

# VARUMÄRKE I OFFENTLIG FÖRVALTNING

## – VARUMÄRKESARBETE PÅ VÅRDMARKNADEN

Kandidatprogrammet i Företagsekonomi

Pernilla Brocker  
Omid Dost  
Carolina Pettersson

VT2014KF03

**Svensk titel:** Varumärke i offentlig förvaltning – Varumärkesarbete på vårdmarknaden

**Engelsk titel:** Brand in public sector – Branding in the healthcare market

**Utgivningsår:** 2014

**Författare:** Pernilla Brocker, Omid Dost & Carolina Pettersson

**Handledare:** Rolf Solli

### **Abstract**

The purpose of this thesis is to find out how the private and public health centers in the county of Halland manage their brands. Through this thesis we can see how the health centers distinguish from each other in the healthcare market as well as we see the similarities and differences in branding between the two different management forms, the private and the public.

The thesis is based on a qualitative approach and the empirical material has been collected through semi-structured interviews. Six health centers, three public and three private, from the county of Halland has participated in the survey. The results were then analyzed using previous research and relevant concepts in the areas of brand development and brand communication.

The result shows that branding is something that both the public and private health centers, consciously and unconsciously, works with. Some health centers believe that branding is something that is important to their business while other health centers see it as less important. However, what is clearly evident is that all surveyed health centers would like to be associated with a good attitude, high quality and good availability.

**Keywords:** Brand development, Brand communication, Health choice, Public health center, Private health center

## **Sammanfattning**

Syftet med denna studie är att ta reda på hur de privata och offentliga vårdcentralerna i Hallands län hanterar sina varumärken. Genom denna studie kan vi se hur vårdcentralerna utmärker sig från varandra i vårdmarknaden samt vilka likheter och skillnader som finns mellan de två olika verksamhetsformernas, de privata och de offentliga, hantering av varumärke.

Studien är baserad på en kvalitativ metod och det empiriska materialet har inhämtats genom semistrukturerade intervjuer. Sex vårdcentraler, varav tre offentliga och tre privata, från Hallands län har deltagit i undersökningen. Resultatet har sedan analyserats med hjälp av tidigare forskning och relevanta begrepp inom områdena varumärkesuppbyggnad och varumärkeskommunikation.

Resultatet visar att varumärkesarbete är något som både de offentliga och de privata vårdcentralerna, medvetet och omedvetet, arbetar med. Vissa vårdcentraler anser att varumärkesarbete är något som är viktigt för deras verksamhet medan andra vårdcentraler ser det som mindre viktigt. Det som dock framkommer tydligt är att samtliga undersökta vårdcentraler vill associeras med värdeorden gott bemötande, hög kvalitet och god tillgänglighet.

**Nyckelord:** Varumärkesuppbyggnad, Varumärkeskommunikation, Vårdval, Offentlig vårdcentral, Privat vårdcentral

## Innehållsförteckning

<b>1 Inledning</b> .....	<b>1</b>
1.1 Den offentliga vården .....	1
1.2 Vårdval - starten för en ny marknad som vårdgivare i Halland .....	1
1.3 Forskning om varumärke och dess betydelse i offentlig förvaltning .....	2
1.4 Utvecklingen av varumärke inom den offentliga vården.....	4
1.5 Problemformulering och Syfte.....	5
<b>2 Metod</b> .....	<b>5</b>
2.1 Forskningsansats.....	5
2.2 Design.....	6
2.3 Utformande av intervjuer .....	6
2.4 Alternativa metoder.....	7
2.5 Urval.....	7
2.6 Tillförlitlighet .....	7
2.7 Genomförande av intervjuer.....	8
2.8 Metodkritik.....	9
<b>3 Teoretisk referensram</b> .....	<b>10</b>
3.1 Uppbyggnaden av ett starkt varumärke .....	10
3.1.1 Varumärkeskännedom.....	11
3.1.2 Varumärkesassociationer.....	12
3.1.3 Varumärkeslojalitet.....	12
3.2 Varumärkeskommunikation.....	13
3.2.1 Word of mouth.....	14
3.2.2 Relationsmarknadsföring.....	14
3.2.3 Eventmarknadsföring .....	15
3.3 Syntes .....	16
<b>4 Empiri</b> .....	<b>17</b>
4.1 Vårdcentralernas uppbyggnad av ett starkt varumärke .....	18
4.1.1 Varumärkeskännedom.....	18
4.1.2 Varumärkesassociationer.....	18
4.1.3 Varumärkeslojalitet.....	19
4.2 Varumärkeskommunikation.....	20
4.2.1 Word of Mouth.....	20
4.2.2 Relationsmarknadsföring.....	20

4.2.3 Eventmarknadsföring .....	20
<b>5. Analys .....</b>	<b>21</b>
5.1 Vårdcentralernas arbete mot ett starkt varumärke .....	21
5.2 Vårdcentralernas varumärkeskommunikation .....	22
<b>6. Diskussion .....</b>	<b>24</b>
<b>7. Slutsats .....</b>	<b>28</b>
7.1 Förslag på fortsatta studier .....	29
<b>Källförteckning .....</b>	<b>29</b>
<b>Bilaga 1. ....</b>	<b>32</b>

# 1 Inledning

## 1.1 Den offentliga vården

Den här undersökningen kommer att lyfta fram ett kommersiellt och därmed även ett kontroversiellt perspektiv på det som vi invånare i Sverige betraktar som allas vår egendom och till vår allmänna nytta – den offentliga vården.

Studien tar sig an uppgiften att granska och undersöka vilken betydelse ett varumärke har för en offentlig verksamhet. I Sverige betraktas hos gemene man den offentliga vården som allas vår egendom och till vår allmänna nytta, vilket kan i sin tur påverka implanteringen av ett starkt varumärke. Ett exempel på varumärkesarbete i offentliga förvaltningar hittade vi i Halland. Sedan införandet av det fria vårdvalet 2007 i Halland, *Vårdval Halland*, finns det på den växande marknaden en stark efterfrågan av marknadsföring samt att arbeta med varumärken. Vid vår kontakt med Region Halland framkom från deras sida ett önskemål om att närmare undersöka vad ett varumärke är och vilken betydelse varumärke har för en vårdcentral.

I affärsvärlden skapas inte någon större uppmärksamhet om ett större företag köper upp ett mindre företag med ett varumärke under ”uppsegling”, såvida inte det senare är en offentlig verksamhet eller en vårdcentral. Den 5 februari 2014 möttes hallänningarna av nyheten i sin lokala dagstidning att det vinstdrivande vårdföretaget Capio hade köpt upp en vårdcentral, Familjeläkarna, i Falkenberg. Vårdcentralen har 2014 fyra mottagningar med 14 000 av kommunens totalt 41 500 invånare listade hos sig vilket gör dem till den största vårdgivaren i kommunen med ungefär en tredjedel av marknaden för närsjukvård i Halland.<sup>1</sup> Antalet listade patienter tyder på att Familjeläkarna har starkt förtroende hos invånarna och därmed skapat ett varumärke på vårdmarknaden i Halland. Familjeläkarna blev dessutom utsedda till årets företagare 2013 av Företagarna i Falkenberg och Falkenbergs kommun. Motiveringen till utmärkelsen var att vårdcentralen har driftiga och idérika företagsledare som fortfarande är aktiva som läkare samtidigt som de engagerar sig i utvecklingen av Vårdval Halland. Företaget Familjeläkarna utmärks av stort patientfokus, bra service, genomtänkt och rationell verksamhet.<sup>2</sup> Denna utmärkelse tror vi kan ha bidragit till att vårdföretaget Capio här har hittat en vårdverksamhet och ett varumärke som de anser vara värt att investera i.

