

Handelshøyskolen og

Institutt for sosiologi, statsvitenskap og samfunnsplanlegging

Evig eies kun et dårlig rykte?

- *en kvalitativ studie av hvordan sentrale aktører innenfor legemiddelindustrien i Norge håndterer sitt omdømme.*

Thomas Kvamme

Masteroppgave i Strategisk ledelse og økonomi – erfaringsbasert master

Emnekode: STV - 3906

FORORD

To og et halvt år med studiet «Erfaringsbasert master i strategisk ledelse og økonomi/Master of Business Administration» avsluttes nå med denne masteroppgaven. Det har vært en svært lærerik og spennende prosess med mange utfordringer. Gjennom masteroppgaven har jeg gått i dybden på et tema og en bransje jeg har stor interesse for.

Det er mange som fortjener en stor takk for å ha hjulpet til i prosessen. Veilederen min, Hilde Marie Pettersen, fortjener en stor takk for gode web-veiledningstimer. Hun ga meg gode, kritiske og konstruktive kommentarer gjennom hele prosessen. Takk for den tiden du brukte på meg og min oppgave.

Jeg ønsker å takke LMI med Espen Snipstad i spissen for gode råd og innspill. En stor takk rettes også til LMI sitt «Kommunikasjons og samfunnsansvars utvalg» som deltok som informanter i studien.

Takk til Kjetil Gjertesen for å ha hjulpet til med korrektur lesning, gode innspill og moralsk støtte.

Til slutt vil jeg rette en stor takk til Marte, Astrid og Sigmund som har holdt ut med en til tider sur, stresset og gretten ektemann og pappa disse årene på studiet og gjennom masteroppgaven. Nå blir det mer tid og moro for oss som familie.

Ås, november 2015

Thomas Kvamme

SAMMENDRAG

Bakgrunn:

Høsten 2012 gjennomførte Legemiddelindustriforeningen en omdømme undersøkelse blant befolkningen. Undersøkelsen viser at legemiddelindustrien har et svakt omdømme i befolkningen og at legemiddelindustrien scorer svakt på kommunikasjonsdimensjonene ekte, åpen og mottakelig.

Formål:

Masteroppgaven tar sikte på å beskrive og drøfte fire ulike selskaper og bransjeorganisasjonens kommunikasjon i lys av stjernekvantitetene til Fombrun og van Riel (2004). Dette for å undersøke hvorvidt denne lave scoren og mediekritikken generelt kan ha sammenheng med hvordan selskapene og bransjeorganisasjonen fremstår i lys av disse. Det ble også sett på om mediebildet har endret seg etter at LMI utarbeidet sitt strategidokument for bransjen.

Resultat:

Masteroppgaven viser at industrien generelt sett imøtekommer mange av underpunktene under hver stjernekvantitet. På bakgrunn av mine funn er det LMI som i størst grad ser ut til å kommunisere på en slik måte som stjernekvantitetene oppfordrer til. Alle selskapene kan forstås som synlige og distinkte ut i fra mine funn. Historiene, slagordene og hva de hevder de står for er imidlertid påfallende like hos selskapene. Det kan derfor diskuteres om de oppfattes som unike innenfor denne bransjen. Et sentralt punkt som denne industrien scorer dårlig på er det organisasjonen sier de gjør og det de egentlig gjør. LMI sin strategi ved selv å sette dagsorden, gjør at de delvis klarer å balansere bildet i media. Det var kun tre av selskapene som fremstår som åpne. LMI er det selskapet som fremstår som mest konsekvent i sin kommunikasjon. Selskapene er generelt gode til å fortelle historier og bruke symboler. Studien viser en liten tendens til at mediebildet har endret seg etter LMI sitt strategidokument ble vedtatt. Vi kan se at antall negativ oppslag samlet sett har gått ned og oppslagene er nå mer nøytrale eller positive. Det er LMI selv som er pådriveren for dette.

Innholdsfortegnelse

1.0 Introduksjon	3
1.1 Bakgrunn	4
1.2 Problemstilling	6
2. Legemiddelindustrien i Norge	8
2.1 Presentasjon av selskapene	8
2.2 Omdømme i legemiddelindustrien	9
2.3 Motivasjon for oppgavevalget	11
3. Teoretisk rammeverk: Omdømme	12
3.1 «The Roots of Fame»	13
3.1.1 Synlighet	14
3.1.2 Unik	16
3.1.3 Ekte	18
3.1.4 Åpen	20
3.1.5 Konsekvent	20
3.1.6 Oppsummering	21
4. Metode	22
4.1 Kvalitativ forskningsdesign og benyttet metode	22
4.2 Datainnsamling	22
4.2.1 Dokumentanalyse	22
4.2.2 Intervju	24
4.2.3 Hjelpemidler	25
4.3 Etske betraktninger	26
4.4 Pålitelighet, bekreftbarhet og overførbarhet	26
4.4.1 Pålitelighet	26
4.4.2 Bekreftbarhet	27
4.4.3 Overførbarhet	28
5. The «rot» of fame eller «The Roots of Fame»	29
5.1 Synlighet – på godt og vondt	29
5.1.1 LMI	31
5.1.2 Selskapene	34
5.1.3 Oppsummering av synlighet i legemiddelindustrien	38
5.2 Unik – Fremstår norske legemiddelselskap som unike?	39

5.2.1 LMI	40
5.2.1 Selskapene	40
5.2.3 Oppsummering av Unik i legemiddelindustrien	40
5.3 Ekte	42
5.3.1 Fremstår legemiddelindustrien som Ekte?	42
5.4 Åpen	43
5.4.1 Er legemiddelindustrien en åpen bransje?	44
5.5 Konsekvente handlinger	44
5.5.1 LMI	44
5.5.2 Selskapene	45
5.5.3 Oppsummering av konsekvent	46
5.6 Oppsummering av «The Roots of Fame» funn i legemiddelindustrien	46
6. Avslutning	48
7. Litteraturhenvisning	50
7.1 Kilder	50
7.2 Andre kilder	51
Vedlegg 1: Intervjuguide	52
Vedlegg 2: NSD	55
Vedlegg 3: Retriverfunn	56

1. Introduksjon

Alle virksomheter har et omdømme, virksomheter med et godt omdømme hevdes å lykkes bedre (Apeland.no). Det hevdes at organisasjoner som har et varig og robust omdømme, tåler skandaler og omdømmetrusler. Et godt omdømme gjør at folk stoler på et selskaps produkter og tjenester (Brønn og Ihlen, 2009). Alle organisasjoners identitet bekreftes, utfordres, og justeres i dens møte med omgivelsene. Det som kan sees på som nytt er profesjonaliseringen og institusjonaliseringen av denne opptattheten som har ført til at enhver organisasjon i dag snakker om sitt omdømme som noe grunnleggende ved dens eksistens (Tøger Christensen og Morsing 2005:62). Det er de ideer dette har ført med seg, Røvik (2007) identifiserer i sin bok «Trender og Translasjoner» som en av fem hovedtrender i samtidens organisasjonstenkning. Dette er ideer som ved første blick kan framstå som relativt forskjellige; merkevarebygging, kommunikasjonsstrategier, organisasjoners samfunnsansvar osv. Når man ser nærmere etter, viser det seg å ha det til felles at de alle har en tydelig ekspressiv side: de er ideer og grep som handler om å presentere organisasjoner på mest mulig fordelaktige måter overfor ulike aktører i omgivelsene. Røvik kaller dette under et felles begrep: Organisatorisk omdømmehåndtering (2007:195).

Brønn og Ihlen(2009) hevder det er flere gevinster med et godt omdømme. Det vil blant annet være lettere for virksomheten å trekke til seg gode arbeidstakere. Godt omdømme gir lojale og stolte medarbeidere og styrker bedriftskulturen. Omdømmevinnerne hevdes å tiltrekke seg investorer i større grad enn de virksomhetene med dårlig omdømme. De mener også at godt omdømme gir en fordel i forhold til media og at virksomheten er mer robust når kriser inntreffer, omdømme fungerer da som et «skjold» og man blir raskere tilgitt når virksomheten gjør en feil (Brønn og Ihlen 2009).

Det gjennomføres årlig omdømmeundersøkelser fra firmaet Reputation Institute i samarbeid med kommunikasjonsselskapet Apeland. Dette er en synlighetsundersøkelse der Norges 50 mest synlige virksomheter inngår. Det gjennomføres en nominasjonsrunde i forkant av selve undersøkelsen der utvalgte respondenter bes å nevne de to selskapene de mener har best og verst omdømme. De 50 som får flest nominasjoner havner på denne listen og selve omdømmeundersøkelsen blir gjort på disse virksomhetene. Analyseverktøyet RepTrak fastsetter virksomhetens omdømmescore på fire spørsmål om tillit, beundring, respekt og følelse for virksomheten. I tillegg gir RepTrak virksomheten en score på 23 attributter innen

syv dimensjoner: Produkt og tjenester, samfunnsansvar, arbeidsmiljø, innovasjon, ledelse, etikk og økonomi (Apeland.no).

I 2015 er det Finn.no, Google og Tine som får høyeste score i omdømmeanalysen. Vinneren fra omdømme undersøkelsen 2015 lykkes spesielt med den digitale kundeopplevelsen (Apeland.no).

Temaet for denne masteroppgaven er omdømmehåndtering i legemiddelindustrien i Norge. Utgangspunktet var omdømmeundersøkelsen som Legemiddelindustriforeningen (LMI) gjennomførte i 2012. Undersøkelsen ble gjort på 300 respondenter som hadde kjennskap til industrien. Metoden som ble brukt var Norstats webpanel. Denne viste at legemiddelindustrien i Norge har et svakt omdømme hos befolkningen. Industrien scorer spesielt svakt på etikk og på ulike kommunikasjons dimensjoner.

På bakgrunn av dette vil jeg undersøke hvordan legemiddelindustrien har fremstått i media de siste årene, samt på hva de formidler og hvordan de fremstår på sine hjemmesider. Jeg vil gjennomføre intervjuer, mediesøk og analysere nettsider til relevante aktører innenfor legemiddelindustrien i Norge for å se om hele bransjen har tatt grep eller om det er noen aktører som skiller seg ut. Funnene vil bli drøftet i lys av teorien til Fombrun og van Riel «The Roots of fame» (2004), som er en av de mest brukte omdømmeoppskriftene innenfor nyere tids organisasjonstenkning.

1.1 Bakgrunn

Etter å ha gjennomført et Google søk i mai 2015 på ordet «omdømme» fikk jeg hele 532 000 treff. Ved å bruke det engelske ordet «reputation» fikk jeg opp 346 millioner treff. Dette viser hvilken enorm interesse det er for omdømme i dagens samfunn. Omdømme som fagfelt er i imidlertid relativt ungt. Litteraturen innfor fagfeltet har økt i takt med interessen. Det ble på begynnelsen av 2000 tallet og utover utgitt en rekke forskningsbaserte bøker på området, blant annet «Fame & Fortune» av Fombrun og van Riel (2004) og «Corporate Reputation and Competitiveness» av Davies (2003).

Ronald J. Alsop (2004) argumenterer også for viktigheten av et godt omdømme. Han peker på at organisasjoner må ha en konstant årvåkenhet til hva som foregår rundt dem. Verden har blitt et mindre sted etter at internett og internasjonale tv kanaler kom på banen. Han mener at omdømme er så viktig at bedrifter må implementere omdømmehåndtering i bedriftens kultur og verdigrunnlag.

«Kritiske punkter» og omdømmeoppskrifter for omdømmevinner er det blitt forsket på. Noen viktige bidragsytere til slike oppskrifter er Charles J. Fombrun og Cees B.M. van Riel (2004). De beskriver omdømme som en kilde til et konkurransefortrinn. Fombrun og van Riel viser konkrete eksempler på hvordan store firmaer kan forbedre sitt omdømme gjennom å jobbe med ulike krefter som påvirker de ansatte, kunder og investorer sitt inntrykk av bedriften.

Byrkjeflot (2010) sier at jakten på det gode omdømmet kan slå over i sin motsetning og gi lavere tillit. Problemet oppstår hvis det fremstår som om det er omdømmebygging du driver med, sminker du deg for tydelig så virker det som om du forsøker å være en annen enn den du er. Han mener at måleverktøyet for omdømmemåling er utviklet i privatsektor og derfor ikke tilpasset det offentlige. Han siterer også Alvesson (2006) hvor han sier at omdømmeundersøkelser og omdømmebygging bidrar både til nullsum-spill, grandiositet og illusjonsnummer. Byrkjeflot oppsummerer sin artikkel med noen paradokser i forhold til omdømmeoppskrifter. Han trekker blant annet frem at i omdømme oppskrifter skal man finne frem til varige og unike egenskaper som gir mening i den dagsaktuelle situasjon, man skal på sett og vis forholde seg til fortiden som et sett råvarer som kan mikses på ulike måter. Han beskriver at personer som blir satt på slike prosjekter blir usatt for press. Slike omdømmeprosjekter handler først og fremst om å bli mer attraktive og relevant for omgivelsene, ikke om å finne ut hvem man er og hva slags liv man vil leve. Dermed mener Byrkjeflot 2010 det heller er en konsekvensorientert logikk som blir fremherskende.

Når det gjelder omdømme og legemiddelindustrien er det ikke mye forskning som er blitt gjort i Norge. Derimot tar litteraturen utgangspunkt i privatsektor som legemiddelindustrien er en del av. Legemiddelindustrien har fokus på å forbedre livet til pasienter, samtidig som den skal genererer profitt til aksjeeiere og finansiere videre forskning, noe som kan føre til interessekonflikter. Et søk på Google på «omdømme til legemiddelindustrien» gir 9760 treff. De første siden med treff viser at fokuset er på legemiddelindustrien «dårlige» omdømme.

Mark Kessel (2014) forklarer hvorfor omdømme til legemiddelindustrien er som det er på et globalt nivå. Han mener det har skjedd et skifte der man innenfor mange ulike industrier anser det å tjene inn penger til investorer som deres eneste samfunnsmessige ansvar, legemiddelindustrien er også blitt rammet av dette. Han peker på at lojaliteten til firmaene ligger hos aksjonærene og ikke hos pasientene. Han viser til at interne satsninger hos de store legemiddelfirmaene er markedsføring og finans, ikke lenger forskning og utvikling.

En annen årsak til legemiddelindustrien skrantende omdømme er i følge Kessel oppfatningene til pasientene. I løpet av det siste hundreåret har det skjedd en markant holdningsendring og endring i forventninger hos pasientene. På begynnelsen av 1900-tallet var det ansett som luksus å få tilgang til medisiner når man var syk. I vesten i dag ansees det å ha tilgang til medisiner som en selvfølge, nesten som en menneskerett. Dette fører til en oppfatning av at legemiddelindustrien setter profitt fremfor pasienters tilgang til medisiner. Det har vært mange oppslag globalt og i Norge som angriper legemiddelindustrien som priser sine produkter så høyt at enkelte land eller personer ikke har råd til å skaffe seg dette. Dette fører til oppfattelsen at industrien prioriterer inntekter fremfor å hjelpe pasienter i krise.

Leger har lenge vært den viktigste kundegruppen til legemiddelindustrien. I USA ser man at annonsering til allmennheten har brutt tilliten mellom lege og pasient. Pasienter kommer til legen med en oppfatning om at de ønsker et spesifikt medikament, får de ikke dette kan de velge å skifte lege. Legens rolle som «informasjons sil» er på grunn av reklamen redusert. Legene har over lenger tid blitt direkte påvirket av legemiddelindustrien gjennom markedsføringsaktiviteter. På 1980-tallet og 1990-tallet var sponsede turer, gratis medisiner og andre gaver vanlig. Industrien hadde også mye av ansvaret for den medisinske opplæringen av legene. Legene som underviste og anbefalte behandlinger sto ofte på lønningslistene til legemiddelselskaper. Alt dette har i følge Kessel hatt en negativ effekt på legenes og legemiddelindustrien omdømme som helhet i øynene på pasienter og allmenheten.

1.2 Problemstilling

Høsten 2012 gjennomførte LMI en omdømme undersøkelse blant befolkningen. Undersøkelsen ble gjort på 300 respondenter. Metoden som ble brukt var Norstats webpanel. Undersøkelsen viser en tendens til at legemiddelindustrien har et svakt omdømme i befolkningen. Legemiddelindustrien scorer best på parameterer innenfor innovasjon og økonomi, mens den scorer svakest på etikk parameterer. Undersøkelsen viser også at legemiddelindustrien scorer svakt på kommunikasjonsdimensjonene ekte, åpen og mottakelig. Disse dimensjonene har størst sammenheng med det overordnede omdømmet.

På bakgrunn av dette utarbeidet LMI i 2013 i samarbeid med sine medlemsbedrifter et strategidokument som blant annet skulle være med på å styrke bransjens omdømme. Jeg vil komme tilbake til dette dokumentet senere i oppgaven.

Kvåle og Wæraas (2006) peker på at omdømme dannes av publikums erfaringer, «det vi har hørt», media og organisasjonens kommunikasjon utad. Fombrun og van Riel (2004) hevder at virksomheter med godt omdømme, skiller seg ut ved å være synlige, unik, ekte, åpen og konsekvent. Teorien er kjent under betegnelsen «The roots of fame».

Min problemstilling blir:

Hva kan forklare legemiddelindustriens lave score på omdømmemålingen til LMI?

Jeg besvarer denne problemstillingen ved først å beskrive og drøfte selskapene og bransjeorganisasjonens kommunikasjon i lys av stjerne-kvalitetene til Fombrun og van Riel (2004). Dette for å undersøke hvorvidt denne lave scoren og mediekritikken generelt kan ha sammenheng med hvordan selskapene fremstår i lys av disse. Dernest ønsker jeg å undersøke om det har vært en endring i medieoppslagene som følge av bransjeforeningens økende oppmerksomhet som fulgte etter omdømmeundersøkelsen blant annet gjennom strategidokumentet.

2. Legemiddelindustrien i Norge

Legemiddelindustrien er en liten industri i norsk målestokk. Tall fra Legemiddelindustriforeningen (LMI) viser en nedgang i antall ansatte i medlemsbedriftene siden 2000. I 2013 var det ca. 3800 ansatte i LMIs medlemsfirmaer. Trenden de siste årene har vært at legemiddelfirmaene går sammen i nordiske organisasjoner for å kutte utgifter. Samtidig er legemiddelindustrien en del av en global industri der selskapene ser at de store vekstområdene befinner seg utenfor Europa og USA (LMI.no).

I 2013 var omsetningen av legemidler i Norge på anslagsvis 19,9 milliarder kroner, målt i apotekenes utsalgspris (AUP). Generikaandelene (kopipreparater) utgjorde en andel på 44,6 % av omsetningen. Generisk bytte på apotek, patentutløp for flere store legemidler og innføring av trinnprissystemet for prising av byttbare legemidler, har bidratt til økning av omsetningen av kopipreparater. Legemidler utgjør en mindre del av helsebudsjettet i Norge enn i de fleste europeiske land og legemiddelforbruket i Norge ligger under gjennomsnittet i Norden. Legemiddelsalget utgjorde i 2012 rundt 3830 kroner pr innbygger (LMI.no).

I 2012 brukte LMI sine medlemsfirmaer ca. 1 100 millioner kroner til forskning og utvikling i Norge. Dette betyr at LMIs medlemsfirmaer investerte mellom 7 % til 10 % av omsetningen i forskning og utvikling. I underkant av 8400 norske pasienter deltok i kliniske utprøvinger i 2012. I 2013 produserte 9 legemiddelfirmaer legemidler i Norge, og de eksporterte til rundt 130 land, men Norge importerer langt mer legemidler enn det vi eksporterer (LMI.no)

I 2013 var de fem største legemiddelfirmaene målt i omsetning: 1) Pfizer AS, 2) Novartis Norge AS, 3) MSD, 4) GlaxoSmithKline AS, 5) AstraZeneca AS. I tillegg til bransjeorganisasjonen inngår alle disse selskapene i min studie unntatt GlaxoSmithKline. De tre legemidlene med høyest omsetning på det norske markedet var alle innenfor behandling av revmatiske lidelser

2.1 Presentasjon av selskapene

LMI er bransjeforeningen for legemiddelindustrien i Norge. Norske og utenlandske legemiddelselskaper som utvikler, produserer, selger eller markedsfører legemidler i Norge kan være medlem av foreningen. LMI hevder å være den naturlige bransjeforeningen for både store multinasjonale selskaper og små norske gründerselskaper som opererer på legemiddel/life Sciences området. Foreningen har som formål å ivareta medlemmenes bransjemessige interesser. Gjennom gode rammebetingelser ønsker de å sikre norske pasienter

tilgang til viktige medisiner som bidrar til bedre helse og livskvalitet i Norge. De 58 medlemsbedriftene i LMI har i underkant av 3800 ansatte i Norge og representerer over 80 prosent av legemiddelomsetningen (LMI.no).

Pfizer er et verdensledende biofarmasøytiske selskap. De har produkter innenfor en rekke terapiområder. Blant annet kreft, smerte, hjerte- og karsykdom, diabetes, psykisk sykdom og revmatisme. Selskapet er et internasjonalt selskap med virksomheter i over 150 land, og har omlag 100 000 ansatte på verdensbasis. I Norge har Pfizer om lag 100 ansatte. Selskapet omsatte legemidler for om lag 1,1 milliarder kroner i Norge i 2014 (Pfizer.no).

