

Vinstintresse – när livet står på spel

**En fallstudie om ekonomistyrningens roll i att balansera mellan
försäljning av läkemedel och patientnytta på ett läkemedelsbolag i Sverige**

MADELEINE ALMQVIST

ERIKA MARKÖR

Kandidatuppsats

Handelshögskolan i Stockholm

2019

Vinstintresse - när livet står på spel: *En fallstudie om ekonomistyrningens roll i att balansera mellan försäljning av läkemedel och patientnytta på ett läkemedelsbolag i Sverige*

Abstract:

For a long time, the relationship between pharmaceutical sales companies and physicians has been a controversial topic. Pharmaceutical companies are profit-driven organizations heavily circumscribed by the government. This creates tensions as pharmaceutical companies on the one hand needs to be profitable, by maximizing sales, and on the other hand aims to guarantee patient safety by being patient-focused. By using Merchant's et al. (2003) framework this thesis examines how a pharmaceutical company in Sweden makes use of Management Control Systems (MCS) in order to balance sales and patient safety. This is done by interviewing a part of the sales force and their managers at the case company studied. In doing so this thesis contributes to existing studies of MCS by highlighting its (MCS) use in the context of a pharmaceutical company, and by stressing the importance of three crucial factors; occupational identity, leadership and external control. By the use of Merchant's et al. (2003) four controls, specifically emphasizing personal control, and by maintaining the right occupational identity among the sales force - the pharmaceutical company studied upholds its patient-focus and sales level.

Nyckelord: Management Control Systems, Pharmaceutical Industry, Sales Force, Occupational Identity

Författare: Madeleine Almqvist (23810), Erika Markör (23874)

Handledare: Martin Carlsson-Wall, Associate Professor, Department of Accounting

Examinator:

Examensarbete

Kandidatprogram i Business and Economics

Handelshögskolan i Stockholm

© Erika Markör och Madeleine Almqvist, 2019

Förord:

Vi vill rikta ett stort tack till samtliga som bidragit till att göra denna uppsats möjlig. Tack till fallföretaget för stort engagemang och öppenhet. Tack till alla respondenter som bidragit med tid och delat med sig av tankar och upplevelser. Slutligen vill vi rikta ett tack till vår handledare Martin Carlsson-Wall samt resterande seminariegruppmedlemmar för värdefullt stöd längs arbetets gång.

Innehåll

1.	Inledning	1
1.1.	Bakgrund	1
1.2.	Problemformulering	2
1.3.	Syfte och forskningsfråga	3
1.4.	Bidrag	4
1.5.	Avgränsningar	4
2.	Teori och tidigare forskning	5
2.1.	Management Control Systems – teoretisk referensram	5
2.1.1.	Resultatkontroll	6
2.1.2.	Handlingskontroll	7
2.1.3.	Personlig kontroll	8
2.1.4.	Kulturell kontroll	8
2.2.	Utmaningar med resultatkontroll inom läkemedelsbranschen	9
2.3.	Kontextens roll i utformningen av MCS	10
2.4.	Tillämpning av Merchants ramverk i ett antal olika kontexter	11
3.	Metod	13
3.1.	Metodval – Kvalitativ fallstudie	13
3.2.	Urvalsprocess	14
3.2.1.	Val av företag	14
3.2.2.	Val av respondenter	14
3.2.3.	Begränsningar i urval	15
3.3.	Datainsamling	15
3.3.1.	Intervjuer	15
3.3.2.	Sekundärkällor	17
3.4.	Bearbetning av empiri	17
3.5.	Metoddiskussion	17
4.	Empiri	19
4.1.	Läkemedelsbolaget och rollen som Key Account Manager	19

4.2.	Resultatkontroll	20
4.3.	Handlingskontroll	23
4.4.	Personlig kontroll	24
4.5.	Kulturell kontroll	26
4.6.	Extern kontroll	27
5.	Analys	28
5.1.	Personlig kontroll lägger grunden för rätt yrkesidentitet	28
5.2.	Samtliga fyra kontroller bidrar till att upprätthålla yrkesidentiteten	29
5.3.	Handlings- och resultatkontroll samverkar i att balansera försäljningsdriv	31
5.4.	Extern kontroll begränsar utformningen av MCS	31
5.5.	Ledarskapets betydelse för en individanpassad och effektiv styrning	32
6.	Slutsats	34
6.1.	Kritisk granskning av uppsatsen	35
6.2.	Förslag på framtida forskning	36
7.	Källförteckning	37
7.1	Tryckta källor	37
7.2	Elektroniska källor	40
8.	Appendix	42
8.1	Appendix 1 – Respondenter	42
8.2	Appendix 2 – Intervjufrågor	42

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Det har under en längre tid funnits kontroverser vad gäller det faktum att läkare har kontakt med läkemedelsindustrin och dess försäljningsrepresentanter (Erola, 1994; Guyatt, 1994; Waud, 1992; Woollard, 1993). Läkemedelsindustrin är speciell på många sätt, bland annat genom att branschen verkar i en sfär mellan privat och offentlig sektor. Läkemedelsbolagen är i högsta grad vinstdrivande organisationer med ett tydligt avkastningskrav från ägarna (Van den Bogaert, Declercq, Christiaens, Jacobs & Bracke, 2018). Att bolagen är vinstdrivande och delvis tillhör den privata sektorn får konsekvenser då bolagen måste vara lönsamma, erbjuda konkurrenskraftiga läkemedel samt ha förmågan att sälja in produkterna till beslutande eller förskrivande part. Således får säljare på läkemedelsbolagen en viktig roll i att driva försäljning (Dambrin & Robson, 2011). Slutkonsumentens inköp av läkemedel betalas till en början av individen själv. Cirka en miljon svenskar uppnår sedan årligen beloppsnivån för frikort, vilket medför att deras läkemedelskostnader för återstående delen av året finansieras av landstingen (LIF u.å.). Denna statliga finansiering innebär en förväntan från samhället på en ansvarsfull användning av skattemedel. Produkterna som säljs har effekt på människors liv och hälsa. Det blir därför en etisk viktig fråga att alltid ha patientens bästa för ögonen, det vill säga att rätt läkemedel når rätt patient, även om det för läkemedelsbolagen kan innebära motsättningar för lönsamheten på kort sikt (Droppert & Bennett, 2015; Kessel, 2014; Nussbaum, 2009).

Historiskt sett har läkemedelsbolag globalt spenderat stora summor pengar varje år genom att erbjuda läkare gåvor, fria måltider och resesubventioner (Wazana, 2000). En liknande relation mellan läkare och läkemedelsbolagen har även återfunnits i Sverige, men där det på senare tid skett en förändring i form av stark reglering i hur läkemedelsbolagen får ta kontakt med läkare och andra nyckelpersoner inom sjukvården (LIF, 2018). Det första regelverket i Sverige antogs 1969 av Läkemedelsindustriföreningen (LIF) och Representantföreningen för Utländska Farmaceutiska Industrier (RUF). LIF:s styrelse beslutade år 2007, att ta fram ett nytt regelverk vilket kom att heta Läkemedelsbranschens etiska regelverk (LER). Syftet med LER är att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan sjukvården och läkemedelsbolagen samt öka transparensen och måttfullheten i samverkan dem emellan. Således har säljare inom läkemedelsbranschen i Sverige idag höga krav på sig att agera etiskt korrekt vid kontakt med sjukvården (LIF, 2018).

Läkemedelsindustrin utmärker sig också på så sätt att information om försäljningsdata är svår att följa upp på grund av identitetsskydd för patienter. Läkemedelsbolagen kan inte härleda vilken läkare som förskrivit försäljningen, inte heller vid vilket apotek som produkten sålts. Den information som finns tillgänglig är endast försäljningsdata per region vilket gör det svårt för en läkemedelssäljare att förstå vilka kundmöten som faktiskt genererat försäljning. Detta resulterar i svårigheter i att mäta och påverka prestation (Dambrin et al., 2011).

Mot bakgrund av ovanstående är det speciellt intressant att titta närmare på hur just läkemedelsbolag, som befinner sig i denna komplexa kontext, hanterar ovan nämnda utmaningar. Ett verktyg i nära koppling till mätning, påverkan och styrning inom en organisation är Management Control Systems (MCS). MCS inkluderar alla de verktyg ledningen använder i syfte att förbättra organisationens resultat och nå dess mål (Merchant & Van der Stede, 2003). MCS handlar därför bland annat om att ledningen ska influera sina anställda att agera i linje med organisationens mål. Utan MCS finns en risk att organisationen går vilse och misslyckas att nå uppsatta mål (Anthony, Govindarajan, Hartmann, Kraus & Nilsson, 2014).

1.2. Problemformulering

Den tidiga forskningen inom Management Control Systems (MCS) fokuserade på specifika aspekter av MCS, istället för att se det som ett omfattande och integrerat system. Detta smala tillvägagångssätt i att studera MCS gav upphov till motstridiga resultat och brist på en fullständig beskrivning av styrsystemet utifrån ett helhetsperspektiv (Chenhall, 2003; Dent, 1990; Malmi & Brown, 2008). Vidare var forskningen framförallt koncentrerad kring den formella delen av kontroll (Ferreira & Otley, 2009). Som ett sätt att bidra till en helhetssyn av MCS förlängde Otley tillsammans med Ferreira (2009) Otleys tidigare teoretiska ramverk. I den förlängda versionen används begreppet Performance Management System (PMS) istället för MCS i syfte att inkludera både formella processer, system och nätverk, samt den något subtila men viktiga informella delen av kontroll (Ferreira & Otley, 2009).

Utöver Otleys förlängda ramverk, utgår Merchant et al. (2003) även i sitt ramverk från ett helhetsperspektiv och betonar vikten av både den formella och informella kontrollen. I

Merchants et al. (2003) teoretiska ramverk delas MCS upp i fyra huvudkategorier; resultatkontroll, handlingskontroll, personlig kontroll och kulturell kontroll. De två sistnämnda representerar den informella kontrollen.

En del av MCS forskningen har, jämfört med Merchant och Otley, i större utsträckning tittat på hur olika kontextuella förhållanden påverkar effektiviteten av MCS i en organisation. Forskare har bland annat försökt att förklara vilken utformning av MCS som bäst passar den specifika organisationen beroende på faktorer såsom miljö, teknik, storlek, struktur, strategi och nationell kultur (Chow, Shields & Wu, 1999; Firth, 1996; Gordon & Narayanan, 1984; Govindarajan, 1988; O'Connor, Chow & Wu, 2004; Simons, 1987). Forskning har däremot inte tittat på hur MCS i sin helhet används i den mycket speciella kontext inom vilken exempelvis läkemedelsbolag verkar. Med hård extern reglering och en ständigt närvarande spänning mellan läkemedelsbolagens vinstdrivande syfte och förskrivande parts plikt att agera för patientens bästa, är denna kontext speciellt intressant att titta på. I takt med samhällets ökade krav är det dessutom av stor vikt för samtliga företag, inte uteslutande läkemedelsbolag, att anställda agerar både i linje med organisationens och allmänhetens förväntningar (Unionen, 2018).

Mot bakgrund av ovanstående, finner vi utrymme att undersöka hur ett läkemedelsbolag balanserar mellan två skilda intressen, och vilken roll den informella samt formella kontrollen har i att hitta denna balans. Då Ferreira och Otleys (2009) förlängda ramverk främst fokuserar på den formella delen av kontroll, och därmed bortser från den informella kontrollen, tar denna uppsats sin utgångspunkt i Merchants et al. (2003) ramverk.

1.3. Syfte och forskningsfråga

MCS i form av resultatkontroll följt av monetära belöningar har länge varit ett populärt styrsystem i syfte att öka drivet hos säljare att intensifiera sin ansträngning och därmed öka företagets intäkter. Anledningen är att resultatkontroll är ett effektivt verktyg när det önskade resultatet är tydligt, mätbart samt påverkningsbart (Merchant et al., 2003). Om mätbarhet och möjlighet att påverka saknas, hur gör man då för att trots det motivera säljare till att göra det lilla extra och därmed öka bolagets försäljning? Hur gör man om det dessutom förväntas från omvärlden att bidrag från skattemedel ska användas med omsorg och inte hamna i fickan hos

framgångsrika säljare? Utöver detta har produkterna som säljs en effekt på människors hälsa och kan utgöra en skillnad på liv och död, vilket visar på vikten av att rätt läkemedel når rätt patient. Detta är en kontext som läkemedelsbolag i Sverige verkar i och det är just styrningen i denna komplexa miljö som uppsatsen ämnar studera. Forskningsfrågan som besvaras är:

Hur används Management Control Systems för att balansera patientnytta och maximal försäljning på ett läkemedelsbolag i Sverige?

