on markkinoille jo entuudestaan tuttu ja näin kohderyhmien on helpompi ottaa se myös nopeammin käyttöön.

Lanseerausprosessin tulisi aina edetä systemaattisesti ja se olisi hyvä linkittää yrityksen yleisiin strategisiin tavoitteisiin. Kun toimintamalli on mahdollisimman kokonaisvaltainen, looginen ja johdonmukainen ja sille on asetettu selkeät mitattavat tavoitteet, on prosessissa helppo edetä vaihe vaiheelta. Usein yrityksissä ei kuitenkaan ole käytössä selvää kokonaisvaltaista systematiikkaa lanseerauksiin ja vain harvoilta yrityksiltä löytyy konseptoitu lanseerausmalli lanseerausprosessin toteuttamiseksi. (Lehtimäki 2012.)

### 3.1 Geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksen lähtökohdat

Kun yritys lähtee suunnittelemaan uuden tuotteen lanseerausta, sen tulisi aloittaa lähtökohtien määrittelyllä. Lähtökohtien määrittelyyn sisältyy alustava aikataulun ja budjetin laadinta sekä lähtökohta-analyysit. Analyysien perusteella voidaan edelleen tehdä lanseerauksen strategiset päätökset. Lanseerauksen strategiset päätökset koskevat tuotetta ja markkinatilannetta ja niiden avulla haetaan vastauksia kysymyksiin: milloin, minne, kenelle ja miten. Hyviä kysymyksiä ovat esimerkiksi: milloin on oikea aika lanseerata tuote, onko markkinatilanne sopiva, mille markkinoille tuote halutaan lanseerata, tehdäänkö lanseeraus ainoastaan yhdessä maassa vai monissa, kenelle tuote lanseerataan eli mitkä ovat kohderyhmät ja miten lanseeraus toteutetaan. (Kotler & Armstrong 2012, 77-78; Shankar 2008, 484.) Strategisten päätösten valintaan vaikuttavat muun muassa uuden tuotteen uutuusaste, yrityksen tunnettavuus ja asema nykyisillä markkinoilla, markkinoiden kilpailutilanne ja kilpailijoiden odotettavissa oleva reaktio uuden tuotteen lanseeraukselle sekä organisaation resurssit. (Di Benedetto 1999.)

Lanseerausstrategiaa mietittäessä tulisi pyrkiä löytämään tuotteelle kilpailuetu, syy miksi asiakaskohderyhmä valitsisi juuri kyseisen tuotteen. Kilpailuedun saavuttamiseksi yrityksellä on valittavanaan erilaisia kilpailustrategioita, kuten hintastrategia tai jalostustrategia. Hintastrategialla pyritään alhaisten tuotantokustannusten avulla tuomaan tuote markkinoille kilpailijoita edullisemmin tai tavoitellaan markkinoiden parasta hintalaatusuhdetta. Jalostustrategiassa taas tuotteella pyritään tarjoamaan etu, johon kilpailijat eivät pysty vastaamaan. Jalostus voi perustua esimerkiksi tuotteen ainutlaatuisuuteen, ominaisuuksiin, laatuun tai kilpailijoita parempaan yrityskuvaan. (Porter 1998, 35-41.)

Lähtökohtien määrittelyyn sisältyvät lähtökohta-analyysit rakentuvat neljästä osaluueesta: markkina-analyysistä, kilpailija-analyysistä, ympäristöanalyysistä ja yritysanalyysistä. Analyysien avulla pyritään hankkimaan kaikki sellainen markkinoita, kilpailijoita, yritystä ja yrityksen markkinaympäristöä koskeva tieto, jota tarvitaan lanseerauksen myöhemmissä vaiheissa. Huolellisesti tehdyt ja laaja-alaiset lähtökohta-analyysit antavat tukevan pohjan lanseerausprosessin suunnittelulle ja rakentamiselle. (Rope 1999, 35-39.)

Markkina-analyysillä selvitetään lanseerattavan tuotteen potentiaaliset markkinat ja niiden tulevaisuuden näkymät. Kattava markkina-analyysi rakentuu seuraavista osanalyysistä: markkinoiden koko, kylläisyysaste, rakenne ja ostokäyttäytyminen. Markkinoiden koolla tarkoitetaan tuotteen kohderyhmän mahdollisten asiakkaiden lukumäärää. Kylläisyysaste taas kertoo missä vaiheessa kyseinen toimiala ja sen tuotteet ovat elinkaarellaan eli kuinka ”täynnä” markkinat ovat. Näiden tietojen perusteella voidaan arvioida ja suunnitella tuotteen myyntimahdollisuuksia eri asiakaskohderyhmissä. Rakenneanalyysin avulla selvitetään, miten markkinat ovat jakautuneet alueellisesti ja asiakasryhmittäin. Ostokäyttäytymisen selvittämällä taas saadaan apua jakelukanavien valintaan. (Rope 1999, 39-42.)

Kilpailija-analyysien kohteena ovat luonnollisesti tuotteen kilpailijat, niiden markkinaosuudet ja kilpailuvoimat sekä kilpailun luonne. Kun analysoidaan kilpailua jollakin toimialalla, olemassa olevien yritysten ja niiden tuotteiden lisäksi pitäisi analysoida myös tavarantoimittajia, mahdollisia uusia tulokkaita kilpailukentässä, asiakkaita ja korvaavia tuotteita. (Corstjens 1997, 90-98; Porter 1998, 49-55.) Ympäristöanalyysissä keskitytään muun muassa kansantalouden ja teknologian kehitykseen, lainsäädäntöön ja muuhun sääntelyyn sekä tapakulttuurin muutoksiin. Yritysanalyysin kohteita taas ovat yrityksen taloudellisten, tuotannollisten ja henkisten resurssien määrä ja laatu, nykyisten tuotteiden markkina-asema valituilla markkinoilla ja yrityksen ja sen tuotteiden imago. (Blythe 2012, 235-238.)

Alkuperäislääkettä suojaa aina patentti, joka antaa valmisteen kehittäjälle yksinoikeuden lääkeaineen kaupalliseen hyödyntämiseen enintään 20 vuoden ajaksi. Kun geneeristä lääkettä lähdetään tuomaan markkinoille, on lanseerauksen edellytyksenä se, että alkuperäislääkkeen tuote- eli molekyylipatentti on päättynyt. (Lääketeollisuus 2014b.) Tätä ennen vain alkuperäislääkkeen kehittäjä voi tuoda markkinoille oman geneerisen valmisteensa (Eränkö & Laakso 2013).

Geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksen lähtökohtien määrittelyssä budjettia laadittaessa on huomioitava, että lanseeraukseen käytettävissä oleva rahamäärä on alkuperäislääkkeiden lanseeraukseen verrattuna vähäisempi. Tämä siksi, että geneeristen lääkevalmisteiden myyntiodotukset eivät ole yhtä suuret kuin alkuperäislääkkeillä edullisempien hintojen ja kovan kilpailun seurauksesta. Alkuperäislääkkeillä patentti suojaa tuotetta kilpailulta, mutta geneerisillä valmisteilla tätä suojaa ei ole. (Helle 2013.) Lähtökohta-analyysien tekemisessä lääketeollisuuden yrityksiä auttaa IMS Health:n ylläpitämä lääkeadataa sisältävä markkinastatistiikkajärjestelmä. Tämän maksullisen järjestelmän avulla lääkeyritykset voivat selvittää ja seurata koko markkinan ja kilpailukentän kehitystä, sekä vertailla omaa tuotettaan suhteessa kilpailijoihin. (IMS Health 2014.)

Lanseerauksen lähtökohtien määrittelyyn kuuluu aikataulun ja budjetin suunnittelu, sekä lähtökohta-analyysien lisäksi myös riskien tunnistaminen. Lanseerausprosessissa on aina olemassa riskejä, mutta niitä voidaan minimoida huolellisella suunnittelulla. Erilaisia riskejä muodostavat muun muassa tuotekehitys-, kannibalismi-, ajoitus-, kilpailu- sekä toteutusriskit. Esimerkiksi ajoitusriskiä mietittäessä on hyvä huomioida, että markkinoille tulon ajankohta on tärkeä menestystä selittävä tekijä. (Rope 1999, 57-60.) Tämä pätee myös geneeristen reseptilääkkeiden kohdalla. Ensimmäisellä geneerisellä valmisteella markkinoilla on selkeitä etuja puolellaan. Kilpailu ei ole vielä niin kovaa ja hinnat pysyvät usein korkeammalla tasolla. Ensimmäinen geneerinen pääsee myös ensimmäisenä haastamaan alkuperäislääkkeiden markkinaosuutta ja haalimaan omalle valmisteelleen uusia käyttäjiä. (Regan 2008.)