Novartis er et sveitsisk selskap som ble opprettet i 1996 som en følge av sammenslåingen av de to tidligere sveitsiske selskapene Sandoz og Ciba-Geigy. Novartis er per i dag verdens fjerde største farmasøytiske selskap og er representert i 150 land og har om lag 135 000 ansatte. I Norge har Novartis om lag 100 ansatte. Selskapet omsatte legemidler for om lag 900 millioner kroner i Norge i 2014 (Novartis.no).

MSD tilhører det internasjonale farmasøytiske selskapet Merc & Co. De tilbyr medisiner til behandling av blant annet revmatisme, mage- og tarm, alvorlige infeksjoner, diabetes, hjerte- og karsykdom og kreft. I Norge har MSD om lag 150 ansatte. Selskapet omsatte legemidler for om lag 900 millioner kroner i Norge i 2014 (MSD.no).

AstraZeneca ble dannet i 1999 ved en fusjon mellom svenske Astra AB og britiske Zeneca PLC. Hovedkontoret er i London og de er om lag 57000 ansatte fordelt på over 100 land. De retter sin forskning mot terapiområder som hjerte- karsykdom, kreft, mage- tarmsykdom, infeksjon, nevrologi, luftveier og inflammasjon. I Norge har AstraZeneca om lag 60 ansatte. Selskapet omsatte legemidler for om lag 740 millioner kroner i Norge i 2014 (AstraZeneca.no).

2.2 Omdømme i legemiddelindustrien

Legemiddelbransjens omdømme preges fortsatt av aktiviteter som skjedde for lang tid tilbake. Selv om bransjen i de senere år kontinuerlig har arbeidet for å bedre sitt omdømme, scorer bransjen lavt på målinger gjort i befolkningen (LMI, Pharma RepTraK, 2012). Oppfatningen om at bransjen er grådig og til en viss grad uredelige finnes fortsatt. Dette til tross for at det er ca. 20 år siden vi kunne lese artikler i avisene om «smøreturer» for legene i Norge. Etikett (32,0 %), produkter/tjenester (22,6 %) og samfunnsansvar (20,9 %) viste seg å være legemiddelindustriens viktigste omdømmedrivere. Legemiddelindustrien viste seg også å

oppfattes som vitenskapelig dyktige og med svært kompetente ansatte. Der i mot scorer legemiddelindustrien svakt på kommunikasjonsdimensjonene ekte, åpen og mottakelig. Disse dimensjonene hadde størst sammenheng med det overordnede omdømmet (LMI, Pharma RepTraK, 2012)

Legemiddelindustriens fysiske tilstedeværelse hos legene har endret seg de senere årene, både som følge av industriens selvransakelse og rammebetingelser. Bransjen har ikke klart å snu sitt omdømme, men de tror selv at de sakte men sikkert beveger seg i riktig retning. Fokuset til bransjen er nå å bidra til kunnskapsoverføring rundt de innovasjonene bransjen har forsket frem.

Ipsos (2012) peker på utfordringer som legemiddelindustrien har. Funn i undersøkelsen er ganske enstemmig i hva de mener legemiddelindustrien bør gjøre mer av for å vise at de tar sitt samfunnsansvar. De ønsker innovative medisiner som bekjemper alvorlig sykdom, vise til sikker produksjon av medisiner og utvikle programmer som gjør at fattige land også får lik tilgang til medisiner.

Omdømmemålinger i Norge viser imidlertid at industrien har bra tillit hos de nærmeste samarbeidspartnerne, som leger og relevante deler av myndighetene. Målingene viser at man har stor tiltro til industriens faglighet, og at bransjen oppfattes som en faglig aktør. Men, jo mer perifer man er til industrien, desto større er skepsisen. (Gruppeintervju LMI, 11.02.2015).

Strategidokumentet som LMI har utarbeidet for perioden 2014-2017 inneholder flere punkter som omhandler omdømme. De trekker frem at det er viktig at allmennheten har en realistisk oppfatning av bransjen. De hevder at det er legemiddelindustriens omdømme og bidrag som avgjør hvilke arenaer de blir invitert til, og hvilke utfordringer industriens kompetanse blir benyttet for å løse. Derfor må de også synliggjøre sitt bidrag, vise frem sin kompetanse og ta et sterkt samfunnsansvar lokalt, nasjonalt og internasjonalt hevder de (LMI strategidokument 2014-2017; s 12). Dette ønsker de å oppnå gjennom ulike tiltak som for eksempel:

- *«Ta utgangspunkt i pasientenes ønsker og samfunnets behov i diskusjoner om hvordan legemiddelinformasjon bør tilpasses informasjonsalderen».*
- *«Bruke den strategiske historien eksternt for å skape et mer realistisk bilde av legemiddelindustrien gjennom å vise sitt bidrag til samfunnet*
- *«Jobbe for økt kunnskap om legemiddelindustri hos redaksjoner, presseinstitusjoner og PR-byråer gjennom fagmøter, pressemøter og samarbeid, samt jobbe for at*

redaksjonell dekning av medisin og helseindustri får bedre plass i journalistenes utdanningsløp».

- *«Søke synlighet i saker hvor legemiddelindustrien kan være en bidragsyter til gode fellesskapsløsninger»* (LMI strategidokument 2014-2017; s 13)

2.3 Motivasjon for oppgavevalget

Legemiddelindustrien er en av de mest regulerte bransjene i Norge, og har i tillegg et omfattende selvpålagt regelverk. Likevel er det få bransjer som er så utsatt for myter og fordommer som nettopp legemiddelindustrien.

Jeg finner det meget interessant at folks holdning til legemiddelindustrien er på samme nivå som holdningen til finans sektoren og tobakksindustrien. For 100 år siden kunne en rift i hånden være dødelig og en halsbetennelse kunne ta livet av et menneske. Slik er det ikke lenger. Hvorfor har en industri som har som virke å produsere livsforlengende medisiner et slikt negativt omdømme og er det mulig å forbedre dette omdømme?

Årsakene til det dårlige omdømme kan være mange. For det første jobber industrien innenfor helseområdet som er svært følelsesladet for mange personer. For det andre har bransjen tidligere slitt med enkeltepisoder som har bidratt til å så tvil om bransjens motivasjon og arbeidsmetoder. For det tredje er både regelverk, struktur og utviklingsmetoder så kompliserte at det lett oppstår misforståelser hos allmennheten.

I løpet av de siste årene har LMI og legeforeningen nedsatt Rådet for legemiddelinformasjon som skal tilstrebe at forholdet mellom leger og industri er åpent, redelig og ikke foregår på en måte som kan svekke tilliten til partene. Dette rådet skal sørge for at legemiddelinformasjon til helsepersonell og allmenhet følger både offentlige og bransjeinterne retningslinjer. LMI har også utarbeidet et strategidokument som tydelig viser at de ønsker å ta grep om sitt samfunnsansvar og jobbe etter høy etisk standard.

Til tross for at legemiddelindustrien kan vise til bred vitenskapelig dokumentasjon på at medisinene har effekt, har nordmenn høyere tillit til alternativ medisin som fortsatt ikke kan vitenskapelig bevise at produktene har noe som helst effekt (Gruppeintervju LMI, 11.02.2015). Alt dette sett under ett, får meg svært nysgjerrig på hva som kan være årsaken til at min egen arbeidsplass og bransje ut i fra LMI sin omdømmeundersøkelse har en relativt svak profil i befolkningen.

3. Teoretisk rammeverk: Omdømme

Forskere på omdømme synes å være enig om at omdømme er en sosialt skapt størrelse. Det betyr at det er noens subjektive oppfatning av en organisasjon som beskrives, ikke nødvendigvis hva organisasjonen er. Wæraas (2004:63) definerer omdømme som «summen av omgivelsenes oppfatning av organisasjonen». I følge Brønn og Ihlen handler omdømme om hva en organisasjons interessenter virkelig mener om virksomheten, og de definerer omdømme på følgende måte:

«En interessents generelle vurdering av et selskap over tid. Denne evalueringen er basert på interessentens direkte erfaringer med selskapet, enhver form for kommunikasjon og symbolikk som gir informasjon om selskapets handlinger, og/eller en sammenligning med andre ledende konkurrenters handlinger" (Brønn og Ihlen 2009:29).

Disse definisjonene peker på at omdømme er en vurdering som skjer over tid og ikke den umiddelbare reaksjonen, for eksempel på bakgrunn av en kampanje. Videre er det summen av interessentenes oppfatning og den er basert på en vurdering av flere parametere.

Gitt disse definisjonene av omdømme tillegges interessenters erfaring/opplevelse stor betydning. Forfatteren påpeker i tillegg at det er relasjoner som skaper omdømme. Den kan således tenkes å være et resultat av relasjoner mellom organisasjonen og sentrale aktører i samfunnet og utenfor. Brønn og Ihlen (2009) påpeker at omdømmet til en virksomhet ikke er et øyeblikksbilde, men må sees i et langsiktig perspektiv. Omdømme er en immateriell verdi som gir bedriften eller organisasjonen et konkurransefortrinn, i og med at det ikke kan kopieres. Eget omdømme eies kun av virksomheten selv, på godt og vondt (Brønn og Ihlen 2009:170)

Siden legemiddelindustrien må forholde seg til mange interessenter som myndigheter, helseforetak, leger og den generelle befolkning kan man anta at virksomhetene har et komplekst omdømme og befinner seg i en kompleks kontekst. Apeland (2010) påpeker at en bransje kan ha ulikt omdømme blant forskjellige grupper mennesker. Legemiddelindustrien kan for eksempel ha et bedre omdømme blant leger enn blant folk flest. Firmaene jobber i en bransje som kombinerer forskning på bekjempelse av sykdom og det å tjene penger på helse.

Røvik (2007) påpeker at i vurderingen av omdømme inngår vurderinger av om lover og regler etterleves, om man lever opp til samtidens normer og eller hvordan man «ter seg» i

sammenhenger hvor man fremstår i et offentlig lys. Legemiddelindustrien får sjelden mye spalteplass, men når de først får det er dette gjerne knyttet opp til saker som har en negativ fokus mot industrien.

Apeland (2010) hevder at omdømme handler om å bygge verdi. Hovedhensikten med å bygge og bevare et godt omdømme er at det gir et bedre utgangspunkt for å lykkes og få bedre resultater, enten det dreier seg om penger eller suksess på andre måter. Han beskriver et godt omdømme som at omgivelsene gir grønt lys til organisasjonen.

Etikk (32 %) er den største omdømme driveren i LMI sin omdømmeundersøkelse. Dette kan man se i lys av at det i de siste årene har blitt større forventninger til at korrekt hos atferd hos bedrifter har økt (Apeland, 2010). Gjennom media og i andre sammenhenger opplever legemiddelindustrien, både i Norge og Internasjonalt, at omverdenen ofte stiller kritiske spørsmål ved deres handlinger og deres samhandling med viktige samarbeidspartner – eksempelvis helsepersonell. Legemiddelindustrien består av mektige aktører som har store ressurser som samfunnet trenger for å få bukt med helsemessige problemer. Brønn og Ihlen (2009) viser til at næringslivet generelt kjennetegnes av den etiske tenkningen som kalles konsekvensetikk (målet helliger midlet) og at problemet oppstår når bedrifter primært engasjerer seg i samfunnsansvarlige aktiviteter for å bruke dette i markedsføringen.

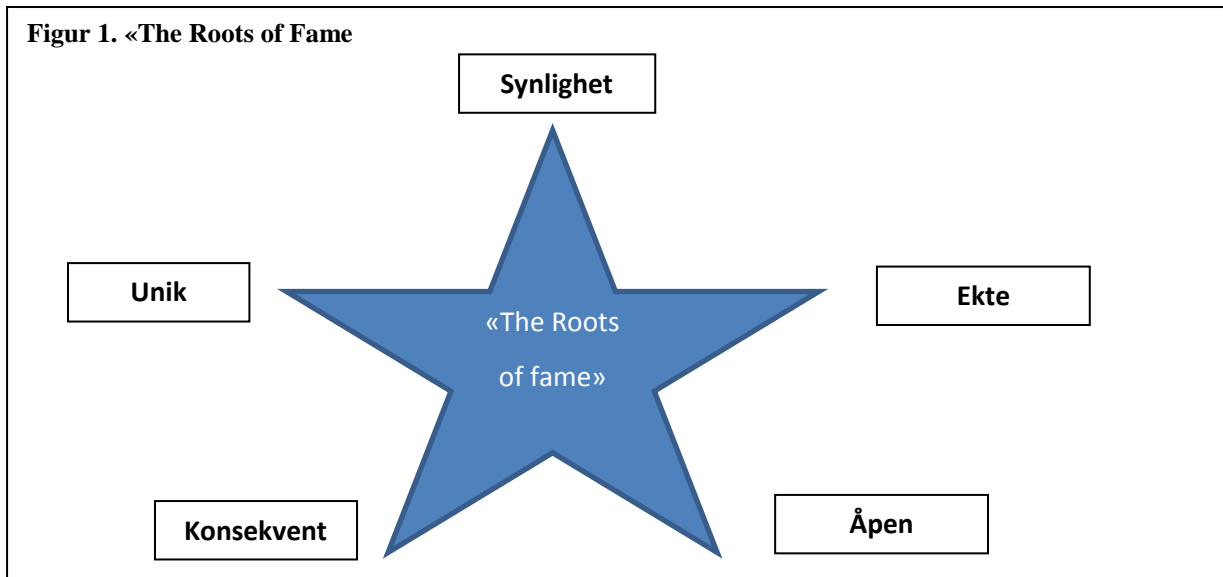
Fombrun og van Riel (2004) hevder virksomheter med et godt omdømme oppnår denne statusen fordi publikum anerkjenner virksomheten i forhold til en av seks dimensjoner, etikk og sosialt ansvar er en av disse. Jeg vil i det kommende kapitlet gjøre rede for de ulike dimensjonene i denne teorien.

3.1 «The Roots Of Fame»

I denne oppgaven har jeg valgt å ta utgangspunkt i Fombrun og van Riels forskning om hva som kjennetegner de såkalte «omdømmevinnerene» (Fombrun og van Riel, 2004). Deres teoretiske begrepsapparat baserer seg på forfatterens forskning på selskaper i en rekke land, hvor selskapenes omdømmemessige suksess ble analysert gjennom deres interne og eksterne kommunikasjon.

Forfatteren mener selskaper med et godt omdømme har en solid økonomi, er vel ansett og de har gode markedsandeler. De mener derfor at det også er vanskelig for andre firma og kopiere et omdømme. Firma med dårlig omdømme kjennetegnes i følge forfatterens gjerne av rettsaker (legemiddelindustrien), økonomisk rot, lite miljøbevisst profil eller vesentlige

mangler ved det produktet de produserer. Fombrun og van Riel sin forskning førte frem til teorien som identifiserer fem dimensjoner som bidrar til et godt omdømme. Disse fem dimensjonene skiller virksomheter som har et godt omdømme fra de med dårlig omdømme er: *synlighet, unik, ekte, åpen og konsekvent*. Fombrun og van Riel (2004) framstiller disse dimensjonene i figur 1.

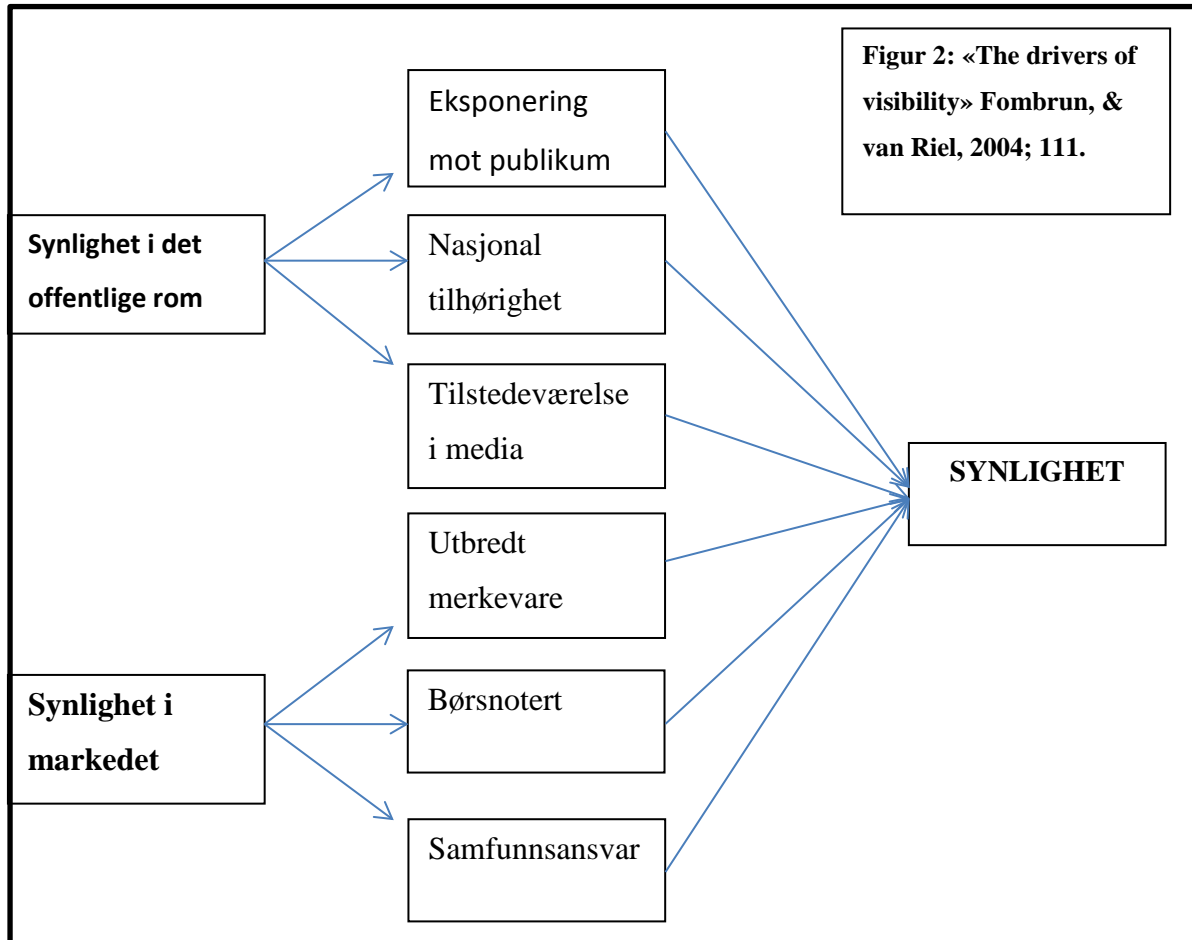


3.1.1 Synlighet

Et fransk uttrykk for å leve et godt liv er «for å leve godt, lev i skjul». Bedrifter som unngår publisitet, nekter å la seg intervju og kommuniserer med omverdenen kun når de blir satt under press, vil ha vanskeligheter med å bygge et godt omdømme (Fombrun og van Riel, 2004). Det å skulle prøve å holde seg i bakgrunnen i en verden som i dag er preget av at alle ønsker informasjon kan være en utfordring skal vi tro Fombrun og van Riel (2004).

Forskningen til forfatteren viser at organisasjoner som er åpen og synlig har et generelt bedre omdømme enn de som ikke er det. I dagens digitale samfunn forventer forbrukere og media å finne en presentasjon av firmaet og hva som er deres kjerneaktiviteter på deres hjemmesider. Men all synlighet er ikke nødvendigvis god. Legemiddelindustrien med mediasaker som omhandler korrupsjon, gal markedsføring og hemmelighold av bivirkninger kan være et eksempel på dette. Fombrun og van Riel (2004) opererer med seks synlighetsdrivere. Disse synlighetsdriverene deles igjen i to ulike kategorier; synlighet i det offentlige rom og synlighet i et marked. Synlighet i det offentlige rom oppstår når en organisasjon har bred eksponering til publikum, erklærer sin nasjonale tilhørighet og har høy tilstedeværelse i media.

Synlighet i et marked oppstår når organisasjonen har en sterk og utbredt merkevare, er børsnotert og profileres høyt på sitt samfunnsansvar. Innenfor *synlighet i det offentlige rom* finner vi 3 ulike indikatorer. *Eksponering mot publikum* refererer til at virksomheten er godt eksponert og synlig i det daglige og at mange har kjennskap til virksomheten på grunn av en sentral lokalisering.



Apoteker som er lokalisert i de fleste byer kan være eksempel på dette. Med *nasjonal tilhørighet* mener Fombrun og van Riel (2004;112) at virksomheten har en *nasjonal tilhørighet* og er mindre eksponert utenfor eget hjemland. I denne indikatoren inkluderes også det å ivareta lokale tradisjoner. Forbrukerne velger ofte produkter fra eget land heller enn fra andre land dersom de har et reelt valg. Et eksempel på dette fra legemiddelindustrien er den store utbredelsen av Novo Nordisk sine insuliner i Danmark. Den tredje indikatoren er *tilstedeværelse i media* som viser til at virksomheten er presentert i mediebildet.

Medieeffekten er beskrevet som en sterk faktor når det kommer til å fronte en virksomhets synlighet. Media på den ene siden tolker, forsterker og skaper sitt bilde av virksomheten og

virksomheten selv prøver å lage sitt eget bilde gjennom sine hjemmesider. Dette indikerer noe av den maktindikatoren *tilstedeværelse i media* representerer gjennom mulighet for å påvirke forbrukernes oppfatning av virksomheten i positiv eller negativ retning. Negativ dekning gjennom media medfører at en virksomhet oppfattes som negativ, og har ført til lav score fra forbrukerne i omdømmeundersøkelser.