1.4. Bidrag

Uppsatsen bidrar till att förklara hur MCS kan användas för att balansera mellan motstridiga intressen, såsom ekonomiska och etiska, i en komplex miljö med stark extern reglering och institutionellt tryck från flera håll. Uppsatsen utvecklar Merchants (et al., 2003) ramverk för att skapa en tydlig och enkel applicering av verktyg för styrning i denna specifika och komplexa kontext.

Detta blir intressant för ledare som verkar i organisationer inom den ovanstående nämnda kontexten, vilka erhåller ett tydligt och konkret ramverk att applicera i syfte att uppnå effektiv styrning. Något som blir än mer viktigt med dagens ökade samhällskrav och den allt mer snabbföränderliga omvärld organisationer verkar i (Unionen, 2018).

1.5. Avgränsningar

MCS är ett brett och omfattande område. För att nå djup i analysen utgår uppsatsen från de fyra kontrollområden i Merchants et al. (2003) ramverk. Uppsatsen fokuserar på styrningen av säljarna på ett läkemedelsbolag och deras närmaste chefer. Uppsatsen inkluderar inte bolagets strategiska styrning från globalt håll i någon större omfattning då det skulle utgöra ett allt för omfattande område inom ramen för denna uppsats.

2. Teori och tidigare forskning

I det här stycket presenteras uppsatsens teoretiska referensram, vilken har legat till grund för struktur, metod och analys av empiriskt material. Därefter introduceras läsaren till en teori kring kontextens roll i utformningen av MCS. Slutligen redogörs för tidigare forskning.

2.1. Management Control Systems – teoretisk referensram

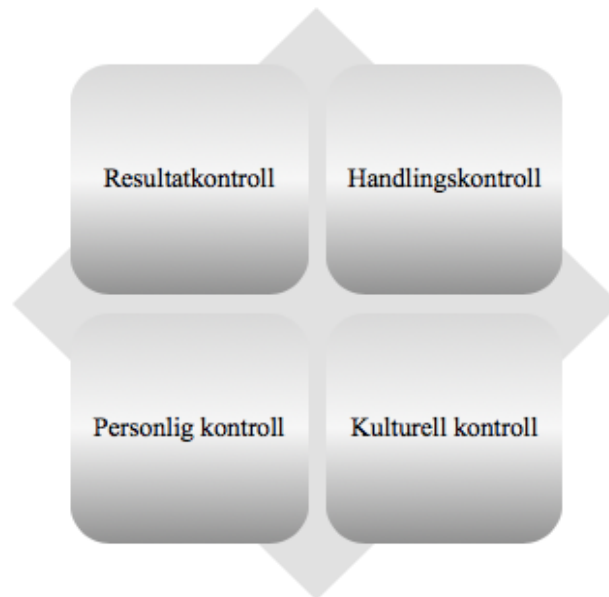
I breda termer kan MCS beskrivas som ett system för att hjälpa organisationer att anpassa sig till sin specifika miljö och leverera resultat som intressegrupper önskar (Merchant & Otley, 2006). MCS är en kritisk funktion i en organisation och problem med dess utformning och effekt kan leda till stora förluster för organisationen (Merchant et al., 2003).

MCS har under en längre tid varit ett relativt välutforskat område vilket resulterat i att dess definition kontinuerligt förändrats. En av de allra första definitionerna togs fram av Anthony (1965) som menar att MCS är den process i vilken ledare försäkrar sig om att resurser används effektivt i syfte att uppnå organisationens mål. En senare definition utvecklad av Merchant et al. (2003) beskriver MCS som ett system vilket inkluderar alla de verktyg ledare använder för att säkerställa att anställdas beteenden och beslut ligger i linje med företagets mål och strategier. Korrekt utformat influerar MCS de anställdas beteende och bidrar till att organisationen uppnår sina mål. Oavsett om målet är att maximera aktieägarnas avkastning, hjälpa de sjuka eller utbilda de unga kommer en organisation som är i kontroll med stor sannolikhet att uppnå sina uppsatta mål (Merchant & Otley, 2006).

MCS fyller en viktig funktion genom sitt bidrag till att lösa i huvudsak tre vanliga organisatoriska problem. Det första problemet refererar till avsaknaden av vägledning, där MCS har som uppgift att informera de anställda om vad som förväntas av dem och hur de kan maximera sitt bidrag till organisationens måluppfyllnad. Det andra problemet anknyter till bristen av motivation bland anställda. Människan drivs av ett egenintresse och agerar därför utifrån sina egna intressen ibland på bekostnad av organisationens intressen. Således används MCS som ett sätt att reducera oönskat beteende och uppmuntra till målkongruens. Det tredje problemet avser personliga begränsningar när de anställda vet vad som förväntas av dem och är starkt motiverade men på grund av brist på kunskap, intelligens eller erfarenhet inte kan lösa

uppgiften. Personliga begränsningar kan även involvera stress, eller att organisationen placerat fel person på fel plats (Merchant et al., 2003).

Merchants et al. (2003) ramverk kan användas i syfte att studera och förstå MCS. Detta ramverk är indelat i fyra områden; resultatkontroll, handlingskontroll, personlig kontroll och kulturell kontroll. Där de två förstnämnda benämns formell kontroll och de två sistnämnda informell kontroll.



Figur 1. Merchants et al. (2003) fyra kontroller

2.1.1. Resultatkontroll

Resultatkontroll är enligt Merchant et al. (2003) en typ av indirekt kontroll då fokus inte ligger på att påverka den anställdes direkta handling. Resultatkontroll handlar främst om konsekvenser av individers agerande, där anställda styrs via mätningen av olika resultatmått. Ett framträdande exempel på resultatkontroll är pay-for-performance vilket innebär att belöning (eller utebliven belöning) ges till de anställda då de genererar goda (eller sämre) resultat. På så sätt blir individen belönad utifrån det resultat denna faktiskt åstadkommer. Resultatkontroll kan även skapa meritokrati inom en organisation då belöning ges till den som uppnår bäst resultat, snarare än att belöningen är baserad på social status (Merchant et al., 2003).

Merchant et al. (2003) menar även att resultatkontroll framförallt är effektivt då ledare vet vilket som är det önskvärda resultatet och då det önskade resultatet kan kontrolleras av anställda (controllability principle). För att nå hög grad av effektivitet krävs dessutom att det kontrollerbara resultatet kan mätas effektivt. Med effektiv mätning menar Merchant et al. (2003) att denna är exakt, objektiv, förståelig och utan eftersläpning mellan prestation och mätning av resultat. Att mätningen är förståelig innebär i sin tur att anställda förstår vad de hålls ansvariga för och hur de kan påverka måttet.

Genom att koppla belöning till resultat påminns de anställda om att resultatet är viktigt och motiveras till att leverera. Belöningen kan gå långt utöver monetär belöning och involvera jobbsäkerhet, feedback, självständighet eller uppskattning. När människor skapar sin egen belöning genom en känsla av att ha uppnått målet, benämns det som en typ av inre belöning (intrinsic reward). Motsatsen är yttre belöning (extrinsic reward) och kan exempelvis involvera monetära medel (Merchant et al., 2003).

Den motiverade styrkan av inre och yttre belöning kan förklaras med hjälp av Förväntningsteorin framtagen av Vroom på 60-talet (1964). Förväntningsteorin menar att en individs agerande styrs av det förväntade utfallet. För att arbetsmotivation ska uppstå måste den anställde värdesätta belöningen (valens), känna att belöningen faktiskt kommer att infinna sig (instrumentalitet) och uppleva att ansträngning kan ge lyckat resultat (expektans) (Vroom, 1964). Enligt Merchant et al. (2003) ska belöningen även vara begriplig, i nära anslutning till prestationen och varaktig för att skapa en motiverande effekt. Ledare bör erbjuda den belöning som är både kostnadseffektiv och har en kraftigt motiverande effekt (Merchant et al., 2003).

2.1.2. Handlingskontroll

Som den mest direkta formen av kontroll säkerställer handlingskontrollen att de anställda utför (eller ej utför) en speciell handling som är fördelaktig (eller skadlig) för organisationen. Handlingskontroll har till syfte att förebygga och upptäcka oönskat beteende. Ett exempel är beteendemässiga begränsningar, en form av handlingskontroll som inskränker på de anställdas handlingsutrymme och därmed även deras autonomi. Begränsningen kan vara fysisk i form av exempelvis lösenordskyddad access eller administrativ i form av begränsad beslutsbefogenhet.

En annan typ av handlingskontroll är förhandskontroll där anställda behöver ett godkännande från en granskare för att få utföra en handling (Merchant et al., 2003).

Utöver handlingskontrollens syfte att få anställda att agera i organisationens bästa intresse möjliggör den även för att hålla en anställd ansvarig för dennes handlingar. Detta görs genom att ledningen först definierar vilka handlingar som är accepterade och inte. Dessa kommuniceras sedan antingen genom policyer och arbetsregler eller socialt. Till sist belönas accepterade handlingar. I vissa specifika fall till exempel för professioner såsom läkare, jurister och revisorer kommuniceras inte det önskade beteendet explicit. Detta då man helt enkelt förväntas agera professionellt (Merchant et al., 2003).

Enligt Merchant et al. (2003) är handlingskontroll effektivt då ledare vet vilken handling som är önskvärd respektive icke önskvärd och har förmågan att se till att den önskade (eller oönskade) handlingen inträffar (eller inte inträffar). När handlingskontrollen fungerar är den effektiv då företag undgår kostnaden som orsakas av oönskat beteende (Merchant et al., 2003).

2.1.3. Personlig kontroll

Merchant (et al., 2003) definierar personlig kontroll som individens förmåga att kunna styra och motivera sig själv till att agera i linje med företagets mål. Företagets uppgift blir att främja individens förmåga till detta självstyre vilket kan förstärkas genom utbildning, rekrytering, rätt person på rätt plats, utformning av arbetet samt tillgång till nödvändiga resurser. Personlig kontroll bidrar i huvudsak till att säkerställa att varje anställd förstår vad organisationen önskar och är kapabel att göra ett bra jobb. Det ökar även anställdas självövervakning, vilket leder individen till att göra det rätta samt skapa en positiv känsla av självrespekt och självbelåtenhet när denne gör ett bra jobb och ser organisationen lyckas (Merchant et al., 2003).

2.1.4. Kulturell kontroll

Kulturell kontroll kan förklaras som de handlingar ledare utför för att forma normer i organisationen och uppmuntra anställda till att kontrollera samt influera varandras beteenden. Kulturell kontroll är ömsesidig, där individen styrs genom påverkan från organisationen och gruppen den befinner sig i och agerar utifrån de värderingar, normer och attityder som gruppen

delar. Företaget kan påverka kulturen genom att specificera uppförandekod och specifik klädkod samt genomföra sociala aktiviteter och belöning på gruppnivå. Även ledarens agerande utgör en betydande faktor för att sätta kulturen i ett bolag (Merchant et al., 2003).

2.2. Utmaningar med resultatkontroll inom läkemedelsbranschen

Anthony (et al., 2014, s.385) citerar ett känt citat som lyder ”*what gets measured gets done*” och menar att prestationsmätning lägger grunden för styrningen i en organisation. Att prestationsmätning är en nödvändighet i organisationer håller majoriteten med om. Vilket system som är bäst lämpad för företag är däremot ett hett debatterat ämne (Stern, Stewart & Chew, 1996). Bland förespråkare av prestationsmätning, scorecards och andra mätinstrument föreligger en överhängande risk i att majoriteten av dessa ej tar hänsyn till de problem som finns vad gäller att mäta prestation (Preston, Cooper & Coombs, 1992).

Debatten beträffande prestationsmätning har historiskt i synnerhet fokuserat på de alternativ som finns, där vissa mätsystem anses mer fördelaktiga än andra oavsett kontext och sammanhang (Jensen, 2002). Som tidigare nämnts utmärker sig den kontext, inom vilken läkemedelsindustrin verkar, av att tillgång till försäljningsdata är starkt begränsad genom statlig reglering och att försäljningsdata hålls dold för läkemedelsbolagen. Dambrin et al. (2011) undersöker i sin studie genomförd i Frankrike hur dold (imperfekt) försäljningsdata av läkemedel försvårar möjligheten till perfekt prestationsmätning, och hur ledare samt säljare av läkemedel hanterar denna komplexitet.

Dambrin et al. (2011) kompletterar befintlig forskning, exempelvis Andon, Baxter och Chua (2007), genom att titta på hur prestationsmätning i vissa fall misslyckas att översätta handlingar, som är föremål för mätning, till prestationsdata. Dambrin et al. (2011) drar slutsatsen att framförallt fyra faktorer bidrar till att imperfekt prestationsmätning trots allt fullgör sin funktion inom läkemedelsbolagens speciella kontext. Dessa fyra är: en osäkerhet i den upplevda yrkesidentiteten, metodologisk osäkerhet, bricolage vid val av mätverktyg och de praktiska implikationer dessa verktyg möjliggör för. De fyra faktorerna förklaras mer ingående nedan.