### 3.2 Geneeristen reseptilääkkeiden markkinointimix

Kun yrityksellä on selvä markkinointistrategia, se voi lähteä suunnittelemaan markkinoinnin taktisia päätöksiä eli markkinointimixiä. Markkinointimixin perinteiset osaelementit ovat tuote, hinta, jakelu ja markkinointiviestintä. (Kotler & Armstrong 2012, 75.) Taktisia päätöksiä tehtäessä yrityksen tulisi siis päättää tuoteominaisuuksista, määrittellä sopiva hintataso, varmistaa riittävä jakeluverkosto ja asettaa mainonnan taso niin, että tuotteen kannattavuudelle asetetut päämäärät saavutetaan. Jokainen markkinointimixin elementti on riippuvainen toisistaan ja tämä tulisi huomioida myös taktisia päätöksiä tehtäessä. (Di Benedetto 1999.)

### 3.2.1 Tuote

Tuote voi olla mitä tahansa markkinoille tarjottavaa, jolla pyritään täyttämään kohderyhmän toiveita tai tarpeita (Kotler & Keller 2012, 372). Tuote on myös yleensä yrityksen markkinointitoimien lähtökohta ja kaikkein tärkein markkinointimixin osaelementti. Se vaikuttaa pitkälti muidenkin markkinointimixin osatekijöiden toteutukseen. Tuotepäätöksiä tehtäessä tuote on tärkeä nähdä laajana kokonaisuutena joka kattaa tuoteominaisuudet, kuten laatu tyyli ja design, tuotemerkin, pakkauksen ja tuotteen mahdolliset tukipalvelut. (Kotler & Armstrong 2012, 246-258.)

Tuoterakenne sisältää tyypillisesti kolme tasoa: ydintuote, lisäedut ja mielikuvatuote. Ydintuotteella tarkoitetaan itse tuotetta, jolla pyritään vastaamaan kohderyhmän tarpeisiin. Lisäedut voivat tarkoittaa esimerkiksi takuuta, huoltoa, koulutusta tai asennusta. Mielikuvaelementtejä taas ovat nimi, väri, muotoilu ja tyyli eli asiat, jotka herättävät tuotteesta jonkinasteisia mielikuvia. Jos tuotetta ei pystytä erottamaan kilpailijoistaan itse ydintuotteella, voidaan kilpailuetua pyrkiä hankkimaan lisäetujen avulla. Mikäli lisäeduillakaan ei saavuteta lanseerattavalle tuotteelle toivottua kilpailuetua, voidaan kilpailuetua rakentaa mielikuvaelementtien varaan. Tuoteratkaisujen tärkein tavoite onkin aikaansaada kilpailuetu tuotteelle. Jos tuotteen halutaan menestyvän, sen tulisi vastata kilpailijoita paremmin asiakkaiden odotuksiin ja toiveisiin. Tuotteen menestysedellytyksiä parantaa myös se, jos tuote on yhteensopiva yrityksen muun tuoteportfolion kanssa. (Kotler & Armstrong 2012, 249-250.)

Koska geneeriset lääkevalmisteet eivät eroa ydintuotteen osalta muista samaa lääkeainetta sisältävistä kilpailijoistaan esimerkiksi tehon suhteen, on valmisteiden edut löydettävä jostain muualta. Tällöin etuja kilpailijoihin nähden voidaan pyrkiä löytämään muun muassa lääkepakkauksesta eli pakkauksen muodosta (folio/purkki), ulkonäöstä, koosta tai annosmääristä. Toisaalta esimerkiksi laktoosittomuus tai tabletin puolitettavuus voivat tuoda tuotteelle selkeää lisäetua verrattuna kilpailijoihin. Jos näillä tuoteominaisuuksilla ei saavuteta haluttua kilpailuetua alkuperäislääkkeestä tai muista geneerisistä kilpailijoista, voidaan kilpailuetua hakea lisäeduista. Lisäetuina lääketeollisuudessa voidaan hyödyntää esimerkiksi tilauksen helppoutta, toimitusvarmuutta, henkilökohtaista palvelua tai palautus- ja korvauskäytäntöjä. (Kanavos & Costa-Font & Seeley 2008.)

Geneerisille lääkkeille, toisin kuin alkuperäislääkkeille, kehitetään vain harvoin omaa brändinimeä. Geneeristen lääkkeiden kohdalla tuotenimissä hyödynnetään sen sijaan usein yrityksen omaa brändiä. Geneerisen lääkkeen nimi voi olla esimerkiksi Memantin Orion. Memantin kertoo lääkevalmisteen sisältämän lääkeaineen (memantiini) ja Orion-sanalla yhdistetään valmiste sitä markkinoivaan yritykseen ja luodaan samalla geneeriselle lääkkeelle omanlaistaan brändiä. (Feldman & Lobo 2013.) Markkinoivan yrityksen maine vaikuttaa tuotteen laatukuvaan ja siksi sitä pyritäänkin hyödyntämään geneeristen lääkkeiden markkinoinnissa. Yrityksen luomia mielikuvaelementtejä voivat olla muun muassa laatu, luotettavuus, edullisuus, innovatiivisuus tai kotimaisuus. (Corstjens 1997, 70-71.)

Tuotteen markkinointiratkaisuihin liittyy tärkeänä osana myös asemointi eli tuotteen sijoittaminen markkinoille sen keskeisten ominaisuuksien suhteessa kilpaileviin tuotteisiin. Asemointi tehdään yleensä joidenkin asiakaskohderyhmään kytkeytyvien ominaisuuksien suhteen. Tällaisia keskeisiä ominaisuuksia voivat olla esimerkiksi hinta-laatu tai kansainvälisyys-kotimaisuus. (Blythe 2012, 127-131.) Asemointistrategiat lääketeollisuudessa ovat perinteisesti keskittyneet tuotteen teknisiin ominaisuuksiin, kuten lääkkeen tehoon, sivuvaikutuksiin tai siedettävyyteen. Lääke voidaan kuitenkin asemoida myös esimerkiksi suhteessa kilpailijoihin, potilastyypeittäin tai käytön mukaan. (Corstjens 1997, 68-70.) Geneeriset lääkkeet eivät eroa näiden ominaisuuksien osalta alkuperäislääkkeistä, joten asemoinnissa hyödynnetään tyypillisesti yllä mainittuja hinta-laatu tai kotimaisuus-kansainvälisyys ominaisuuksia.

Lääkeala on poikkeuksellinen siinä mielessä, että tuotteen loppukäyttäjä valitsee vain harvoin itse käyttämänsä lääkkeen. Pääsääntöisesti lääkäri tekee valinnan vaikuttavasta aineesta ja mahdollisesti myös kauppanimestä jo reseptiä kirjoittaessaan. Geneerisen substituution ulkopuolella olevat valmisteet toimitetaan apteekista lääkärin reseptin mukaisesti. Geneerisen substituution piiriin kuuluvat lääkkeet sen sijaan voidaan vaihtaa apteekissa farmaseuttisen henkilökunnan toimesta tai asiakkaan toiveesta toiseen hinnaltaan edullisempaan valmisteeseen. Apteekilla on tietyin edellytyksin jopa velvollisuus vaihtaa määrätty lääke halvimpaan vaihtokelpoiseen lääkevalmisteeseen. (Kela 2013a.) Lääkealalla tuoteratkaisuja tehtäessä tulisi huomioida niin lääkkeitä määräävät, toimittavat kuin käyttävät tahot.

### 3.2.2 Hinta

Hinta on se määrä rahaa, jonka asiakas maksaa saadakseen tuotteen (Kotler & Armstrong 2012, 76). Hinta on tuotteen menestyksen kannalta keskeinen tekijä. Se ei ole ainoastaan kannattavuutta määrittävä mittari, vaan se on myös tuotteen arvon muodostaja ja kilpailuun sekä tuotteen asemointiin vaikuttava peruselementti. Hinta on kaikkein joustavin markkinointimixin elementti. Toisin kuin tuoteominaisuuksia tai jakelukanavapäätöksiä, hintaa voidaan muuttaa nopeastikin. Se on myös ainut markkinointimixin elementti, joka tuottaa rahaa yrityksen kassaan, muut saavat aikaan kustannuksia. (Kotler & Armstrong 2012, 314.)