Innen *synlighet i markedet* finner vi også tre indikatorene. *Utbredt merkevare* refererer til at virksomheten har et sterkt ”merke”. Fombrun og van Riel skriver at det tar betydelig tid før forbrukerne blir overbevist og stoler på merket. Forbrukerne er ikke nødvendigvis heller trofaste mot et merke over lang tid. Et sterkt merke er meget viktig, men er absolutt ingen garanti for synlighet. Selskapet bør være *børsnotert*, noe som bidrar til at virksomheten blir mer eksponert og blir mer synlig. Slikt kan føre til positive og negative effekter. Hendelser virksomheten er involvert i, blir raskere kjent og får et bredt geografisk nedslagsfelt. Er hendelsen i det aktuelle selskapet av en negativ sak, medfører det ofte at journalister gir en negativ vinkling av saken. Således kan det igjen føre til at investorer mister troen på virksomheten. Ergo kan det sees på som en nedadgående omdømmespiral. Den tredje og siste indikatoren er *samfunnsansvar* som refererer til virksomheter som i økende grad viser seg som ”gode samfunnsaktører” gjennom å ta ansvar, opptre forsvarlig og ivareta samfunn og miljø. De virksomheter eller bransjer som går og viser at de ønsker å ta ansvar for sine handlinger ved å vise vilje til endring og forbedring, klarer ofte å reise seg igjen. Enkelte bransjer og organisasjoner kan komme styrket ut. De virksomheter som ikke viser slik vilje, sliter ofte i lang tid med å kvitte seg med negativ synlighet. Et eksempel fra våre dager er saken om Petter Northug sin promillekjøring. Etter hendelsen og før han snakket til media var det mest negativ omtale av han. Men når han sto frem som en angrende synder og viste at han tok ansvar, skiftet media over på positiv omtale.

3.1.2 Unik

Det å være *unik* handler i følge Fombrun og van Riel (2004) om å være særegen og skille seg ut i fra konkurrenter. De påpeker at det er viktig at en organisasjon står for noe unikt og at de bygger sin identitet og omdømme rundt dette. Forfatterne kaller dette en omdømme plattform. Denne plattformen forteller omgivelsen hvem man er og hva man står for. Et eksempel på en slik bedrift er Volvo. De har bygget sin identitet og rykte rundt det å ha trygge og pålitelige

biler. Innenfor legemiddelindustrien ser vi Johnson & Johnson som bygger sitt rykte rundt omsorg og ernæring for barn.

Konkurranse resulterer ofte i at organisasjoner forsøker å kopiere hverandre. Som forskningen til Fombrun og van Riel (2004) viser kan organisasjoner vinne mye på å skape små forskjeller i hva inntrykket omverdenen har om organisasjonen sette opp mot deres konkurrenter. Ved å bygge en solid omdømme plattform kan organisasjoner vinne anerkjennelse og støtte fra omgivelsene.

En omdømme plattform for firmaer med et godt omdømme bygger i følge Fombrun og van Riel gjerne på tre tema. *Aktivitetstema*, *fordelstema* og et *følesmessigtema*.

Aktivitetstema; Enkelte organisasjoner forsøker å bygge sitt omdømme og rykte rundt sine kjerneaktiviteter i den bransjen de er tilknyttet. Statoil er i energibransjen, GSK er i legemiddelindustrien og Madshus er leverandør til vinteridretten.

Fordelstema; Andre organisasjoner fremhever det kunden vil vinne på ved å velge dem som leverandør. Eksempel på dette er Sats Elixia: «We will make the Nordic people healthier and happier».

Følesmessigtema; I det siste tema forsøker organisasjonen følelsesmessig å få omverdenen til å knytte seg til dem. Noen norske eksempler på dette er Apotek 1 sitt slagord «vår kunnskap, din trygghet. Legemiddelfirmaet Lilly «forener omsorg med oppdagelser».

I følge Formbrun & van Riel er det overaskende mange toppfirmaer som ikke bruker slagord for å posisjonere seg. Noen bruker det ikke i det hele tatt mens andre bruker det bare til å beskrive deres produkt eller produktkategori. Forfatteren peker på fem kjennetegn for slagord fra firmaer med godt omdømme. **1)** Det de kommuniserer er relevant for mottakeren. De forutser informasjonsbehovet hos sine kundegrupper og retter spesialtilpasset informasjon som er relevant til dem. **2)** Kommunikasjonen er realistisk. Firmaene overselger ikke i sitt budskap. **3)** Kommunikasjonen er historisk. Kommunikasjonen peker tilbake på kjernen i hva bedriften driver med. Et eksempel er Madshus «The Cross Country Company since 1906» som forteller på sine nettsider om utviklingen fra treski til dagens produksjon med høyteknologiske maskiner. **4)** Kommunikasjon personifiseres i selskapets historie. Firmaene fremhever historiske hendelser som gjør at ansatte og kunder anerkjenner firmaet høyere. Dette er kommunikasjon som forfatterne spesielt har sett være en del av omdømme plattformen til de høyest ansette firmaene. **5)** Et annet kjennetegn er at de kommuniserer

lederskap innenfor sin bransje. Mange av de mest anerkjente firmaene er ledende innenfor sin bransje eller hevder i hvert fall å være det. IBM er stor innen informasjonsteknologi, eBay anfører innen online handel.

Et annet element innenfor det å fremstå som tydelig og klar er å ha logoer og kjente varemerker. Noen hevder at et bilde er verdt 1000 ord. De aller fleste mest anerkjente firmaene i Fombrun & van Riel sin forskning brukte unike logoer som beskrev hva som er deres hovedaktiviteter. Forskning viser at mennesker har dobbel så stor sjanse til å huske ord hvis det knyttes et bilde til det. Et eksempel på en suksess rik logo er når flyselskapet KLM i 1992 utviklet sin nye logo som var en svane. Undersøkelser viste at svane gav positive assosiasjoner som troverdighet, omsorg, kraft og stil. Et av de mest kjente logoene er Nike sitt «swoosh». Denne ble designet i 1971 og skal symbolisere en rask bevegelse. Denne logoen har de siste årene blitt så kjent at Nike ikke lenger har sitt navn under.

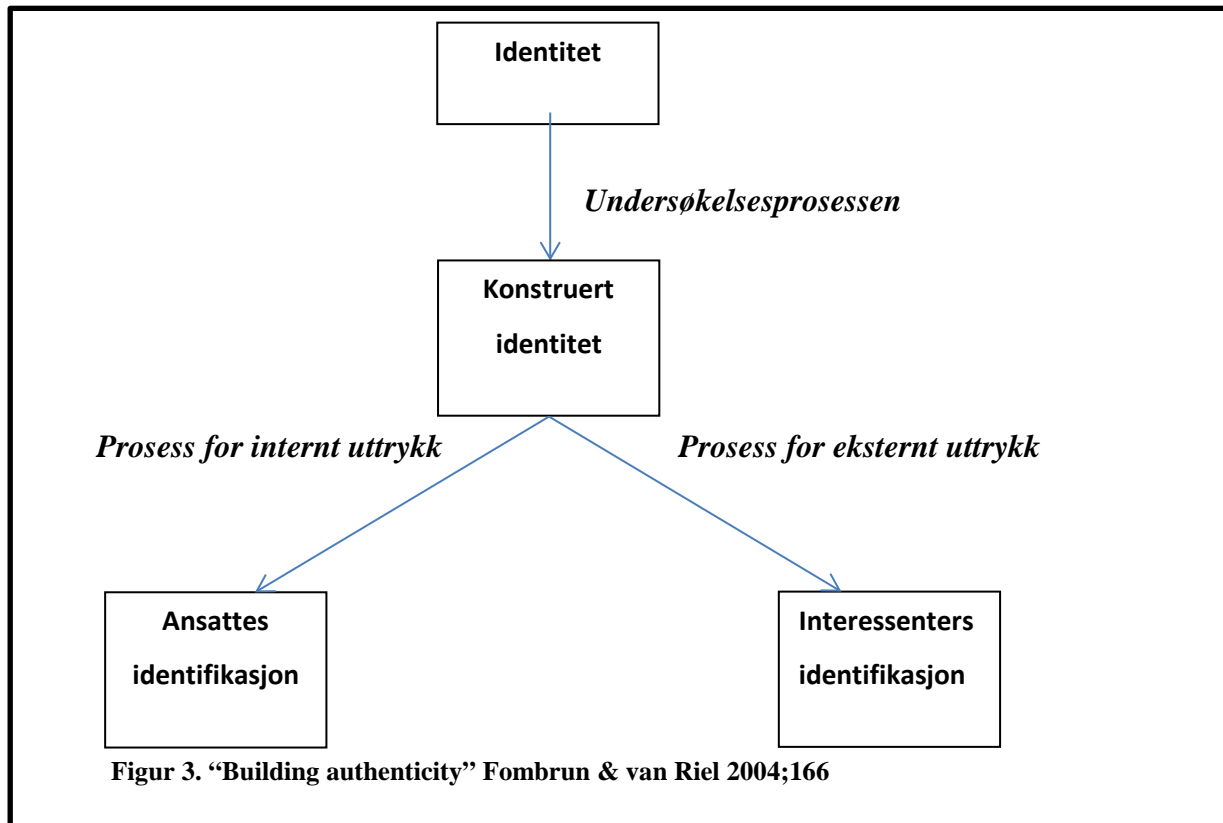
Et siste element innenfor det å fremstå som tydelig og klar er det å ha en god historie rundt selskapet. En slik historie skal være designet for å kommunisere det mest essensielle om selskapet til kunder og omgivelsene. Den skal også være med på å styrke tilhørigheten de ansatte har til firmaet. Denne historien må presenteres på en god måte. Den må innholde unike elementer som konkurrenter ikke har, den må ha et unikt plott og den må fortelles/formidles på en unik måte. Et eksempel på dette i Norge er Synnøve Finden som gjennom reklame og informasjon på sine hjemmesider knytter sine produkter opp mot budeien Synnøve Finden (1882-1957).

3.1.3 Ekte

Det å fremstå som ekte kommer til uttrykk når det er samsvar med det en organisasjon gjør og det den kommuniserer at den gjør. Dette kan skje via nettsider eller andre annonser. Folks oppfatning av en virksomhets ektehet avhenger av at virksomheter opptrer med ærlighet i alle sine interaksjoner med kunder, eiere og omgivelsene generelt. En organisasjon må hele tiden bevise at man er den man sier at man er og det er dette som over tid avgjør om selskapet oppfattes som ekte.

Fombrun & van Riel (2004) påpeker at det er viktig at virksomheten begynner med seg selv når de skal finne sin identitet. *Undersøkelsesprosessen* tar sikte på å avsløre selskapets innerste kjerne. Den sidestiller funn fra ulike kilder hentet fra selskapet. Kilde nummer en kan være analyse av selskapets brosjyrer, websider, pressemeldinger osv. Kilde nummer to kan

være intervjuer og fokusgrupper satt sammen av personer fra forskjellige deler av selskapet. Oppgaven vil da være å avdekke hva de mener der «typisk» for selskapet. Siste kilde vil være å gjennomføre en kvantitativ analyse for å teste enigheten av funnen hos resten av de ansatte. Funnen av dette fører frem til det forfatterne kaller *Konstruert identitet*.



Neste steg er å forsterke funnen ved å sette *identiteten* ut i live hos de ansatte. Dette kan skje gjennom intern opplæring av mellomledere, videoer som blir sendt de ansatte som visuelt viser hva selskapet står for. *Internt uttrykk* krever en sterk ledelse med en klar visjon.

Med *eksternt uttrykk* mener forfatterne at selskapet må skape en oppfatning av tillit og respekt fra deres interessenter. Kommunikasjon i ulike former av det selskapet står for vil være nøkkelen for å få deres interessenter med seg.

Det som er selve hjerte ved det å være ekte er å gjøre det «rette» over lang tid. Selv om selskapet skulle havne på skandaleforsidene er det måten de håndtere dette på som avgjør om omdømmet blir svekket.

3.1.4 Åpen

Det som kjennetegner et åpent og gjennomsiktig selskap er at alle dets interessenter kan få full innsikt i hva selskapet driver med. For å vurdere om et selskap er åpent mener forfatterne at selskapene skal vurderes ut i fra den graden av informasjon som kommuniseres innen følgende punkter: produkter og tjenester, visjoner og lederskap, økonomiske prestasjoner, samt sosialt ansvar.

En klar indikator for hvor gjennomsiktig et selskap er, er mengden av tilgjengelig utdypet informasjon man kan hente ut fra selskapet hjemmeside. Informasjonen bør være tilrettelagt for ulike grupper av interessenter. Informasjonen bør inneholde styre og ledelses struktur, produktinformasjon og regnskapstallene. De mest gjennomsiktige selskapene gir ut direkte tilgang til årsrapporter, pressemeldinger, resultater fra medarbeiderundersøkelser og økonomiske tilstandsrapporter fra revisorer.

Fombrun og van Riel (2004) peker på ulike eksterne krefter som påvirker selskaper til å bli mer gjennomsiktig. *Markeds press* påvirker åpenheten gjennom det å kreve innsyn i eksempelvis prissetting. *Sosialt press* omhandler det at selskaper blir tvunget til å spille med åpne kort i for eksempel sin miljøprofil. *Politisk press* kan sees som press for å offentliggjøre hvordan produktene er produsert. Slik kan interessentene se om det er brukt barnearbeid eller at produktene har blitt produsert i land med diktatur osv. *Press fra lover og regler* kan sees på som myndigheter forsøker å regulere mange bransjer med lover og regler. Åpenhet gjennom å vise at man følger disse er med på å gjøre selskapet mer åpent.

3.1.5 Konsekvent

Det å være konsekvent er et kjennetegn hos selskaper med godt omdømme i undersøkelsene til Fombrun og van Riel (2004). Dette handler om å samle alle de nevnte punktene i sin omdømme plattform og skape en identitet rundt dem, kommunisere dem og få de ansatte til leve dem. Forfatterne kommer med fire punkter for å fremstå konsekvent (Fombrun og van Riel, 2004: s 240)

- Skape en organisasjonsidentitet som blir oppfattet som troverdig, relevant og realistisk av alle interessenter.
- Skape en organisasjonshistorie basert på minst to emosjonelle faktorer som gjør historien tiltalende og ikke minst minneverdig.

- Bruk symboler som gir oppmerksomhet rundt organisasjonshistorien. Et bilde sier mer en tusen ord.
- Bruk av ulike kommunikasjons kanaler til å fortelle historien gjennom.

Noen tiltak kan være enkle å gjennomføre. Dette kan gjøres gjennom interne retningslinjer, bruk av felles logo, felles kommunikasjonsplan og ha standardiserte måleverktøy.

3.1.6 Oppsummering

I kapittel 3 har jeg beskrevet teorien «The Roots of Fame» av Fombrun og van Riel (2004). Jeg har presentert alle de fem dimensjonene og vil benytte disse i når jeg undersøker bransjeforeningen LMI og de utvalgte legemiddelselskapene i min studie. I følge forfatterne skiller selskaper med godt omdømme seg fra andre langs alle disse fem dimensjonene. I tabell 1 har jeg oppsummert kriterier under hver dimensjon.

Tabell 1: Forventede funn hvis selskapene oppfyller «The Roots of Fame»

Synlighet	Unik	Ekte	Åpen	Konsekvent
Presentasjon av Firma	Fremstår som unikt	Samsvar mellom mediesøk og nettesider	Det er informasjon om produkter og tjenester	Selskapets identitet fremstår som relevant, troverdig og realistisk
Presentasjon av kjerneverdier	Kommuniserer hvem de er og hva de står for	Opptrer de med åpenhet og ærlighet	De forteller de om sine visjoner og lederskap	Selskapets bredtshistorie er basert på minst to emosjonelle faktorer
Tilstedeværelse i media	Slagord		De økonomiske prestasjoner er offentlig tilgjengelig	Bruker symboler og bilder som gir oppmerksomhet rundt bedriftshistorien
Nasjonal tilhørighet	Logo		Viser de til sosialt ansvar	Bruk av ulike kommunikasjonskanaler til å fortelle historien gjennom.
Utbredt merkevare			Det er tilgjengelig informasjon om styre og ledelsesstruktur	
Børsnotert				
Kommuniserer sitt samfunnsansvar				

4. Metode

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for valg av forskningsdesign og metode som jeg har valgt for å besvare min problemstilling. Jeg vil presentere hvilken type informasjon som er innhentet og hvordan dette er gjort. Jeg vil også drøfte etiske betraktninger i forhold til denne prosessen. Til slutt vil jeg se inn på styrker og svakheter i forhold til troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet.

4.1 Kvalitativ forskningsdesign og benyttet metode

Problemstillingen i min oppgave har jeg valgt å besvare gjennom bruk av kvalitativt forskningsdesign. Jeg fant dette relevant på grunn av at jeg studerer et sosialt konstruert fenomen med utgangspunkt i en bestemt bransje. Jacobsen (2005: 91) definerer dette som en case-studie. I min problemstilling ønsker jeg å undersøke hvordan bransjeorganisasjonen LMI samt et utvalg av selskaper legemiddelindustrien fremstår i forhold til Fombrun og van Riel (2004) sin teori om «The Roots of Fame». For å kunne kartlegge dimensjonene synlighet, unik, ekte, åpen og konsekvent, valgte jeg å kombinere to ulike metoder for kvalitativ datainnsamling: Dokumentanalyse og intervju.

4.2 Datainnsamling

4.2.1 Dokumentanalyse

Utgangspunktet for min studie er omdømme undersøkelsen fra 2012 som resulterte i flere punkter i det nye strategidokumentet som bransjeforeningen LMI utarbeidet sammen med medlemsfirmaene for perioden 2014-2017. Hovedmålene i dette dokumentet er:

- 1) Sikre rett pasient får rett medisin til rett tid.
- 2) Være en del av løsningen på samfunnets helseutfordringer.
- 3) Satse på forskning, innovasjon og næringsutvikling
- 4) Ta samfunnsansvar og ha høy etisk standard

Etterlevelsen av det fjerde punktet av hovedmålene vil være det sentrale i min undersøkelse.

Jeg har valgt å ta utgangspunkt i to typer dokumenter som datagrunnlag; analyse av organisasjonens nettsider og et mediesøk i et utvalg aviser. Internett er en hyppig anvendt kommunikasjonskanal i vår tid og dette er også en av svært få kanaler som legemiddelindustrien har lov til å kommunisere til allmennheten gjennom. Hjemmesidene ble

derfor undersøkt som en kilde til å finne ut hvordan de kommuniserer, dette skal sammen med mediesøks resultatene analyseres ved hjelp av stjerne kvaliteten i «The Roots of Fame» (Fombrun og van Riel, 2004). Informasjonen jeg har sett etter ble kategorisert i fem kategorier.

Synlighet) Presentasjon av firma og kjerneverdier, tilstedeværelse i media, merkevare, børsnotert og samfunnsansvar.

Unik) Annerledes, kommunikasjon rundt hvem de er og hva de står for, slagord og logo.

Ekte) Samsvar mellom resultater fra mediesøk og nettsider, åpen og ærlig.

Åpenhet) Informasjon om produkter og tjenester, informasjon om visjoner og lederskap, økonomiske prestasjoner, sosialt ansvar og informasjon om styre og ledelsesstruktur.

Konsekvent) Relevant, troverdig, realistisk og emosjonell appell.

For å få et utvidet innblikk i informasjon rundt selskapene valgte jeg å benytte meg av ulike medieaktører. Utvalget jeg gjorde var VG, Dagbladet, Aftenposten og Dagens Næringsliv. VG og Dagbladet kan sees på som medier som spiller mye på store overskrifter som omhandler «skandaler» og «sensasjoner». Aftenposten og Dagens Næringsliv har et rykte på seg for å være mer grundig og ha seriøs journalistikk. Jeg avgrenset søket fra 2010 frem til juni 2015. Dette for å fange opp om det er forskjell på mediebildet før og etter at LMI sitt strategidokument ble laget. Jeg valgte å se på alle selskapene hver for seg. Databasen jeg valgte å bruke var ATEKST fra Retriever. I juni 2015 gjennomgikk jeg samtlige treff mellom årene 2010 – 2015 på søkeordene: LMI, Pfizer, MSD, Novartis og AstraZeneca. Det var ikke antall treff på nettsider alene som var målet på synlighet, men også innholdet. Jeg leste gjennom samtlige artikler og vurdert artiklene ut i fra hvordan allmennheten eller andre interessenter antas å oppfatte avisartikkelen. For å få en ekstra dimensjon valgte jeg å kategorisere treffene som positive, nøytral eller negativ. På bakgrunn av media stort sett har full kontroll på hvilke informasjon som kommer ut til allmennheten om legemiddelindustrien føler jeg dette er relevant å ha med. Det er svært begrenset for hva legemiddelindustrien selv har lov å kommunisere til allmennheten på grunn av det norske regelverket. Artiklene inneholdt kritikk, informasjon om nyheter og generell informasjon om økonomiske forhold. Artiklene var vinklet som nyhetssaker og selskapenes egne innlegg på debattsider. Eksempler:

Positiv: «Ja til supermedisin mot Kreft» (VG Pluss). 17.3.2015). Positiv omtale av ny kreftmedisin.

Negativ: «Ingen kur mot dårlig reklame» (Dagbladet). 2.9.2014). Mangelfulle opplysninger fra legemiddelfirmaer om sine medikamenter.

Nøytral: «Pfizer på det jevne» (DN.no 2.5.2012). Forventede økonomiske resultater.