Dambrin et al. (2011) menar att säljare av läkemedel undviker att likställa sig med den klassiska säljrollen, istället ser de sig som medicinska informatörer. Denna självuppfattning och

inställning om professionalism präglar dess identitet, samtidigt som det bidrar till viss osäkerhet i yrkesrollen. Osäkerheten tillsammans med en framhävande professionalism bidrar i sin tur delvis till acceptansen av imperfektioner i prestationsmätningen. Vidare påstår Dambrin et al. (2011) att på grund av svårigheten i att direkt spåra försäljningsdata och den komplexitet samt sekretess detta medföljer tenderar personer att lita på den prestationsmätning vilken är möjlig att göra.

Användandet av imperfekt prestationsmätning menar Dambrin et al. (2011) även har sitt ursprung i betydelsen av bricolage, det vill säga att man tillämpar de mätmetoder som finns till hands trots att de inte är helt avsedda för den specifika uppgiften. Trots att prestationsmätningen kan anses ofullständig ger den ändå tillgång till viss information vilket kan hjälpa säljaren i sitt arbete, och således resulterar i att de accepterar prestationsmätningen (Dambrin et al., 2011).

Sammantaget visar Dambrins et al. (2011) forskning på att prestationsmätning inom läkemedelsbranschen är komplext vilket försvårar resultatkontrollen enligt Merchants et al. (2003) definition. Trots komplexiteten finns vissa faktorer som bidrar till att prestationsmätningen ändå fyller sin funktion tillräckligt för att dess användning ska accepteras bland säljare (Dambrin et al., 2011).

2.3. Kontextens roll i utformningen av MCS

Hambrick och Lei (1985) menar att det finns tre synsätt att använda när MCS studeras, dessa tre är den situationsspecifika synen, den universalistiska synen och slutligen Contingency theory. Enligt den situationsspecifika synen på MCS är generalisering inte möjlig då de faktorer som påverkar MCS är unika för respektive organisation (Fisher, 1995). Grunden inom den universalistiska synen är istället att optimalt MCS delvis fungerar inom organisationer, oavsett kontext, vilket möjliggör generalisering. Således kan de universalistiska och situationsspecifika synsätten anses vara varandras motsatser (Fisher, 1995).

Contingency theory placerar sig i mitten av de två ovannämnda synsätten och möjliggör en viss generalisering, men betonar samtidigt att detta endast görs för större samlingar av kontexter (Fisher, 1995). Enligt Contingency theory beror lämpligheten av MCS:s utformning på organisationskontexten. Det är genom att ta hänsyn till olika så kallade situationsfaktorer som

MCS får sin rätta effekt. Dessa situationsfaktorer kan delas in i ett antal huvudgrupper såsom; de yttre förhållandena, strategi och organisationsfaktorer. Huruvida organisationer kan påverka situationsfaktorerna varierar. Några väljs av organisationen och finns inom dess kontroll, andra kan inte väljas av företaget och är ett resultat av externa faktorer, exempelvis statlig reglering (Fisher, 1995).

Slutsatsen från Contingency theory är att en optimal utformning av ett MCS som passar in i alla situationer och kontexter inte är möjlig. Tillämpligheten av ett MCS är beroende på de omständigheter organisationen står inför. Det är först när situationsfaktorerna tas i beaktning vid utformningen av MCS som kontrollen kan nå önskad effekt (Fisher, 1995).

2.4. Tillämpning av Merchants ramverk i ett antal olika kontexter

Inom ramen för tidigare forskning hittas ett antal studier vilka utifrån Merchants et al. (2003) ramverk studerat och analyserat MCS i diverse kontexter. Haustein, Luther och Schuster (2014) applicerar Merchants et al. (2003) ramverk på innovationsföretag. Studien syftar till att se vilken påverkan elva identifierade situationsfaktorer har vid tillämpningen av MCS inom fem innovationsföretag i Tyskland. Innovationsföretag verkar inom en kontext där deras externa miljö präglas av hög osäkerhet och i vissa fall stark kundmakt. Dessutom finns krav på en hög innovationsförmåga och teknologisk komplexitet. Sammantaget visar studien att informell kontroll, jämfört med formell kontroll, är bättre anpassad för den kontext innovationsföretag befinner sig i. Fokus bör därför läggas på personlig och kulturell kontroll där man möjliggör för anställda att styra sig själva. Formell kontroll, det vill säga resultat- och handlingskontroll bör däremot användas med viss försiktighet då sådana åtgärder kan tolkas som en begränsning av de anställda och hindrar då innovation och kreativitet (Haustein et al., 2014).

Mikko Sandelin (2008) tillämpade också Merchants et al. (2003) ramverk och analyserade då istället MCS på ett tillväxtbolag. Ett tillväxtbolag beskrivs befinna sig inom en kaotisk atmosfär. Avsaknaden av stabilitet och kontinuitet kräver innovativa och djärva handlingar vilka medför snabb tillväxt. Genom att titta på ett och samma tillväxtbolag vid två olika tidpunkter fann Sandelin (2008) att bolagets primära form av kontroll varierade. Vid en tidpunkt, då innovation och ägargemenskap var av stor vikt stod kulturell kontroll i huvudfokus. Vid en senare tidpunkt, när personalomsättningen var hög och det fanns behov av ökad

lönsamhet, stod istället resultatkontrollen i fokus. Hur den primära kontrollen varierade avgjordes främst av den fas bolaget befann sig i, ledarens preferenser, den institutionella miljön och bolagets historia (Gresov & Drazin, 1997). Sandelin (2008) visar även på att den primära kontrollen inte tillämpas i sin ensamhet. Bolaget använde vid båda tidpunkter Merchants et al. (2003) alla fyra kontroller, men den primära kontrollen fick stor påverkan på utformningen och vikten av övriga tre. Exempelvis resulterade en hög grad av informell kontroll i att behovet av handlings- och resultatkontroll minskade (Sandelin, 2008).

Vidare använder Baid och Rao (2017) Merchants et al. (2003) ramverk för att identifiera den mest respektive minst nyttjade typen av kontroll inom skola och utbildning. De tittade även på vilken kontroll som har störst effekt på lärares prestation. Då lärare måste utgå från varje student och använda sin egna bedömning för att säkerställa inlärningsprocessen, krävs en hög grad av autonomi och självstyre. Mot bakgrund av detta visade sig handlingskontrollen vara den minst nyttjade då denna begränsade lärares möjlighet till autonomi. Den personliga kontrollen, som bidrog till lärares självstyre, var istället den mest nyttjade. Vad gäller effekten på lärares prestation i undervisningen visade det sig trots allt vara handlingskontrollen och den kulturella kontrollen som hade störst respektive minst effekt. Med det sagt bör den kulturella kontrollen ändå anses vara av värde då den krävs för att handlingskontrollen ska bli effektiv. Det är svårt att kontinuerligt övervaka undervisningen i klassrummet varför en stark kulturell kontroll och kollegial påverkan hjälper till att lägga grunden för den handlingskontroll som behövs för kvalitet i undervisningen (Baid & Rao, 2017).

3. Metod

Uppsatsen är genomförd i form av en kvalitativ fallstudie på ett läkemedelsbolag. Val av metod motiveras i sektion 3.1 och 3.2. En utförlig beskrivning av datainsamlingen återfinns sedan i sektion 3.3, och en beskrivning av empiribearbetningen i sektion 3.4. Avslutningsvis diskuteras metodvalet i sektion 3.4.

3.1. Metodval – Kvalitativ fallstudie

En kvalitativ fallstudie är ett effektivt verktyg då forskningsfrågan i hög grad ämnar utforska specifika omständigheter, i termer av hur eller varför något fungerar som det gör. Även i situationer då en utförlig och djup förklaring av ett specifikt fenomen krävs, samt där fokus ligger på nutida händelser (Yin, 2014). Relationen mellan ett fenomen och dess specifika kontext beskrivs bäst genom att göra en fallstudie på djupet (Dubois & Gadde, 2002). Då forskningsfrågan ämnar utforska styrningen i den specifika kontext där intresset mellan det finansiella och etiska behovet balanseras, samtidigt som anpassning efter statliga regleringar krävs, utgör fallstudie en effektiv metod. Det blir centralt att gå på djupet och undersöka effekter som sker i organisationen baserat på de MCS som används. Det krävs en förståelse för hur, varför och på vilket sätt styrsystemet påverkar utfallet för att senare kunna bidra med kunskap även i en större kontext. För att förstå detta krävs en nära dialog med de chefer som delvis utövar kontrollen och samtal med de anställda som blir mottagare av MCS. De informella delarna av MCS är svårare att mäta och följa upp eftersom dessa komponenter i högre grad är abstrakta samt av en mer subjektiv karaktär, vilket gör en nära och djup dialog viktig. Generell kunskap blir i det här fallet inte tillräckligt för att kunna utveckla kunskapen kring styrning i denna specifika kontext.

Med syfte att undersöka ett fåtal parametrar i en komplex miljö snarare än att jämföra mellan olika företag blir fallstudie med ett enskilt företag mest naturligt (Dubois & Gadd, 2002). Utifrån begränsade resurser skulle fler involverade bolag eller fler respondenter försvåra möjligheten att gå på djupet och bidraget skulle bli mindre användbart utifrån uppsatsens syfte.

3.2. Urvalsprocess

3.2.1. Val av företag

Vid val av företag för en fallstudie skall valet falla på det bolag där forskningsfrågan mest troligt kommer att belysas (Yin, 2014). Det utvalda bolaget för denna uppsats utgörs av ett marknadsbolag inom en global läkemedelskoncern. Det är inom marknadsbolaget som försäljningen sker, vilket innebär att det är den del inom koncernen som utsätts för störst spänning mellan det finansiella och etiska, vilket forskningsfrågan berör. Det är de anställda på marknadsbolaget som har ansvar för försäljningsbudgetens uppfyllnad samtidigt som de till vardags möter de förskrivande läkarna. Marknadsbolaget har sin verksamhet i Sverige, ett land med strikta regleringar kring försäljning av läkemedel (LIF, 2018), vilket gör effekten av den externa styrningen än mer intressant.

3.2.2. Val av respondenter

Fokus vid val av respondenter har varit säljarna av läkemedel med anledning av att de befinner sig allra närmast den spänning uppsatsen studerar, det vill säga spänningen mellan finansiella och etiska intressen. Det är således också de som får utstå högst tryck från dessa två motstridiga intressen, påtryckningar från såväl chefer och kollegor som samhälle och läkare. Säljare mäts ofta med hjälp av försäljningsinriktade KPI:er och har etiska regelverk att förhålla sig till, vilket gör spänningen extra stark. Totalt har tolv intervjuer genomförts med tolv respondenter, varav nio kvinnor, vilket ligger i linje med könsfördelningen för säljare på marknadsbolaget i Sverige. De utvalda respondenterna representerar olika affärsområden som läkemedelsbolaget har delat in sin verksamhet i. Sju respondenter utgör Key Account Managers (KAM), det vill säga säljare av läkemedel. Tre respondenter innehar rollen som Sales Lead vilket inkluderar personalansvar för KAM, försäljningsansvar samt att utgöra länken mellan KAM och det svenska huvudkontoret. Utöver detta har en intervju genomförts med bolagets VD och HR-chef med syfte att få en övergripande bild av bolaget och säljorganisationen. En respondentlista återfinns i Appendix 1. Den ursprungliga ambitionen har varit att få med representanter från flera affärsområden för att täcka in alla olika typer av läkemedelsförsäljning hos bolaget. Det har också varit viktigt att få med representanter från Sales Lead, för att få perspektiv på hur styrningen utförs utifrån deras roll samt vad de gör för att påverka KAM. Samtidigt som KAM:s

egna uppfattning av styrningen är betydande för att förstå varför styrningen fungerar mer eller mindre effektivt.

3.2.3. Begränsningar i urval

Företaget vill vara anonymt i uppsatsen vilket innebär att viss information ej beskrivs fullt ut för att undvika risk för härledning till bolaget. Trots detta bedöms bolagets anonymitet inte påverka uppsatsens bidrag.