Hintaa mietittäessä yrityksen on huomioitava useita sisäisiä ja ulkoisia seikkoja, kuten yrityksen oma markkinointistrategia, kilpailijoiden strategiat ja hinnat sekä markkinoiden luonne ja tuotteen kysyntä (Kotler & Armstrong 2012, 315). Hinnoittelun perustana voi toimia tuotteen antama hyöty asiakkaalle, jolloin puhutaan hyötyhinnoittelusta. Jos hinnan määrittää vastaava tuote toisilla markkinoilla, käytetään termiä viitehinnoittelu. Yrityksen tavoittelema imagotavoite voi myös olla hinnoittelun taustalla ja tätä kutsutaan imagohinnoitteluksi. Kilpailuhinnoittelussa ajatuksena on se, että hintapäätöstä tehtäessä mietitään erityisesti sen kilpailua estävää tai kilpailijoihin haitallisesti vaikuttavia tekijöitä. Kilpailuhinnoittelu on yleistä erityisesti silloin, kun kilpailu alalla perustuu pääasiassa hintoihin, eikä niinkään tuoteominaisuuksiin. Kilpailuhinnoittelussa tuote voidaan hinnoitella joko kilpailijoiden tason alapuolelle, yläpuolelle tai samalle tasolle aina kulloiseenkin kilpailutilanteeseen sopivalla tavalla. (Kotler & Keller 2012, 443-448.)

Lääkemarkkinat poikkeavat reseptilääkkeiden kohdalla muiden teollisuuden alojen markkinoista siten, että tuotteen eli tässä tapauksessa lääkkeen määrääjä, käyttäjä ja maksaja ovat yleensä eri tahoja (Valliluoto 2012, 11). Ensin lääkäri määrää potilaalle parhaaksi katsomansa lääkehoidon. Potilas ostaa lääkkeen apteekista, mutta harvoin maksaa lääkkeistään koko hintaa itse. Yhteiskunta nimittäin osallistuu lääkekuluihin Kelan lääkekorvausjärjestelmän muodossa. Lääkekorvaukset jakautuvat kolmeen luokkaan: peruskorvaus 35 prosenttia, alempi erityiskorvaus 65 prosenttia ja ylempi erityiskorvaus 100 prosenttia lääkkeen myynti- tai viitehinnasta. (Helle 2013; Kela 2014b.)

Lääkkeiden kohdalla hinnoittelu ei ole yksin lääkeyritysten itsensä päätettävissä, sillä korvattavaa hintaa haetaan lääkkeiden hintalautakunnalta (Hila), joka asettaa korvattavien reseptilääkkeiden hinnoille rajoituksia (Valliluoto 2012, 13). Lääkkeen ei ole pakko

kuulua korvausjärjestelmän piiriin ja jos yritys päättää pitää lääkkeen korvausjärjestelmän ulkopuolella, se saa määritellä hinnan vapaasti (Helle 2013; Kela 2014b). Käytännössä suurin osa lääkevalmisteista tarvitsee kuitenkin menestyäkseen korvattavan hinnan lääkkeiden hintalautakunnalta. Silloin kun osa lääkkeen kustannuksia korvataan asiakkaalle, niin lääkärin kuin ja asiakkaankin kannustin valita lääke vahvistuu. (Valliluoto 2012, 11.) Korvausjärjestelmän lisäksi lääkkeiden hinnoittelua rajoittaa myös se, että lääkeyritykset eivät saa antaa niistä apteekkeille alennuksia. Hintojen tulee olla lääketaksan mukaiset ja kaikille apteekkeille samat.

Hinnan merkitys kilpailutekijänä on lisääntynyt myös reseptilääkkeiden markkinoilla. Tähän on vaikuttanut muun muassa geneeristen valmisteiden yleistyminen ja viranomaisten mahdollisuudet vaikuttaa hintoihin suorasti tai epäsuorasti. (Corstjens 1997; 213-214.) Alkuperäislääkkeitä lanseerattaessa valmistetta suojaa patentti, joka takaa lääkeyritykselle monopoliaseman kyseisen tuotteen myynnissä. Koska uuden alkuperäislääkkeen kehittäminen vaatii huomattavan määrän tutkimus- ja kehitystyötä sekä merkittäviä ajallisia ja rahallisia investointeja, tuote pyritään myös hinnoittelemaan niin, että se kattaisi nämä kulut ja toisi voittoa. Kun tällaisten tuotteiden patentit raukeaa, markkinoille voi tulla useita uusia geneerisiä lääkevalmisteita, jotka saavat aikaan hintakilpailun. (Van der Merwe Smit & Brendenkamp 2011.)

Ensimmäinen tiettyä vaikuttavaa ainetta sisältävä geneerinen lääkevalmiste hinnoitellaan tyypillisesti 20-40 prosenttia alkuperäislääkkeitä edullisemmaksi. Suomessa ensimmäinen geneerinen valmiste maksaa markkinoille tullessaan lähes poikkeuksetta 40 prosenttia alkuperäislääkettä vähemmän. Markkinatilanne määrittää hinnan alkuvaiheessa, mutta kun markkinoille tulee useampia geneerisiä valmisteita, hintakilpailu yritysten välillä voimistuu. (Eränkö & Laakso 2013.) Monet geneeriset lääkkeet kilpailevatkin hinnalla alkuperäislääkkeitä vastaan (Kanavos & Costa-Font & Seeley 2008). Geneeriset reseptilääkkeet pyritään yleensä hinnoittelemaan myös viitehintaputkeen. Hintaputken valmisteita tarjotaan apteekista asiakkaalle aina ensisijaisesti ja siksi geneeristen viitehintaputken ulkopuolisten valmisteiden on lähes mahdotonta menestyä. (Valliluoto 2012, 50.) Viitehintaputki muodostetaan neljä kertaa vuodessa, joten yrityksillä on kvartaaleittain mahdollisuus haastaa kilpailijoitaan hinnalla (Kela 2013a).

Geneerisen lääkkeen menetykseen markkinoilla vaikuttaa huomattavasti se, mitä alkuperäislääkkeen markkinoja tekee oman tuotteensa hinnalle markkinoiden generisoiuudessa. Se voi pitää entisen hintansa ja luottaa kuluttajien tuoteuskollisuuteen. Usein

hinta kuitenkin lasketaan geneeristen kilpailijoiden hintatasolle ja se asettaa näin selkeän haasteen kaikille geneerisille tuotteille. Hintaa ei ole enää heidän kilpailuetunsa. Alkuperäislääkkeen markkinoija voi myös tuoda markkinoille edullisemmän geneerisen valmisteen alkuperäislääkkeestään ja kerätä näin käyttäjiä sekä alkuperäislääkkeelle, että uudelle geneeriselle valmisteelle, joka on hinnoiteltu kilpailijoiden tasolle. (Van der Merwe Smith & Brendenkamp 2011.)

### 3.2.3 Jakelu

Markkinointilogistiikka koostuu useista eri vaiheista. Ensimmäinen vaihe on myyntien ennustaminen. Ennusteiden perusteella yritys voi suunnitella tuotannon tai tilauksen sekä jakelun ja inventaariotasot. (Kotler & Keller 2012, 525.) Ennusteiden ja tuotannon/tilauksien toteutuksien jälkeen tulee jakelun avulla kuljettaa tuotteet valmistajalta kuluttajille. Jakelutien huolellinen määrittely on keskeinen lanseerauksen onnistumiseen vaikuttava tekijä. Valittava kanavaratkaisu määrittää sen, kuinka yritys saavuttaa kohderyhmänsä ja miten jakeluun liittyvät tehtävät suoritetaan. Jakelukanavaa valittaessa onkin varmistettava, että yritys saavuttaa valitulla kanavalla riittävän markkinapeiton. (Kotler & Armstrong 2012, 364.)

