

Hearing med Dag Jungenfelt, vd Medfield Diagnostics AB

Dag Jungenfelt: Hej, Välkomna till denna webbhearing för Medfield Diagnostics AB. Jag heter Dag Jungenfelt och är VD för bolaget. Ni är nu hjärtligt välkomna att ställa frågor! Tänk på att ni måste vara inloggade som deltagare för att kunna ställa frågor.

Niels: Vad skall ni göra för pengarna ni tar in i den pågående emissionen? (2013-05-28 09:43:40)

Dag Jungenfelt: Pengarna skall användas till färdigställa vår första serie-produkt M100, mer klinisk prövning och att komma igång med försäljningen. (2013-05-30 10:02)

John: Hej, kan du snabbt beskriva fördelen med er metod jfr CT som jag förstått är den metod som används för att bestämma orsaken till stroke idag. (2013-05-29 16:23:58)

Dag Jungenfelt: Hej fördelen med vår metod är att utrustningen är kompakt och möjlig att installera i en ambulans. Och att strålningen är ofarlig och därför kan användas för övervakning av patienter under längre tid. (2013-05-30 10:03)

John: Kommer M100 att kunna användas i mobila enheter som t ex ambulans? Om ja, är det er uppfattning att det då "ersätter" en CT? (2013-05-29 16:25:08)

Dag Jungenfelt: Ja, vår bedömning är att M100 kan installeras i en ambulans. Strokefinder kommer inte att helt ersätta CT, men i förlängningen kommer behovet av CT att minska för diagnos av stroke. (2013-05-30 10:04)

John: Hur ser er försäljningsorg. ut idag? (2013-05-29 16:25:45)

Dag Jungenfelt: Idag hanteras kundkontakter av mig själv och styrelseledamöter. Detta är ett område vi kommer att förstärka. Det är ett av skälen till att vi genomför nyemissionen. (2013-05-30 10:05)

John: Har ni bestämt hur ni kommer att ta betalt? (Engångsinvestering/leasing etc) Finns det ngn rörlig kostnad eller servicebehov för en "kund"? (2013-05-29 16:28:56)

Dag Jungenfelt: I det skede vi befinner oss i är vi inte "insnöade" på en specifik affärsmodell. Eftersom vi adresserar ett behov som idag saknar adekvata lösningar finns ingen de-facto standard att förhålla sig till. Vi vill hitta den affärsmodell som får "det att hända", vare sig det innebär en konventionell produktförsäljning eller att vi tar betalt per diagnos. Våra leverabler består av en systemdel, förbrukningsmaterial, mjukvara och tjänster. (2013-05-30 10:06)

Stellan: När når ni svarta siffror? (2013-05-29 16:58:25)

Dag Jungenfelt: Det är omöjligt att avge några löften, men vår målsättning är att bokslutet för 2015 skall visa på ett positivt kassaflöde. (2013-05-30 10:07)

Bengt: Hallå! Finns prognoser för försäljning 2013-2015 som ni kan dela med er av idag? (2013-05-29 16:59:02)

Dag Jungenfelt: Hallå! Nej, vi kommunicerar inte några försäljningsprognoser. Vi är i början av vår marknadsintroduktion och prognoserna är för osäkra. För 2014 är målsättningen att sälja något tiotal system. (2013-05-30 10:08)

Peter: Är fördelen mot CT tillräcklig för att vården snabbt ska vilja göra bytet? Används CT kontinuerligt på TIA patienter idag? (2013-05-30 10:04:19)

Dag Jungenfelt: Förändringar i stora organisationer tar alltid tid. Så även inom vården. Med det finns alltid delar av stora organisationer som vill gå före och ta till sig ny teknik och nya metoder. Det är dem vi vänder oss till initialt. CT kan inte användas för kontinuerlig övervakning, eftersom stråldoserna blir alldeles för höga. (2013-05-30 10:12)

Bengt: Hur har responsen varit från sjukvården hittills? (2013-05-29 17:00:29)

Dag Jungenfelt: Responsen från vården är väldigt god. Det finns stort intresse från alla delar av vården: ambulansvård, akutavdelningar och strokeavdelningar. Både i Sverige och internationellt. (2013-05-30 10:13)

Niklas: Hej Dag! Hyr man er apparatur, eller köper man den? (2013-05-30 08:53:30)

Dag Jungenfelt: Vi är öppna för olika modeller: köp, hyra eller t o m att vi får betalt per diagnos. Det viktiga är att utveckla en modell som är effektiv för både oss och våra kunder. (2013-05-30 10:14)