Ett högre antal respondenter hade givit uppsatsen ett bredare underlag. Fler intervjuer med de tolv respondenterna hade medfört ytterligare djup i uppsatsen. Utifrån begränsade resurser anses tolv respondenter samt tolv intervjuer som acceptabla antal. Att majoriteten av respondenterna är 40 år eller äldre, kan ha haft påverkan på svaren. Då denna åldersfördelning gäller för KAM generellt på bolaget måste urvalet ändå ses som en spegling av verkligheten. Detta gäller även respondenternas könsfördelning som utgörs av majoriteten kvinnor. Vid val av respondenter bistod VD och HR-chef med förslag, vilket riskerar vara en påverkande faktor för utfallet av empirin. Det finns också en risk att de anställda med störst intresse och åsikter kring bolagets belöningsystem tenderar att ställa upp som respondenter, vilket gör att bilden från anställda med mindre intresse eller åsikter utelämnas.

3.3. Datainsamling

3.3.1. Intervjuer

Totalt har tolv intervjuer genomförts med tolv respondenter om cirka 45–50 minuter per intervju. Elva intervjuer har genomförts på svenska och en intervju på engelska. Intervjun med VD & HR-chef genomfördes med dessa tillsammans, med viss risk för att deras svar påverkats av varandras närvaro. Det var svårt att få till ett enskilt möte med någon av dem. En gemensam intervju bedömdes därför som mer betydelsefullt än ingen intervju. En uppföljningsintervju har genomförts med en av respondenterna för att fånga upp de följdfrågor som uppstått vid bearbetningen av intervjumaterialet.

Båda författarna har deltagit vid samtliga intervjuer, med undantag för en intervju. Förmågan att utifrån svaren som ges, ställa nya frågor om hur och varför något fungerar på ett visst sätt,

är viktigt för att vara en god frågeställare i en fallstudie (Yin, 2014). Av denna anledning har en av författarna fokuserat på att ställa följdfrågor baserat på respondentens svar under intervjun medan den andra tagit anteckningar. Denna rollfördelning har varierat mellan författarna under studiens gång. Varje intervju har spelats in för att i vid ett senare tillfälle kunna transkriberas samt göra det möjligt att gå tillbaka och lyssna för att uppfatta nyanser i svaren. Några dagar innan varje intervju har ett utkast på frågor skickats på mejl till respondenten med syfte att ge respondenten möjlighet att fundera över frågorna. Genom att skicka ut frågorna i förväg finns en risk att respondenterna pratar med varandra innan intervjun och därmed blir färgade i sina svar. Flera frågor är av en djupare karaktär som kräver att respondenten får möjlighet att fundera och känna efter varför de upplever saker på ett visst sätt. Av den anledningen bedömdes fördelarna med att skicka ut frågorna i förväg överväga nackdelarna.

Frågorna som varje intervju utgått från baseras på olika teman för att skapa ytterligare förståelse för den specifika kontexten samt undersöka styrningens roll och effekt. Frågeformuläret återfinns i Appendix 2.

Intervjuerna har varit semistrukturerade, vilket betyder att de delvis följt frågeformulärets struktur, med möjlighet att göra avsteg utifrån de svar som respondenten givit. En viss struktur under intervjun är att föredra när det finns ett förhållandevis tydligt fokus vid inledningen av undersökningen, samtidigt som mindre struktur skapar en bättre förståelse för hur deltagarna upplever sin verklighet i den specifika kontexten (Bryman & Bell, 2017). Utifrån begränsade resurser i kombination med ett stort behov av förståelse för deltagarnas uppfattning av verkligheten har semistrukturerade intervjuer ansetts skapa en bra balans för graden av struktur under intervjuerna.

Varje intervju har avslutats med att respondenten fått möjlighet att lyfta ytterligare saker som anses viktigt för uppsatsens område. I de fall det har varit möjligt har intervjuerna skett genom en fysisk träff på bolagets kontor. Då flera KAM är stationerade i olika delar av Sverige har sju av tolv intervjuer genomförts digitalt, över telefon eller på annan plats. Telefonintervjuer kan i vissa fall göra det lättare för respondenten att besvara känsliga frågor, då intervjuaren inte är fysiskt närvarande (Bryman & Bell, 2017). KAM är vana vid att hålla möten digitalt samt över telefon vilket medför att de troligen känner sig trygga i denna form av möten.

Respondenterna är anonyma i uppsatsen för att möjliggöra så öppna och ärliga svar som möjligt. Utöver intervjuerna har även mejlkorrespondens förts med flera anställda på bolaget i syfte att utveckla förståelsen för bolaget och branschen samt skapa bästa möjliga förberedelse inför intervjuerna.

3.3.2. Sekundärkällor

För att skapa en tydligare uppfattning av läkemedelsbranschens unika kontext och bolagets struktur, arbete och kultur har sekundärkällor använts som komplement till intervjuerna. Dessa källor har utgjorts av rapporter från branschorganisationer och bolaget samt information från bolagets hemsida.

3.4. Bearbetning av empiri

Intervjuerna har löpande transkriberats i nära anslutning till intervjutillfället och materialet har sedan sammanställts utifrån frågeformulärets indelning. Det sammanställda materialet har därefter studerats i syfte att hitta gemensamma och intressanta teman utifrån respondenternas svar. Materialet har sedan strukturerats på nytt utefter sju utmärkande teman; läkemedelsbolaget och rollen som KAM, resultatkontroll, belöningssystem, handlingskontroll, personlig kontroll, kulturell kontroll och extern kontroll. Utifrån dessa teman har empirin diskuterats och analyserats, därefter har slutsatser dragits. De citat som används i uppsatsen har godkänts av respondenten för att säkerhetsställa att författarna uppfattat svaret korrekt. Citaten från intervjun genomförd på engelska har översatts till svenska och respondenten har godkänt citaten både i original och översatt form.

3.5. Metoddiskussion

Det kan finnas olika beskrivningar av den verklighet som råder, för att öka trovärdigheten av om forskarna uppfattat respondenternas beskrivning av verkligheten korrekt kan kompletterande källor användas för att visa att beskrivningen stämmer (Bryman & Bell, 2017). Genom att kombinera intervjuerna med andra sekundärkällor ökar sannolikheten att

författarna tolkat innehållet i intervjuerna korrekt. Godkännande från respondenterna av de citat som används bidrar också till minskad risk för feltolkning.

Genom att endast fokusera på ett bolag och en specifikt utvald grupp på bolaget får studien så mycket djup som möjligt baserat på tolv intervjuer. Det finns alltid en risk att intervjuobjekten inte besvarar frågorna ärligt. Genom att hålla intervjuerna i en trygg miljö, utifrån givna förutsättningar, har denna risk begränsats. Frågeformuläret har inletts med enklare och mer vardagliga frågor i syfte att skapa en trygg stämning, för att senare fokusera på mer komplexa och något känsligare frågor. Detta bidrar också till lägre risk för att respondenterna inte vågar uttrycka sina verkliga känslor och upplevelser, även anonymiteten bidrar till att minska denna risk.

4. Empiri

I nedanstående avsnitt ges inledningsvis en beskrivning av fallföretaget tillsammans med respondenternas roll och bakgrund, samt en beskrivning av säljprocessen. Vidare redogörs för bolagets utövning av de fyra kontrollerna; resultatkontroll, handlingskontroll, personlig kontroll och kulturell kontroll. Avslutningsvis beskrivs den externa påverkan och kontroll bolagets utsätts för.

4.1. Läkemedelsbolaget och rollen som Key Account Manager

Läkemedelsbolaget utgörs i denna uppsats av ett marknadsbolag inom en global läkemedelskoncern. I Sverige har marknadsbolaget anställda i form av marknadspersonal, produktchefer, säljare samt ett antal stödfunktioner som HR, finans, inköp och IT. Respondenterna har arbetat olika länge på bolaget och majoriteten har en erfarenhet om tio år eller mer. Några av respondenterna har lämnat bolaget för en tid, provat på liknande roller inom andra branscher, för att sedan återvända till läkemedelsbolaget. Några har även provat på diverse roller inom bolagets organisation.

Jobbet som KAM varierar beroende på produktområde och på vilken mottagare KAM möter exempelvis specialister, sjukhus eller primärvård. Produktområdet kan vara mer eller mindre omfattande, och KAM kan verka på nationell eller regional nivå. Läkemedel kan ha olika grad av avancerad nivå samt befinna sig i skilda faser beroende på om det är nytt eller om dess patent utgått. I vissa fall upphandlas läkemedlet, i andra fall inte. Samtliga faktorer medför att säljprocessen och arbetet för respektive KAM skiljer sig åt.

Innan ett läkemedel kommer till marknaden krävs först en beviljad förmån från Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket (TLV) på nationell nivå. Det är efter ett sådant beviljande som läkemedlet kan subventioneras för konsumenten. Därefter förs vanligen diskussioner med läkemedelskommittéer på regional nivå. Kommittén tar sedan beslut om regionen ska rekommendera läkare att nyttja det specifika läkemedlet. En positiv rekommendation hos en läkemedelskommitté ökar läkemedlets försäljning betydligt samt gör det lättare för säljarna att få access till läkarna och därmed kunna informera dem om läkemedlets funktion. I vissa

regioner kan ett läkemedel vara rekommenderat, samtidigt som det inte är rekommenderat i en annan region. Detta medför unika förutsättningar för säljare i olika regioner då möjligheten att marknadsföra läkemedlet skiljer sig åt.

KAM:s uppgift är att utbilda sjukvården och visa på ett så pass tydligt värde för kliniker och vårdenheter att de vill använda läkemedlet, samtidigt som det även krävs ett bekräftande regionalt. Säljarna verkar för att läkare och läkemedelskommittéer ska känna till produkten så de kan rekommendera och ordinera den till relevant patient, själva försäljningen sker först då patienten hämtar ut det förskrivna läkemedlet på ett apotek.

4.2. Resultatkontroll

KAM erhåller en grundlön vilken utgör en stor del av deras ersättning. Majoriteten av KAM uppfattar att grundlönen ligger på en förmånlig nivå. Utöver detta kan KAM erhålla en årlig bonus om de uppsatta målen nås. Den generella uppfattningen är att bolaget inte sticker ut vad gäller lön och bonussystem. KAM uppskattar andra typer av förmåner, utöver monetära medel, som bolaget erbjuder. Några nämner friskvård, bilar, ersättning för hemmakontor, pension, utbildning samt flexibilitet i tjänsten.

Även om bonusen uppfattas som den tydligaste delen i företagets belöningssystem lyfter majoriteten av respondenterna andra delar som sticker ut med bolaget och karaktären på deras tjänst. Det innefattar dels triggern i att uppnå sina mål, dels betydelsen av feedback och beröm.

“Att man lyckas uppnå sina mål, det är en belöning för mig, utifrån de förutsättningar som finns [...] Finansiella mål är inget som ligger top of mind för mig eller att jag krigar för att jag ska få en högre bonus [...] drivkraften för mig ligger inte riktigt där, att man ska tjäna pengar. Det är mer att man ska uppnå sina mål. “(KAM3)

En del av bonusen är försäljningsrelaterad och en del relaterar till aktivitetsbaserade mål, exempelvis utbildningar eller antal nya rekommendationer, vilka syftar till att generera försäljning. Aktivitetsmålen sätts av KAM i samråd med Sales Lead, medan försäljningsmålen baseras på en försäljningsbudget för respektive produkt och nation, utifrån antal patienter som är relevanta för aktuell behandling. Syftet med fördelningen mellan försäljning och aktiviteter är att balansera så att hela bonusen inte enbart påverkas av försäljning, eftersom denna berörs

av många yttre faktorer utanför KAM:s kontroll samt är svår att mäta. Ytterligare ett syfte med fördelningen är att inkludera företagets andra viktiga mål såsom samverkan internt, samverkan med vårdn och kompetenshöjning.

Överlag uppfattar KAM att utformningen av bonussystemet som det ser ut idag är bra. Majoriteten upplever en balans mellan det finansiella målet och egna aktivitetsmål. KAM anser att försäljningen är en viktig del men uppskattar samtidigt aktivitetsmålen, dels för att de får vara med och utforma dem, dels för att det är enklare att påverka utfallet. Åsikter om huruvida bonussystemet är rättvist eller inte skiljer sig mellan olika individer. Några upplever att det fungerar bra medan andra även ser en viss orättvisa i och med skilda förutsättningar för olika produkter och regioner. Det lyfts fram att målutformningen är viktig och behöver anpassas utifrån de specifika förutsättningar som gäller i varje region och för varje produktområde. Sales Leads framhåller det som tufft när höga budgetmål förläggs från globalt håll, och väljer då att inte lägga ut hela budgetmålet på KAM. Detta för att undvika en överväldigande känsla eller att någon väljer att lämna bolaget. Sales Lead beskriver också att det finns två perspektiv på budgetmålen, i termer av pengar samt i termer av patientnytta. Vanligen kommunicerar bolaget i termer av pengar uppåt medan de i kommunikationen med KAM strävar efter att använda patientnytta i högre grad. Sales Lead menar att patientnytta är ett mer konkret mått och utgör ett viktigt mål för bolaget.