Jakelukanavassa olevien välikäsien määrä kertoo jakelukanavan pituudesta. Suorassa jakelukanavassa ei ole väliportaita, vaan yritys myy tuotteensa suoraan kuluttajille. Epäsuorassa jakelukanavassa on yksi tai useampi välikäsi. Valmistajan kannalta jakelukanava on parhaimmillaan silloin, kun se on mahdollisimman suora. Näin yritys pysyy hallitsemaan ketjua paremmin. Varsin useilla aloilla perinteinen kanavaratkaisu on kuitenkin niin sanottua väliporrassaratkaisu, jossa on siis mukana tukkukauppa ja vähittäiskauppa (Kotler & Armstrong 2012, 367-368; Kotler & Keller 2012, 474.)

Suomessa lääkkeiden jakeluketjuun kuuluvat lääketehaat, lääketukkukauppiat, apteekit, sivuapteekit, sairaala-apteekit sekä terveyskeskusten lääkekeskukset. Kaikki nämä toimivat valvojan viranomaisen eli Fimean antamalla toimiluvalla. Lääkkeiden jakelussa käytetään Suomessa yksikanavajärjestelmää mikä tarkoittaa sitä, että lääketehdas ja lääketukkukauppa ovat tehneet keskenään sopimuksen, että kyseisen tehtaan tuotteita jakelee vain yksi lääketukkukauppa. (Valliluoto 2012, 16-17.) Lääketukkukaupan kautta lääkkeet siirtyvät edelleen apteekkeihin, jotka Suomessa huolehtivat lääkkeiden vähittäismyynnistä. Suomen apteekkiverkosto kattaa koko maan. Noin 93 prosenttia apteekkien liikevaihdosta tulee lääkkeistä. (Valliluoto 2012, 20.)



Uuden tuotteen jakelussa voidaan käyttää joko rauhallista tai intensiivistä jakelutekniikkaa. Intensiivisen jakelun tavoitteena on saada tuote mahdollisimman moneen myyntipisteeseen mahdollisimman nopeassa ajassa. (Kotler & Keller 2012, 468.) Geneeristen reseptilääkkeiden markkinoinnissa intensiivinen jakelu on toimiva ratkaisu, koska lääke on tärkeä saada mahdollisimman nopeasti ja mahdollisimman monen apteekin valikoimaan. Jos markkinoille on useita samaa vaikuttavaa ainetta sisältäviä vaihtokelpoisia valmisteita, ei apteekeilla välttämättä ole tarvetta tilata uutta geneeristä valmistetta varastoihinsa. Apteekki voi sen sijaan toimittaa asiakkaalle jo valikoimissaan olevan valmisteeseen. Tämän myötä suunnitelmallinen jakelu ja jakelukanavan toimivuus ovat erittäin tärkeitä tekijöitä geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksessa.

Myös toimitusvarmuus on merkittävä tekijä lääkeyritysten jakelussa. Se vaikuttaa niin lääkeyrityksen maineeseen, kuin apteekin halukkuuteen valita kyseisen yrityksen valmisteita varastoonsa. Hyvän toimitusvarmuuden takaaminen on niin markkinoinnin, tuotannon/oston, laadunvarmistuksen kuin jakelunkin yhteistyön tulosta. Markkinoinnin kannalta ajateltuna tuotteen myyntiennusteet tulisivat aina olla mahdollisimman oikeat, jotta toimitusvarmuus voidaan taata. (Koskenlaakso 2013.)

#### 3.2.4 Markkinointiviestintä

Markkinointiviestinnällä tarkoitetaan keinoja, joilla yritys pyrkii kommunikoimaan tuotteestaan ja sen ominaisuuksista kohderyhmille, jotta nämä hankkisivat tuotteen (Kotler & Armstrong 2012; 76). Markkinointiviestintäkeinot voidaan jakaa kuvion 4 mukaisesti osatekijöihin, joihin kuuluvat mainonta, myyntityöstäminen, tilaisuudet, henkilökohtainen myyntityö sekä suhde- ja tiedotustoiminta, suoramarkkinointi ja interaktiivinen markkinointi. Valittuihin viestintäratkaisuihin vaikuttaa kohderyhmät, muut kilpailukeinoratkaisut, yrityksen muiden tuotteiden viestinnälliset ratkaisut ja lanseeraukselle asetetut strategiset päämäärät. (Kotler & Armstrong 2012, 432; Kotler & Keller 2012, 536.)



Kuvio 4. Markkinointiviestinnän markkinointimix (mukaeltu Kotler & Keller 2012, 537).

Markkinointiviestintää suunniteltaessa tulisi aina ensin tunnistaa tavoiteltavat kohderyhmät. Tämän jälkeen voidaan määrittää viestinnän päämäärät, kehittää markkinointistrategiat eli suunnitella viesti ja valita mediat, joiden kautta viesti välitetään ja myös arvioida toimintaa. Lanseeraukselle asetettu budjetti määrittää markkinointiviestinnän toiminnan rajat. Tehokkaan viestinnän suunnittelussa viestin tulisi saada huomio (attention), pitää yllä kiinnostus (interest), herättää halu (desire) ja saada aikaan toimintaa (action). Tätä kutsutaan AIDA malliksi. (Kotler & Armstrong 2012, 439-441.)

Lanseerausviestintä voidaan myös jakaa neljään vaikutustasoon: tietoisuusvaikutus, tuntemusvaikutus, asennevaikutus ja kokeiluvaikutus. Tietoisuusvaikutuksen vaiheessa tuote tiedetään nimeltä ja tuntemusvaikutus vaiheessa myös tuotteen ominaisuudet tunnetaan. Asennevaikutus vaiheen tavoitteena on saada yhdistettyä tuotteeseen positiivisia mielikuvia ja herätettyä kiinnostusta sekä kokeilunhalua tuotetta kohtaan. Kokeiluvaikutus vaiheessa pyritään samaan aikaan ensimmäiset tuotekokeilut. (Kotler & Keller 2012, 536.) Lanseerauksessa on hyvä muistaa, että viestisanoman sisältö tulisi rakentaa aina kohderyhmän tarpeiden mukaan. Viestintälähteiden tehtävänä on saada haluttu sanoma mahdollisimman tehokkaasti ja taloudellisesti perille kohderyhmille. (Blythe 2012, 194-195.)

Mainonnalla on lanseerausvaiheessa kaksi tehtävää. Ensimmäiseksi sen tulee rakentaa tuotteen tunnettavuutta ja mielikuvaa. Toiseksi sen tehtävänä on toimia myynnin tukena ja myös aikaansaada myyntiä. Tunnettavuuden tavoittelussa mainonta pyritään levittämään mahdollisimman tehokkaasti valituille kohderyhmille. Mainonnalla tulisi olla hyvä huomioarvo ja näkyvyys ja sen tulisi herättää kiinnostusta tuotetta kohtaan. Tavoitteena on siis vaikuttaa lanseerausviestinnän kolmeen ensimmäiseen vaikutustasoon eli tietoisuuteen, tuntemuksiin ja asenteeseen. (Blythe 2012, 198-200.)

Lääketeollisuudessa kohderyhmän määrittäminen on todennäköisesti helpompaa kuin monilla muilla teollisuudenaloilla. Koska reseptilääkkeitä saa markkinoida vain lääkäreille ja apteekkien farmaseuttiselle henkilökunnalle, voidaan markkinointi suunnata suhteellisen helposti oikeille kohderyhmille. (Corstjens 1997, 44-46; Lääkelaki 1987, 91 §.) Markkinoilta voidaan esimerkiksi valita joitain erikoislääkäriryhmiä, jolle markkinointiviestintä tulisi erityisesti kohdistaa. On hyvä muistaa, että kohderyhmien asiakkaat eivät kuitenkaan ole homogeeninen ryhmä ja saman erikoislääkäriryhmänkin sisällä voi olla huomattavia eroja potentiaalissa. (Corstjens 1997, 44-46.)