## 1.2 Vårdval - starten för en ny marknad som vårdgivare i Halland

Sedan 2010 är alla landsting i Sverige skyldiga att erbjuda möjligheten för invånare att själva välja sin utförare av närsjukvård. För att kunna välja krävs information och kunskap om vilka vårdgivare som finns tillgängliga och hur deras organisation är uppbyggd och fungerar. I lagen om valfrihetssystem (LOV) från 2008 är det reglerat att landstingen är skyldiga att tillhandahålla

---

<sup>1</sup> <http://hn.se/nyheter/falkenberg/1.2804598-storbolag-tar-over-familjelakarna> (2014-02-26)

<sup>2</sup> <http://falkenbergsnaringsliv.se/omnaringslivet/nyheter/nyhetsarkiv/familjelakarna/utseddatillaretsforetag.5.33d6d4c913d304d1ba03eb.html> (2014-02-28)

medborgarna information om de vårdgivare landstinget har tecknat kontrakt med. Informationen ska vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig.<sup>3</sup>

Redan 2006 fattade landstingsfullmäktige i Halland beslut om att införa en ny styrmodell för sin närsjukvård – Vårdval Halland. Modellen har som avsikt att det enskilda behovet och det egna valet ska få ett större genomslag i vården. Närsjukvården är och ska vara det naturliga förstahandsvalet vid invånarnas kontakt med sjukvården. Den ska fungera som ett stöd, en lots och en samordnare för hälso- och sjukvården som helhet och ge en vård med fokus på god kvalitet, hög tillgänglighet och kontinuitet.

Förutom invånarnas möjlighet till ett eget vårdval ska styrmodellen även bidra till större frihet för de som utför vård. Genom kreativitet och kompetens ska de ha möjlighet att utforma den bästa vården för sina patienter. Konkurrens på lika villkor uppnås genom den hälso- och sjukvårdspeng som följer med varje invånare. En vårdgivare som önskar bedriva närsjukvård måste ansöka om ackreditering. Detta innebär en överenskommelse, ett avtal, med landstinget, numera Region Halland om ett åtagande för närsjukvård. Vad gäller marknadsföring och reklam finns i avtalet endast en begränsning vilken betonar att vårdgivaren inte får kommunicera någon form av reklam för behandlingsmetoder eller preparat som inte är förenliga med vetenskap och beprövad erfarenhet mot sina patienter. I avtalet finns däremot inga uttalade ramar eller begränsningar för reklam och marknadsföring av den egna verksamheten riktad till invånarna.<sup>4</sup>

### 1.3 Forskning om varumärke och dess betydelse i offentlig förvaltning

Definitionen av varumärkesprocess i marknadsförande frågor uppkom under 1900-talets andra hälft enligt Grönroos (2008). Idag används varumärke som ett verktyg i marknadsföringen för att skapa fördelar gentemot konkurrenter. Enligt Maas och Martin (2009) är ett varumärke den uppsättning av visuella, verbala, kulturella och känslomässiga bilder som omger en organisation, dess produkter och tjänster. Det vill säga att varumärket bygger upp en identitet hos kunderna om företaget samt dess produkter och tjänster. Varumärke spelar en roll, inte bara för företagen utan även för konsumenterna. Enligt Hoeffler och Keller (2003) har varumärket betydelse för konsumenter i den form att dess välkända identitet betraktas som mer sannolikt att tillfredsställa deras behov. Aaker (1997) hävdar tidigt i en liknande studie att varumärkets betydelse påverkar konsumenter. Författaren menar att den symboliska användningen av ett varumärke är möjlig eftersom konsumenter ofta identifierar varumärket med människans personlighet. Varumärkets betydelse kan enligt Aaker associeras till som om det vore kändisar eller kända historiska figurer vilket i sin tur kan bero på de strategier som medvetet har använts för att skapa personlighet hos varumärket.

Varumärke hos ett företag som producerar produkter kan enligt Grönroos (2008) definieras som ”ett namn, ett tecken, en symbol eller något annat som tydligt skiljer en säljares produkt eller tjänst från andra säljare” (s. 313). Föregående visar återigen att ett varumärke är en visuell bild som företag skapar för att föda en identitet hos sina kunder. Däremot är dock själva

---

<sup>3</sup> <http://www.vardanalys.se/Rapporter/2014/Vem-vill-veta-vad-for-att-valja/> (2014-02-26)

<sup>4</sup> <http://www.regionhalland.se/sv/sok/?url=http%3a%2f%2fwww.regionhalland.se%2fpolitiskahandlingar%2f2008%2f0e48de74c62bf80bc6cbc05c8ccf90f4%2fBil8.rtf&hitno=1&hitcount=17&logterm=v%c3%a5rdval+halland+m%c3%a5beskrivning&qparams=orsearch:false;offset:0> (2014-02-25)

varumärkesprocessen och utvecklingen inte densamma enligt författaren när det kommer till studier om varumärke och tjänsteföretag. Han menar att en tjänst är i egenskap av process vilken utgör en annan situation och där kundens medverkan har en ökad betydelse. Enligt Grönroos (2008) är tjänsterelaterade företag mer beroende av kundernas påverkan av varumärket. Om varumärkets värde sjunker finns risk för att kunden blir mer öppen för andra lösningar och intresserar sig mer för andra företag. Men tvärtom menar författaren att om ett varumärkes värde stiger så kommer kundens lojalitet till företaget sannolikt att öka.

Tidigare forskning, likt Kotler och Lees (2007) studie, visar att offentliga förvaltningar ofta ser förbi eller missförstår värdet av varumärkesarbete. Dahlqvist och Melin (2010) tydliggör att ett starkt varumärke inom det privata näringslivet ses som en oerhört värdefull tillgång. Detsamma gäller dock inte för den offentliga sektorn där varumärkets värdeskapande förmåga inte är lika självklar som den kanske borde vara. Författarna anser att många organisationer inom den offentliga sektorn aldrig reflekterat över nyttan och fördelarna som ett starkt varumärke för med sig.

Liang (2003) uppmärksammar i sin studie att många inom den offentliga sektorn ser varumärkesarbete som något opassande. Denna åsikt delas även av Dahlqvist och Melin (2010) som anser att det finns en misstänksam och skeptisk inställning inom offentliga förvaltningar vad gäller varumärke. Med en sådan inställning där samtliga medarbetare inte är eniga är det omöjligt att lyckas skapa ett starkt varumärke. Anledningen till den skeptiska inställningen kan enligt Dahlqvist och Melin (2010) förklaras med att många inom den offentliga sektorn associerar begreppet varumärke med organisationer som säljer varor i en konkurrensutsatt marknad där egen vinning ses före allt annat. Detta är ingen bra bild av offentlig sektor som visas till allmänheten, speciellt då organisationer inom den offentliga sektorn redan nu ofta får brottas med imageproblem om att offentliga verksamheter är misskötta, något som författarna för övrigt påpekar är en myt.

Det framkommer att även om organisationer inom den offentliga sektorn insett värdet eller vikten av att utveckla ett starkt varumärke råder fortfarande en osäkerhet kring tillvägagångssättet. Att dessa organisationer inte vet hur de ska gå tillväga kan enligt Whelan m fl (2010) förklaras med att varumärkesarbete inom den offentliga sektorn inte är detsamma som i den privata. Baserad på dessa grunder skriver Gromark och Melin (2013) i sin studie att det finns ett uppenbart behov av att utveckla ett teoretiskt ramverk för varumärkeshantering som är speciellt anpassad till just den offentliga sektorn. Dahlqvist och Melin (2010) menar att det framförallt beror på avsaknaden av erfarenhet för att arbeta med varumärken på ett systematiskt och strukturerat sätt samt att det råder en oklarhet om hur varumärken ska utnyttjas som ett effektivt och resultatgivande marknadsföringsredskap.