Det är tydligt att KAM förutsätter någon form av bonussystem, främst då det är standard för branschen och rollen. Respondenterna är eniga om att det krävs en morot, samtidigt som bonus inte är den primära drivkraften. Några nämner att de skulle väga in bonussystemet vid ett byte av jobb. Ingen av respondenterna upplever utebliven bonus som en katastrof, men framhåller att stämningen i gruppen påverkas i perioder med sämre måluppfyllnad.

“Någon motivation måste finnas. Bonussystem måste alltid finnas, i alla fall inom sälj. Sen hur det är utformat, det är en annan sak.” (KAM3)

Syftet med belöningssystemet beskrivs vara att uppmärksamma och belöna prestation samt måluppfyllelse. Det handlar också om att tydliggöra ansvarighet för målen, sporra till försäljning och att göra det lilla extra. Uppfattningen om huruvida belöningssystemet faktiskt får KAM att verka i linje med syftet skiljer sig delvis åt. En förklaring är att individer motiveras av olika saker, vissa motiveras mer av monetära belöningar än andra. Sales Leads upplever inte

att någon KAM drivs av bonus, vilket kan ses som positivt då det troligen får säljarna att fokusera på att sätta patientens bästa i centrum. Samtidigt som det kan tolkas negativt då det blir svårare att sporra KAM till ökad försäljning.

“Jag upplever att ingen är bonusdriven. Sedan kan man ju fråga sig om det är en fördel eller nackdel? Kanske skulle jag önska att man är lite mer intresserad av det men på ett sätt är det kanske bra som det är, att man känner att det är en extra morot om det går bra och att man inte går galen för att nå måltavlan. Det viktigaste är att leverera långsiktigt hållbara och tydliga värden för patienten och vården.” (SL1)

Bonusens begränsade effekt förklaras också bero på Sveriges skattenivå vilken medför att det faktiska resultatet i plånboken blir mindre. Bonusen anses inte alltid vara värd den extra insats KAM behöver lägga in för att uppnå målet och därmed erhålla bonus. Många KAM värderar extra tid med familjen högre.

Några respondenter förklarar att bonussystemet inte bidrar till motivation på grund av svag påverkbarhet. Detta då det finns många yttre faktorer som påverkar försäljningen och därmed bonusnivån, vilket ger effekt på motivationen. Ett genomgående svar från respondenterna är dessutom att KAM inte har full koll på hur bonussystemet faktiskt fungerar, det vill säga vad det är som bidrar till utfallet.

“Systemet är så komplicerat så att det är få som har koll. Jag har åtminstone inte riktigt full koll på bonussystemet.” (KAM7)

Patienten i centrum är en viktig och central del för samtliga respondenter, något som belöningssystemet genom sin utformning också främjar. Patientfokus sitter i ryggmärken på bolagets anställda.

“På bolaget är patienten först, det börjar bli så ingrott. Det är något man inte tänker på, det finns alltid i ryggmärken. Eftersom vi har det system vi har idag tror jag inte att man skulle bortse från patientens bästa för att få sin egen profit. Det finns ingen risk för det. Jag tror att belöningssystemet idag täcker båda delarna. (KAM3)

Återkoppling av belöningssystemet anses vara god enligt majoriteten av respondenterna. Det handlar om en personlig återkoppling och ett personligt upplägg kring återkoppling utifrån varje KAM:s specifika behov, vilket behöver utformas av respektive chef. Vissa önskar återkoppling och uppföljning ofta, på en detaljerad nivå, medan andra nöjer sig med feedback och återkoppling mer sällan.

4.3. Handlingskontroll

Bolaget har en uppförandekod som beskriver hur KAM skall agera i sin roll och som representant för bolaget. Denna innefattar bland annat den etiska delen samt att inga risker får tas för kortsiktiga resultat. Långsiktighet och att kunden alltid ska kunna lita på bolaget om problem uppstår är viktiga parametrar för företaget. Uppförandekoden ingår som en del i bolagets webb-utbildning vilken återkommande skall genomföras av samtliga på bolaget. Uppförandekod, respekt och långsiktighet är även något som bolaget pratar om regelbundet i syfte att göra det till en naturlig del av det dagliga arbetet.

KAM ser sig delvis som säljare då deras målsättning trots allt är att sälja produkter, men främst beskriver de sig som informatörer och samarbetspartners till sjukvården. KAM:s formella rollbeskrivning innefattar ett ansvar för såväl sälj som information, produktexpertis och verksamhetsutveckling, samtidigt som professionen tydligt i sig självt involverar dessa tre delar.

“Jag ser mig som både säljare och informatör, men de facto det jag gör är att sälja mitt läkemedel. Jag vill träffa sjukvården för att sälja mitt läkemedel så absolut ser jag mig som säljare. Men i den rollen har man fler funktioner, jag är också den som ansvarar för att mitt läkemedel används på rätt sätt.” (KAM7)

För att KAM ska få träffa sjukvården krävs att ett bokningsbrev skickas ut i god tid. KAM får träffa vederbörande om denne tackar ja samt får bekräftelse från sin chef. KAM har alltså inte fri tillgång till sjukvården, kontakten är begränsad och beror även på vilket produktområde det gäller.

“Önskar de att träffa mig så får jag träffa dem, det är upp till mottagaren. När jag kontakter dem skickar vi alltid bokningsbrev, det måste ligga ett bokningsbrev till grund för att jag ska få komma dit. Tackar de ja till det och har ok från sin chef så kan jag träffa dem. Det är inte så att jag kör dit och knackar på dörren, vi har avstämt ett möte innan.” (KAM7)

4.4. Personlig kontroll

Rekryteringsprocessen på bolaget genomförs i ett samarbete mellan HR och aktuell Sales Lead. Det är Sales Lead som har störst inflytande och driv i processen. För att kunna rekryteras till rollen som KAM krävs någon form av akademisk utbildning. Det finns inte krav på någon specifik typ av utbildning men bolaget har haft sjuksköterskor och civilekonomer som traditionella rekryteringsbaser. Majoriteten av KAM har idag någon av dessa bakgrunder. Sjuksköterskor är kunniga kring sjukhusens processer samt innehar rätt kontaktnät, medan ekonomerna har en styrka vad gäller marknadsföring.

Sales Lead förklarar att utöver utbildningsbakgrund ligger huvudfokus på kandidatens personlighet, där en helhetsbedömning görs utifrån vad det är för typ av produkt som ska säljas, hur den nuvarande KAM-gruppen ser ut, könsfördelning samt vilka kompetenser som behövs. Generellt söker man personer som kan fatta egna beslut, är öppna, lösningsorienterade, genuint intresserade, ärliga, nyfikna, har empati, vill hjälpa kunden att nå sina mål samt har en hög emotionell intelligens (EQ). Viss nivå på tekniska kompetenser är nödvändigt men störst vikt läggs vid personlighet. Bolaget lägger mycket fokus på att hitta rätt typ av människor redan vid rekrytering.

Inför intervjun kan ett IQ- och personlighetstest genomföras, under intervjuerna används sedan en så kallad beteendebaserad intervjuteknik i syfte att identifiera önskade beteenden. Det krävs en kombination av förmågan att kunna samarbeta och arbeta på egen hand, då rollen innefattar båda dessa delar. Att kunna leda sig själv blir viktigt då KAM ofta är ensam i mötet med sjukvården. Samtliga respondenter beskriver sig själva som tävlingsinriktade personer, samtidigt som att vinna inte är det allra mest primära för dem. För att bli framgångsrik i rollen gäller det att ha drivet att nå sina mål, samtidigt som förmågan att känna av vad som är rätt och fel är viktigt för att kunna ta svåra etiska beslut i vardagen.

Personalomsättningen på bolaget är låg och traditionellt har man rekryterat mycket internt, vilket innebär att bolaget då redan känner till individens personlighet. Vid externa rekryteringar krävs ett än mer noggrant rekryteringsarbete för att säkerhetsställa att rätt typ av person kommer in.

Som KAM får man stora möjligheter att utvecklas samt frihet i hur arbetet utformas. KAM beskriver sin situation som att vara egenföretagare men samtidigt ha en tillhörighet i ett större sammanhang. Det framkommer också att bolaget lyckats rekrytera rätt typ av människor för att skapa rätt känsla i organisationen.

“Det är ödmjuka människor, man är duktig på att rekrytera rätt [...] många har ju varit med ett tag vilket kanske också bidrar till vissa saker. Generellt har man lyckats få dit bra människor helt enkelt. (SL3)

Vad gäller trivsel svarar samtliga respondenter enhälligt att de trivs på arbetsplatsen. Varannan vecka görs en undersökning där de anställda får besvara sex enkla frågor kring arbetsbelastning, trivsel och inkludering. Resultatet från undersökningen har alltid varit högt, vilket indikerar en hög trivsel i vardagen.

Respondenterna är även eniga om att de känner sig trygga i sin arbetsroll. Det sker idag förändringar i branschen, kunderna driver ett ökat krav på digitalisering samt djupare vetenskapsbaserad kompetens där en doktorsexamen blir ett allt vanligare krav. Bolaget har dessa nya krav i åtanke vid rekrytering samtidigt som de funderar över hur de kan stötta befintliga anställda utifrån dessa nya krav.

Bolaget satsar mycket på utbildning av de anställda inom olika ämnen, exempelvis ledarskap, innovation och EQ. Sales Leads menar att de aldrig säger nej till någon som lyfter intresse för att gå en utbildning och framhåller vikten av att satsa på de anställda då nyrekrytering är betydligt dyrare än att ta hand om befintlig personal.

“Kompetensutveckling är viktigt. Vi har jobbat med personlighetstester och psykologer för att utveckla våra team. Om någon frågar mig om en utbildning eller kurs som de är intresserade av säger jag alltid ja. Att investera i de människor vi har idag är det mest lönsamma vi kan göra, eftersom rekrytering är dyrt. Människor är viktigt för vår framgång.” (SL2)

Då flera av KAM är stationerade ute i landet sker kontakt och återkoppling med chef ofta via telefon eller digitalt. Graden av stöd och kontakt som KAM önskar varierar mellan individerna. Några tycker det är viktigt med frihet och arbetsro och vill inte ha chefen för nära inpå. Andra vill gärna ha feedback, löpande och nära kontakt. Gemensamt är att KAM vill känna att det finns någon som backar upp och kan vara ett bollplank, samtidigt som självständigheten och friheten är viktig.

“Min chef är jätteviktig, dålig chef kan förstöra arbetskänslan. En bra chef kan se utifrån varje persons behov, vara ett bollplank och finnas tillgänglig när det behövs. Även viktigt att hen möter mig på den nivå där jag är.” (KAM5)

4.5. Kulturell kontroll

Samtliga respondenter framhäver tydligt den speciella kulturen på bolaget, där ledningen satsar och lyssnar på individen. Som individ får man stora möjligheter till att utvecklas samt frihet i hur arbetet utformas. Respondenterna lyfter även fram teamet och kollegorna som något de värdesätter högt. Vad gäller de anställdas lojalitet till företaget tror inte respondenterna att det främst är belöningssystemet i dess utformning som påverkar huruvida KAM väljer att stanna kvar eller inte, däremot utgör kulturen en mycket viktig faktor. Ytterligare ett tecken på att lojaliteten är stark är bolagets låga personalomsättning.

“Jag tycker bolaget är en fantastisk arbetsplats för man ser så mycket annat än bara belöning i pengar. I min roll har jag ett extremt fritt arbete, folk som litar på vad man gör och uppskattar det man gör, bra förmåner. Man har mjuka värden och ser individen.” (KAM7)

Grunden till den goda kulturen förklaras komma genom ett gott ledarskap. Cheferna jobbar mycket för att skapa ett bra klimat, vara bra ledare, förebilder och skapa värden utöver bonus som gör bolaget värdefullt för arbetstagarna.

“Vi jobbar väldigt mycket med att vi ska ha en viss typ av kultur på bolaget, där är vi chefer och ledare väldigt viktiga. Att hela tiden jobba med det här tror jag är A&O idag när man väljer arbetsplats. Att man vill ha ett företag med schysst klimat och man vill ha en bra chef, det är det som gör att man trivs på ett företag och att man väljer att stanna kvar”(SL3).

4.6.Extern kontroll

Säljare inom läkemedelsbranschen är hårt reglerade kring vilken interaktion de får lov att ha med sjukvården. Det finns etiska regler som styr hur försäljning och rådgivning får gå till, detta skapar mindre handlingsutrymme för säljare inom läkemedelsbranschen jämfört med andra branscher. Denna externa reglering påverkar i sin tur hur bolaget utformat uppförandekod och arbetsbeskrivning för KAM.