Reseptilääkkeiden markkinointiviestinnässä hyödynnetään monia markkinointiviestinnän kanavia; alan lehtiä, suorapostituksia, esitteitä, nettisivuja, henkilökohtaista myyntityötä ja näyttelyitä. Koska reseptilääkkeitä ei saa markkinoida kuluttajille, on muun muassa television, radion ja muiden massamedioiden hyödyntäminen mahdotonta. Erityisesti henkilökohtainen kommunikaatio lääkäreiden kanssa on ollut perinteisesti avaintekijä tuotteen menestykselle. Geneeristen reseptilääkkeiden kohdalla viesti uudesta tuotteesta on tärkeää saada kohderyhmille mahdollisimman nopeasti. Henkilökohtaisella myyntityöllä kaikkien kohderyhmien saavuttaminen on suhteellisen hidasta. Siksi markkinointitoimilla eri kanavien kautta on lanseerauksen onnistumisen kannalta keskeinen merkitys. (Corstjens 1997, 218-220.)

### 3.3 Geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraustoimenpiteet

Lanseerauksen konkreettiset toimenpiteet voidaan aloittaa siinä vaiheessa, kun lanseerauspäätös on tehty. Ensimmäinen konkreettinen toimenpide on lanseerauksen selkeiden tavoitteiden asettaminen. Tämän jälkeen lähdetään tekemään lanseeraussuunnitelmaa, toteutetaan lanseeraus lanseeraussuunnitelman mukaisesti ja suoritetaan seuranta.

Tavoitteita asetettaessa ovat taloudelliset tavoitteet usein tärkeässä asemassa. Ne määrittelevät lanseerattavan tuotteen tulosodotukset. Lanseerauksen minimi tavoitteena voidaan pitää sitä, että myynti on suurempaa kuin kustannukset. Erilaisia taloudellisia mittareita ovat myynti, markkinaosuus ja kannattavuus. Lanseeraustavoitteet voivat taloudellisten tavoitteiden lisäksi koskea myös esimerkiksi tuotteen tunnettavuutta tai imagoa. (Blythe 2012, 237-238.)

Geneeristen reseptilääkkeiden tavoiteasetannassa voidaan käyttää kaikkia taloudellisten tavoitteiden mittareita. Markkinoiden melko nopeiden ja voimakkaidenkin hintamuutosten myötä euromääräinen myynti ei välttämättä kerro koko totuutta lanseerauksen onnistumisesta. Tämän takia onkin tärkeää seurata myös muun muassa kappalemääräistä myyntiä, markkinaosuuden kehittymistä ja jakelun onnistumista. (Knaapi 2014.)

Tavoiteasetannan lisäksi lanseeraussuunnitelma on oleellinen osa onnistunutta lanseerausta. Se toimii lanseeraustyön perustana ja käy tarkasti läpi kohderyhmät, kilpailukeinot, lanseerauksen aikataulun, lanseerausbudjetin ja toimenpiteet. Lanseeraussuunnitelman tulee sisältää sekä sisäiset, että ulkoiset lanseeraustoimenpiteet. Sisäisillä toimenpiteillä pyritään varmistamaan, että koko henkilöstö on tietoinen ja motivoitunut lanseeraukseen. Ulkoisilla lanseeraustoimenpiteillä taas tehdään asiakaskohderyhmät tietoisiksi tuotteesta. (Kotler & Keller 2012, 54-66.)

Lanseerauksen toteutuksen jälkeisen seurannan avulla nähdään miten projekti on onnistunut. Seuranta on hyvä tehdä lanseerausprosessin eri vaiheissa. Näin mahdolliset ongelmat löydetään mahdollisimman nopeasti ja korjaustoimenpiteitä päästään totuttamaan tilanteen sitä vaatiessa. (Blythe 2012, 251-252.) Seurannan avulla hyvin onnistuneista lanseerausprosesseista opittuja asioita voidaan hyödyntää yrityksen mahdollisissa tulevisissa lanseerauksissa. Toisaalta virheistä on hyvä oppia ja seurannan avulla voidaankin kartoittaa myös mahdolliset epäonnistumiset ja niiden syyt.

Geneeristen reseptilääkkeiden kohdalla seuranta voidaan kohdistaa esimerkiksi myyntivolyymiin ja markkinaosuuden kehittymiseen sekä jakelun onnistumiseen. Tieto siitä, miten myynti on kehittynyt tai kuinka moni apteekki on ottanut lanseerattavan tuotteen valikoimiinsa, auttaa suunnittelemaan tarvittavia jatkotoimenpiteitä. Koska geneerisillä lääkemarkkinoilla hintakilpailu voi olla voimakasta, on sitä seurattava ja siihen vastattava mahdollisimman nopeasti (Eränkö & Laakso 2013). Tämäkin mahdollistuu seurannan avulla.

### 3.4 Esimerkkitapaus Memantin Orion

Sisältö salaista, vain toimeksiantajan käyttöön.

## 4 Toimenpidelistan suunnittelu ja toteutus

### 4.1 Taustat ja tavoitteet

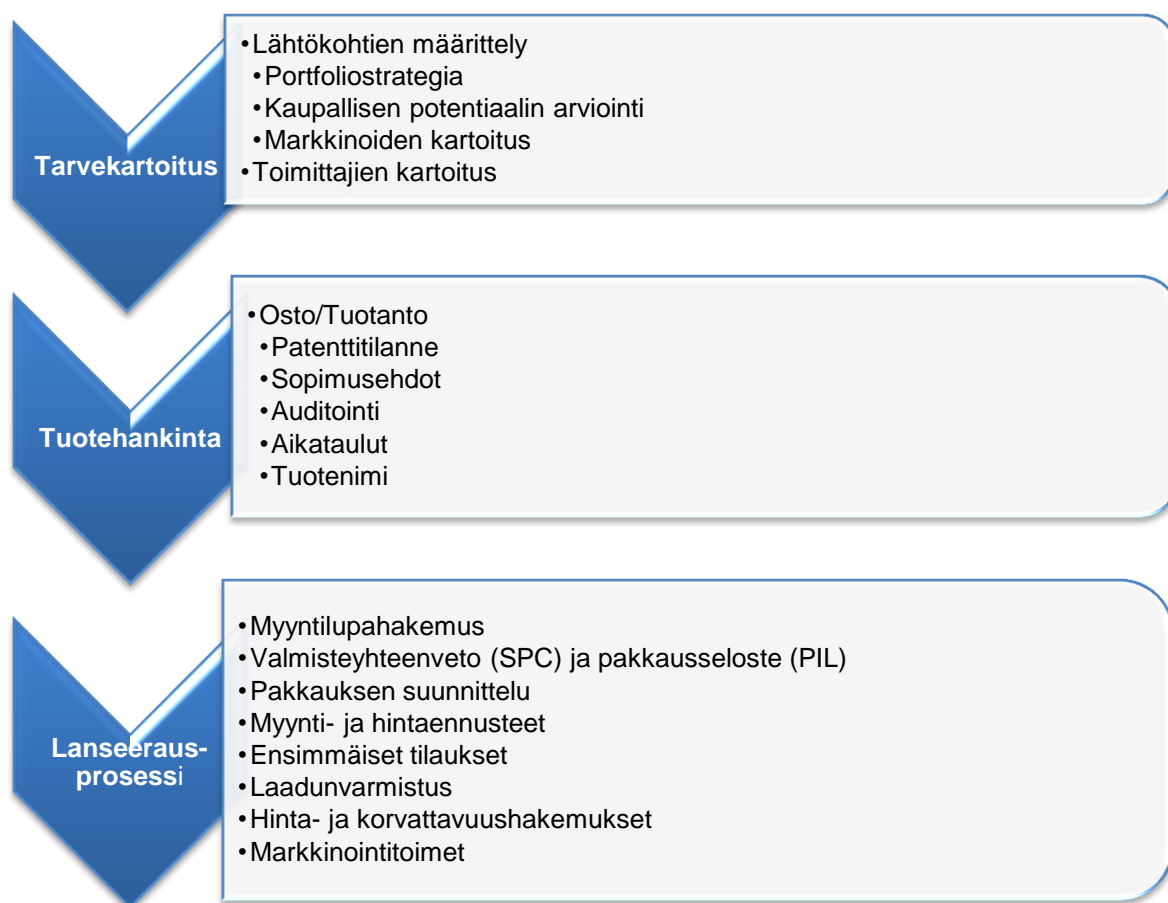
Onnistuneen lanseerauksen tiedetään olevan tuotteen myöhemmän menestymisen kannalta oleellinen tekijä. Silti vain harvoilla yrityksillä on käytössään systemaattista lanseerausmallia, joka toimisi lanseerausprosessin ohjenuorana. Tähän ongelmaan törmättiin myös Orion Pharman kotimaan myynti- ja markkinointiorganisaatiossa. Yritykseltä löytyy laaja-alaisia lanseerausprosessin kuvauksia, joita eri organisaatiot voivat hyödyntää työssään. Myös markkinointiorganisaatiolla on käytössään ohjeistuksia lanseerausprosessin tiettyjen vaiheiden osalta, kuten lanseeraussuunnitelman pohja. Ajantasaista ja yksityiskohtaista geneeristen reseptilääkkeiden koko lanseerausprosessia käsittelevää toimenpidelistaa nimenomaan markkinointiorganisaation työn tueksi ei kuitenkaan toistaiseksi ollut olemassa. Siksi tällaiselle listalle koettiin olevan tarvetta.