Moderator: Hur gör jag om jag vill ha mer nya aktier än vad mina teckningsrätter räcker till? (2013-05-30 10:05:09)

Dag Jungenfelt: Det finns två möjligheter: Antingen köper du ytterligare teckningsrätter via den handel som finns på Aktietorget. På så sätt kan du garanterat få ytterligare tilldelning. Eller så kan du ansöka om tilldelning utan teckningsrätt. Det innebär lite större risk, eftersom det inte finns någon garanti för att du får de aktier du ansöker om. (2013-05-30 10:16)

Heidi: I vilka land finns produkten? Är det bara i Sverige? Min mor som bor i Heidelberg har varit med om ett stroke. Därför jag undrar? (2013-05-30 10:05:46)

Dag Jungenfelt: I dag finns produkten bara på sjukhus i Göteborg och Borås. Och än så länge bara för utvärdering. Under 2014 är vår målsättning att de första produkterna skall komma ut i vården. Stroke är ju ett globalt problem så vår ambition är absolut att lyckas internationellt. Tyskland är en av de marknader vi siktar på tidigt. (2013-05-30 10:19)

Mats: Verkligen intresserad av er forskning. Stroke är en hemsk sjukdom. Går gärna in och stödjer er med en penning, och ännu trevligare vore det om jag kan få utdelning på satsade pengar. Nu till min fråga, detta är inte sista emissionen, kommer nästa emissionskurs vara högre? Kanske svårt för er att svara på? (2013-05-30 10:17:42)

Dag Jungenfelt: Tack för ditt engagemang! Ja, det är som du säger omöjligt att uttala sig om emissionskurser för eventuella, framtida nyemissioner. (2013-05-30 10:23)

Peter: Varför tror du värderingen av bolaget är så låg, trots att ni exakt följer utstakad plan och det finns goda chanser att ni blir uppköpta för ett högt belopp av t ex GE inom två år? (2013-05-30 10:18:39)

Dag Jungenfelt: Det är ju svårt att sätta ett värde på ett företag som å ena sidan har så stor potential som Medfield, men samtidigt också har en lång väg att gå för att den potentialen skall bli verklighet. Det viktigaste för oss i företaget är att fortsätta att steg för steg ta oss till mål. (2013-05-30 10:30)

Moderator: Vilka är era konkurrenter? (2013-05-30 10:05:25)

Dag Jungenfelt: Just nu ser vi inga omedelbara konkurrenter. En större utmaning än att profilera oss mot konkurrenter är att få en stor organisation som vården att förändra sitt arbetssätt så att vinsterna med Strokefinder verkligen uppnås. I det sammanhanget hade det snarare varit bra med konkurrenter som ändå ville åstadkomma samma sak. (2013-05-30 10:31)

Moderator: När kommer den första affären och med vem? (2013-05-30 10:06:07)

Dag Jungenfelt: Som alla branscher, har även strokevården sina ledande opinionsbildare – läkare som genom sin forskning och metodutveckling flyttar fram positionerna för vad som är etablerade vårdprotokoll. Strokefinder har väckt mycket uppmärksamhet i dessa kretsar och det är i samarbetsprojekt med dessa vi kommer att finna våra första affärer. Målsättningen är att göra första affären redan i år. (2013-05-30 10:33)

Moderator: Vad är de största utmaningarna för företaget? (2013-05-30 10:04:38)

Dag Jungenfelt: Kortsiktigt handlar det om två saker: Att gå från att ha presenterat bra resultat från begränsade studier till att ha en serietillverkad produkt som garanterar ett lika bra resultat i operativ vård. Och att omvandla det stora intresse vi möter från det vi kallar "key opinion leaders" till lönsamma affärer. (2013-05-30 10:35)

Peter: Hur konfident är du att pågående övervakningsstudie blir bra? (2013-05-30 10:33:12)

Dag Jungenfelt: Jag vill se mer resultat från studien innan jag uttalar mig. Generellt sett är övervakning ett "enklare fall" än särskiljning mellan blödning och propp. Samtidigt är statistiken sådan att det tar längre tid att få in relevant mätdata. (2013-05-30 10:39)

Dag Jungenfelt: Hearingen avslutas nu. Tack för ert stora intresse, det har varit mycket intressanta frågor. Har ni fler frågor kan ni skicka dem till min e post: dag.jungenfelt@medfielddiagnostics.com. Med vänliga hälsningar/ Dag