Bedrifter	VG	Dagbladet	Dagens Næringsliv	Aftenposten	2010 - 2013	Positiv	Nøytral	Negativ	2014 - 2015	Positiv	Nøytral	Negativ	Totalt
LMI	15	11	13	13	40	16	11	13	11	5	5	1	51
MSD	8	2	4	2	13	5	2	6	3	0	1	2	16
Novartis	10	15	12	14	41	8	15	18	10	1	7	2	51
Pfizer	24	7	45	25	60	20	22	18	41	8	18	15	101
AstraZeneca	5	2	20	14	21	7	2	12	19	1	16	2	40

Tabell 2. Oversikt over antall treff i avisene totalt og fordelt på periodene 2010-2013 og 2014-2015.

Selskapene som ble valgt ut ble valgt på bakgrunn av deres størrelse. Selskapene er sentrale aktører innenfor legemiddelindustrien og alle befinner seg på topp 10 listen over selskaper som omsetter mest legemidler pr måned i Norge. Bransjeorganisasjonen spiller en viktig rolle som støttespiller til medlemsbedriftene og har som formål å ivareta bransjemessige interesser. De utarbeider også retningslinjer og legger føringer for etiske normer i bransjen. LMI har fått et mandat av bransjen til å ha en tydelig rolle som politisk påvirker, og synliggjøre legemiddelindustriens bidrag. Utvalget er det Jacobsen (2005; 174) definerer som «det typiske», et utvalg av en gruppe som en mener gir et godt bilde av den typiske enheten.

4.2.2 Intervju

Jeg valgte gruppeintervju som metode fordi jeg ønsket å få innsikt i informantenes erfaringer, tanker og følelser (Jacobsen 2005: 31). Hensikten med å intervju disse menneskene var å få innspill i bransjeorganisasjonens og selskapenes arbeid med omdømme; hva tenker de? Hvordan har de arbeidet med dette internt og i samarbeid med selskapene? Informasjonen som jeg fikk ble brukt som bakgrunnsinformasjon og for å utdype mine funn.

Utvalg og forankring

For å kunne gjennomføre denne studien hadde jeg en dialog med interesseorganisasjonen LMI på forhånd. Jeg hadde et møte LMI sin kommunikasjonssjef hvor jeg presenterte mine tanker om hvordan og hvorfor jeg ønsket å gjennomføre undersøkelsen. Kommunikasjonssjefen tok deretter kontakt med LMI sitt «Kommunikasjons og samfunnsansvarsutvalg» for å viderefremme mine tanker og for å høre om de var interessert i å delta i studien min. Etter en bekreftende e-post fra LMI sin kommunikasjonssjef ble tidspunkt for intervjuet satt. «Kommunikasjons og samfunnsansvarsutvalg» som består av ni personer som representerer

åtte ulike medlemsfirmaer og bransjeorganisasjonen. Utvalget består av fire damer og fem menn. De fleste innehar roller som kommunikasjonsansvarlige i sine respektive selskaper. Utvalget ble gjort på bakgrunn av at denne gruppen kunne gi meg mye og god informasjon (Jacobsen, 2005; 174).

Intervjusituasjonen

Intervjuet ble gjennomført i LMI sine lokaler i Oslo i forbindelse med et møte som utvalget hadde. Det at intervjuet ble avholdt i LMI sine egne lokaler kan ha bidratt til en trygg og avslappet atmosfære for informantene.

Intervjuene var preget av å være halvstrukturert. Dette bidro til at samtalen var åpen og fleksibel. Informantene var derfor fri til å føre samtalen, samtidig som jeg forsøkte å holde oss til en rød tråd gjennom bruke en intervjuguide som jeg hadde utarbeidet i forkant av intervjuet (vedlegg 1). Intervjuguiden hjalp meg å sikre at jeg kom inn på de viktigste temaene som jeg ønsket å belyse (Jacobsen, 2005: 145).

Intervjuguiden var forankret i det teoretiske rammeverket jeg la til grunn for oppgaven samt omdømmeundersøkelse fra 2012. Jeg operasjonaliserte begrepen innenfor omdømmeteorien ved å stille spørsmål om informantenes oppfatning av bransjen og sitt eget firma i forhold til omdømmearbeid og viktigheten av dette.

Jeg følte informantene var tillitsfulle og imøtekommende da de ga meg lange og innholdsrike svar. De diskuterte mye seg i mellom og alle kom frem med sine meninger. Selv om de diskuterte mye seg i mellom føler jeg at de kom til en felles enighet før jeg gikk videre til neste spørsmål.

4.2.3 Hjelpemidler

I samsvar med samtykkeerklæringen brukte jeg båndopptakerfunksjonen på min Iphone for å ta opp samtalen med gruppen. En god samtale krever at man ganske ofte har øyekontakt, noe som er vanskelig å få til ved notatskriving. Intervjuet vil i følge Jacobsen (2005: 148) flyte lettere og i tillegg kan vi få med direkte, ordrette sitater. Jeg benyttet notater underveis i intervjuet for å notere ned oppfølgingsspørsmål.

I etterkant lyttet jeg gjennom opptaket flere ganger og skrev ut direkte sitater og diskusjoner som var relevant for studien.

4.3 Etiske betraktninger

Samfunnsvitenskapelige undersøkelser som denne dreier seg om å studere mennesker. Hva de tenker, hva de gjør, og hvordan de gjør det. Ved en slik forskning begår man også et «innbrudd» i personenes liv, enten det nå gjelder den private sfære eller en mer offentlig sfære (Jacobsen, 2005: 43).

Min utvalgsmetode i forhold til intervjuet fremstår ikke som uproblematisk. Ved at jeg ber kontaktpersonen i LMI kontakte den aktuelle gruppen risikerer jeg at det er personer i gruppen som kontaktpersonen foreslår som ikke har samtykket til at forskeren, jeg, får informasjon om han eller henne. Det at intervjuet er gjort på en gruppe kan også ha ført til at enkelte har følt seg presset til å delta.

Jeg var derfor svært nøye med å presisere for gruppen at jeg var interessert i gruppens synspunkt og ikke hver enkelt persons mening. I forkant av intervjuet fikk LMI sin kommunikasjonssjef tilsendt de spørsmål jeg hadde tenkt å få belyst under intervjuet slik at han kunne lese gjennom og komme tilbake til meg hvis det var noe han mente var upassende. All datainnsamling ble behandlet konfidensielt og informantene ble anonymisert i oppgaven i den grad det var mulig. Det ble ikke brukt personopplysninger og ingen direkte sitater fra enkeltpersoner ble gjengitt.

Siden jeg selv er ansatt i en av medlemsbedriftene, men ikke en av undersøkelsesenheter, var det viktig for meg å kommunisere til dem at dette var meg som privatperson som gjennomførte undersøkelsen og ikke det selskapet som jeg er ansatt i. Dette for å vise at jeg ikke ville bruke data til eget firmas vinning. Jeg opplevde ikke at min arbeidserfaring i bransjen påvirket informasjonen informantene bidro med.

Det var ikke uproblematisk for meg å vurdere medieartiklene i forhold til positiv, nøytral og negativ. Siden jeg selv har god kjennskap til bransjen kan det hende jeg er mer nærtagende og følsom for kritikk og ros enn det utenforstående har. Ved å være klar over dette håper jeg at jeg inntok et objektivrolle i forhold til industrien og artiklene.

4.4 Pålitelighet, bekreftbarhet og overførbarhet

4.4.1 Pålitelighet

I dette ligger det at dersom en tester samme person med samme test flere ganger og får stor grad av sammenfallende resultater, har testen høy pålitelighet (reliabilitet). Dersom

resultatene varierer fra gang til gang er reliabiliteten lav. Det gjenspeiler også hvorvidt undersøkelsen er utført på en pålitelig og tillitsvekkende måte (Jacobsen, 2005: 87).

Jeg har valgt å benytte meg av selskapene sine hjemmesider. Det jeg har undersøkt kan sees på å være et øyeblikksbilde. En hjemmeside kan karakteriseres som en dynamisk kilde som kan forandre seg hurtig, det skiller seg fra andre mer håndfaste og varige kilder. Slike kilder er for eksempel avisoppslag som jeg også benyttet meg av i studien.

Utvalgene jeg har gjort er basert på det Jacobsen beskriver som «Det typiske» og «Informasjons-utvalget». Det at jeg har valgt ut selskaper som jeg tror er «typiske» er ingen garanti for at enheten faktisk er «typisk».

Søkeordene jeg har valgt å benytte meg av i oppgaven er navnet på selskapet. Det var det jeg fant mest hensiktsmessig for å avgrense søket mitt. En mulig feilkilde her er at MSD i utlandet stort sett omtales som Merck. Det kan derfor være oppslag i de norske avisene som bruker dette navnet isteden for MSD.

Intervjusituasjonen var ukjent for meg som forsker. Jeg følte jeg hadde et åpent sinn og var relativt fri for fordommer. Men det kan hende jeg som intervjuer hadde effekt på respondent gruppen. De fleste som har sittet i samtale med en annen, vet at samtalen formes – både i stil og innhold – av partene som deltar. Slik er det også i intervjuer. Den som intervjues, blir påvirket av intervjueren, hvordan denne ser ut, er kledd, snakker, bruker kroppsspråk, osv. En intervjuer som virker aggressiv og pågående, kan skape helt andre resultater enn en som virker uinteressert. Jacobsen (2005: 226) kaller dette *intervjuereffekten*.

I forkant av intervjuet forsikret jeg meg om muligheten for bruk av opptakerfunksjonen i Iphone under intervjuet. Dette bidro til at jeg fikk sitatene mest mulig korrekt. I mine tolkninger av materialet, er direkte sitat uthevet i kursiv og lengre sitat merket med et innrykk i teksten.

4.4.2 Bekreftbarhet

Studiets bekræftbarhet går på om resultatene mine oppfattes som riktige. Jacobsen (2005: 214) bruker begrepet *intersubjektivitet*. I dette legger han at det nærmeste vi kommer sannheten, er at flere personer er enige om at noe er en riktig beskrivelse. Desto flere personer som er enig desto større er sannsynligheten for at den er riktig.

Alle kvalitative undersøkelser er kun så gode som de dataene som en klarer å samle inn. Data kommer alltid fra en kilde og dataenes gyldighet er sterkt avhengig av disse kildene (Jacobsen, 2005: 2016). Kildene jeg legger til grunne er flere aviser samt flere hjemmesider. Jeg opplever at studien innehar en sterk intern validitet, siden det er sammenheng mellom hva jeg ønsket å studere og de resultatene som jeg presenterer i analysekapittelet. En svakhet er at mitt utvalg av materiell begrenser seg til avisartikler og nettartikler i et utvalg aviser/nettavis. Det betyr at jeg ikke har fått sett på hvordan selskapene har forsøkt å kommunisere gjennom pressemeldinger som ikke har blitt omtalt av disse mediene. Jeg har heller ikke sett på andre viktige mediekanaler som TV og radio.

Kategoriseringen av mine data kunne med fordel vært utført av en forsker til. Jeg har kategorisert etter subjektive parametere som *Positiv*, *Negativ* og *Nøytral*. En kan nok hevde at jo bedre samsvar det er mellom to forskeres kategorisering, desto større gyldighet ville analysen hatt.

Når jeg valgte å gjennomføre gruppeintervju for å samle inn data måtte jeg være oppmerksom på hva salgs informasjon respondentene ville gi ut i fra den konteksten de var satt i. Jeg var kritisk til den informasjonen jeg fikk fra den enkelte respondent når det tross alt var andre personer i nærheten. Men siden jeg følte det ble mange diskusjoner, så tolker jeg det som at de ikke la bånd på seg.

4.4.3 Overførbarhet

Overførbarheten i min studie dreier seg om i hvilken grad funnene mine fra undersøkelsen kan generaliseres. Jeg har valgt å generalisere ut fra data i et mindre utvalg undersøkelsesenheter (legemiddelselskapene) til et mer teoretisk nivå (omdømmeteori). Formålet med studien er å se i hvilken grad industrien generelt jobber med å forbedre noe som har blitt definert som et problem av dem selv. Jeg vil nok likevel være forsiktig med å generalisere men derimot hevde at denne studien kan tilføre en ytterligere forståelse av fenomenet framfor å avdekke en entydig sannhet. Mitt utvalg er basert på fire av de største aktørene innenfor legemiddelindustrien i Norge samt bransjeorganisasjonen. Et lite antall var en forutsetning for å kunne gå i dybden i en slik avgrenset masteroppgave.

5. The «rot» of fame eller «The Roots of fame»?

I de følgende kapitlene vil jeg presentere min funn fra de utvalgte legemiddelselskapene samt bransjeorganisasjonen LMI. Jeg deler analysen opp i to under hver stjerne kvalitet; LMI og selskapene. Bransjeorganisasjonen og selskapene kan oppfattes som like av utenforstående, men bransjeorganisasjonen har fått et mandat for å fremme bransjen generelt. LMI er derfor ikke å anse som lik aktører som selskapene.

5.1 Synlighet – på godt og vondt

Jeg vurderer selskapenes synlighet ut i fra Fombrun og van Riel (2004) sine seks synlighetsdrivere; eksponering mot befolkning, nasjonal tilhørighet, tilstedeværelse i media, sterk merkevare, børsnotert og samfunnsansvar.

Tabell 3: Antall treff i nettavisene/papiravisene i perioden 2010 - 2015

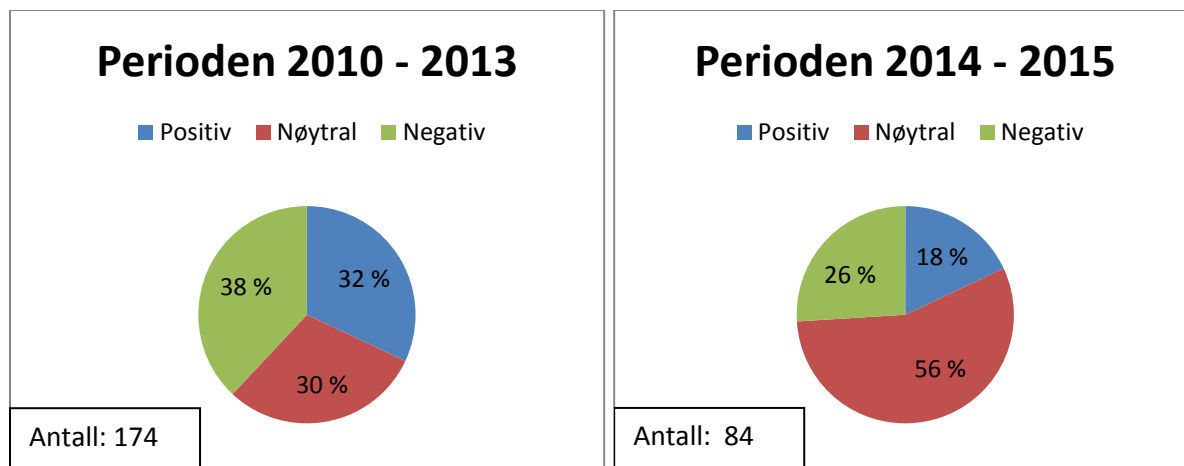
Bedrifter	VG	Dagbladet	Dagens Næringsliv	Aftenposten	Totalt
LMI (Bransjeorganisasjon)	15	11	13	13	51
MSD	8	2	4	2	16
Novartis	10	15	12	14	51
Pfizer	24	7	45	25	101
AstraZeneca	5	2	20	14	40

Tabell tre viser at det varierer stort mellom de ulike organisasjonene når det kommer til tilstedeværelse i media. Pfizer er den som klart kommer opp med flest treff med sine 101. Novartis og AstraZeneca ligger relativt likt med henholdsvis 51 og 40 treff. Nederst blant selskapene finner vi MSD med sine 16 treff i denne perioden. Bransjeorganisasjonen LMI får 51 treff i dette søket.

Figur fem viser at det er en tendens til endring i det norske mediebildet av legemiddelindustrien de siste fem årene. Antall negative oppslag har i de utvalgte nettavisene/avisen i perioden fra 2014 – 2015 sunket med 12 % sammenlignet med perioden fra 2010 – 2013. Vi kan også se at antall positive oppslag har sunket med 14 % i samme periode. Nøytrale oppslag har økt med 26 % i tilsvarende periode. Jeg kommer tilbake til hva oppslagene omhandlet. Hvordan vinkling mediene har på industrien er interessant. Mediene har enerett på kommunikasjon til offentligheten, legemiddelfirmaene har i følge norsk lov ikke mulighet til å kommunisere direkte med forbrukeren. Legemiddelindustrien blir derfor en

passiv part i samfunnsdebatten og kommer oftest til orde når de må svare på kritikk eller for å bekrefte eller avkrefte uttalelser rundt selskapets medikamenter.

Figur 5: Antall positive, nøytral og negative oppslag i perioden 2010-2015



Det er hva et selskap er kjent for, som avgjør om folk har en negativ eller positiv oppfatning av selskapene (Brønn & Ihlen, 2009). Legemiddelindustrien er prisgitt det mediene setter på dagsorden. Det som settes høyt på dagsordenen til mediene, rangeres høyt på dagsordenen av så vel politikere som befolkningen generelt (Brønn & Ihlen, 2009).

Generelt kan man si at mine funn stemmer overens med det Fombrum og van Riel beskriver som å balansere på en knivsegg (Fombrun og Van Riel, 2003). Befolkningen legger merke til både positive og negative hendelser hos bedriftene. Legemiddelfirmaene eksponerer som sagt ikke alle med virksomhetens egen kommunikasjon. Media plukker likevel opp gode og dårlige historier og formidler dem. Apeland (2010) hevder at media blir som et forstørrelsesglass. Det gode blir bedre og det dårlige blir værre. Fombrun og van Riel trekker frem selskaper som viser at de «bryr seg» som selskaper som får positiv oppmerksomhet. Det stemmer overens med det store bilde jeg får frem gjennom undersøkelsen. Positive omtaler kommer når et nytt medikament med en stor helsefordel kommer på markedet, og da spesielt innenfor kreftbehandling. Et eksempel på dette er VG (vg.no.16.03.2015) som skrev med store bokstaver «Ja til supermedisin mot kreft». Her skriver de om at legemiddelselskaper Roche har kommet til enighet med myndighetene. Mine funn viser at de mest negative oppslagene for industrien generelt kommer fra kriser som korrupsjon, uriktig reklame og store nedbemanninger. Som et eksempel på dette ser vi at Aftenposten (03.02.12) skrev om at «7300 ansatte mister jobben» i legemiddelselskapet AstraZeneca på grunn av svak inntjening.

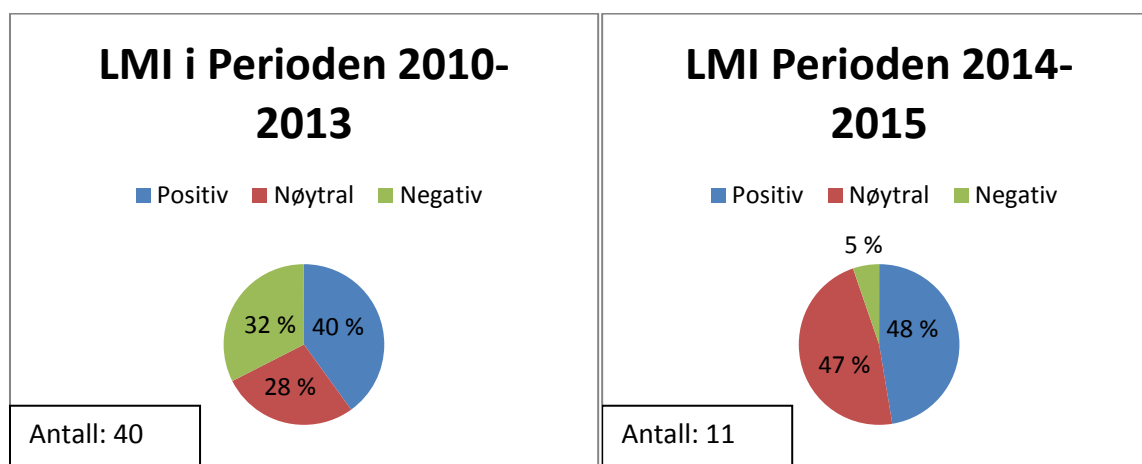
Intervjugruppen påpeker at bransjen har falt for det de selv oppfatter som en feilslått strategi tilbake på 90-tallet:

«Vi har gjennom det meste av 90-tallet kommunisert kun tre ting; pris, patent og refusjon. Vi klaget på at vi ikke fikk den prisen vi ville ha, vi klaget på at vi ikke fikk den patentbeskyttelsen vi mente vi burde ha og vi klaget på at vi ikke fikk refusjon på blå resept. Samtidig tok vi med leger på kongresser på eksotiske reisemål. Det er klart vi har ødelagt for oss selv. Vi har ikke fortalt en eneste historie, vi har bare krevd penger»(Gruppeintervju LMI, 11.02.2015).

5.1.1 LMI

Legemiddelindustriforeningen, LMI, har 51 treff i nettavisene/papiravisen i perioden 2010-2015. LMI skiller seg ut fra de andre firmaene ved at alt det som står skrevet om LMI tar utgangspunkt i nasjonale forhold. I figur seks kan man se hvordan fordelingen mellom positive, nøytrale og negativ omtaler fordeler seg i denne perioden.

Figur 6.



Det som skiller seg fra de forskjellige periodene, er at den negative omtalen er redusert fra 32 % i 2010-2013 til 5 % i 2014-2015. Data grunnlaget er noe mindre i den siste perioden så vi må være forsiktig med å trekke bastante slutninger. Den første perioden var preget av oppslag som omhandlet feilinformasjon fra firmaene, tilbakehold av informasjon om bivirkninger av medikamentene og kostbare medikamenter. Eksempler på artikler er «Feilinformasjon gir økt pillebruk» (Aftenposten 24.07.2010) og «Opplyser ikke om bivirkninger» (Aftenposten 06.07.2010).