Orion Pharma tuo vuosittain markkinoille useita geneerisiä reseptilääkkeitä. Lanseeraukset hoidetaan hyvin pitkälle saman kaavan mukaisesti jo hyväksi havaituilla toimintamalleilla. Näitä toimintamalleja ei kuitenkaan ole listattu yhtenäiseksi ohjenuoraksi. Geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessissa on todella monia vaiheita, jotka kuuluvat markkinoinnin vastuulle ja toimenpidelistan tavoitteena on varmistaa kaikkien näiden vaiheiden huomioiminen prosessin aikana. Toimenpidelistan on tarkoitus siis ennen kaikkea toimia muistilistana reseptipuolen tuotepäälliköille. Lisäksi listan toivotaan yhtenäistävän lanseerausprosessien toimintatavat.

Orion Pharman geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessissa toimii yhteistyössä moniammatillinen tiimi, jossa on mukana henkilöitä yrityksen eri organisaatioista: liiketoiminnan kehittämisyksiköstä, ostosta/tuotannosta, rekisteröinnistä, pakkausteknologiasta, laadunvarmistuksesta ja markkinoinnista. Tämä tiimi luo yhteistyössä onnistuneen lanseerausprosessin pohjan. Opinnäytetyössä laadittavassa toimenpidelistassa keskitytään ainoastaan markkinoinnin toimenpiteisiin lanseerausprosessin eri vaiheissa.

## 4.2 Toimenpidelistan suunnittelu

Orion Pharman kotimaan myynti- ja markkinointiorganisaation toimeksiantamaa toimenpidelistaa geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessiin suunniteltiin yhteistyössä organisaation reseptipuolen markkinointijohtajan kanssa. Ensin käytiin läpi nykyisiä, jo käytössä olevia lanseerausprosessia käsitteleviä toimenpidelisteja. Nämä listat olivat suunnattu ohjeistuksiksi niin liiketoiminnan kehittämissyksikön, rekisteröinnin, oston, tuotannon, pakkausteknologian, laadunvarmistuksen kuin markkinoinnin henkilöstölle. Uudella toimenpidelistalla päätettiin käsitellä lanseerausprosessin toimenpiteitä vain markkinointiorganisaation näkökulmasta. Aikaisemmista listoista poiketen toteutettavan toimenpidelistan toivottiin olevan mahdollisimman selkeä ja yksityiskohtainen selvitys kaikista niistä vaiheista, mitä nimenomaan markkinointiorganisaation tulisi lanseerauksen eri vaiheissa huomioida.



Kuvio 5. Geneeristen reseptilääkkeiden myyntiin saattaminen.

Geneeristen reseptilääkkeiden myyntiin saattaminen sisältää kuvion 5 mukaisesti kolme päävaihetta. Ensin suoritetaan tarvekartoitus, siitä siirrytään tuotehankintaan ja viimeisenä on vuorossa lanseerausprosessi. Markkinoinnin kannalta oleellisin työpanos alkaa tarvekartoituksen ja tuotehankinnan jälkeisestä lanseerausprosessista. Tästä syystä toimenpidelistan pääpaino alkaa siitä, kun toimittajan kanssa on tehty sopimus. Tarvekartoitus- ja tuotehankintavaiheessa on vain muutamia asioita, joissa myös markkinoinnin mielipide ja panos ovat tärkeitä. Myös nämä vaiheet päätettiin sisällyttää toimenpidelistalle. Lanseerauksen jälkeisestä ajasta toimenpidelistalla olisi voitu huomioida myöhempi seuranta. Esimerkiksi se, mitä lanseerattavan tuotteen hinnalla on tapahtunut ja miten markkina on muuttunut lanseerauksen jälkeen. Opinnäytetyölle haluttiin kuitenkin tehdä selkeä raja, joten lanseerauksen jälkeinen aika jätettiin työstä pois.

Koska Orion Pharman myynti- ja markkinointiorganisaatiossa on jo paljon kokemusta onnistuneista geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksista, oli perusteltua hyödyntää näistä saatua tietoa toimenpidelistan suunnittelussa. Tätä varten valittiin esimerkkivalmiste ja suoritettiin haastattelut koskien valmisteen lanseerausprosessia. Esimerkki- valmisteenä toimi geneerinen reseptilääke Memantin Orion ja haastateltavina olivat valmisteen lanseerauksessa vastanneet markkinointipäällikkö ja tuotepäällikkö. Memantin Orion -lääkkeen lanseeraus tapahtui loppukevään 2013 aikana ja haastattelut suoritettiin vajaa vuosi lanseerauksesta, maaliskuussa 2014.

Esimerkkitapauksen haastatteluja varten laadittiin alustava haastattelurunko ja teemat ja haastattelut suoritettiin tämän rungon pohjalta. Haastattelurunko on esitetty liitteessä 1. Haastattelut haluttiin pitää mahdollisimman vapaamuotoisina ja jatkokysymykset suunniteltiin saatujen vastuksien perusteella. Tavoitteena oli saada mahdollisimman laaja-alaisesti tietoa Orion Pharman geneeristen reseptilääkkeiden lanseerausprosessissa ja sen eri vaiheista. Memantin Orion -lääkkeen lanseeraus oli onnistunut ja haastattelujen avulla lähdettiin selvittämään ennen kaikkea niitä asioita, jotka takasivat tämän onnistumisen. Onnistunut lanseeraus sisältää aina elementtejä, joita voidaan mahdollisesti hyödyntää yrityksen myöhemmissäkin lanseerauksissa. Toisaalta myös ongelmakohdat haluttiin kartoittaa, jotta niitä voidaan myöhemmin välttää. Esimerkkitapaus on esitelty kokonaisuudessaan luvussa 3.4.

#### 4.3 Toimenpidelistan toteutus

Toimenpidelistä geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen toteutettiin opinnäytetyössä kerätyn teoreettisen viitekehyksen, organisaation aikaisempien toimintamallien ja Memantin Orion haastatteluissa saadun tiedon pohjalta. Apuna toimenpidelistää laadittaessa toimivat myös markkinointiorganisaatiossa työskentelevät reseptipuolen tuotepäälliköt, markkinointipäälliköt, markkinointijohtaja ja hinnoittelukoordinaattori.

Toimenpidelistä geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen toteutettiin Excel-listana. Selkeän Excel-listan avulla tuotepäälliköiden on helppo seurata lanseerausprosessin eri vaiheita ja tarvittaessa päivittää sinne omia tietojaan. Lisäksi Excel-listaa on helppo muokata mahdollisten muutosten sattuessa. Toimenpidelistalle kerättiin markkinoinnin kannalta kaikki tuotteen lanseerausprosessin keskeiset vaiheet ja vastuhenkilöt. Listan liitteeksi lisättiin myös kirjallinen kuvaus prosessista. Kirjallinen kuvaus antaa Excel-listaa laaja-alaisemman kuvan prosessin eri vaiheista ja vastuista.

Kun toimenpidelistä oli saatu valmiiksi, se käytiin läpi sekä Orion Pharman markkinointiorganisaation markkinointijohtajan, että reseptipuolen tuotepäälliköiden kanssa. Heiltä saadun palautteen perusteella toimenpidelistaan tehtiin vielä päivityksiä ja korjauksia. Valmis toimenpidelistä ja sen eri vaiheiden tarkemmat kuvaukset on esitetty liitteessä 2.