“Vi är hårt reglerade kring vilken interaktion vi får ha med våra mottagare. Vi har ju vårt etiska regelverk som styr, vilket jag tycker är väldigt positivt för man vet vad som gäller. Den stora skillnaden är att vi har väldigt stor kontroll vad vi får ha för samverkan med vår motpart jämfört med andra branscher där man kan göra lite hur som helst.” (KAM7)

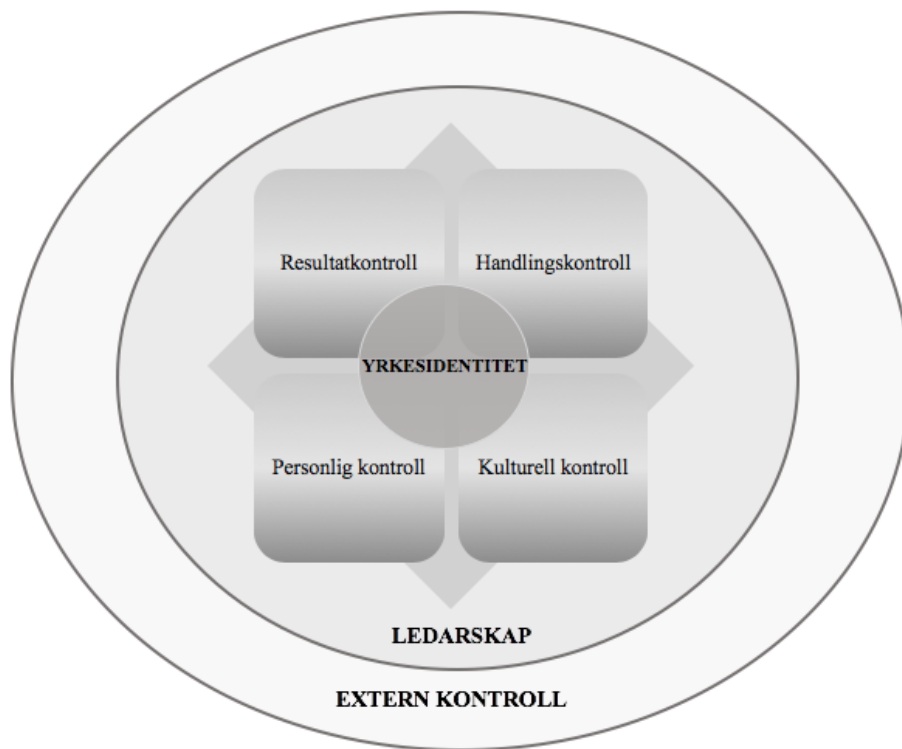
Att patientens köp av läkemedel till största del finansieras av skattemedel är ytterligare en dimension som gör läkemedelsbranschen speciell. Skattefinansierad verksamhet anses utsättas för ett hårdare tryck från omvärlden kring hur pengarna används, ett sunt användande av dessa medel blir därmed viktigt. Sales Lead upplever att det finns en förväntan från omvärlden att bolaget ska undvika ett oetiskt beteende hos säljarna. Detta är en anledning till att man valt att låta bonusen utgöra en mindre andel av KAM:s totala ersättning. Samtidigt upplever två av tre Sales Leads en press från KAM att erbjuda en bra ersättning för att kunna behålla och attrahera rätt personal. Bolaget jobbar ständigt med benchmark för att se till att de ligger på en nivå som är tillräckligt attraktiv men samtidigt inte sticker ut, varken åt ena eller andra hållet.

“Vi har en skattefinansierad sjukvård och det gör ju alltid situationen lite känsligare eftersom vi måste ha ett sunt användande av skattepengar.” (SL1)

5. Analys

I nedanstående stycke analyseras identifierad empiri i relation till tidigare gjord forskning. Analysen delas in i fem huvudkategorier vilka representerar det bidrag uppsatsen medför.

Merchants et al. (2003) ramverk fokuserar framförallt på fyra typer av kontroller. För att förstå hur MCS används i att skapa balans mellan försäljning och patientnytta, har det i empirin framkommit att hänsyn måste tas till tre utmärkande faktorer; yrkesidentitet, extern kontroll och ledarskapets individanpassning.



Figur 2. Empiriskt utvecklad version av Merchants ramverk

5.1. Personlig kontroll lägger grunden för rätt yrkesidentitet

I empirin framkommer rekrytering, vilket är en del av den personliga kontrollen enligt Merchants et al. (2003) ramverk, som en essentiell del i företagets styrning. Det är i rekryteringsprocessen bolaget hittar rätt typ av individer för rollen som KAM. Bolaget söker

efter personer som kan fatta egna beslut, är öppna, lösningsorienterade, genuint intresserade, ärliga, nyfikna, har empati, vill hjälpa kunderna att nå sina mål och har en hög EQ. Majoriteten av respondenterna beskriver sig själva som tävlingsmänniskor samtidigt som att vinna inte är det mest centrala i livet. Genom att rekrytera personer med dessa egenskaper bidrar det till skapandet av en viss yrkesidentitet. Dambrin et al. (2011) kommer i sin forskning fram till att läkemedelssäljare i Frankrike undviker att se sig själva som säljare, för att istället identifiera sig som läkemedelsinformatörer. Empirin i denna uppsats visar istället på hur KAM beskriver sin yrkesidentitet som en kombination av säljare, informatör och verksamhetsutvecklare för sjukvården. Således innefattar KAM:s yrkesidentitet två delade intressen, å ena sidan ett försäljningsintresse, å andra sidan ett intresse av att utveckla sjukvården och därmed bidra till patientnytta. Yrkesidentiteten medför därmed att KAM på egen hand, med hänsyn till de delade intresset, balanserar mellan försäljning och patientnytta.

Att samtliga respondenterna känner sig väl tillrätta på bolaget kan ses som ett tecken på att bolaget hittat individer med rätt yrkesidentitet, vilka trivs med balansen mellan försäljning och patientnytta, samt delar företagets värderingar. Hög trivsel hos de anställda lyfter Merchant et al. (2003) som en positiv effekt av personlig kontroll. Tillsammans med företagets kultur (kulturell kontroll) lyckas bolaget även behålla dessa individer inom organisationen vilket medför att balansen mellan försäljning och patientnytta säkerhetsställs på lång sikt.

5.2. Samtliga fyra kontroller bidrar till att upprätthålla yrkesidentiteten

Empirin beskriver en förväntan på bonus som en självklar del av ersättningsmodellen utifrån rollen som KAM. Bonussystemet (resultatkontroll) blir på så sätt en faktor som bidrar till att KAM identifierar sig som säljare och innebär således styrning mot ökad försäljning. Samtidigt dämpas bidraget genom att KAM inte huvudsakligen drivs av bonus. Därmed främjas rätt yrkesidentitet och balansen mellan de två intressena bevaras. Vidare upprätthåller resultatkontrollen yrkesidentiteten genom utformningen av KAM:s mål. En del av målen bygger på försäljningsdata och påminner KAM om rollen som säljare, medan den andra delen relaterar till aktiviteter. Aktivitetsmålen ska visserligen generera försäljning men tydliggör framförallt KAM:s roll i att informera och utveckla sjukvårdens verksamhet. Enligt Merchant et al. (2003) kan MCS bidra till att vägleda de anställda, exempelvis genom att sätta mål på det

som bolaget anser vara mest viktigt i verksamheten, något kombinationen av försäljnings- och aktivitetsmål gör i detta fall.

För att balansera ingår inte bara rollen som säljare i yrkesidentiteten, utan informatör och verksamhetsutvecklare utgör också viktiga element. Merchant et al. (2003) förklarar att människor styrs av de individer inom gruppen de befinner sig. Genom fallföretagets kultur påverkar KAM varandra till att alltid sträva efter patientnytta och att se på sig själva som mer än endast säljare. Kulturell kontroll gör därmed patientnytta till en naturlig del av KAM:s vardag.

Även handlingskontroll har en funktion i att explicit visa på de tre elementen som utgör KAM:s yrkesidentitet, vilket sker genom bolagets uppförandekod samt KAM:s rollbeskrivning. I samband med rekryteringsprocessen sätter rollbeskrivningen ord på yrkesidentiteten och bidrar på så vis till skapandet av KAM:s roll. Uppförandekoden är ett återkommande tema i bolagets internutbildningar och verkar genom att kontinuerligt påminna om KAM:s roll vilket bidrar till att upprätthålla av yrkesidentiteten. Således bidrar även handlingskontrollen till att KAM balanserar mellan försäljning och patientnytta.

Slutligen upprätthålls yrkesidentiteten även genom att bolaget erbjuder utbildningar inom exempelvis EQ, ledarskap och innovation. Då rekrytering, självledarskap och utbildning är centralt i bolagets styrning, utgör personlig kontroll den mest primära formen av kontroll i strävan efter att balansera mellan försäljning och patientnytta. Att den personliga kontrollen är primär innebär, likt Sandelins (2008) slutsats, inte att den utövas i sin ensamhet. De fyra kontrollerna samverkar för att på fallföretaget uppnå önskad balans.

Enligt Sandelin (2008) kan en högre grad av informell styrning minska behovet av handlingskontroll, en del av den formella styrningen. KAM arbetar till stor del enskilt, är utplacerade i olika delar av landet samt har en hög grad av självstyre i drivandet av affären. Autonomi är viktig för att KAM ska kunna utföra jobbet så effektivt och framgångsrikt som möjligt utifrån unika förutsättningar inom sitt produktområde och region. Då bolaget primärt använder personlig kontroll möjliggörs autonomi till skillnad från handlingskontrollen som enligt Merchant et al. (2003) begränsar individens autonomi.

5.3. Handlings- och resultatkontroll samverkar i att balansera försäljningsdriv

För att bolaget ska vara lönsamt och uppnå sina finansiella mål, i hård konkurrens från andra läkemedel samt begränsad tillgång till sjukvården, krävs ett starkt driv hos KAM för att sälja produkterna. För att balansera försäljningsdrivet utgör den rörliga delen av lönen endast en mindre andel av den totala lönen, detta för att KAM inte ska fokusera enbart på bonus utan behålla ett tydligt patientfokus. Upplägget för bonusutfallet är relativt komplext och flera av respondenterna förstår inte exakt vilken insats som krävs för att en viss bonusnivå ska falla ut. Denna komplexitet bidrar i sig själv till att hålla tillbaka drivet för försäljning. Detta förklaras av Merchant et al. (2003) som att belöningen inte är begriplig och därmed förlorar sin motiverande effekt.

Empirin visar att KAM inte motiveras av bonus, däremot beskrivs måluppfyllnad som en stark motivator, vilket enligt Merchant et al. (2003) benämns inre belöning. De försäljningsrelaterade målen är svåra för KAM att direkt påverka medan de aktivitetsrelaterade målen har en starkare direkt koppling till KAM:s insats. Det är således aktiviteterna, vilka med säkerhet återspeglas i måluppfyllnanden, som får KAM att göra det lilla extra. Utöver måluppfyllnad utgör även feedback och beröm en del av resultatkontrollen som motiverar KAM till extra ansträngning. Resultatkontrollen har därför en betydande roll i att trigga KAM till ökad försäljning, vilket görs i form av bonus och målformulering samt icke monetär belöning som feedback och beröm. Samtidigt balanseras försäljningsdrivet genom anpassning av bonusens storlek och den komplexa utformningen av bonussystemet. Även handlingskontrollen samverkar i denna balans genom att direkt begränsa möjlighet till försäljning. Detta görs genom de bokningsbrev, en form av förhandskontroll (Merchant et al., 2003), som ligger till grund för varje möte och reducerar därmed frekvensen på KAM:s möte med sjukvården.

5.4. Extern kontroll begränsar utformningen av MCS

Läkemedelsbranschens hårda reglering tillsammans med tryck från dess omvärld, utgör enligt Fisher (1995) externa situationsfaktorer, som får stor effekt på fallföretagets utformning av den interna styrningen. Den externa kontrollen bidrar till att skapa balans mellan försäljning och patientnytta. Detta leder i sin tur till att fallföretagets handlingsutrymme i utformandet av styrningen begränsas.

Den externa kontrollen utgörs bland annat av etiska regelverk som reglerar säljare av läkemedel i Sverige. Detta regelverk har haft påverkan på fallföretagets handlingskontroll internt genom formuleringen av uppförandekoden. Det etiska regelverket håller även försäljningsdata dold (Dambrin et al., 2011), vilket har begränsat fallföretagets möjlighet till prestationsmätning och således påverkat utformningen av resultatkontrollen.

Den externa kontrollen påverkar bolaget till att hålla nere bonusnivåer samtidigt som skattesystemet leder till minskad effekt av bonus. Detta ger avtryck i fallföretagets resultatkontroll i form av hur bolaget utformat sitt bonussystem.