En forskningsöversikt på amerikanska studier visar en definitivt mer utvecklad forskning än vad svenska studier gör inom forskningsområdena varumärke i offentliga verksamheter och varumärke i vården. Flera amerikanska studier om varumärke i vården refererar till den amerikanska forskaren och författaren David A. Aaker. Dessa studier som behandlar och diskuterar konkurrensfördelar och varumärkets roll för folkhälsovården hänvisar till Aakers strategier om varumärkesarbete i vården. Ett begrepp som tydligt framkommer i artiklarna är varumärkeskapital. Maas och Martin (2009) beskriver i sin studie om hur varumärkeskännedom och varumärkesidentitet kan ökas i den privatiserade folkhälsovård. Studien visar på varumärkes strategier som presenteras med bland annat varumärkeskapital som ett centralt begrepp för hur de



aktiverar varumärkena för företagen. En annan intressant och relevant studie är av Basu och Wang (2009) där författarna berättar om varumärkets roll vid marknadsföring, inom folkhälsovården, genom reklamredskapet kampanjer. De använder sig av varumärkeskännedom samt varumärkesidentitet för att skapa teorier kring starka kampanjer för att lyfta varumärken inom folkhälsa. Båda dessa artiklar hänvisar till att amerikanska studier använder sig starkt av Aakers teorier där det framgår att för att skapa ett starkt varumärke krävs det succesivt arbete med varumärkeskapital. Varumärkeskapital kan kännetecknas som en strategi för att skapa konkurrensfördelar. Med detta menas att varumärkeskapital används för att skapa, anpassa och implementera de fyra egenskaperna hos ett varumärke för att göra det starkare. Båda dessa två artiklar visar hur de använder varumärkeskännedom för att skapa förtroendet för ett varumärke som enligt Aaker och Mcloughlin (2010) är en faktor till konsumenternas köpbeslut. Varumärkesidentitetens roll är att ge riktningar, syfte och mening med varumärket. Enligt Aaker och Mcloughlin (2009) är varumärkesidentitet en uppsättning av varumärkets associationer från både externa som interna intressenter.

## **1.4 Utvecklingen av varumärke inom den offentliga vården**

Tidigare nämnd forskning har huvudsakligen fokuserat på relevanta forskningsområden för att skapa en bild på vad tidigare forskning visat, vilka forskningsluckor som finns samt vilka begrepp som ligger centralt för vår undersökning. Vad vi huvudsakligen kunde komma fram till är att den offentliga sektorn i allmänhet har sämre kunskap om varumärkesarbete. Det finns en del motsättningar kring hur de vill arbeta med sitt varumärke. Enligt Dahlqvist och Melin (2010) associerar många inom offentlig sektor begreppet varumärke med organisationer som säljer varor och tjänster och som är verksamma på en konkurrensutsatt marknad. Okunskapen om varumärkesarbete hos den offentliga sektorn, i vårt fall offentliga vårdgivare, kan leda till problem om och när de möter privata sektorer på samma marknad, i vårt fall de privata vårdgivarna kontra offentliga i Region Halland.

I och med att utvecklingen av varumärke i svenska offentliga förvaltningar, speciellt för offentliga vårdgivare, är relativt nytt finns det inte mycket tidigare studier och modeller för varumärkesarbete inom dessa områden. Däremot finns det amerikanska studier på hur offentliga förvaltningar inom vården arbetar för sitt varumärke. Där fokuserar studierna framförallt på varför konsumenterna väljer varumärke i offentlig vård. Det intressanta i deras forskning visar på hur verksamheter inom folkhälsovården arbetar med sitt varumärke efter begreppen kännedom, lojalitet, association och identitet.

Införandet av vårdvalet har lett till att det idag förekommer fler aktörer inom vårdmarknaden än tidigare. Detta har i sin tur lett till att konkurrensen har ökat och kräver en större medvetenhet förståelse för varumärkets betydelse. Samtliga aktörer på vårdmarknaden befinner sig nu i ett skede med ett behov av att kommunicera aktivt gentemot invånarna i Halland. Som vårdgivare ligger det i deras intresse att ta reda på vad det är som bygger ett varumärke och hur hanteringen av varumärke ska ske.

Vi anser att införandet av vårdvalet har skapat en större medvetenhet och betydelse för varumärke hos vårdgivarna. De privata vårdcentralerna drivs sedan uppstart av affärs- och marknadsplaner. Dessa i sin tur ses kontinuerligt över likväl som framtida potentiella utvecklingsområden. Där i ligger även översynen av företagets varumärke, vilket man tidigare

inom vården inte har haft samma behov av. Samtliga vårdcentraler ska kunna redovisa och förklara hur tilldelade statliga medel har förbrukats och till vilken nytta för medborgarna. Tidigare inom vården har det inte funnits samma sorts efterfrågan eller behov av att sprida kännedom om sin verksamhet och sina tjänster. Detta grundar sig till viss del på att de offentliga vårdcentralerna har varit ensamma aktörer och därmed inte behövt värna om sitt varumärkes betydelse men även att statliga kvalitetssäkringar genom kontinuerliga kontroller har bidragit till tillräckligt förtroende hos vårdtagarna. I takt med att den privata sektorn plockar alltmer marknadsandelar inom vården anser vi att de offentliga vårdcentralerna behöver öka sin insikt och kunskap samt arbeta mer aktivt med sitt varumärke och dess betydelse. Om antalet listade patienter sjunker eller slutar tillkomma försvinner även möjligheten till patientpeng och inkomst för vårdcentralen.

## **1.5 Problemformulering och Syfte**

Syftet med undersökningen är att ta reda på hur de offentliga och privata vårdcentralerna i Halland hanterar sina varumärken.

För att besvara studiens syfte har vi definierat följande frågeställningar:

- Vilken bild önskar vårdcentralerna att förmedla av sin verksamhet och bidrar bilden till ett starkt varumärke?
- Använder vårdcentralerna sitt varumärke för att kommunicera på vårdmarknaden? Om ja, på vilket/vilka sätt?

## **2 Metod**

### **2.1 Forskningsansats**

Studiens empiri har utgått från semistrukturerade intervjuer, där informanternas antaganden och uppfattningar har varit i fokus, därför har den kvalitativa metoden använts i den här studien. För att uppnå förståelse för hur vårdgivarna i kommunerna Kungsbacka, Varberg och Falkenberg hanterar sitt varumärke samt använder det på den konkurrensutsatta marknaden har en induktiv forskningsansats valts. Forskningen har utgått från problemformuleringen som resulterat i det empiriska materialet. Därmed har studien följt Brymans (2008) forskning om det induktiva angreppssättet där han förklarar att teori är resultatet av empirin. Valet av ansats föll sig logiskt då det inte fanns tidigare forskning på problemet och därför har denna undersökning utgått från att skapa nya teorier eller jämföras mot liknande teorier om forskningsområdet.

## 2.2 Design

Bryman och Bell (2003) uttrycker begreppet designstudie som en grund och ram för hur insamling av empiri och analys av undersökningen ska utföras. För att få svar på undersökningens syfte har vi tillämpat en tvärsnittsdesign. Detta på grund av att ville få in en variation av olika fall, det vill säga olika vårdgivare i region Halland.

Flera informanter ger dessutom möjlighet att se samband och mönster i våra frågeställningar. Därmed har en tvärsnittsdesign tillämpats i den här studien i enlighet med Bryman och Bells (2003) beskrivning om att det är en undersökning där författarna samlar in data från flera personer för att kunna upptäcka ett eventuellt mönster eller ett samband för en specifik fråga eller ett visst ämne.