Det som kjennetegner den siste perioden er at LMI har vært synlig i samfunnsdebatten om helse og hvor de har forsøkt å rettferdiggjøre sin plass i helsesektoren. Spesielt har LMI sin leder, Karita Bekkemellem, vært synlig gjennom artikler i debattsidene i avisene. Der har hun fått frem LMI sine hovedmål i strategidokumentet som strekker seg fra 2014 -17. Hun har fokus på at «rett pasient skal få rett medisin i rett tid», at bransjen skal være en del av løsningen på samfunnets helseutfordringer og at det må satses på forskning, innovasjon og næringsutvikling i bransjen. Målet om å være en synlig samarbeidspartner i helsesektoren i 2017, kan man se en tendens til at de lykkes med i de to første årene etter at strategi dokumentet ble laget. Graden av *tilstedeværelse i media* vurderes derfor som høy. Eksempler fra avisartikler i denne perioden er; «Ønsker en mer sentral rolle» der legemiddelindustrien hevder de er svært opptatt av trygg legemiddelbruk, og at de burde hatt en mer sentral rolle i legemiddelinformasjon. Samspillet mellom aktørene bør løftes fram og bli sterkere, sier administrerende direktør Karita Bekkemellem i Legemiddelindustrien (Dagbladet 14.01.2014). «*Veien til riktig legemiddelbruk*» Bekkemellem forsvarer bransjen fra kritikk om at de må styres i et innlegg der hun hevder at bransjen kanskje er den mest tøylede av alle. Mest av alt tøylet bransjen seg selv: Norge har gått foran for å rydde i en bransje som dessverre har hatt en fortid med flere kritikkverdige saker hevder hun (VG 07.02.2014).

Selv om det var artikler av negativ karakter i den siste perioden, kan vi se at LMI agerer på en annen måte. Vi kan se dette i lys av Benoit sin teori om krisekommunikasjon. I Dagbladet sin artikkel «*Ingen kur mot dårlig legemiddelreklame*» (02.09.2014) får legemiddelindustrien kritikk for å gi uriktig informasjon om sine legemidler. Bekkemellem i LMI utaler følgende: «*LMI har gitt ut retningslinjer for hvordan legemiddelreklame bør utformes. Antall klager på legemiddelreklame til Rådet for legemiddelinformasjon har gått ned siste tiden. Når mye av informasjonen likevel ikke oppfattes som korrekt eller relevant, har vi fortsatt et godt stykke igjen før vi kan være fornøyde, sier Bekkemellem.*» Dette er i følge Benoit (1995) en korrigerende handling som dreier seg om at organisasjonen forsøker å rette på problemet hos de utsatte. På den måten tar de ansvar for hendelsen.

LMI sin hjemmeside gir et oversiktlig bilde over organisasjonen. Den har nøytrale farger som hvitt og lilla. Sassoon (1989) beskriver fargen hvit og svart som non-colors. Med bruk av lilla farge tilegner LMI seg verdier og egenskaper som blant annet varme, optimisme, glede og energi (Sassoon, 1989). Siden inneholder flere bilder som symboliserer forskning og omsorg. Man finner informasjon om organisasjonen struktur, strategi, ansatte og årsberetning. Linken «om LMI» kan ses i tråd med den ekspressive trenden som eksisterer i samtiden, som inkluderer betydningen av kommunisere om seg selv for å oppnå legitimitet i omgivelsene (Røvik, 2007). De har også en oversikt over hvilke selskaper som er med i LMI og har en

direkte link til dem. Hjemmesiden inneholder også infobaser hvor man raskt finner legemiddelstatistikk, regelverk for legemiddelindustrien og ulike publikasjoner. De kommuniserer også tydelig sine kjerneverdier.

På sine hjemmesider utdyper de at de er en norsk bransjeorganisasjon og at organisasjonen er en del av organisasjonen Norsk industri. De formidler også historier om mindre norske grunder selskaper og høydepunkter i Norge for de store internasjonale legemiddelselskapene. De trekker frem at LMI skal være den naturlige bransjeforeningen for både store multinasjonale selskaper og små norske gründerselskaper som opererer på legemiddel/life Sciences området. Gjennom dette imøtekommer LMI Fombrun og van Riel (2004) sitt punkt om at organisasjoner bør fremme sin nasjonale tilhørighet.

Merkevaren til LMI er dem selv. Gjennom å se på medieoppslagene i nettavisene/avisen kan man se at LMI har fått en viktig rolle ved å uttale seg om saker som angår norsk legemiddelindustri. På bakgrunn av disse oppslagene er de et godt eksponert «merke» når dagsorden i nettaviser/avisen er legemidler og legemiddelpolitikk i Norge. Fombrun og van Riel (2004) mener at et sterkt merke er nødvendig, men ikke et tilstrekkelig kriterium for synlighet.

LMI er ikke børsnotert. Gjennom å være børsnotert mener Fombrun og van Riel (2004) at selskaper automatisk blir mer utsatt for overvåkning av interessenter. Publikum vil fort få tilgang til god og dårlige nyheter fra selskapet. Selv om LMI ikke er børsnotert, så er et stort flertall av deres medlemsfirmaer børsnotert. Derfor vil informasjon fra disse børsnoterte selskapene som kommer ut i media i Norge indirekte påvirke oppfatningen av LMI. Like vel vil jeg påstå at selskapet ikke oppfyller kravene til det å være børsnotert.

Punktet til Fombrun og van Riel (2004) om det å vise samfunnsansvar, forsøker LMI å etterleve i sitt strategidokument som vises på deres hjemmesider og deres deltagelse i helsedebatten. LMI uttaler at de jobber for at *«Norske pasienter må sikres lik tilgang til effektive og innovative medisiner uavhengig av finansieringsordning, bosted og sosial status»*. De formidler også på sine nettsider at de driver en målrettet satsing inne biomedisin og klinisk forskning som skal bidra til løsning på sentrale helseutfordringer og som samtidig i framtiden vil gi pasientene bedre liv og helse og være kostnadseffektivt for samfunnet som helhet (LMI.no). LMI er også åpne på sine sider om at de ønsker et strengt regelverk for det å samhandle med leger og helseforetak. De tar ansvar for at samhandling mellom helsepersonell og industrien skal være etisk riktig. De uttaler i sitt på sine hjemmesider at de skal ta

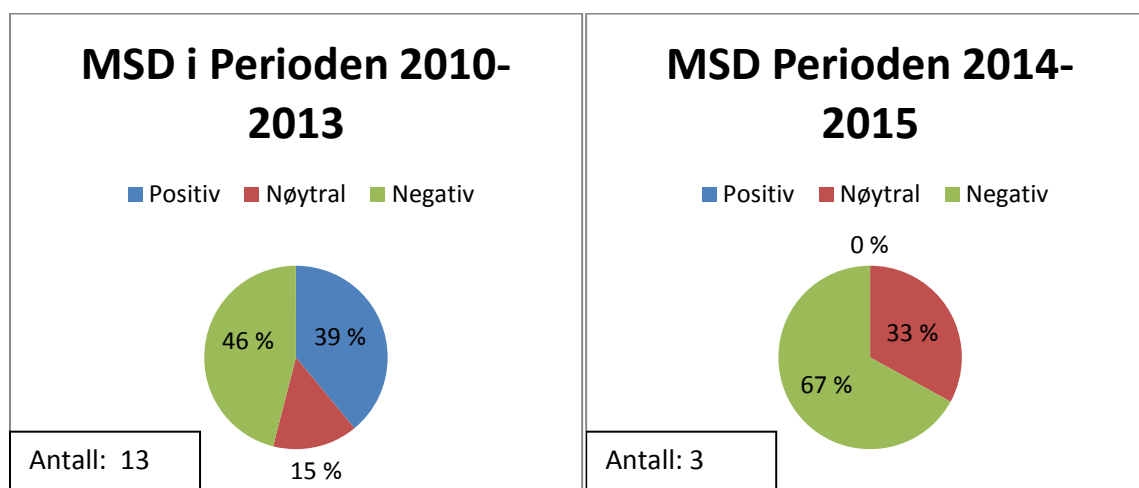
samfunnsansvar og vise hvordan bærekraftig og sunn næringsvirksomhet med høy etisk standard kan bidra til fellesskapets beste.

Med bakgrunn i det som jeg har beskrevet i dette kapittelet mener jeg vi ser en tendens til at LMI har en synlig profil. Spesielt etter 2014 har de fått bedre omtale i media og blitt en sentral aktør i den nasjonale helsedebatten. Strategidokumentet gjenspeiler hva de kommuniserer og etterlever også punktene til Fombrun og van Riel (2004) for synlighet.

5.1.2 Selskapene

MSD AS som tilhører det internasjonale farmasøytiske selskapet Merck & Co er det firma som kommer opp med færrest treff i media søket med sine 16 treff. I figur syv kan man se hvordan fordelingen mellom positive, nøytrale og negativ omtaler fordeler seg i denne perioden.

Figur 7.

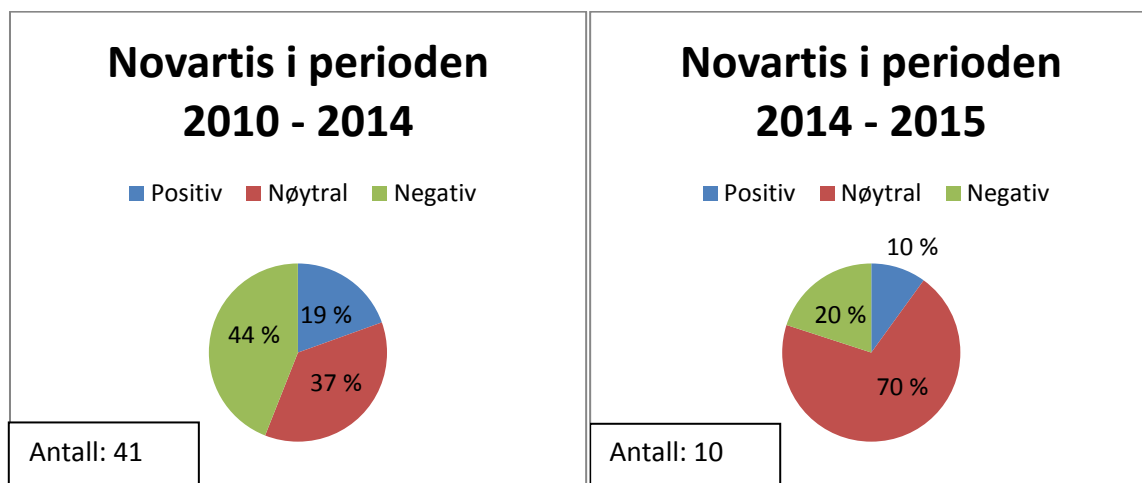


På grunn av det lave antall treff, kan jeg ikke vektlegge parameterne positiv, nøytral og negativ i særlig stor grad. I den siste perioden har medieoppslagene handlet om MSD sin veterinærportefølje. Oppslagene legger skylden på MSD for fiskedøden langs kysten på grunn av at de bruker tiden på å diskutere patentrettigheter i retten med en konkurrent (dn.no 09.12.2014). I perioden fra 2010 til 2013 var oppslagene preget av bekymringer rundt p-pillene til MSD som viste seg å ha større bivirkninger enn først antatt. MSD kommer lite til orde i debatten og forsvarer seg i svært korte ordelag i artiklene. De få positivt vinklede artikkelen omhandler forskningen som MSD har rundt kreftmedisiner (VG 16.10.2010). Graden av «tilstedeværelse i media» vurderes derfor som lav.

I min undersøkelse om antall media treff kommer Novartis opp med 51 treff for de to periodene. 41 treff i perioden fra 2010-2013 og 10 treff i perioden fra 2014-2015. I figur åtte er det vist hvordan oppslagene er vinklet.

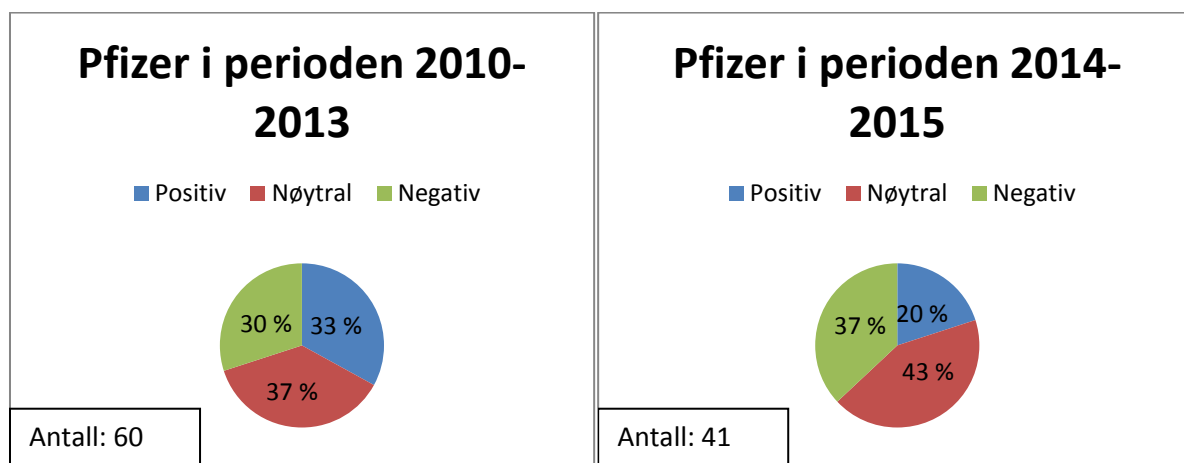
Ut i fra medieoppslagene kan man se at det var en stor del negativ omtale av Novartis i perioden 2010-2013. Novartis var en sentral aktør under svineinfluensa epidemien på grunn av at de var en av produsentene av vaksinen. Epidemien ble ikke så stor som først antatt og etter epidemien var det mange land som hadde kjøpt inn store mengder vaksiner som de ikke fikk brukt. Novartis og de andre vaksineselskapene ble beskyldt for å ha hauset opp alvorligheten av epidemien for å selge mer vaksiner (Aftenposten 08.01.2010). De positive vinklede artiklene i denne perioden dreier seg også i Novartis sitt tilfelle om deres forskning rundt kreftmedisiner (Dagbladet 16.06.2010). I den siste perioden fra 2014-2015 er de positive oppslagene knyttet til Novartis sine investeringer i norsk biofarmasøytisk industri (vg.no 23.01.14). Negative oppslag i denne perioden dreier seg om manipulert salg av legemidler i Italia (Dagbladet 06.03.2014). Graden av *tilstedeværelse i media* vurderes derfor som middels.

Figur 8



Pfizer er det største selskapet jeg har med i undersøkelsen. De har desidert størst tilstedeværelse med sine 101 treff i perioden. De dukker opp på mange treff i Dagens Næringsliv grunnet sin posisjon i amerikansk økonomi. Deres synlighet i media (Figur 9) drives hovedsakelig av deres økonomiske resultater og oppkjøpsaktiviteter i bransjen.

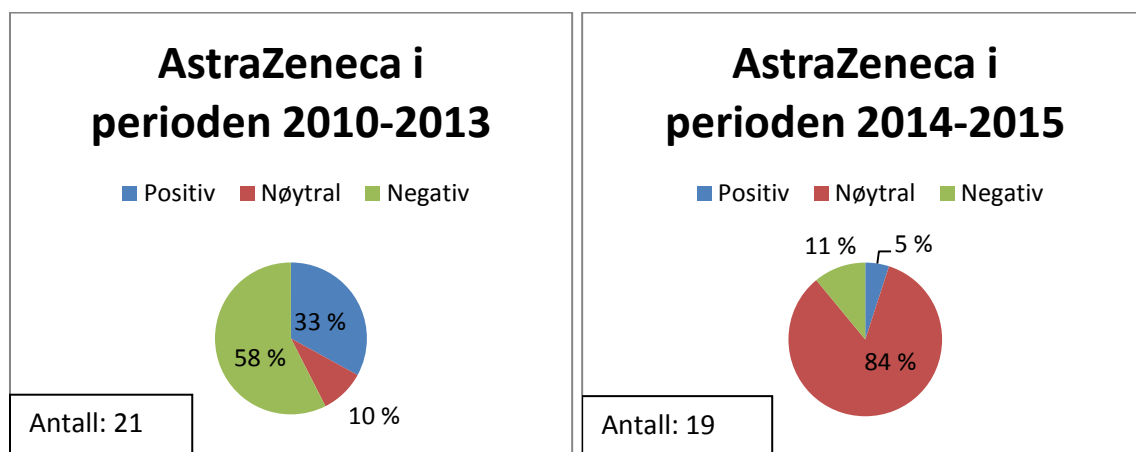
Figur 9.



I perioden 2010-2013 er den negative vinklingen knyttet til dødsfall og bivirkninger i forbindelse med en av deres lungemedisiner (vg.no 10.12.2010). Det har også blitt skrevet en rekke artikler som går på prioriteringer til selskapet. De får kritikk for å ikke utvikle mindre innbringende medikamenter som ulike typer antibiotika (vg.no 22.09.2010). De er også blant firmaene som får negativ omtale for juks og for å reklamere med overdreven effekt på enkelte medikamenter (VG 24.07.2010). De positive vinklingene i denne perioden er i forhold til nye vaksiner, fremskritt på Alzheimer-test og Pfizer sin kamp mot falske legemidler. I perioden fra 2014-2015 er den negative omtalen rette mot deres oppkjøpsplaner av AstraZeneca (dn.no 11.05.2014), bivirkninger ved medisiner og liten effekt av medisiner (VG 31.01.2014). Den positive omtalen kommer med bakgrunn i at Pfizer selv skriver innlegg i debatter og på den måten blir synlig (VG 30.01.2014). Graden av *tilstedeværelse i media* vurderes ut fra dette som høy.

I mitt søk i media på AstraZeneca (Figur 10) får jeg opp 40 treff for periodene totalt. I perioden 2010-2013 fikk jeg opp 21 relevante treff og for perioden 2014-2015 fikk jeg opp 19 treff. Dette var det eneste søket som ga nesten like mange treff for de to periodene selv om siste periode er vesentlig kortere enn første. Omtalen i media har gått fra å være negativ rettet til å være mer nøytral. Negativ nyhetsvinkling i perioden 2010-2013 var preget av varsler om store nedbemanninger, mangel på medisiner, skattekrangel, feil informasjon i legemiddelreklame og beskyldinger om å ha hauset opp under svineinfluensa epidemien som resulterte i at land kjøpte inn for store kvantum med vaksiner fra produsentene der i blant AstraZeneca. Den positive vinklingen i media kommer også i AstraZeneca sitt tilfelle ut ved at lederen i firma aktivt tar del i debatter i avisene og skriver egne innlegg (vedlegg 3; Novartis).

Figur 10.



I den siste perioden er det stort sett saken om at Pfizer ønsket å kjøpe opp AstraZeneca. Graden av *tilstedeværelse i media* vurderes derfor som middels.

I mitt intervju påpeker respondentene at de jobber med å få større plass i media:

«Suksess historier er det mange av, men de synes ikke. Vi er et ekstremt viktig redskap i verktøykassa til helsevesenet. Hva skulle legene gjort uten våre medisiner? Vi blir ofte usynlige når det dukker opp suksesshistorier fra helsevesenet. Det er ofte legen, klinikken eller pasienten selv som går av med all heder og ære, selv om det ofte er legens bruk av legemidler som i mange tilfeller er årsaken til suksessen» (Gruppeintervju LMI, 11.02.2015).

Hjemmesiden til selskapene er svært like. Nettsidene fremstår som kategorisert, oversiktlig og ukomplisert ettersom ulike lenker er uthevet i ulik skrift og farger. Alle selskapene har bilder som synliggjør hva som er bedriftens kjernevirksomhet. De viser bilder av laboratorievirksomhet, samt bilder av barn og voksne. Hjemmesidene gir en oversikt over selskapene sin historie. De fleste av firmaene har dette på norsk, unntaket her er Novartis som henviser til en internasjonal side. Det er knapper på nettsidene som gir helsepersonell informasjon om medisinene til selskapet. De har alle en siden hvor de forteller om deres terapiområder og disse er åpne for allmenheten.

Selskapene har tydelige henvisninger til en side som omhandler samfunnsansvar. Unntaket her er Novartis som kun har et par setninger som omhandler dette. Dette gjør at selskapene fremstår som «gode innbyggere» (Fombrun og van Riel, 2004; 118). Pfizer og AstraZeneca trekker frem samarbeidet med FNs Globale Compact som jobber for at store selskaper skal respektere menneskerettigheter. AstraZeneca trekker også frem at de jobber med å bli ledende

på å utvikle medisiner på en miljømessig bærekraftig måte. MSD på sin side hevder de hver dag gjør deres ytterste for å bidra til å avhjelpe helseutfordringer over hele verden.

Fombrun og Van Riel (2004) sitt punkt om at organisasjoner bør fremme sin nasjonale tilhørighet blir utfordrende for store internasjonale selskaper. Selskapene beskriver hvor mange som jobber i Norge og hvor store de er på global basis. Noen av selskapene trekker frem unike ting ved det «norske» selskapet». MSD forteller at de er blant de største på klinisk utprøving i Norge med ca. 3000 norske pasienter inkludert i sine studier. Pfizer trekker frem at de i 2015 ble kåret til Norges beste arbeidsplass. Alle selskapene er store aktører på verdensbasis. Slike selskaper forsøker av og til å tilegne seg en ikke-national tilhørighet. Dette for å minimere faren for at kunder skal favorisere lokale selskaper (Fombrun og van Riel, 2004; 119). Det norske legemiddelmarkedet er svært begrenset med norske aktører, så selskapene fremhever derfor sin globale posisjon og fremmer sitt lederskap.