Externa krav har även fått effekt i rekryteringsprocessen. Utifrån sjukvårdens begäran av vetenskaplig kompetens och doktorsexamen har bolaget justerat kravprofilen vid rekrytering samtidigt som de diskuterar hur befintlig personal kan rustas för de nya kraven. Dessa externa krav påverkar således bolagets personliga kontroll, genom såväl rekrytering som utbildning.

5.5. Ledarskapets betydelse för en individanpassad och effektiv styrning

Empirin visar återkommande på närmaste ledarens starka betydelse för KAM och effekten av styrningen. Sales Lead har en avgörande roll under rekryteringsprocessen för att hitta rätt typ av individer samt identifiera önskade beteenden. På så vis blir Sales Lead betydande för den personliga kontrollens roll i att lägga grunden för KAM:s önskade yrkesidentitet och därigenom balansera mellan försäljning och patientnytta.

Merchant et al. (2003) framhåller vikten av att resultatet måste gå att mäta och att de anställda kan påverka resultatet (controllability principle) för att effektiv resultatkontroll ska uppnås. Förväntningsteorin (Vroom, 1964) förklarar dessutom att den anställda måste känna att ansträngning kan ge ett lyckat resultat för att arbetsmotivation skall skapas. För att resultatkontrollen på bolaget, genom målformulering, ska ge önskad effekt stödjer Sales Leads KAM i att hitta möjliga aktiviteter som går att mäta och samtidigt bedöms generera ökad försäljning. När lämpliga aktivitetsmål har identifierats verkar Sales Lead tillsammans med KAM för att hitta rätt nivå på aktivitetsmålen som ska trigga till extra ansträngning och således varken vara för högt eller lågt satta. Vad gäller försäljningsmålen sätts dessa först på globalt håll och Sales Leads får då en viktig roll i att fördela dessa på respektive KAM. I de fall då det

globalt tilldelade målet anses vara ouppnåeligt väljer Sales Leads att inte i sin helhet fördela ut målet på KAM, vilket främjar arbetsmotivation.

Då KAM framhåller att feedback och beröm är viktiga motivatorer har Sales Lead även en betydelsefull roll i att anpassa detta utifrån varje individs behov. Vissa individer kräver frekvent uppföljning och bekräftelse för att hitta drivkraft i vardagen medan andra föredrar att jobba ostört och mer sällan följa upp med sin chef. Ledarskapet får således betydelse för resultatkontrollens effekt som i sin tur påverkar bolagets prestation.

I skapandet av bolagets kultur har de som arbetar som Sales Lead en viktig roll i att verka som förebilder och i att sätta tonen i bolaget för vad som är norm och inte, vilket överensstämmer med Merchants et al. (2003) teori om kulturskapande. Exempelvis pratar Sales Leads ofta om patientens bästa vilket har bidragit till att patientnytta sitter i ryggmärgen på varje KAM och ses som en självklarhet.

6. Slutsats

Här dras slutsatser utefter genomförd analys och diskussion av empiri och teori. Vidare diskuteras uppsatsens trovärdighet samt förslag på framtida forskning.

Hur används Management Control Systems för att balansera patientnytta och maximal försäljning på ett läkemedelsbolag i Sverige?

Merchants et al. (2003) ramverk fokuserar framförallt på fyra typer av kontroller. För att förstå hur MCS används i att skapa balans mellan försäljning och patientnytta, har uppsatsen visat att hänsyn måste tas till tre utmärkande faktorer; yrkesidentitet, extern kontroll och ledarskapets individanpassning.

Yrkesidentiteten, med dess delade intresse, är betydande för bolaget i att skapa balans mellan försäljning och patientnytta. Genom att i rekryteringsprocessen (personlig kontroll) säkerställa att individer med rätt egenskaper väljs in i bolaget sätts grunden för yrkesidentiteten. Det är sedan yrkesidentiteten som får KAM att själv balansera mellan ovan nämnda intressen. Således är personlig kontroll den primära kontrollen på bolaget vilken får KAM att genom självledarskap uppnå balans mellan maximal försäljning och patientnytta.

Ledarens roll är avgörande i utformandet och valet av kontroll då individuella anpassningar i respektive styrområde krävs för att uppnå önskad effekt. Varje produktområde och region skiljer sig väsentligt från varandra vilket kräver olika typer av insatser för varje KAM och en standardiserad utformning av styrning blir därför ineffektiv. KAM:s närmaste chef får således en viktig roll i individanpassningen av den valda styrningen. Extern påverkan och kontroll begränsar emellertid ledarnas valmöjligheter inom de fyra kontrollområdena, på grund av den speciella kontext inom vilken fallföretaget befinner sig.

Den personliga kontrollen verkar inte i sin ensamhet för att upprätthålla KAM:s yrkesidentitet, detta sker snarare med hjälp av de fyra kontrollerna tillsammans. Resultatkontrollen bidrar till upprätthållandet genom att lönen består av en bonusdel. Den kulturella kontrollen skapar en kultur där patientnytta görs till en naturlig del av KAM:s vardag, och handlingskontrollen i

form av en uppförandekod får KAM att ständigt påminnas om yrkesidentitetens skilda intressen. Slutligen verkar även den personliga kontrollen i upprätthållandet av KAM:s identitet genom interna utbildningar på bolaget.

Utöver att skapa och upprätthålla rätt yrkesidentitet används handlings- och resultatkontrollen i sig själva för att mer eller mindre trigga till försäljning, vilket bidrar till att bevara balansen. Detta görs genom att låta en andel av KAM:s mål utgöra aktivitetsmål (resultatkontroll) vilka de i hög grad kan påverka. Samtidigt som KAM:s möte med sjukvården begränsas i och med så kallade bokningsbrev (handlingskontroll).

Sammanfattningsvis har uppsatsen bidragit till att dels utveckla Merchants et al. (2003) ramverk genom att involvera tre nya faktorer i tillämpningen av MCS; yrkesidentitet, extern kontroll och ledarskap. Dels, genom att använda Merchants et al. (2003) ramverk i att analysera MCS utifrån en ny kontext. Uppsatsen har svarat på den ställda huvudfrågan genom att visa på hur de fyra kontrollerna används för att skapa balans mellan maximal försäljning och patientnytta, där den personliga kontrollen utgör bolagets primära kontroll.

6.1. Kritisk granskning av uppsatsen

Då uppsatsen är genomförd i begränsad omfattning med endast ett fallföretag i ett land bör läsaren vara medveten om att detta har påverkan på uppsatsens slutsats. VD och HR-chef på fallföretaget medverkade i valet av respondenter vilket kan ses som en begränsning i uppsatsen trovärdighet, då risk finns att respondenter valts för att framhäva en viss uppfattning av bolaget.

Att uppsatsen utförts genom kvalitativ metod medför en risk då författarna haft med sig egna uppfattningar och kunskaper in i arbetet vilket kan ha påverkat uppsatsen utformning och resultat. Det finns även en risk att innehållet i respondenternas intervjuerättelser förvrängts då de intervjuade avsiktligt kan ha valt att undanhålla viss information.

6.2.Förslag på framtida forskning

Uppsatsen har utförts i form av en fallstudie på ett bolag inom läkemedelsbranschen. För att utforska om uppsatsens slutsats även gäller för andra läkemedelsbolag i Sverige är en framtida kvantitativ studie av intresse. På så vis kan generaliserbarheten i uppsatsens slutsats testas. Vidare kan det även vara intressant att studera om uppsatsens slutsats överensstämmer med styrningens roll för att balansera mellan försäljning och patientnytta för läkemedelsbolag i andra länder. Detta skulle exempelvis kunna göras genom en liknande fallstudie baserat på ett utländskt marknadsbolag i en läkemedelskoncern.

Genom uppsatsens empiri framkommer att majoriteten av KAM på bolaget utgörs av kvinnor. En fråga som väcks är om det finns koppling mellan KAM:s yrkesidentitet och kön. Är det så att kvinnor tenderar att i högre grad inneha denna yrkesidentitet? Frågan ryms inte inom omfattningen för denna uppsats men kan vara intressant för framtida forskning att studera.

Vidare berör uppsatsen till viss del hur bolaget verkar för att få KAM, med rätt yrkesidentitet, att stanna kvar på företaget. Denna fråga skulle emellertid kunna belysas i ett djupare perspektiv då det tycks vara betydande för organisationens framgång.

7. Källförteckning

7.1 Tryckta källor

Andon, P., Baxter, J. & Chua, W.F. (2007) Accounting change as relational drifting: A field study of experiments with performance measurement, *Management Accounting Research*, vol. 18, no. 2, pp. 273-308.

Anthony, R.N., Govindarajan, V., Hartmann, F.G.H., Kraus, K. & Nilsson, G. (2014) Management Control Systems, 13th edn, *McGraw-Hill Education*, Maidenhead, Berkshire.

Anthony, R.N., (1965) Planning and control systems; a framework for analysis, *Division of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard University*, Boston.

Baid, D. & Rao, S.V.D.N. (2017) Management Controls of Teachers—Scale Development and Validation, *Global Business Review*, vol. 18, no. 3, pp. 719-733.

Bryman, A. & Bell, E. (2017) Företagsekonomiska Forskningsmetoder, 3rd edn, *Liber AB*.

Chenhall, R.H. (2003) Management control systems design within its organizational context: Findings from contingency-based research and directions for the future, *Accounting, Organizations and Society*, vol. 28, no. 2-3, pp. 127-168.

Chow, C.W., Shields, M.D. & Wu, A. (1999) The importance of national culture in the design of and preference for management controls for multi-national operations, *Accounting, Organizations and Society*, vol. 24, no. 5-6, pp. 441-461.

Dambrin, C. & Robson, K. (2011) Tracing performance in the pharmaceutical industry: Ambivalence, opacity and the performativity of flawed measures, *Accounting, Organizations and Society*, vol. 36, no. 7, pp. 428-455.

Dent, J.F. (1990) Strategy, organization and control: Some possibilities for accounting research, *Accounting, Organizations and Society*, vol. 15, no. 1-2, pp. 3-25.

Droppert, H. & Bennett, S. (2015) Corporate social responsibility in global health: An exploratory study of multinational pharmaceutical firms, *Globalization and Health*, vol. 11, no. 1.

Dubois, A. & Gadde, L.-. (2002) Systematic combining: An abductive approach to case research, *Journal of Business Research*, vol. 55, no. 7, pp. 553-560.

Erola, J.A. (1994) We need dialogue and discussion, not a new Berlin Wall., *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, vol. 150, no. 6, pp. 955-956.

Ferreira, A. & Otley, D. (2009) The design and use of performance management systems: An extended framework for analysis, *Management Accounting Research*, vol. 20, no. 4, pp. 263-282.

Firth, M. (1996) The diffusion of managerial accounting procedures in the People's Republic of China and the influence of foreign partnered joint ventures, *Accounting, Organizations and Society*, vol. 21, no. 7-8, pp. 629-654.

Fisher, J. (1995) Contingency-based research on management control systems: Categorization by level of complexity, *Journal of Accounting Literature*, vol. 14, pp. 24-53.

Gordon, L.A. & Narayanan, V.K. (1984) Management accounting systems, perceived environmental uncertainty and organization structure: An empirical investigation, *Accounting, Organizations and Society*, vol. 9, no. 1, pp. 33-47.

Govindarajan, V. (1988) A Contingency Approach to Strategy Implementation at the Business-Unit Level: Integrating Administrative Mechanisms with Strategy, *The Academy of Management Journal*, vol. 31, no. 4, pp. 828-853.

Guyatt, G. (1994) Academic medicine and the pharmaceutical industry: a cautionary tale., *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, vol. 150, no. 6, pp. 951-953.

Hambrick, D.C. & Lei, D. (1985) Toward an Empirical Prioritization of Contingency Variables for Business Strategy, *The Academy of Management Journal*, vol. 28, no. 4, pp. 763-788.

Haustein, E., Luther, R. & Schuster, P. (2014) Management control systems in innovation companies: A literature based framework, *Journal of Management Control*, vol. 24, no. 4, pp. 343-382.

Jensen, M.C. (2002) Value maximization, stakeholder theory, and the corporate objective function, *Business Ethics Quarterly*, vol. 12, no. 2, pp. 235-256.

Kessel, M. (2014) Restoring the pharmaceutical industry's reputation, *Nature biotechnology*, vol. 32, no. 10, pp. 983-990.

Malmi, T. & Brown, D.A. (2008) Management control systems as a package- Opportunities, challenges and research directions, *Management Accounting Research*, vol. 19, no. 4, pp. 287-300.