## 2.3 Utformande av intervjuer

Frågorna till det empiriska materialet, intervjuer, har konstruerats utifrån studiens syfte och referensramen. Värde med att välja det verktyget har sin grund i att vi vill behålla fokus på området varumärke och då använt verktyget för att bilda specifika frågeställningar som alla knyter an till området. En synpunkt vi har fått beakta är att våra informanter har varit mestadels verksamhetschefer på vårdcentralerna, vilket Bryman och Bell (2008) menar på att när högt uppsatta personer med status och makt intervjuas kan det bli svårigheter att med att få kontakt och bestämma tidpunkt med dessa. Vi har valt att utforma en intervjuguide som ska täcka området varumärke utifrån undersökningens frågeställningar. Den har innehållsmässigt haft några fasta frågor om verksamheten som inledning, därefter lite mer öppna frågor som berör området varumärke samt med utrymme för informanten att svara på sitt eget sätt. Bryman och Bell (2008) uttrycker vikten med semistrukturerade intervjuer med fördelen att utgå från en intervjuguide som berör olika teman men som även ger informanten frihet till att kunna svara på sitt vis. Intervjuguiden har lämnats över till vår uppdragsgivare Marie Åhman, kommunikatör för närsjukvården på Region Halland, för respons och som Bryman och Bell (2008) pekar på att det ska stärka tillförlitligheten i undersökningen. Vid själva intervjuerna har två av författarna deltagit, en har ställt frågor och lett intervjun samt förklarat och följt upp frågor vid behov. Den andre har antecknat de kommentarer, uppfattningar och reaktioner som informanten gett under intervjun. Bryman och Bell (2003) skriver att fler än en intervjuare sannolikt inte gör intervjun bättre eller säkrare men nämner även fördelen av att kunna reagera direkt på informantens uttryck vid undran eller osäkerhet. Intervjuerna har spelats in för att sedan transkriberas vilket underlättar i analysarbetet och som Bryman och Bell (2008) menar på att det fångar intervjupersonernas svar

med deras eget ordval. Vid genomgång och tolkning av intervjumaterialet har vi författare att valt att söka efter uttryck och begrepp som involverar ett varumärkestänk samt undersökt var och om likheter och skillnader framkommer emellan dessa vårdcentraler.

## 2.4 Alternativa metoder

Alternativa metoder för insamling av empiri kan vara utdelade enkäter med mer slutna frågor eller telefonintervjuer. Anledningen till valet av personliga intervjuer var den direkta kontakten med informanten som vi förutom svar på våra frågor även fick möjlighet till en tydligare bild av respektive chefs vetskap om och förhållande till begreppet varumärke. En telefonintervju hade inte gett samma kontakt med informanten eftersom de inte ser varandra och intervjuaren kan då heller inte reagera på informantens ansiktsuttryck om missförstånd eller osäkerhet uppstår (Bryman och Bell, 2003). En utdelad enkät som respondenten fyller i på egen hand har nackdelen av att vi inte kan svara på eventuella frågor som kan dyka upp under ifyllandet. Det är även svårt att ställa öppna frågor med möjlighet till djupare och bredare svar som vi önskade i syfte att få fram den kunskap och inställning som finns till området varumärke.

## 2.5 Urval

Med utgångspunkt från hela Region Hallands närsjukvård har vi valt begränsat vårt urval utifrån de två befintliga aktörerna på marknaden, offentliga och privata vårdcentraler. Därefter har vi arbetat fram ett geografiskt urval, vilket beskrivs av Bryman och Bell (2003) som ett bekvämlighetsurval. Vårt tänkta urval hade fokus på norra Halland och de tre kommunerna Kungsbacka, Varberg och Falkenberg. Urvalet är gjort utifrån undersökningens syfte med att få fram en bild av hur vårdgivarna i Halland, såväl offentliga som privata, hanterar sitt varumärke. Ett medvetet urval av ett antal aktörer inom ramen för vårdval Halland har vi gjort för att få en bredare och mer rättvis bild av den förändring som skett i och med införandet av vårdvalet i närsjukvården Halland.

Med detta urval som grund kontaktade vi Marie Åhman som gav oss ett samtycke och rekommendation av lämpliga vårdcentraler att intervjuas. Vi var överens om att det skulle vara jämt fördelat på privat och offentliga vårdcentraler. Resultatet blev tre offentliga(Kungsbacka, Varberg och Falkenberg) och tre privata(Kungsbacka och Varberg).

## 2.6 Tillförlitlighet

Studiens trovärdighet har höjts genom att de regler och etiska linjer som är ansedda för en kvalitativ studie och semistrukturerad intervju har följts noggrant. Detta är något som Bryman (2008) föreslår är viktigt för att trovärdighet, som är en motsvarighet till intern validitet, ska öka. I samband med intervjuerna har trovärdigheten stärkts genom en direkt fråga till informanten om denne önskar tillägga eller utveckla någonting till vår undersökning. Genom detta har vi kunnat säkerställa och för att eliminera eventuella misstolkningar bidragit till en ökad trovärdighet. Dessutom har intervjuguiden skickats till vår uppdragsgivare, Marie Åhman, som utifrån sitt branschperspektiv har samtyckt till vårt empiriska material

Studiens överförbarhet, som svarar mot extern validitet, har höjts genom att vi forskare under intervjun har försökt att undvika ledande och alltför subjektiva frågor. För att lyckas med detta har en intervjuguide använts som bidragit till att ledande och subjektiva frågor undvikts. Bakgrunden till valet av följande metod är just för att öka studiens överförbarhet, att resultaten kan överföras till andra sociala miljöer och situationer (Bryman, 2008).

Studiens pålitlighet, som kan jämföras med reliabilitet, har ökat genom att vi forskare har haft ett så granskande synsätt som möjligt till undersökningen. För att öka studiens pålitlighet föreslår Bryman (2008) att forskarnas ska säkerställa att det finns en fullständig och tillgänglig redogörelse av forskningsprocessens olika faser och att det finns möjlighet för bedömning av kvalitet på de procedurer som har skett. Dessa råd har använts då moment som kamratrespons samt handledarens roll har tillfört mycket på kvaliteten av procedureerna som har valts då de har granskat och bedömt dessa. I och med detta förväntas att studiens pålitlighet har ökat.

Studiens möjlighet att understryka och konfirmera, som motsvarar objektiviteten, har ökat genom att vi forskare under studiens gång har varit väldigt självkritiska för att minimera risken av att våra egna värderingar och teoretiska inställningar påverkat resultatet. Detta för att visa via Brymans (2008) råd om att vi forskare utifrån kännedomen av att det inte går att få en fullständig objektivitet i samhällelig forskning, försöker säkerställa att vi agerat i god tro.

## 2.7 Genomförande av intervjuer

Samtliga intervjuer genomfördes på respektive vårdcentralers arbetsplats för att göra det bekvämt för informanterna och för att vi skulle få en inblick på informanternas arbetsplats. Varje intervjutillfälle tog ungefär en timme att genomföra. Tidsåtgången för intervjuerna var två veckor (2014-04-22 till 2014-05-08) och det tog ungefär sex timmar för varje intervju att transkriberas.

En synpunkt vi har fått beakta är att alla våra informanter är verksamhetschefer på vårdcentralerna, vilket Bryman och Bell (2008) menar på att när du ska intervjua personer med status och makt i organisationer kan det bli svårigheter att få kontakt och bestämma tidpunkt med dessa. Därför har vi valt att utforma vår kontakt med denna grupp på det viset genom att låta Marie Åhman ta första kontakten med dem offentliga vårdcentralerna. De privata vårdcentralerna har vi tagit kontakt med själva. Marie Åhman menar att de privata vårdcentralerna är konkurrenter till regionens egna vårdcentraler och då hon är kommunikator för de senare vill hon inte ta rollen som kontaktförmedlare till de privata alternativen utan överlät det till oss.