#### 4.4 Toimenpidelistan arviointi

Opinnäytetyössä laaditulle toimenpidelistalle asetettiin toimeksiantajan kanssa käytyjen keskustelujen perusteella useita tavoitteita. Työn viitekehyksen avulla oli tavoitteena selvittää lanseerausprosessin keskeisimmät vaiheet ja rakentaa tämän selvitystyön pohjalta järkevä rakenne listalle. Listasta haluttiin ennen kaikkea mahdollisimman selkeä ja yksityiskohtainen ohjeistus reseptipuolen tuotepäälliköiden työn tueksi yhtenäistämään organisaation toimintatapoja. Lisäksi toivottiin, että listan kokoamisessa hyödynnettäisiin yrityksessä jo olevaa osaamista aikaisemmista geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksista.

Työn viitekehys toimi toimenpidelistan suunnittelussa hyvä apuna ja sen avulla listan keskeiset vaiheet ja rakenne oli helppo hahmottaa. Viitekehys antoi myös vahvistuksen siitä, että jo olemassa olevilla toimintatavoilla oli myös teoreettiset perusteet. Olemassa



olevia toimintamalleja kartoitettiin haastattelemalla geneerisen reseptilääkkeen (Mementin Orion) lanseeraukseen osallistuneita henkilöitä. Haastattelut toimivat tukena toimenpidelistan rakenteen suunnittelussa ja keskeisten vaiheiden huomioimisessa. Olemassa olevaa osaamista pyrittiin hyödyntämään myös pyytämällä listasta ja sen rakenteesta palautetta tuote- ja markkinointipäälliköiltä jo sen työstövaiheessa. Haastattelujen ja palautteen perusteella listaan tehtiin muutoksia niin, että se vastaisi mahdollisimman hyvin organisaation tarpeita.

Laadittu toimenpidelista on hyvin selkeä ja se käy tarkasti läpi markkinoinnin kannalta geneerisen reseptilääkkeen lanseerausprosessin keskeisimmät vaiheet aina tarvekar-toituksesta lanseerauksen seurantaan. Lista on laadittu niin, että se käy aikajärjestyksessä läpi lanseerausprosessin eri vaiheet ja toimenpiteet ja sitä seuraamalla tuote-päällikön on helppo edetä prosessissa. Kun lista otetaan seuraavissa geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksissa käyttöön, se myös yhtenäistää organisaation toimintatavat.

## **5 Yhteenveto ja johtopäätökset**

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda Orion Pharman kotimaan myynti- ja markkinointiorganisaation tuotepäälliköiden työn tueksi toimenpidelista geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen. Listalla haluttiin ennen kaikkea helpottaa tuotepäälliköiden työtä lanseerausprosessin aikana, mutta myös yhtenäistää organisaation toimintatapoja ja hyödyntää tehokkaasti aikaisemmista lanseerauksista opittuja asioita. Uuden geneerisen reseptilääkkeen lanseerausprosessi on laaja-alainen ja monivaiheinen kokonaisuus, joka tulisi olla hyvin suunniteltu ja toteutettu. Koska Orion Pharman geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukset ovat melko yleisiä, koettiin listalle olevan organisaatiossa tarvetta.

Lanseerausprosessi on aiheena laaja ja monimutkainen ja pitää periaatteessa sisällään koko markkinoinnin toimintaprosessin aina analysoinnista ja suunnittelusta toteutukseen ja seurantaan. Aiheen laaja-alaisuuden myötä lanseerausprosessia ja erityisesti lääkkeiden lanseerausprosessia käsittelevää kirjallisuutta on saatavilla vähän. Tutkimus- ja artikkelipuolelta löytyy melko paljon materiaalia lääkelanseerauksista, mutta suurimmassa osassa näistä käsitellään alkuperäislääkkeiden lanseerausta. Geneeriset reseptilääkkeet muodostavat kuitenkin selkeästi omanlaisensa ryhmän ja niiden mark-

kinointi ja lanseeraus poikkeavat melko paljon alkuperäislääkkeiden lanseerauksesta. Sopivaa aineistoa työhön olikin haasteellista löytää ja sitä tuli kerätä useista eri lähteistä.

Työssä lopulta lähteinä käytetyt kirjat, tutkimukset, artikkelit ja Internet-lähteet ovat luotettavia ja ajantasaisia. Vanhin Marcell Corstjensin teos on vuodelta 1997. Vaikka teos on melko vanha, monet samat lääketeollisuuden lainalaisuudet pätevät edelleen. Muuten työssä käytetyt kirjat ovat pääsääntöisesti markkinointikirjallisuuden perusteoksia. Lisäksi lähteinä on käytetty luotettavia Internet-lähteitä, aiheista julkaistuja tutkimuksia ja artikkeleita ja lääkelakia. Myös haastattelut toimivat tärkeänä lähdemateriaalina toimenpidelistan laadinnassa.

Koska kyseessä oli toiminnallinen opinnäytetyö, sen luotettavuuden arviointi ei ollut aivan yhtä selkeää, kuin esimerkiksi tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä työn arviointi perustuu käytettyyn lähdeaineistoon ja laaditun ohjeistuksen käytännön toimivuuteen. Työssä käytettiin laaja-alaisesti luotettavia ja mahdollisimman ajantasaisia lähteitä. Toiminnallisena osuutena laadittu toimenpidelistasta on selkeä ja käytännönläheinen apuväline markkinointiorganisaation tuotepäälliköiden työn tueksi. Tämä perusteella työtä voidaan pitää luotettavana.

Toimenpidelistaa tullaan jatkossa hyödyntämään Orion Pharman geneeristen reseptilääkkeiden lanseerauksissa. Lista on muodossa, jota organisaation on tarvittaessa helppo myöhemmin päivittää ja näin siitä on apua pitkälle tulevaisuuteen. Jatkoa ajatellen listaan voidaan täydentää toimenpiteillä tuotteen lanseerauksen jälkeisestä ajasta, jolloin sitä voidaan hyödyntää tuotteen koko elinkaaren hallinnassa.

## Lähteet

- Blythe, Jim 2012. Essentials of Marketing. 5<sup>th</sup> Edition. Pearson Education, Essex.
- Corstjens, Marcell 1997. Marketing Strategy in the Pharmaceutical Industry. International Thomson Business Press, Lontoo.
- Di Benedetto, C. Anthony 1999. Identifying the key success factors in new product launch. Journal of Product Innovation Management 16, 530-544.
- Eränkö, Pekka & Laakso, Merja 2013. Kysymyksiä ja vastauksia rinnakkaislääkkeistä. SIC! Lääketietoa Fimeasta 1/2013. Julkaistu myös painettuna. [Http://sic.fimea.fi/1\\_2013/rinnakkaislaakkeet\\_ovat\\_osa\\_laakekeksintojen\\_elinkaarta](http://sic.fimea.fi/1_2013/rinnakkaislaakkeet_ovat_osa_laakekeksintojen_elinkaarta). Luettu 14.3.2014.
- Feldman, Roger & Lobo, Felix 2013. Competition in prescription drug markets: the roles of trademarks, advertising and generic names. European Journal of Health Economics 14, 667-675.
- Fimea 2014a. Rinnakkaislääkkeet. [Http://www.fimea.fi/usein\\_kysytyt\\_kysymykset/rinnakkaislaakkeet](http://www.fimea.fi/usein_kysytyt_kysymykset/rinnakkaislaakkeet). Luettu 2.1.2014.
- Fimea 2014b. Tietoa Fimeasta. [Http://www.fimea.fi/tietoa\\_fimeasta](http://www.fimea.fi/tietoa_fimeasta). Luettu 14.1.2014.
- Helle, Marjo-Riitta 2013. Rinnakkaislääkkeet ovat osa lääkekeksintöjen elinkaarta. SIC! Lääketietoa Fimeasta 1/2013. Julkaistu myös painettuna. [Http://sic.fimea.fi/1\\_2013/rinnakkaislaakkeet\\_ovat\\_osa\\_laakekeksintojen\\_elinkaarta](http://sic.fimea.fi/1_2013/rinnakkaislaakkeet_ovat_osa_laakekeksintojen_elinkaarta). Luettu 11.1.2014.
- IMS Health SLD (Intercontinental Medical Statistics) 2014.
- Kanavos, Panos & Costa-Font, Joan & Seeley, Elizabeth 2008. Competition in off-patent drug markets: Issues, regulation and evidence. Economic Policy 7, 499-544.
- Kela 2013a. Lääkevaihto ja viitehintajärjestelmä. [Http://www.kela.fi/laakevaihto-ja-viitehintajarjestelma](http://www.kela.fi/laakevaihto-ja-viitehintajarjestelma). Luettu 2.1.2014.
- Kela 2013b. Lääkkeet ja lääkekorvaukset. [Http://www.kela.fi/laakkeet-ja-laakekorvaukset](http://www.kela.fi/laakkeet-ja-laakekorvaukset). Luettu 15.1.2014.
- Knaapi, Outi 2014. Tuotepäällikkö. Orion Oyj, Orion Pharma, Espoo. Haastattelu 26.4.2014.
- Koskenlaakso, Leena 2013. Eväät menestykseen. Reseptori, Oriolan asiakaslehti lääkealan ammattilaisille 2, 7-8.
- Kotler, Philip & Armstrong, Gary 2012. Principles of Marketing. 14<sup>th</sup> Global Edition. Pearson Education, Essex.
- Kotler, Philip & Keller, Kevin Lane 2012. Marketing Management. 14<sup>th</sup> Edition. Pearson Education, New Jersey.
- Lehtimäki, Tuula K. 2012. Managing the new product launch process: Cross-functional information exchange perspective. International Journal of Advances in Management and Economics 1(4), 31-41.