Størrelsen på mine utvalgte legemiddelselskaper og deres brede portefølje gjør at de kan sies å være et markant «merke». Selskapene sine logo står skrevet på alle deres produkter og er synlig for de pasientene som bruker deres medisiner og for dem som ferdes inne på apoteker. Men Fombrun og van Riel (2004: 116) hevder at det å ha et sterkt merke ikke er en garanti for synlighet.

Alle selskapene er store multinasjonale selskaper som er børsnoterte. Dette gjør at de er utsatt for strengere inspeksjoner og kontroll fra publikum. Siden selskapene er en markant markør i det norske legemiddelindustrien vil eventuelle positive og negative oppslag rundt om i verden ville kunne bli snappet opp av norsk media og allmenheten generelt. I Norge er det spesiell interesse for Novartis siden det norske oljefondet har investert store summer i selskapet.

5.1.3 Oppsummering av synlighet i legemiddelindustrien

Med mine funn hos LMI, MSD, Novartis, Pfizer og AstraZeneca vil jeg vurdere disse selskapene som middels synlig i forhold til de kriterier som er satt av Fombrun og van Riel.

Tabell 4. Vurdering av de ulike kriteriene for synlighet gitt av Fombrun og van Riel (2004).

Bedrifter	Presentasjon av Firma	Presentasjon av kjerneverdier	Tilstedeværelse i media	Nasjonal tilhørighet	Utbredt merkevare	Børsnotert	Kommuniserer sitt samfunnsansvar
LMI	ja	ja	ja	ja	delvis	nei	ja
MSD	ja	ja	delvis	nei	delvis	ja	ja
Novartis	ja	ja	delvis	nei	delvis	ja	ja
Pfizer	ja	ja	ja	nei	ja	ja	ja
AstraZeneca	ja	ja	delvis	nei	delvis	ja	ja

En mulig faktor for at legemiddelindustrien generelt scorer dårlig på LMI sin omdømmeundersøkelse i 2012 kan muligens tilskrives den store andelen av negative avisoppslag. Fombrun og van Riel (2004: s 113) hevder at negative medieoppslag gir stor grad av negativ synlighet. Selv om et selskap eller bransje er synlig kan omdømme være dårlig. Ser vi på utviklingen i de to periodene jeg har lagt til grunne så kan en se at LMI er de som har tatt mer regi i media og er med på sette dagsorden i pressen. De andre selskapene har sporadisk klart å gjøre det samme, men har fortsatt en vei å gå. En annen faktor er mangel på nasjonal tilhørighet. Fombrun og van Riel (2004: s 112) sine undersøkelser viser at i 14 av 15 land som de undersøkte var majoriteten av de mest synlige selskapene plassert med hovedkontor i det landet undersøkelsen ble gjennomført i. Et interessant funn er det danske legemiddelfirmaet Novo Nordisk sitt omdømme i Danmark. Den årlige danske omdømmemålingen som ble utført av Reputation Institute plasserer Novo Nordisk på andreplass bak Lego (markedsføring.dk). Dette kan tyde på at det savnes et tydelig norsk eid legemiddelfirma i Norge som kunne vært med på å «legalisere» bransjen hos befolkningen.

5.2 Fremstår norske legemiddelfirma som *unike*?

Unik handler om å være «annerledes», skille seg ut fra mengden. Selskaper som skiller seg ut, blir lettere gjenkjent, og det er i følge Apeland (2010: s 130) enklere for dem å bygge andre verdier rundt sin identitet. Jeg vil se nærmere på fire kriterier som Fombrun og van Riel (2004) legger til grunne for at et selskap skal få høyt score på *unik*: *Fremstår som unik, kommuniserer hvem de er og hva de står for, bruk av slagord og bruk av logo*. Resultatet fra undersøkelsen er gitt i tabell 5.

Tabell 5. Unik.

Bedrifter	Fremstår som unikt	Hvem de er og hva de står for	Slagord	Logo
LMI	Ja	Ja	<i>Medisinske fremskritt for bedre helse</i>	
MSD	Ja	Ja	<i>Be well</i>	
Novartis	Ja	Ja	<i>Vi forbedre, forlenger og redder liv</i>	
Pfizer	Ja	Ja	(Ikke på norsk side) <i>Working together for a healthier world</i>	
AstraZeneca	Ja	Ja	(Ikke på norsk side) <i>life inspiring ideas</i>	

5.2.1 LMI

Legemiddelindustriforeningen er i seg selv unik, siden de er den eneste bransjeforeningen i sitt slag i Norge. De bygger sin plattform rundt det Fombrun og van Riel (2004) kaller et «emotional theme». De forsøker gjennom ord og bilder på sine nettsider å etablere et emosjonelt bånd til omgivelsene for å skape en personlig kontakt. De forteller historier om hvor viktig utviklingen innenfor pharma har vært for å forbedre liv og helse. De redegjør grundig for at de er en bransjeorganisasjon og at deres formål er å sikre norske pasienter lik tilgang til effektive og innovative medisiner uavhengig av finansieringsordning, bosted og sosial status. Slagordet til LMI er «Medisinske fremskritt for bedre helse». Slagordet oppfatter jeg som relevant ovenfor omgivelsen, som er ett av kriteriene som Fombrun og van Riel har (2004). Jeg vil også mene at slagordet er realistisk fordi det er det som ligger som forutsetning for hele legemiddelindustriens eksistens. Slagordet kan sees på som et ledd i det å fremheve misjonen til LMI; « Vi redder liv hver eneste dag og skaper kunnskapsbaserte arbeidsplasser for fremtiden» (Kvåle og Wæraas, 2006). LMI har ingen fremtredende logo. Den er i en mørkegrønn farge og kun med bokstavene LMI. «LMI» fremstår som en grafisk signatur for legemiddelindustriforeningen (Kvåle og Wæraas, 2006). Fombrun og van Riel sier at et bilde eller symbol (logo) er verdt mer enn tusen ord og at forskning viser at det er dobbelt så stor sannsynlighet for at mennesker husker ord hvis det er knyttet et bilde til dem (Fombrun og van Riel, 2004: s 142).

5.2.2 Selskapene

Legemiddelselskapene forsøker å fremstå som unik gjennom om å fortelle selskapenes historie fra da deres forskere har funnet nye måter å behandle og forebygge sykdommer på. MSD fremhever at de var de første som utviklet statiner til behandling av høyt kolesterol. Pfizer trekker frem deres utvikling av penicillin som et av de viktigste medisinske fremskritt i moderne tid. De forsøker med dette å vise ledelse innfor ulike terapiområder. Alle selskapene forteller historier om personer som grunnla selskapet og tar oss gjennom viktig historiske høydepunkter i selskapenes historie. Med slike historiefortellinger kan en organisasjon presentere sin identitet på en måte som ingen andre kan. Historiene er vanskelig å imitere for konkurrenter og er spesielt egnet til å få frem det unike ved en organisasjon (Kvåle og Wæraas, 2006). Når jeg ser inn på historiene som blir fortalt bygger historiene på samme list; en farmasøyt som startet i det små og virksomheten vokste seg til multinasjonale selskaper (Novartis.no, MSD.no, Pfizer.no). Derfor kan det diskuteres hvorvidt selskapene klarer å

fremstå som unike innenfor egen bransje. Sett utenfra møter de punktene til Fombrun og van Riel (2004) om det å vise en unik historie og personifisere selskapet.

I lys av dette kan vi se at de ulike selskapene selv er klar over viktigheten av å komme igjennom med sine historier. I mitt intervju påpeker respondentene følgende:

«Vi har en oppfatning om at befolkningen tror at det er noen andre som driver å forsker frem medisiner og som er de «flinke» og at vår industri bare selger dem, vi har ikke klart å komme gjennom med vår historie rundt dette» (Gruppeintervju LMI, 11.02.15).

Selskapene sitt slagord kan også tolkes som deres visjon, med den hensikt å fremheve viktige elementer med deres eksistens. MSD sitt slagord er *«Be well»*, Pfizer sier *«Working together for a healthier world»*, Novartis sier *«Vi forbedrer, forlenger og redder liv»* mens AstraZeneca uttaler *«Life inspiring ideas»*. Jeg oppfatter slagordene som et «ønske fra dem» og ikke en lovnad om at pasientene blir frisk. Visjoner, slagord og misjoner flyter ofte over i hverandre. Selskapene kan bruke slagord til å markere størrelse, posisjon, geografisk nedslagsfelt eller hva som er deres kjernevirksomhet (Kvåle og Wæraas, 2006). Mine funn viser at slagordene spiller på selskapenes kjernevirksomhet.

Ved bruk av logo kan selskapene få erklært sin identitet gjennom mer sanselige uttrykk. Med dette menes at virkelighetsoppfatningen, verdier og ideer materialiseres gjennom symbolbruk, i form av grafisk uttrykk. Gjennom grafisk uttrykk kan selskapene signalisere modernitet, tradisjon, autoritet eller service, regelbruk eller kreativitet (Kvåle og Wæraas, 2006). MSD sin logo tolker jeg som et symbol på en kjemiskbinding som igjen er relevant i legemiddelfremstilling. Novartis sin logo tolker jeg som et symbol på flammer under et reagensrør som gir assosiasjoner til farmasøytiskindustri. Pfizer har ikke noe symbol, men deres logo er deres navn med blåskrift i en hvit sirkel og fremstår da som en «grafisk signatur». AstraZeneca har en logo som gir assosiasjoner til DNA bindinger eller kjemiske bindinger som lett kan kobles til farmasøytisk industri. Ut i fra mine tolkninger kan jeg oppsummere med at samtlige selskaper forsøker å knytte dette til sin identitet og kjernevirksomhet, men igjen fremstår selskapene som meget like innenfor bransjen.

5.2.3 Oppsummering av Unik i legemiddelindustrien

Selskapene møter punktene til Fombrun og van Riel (2004, kapittel 7) på de fleste punktene. Selskapene beskriver alle hva deres funksjon og eksistensgrunnlag går ut på, samt at de grundig beskriver sin historie. Selskapene i undersøkelsen er av naturlige årsaker ganske like

når det kommer til styrker siden de arbeider innenfor samme bransje og alle er av relativt samme størrelse, med unntak av LMI. Legemiddelselskapene er nøye med å trekke frem enkeltpersoner som har hatt en historisk betydning for selskapet og dermed personaliserer selskapet. Alle selskapene var meget opptatt av å adressere mulige bekymringer som allmennheten har. Ser vi på omdømmeundersøkelsen som ble gjort av bransjen i 2012 så scoret hele bransjen dårlig på etikk. Etikk i samhandling med helsevesenet og kvalitet i forskningen er noe som alle selskaper trekker frem.

5.3 Fremstår legemiddelindustrien som *Ekte*

Ekte kommer til uttrykk når det er samsvar med det en organisasjon gjør og det den kommuniserer at den gjør. I tabell skisserer jeg opp mine funn. På grunn av at det er så mange likheter mellom selskapene når det kommer til *ekte* velger jeg presentere mine funn for bransjen som helhet inkludert LMI.

Tabell 6. *Ekte*

Bedrifter	Samsvar mellom mediasøk og nettesider	Opptrer de med åpenhet og ærlighet
LMI	Delvis	Ja
MSD	Nei	Delvis
Novartis	Nei	Delvis
Pfizer	Nei	Delvis
AstraZeneca	Nei	Delvis

I mitt datagrunnlag er det tegn til gap mellom det som kommer frem i media og det som er beskrevet på deres nettsider. LMI er den organisasjonen som kommer nærmest til å kunne oppfattes som ekte. Mye av dette skyldes deres aktive rolle i media oppslagene. De kommer da igjennom med sine verdier, visjoner og målsettinger. Eksempel på dette er LMI sitt innlegg om «Åpenhet rundt legemiddelstudier» (VG, 24.03.2014). Der kommer LMI igjennom med sine tiltak for å opprettholde en høy troverdighet rundt kliniske studier. Her tar de et oppgjør med sin fortid og viser hvilke tiltak som er satt i verk. Coombs (2004) kom fram til en generell konklusjon: En organisasjon med en krisehistorikk bør vise større ansvarlighet og større omtanke for de utsattes behov enn normalt når organisasjonen velger sine responsstrategier (Coombs 2004:287). Det er derfor en stor risiko å påta seg ansvaret for en hendelse, og organisasjoner kan i noen tilfeller si de ikke hadde kontroll over krisen. Det kan de begrunne med at de for eksempel hadde mangel på informasjon, og at de derfor ikke vil ta hele ansvaret for krisen. Hvis dette får aksept i omgivelsene, vil det kunne dempe anklagene, og dermed også skadeomfanget på omdømmet.

Mediesøket viste at alle selskapene i min undersøkelse har vært involvert i korrupsjonsskandaler, mangelfull effekt av medisiner og dramatiske bivirkninger. Eksempelet på dette er MSD som blir tatt på at de ikke har gjort opp for seg etter Vioxx skandalen (VG, 17.10.2013). Novartis blir hengt ut i Dagbladet (06.03.2014) for å ha manipulert legemiddelsalget. VG (31.01.2014) hevder i et intervju med Steinar Madsen i Statenslegemiddelverk at «*Legene kan ha blitt forledet*» av Pfizer. Dette er stikk i strid med hva som står skrevet på deres nettsider. Alle selskapene er opptatt av etikk og det å opptre redelig. De aller fleste av «skandalene» til selskapene har ikke skjedd på norsk jord, men like vel er dette med på å svekke deres troverdighet. På grunn av oppgavens omfang kan jeg ikke gjøre en full analyse av forsvarsstrategien firmaene bruker. Jeg vil trekke frem noen få eksempler. Selskapenes måte å respondere på kritikk i media bærer preg av benektelse. Benektelse er en strategi som innebærer at organisasjonen avviser eller nekter for å ha gjort handlingen eller hendelsen som de blir anklaget for. Det handler med andre ord om å ta avstand fra den klanderverdige handlingen eller hendelsen så langt det er mulig (Benoit, 1995). Måten selskapene agerer på i media bærer også preg av rettferdiggjøring. Et eksempel på dette er hvordan Pfizer håndterer beskyldningene om «skumle bivirkninger» i VG (31.01.2014); «*Bivirkningene er oftest milde og forbigående, og dersom ikke pasienten hjelpes av medikamentet slutter han/hun bare med det og forsøker et annet*». Rettferdiggjøring handler om å rasjonalisere de handlingene de anklages for. Det vil si at organisasjonen forsøker å gi et inntrykk av seg selv som moralsk ansvarlig og akseptabel. En erkjenner den handlingen som er begått, men mener at det ikke er noe galt med handlingen. Strategien baserer seg på å gjøre handlingen akseptabel, mindre preg av angrep, og i tillegg nødvendig i andres øyne (Benoit, 1995). Med bakgrunn av mine datamaterialer er det trolig at det er et gap mellom deres uttalelser om samfunnsansvar og de kritiserte hendelsene i media.

5.4 Åpen

Når jeg skulle vurdere om et selskap er *åpent* vurderer jeg selskapene ut i fra den graden av informasjon som kommuniseres innen følgende punkter: produkter og tjenester, visjoner og lederskap, økonomiske prestasjoner, samt sosialt ansvar. Gjennom punktet «synlighet» beskrev jeg mine funn på selskapene nettsider og på bakgrunn av dette tar jeg bare for meg de grove trekkene under dette punktet. I tabell syv har jeg tydeliggjort mine funn hos de ulike selskapene.

Tabell 7. Åpen

Bedrifter	Er det informasjon om produkter og tjenester?	Forteller de om sine visjoner og lederskap?	Er de økonomiske prestasjoner offentlig tilgjengelig?	Viser de til sosialt ansvar?	Er det tilgjengelig informasjon om styre og ledelsesstruktur?
LMI	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
MSD	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Novartis	Ja	Ja	Nei	Ja	Nei
Pfizer	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja
AstraZeneca	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

5.4.1 Er legemiddelindustrien en *åpen* bransje?

Av tabell ser vi at de ulike selskapene oppfyller nesten alle punktene som Fombrun og van Riel (2004) har satt for at et selskap skal oppfattes som *åpent*. Jeg har tatt utgangspunkt i de norske nettsidene til selskapene og det kan derfor hende at noen av den informasjonen jeg leter etter ligger på de internasjonale nettsidene til selskapene. Det punktet det scores dårligst på hos selskapene er informasjon om de økonomiske prestasjonene. Ingen av selskapene, uten om LMI, hadde tall som var spesifikke for Norge. Et annet ankepunkt er uttalelsene de har kommet med i media. Disse bærer ikke preg av det å være åpen, de er ofte vage i sine uttalelser, noe som ikke samsvarer med åpenhet.

5.5 Konsekvente handlinger

For å undersøke om mine selskaper opptrer konsekvent, undersøkte jeg om selskapene kommuniserer med alle deres interessenter. For et legemiddelselskap utgjør dette helsepersonell, pasientorganisasjoner, pasienter, ansatte og allmennheten generelt. Det å være konsekvent handler også om samle punktene i sin omdømme plattform og skape en identitet rundt disse, kommunisere dem og få interessentene til å tro på dem (Fombrun og Van Riel 2004).

5.5.1 LMI

LMI fremhever sitt strategidokument på sine nettsider. Der redegjør organisasjonen grundig for hva formålet med organisasjonen er og hva de ønsker å oppnå. Slagordet «Medisinske fremskritt for bedre helse» fremstår som et nøkternt og realistisk mål for en bransjeorganisasjon som LMI. I deres misjons definisjon spiller organisasjonen på emosjonelle faktorer når LMI sier at de er med på redde liv hver eneste dag. De spiller også på det emosjonelle når organisasjonen beskriver hvordan de ønsker å være en del av løsningen for fremtidenes helseutfordringer. LMI beskriver en økende tendens til at folk blir syke og da spesielt livstil sykdommer. De forsøker å fremstille seg som en sentral aktør i den nye tiden

som kommer. Bildene de bruker er stort sett bilder fra et forsknings/labratoriemiljø men har også bilde av barn sammen med voksne. LMI er det undersøkelsesobjektet som har vært «flinkest» til å komme gjennom med sin historie utenom på sine egen nettsider.

Organisasjonen får spalteplass i avisene hvor de forteller om deres visjoner og virke. Det meste av dette blir kommunisert av lederen i LMI, Karita Bekkemellem. Den negative omtalen i media er et problem fordi den går på kryss av det som LMI hevder å stå for. Dette er trolig med på å svekke deres troverdighet. Oppslagene går på feil og mangelfull legemiddelinformasjon fra medlemsfirmaene.

På bakgrunn av mine funn fremstår LMI som en nokså *konsekvent* organisasjon. Dette fordi de har en allsidig kommunikasjon omkring initiativer rundt det å høyne kvaliteten på informasjonen fra medlemsfirmaene og det samfunnsansvar industrien skal ta.

5.5.2 Selskapene

Alle selskapene har en kommunisert identitet som fremstår som troverdig og realistisk på bakgrunn av den informasjonen de har om seg selv. De er store aktører innenfor legemiddelindustrien og er med på å drive forskning. Selskapene forteller sin historie gjennom å vise milepeler i form av bilder og tekst som viser at de er med på å redde liv til både barn og voksne gjennom vaksiner, antibiotika og andre medikamenter. Selskapene spiller på det emosjonelle gjennom sine presentasjoner av firmaet. De forsøker å vise at de er en meget viktig ressurs for liv og helse, og det kan være vanskelig å argumentere i mot når vi ser de medisinske fremskritt som har skjedd gjennom de siste 100 år. Novartis forteller om sin internasjonale historie og har bilder og tekst som forteller selskapets historie fra år 1758. Pfizer på sin side bruker ikke så mye bilder, men spiller på sin medisinske bredde og sine emosjonelle utsagn om hvordan de er med på å redde liv og forbedre helse.

Selskapene kommer ikke gjennom i så mange kommunikasjonskanaler, det er kun på deres nettsider at de får kommunisert om seg selv. Pfizer er det eneste av selskapene som har vært i media uten at det har hatt med deres medisiner å gjøre. Dette ble gjort i en artikkel med navn «Pasientens beste?» i Dagens Næringsliv (11.02.2012) hvor det er Pfizer sin daglige leder snakker om finansieringsordningen til staten.

Det som taler i mot at Legemiddelselskapene skal fremstå som *konsekvent* er at medieomtalen er få og det som finnes er negativt og går på kryss av det de hevder de står for på sine nettsider. I enkelte saker som er skrevet negativt har de fått mulighet til å gi en

kommentar, men de valgt å ikke kommentere sakene eller de har bruk kommunikasjonsstrategier som omhandler benektelse og rettfærdiggjøring (Benoit, 1995).

Uttalelser fra intervjuet underbygger mine funn:

«Vi kan dessverre ikke påstå at vi er spesielt konsekvent. Det dukker av og til opp oppslag hvor det viser seg at firmaer har skjult studieresultater som er negative for deres medikamenter, dette er selvfølgelig svært uheldig for vår bransje som helhet» (Gruppeintervju LMI, 11.02.2015).

5.5.3 Oppsummering av *Konsekvent*

Mine funn viser at LMI i størst grad imøtekommer Fombrun og van Riel (2004) sine punkter om *konsekventhet*. Selskapene er generelt dyktig til å promotere sin historie og sin samfunnsfunksjon. Selskapene kommer ikke igjennom med dette i media. Mine funn viser en tendens til at det er en forskjell fra det som blir kommunisert på deres hjemmesider og det som står skrevet i media.