Samtliga kontakter har utförts på det sätt att Marie Åhman eller vi först har haft telefonkontakt med den chef eller annan hänvisad person som vi ska intervjua och därefter har vi skickat ett uppföljande mail till den personen med information om vilka vi är och bakgrunden till undersökningen samt en bekräftelse på datum och tid för intervjun.

Våra förstahandsval för de offentliga vårdcentralerna var alla tre positiva och ville ställa upp för intervju, svårare blev det vad gällde de privata alternativen. Vårt förstahandsval i Kungsbacka återkom snabbt och vi fick bokad dag och tid med chefen där. I Varberg och Falkenberg gick det sämre. Vid kontakt med dem blev vi hänvisade till andra personer som avdelningschef, HR-assistent eller verksamhetens info-mail med löfte om att någon skulle återkomma till oss. Men det

skedde inte, trots flera påringningar och i ett fall även två personliga besök på vårdcentralen. Efter två veckor fick vi besked från vårdcentralen i Falkenberg att de inte ville delta, vilket var tråkigt för vår del då vi tagit och beskrivit denna vårdcentral i vår bakgrund till undersökningen. Alternativet i Varberg återkom inte alls, vi fick inget svar från dem, inte ens ett nej. Likadant för vårt andra val i Varberg, trots flera påminnelser och personlig kontakt även här. Först vid ett tredje val hittade vi en privat vårdcentral som ställde sig positiv till vår förfrågan att ställa upp i vår undersökning. Vårt andra val i Falkenberg meddelade direkt att på grund av en sjukskriven verksamhetschef och lite turbulent verksamhet ville inte de delta vilket vi givetvis kunde förstå. Då inga andra privata alternativ fanns i Falkenberg gjorde vi ett ytterligare val i Kungsbacka kommun och fick där kontakt med och inbokat vår tredje privata vårdcentral till undersökningen. Trots lite motgångar fick vi till slut fram en fullgod representation för närsjukvården i Halland med en offentlig vårdcentral i respektive kommun, Kungsbacka, Varberg och Falkenberg samt ett privat alternativ i Varberg och två privata i Kungsbacka.

Således har vi lagt ner en hel del tid på att få fram informanter från de privata alternativen till vår undersökning. Vi trodde att det skulle vara enklare att få kontakt med dem, kanske enklare än med de offentliga vårdcentralerna men det var det inte. Det vi har uppmärksammat är att det gemensamma för de privata vårdcentralerna är att de använder sig av det som vi vill kalla för gate-keepers, det vill säga en person eller en inkorg där vår förfrågan först skulle behandlas innan den blev vidarebefordrad till ansvarig chef för kännedom. Denna mur som byggts upp kring verksamheten och ledningen tyckte vi då var märklig och kanske överdriven, men vid närmare eftertanke kunde vi se en koppling till att dessa vårdcentraler ser sin roll på en konkurrensutsatt marknad och liksom på andra sådana marknader är de försiktiga med att lämna ut uppgifter om sin organisation och hur de arbetar med sin verksamhet. Men väl i ett intervjuläge var de privata verksamhetscheferna väldigt generösa med att berätta om sin verksamhet och hur de arbetar med den. På följande vis var det även med cheferna på de offentliga vårdcentralerna. Råmaterialet till vår studie har därmed blivit detaljerat och omfångsrikt.

## 2.8 Metodkritik

Den kritik som finns mot den kvalitativa forskningsmetoden i form av semistrukturerade intervjuer är att den är impressionistisk och subjektiv. Med detta menas att resultatet från undersökning riskerar att påverkas av forskarnas egna uppfattningar om vad som är viktigt och att forskarnas personliga relation till undersökningspersonerna kan ha en inverkan på resultatet. Med dessa nämnda faktorer samt att kvalitativa undersökningar överlag är ostrukturerade blir det även svårt att replikera forskningsresultatet. Det är dessutom svårt att generalisera forskningsresultatet till andra miljöer då intervjuerna utförs med ett litet antal individer i en viss verksamhet (Bryman, 2008). I vårt fall kan t.ex. resultatet från de privata och offentliga vårdcentralerna som vi kommer att undersöka inte generaliseras till resten av regionens eller Sveriges andra privata och offentliga vårdcentralerna.

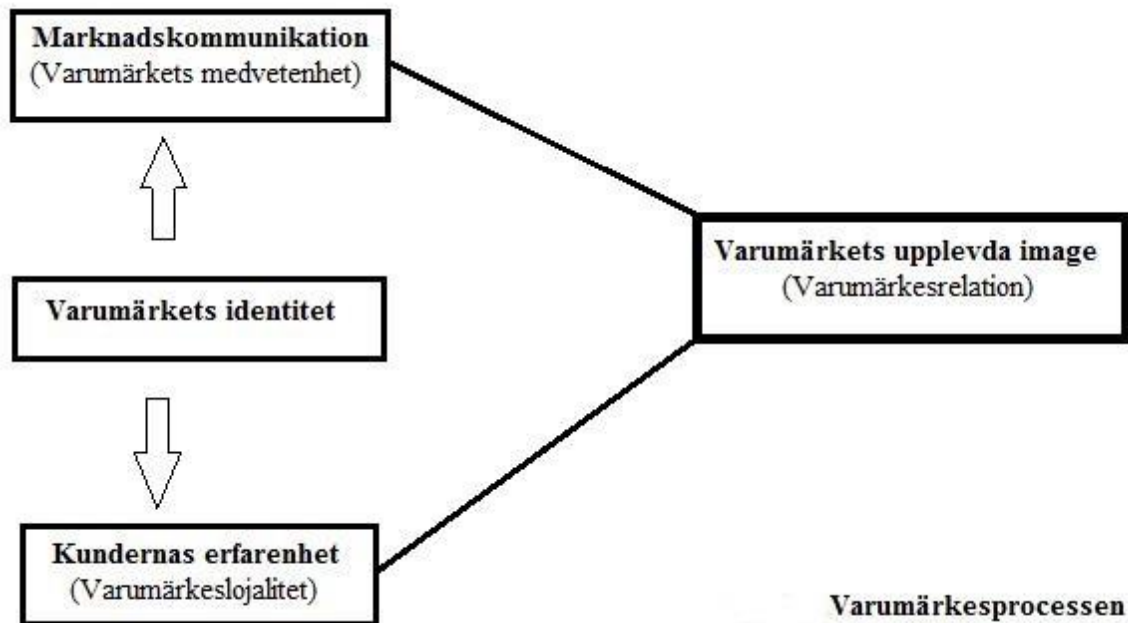
En viktig fördel med den kvalitativa forskningsmetoden i form av semistrukturerade intervjuer, som denna studie kommer att baseras på, är flexibiliteten. Ordningsföljden av frågorna kan varieras och nya frågor kan ställas som en uppföljning av det informanternas svarat. En annan fördel är att svaren är mer fylliga och detaljerade vilket ger en djupare inblick och förståelse för hur informanternas resonerar (Bryman, 2008).

### **3 Teoretisk referensram**

#### **3.1 Uppbyggnaden av ett starkt varumärke**

Att bygga upp ett varumärke kan stärka företagets position och expandera marknadsandelarna för företaget. För dagens organisationer är det en utmaning att skapa framgångsrika varumärken

(Balaji, 2011). Däremot anses det inom företagsvärlden att ett redan etablerat varumärke är starkare och enklare att beskydda än en marknad (Stewart, 2003). För att bygga upp ett varumärke måste ett företag, vars utbud är tjänster, genomgå en varumärkesprocess (se figur.1) (Grönroos, 2008).