Lääkelaki 10.4.1987/395

Lääketeollisuuden eettiset ohjeet 2014. Lääketeollisuus ry. Markprint Oy, Lahti.

Lääketeollisuus 2014a. Lääkemarkkinat. [Http://www.laaketeollisuus.fi/etusivu/toimiala/laakemarkkinat](http://www.laaketeollisuus.fi/etusivu/toimiala/laakemarkkinat). Luettu 8.1.2014.

Lääketeollisuus 2014b. Lääkkeiden jakelu. [Http://laaketeollisuus.fi/etusivu/toimiala/laakkeiden\\_jakelu1](http://laaketeollisuus.fi/etusivu/toimiala/laakkeiden_jakelu1). Luettu 8.1.2014.

Lääketeollisuus 2014c. Lääkkeiden markkinointi. [Http://www.laaketeollisuus.fi/etusivu/toimiala/markkinointi](http://www.laaketeollisuus.fi/etusivu/toimiala/markkinointi). Luettu 8.1.2014.

Martinen, Jaana E. & Koskinen, Hanna & Maljanen, Timo & Saastamoinen, Leena K. 2013. Lääkkeiden hintojen ja kustannusten kehitys. Mitä lääkevaihdolla ja viitehintajärjestelmällä on saavutettu? SIC! Lääketietoa Fimeasta 1/2013. Julkaistu myös painettuna. [Http://sic.fimea.fi/1\\_2013/laakkeiden\\_hintojen\\_ja\\_kustannusten\\_kehitys](http://sic.fimea.fi/1_2013/laakkeiden_hintojen_ja_kustannusten_kehitys). Luettu 24.1.2014.

Orion Oyj 2014. Tilinpäätösasiakirjat 2013. [Http://www.orion.fi/Documents/Yhtiokokous%202014/Orion%20tilinp%c3%a4%c3%a4t%c3%b6sasiakirjat%202013.pdf](http://www.orion.fi/Documents/Yhtiokokous%202014/Orion%20tilinp%c3%a4%c3%a4t%c3%b6sasiakirjat%202013.pdf). Luettu 4.3.2014.

Porter, Michael E. 1998. *Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors*. The Free Press, New York.

Regan, Tracy L. 2008. Generic entry, price competition and market segmentation in the prescription drug market. *International Journal of Industrial Organization* 26, 930-948.

Rinnakkaislääkkeet 2014. Tietoa rinnakkaislääkkeistä. [Http://www.rinnakkaislaakkeet.fi/tietoa\\_rinnakkaislaakkeista](http://www.rinnakkaislaakkeet.fi/tietoa_rinnakkaislaakkeista). Luettu 6.1.2014.

Rope, Timo 1999. Lanseerausmarkkinointi – onnistunut markkinoilletulo. WSOY, Porvoo.

Shankar, Venkatesh 2008. Strategic Marketing Decision Models for the Pharmaceutical Industry. Teoksessa Wierenga, Berend (ed.) *Handbook of Marketing Decision Models*. Springer, Rotterdam, 469-498. Saatavana myös e-kirjana.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Lääkehuolto. [Http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/laakehuolto](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/laakehuolto). Luettu 2.1.2014.

Usmi, Hannu 2014. Markkinointipäällikkö. Orion Oyj, Orion Pharma, Espoo. Haastattelu 24.3.2014.

Valliluoto, Sari 2012. Lääkehuollosta lääkemarkkinoihin. Arvoketju ja sääntely. *Kilpailuviraston selvityksiä* 2/2012.

Van der Merwe Smit, Eon & Bredenkamp, Jhandre 2013. Originator and generic medicine: pricing and market share. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing* 7(2), 104-119.

## **Haastattelurunko: esimerkkitapaus Memantin Orion**

### **Tuotetiedot**

- Mihin Memantin Orion -lääkettä käytetään?
- Milloin tuote lanseerattiin?
- Mikä oli mementiinimarkkinan koko tuotetta lanseerattaessa?
- Miksi tuote haluttiin lanseerata?
- Miten tuote linkittyi yrityksen aikaisempaan tuoteportfolioon?
- Monesko geneerinen valmiste Memantin Orion oli markkinoilla?
- Mitkä olivat tuotteen merkittävimmät kilpailijat?

### **Aikataulu**

- Miten lanseerausprosessin aikataulu toimi?
- Oliko markkinointi riittävän ajoissa mukana prosessissa?
- Oliko jotain asioita tai tilanteita, joissa markkinoinnin olisi ollut hyvä olla aikaisemmin mukana?

### **Lähtökohta-analyysit**

- Tehtiinkö lähtökohta-analyyseja ja jos tehtiin, mitä tietoja kerättiin
  - kilpailijoista?
  - toimintaympäristöstä?
  - markkinasta ja asiakkaista?
- Selvisikö lähtökohta-analyyseissa lanseerauksen kannalta jotain oleellista uutta?

### **Tavoitteet**

- Minkälaiset tavoitteet tuotteelle asetettiin?
- Saavutettiinko asetetut tavoitteet?
- Jos saavutettiin/ei saavutettu, niin osaatko sanoa miksi?

### **Kohderyhmät**

- Mitkä olivat tuotteen kohderyhmät?
- Miten kohderyhmät määriteltiin?

### **Kilpailukeinot**

- Tuote:
  - Oliko tuotteella selkeitä eroja kilpailijoihin nähden (hyviä/huonoja)?
  - Vastasiko lääkepakkaus, pakkauksen muoto, tablettien koko tai annosmäärä markkinoiden tarvetta?
- Hinta:
  - Miten tuote hinnoiteltiin?
  - Mikä oli hinta suhteessa kilpailijoihin?
  - Tapahtuiko hinnassa muutoksia lanseerauksen seurannan aikana?
- Jakelu:
  - Miten tuotteen jakelu apteekkeihin suoritettiin?
  - Oliko jakelu onnistunut?
- Markkinointiviestintä:
  - Mikä oli tuotteen markkinointisanoma?
  - Mitä markkinointikanavia hyödynnettiin?
  - Mitkä markkinointikanavat koit kaikkein hyödyllisimmiksi?

### **Riskit**

- Mitkä olivat keskeiset riskit ja tiedostettiin ne?
- Toteutuivatko riskit?

### **Seuranta**

- Suoritettiin tuotteelle lanseerauksen seurantaa?
- Miten seuranta toteutettiin?
- Mitkä olivat mittarit?

### **Analyysi**

- Mitkä olivat merkittävimmät lanseerauksen onnistumiseen vaikuttavat tekijät?
- Missä epäonnistuttiin/ mikä meni pieleen?
- Vaikuttiko Orionin yrityskuva tai asema markkinoilla tuotteen menestykseen?
- Mitä tekijöitä ei osattu arvioida ja suunnitella etukäteen?
- Mitä tekisit toisin, jos olisit vastaavassa tilanteessa myöhemmin?

## **Toimenpidelista geneeristen reseptilääkkeiden lanseeraukseen**

Sisältö salaista, vain toimeksiantajan käyttöön.