Tabell 8. Konsekventhet

Bedrifter	Fremstår selskapets identitet som relevant, troverdig og realistisk?	Er selskapets bredtshistorie basert på minst to emosjonelle faktorer?	Bruk symboler og bilder som gir oppmerksomhet rundt bedriftshistorien	Bruk av ulike kommunikasjonskanaler til å fortelle historien gjennom.
LMI	Ja	Ja	Ja	Ja
MSD	Ja	ja	ja	Nei
Novartis	Ja	Nei	Ja	Nei
Pfizer	Ja	Ja	Nei	Delvis
AstraZeneca	Ja	Nei	Nei	Nei

5.6 Oppsummering av «The Roots of Fame» funn i legemiddelindustrien

Hensikten med denne studien var å forklare legemiddelindustriens lave score på omdømmemålingen til LMI og undersøke om vi kan se en trend på at synligheten i media har forandret seg etter strategidokumentet ble satt i verk. Fombrun og Van Riel sine fem stjerne-kvaliteter innenfor teorien om *The Roots of Fame* var det utvalgte teoretiske rammeverket.

På bakgrunn av mine funn er det LMI som i størst grad ser ut til å kommunisere på en slik måte som stjerne-kvalitetene beskriver. Alle selskapene kan forstås som synlige og unik ut i fra mine funn. Fombrun og van Riel (2004) mener at det å ha *unikhet* handler om å være annerledes. Historiene, slagordene og hva de hevder de står for er imidlertid påfallende like hos selskapene. Det kan derfor diskuteres om de oppfattes som unike innenfor denne bransjen.

Jeg har likevel valgt å kreditere dem for denne kvaliteten siden de oppfyller underpunktene i denne stjerne kvaliteten.

Et sentralt punkt som denne industrien scorer dårlig på er å fremstå som *ekte*. Det er lite samsvar mellom det organisasjonen sier de gjør og det de egentlig gjør. Mediebildet er indikatoren på hva de egentlig gjør. LMI fremstår på dette punktet som mer ekte, selv om de også blir avkledd av media på mange av sine verdier. LMI sin strategi er derimot å selv sette dagsorden, dette gjør at de delvis klarer å balanserer bildet i media. Dette er noe jeg ikke ser hos de andre firmaene. Dette er også et viktig mandat som LMI har fått av selskapene. Intervjuet viser at bransjeorganisasjonen LMI har omdømme på agendaen, og selskapene er enig om at et godt omdømme er viktig for både den enkelte bedrift og bransjen.

Det var kun tre av selskapene som fremstår som *åpne*. Ankepunktet er uttalelsene de har kommet med i media. Disse er ofte vage, noe som ikke samsvarer med åpenhet. På den siste stjernegrenen *konsekvent* viser analysen at det er LMI som fremstår som mest konsekvent i sin kommunikasjon. Selskapene er generelt gode til å fortelle historier, bruk av symboler og fremstår med en ekte identitet.

Tabell 9. Oppsummering av stjerne kvaliteter i legemiddelindustrien

Bedrifter	Synlig	Unik	Ekte	Åpen	Konsekvent
LMI	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
MSD	Ja	Ja	Nei	Ja	Nei
Novartis	Ja	Ja	Nei	Nei	Nei
Pfizer	Ja	Ja	Nei	Nei	Nei
AstraZeneca	Ja	Ja	Nei	Ja	Nei

Min studie viser en liten trend, selv om datagrunnlaget er lite, til at mediebildet har endret seg noe etter LMI sitt strategidokument ble iverksatt. Vi kan se at antall negative oppslag samlet sett har gått ned og oppslagene er nå mer nøytrale eller positive. Det er LMI selv som er pådriveren for dette. LMI bruker to strategier når bransjen blir kritisert. De beklager eller slår tilbake. Det er de to valgene Apeland (2010) mener organisasjoner har overfor media. Har de gjort en feil; tar de det ansvaret, sier beklager og de forteller hva de har gjort for å rette opp skaden.

6. Avslutning

Legemiddelindustrien har gjennom lang tid hatt et frynsete omdømme. Dette omdømme henger godt ved den dag i dag hos befolkningen viser omdømmeundersøkelsen fra 2012. Industrien og spesielt bransjeforeningen LMI har tatt grep for å snu dette. LMI har utarbeidet etiske og juridiske retningslinjer for medlemsselskapene.

Min undersøkelse viser at industrien generelt sett imøtekommer mange av underpunktene under hver stjerne kvalitet. Industrien får en del medietreff og fremstår derfor som synlig ut i fra teorien. Utfordringen til denne industrien er at selskapenes synlighet i media fortsatt i stor grad er negativ. Negativ mediedekning nærmest garanterer negativ synlighet i følge Fombrun og van Riel (2004:113). LMI er den undersøkelsesenheter som gradvis har klart å snu dette bildet. Dette har de gjort ved å delta aktivt i debatter gjennom leserinnlegg og svare for seg i intervjuer. De forsøker å sett helse på dagsorden og med seg selv som en sentral del av løsningen. Positive oppslag steg fra 28 % til 47 % fra 2010-2013 til 2014-2015. Den samme trenden kan vi ikke se hos de andre selskapene selv om de nok vil hevde at de går under «paraplyen» med LMI.

All denne negative omtalen i media gjør også naturligvis utslag på selskapenes *ektehet*. Selskapene forteller på sine hjemmesider alt det gode de gjør og alt det bra og riktige de står for. Dette blir da ødelagt når det som kommer frem i media er det motsatte. Industrien sier selv de har vært for dårlig å komme gjennom med sine historier i media og vise hvem de er. Dette tror jeg bør være et sentralt punkt for bransjens videre arbeid. Reportasjer som viser hvor lang tid det tar å forske frem et legemiddel, og hvor mye testing som ligger bak kan være måter å få folk til å forstå bransjen bedre. Som industrien selv sier; «*kunnskap er med på å gi tillitt*» (Gruppeintervju LMI, 11.02.2015)

Industrien har de siste årene gjort mye for å regulere seg selv gjennom kongressvedtaket, internkontroll av reklamemateriell og offentliggjøring av honorarer til leger. Dette har nok noe å si for tillitten på langsikt. Det er andre tiltak som etter min mening vil være viktigere for å vinne tillit hos befolkningen. Industrien var selv en pådriver for å få inn bedre kontroll på hva som kommer inn av legemidler pr post til landet. Det viser seg at en stor prosentandel av dette er falske legemidler. Det å kunne vise allmennheten gjennom artikler hvordan falske legemidler blir tilvirket tror jeg vil være et meget effektivt virkemiddel for å vise at industrien tar et samfunnsansvar og opptrer etisk. Undersøkelser Apeland har gjennomført

viser at produkter og tjenester fortsatt er den viktigste omdømmedriveren hos befolkningen, men etikk og samfunnsansvar øker mest (Apeland.no).

Industrien hevder at de har klart å bedre sitt omdømme til sine nærmeste interessenter (myndigheter, leger og helseforetak). Det støtter opp under Ole Christian Apeland sine uttalelser på «Omdømmedagene» 26. august 2015; *«man har bedre omdømme hos sine kunder enn hos ikke-kunder»*.

Et funn er at LMI i størst grad er ute og deltar i helsedebatten. De setter dagsorden og selskapene blir en passiv part. LMI som organisasjon kan true en av medlemsorganisasjons autonomi. Selskapene kan bli «umyndiggjort» i forhold til egne aktører. Ser vi dette i større sammenheng, kan det muligens føre til at eksterne aktører heller vil forholde seg til LMI enn det enkelte legemiddelselskap. Det er viktig at LMI tilrettelegger for en bransjemessig samklang rettet ut mot omgivelsene, der også hvert enkelt selskap får en sentral rolle.

Henning Kvitnes synger «evig eies kun et dårlig rykte». Dette sitatet synes jeg beskriver omdømme til legemiddelindustrien den dag i dag. Opplevelsene med legemiddelindustrien på 80- og 90-tallet resulterte i at befolkningen tok avstand til industrien. Legemiddelindustrien har feilet med å kommunisere det nye bildet. Det ser ut som allmennheten har ikke fått med seg utviklingen som har funnet sted. I tillegg er det relativt få medieaktører som omtaler denne industrien i positive ordelag. Som Fombrun og van Riel (2004) sier vil reportasjer være mer troverdige for allmennheten enn reklamekampanjer. Det vil nok derfor fortsatt ta en del tid før bransjen har det omdømmet de selv mener de fortjener. Hele industrien må ta grep, er det et råttent eple i kurven fører det lett til generalisering og media vil være med på å forsterke dette.

Jeg har i min undersøkelse ikke fått resultater som er så entydige at det lar seg generalisere. Min undersøkelse viser i hovedsak hva som vises til befolkningen av legemiddelindustrien i et lite knippe mediebedrifter, samt hva de sier om seg selv på sine hjemmesider. Det er store muligheter for at jeg hadde fått andre resultater hvis jeg hadde valgt andre mediebedrifter som retter seg inn mot spesifikke målgrupper som for eksempel «Dagens Medisin» og «Tidsskriftet For Norsk Legeforening». Dette er kundegrupper som jeg fikk vite gjennom intervjuet at bransjen retter seg spesielt inn mot. Om dette er en riktig strategi for bransjen for å bedre sitt omdømme synes jeg er interessant, og som kan gi opphav til en problemstilling som kan danne grunnlag for videre forskning.

7. Litteraturhenvisning

7.1 Kilder

- Apeland, N. M. 2010. *Det gode selskap – omdømmebygging i praksis*. Hippocampus 2010
- Brønn, P. S & Ihlen, Ø. 2009. *Åpen eller innadvendt, omdømmebygging for organisasjoner*. Oslo, Gyldendal Akademiske.
- Christensen, T. Og M. Morsing. 2005. *Bagom corporate communication*. Fredriksberg. Forlaget Samfundslitteratur.
- Fombrun, C. J. & van Riel, C.B.M. 2004. *Fame & Fortune: How successful companies build winning reputations*. Upper saddle river, NJ: Financial Times Prentice Hall.
- Jacobsen, D. I. 2005. *Hvordan gjennomføre undersøkelse*. Innføring i samfunnsvitenskapelig metode. Kristiansand: Høyskoleforlaget AS Norwegian Academic Press, 2. utgave.
- Kvåle, G & Wæraas, A. 2006. *Organisasjon og identitet*. Oslo: Det norske samlag.
- Røvik, K. A. 2007. *Trender og translasjoner – Ideer som former det 21. århundres organisasjoner*. Oslo: Universitetsforlag.
- Aaker, J. L. 1997. *Dimensions of brand personality*. JMR, Journal of Marketing Research; Aug 1997; 34, 3; ABI/INFORM Global. Pg. 347.
- Alsop, R. J. 2004. *Corporate reputation: Anything but superficial – the deep but fragile nature of corporate reputation*. Journal of Business Strategy. Vol.25: Issue. 6: Pages 21-29.
- Alvesson, M. 2006. *Tomhetens triumf – Om grandiositet, illusjonsnummer och nollsummespel*. Utbildning & Demokrati 2006, Vol 15, NR 3, 131-134
- Benoit, W.L. 1995. *Accounts, excuses and apologies. A theory of image restoration strategies*. Albany, State University of New York press.
- Berens, G & van Riel, C.B.M. 2004. *Corporate Associations in the Academic Literature: Three Main Streams of Thought in the Reputation Measurement Literature*. Corporate Reputation Review, Vol. 7, No. 2, 2004, pp. 161–178.
- Byrkjeflot, H. 2010. *Omdømmebygging – Drivkrefter, kritikk og paradokser*. Scandinavian Journal of Public Administration. 14 (1-2), 3 -24.

Davis, G. Chun, R. DaSilva, R & Roper, S. 2003. *Corporate Reputation and Competitiveness*. London: Routledge.

Hon, L. C., & Grunig, J. E. (1999). *Guidelines for measuring relationships in public relations*. Gainesville, FL: Institute for Public Relations. Retrieved June 12, 2006, from http://www.instituteforpr.com/pdf/1999_guide_measure_relationships.pdf

Ipsos Global Reputation Center. *Reputation Snapshot for the Pharmaceutical Sector*. 2012. www.ipsos.com

Kessel, M. 2014. *Restoring the pharmaceutical industry's reputation*. *Nature Biotechnology* volume 32 Number 10 October 2014.

Newell, S. J & Goldsmith, R. E. 2001. *The development of a scale to measure perceived corporate credibility*. *Journal of Business Research*, 52, 235-247.

Yang, S & Grunig, J. E. 2005. *Decomposing organisational reputation: The effects of organisation–public relationship outcomes on cognitive representations of organisations and evaluations of organisational performance*. *Journal of Communication Management*, Vol. 9 Iss: 4, pp.305 – 325

Sassoon, J. 1998. *Colors, artifacts and ideologies*. *Social Science Information* 28:267-384

Wæraas, A. 2004. *Den karismatiske offentlige organisasjon: Konstruksjon av organisasjonslegitimitet ved hjelp av private kommunikasjonsrådgivere*. Tromsø: Institutt for statsvitenskap. Det samfunnsvitenskaplige fakultet.

7.2 Andre kilder

www.apeland.no

www.astrazeneca.no (lesedato: 15.06.2015)

www.lmi.no (lesedato: 14.06.2015)

www.msd.no (lesedato: 16.06.2015)

www.novartis.no (lesedato: 13.06.2015)

www.pfizer.no (lesedato: 18.06.2015)

Vedlegg 1

Intervjuguide

Innledning:

- Bakgrunn, hensikt med intervjuet
- Konfidensialitet
- Opptak med iphonen

Omdømme

I 2011 ble det utført en omdømmeundersøkelse i LMI. Den konkluderte med at LMI har et potensiale til å forbedre sitt omdømme på enkelte områder.

1. Hva legger dere i begrepet omdømme?

2. Hvem mener du har ansvar for omdømmearbeidet i Legemiddelindustrien i Norge? (LMI, firma ansatte, andre?)

3. Syns du det er viktig at legemiddel industrien i Norge har et godt omdømme?

- Hvorfor?/Hvorfor ikke?

4. Hvor viktig opplever dere at omdømmearbeid er i deres firma? Kan dere gi noen konkrete eksempler?

5. Hvor gode er dere på å formidle og fortelle suksesshistorier?

- Kan du komme med noen eksempler – positive – negative.

6. Opplever du LMI som konsekvent i sin kommunikasjon, både internt og eksternt?

Åpenhet er viktig for de fleste organisasjoner. Noen er bedre på det enn andre. Grunnen til at jeg tar opp dette er at åpenhet er et av punktene i omdømmeundersøkelsen. Grad av åpenhet har med tillit å gjøre. Tillit er igjen med på å bygge attraktivitet og godt omdømme. Derfor vil vi snakke litt om åpenhet og transparens.

1. Hva legger du i begrepet åpenhet når det kommer til legemiddel industrien i Norge?

2. Hva betyr det for deg og ditt firma det å være åpen og transparent?

3. Mener dere at legemiddelindustrien generelt **framstår** som åpen overfor omgivelsene?

Hvorfor? Hvorfor ikke?

- Hva gjør ditt firma for å framstå som åpen og transparent?

- Kan du eksemplifisere?

Interessenter eller målgrupper

Omdømme bestemmes av interessentene. Organisasjoner med godt omdømme har ofte god innsikt i hvilke interessenter som er viktige for dem. Noen grupper kan være viktigere å ha tettere dialog med enn andre.

1. Hvilke målgrupper/interessenter er **ditt firma** særlig opptatt av?

- **Hvem** er det spesielt viktig å ha en god dialog med?

2. På hvilken måte **samhandler** du og din avdeling med interessentene?

Omdømmepåvirkere

En organisasjon med godt omdømme vil ha bedre forutsetninger for å rekruttere og beholde de beste folkene. Omdømme har med grad av attraktivitet å gjøre, med grad av respekt, tillit, gode følelser og beundring til en bedrift.

1. Hvor **bevisste** er dere på disse egenskapene;

- **Fremstå som attraktiv** (Karrieremuligheter, lønnsnivå osv.)

- **Respekt** (gjør det man sier at man skal gjøre)

- **Tillitt**

- **Skape gode følelser**

- **Bli beundret**

2. Hvordan **skaper** legemiddelindustrien noe som gir en god følelse, tillitt, respekt og beundring?

3. Hvordan kommuniserer legemiddelindustrien dette for å fremkalle disse oppfatningene?

Omdømmebygging og samfunnsansvar

1. Mener dere at legemiddelindustrien er en **samfunnsaktør**? På hvilken måte?

2. Bidrar ditt firma avdeling til at legemiddelindustrien får en **tydelig stemme** i samfunnsdebatten?

– Hvordan?

3. I hvilken grad **planlegger** du og din avdeling faglige fremstøt på aktuelle og relevante tema i samfunnsdebatten?

4. Hvordan **formidler** dere legemiddelindustriens sine ansvarsområder, eventuelt det som ikke er legemiddelindustriens sitt ansvar?

5. Gjør ditt firma en samfunnsnyttig jobb? Hvis ja; På hvilken måte synliggjør dere det til

Omverdenen

VEDLEGG 2: NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES

Hilde Marie Pettersen

Institutt for sosiologi, statsvitenskap og samfunnsplanlegging UiT Norges arktiske universitet

Postboks 6050 Langnes

9037 TROMSØ

Vår dato: 24.09.2015

Vår ref: 44578 / 3 / LT

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 08.09.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

44578 Sentrale aspekter for å skape et godt omdømme Behandlingsansvarlig UiT Norges arktiske universitet, ved institusjonens øverste leder Daglig ansvarlig Hilde Marie Pettersen, Student Thomas Kvamme

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.11.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Lis Tenold

Kontaktperson: Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD. Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD. SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

VEDLEGG 3: Retriferfunn

Selskap	Artikler	Publisert	Dato	Kategori
LMI	Regjeringen vil få folk til å slutte å kaste medisiner i søpla	Dagbladet	21.05.2015	Nøytral
LMI	Elverum trosser trussel	Dagens Næringsliv	07.04.2015	Positiv
LMI	JA til supermedisin mot kreft. Kreftpasient: - Helt fantastisk	VG	17.03.2015	Positiv
LMI	Ja til supermedisin mot kreft.	VG Nett	16.03.2015	Positiv
LMI	Ingen kur mot dårlig reklame	Dagbladet	02.09.2014	Negativ
LMI	Putin kan stoppe norske medisiner	Dagens Næringsliv	11.08.2014	Nøytral
LMI	Putin kan stoppe norske medisiner	Dn.no	10.08.2014	Nøytral
LMI	Flere bruker blod-fortynnende feil	Dagbladet	29.04.2014	Nøytral
LMI	Åpenhet om legemiddelstudier	VG	24.03.2014	Positiv
LMI	Veien til riktig legemiddelbruk	VG	07.02.2014	Positiv
LMI	Ønsker en mer sentral rolle	Dagbladet	14.01.2014	Nøytral
LMI	Norsk-diabetes forskning: Treninga som virker helsefremmende	Dagbladet	19.09.2013	Nøytral
LMI	Takker nei til PR	Dagens Næringsliv	29.08.2013	Positiv
LMI	Ber politikerne droppe helse-krangelen	Dagbladet	13.08.2013	Positiv
LMI	Bivirkninger som rammer de de eldre hardest	Dagbladet	07.08.2013	Nøytral
LMI	Private helseaktører skremmer oss syke	VG Nett	05.08.2013	Negativ
LMI	Medisinprofessor anklager private helseaktører: - De skaper helseangst.	VG	05.08.2013	Negativ
LMI	Vanskelig å unngå	Dagbladet	15.04.2013	Negativ
LMI	Medisinene som overvåkes, fare for alvorlige bivirkninger	VG	12.02.2013	Nøytral
LMI	Helsepersonell følger ikke myndighetenes råd	Aftenposten	15.12.2012	Nøytral
LMI	Heller syk enn vaksinert	Aftenposten	15.12.2012	Nøytral
LMI	Heller syk enn vaksinert	Aftenposten.no	15.12.2012	Nøytral
LMI	Biotilsvarende - Ikke kopier helsedebatten	VG	07.12.2012	Positiv
LMI	Vil kopiere legemidler mot Leddgikt og MS	VG	05.12.2012	Negativ
LMI	Dyrt å vente	Dagens Næringsliv	14.09.2012	Positiv
LMI	Kan helse kjøpes for dyrt	Dagens Næringsliv	11.09.2012	Negativ
LMI	Kunnskapsløst om medisinkostnader	Dagens Næringsliv	07.09.2012	Positiv
LMI	Å miste et barn	VG	08.08.2012	Positiv
LMI	La private fjerne flaskehalsen	Dagens Næringsliv	15.05.2012	Positiv
LMI	Med inn bivirkninger!	Dagbladet	29.03.2012	Nøytral
LMI	Vil stoppe medisinpiratene	VG	25.03.2012	Positiv
LMI	Nordmenn bruker færrest medisiner	Aftenposten	03.03.2012	Positiv
LMI	Trygg på legene	Dagbladet	15.01.2012	Nøytral
LMI	Brukernes sikkerhet viktigst	Aftenposten	11.11.2011	Positiv
LMI	Slutt på legenes sponsorturer fra nyttår	Vg.no	02.11.2011	Positiv
LMI	Mer til medisin for fattige	Dagens Næringsliv	12.10.2011	Negativ
LMI	Leger uten markedsforståelse	Dagens Næringsliv	17.09.2011	Positiv