Figur.1 Varumärkesprocessen (Grönroos, 2008, s.321)

Varumärkesprocessen har en huvudsaklig uppgift och det är att sköta serviceprocesserna i tjänstrelaterade företag. Serviceprocesserna ska förse kunderna med positiva varumärkesbudskap och på följande vis skapa en varumärkesrelation samt vara den upplevda image som kunderna har om varumärket (Grönroos, 2008). Författaren menar att företagen har en önskad identitet, det vill säga vad de vill åstadkomma, hos varumärket som genom arbete genom marknadskommunikation och kundernas erfarenhet ska uppnå den upplevda imagen.

Den övergripande målsättningen vid all varumärkesuppbyggnad är att utveckla ett starkt varumärke, ett varumärke som är synligt, tydligt och attraktivt. Detta gäller helt oberoende av om en organisation erbjuder tjänster eller produkter och oavsett om organisationen är konkurrensutsatt eller inte. För att lyckas utveckla ett starkt varumärke bör organisationen i fråga först och främst erbjuda något unikt med relevant mervärde som på bästa sätt tillfredsställer individens behov och önskemål. Förståelsen av mekanismerna bakom denna värdeskapande förmåga kan vara nyckeln till lyckad varumärkesuppbyggnad (Dahlqvist och Melin, 2010). Författarnas beskrivning om varumärkesuppbyggnad tar sin utgångspunkt i tre centrala begrepp: *varumärkeskännedom, varumärkesassociationer och varumärkeslojalitet.*

### 3.1.1 Varumärkeskännedom

Enligt Aaker och McLouglin (2010) är varumärkeskännedom konsumenternas förmåga att känna igen eller komma ihåg att ett visst varumärke tillhör en viss produktkategori. Dahlqvist och Melin (2010) förklarar att en självklar uppgift för organisationer är att göra omgivningen medvetna om



verksamhetens existens samt dess uppdrag och verksamhetsinriktning. Författarna förklarar att avsikten med detta är att skapa intresse och väcka engagemang för vad organisationen erbjuder för att det på sikt ska generera hög grad av varumärkeskänedom. Aaker och McLouglin (2010) klargör vidare att för att skapa varumärkeskänedom måste organisation i fråga skapa varumärkesidentitet och koppla detta till produktkategorin. Dessutom förklarar författarna att det är viktigt för organisationer att folk känner igen dem för att kommunikationen med organisationens målgrupp ska ske på ett effektivt sätt. De menar att kännedomen om ett varumärke skapar förtroende som i sin tur kan leda till köp. Att det är på följande sätt förklaras med att känedom av varumärket tyder på närvaro, engagemang och substans, vilket är faktorer som konsumenterna värdesätter vid köpbeslut. Aaker och McLouglin (2010) hävdar att många företag strävar efter att vara "Top Of Mind" vilket innebär ett visst varumärke är det första en konsument tänker på, vid köpbeslut, inom en specifik produktkategori. Dahlqvist och Melin (2010) hävdar dock att det inte är helt enkelt att nå mål som "Top Of Mind" då det idag råder en stor konkurrens om den enskilde individens tid och uppmärksamhet.

### **3.1.2 Varumärkesassociationer**

Varumärkesassociationer kan beskrivas som de associationer konsumenter har till ett visst varumärke. Det innebär det som organisationen är känd för och därmed associeras med. En av de viktigaste varumärkesassociationerna är upplevd kvalitet. Upplevd kvalitet kan påverkas av många olika faktorer, som bland annat organisationens namn, servicegrad och klagomålshantering samt av kommunikationens utformning och omfattning. Det har visat sig att massiva annonskampanjer kan skapa positiva kvalitetsassociationer eftersom konsumenter förväntar sig att en organisation som marknadsför sig intensivt erbjuder varor eller tjänster av god kvalitet. Även pris kan skapa starka kvalitetassociationer då högt pris ofta innebär hög kvalitet. I slutändan är det dock viktigt att den faktiska kvaliteten tillfredsställer och lever upp till konsumenternas förväntningar (Dahlqvist och Melin, 2010).

Balaji (2011) förklarar att det är viktigt för organisationer att differentiera sig gentemot sina konkurrenter genom starka, gynnsamma och unika associationer. Aaker och McLouglin (2010) förklarar vidare att varumärkets image och profil består av förvalda associationer. De menar att det är en central uppgift för organisationer att resonera kring hur de vill profilera sig och vilken image de vill ha, det vill säga vad de vill att konsumenterna associerar deras varumärke med. Vad gäller image är det viktigt att komma ihåg att många har bestämda uppfattningar om ett varumärke utan att nödvändigtvis ha egna erfarenheter av det. En stor del av de attityder till varumärken som individer har grundar sig på hörsägen. Detta gör att det blir svårt och tidskrävande att förändra ett varumärkes image. Därför är organisationer idag noga med vad deras verksamhet och varumärke ska associeras med (Dahlqvist och Melin, 2011).

### **3.1.3 Varumärkeslojalitet**

Enligt Aaker och McLouglin (2010) är varumärkeslojalitet en konsuments lojalitet till ett varumärke som skapats genom varumärkets mervärde gentemot kunden. Författarna förklarar även att mervärdet kan vara det som styr möjligheten för återkommande köp. Petruzzellis, Romanazzi och Tassiello (2011) lyfter fram att det är viktigt att fokus ligger på skapandet av

relationer för att generera lojalitet. Författarna nämner även att konsumenternas lojalitet kommer till stor del från vilka minnen och erfarenheter konsumenterna har från varumärket. Aaker och McLouglin (2010) hävdar att en lojal kund är en stor konkurrensfördel för en organisation då värdet av att behålla lojala kunder kräver mindre resurser än att locka nya kunder. En annan fördel som Aaker och McLouglin (2010) tar upp är att lojala kunder fungerar som ett marknadsförande nätverk för organisation i fråga då de sprider gott rykte om dem. Dahlgvist och Melin (2010) förklarar att hög varumärkeslojalitet är eftersträvansvärd för den enskilda organisationen, eftersom den skapar förutsättningar för stabilitet i verksamheten och god intjäningsförmåga. Dessa två nämnda faktorer anses av författarna ha stor betydelse för alla verksamheter.

### 3.2 Varumärkeskommunikation

Keller (2009) förklarar i sin forskning att varumärkeskommunikation är det tillvägagångsätt som företagen försöker att informera, övertyga och påminna konsumenterna om de produkter eller tjänster de erbjuder. Varumärkeskommunikation kan enligt forskaren sägas representera företagen och dess varumärkes "röst" och har som syfte att skapa en dialog och bygga relationer med och mellan konsumenterna. Enligt Luo och Donthu (2006) kan varumärkeskommunikation visa konsumenterna hur och varför en produkt eller tjänst används, för vem, vart och när. Konsumenterna kan enligt författarna på det viset få en uppfattning om produkten eller tjänsten företaget erbjuder. Dessutom kan konsumenterna även få kännedom om vad företaget och varumärket står för och vilka associationer det innefattar. Företag kan via varumärkeskommunikation även knyta sitt varumärke till andra personer, platser, händelser, känslor och annat med hopp om att nå ut till sin målgrupp på bästa möjliga sätt. Keller (2009) skriver i sin studie att varumärkeskommunikationsmiljön har förändrats radikalt de senaste decennierna. Han menar på att det är framförallt på grund av utvecklingen av teknologin och internet som har lett till att världen interagerar och kommunicerar på nya sätt. Traditionella reklammedier som TV, radio och tidningar är inte längre lika effektiva som de en gång var. Författaren nämner att den snabba och breda spridningen av internet, smartmobiler samt portabla musik- och videospelare har fått företagen att tänka om och anpassa sig till de medel som är relevanta och effektiva idag. Just internet är platsen som föreslås vara den bästa för verksamheter att rikta sig mot då det är där de flesta befinner sig. Det finns dessutom många olika typer av möjligheter och val på internet som företag kan använda sig av som t.ex. hemsidor, e-post, online- sponsring och annonser (Keller, 2009).