Merchant, K.A. & Van der Stede, W.A. (2003) Management Control Systems: Performance Measurement, Evaluation and Incentives. *FT Prentice Hall Financial Times, Pearson Education*, Harlow.

Merchant, K.A. & Otley, D.T. (2006) A Review of the Literature on Control and Accountability. *Handbooks of Management Accounting Research*, vol. 2, no. 1, pp. 785-802.

Nussbaum, A.K. (2009) Ethical Corporate Social Responsibility (CSR) and the Pharmaceutical Industry: A Happy Couple?, *Journal of Medical Marketing*, vol. 9, no. 1, pp. 67-76.

O'Connor, N.G., Chow, C.W. & Wu, A. (2004) The adoption of "Western" management accounting/controls in China's state-owned enterprises during economic transition, *Accounting, Organizations and Society*, vol. 29, no. 3-4, pp. 349-375.

Preston, A.M., Cooper, D.J. & Coombs, R.W. (1992) Fabricating budgets: A study of the production of management budgeting in the national health service, *Accounting, Organizations and Society*, vol. 17, no. 6, pp. 561-593.

Sandelin, M. (2008) Operation of management control practices as a package-A case study on control system variety in a growth firm context, *Management Accounting Research*, vol. 19, no. 4, pp. 324-343.

Simons, R. (1987) Accounting control systems and business strategy: An empirical analysis, *Accounting, Organizations and Society*, vol. 12, no. 4, pp. 357-374.

Stern, J.M., Stewart, G.B., III & Chew, D.H., Jr. (1996) Eva®*: An integrated financial management system**, *European Financial Management*, vol. 2, no. 2, pp. 223-245.

Van den Bogaert, S., Declercq, J., Christiaens, T., Jacobs, G. & Bracke, P. (2018) In the land of pharma: A qualitative analysis of the reputational discourse of the pharmaceutical industry, *Public Relations Inquiry*, vol. 7, no. 2, pp. 127-147.

Vroom, V.H. (1964) Work and motivation, *Wiley*, Oxford, England.

Waud, D.R. (1992) Pharmaceutical Promotions — A Free Lunch?, *New England Journal of Medicine*, vol. 327, no. 5, pp. 351-353.

Wazana, A. (2000) Physicians and the pharmaceutical industry: Is a gift ever just a gift?, *Journal of the American Medical Association*, vol. 283, no. 3, pp. 373-380.

Woollard, R.F. (1993) Addressing the pharmaceutical industry's influence on professional behaviour, *CMAJ*, vol. 149, no. 4, pp. 403-404.

Yin, R.K. (2014) Case Study Research, *Design & Methods*, 5th edn, *Sage Publications, Inc.*, London.

7.2 Elektroniska källor

Läkemedelsindustriföreningen. (2018) *Läkemedelsbranschens etiska regelverk*. Hämtad 2019-04-14: https://www.lif.se/globalassets/etik/dokument/ler-svenska-20180212-rp.pdf?fbclid=IwAR3jgfh3_uVeKfSTvzsCdG0OGfNZ2H9HUel_wJeQAgFoED62p-pn7U-p8

Läkemedelsindustriföreningen .u.å. *Om Läkemedelsbranschen*. Hämtad 2019-04-10: https://www.lif.se/om-lif/om-lakemedelsbranschen/?fbclid=IwAR3f9-695MinFI-9cQXo_oZOA7GrMFZDp2xvchS85lummr1qtu7Pt2CKiwE

Unionen. (2018) *Unionens politik om företagens sociala ansvar*. Stockholm. Hämtad 2019-04-03: https://unionenopinion.se/wp-content/uploads/2018/06/Unionens-politik-om-foretagens-sociala-ansvar_-2855-1_webb.pdf?fbclid=IwAR3Xt-SpgmCXPLg-N0wgyIJjfRXtp0kACGz7ZnvV8TES2jNv5M09EtQuxKw

8. Appendix

8.1 Appendix 1 – Respondenter

Tabell 1. Respondenter och intervjukontext

Respondent	Yrkesroll	ID	Intervjudatum	Intervjutid	Intervjulängd
1 & 2	HR&VD	HR&VD	2019-02-19	10:00	50 min
3	Sales Lead	SL1	2019-03-06	17:00	50 min
3	Sales Lead	SL1	2019-03-26	09:00	45 min
4	Sales Lead	SL2	2019-03-15	10:00	45 min
5	Sales Lead	SL3	2019-03-21	08:30	50 min
6	KAM	KAM1	2019-03-13	10:00	50 min
7	KAM	KAM2	2019-03-14	12:00	45 min
8	KAM	KAM3	2019-03-15	11:30	45 min
9	KAM	KAM4	2019-03-18	11:30	45 min
10	KAM	KAM5	2019-03-22	10:00	50 min
11	KAM	KAM6	2019-03-25	10:00	50 min
12	KAM	KAM7	2019-03-27	15:00	45 min

8.2 Appendix 2 – Intervjufrågor

Intervjufrågor KAM

Bakgrund

- Hur länge har du jobbat på företaget?
- Vill du kort beskriva dina arbetsuppgifter på företaget samt affärsområdet du jobbar inom?
- Hur skulle du definiera din yrkesroll?
- Upplever du att finns skillnader i att verka som KAM inom läkemedelsbranschen kontra andra branscher? Är er situation speciell? I så fall varför?
- Upplever du att det finns skillnader i att verka som KAM inom ditt område jämfört med bolagets andra affärsområden?

Motivation och faktiska effekter av belöningssystemet

- Vad motiverar dig i din yrkesroll? Varför?
- Vilka sorters belöningar kan du erhålla och på vilka grunder?
- Är det någon typ av belöning som motiverar dig extra mycket? Varför?

- Hur viktigt är belöningssystemet för dig, utifrån hur systemet är utformat idag?
(1-5 där 1 = Helt oviktigt 5 = Väldigt viktigt) Varför?
- Hur viktigt är det för dig att ha ett bonussystem i rollen som KAM?
(1-5 där 1 = Helt oviktigt 5 = Väldigt viktigt) Varför?
- Hur viktigt är det för dig att erhålla bonus i rollen som KAM?
(1-5 där 1 = Helt oviktigt 5 = Väldigt viktigt) Varför?
- Vad upplever du är syftet med belöningssystemet? Känner du att systemet faktiskt ökar motivationen för dig att agera i linje med målen/syftet med belöningssystemet?
Varför/Varför inte?
- Vilka positiva och negativa effekter ser du med utformningen på dagens belöningssystem?
- Upplever du att det är något som saknas i dagens belöningssystem? Vad och varför?
- Upplever du att dagens belöningssystem påverkar din lojalitet till företaget? Varför?
- Vad motiverar dig mest, belöning på individnivå eller gruppnivå? Varför?
- Upplever du att belöningssystemet får dig att öka försäljningen och samtidigt behålla patientens bästa i centrum? Varför?

Påverkan och rättvisa

- Upplever du att du kan påverka din belöning samt belöningssystemets utformning?
Till vilken grad upplever du att du kan påverka? (1–5 där 1 = Inget 5 = Mycket)
- Upplever du belöningssystemet som rättvist? Upplever du att belöningen motsvarar ansträngning/prestation? Varför/Varför inte?

Monetära och icke-monetära belöningar

- Vilka fördelar och nackdelar ser du med monetär belöning?
- Vilka för och nackdelar ser du med icke-monetär belöning?
- Vad motiveras du främst av, monetär eller icke-monetär belöning? Varför?
- Upplever du att bolaget har andra typer av belöningar än bonusen?

Mål

- Vilka mål har bolaget? Vilka mål har säljorganisationen?
Vilka mål har man som KAM?
- Vad mäts (KPIer)? Upplever du att du kan relatera till måtten samt påverka dem?

- Vad tycker du om att prestation mäts på gruppnivå och/eller individuell nivå? Varför?
Vad motiverar dig mest?

Återkoppling

- Hur har återkopplingen av belöningssystemet varit? Vad är din åsikt kring återkopplingen?
- Har du fått möjlighet att komma med synpunkter kring belöningssystemets utformning? Om ja, på vilket sätt? Hur känner du kring det?
- Har du fått möjlighet att komma med förbättringsförslag kring måluppfyllnad? Hur?
- Hur ofta har du återkoppling med din chef? På vilket sätt? Hur känner du kring det?

Trivsel/Gemenskap:

- Trivs du på din arbetsplats? Något du vill förändra?
- Känner du dig trygg i ditt arbete och din arbetsroll? Varför?
- Är det viktigt för dig att bli uppmärksammas för dina prestationer? Varför? På vilket sätt?
- Vad har chefen för betydelse i ditt arbete? Vilket typ av ledarskap uppskattar du? Hur vill du att din chef ska vara?
- Är det viktigt för dig att få kompetensutveckling? Upplever du att du får tillräckligt idag?
- Är det viktigt för dig att bli befördrad? Känns det realistiskt att bli befördrad om du skulle vilja det?

Tävling:

- Ser du dig själv som en tävlingsinriktad människa?

Intervjufrågor Sales Lead

Bakgrund:

- Hur länge har du jobbat på företaget?
- Vill du kort beskriva dina arbetsuppgifter på företaget?

- Upplever du att finns skillnader i att verka som KAM inom läkemedelsbranschen kontra andra branscher? Är er situation speciell? I så fall varför?
- Upplever du att det finns skillnader i att verka som KAM inom ditt område jämfört med bolagets andra affärsområden?
- Vilken bakgrund krävs för att anställas som KAM?

Belöningssystemet:

Utformning och förväntad effekt

- Vilket syfte har belöningssystemet? Vilka beteenden och prestationer önskar ni premiera?
- Upplever du att det finns tryck från omvärlden kring utformningen av KAM:s belöningssystem? Varför? Hur?
- Upplever du att det finns tryck från branschen kring utformningen av KAM:s belöningssystem? Varför? Hur?
- Är det någon typ av belöning som du tror motiverar KAM extra mycket? Varför?
- Hur viktigt tror du belöningssystemet är för KAM utifrån hur systemet är utformat idag? (1-5 där 1 = Helt oviktigt 5 = Väldigt viktigt) Varför?
- Hur viktigt tror du det är att ha ett bonussystem i rollen som KAM? (1-5 där 1 = Helt oviktigt 5 = Väldigt viktigt) Varför?
- Hur viktigt tror du det är att erhålla bonus i rollen som KAM? (1-5 där 1 = Helt oviktigt 5 = Väldigt viktigt) Varför?

Monetära och icke-monetära belöningar

- Vilka fördelar och nackdelar ser du med monetär belöning?
- Vilka för och nackdelar ser du med icke-monetär belöning?
- Vad tror du KAM motiveras främst av, monetär eller icke-monetär belöning? Varför?

Påverkan och rättvisa

- Upplever du att KAM kan påverka sin belöning samt belöningssystemets utformning? Varför? Hur?
- Upplever du belöningssystemet som rättvist? Varför?
- Upplever du att belöningen motsvarar ansträngning/prestation? Varför?

Motivation och faktiska effekter av belöningssystemet

- Upplever du att systemet faktiskt ökar motivationen för KAM att agera i linje med målen/syftet med belöningssystemet? Varför?
- Vilka positiva och negativa effekter ser du med utformningen på dagens belöningssystem?
- Upplever du att det är något som saknas i dagens belöningssystem? Vad och varför?
- Upplever du att dagens belöningssystem påverkar KAM:s lojalitet? Varför?
- Upplever du att belöningssystemet får KAM att öka försäljningen och samtidigt behålla patientens bästa i centrum? Varför? Hur?

Mål

- Vilka mål har företaget? Vilka mål har säljorganisationen? Vilka mål har KAM?
- Vilken försäljnings- och forskrivningsdata går att se?
- Vad mäts – KPI:er? Kan KAM relatera till måtten samt påverka dem?
- Upplever du att de valda KPI:erna visar den ansträngning KAM lagt ned för att öka försäljningen? Hur?
- Vad tycker du fungerar bäst, mätning av prestation på gruppnivå eller individuell nivå?

Återkoppling

- Hur har återkopplingen av bonussystemet fungerat? Varför?
- Samlar ni in förbättringsförslag? Hur?

Trivsel/Gemenskap:

- Upplever du att KAM trivs på arbetsplatsen? Något du skulle vilja förändra?
- Upplever du att KAM känner sig trygga i sitt arbete och arbetsroll? På vilket sätt? Varför?
- Tror du att KAM tycker det är viktigt att bli uppmärksammas för sina prestationer? Strävar ni efter att uppmärksamma prestationer? Hur?
- Tror du att kompetensutveckling är viktigt för KAM? Upplever du att KAM får tillräckligt med kompetensutveckling idag?
- Hur ser det ut med befordringsmöjligheter för KAM? Upplever du att du har möjlighet att befordra någon om du skulle önska det?