LMI	Kritikk uten grenser	Dagens Næringsliv	23.08.2011	Positiv
LMI	Markeds-kreften	Aftenposten	25.06.2011	Nøytral
LMI	Industrien nedprioriterer antibiotika	Vg.no	22.09.2010	Negativ
LMI	Toppe tar feil	Aftenposten	09.09.2010	Positiv
LMI	Besøk kun etter avtale	Dagens Næringsliv	18.08.2010	Positiv
LMI	Industrien: Vi betaler allerede nok	Aftenposten	24.07.2010	Negativ
LMI	Feilinformasjon gir økt pillebruk	Aftenposten	24.07.2010	Negativ
LMI	Feilinformasjon	Aftenposten	08.07.2010	Negativ
LMI	Feilinformasjon	Aftenposten.no	08.07.2010	Negativ
LMI	Opplýser ikke om bivirkninger	Aftenposten	07.07.2010	Negativ
LMI	Opplýser ikke om bivirkninger	Aftenposten.no	06.07.2010	Negativ
LMI	Bråstopp for sponsorreiser til norske leger	Vg.no	19.06.2010	Positiv
LMI	Smerter, blodtrykk og allergi medisin	Dagbladet	27.04.2010	Nøytral
LMI	Regjeringen holder tilbake legemiddelinfor	Vg.no	14.01.2010	Positiv
MSD	HPV-Vaksinerte norske jenter undersøkes for ny sykdom	Vg.no	25.06.2015	Nøytral
MSD	Krangler mens laksen dør	Dagens Næringsliv	10.12.2014	Negativ
MSD	Krangler mens laksen dør	Dn.no	09.12.2104	Negativ
MSD	Hun fikk blodpropp av p-piller	VG	12.11.2013	Negativ
MSD	Ny gjennomgang: P-piller farligere enn først antatt	Vg.no	07.11.2013	Negativ
MSD	Krever svar om skandalemedisiner	Vg.no	17.10.2013	Negativ
MSD	Takker nei til PR	Dagens Næringsliv	29.08.2013	Nøytral
MSD	Du må tørre å si nei	Dagbladet	25.03.2013	Positiv
MSD	Medisiner med overaskende bivirkninger	Aftenposten	19.02.2013	Positiv
MSD	Biotilsvarende - Ikke kopier helsedebatten	VG	07.12.2012	Positiv
MSD	10 000 unge jenter fikk resept på p-pillever sting	Vg.no	17.02.2012	Negativ
MSD	Avslører for første gang hva det kan koste å redde barn	Dagbladet	31.05.2011	Negativ
MSD	Årets største suksesser	Dagens Næringsliv	31.12.2010	Negativ
MSD	Slik skal kreft behandles	VG	16.10.2010	Positiv
MSD	Må selv betale kreftvaksine	Aftenposten	15.09.2010	Nøytral
MSD	Håper på tre mill.	VG	14.04.2010	Negativ
Novartis	Den ene legen vet ikke hva den andre har skrevet ut	Dagbladet	22.01.2015	Nøytral
Novartis	Gigantgevinst på valutasjokk	Dagens Næringsliv	17.01.2015	Nøytral
Novartis	Apple løftet oljefondet med milliarder i 2. kvartal	Dagbladet	20.08.2014	Nøytral
Novartis	Norsk helsenæring bremses	Dagbladet	20.06.2014	Nøytral
Novartis	Norsk helsenæring bremses	Dagbladet.no	20.06.2014	Nøytral
Novartis	Livsstil kan øke risikoen for hjerte svikt	Dagbladet	21.05.2014	Nøytral
Novartis	De store vil bli større	Aftenposten	30.04.2014	Nøytral
Novartis	Manipulerte legemiddelsalg	Dagbladet	06.03.2014	Negativ
Novartis	Sveitsiske legemiddelgiganter ilagt milliardbøter	Dn.no	05.03.2014	Negativ
Novartis	Norsk teknologi	Vg.no	23.01.2014	Positiv

Novartis	Fortsatt tilgjengelig	Dagbladet	20.12.2013	Nøytral
Novartis	En uventet allianse	Dagbladet	07.12.2013	Positiv
Novartis	Blåser i tett nese	Dagens Næringsliv	12.10.2013	Nøytral
Novartis	Klar med nesestyver	Dagens Næringsliv	12.10.2013	Nøytral
Novartis	Kinesisk korrupsjonssak vokser	Aftenposten	24.08.2013	Negativ
Novartis	Brukte reisebyrå som mellommenn	Dagens Næringsliv	23.07.2013	Negativ
Novartis	En million hjerter i fare	VG	22.07.2013	Nøytral
Novartis	Går gjennom pakningsvedlegg	Dagbladet	24.06.2013	Nøytral
Novartis	Dreper kreftceller på minutter	Dagens Næringsliv	17.06.2013	Positiv
Novartis	Patentproblemer	Dagens Næringsliv	15.04.2013	Negativ
Novartis	Legemiddelfirma nektes patent	Aftenposten	02.04.2013	Negativ
Novartis	Legemiddelfirma nektes patent av indisk domstol	Dn.no	01.04.2013	Negativ
Novartis	Glemte sykdommer rammer 1 milliard	Aftenposten.no	21.03.2013	Positiv
Novartis	Glemte sykdommer rammer 1 milliard	Aftenposten	21.03.2013	Positiv
Novartis	Oljefondets ti største investeringer	Aftenposten	08.03.2013	Nøytral
Novartis	Misnøye etter lønnsavsløring	Dagens Næringsliv	20.02.2013	Negativ
Novartis	Han får 400 millioner - for å gjøre ingenting	Dn.no	18.02.2013	Negativ
Novartis	Tidoblet markedets-potensialet	Dagens Næringsliv	30.01.2013	Nøytral
Novartis	Denne vaksinen er et enormt gjennombrudd	Dagbladet	22.01.2013	Positiv
Novartis	De fattiges apotek	Aftenposten.no	16.11.2012	Negativ
Novartis	De fattiges apotek	Aftenposten	16.11.2012	Negativ
Novartis	Ny kreftmedisin gir nytt håp	VG	28.10.2012	Positiv
Novartis	Nikotinplaster og nikotintyggis trenger ikke gjøre noe forskjell	Vg.no	16.01.2012	Nøytral
Novartis	Farmasi frister	Dagens Næringsliv	27.12.2011	Positiv
Novartis	Kan være hjertefarlig	VG	29.09.2011	Negativ
Novartis	Her raser pengene ut	VG	21.08.2011	Nøytral
Novartis	Avslører for første gang hva det kan koste å redde barn	Dagbladet	31.05.2011	Negativ
Novartis	Pillerekord for ADHD barna	VG	12.05.2011	Nøytral
Novartis	202 millioner til lusforskning i Bergen	Dagens Næringsliv	23.12.2010	Nøytral
Novartis	WHO-eksperter hadde bånd til legemiddelindustrien	Dagbladet	11.08.2010	Negativ
Novartis	Nytt håp for yngre brystkreftpasienter	Dagbladet	16.06.2010	Positiv
Novartis	Kan lage influensavaksine på 24 timer	Aftenposten.no	10.06.2010	Nøytral
Novartis	Kan lage influensavaksine på 24 timer	Aftenposten	10.06.2010	Nøytral
Novartis	Full rulle mot flått i Sverige	Vg.no	27.05.2010	Nøytral
Novartis	Full rulle	VG	27.05.2010	Nøytral
Novartis	Oljefondet og de fattige	VG	03.05.2010	Negativ
Novartis	13000 kan dø	Aftenposten	25.01.2010	Negativ
Novartis	13000 kan dø	Aftenposten.no	22.01.2010	Negativ
Novartis	Tror industrien sto bak vaksinekampanjen	Aftenposten	08.01.2010	Negativ
Novartis	Store overskuddslagre	Aftenposten.no	08.01.2010	Negativ
Novartis	Store overskuddslagre	Aftenposten	08.01.2010	Negativ

AstraZeneca	Farmasigigant blir opp	Dagens Næringsliv	06.02.2015	Nøytral
AstraZeneca	Pfizer dropper AstraZeneca-bud	Dn.no	26.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Takket nei til 100 milliarder	Dn.no	19.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Avviser bud på 700 milliarder	Dn.no	19.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Sterk motstand mot Pfizer-oppkjøp	Dagens Næringsliv	12.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Sterk motstand mot Pfizer-oppkjøp	Dn.no	12.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Advarer mot Pfizer-oppkjøp	Dagens Næringsliv	08.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Advarer mot Pfizer-oppkjøp	Dn.no	07.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Styret i AstraZeneca avslår budinvasjon	Dn.no	02.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Pfizer med forbedret bud på AstraZeneca	Dn.no	02.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Nasjonal kontroll	Dagens Næringsliv	02.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	Nasjonal kontroll	Dn.no	01.05.2014	Nøytral
AstraZeneca	De store vil bli større	Aftenposten	30.04.2014	Nøytral
AstraZeneca	Utflagging er medisin	Dn.no	28.04.2014	Nøytral
AstraZeneca	Pfizer bekrefter AstraZeneca-bud	Dn.no	28.04.2014	Nøytral
AstraZeneca	Legemiddelgigant bekrefter AstraZeneca-bud	Dn.no	28.04.2014	Nøytral
AstraZeneca	Mistankene som aldri tar slutt	Aftenposten	17.01.2014	Negativ
AstraZeneca	Skjønner at rene utøvere kan føle seg mistenkt	Aftenposten	17.01.2014	Negativ
AstraZeneca	Finn riktig migrane-behandling	Dagbladet	10.01.2014	Positiv
AstraZeneca	Influensavaksine rett i nesa	Aftenposten	21.09.2013	Positiv
AstraZeneca	Kinesisk korrupsjonssak vokser	Aftenposten	24.08.2013	Negativ
AstraZeneca	Brukte reisebyrå som mellommenn	Dagens Næringsliv	23.07.2013	Negativ
AstraZeneca	Dreper kreftceller på minutter	Dagens Næringsliv	17.06.2013	Positiv
AstraZeneca	AstraZeneca fjerner 3900 stillinger	Aftenposten	22.03.2013	Negativ
AstraZeneca	Gi forsøkshundene en ny sjanse	Dagbladet	21.02.2013	Negativ
AstraZeneca	Rapper ny topp- sjef fra rival	Aftenposten	29.08.2012	Nøytral
AstraZeneca	Astma og kolsmedisinmangel avblåst	Vg.no	13.06.2012	Positiv
AstraZeneca	80000 kan mangle viktig medisin	Vg.no	12.06.2012	Negativ
AstraZeneca	Ingen sak mot farmasifirmaer	Aftenposten	02.03.2012	Nøytral
AstraZeneca	Veldig optimistisk	Dagens Næringsliv	20.02.2012	Positiv
AstraZeneca	Tøff medisin i Sverige	Dagens Næringsliv	04.02.2012	Negativ
AstraZeneca	7300 ansatte mister jobben	Aftenposten	03.02.2012	Negativ
AstraZeneca	Medisiner virker	Aftenposten	05.09.2011	Positiv
AstraZeneca	Betaler 5,6 mrd. Kroner etter skattekrangel	Dagens Næringsliv	29.03.2011	Negativ
AstraZeneca	Få banker for kvinners hjerter	VG	20.02.2011	Negativ
AstraZeneca	Nyhetsreportasjen	VG	31.07.2010	Positiv
AstraZeneca	Feilinformasjon gir økt pillebruk	Aftenposten.no	24.07.2010	Negativ
AstraZeneca	Feilinformasjon gir økt pillebruk	Aftenposten	24.07.2010	Negativ
AstraZeneca	Dreper kreften	VG	04.02.2010	Positiv
AstraZeneca	Store overskuddslagre	Aftenposten	08.01.2010	Negativ
AstraZeneca	Store overskuddslagre	Aftenposten.no	08.01.2010	Negativ
Pfizer	Master of Management gir lønns- og stillingshopp	Dn.no	25.06.2015	Nøytral
Pfizer	Grønt lys for kvinnelig Viagra	Dagbladet	05.06.2015	Positiv
Pfizer	Mytene og vår seksuelle virkelighet	VG	18.04.2015	Nøytral

Pfizer	"Norges beste arbeidsplass" kåret	Aftenposten	21.03.2015	Positiv
Pfizer	De har Norges beste arbeidsplass	Aftenposten	19.03.2015	Positiv
Pfizer	Farmasigigant blir opp	Dagens Næringsliv	06.02.2015	Nøytral
Pfizer	Dollaren bremses børsløkomotivene	Dagens Næringsliv	29.01.2015	Nøytral
Pfizer	Et kontinent av vaksineskeptikere	Aftenposten	20.10.2014	Nøytral
Pfizer	Mistanke mot øst-europeiske grossister	Aftenposten	01.10.2014	Nøytral
Pfizer	Rundt 400 000 nordmenn sliter med hårtap	VG	24.09.2014	Positiv
Pfizer	50 døde etter bruk av Methotrexat	VG	23.09.2014	Nøytral
Pfizer	Apotek 1 størst i Norge	Dagens Næringsliv	08.08.2014	Nøytral
Pfizer	250 mrd. For medisiner	Dagens Næringsliv	17.06.2014	Nøytral
Pfizer	Pfizer dropper AstraZeneca-bud	Dn.no	26.05.2014	Negativ
Pfizer	Takket nei til 100 milliarder	Dn.no	19.05.2014	Nøytral
Pfizer	Avviser bud på 700 milliarder	Dn.no	19.05.2014	Nøytral
Pfizer	Sterk motstand mot Pfizer-oppkjøp	Dagens Næringsliv	12.05.2014	Negativ
Pfizer	Sterk motstand mot Pfizer-oppkjøp	Dn.no	11.05.2014	Negativ
Pfizer	Advarer mot Pfizer-oppkjøp	Dn.no	08.05.2014	Negativ
Pfizer	Advarer mot Pfizer-oppkjøp	Dagens Næringsliv	07.05.2014	Negativ
Pfizer	Styret i AstraZeneca avslår budinvasjon	Dn.no	02.05.2014	Negativ
Pfizer	Pfizer med forbedret bud på AstraZeneca	Dn.no	02.05.2014	Nøytral
Pfizer	Nasjonal kontroll	Dagens Næringsliv	02.05.2014	Nøytral
Pfizer	Nasjonal kontroll	Dn.no	01.05.2014	Nøytral
Pfizer	De store vil bli større	Aftenposten	30.04.2014	Nøytral
Pfizer	Utflagging er medisin	Dn.no	29.04.2014	Nøytral
Pfizer	Pfizer bekrefter AstraZeneca-bud	Dn.no	28.04.2014	Positiv
Pfizer	Legemiddelgigant bekrefter AstraZeneca-bud	Dn.no	28.04.2014	Positiv
Pfizer	Skummelt tåkeprat følger medisiner	Aftenposten	19.04.2014	Nøytral
Pfizer	Veien til riktig legemiddelbruk	VG	07.02.2014	Positiv
Pfizer	Kan få selvmordstanker av omstridt medisin	Vg.no	02.02.2014	Negativ
Pfizer	Kan få selvmordstanker	VG	02.02.2014	Negativ
Pfizer	Legene kan ha blitt forledet	VG	31.01.2014	Negativ
Pfizer	Jeg fikk små og skumle bivirkninger	Vg.no	30.01.2014	Negativ
Pfizer	Dette er svindel og kriminell virksomhet	Vg.no	30.01.2014	Negativ
Pfizer	Produsenten: De aller fleste har god effekt	Vg.no	30.01.2014	Negativ
Pfizer	Denne pillen virker ikke	Vg.no	30.01.2014	Negativ
Pfizer	Pfizer slår tilbake	VG	30.01.2014	Positiv
Pfizer	Denne virker ikke - NTNU-professor med forskningsbombe om populær medisin	VG	30.01.2014	Negativ
Pfizer	Jeg fikk små og skumle bivirkninger. Bjørg (58) har prøvd neorontin	VG	30.01.2014	Negativ
Pfizer	Salg av helsedata skaper strid	Aftenposten	27.01.2014	Nøytral
Pfizer	Norsk selskap til himmels på Viagra-erstatning	Aftenposten	04.11.2013	Nøytral
Pfizer	Nobelprisvinner med demensbombe	VG	09.10.2013	Positiv
Pfizer	En million hjerter i fare	VG	22.07.2013	Nøytral
Pfizer	Den innbilte syke?	Dagens Næringsliv	01.06.2013	Negativ
Pfizer	Opp og nedtur for navamedic	Dn.no	23.08.2012	Nøytral

Pfizer	Pfizer på det jevne	Dn.no	02.05.2012	Nøytral
Pfizer	Nestlé størst	Aftenposten	25.04.2012	Nøytral
Pfizer	Kjøper barnemat	Dagens Næringsliv	24.04.2012	Nøytral
Pfizer	Nestlé kjøper Pfizer Nutrition	Dn.no	23.04.2012	Nøytral
Pfizer	Vil stoppe medisinpiratene	VG	25.03.2012	Nøytral
Pfizer	Pillen stjernene elsker å misbruke	Dagbladet	14.02.2012	Nøytral
Pfizer	Pasientens beste?	Dagens Næringsliv	11.02.2012	Positiv
Pfizer	Overvåker røykepille	VG	06.01.2012	Negativ
Pfizer	Ny pille fjerner lysten på mat	VG	27.12.2011	Positiv
Pfizer	Farmasi frister	Dagens Næringsliv	27.12.2011	Positiv
Pfizer	Legemiddelgigant betaler 3 milliarder dollar	Aftenposten	03.11.2011	Negativ
Pfizer	Skattelistene	VG	22.10.2011	Negativ
Pfizer	Diagenic-aksjen hopper på Alzheimer -test	Dn.no	14.10.2011	Positiv
Pfizer	Gir varene liv	Dagens Næringsliv	11.10.2011	Positiv
Pfizer	P-sprøyten øker faren for HIV-smitte	Aftenposten	04.10.2011	Negativ
Pfizer	Forskere lager kreftmedisin av Viagra	Dagblader	27.09.2011	Positiv
Pfizer	Juksemedisiner	VG	21.08.2011	Positiv
Pfizer	Diagenec kryper mot null	Dn.no	19.08.2011	Positiv
Pfizer	Kaller påstander om korrupsjon skitten PR	Aftenposten	07.06.2011	Positiv
Pfizer	Journalister til salgs	Aftenposten	05.06.2011	Positiv
Pfizer	Journalister til salgs	Aftenposten.no	05.06.2011	Positiv
Pfizer	Vi innføre strengere straffer for varepirater	Dagens Næringsliv	15.04.2011	Nøytral
Pfizer	Mener pillepirater bør straffes som narkobaroner	Dagens Næringsliv	15.04.2011	Nøytral
Pfizer	Advarer mot kolesterol-hysteri	Aftenposten	08.04.2011	Nøytral
Pfizer	USAs hemmelige eksperimenter på psykisk syke og fanger	Dagbladet	01.03.2011	Negativ
Pfizer	Ut i kulden, men erstatning i sikte	Dagens Næringsliv	16.02.2011	Negativ
Pfizer	Stenger i Kent	Dagens Næringsliv	02.02.2011	Nøytral
Pfizer	Venter aksjerally ut uken	Dn.no	01.02.2011	Positiv
Pfizer	Vaksine kan redde en halv million liv	Aftenposten	01.02.2011	Positiv
Pfizer	Slesk møter syk	Vg.no	20.01.2011	Negativ
Pfizer	Kropp alene gjør ingen film	Aftenposten	20.01.2011	Negativ
Pfizer	Lettere å slutte med snus	Dagens Næringsliv	12.01.2011	Nøytral
Pfizer	DiaGenic-avtale med Pfizer	Dn.no	17.12.2010	Nøytral
Pfizer	Tykke mager gir slappere sex	VG	12.12.2010	Nøytral
Pfizer	Tykke mager	Vg.no	12.12.2010	Nøytral
Pfizer	Pfizer trekker lungemedisin etter to dødsfall	Aftenposten	10.12.2010	Negativ
Pfizer	Pfizer trekker lungemedisin etter to dødsfall	Vg.no	10.12.2010	Negativ
Pfizer	Pfizer drev svertetekampanje mot Nigerias justisminister	Aftenposten	10.12.2010	Negativ
Pfizer	Pfizer blir opp for konkurrent	Dn.no	12.10.2010	Nøytral
Pfizer	Industrien nedprioriterer antibiotika	Vg.no	22.09.2010	Negativ
Pfizer	Granskes for pillejuks	Dagens Næringsliv	14.08.2010	Negativ
Pfizer	Sterkt fra Pfizer	Dn.no	03.08.2010	Positiv

Pfizer	Nyhetsreportasjen	VG	31.07.2010	Positiv
Pfizer	Feilinformasjon gir økt pillebruk	Aftenposten	24.07.2010	Negativ
Pfizer	Feilinformasjon gir økt pillebruk	Aftenposten.no	24.07.2010	Negativ
Pfizer	Dette er resultatet av 33 års røyking	Dagbladet	31.05.2010	Positiv
Pfizer	Pfizer kutter 6000 stillinger	Aftenposten	19.05.2010	Nøytral
Pfizer	Må si opp 6000 ansatte	Dagens Næringsliv	19.05.2010	Nøytral
Pfizer	Må si opp 6000 ansatte	Dn.no	18.05.2010	Nøytral
Pfizer	Dumper prisen på potenspiller	Dagbladet	04.05.2010	Nøytral
Pfizer	Like syke som oss	Dagbladet	08.04.2010	Negativ
Pfizer	Bruker milliarder på falske medisiner	Vg.no	16.02.2010	Positiv
Pfizer	Twitter meldinger kostet medisingigant 120 000	Vg.no	11.02.2010	Negativ