Idag använder sig verksamheter av ett alltmer varierande alternativ av varumärkeskommunikations än tidigare. För att hitta rätt alternativ bör verksamheten utvärdera alla olika möjliga kommunikationsalternativ. Alternativet eller alternativen ska vara effektiva samtidigt som den matchar verksamheten ekonomiskt. För bästa möjliga resultat bör verksamheten ha en mängd olika kommunikationsalternativ som delar gemensam mening och innehåll men som samtidigt erbjuder olika, kompletterande fördelar. En lyckad varumärkeskommunikations mix bidrar till en starkare varumärkeskapital genom att den skapar medvetenhet om varumärket och verksamheten, länkar rätt associationer till varumärkets image i konsumenternas minne och dessutom framkallar positiva känslor och omdömen relaterade till varumärket (Keller, 2009).

### 3.2.1 Word of mouth

Word-of-mouth (WOM), eller som det på svenska benämns som mun-till-mun marknadsföring, definieras enligt Carlsson (2010) som den informella kommunikationen mellan kunder gällande deras bedömningar och åsikter om produkter och tjänster. Bedömningarna och åsikterna kan variera och vara både positiva eller negativa. Författaren menar att en konsument som är nöjd och rekommenderar produkten eller tjänsten vidare till sina bekanta kan ses som en positiv konsekvens av WOM. Medan en konsument som är missnöjd och talar illa om produkten eller tjänsten för sina bekanta kan ses som en negativ konsekvens av WOM. Det påpekades redan i tidiga forskningar, likt Dichters (1966), att konsumenter tenderar att ta åt sig information och påverkas mer av bekanta som de kan lita på än företag som per automatik inte är lika trovärdiga. Att det idag dessutom finns ett hav av informationsflöde, av olika företag som vill överträffa varandra för att locka till sig fler kunder, gör konsumenterna ännu mer motståndskraftiga till externa informationsflöden som t.ex. annonser. Detta leder till att WOM blir ett än starkare fenomen på marknaden (Grönroos, 2008). Trusov m fl (2009) skriver att marknadsförare och företag på senare år har intresserat sig ännu mer för WOM på grund av att den är kostnadseffektiv men även för att de traditionella kommunikationskanalerna inte längre är lika effektiva som förr. Författarna påpekar även att det är viktigt för företag att synas och uppmuntra folk till att prata om deras produkter och tjänster. Dock förklarar författarna att det är viktigt att företagen inte lägger sig i allt för mycket i processen för då finns risken att äktheten av konversationen manipuleras. WOM har i och med utvecklingen av internet och framförallt genom sociala medier fått ett ännu större genomslag då personer från alla möjliga platser kan uttala sig om olika företag och deras produkter eller tjänster på ett relativt fritt sätt. Dessutom finns på internet även möjligheten för företag att skapa, iakttä och påverka den dialog som förs om dem och deras produkter eller tjänster (Trusov m fl, 2009).

### 3.2.2 Relationsmarknadsföring

Syftet med relationsmarknadsföring är att upprätthålla relationer och även om fenomenet använts sedan många år tillbaka, är det nu på senare tid som begreppet fått sitt erkännande (Harker och Egan, 2006). Författarna skriver i sin studie att 4Pna (pris, produkt, plats, påverkan) som ingår i marknadsföringsmixen är något som många företag framförallt styrt sin marknadsföringsstrategi efter. Det innebär att fokuset först och främst varit på att attrahera kunderna och inte mycket på att behålla dem. Vidare förklarar samma författare att marknadsförare med tiden har insett allt mer att målet inte endast borde vara att attrahera utan även att behålla och upprätthålla kunderna för att på det viset utveckla långsiktiga relationer med dem. Relationer som uppkommer till följd av relationsmarknadsföringen kan resultera i konkurrensfördelar. Berry (1983) som var först med att uppmärksamma relationsmarknadsföring definierade termen enligt följande:

*”attracting, maintaining and – in multi-service organizations – enhancing customer relationship”* (Berry, 1983, s.25).

Harker och Egan (2006) uppmärksammar även att en relation mellan två parter är något som växer och blir starkare med tiden och inte omedelbart. Därför spelar kvalitet på tjänsten eller produkten en väldigt avgörande roll. Detta framförallt på grund av att bättre kvalitét oftast leder

till nöjda återkommande kunder. Transaktionsmarknadsföring som innebär att fokus ligger på försäljning på kort sikt har tappat mer och mer mark till relationsmarknadsföringen på senare tid och det har spekulerats att relationsmarknadsföringen skulle ta över helt. Grönroos föreslog dock så tidigt som år 1991 att båda dessa marknadsföringssätt skulle kunna vara nyttiga beroende på företagets typ. Han menade att i vissa fall kan ett företag tjäna på att ha ett transnationellt tillvägagångssätt och i andra fall kan ett företag tjäna på att använda sig av en relationell tillvägagångssätt.

*“For some types of products and in some situations or for some types of customers a one-deal-at-a-time approach may be a good strategy” (Grönroos, 1991, s.11).*

Samma forskare skapade en enkel modell där han placerade olika kategorier som han ansåg var bästa anpassad till de två olika systemen. Kategorierna som han ansåg vara mest lämplig för en fullständig transaktionsmarknadsföring var konsumtionsvaror, följt av kapitalvaror och andra industriella produkter. Relationsmarknadsföring ansåg han passa bäst till företag som erbjuder tjänster och det förklarade han med att tillverkarna av konsumtionsvaror massproducerar och har nästan ingen direkt kontakt med slutkonsumenten alls och detta minskar möjligheten till att skapa en relation med kunderna. Från ett konsumentperspektiv förklaras det att kunderna till massproducerade varor inte heller är ute efter att skapa en relation med säljaren och att transaktionsmarknadsföring borde tillfredsställa dessa typer av kunders behov bättre (Harker och Egan, 2006).

### **3.2.3 Eventmarknadsföring**

Eventmarknadsföring är en relativt ny företeelse, som uppstod på 1980-talet, men dess historia går mer än 100 år tillbaka till filantropi och sponsring (Wood, 2009). Eventmarknadsföring har formellt definierats som praktiken av att främja intressena av en organisation och dess varumärken genom att associera organisationen med en specifik aktivitet.

*”the practice of promoting the interests of an organisation and its brands by associating the organisation with a specific activity” (Shimp 1993, s. 8).*

Behrer och Larsson (1998) förklarar att eventmarknadsföring är ett sätt att marknadsföra en produkt eller tjänst genom ett evenemang, där det personliga mötet är i centrum då budskapet förmedlas. Just det personliga mötet är något som författarna anser vara utmärkande för denna typ av marknadsföringskanal då det ger möjlighet för företag att träffa och interagera med sina kunder på ett mer intimt sätt. Det finns begränsningar med eventmarknadsföring och författarna nämner bundenheten till tid och rum samt den geografiska placeringen som några. Ett event kan antingen styras av det egna företaget eller att företag tar hjälp av tredje part som gör jobbet åt företaget genom sponsorprogram (Kotler och Armstrong 2010). Event kan dessutom ske på många olika sätt, som bland annat produktlanseringar, öppet hus, konferenser, produkt provtagning, PR-evenemang, roadshow, presskonferenser, tävlingar, utställningar, välgörenhets insamlingar, mässor (Wood, 2009). Event i sig är något som kan kosta mindre än annan reklam, men för att lyckas nå till en stor publik krävs det att eventet är kreativt och originellt. Detta då word-of-mouth mekanismer och mediabevakning ser till att eventet sprider sig till en större publik.

Generellt kan eventmarknadsföring hjälpa företag att nå företags mål (som till exempel att öka allmänhetens medvetenhet, förbättra företagets image, samhällsengagemang), marknadsföringsmål (som till exempel att nå specifika marknader, varumärkespositionering, öka försäljning), media mål (som till exempel att generera synlighet, skapa publicitet och motverka negativ publicitet, förbättra annonskampanjer) samt personliga mål (verksamhetsintressen) (Brioschi och Uslenghi, 2009).

### 3.3 Syntes

Syftet med syntesen är att ge läsaren en ökad förståelse för val av teorier samt dess koppling till forskningsfrågorna och hur data ska presenteras. Syntesen ligger även till grund för studiens analys som har till uppgift att skapa en djupare förståelse för vårdgivarnas hantering av varumärke och varumärkeskommunikation. Referensramen har behandlat och sammanfattat de viktigaste teorierna inom studiens två huvudblock; uppbygganden av ett starkt varumärke och varumärkeskommunikation. För att komma fram till hur vårdgivarna jobbar mot ett starkt varumärke har relevanta begrepp inom området som varumärkeskänedom, varumärkesassociationer och varumärkeslojalitet behandlats. Dessa nämnda begrepp stödjer uppbyggnaden av ett starkt varumärke.

För att komma fram till och utvärdera de sätt som vårdgivarna kommunicerar sitt varumärke på har relevanta begrepp inom området som word-of-mouth, relationsmarknadsföring och eventmarknadsföring behandlats. Valet av just dessa begrepp grundar sig på det som är relevant och representativt för den typ av verksamhet studien undersöker.

Intervjufrågorna har utformats utifrån studiens forskningsfrågor och från den litteratur som har behandlats i referensramen. Nedan presenteras kopplingen av intervjufrågorna med referensramen:

Fråga 1-5 (se bilaga 1) är inledande frågor som har gett en ”mjukstart” på intervjun och dessutom har vi genom dessa frågor fått en uppfattning om informantens kunskap om verksamheten.

Fråga 6, 9, 11 och 14-16 (se bilaga 1) behandlar varumärkesbyggnad.

Fråga 7, 8, 10, och 17 (se bilaga 1) behandlar varumärkeskommunikation.

Resterande är frågor som kan komma att beröra studiens forskningsområden, det vill säga varumärkesuppbyggnad och varumärkeskommunikation, beroende på svaren från informanterna.

## 4 Empiri

Till vår empiriska undersökning har vi gjort ett urval om sex vårdcentraler, samtliga verksamma i Region Hallands närsjukvård. Vårdcentralerna ligger i norra delen av Halland, i Falkenbergs, Varbergs och Kungsbackas kommun. Tre av dem drivs i offentlig regi, tre av dem i privat. Här följer en beskrivning av de sex vårdcentralerna;

- Offentlig vårdcentral 1: Håstens vårdcentral, Varbergs kommun, antal listade patienter cirka 8 700, verksamhetschef Bodil Persson.
- Offentlig vårdcentral 2: Falkenbergs vårdcentral, Falkenbergs kommun, listade patienter cirka 9 000, avdelningschef Camilla Lindqvist Pavlovic.

- Offentlig vårdcentral 3: Särö vårdcentral, Kungsbackas kommun, antal listade patienter cirka 7 400, verksamhetschef Erica Cedervret Nilsson.
- Privat vårdcentral 1: Säröledens familjeläkare, Kungsbackas kommun, antal listade patienter cirka 5 000, vice verksamhetschef Karin Norrby.
- Privat vårdcentral 2: Läjeskliniken, Varbergs kommun, antal listade patienter cirka 4 000, verksamhetschef Per Repfennig.
- Privat vårdcentral 3: Stenblommans vårdcentral, Kungsbackas kommun, antal listade patienter cirka 4 400, biträdande verksamhetschef Göran Svensson.

Hädanefter i denna undersökning och vid beskrivning av vårt empiriska material, vid analys- och diskussions-del kommer vi vid återkopplingar och direkta citat att referera till respektive informant till typen av regi på deras verksamhet, exempelvis Offentlig vårdcentral X eller Privat vårdcentral X etc.

## **4.1 Vårdcentralernas uppbyggnad av ett starkt varumärke**

### **4.1.2 Varumärkeskännedom**

En av grundpelarna för vårdcentralerna i arbetet med att bygga upp sitt varumärke är vilken bild de anser sig idag ha om sitt varumärke och vad de vill åstadkomma, det vill säga deras identitet. Vid alla sex intervjuer uttrycker verksamhetscheferna att de vill identifiera sig med hög kompetens och kunnande samt med fina och välkomnande lokaler. Två av de offentliga vårdcentralerna uttryckte att i och med att de tillhör den offentliga regin kan det leda det till att patienterna känner sig tryggare och säkrare hos dem. Vad de hänvisar till är den historik och den förutfattade kompetens, som den allmänna och tidigare helt statliga sjukvården står för, medför en högre legitimitet för de offentliga vårdcentralerna till skillnad från de privata vårdcentralerna som saknar denna koppling.

Privat vårdcentral 1 vill identifiera sig som en annorlunda vårdcentral, vilket de gör genom att de lägga upp sin verksamhet på ett annorlunda sätt. De har exempelvis satsat på enbart drop-in mottagning och har således tagit bort kravet på förbokade besökstider, vilket de flesta andra vårdcentraler har.

### **4.1.2 Varumärkesassociationer**

För att skapa en medvetenhet och varumärkeskännedom väljer samtliga vårdcentraler ett kluster av associationer att marknadsföra sig med. Samtliga vårdcentralchefer samtyckte till att de vill associera sina vårdcentraler med en god tillgänglighet, ett bra bemötande och en hög kvalitet. Arbetet med dessa nämnda värden skiljer sig dock mellan vårdcentralerna. Offentlig vårdcentral 2 och privat vårdcentral 1 arbetar med drop-in tider för att öka patienternas associationer kring tillgänglighet. Medan offentlig vårdcentral 1 och privat vårdcentral 2 har valt att avstå från detta

tillvägagångssätt och menar att det istället försämrar tillgängligheten. De anser att drop-in skapar stress såväl för patienterna och som för personalen vilket i slutändan blir en negativ association enligt deras mening. En annan viktig association som vårdcentralerna strävar mot är ett gott bemötande. Offentlig vårdcentral 2 och privat vårdcentral 1 var båda väldigt tydliga i att uttrycka hur deras personal lägger stort fokus på det första mötet med patienterna. Verksamhetschefen på offentlig vårdcentral 2 menar att i samma stund som patienterna kliver in på hennes vårdcentral ska de känna sig välkomna, sedda och väl bemötta. Vice verksamhetschefen på privat vårdcentral 1 framhäver att hon tror att något av det som patienterna uppskattar hos deras vårdcentral är just dess personal och sättet de blir behandlade på. Hon säger att för privat vårdcentral 1 är det viktigt att ha personal som vill arbeta med det personliga mötet, då även det skapar kvalitet enligt dem.

På privat vårdcentral 2 har verksamhetschefen valt att utforma och designa sina lokaler på ett avkopplande och välkomnande sätt. Hans mål är att patienterna ska mötas av en harmonisk miljö som är framtagen med hjälp av miljövänliga, färgglada och moderna lokaler.

#### **4.1.3 Varumärkeslojalitet**

Patienternas positiva erfarenheter kan skapa en lojalitet för vårdcentralernas varumärken. De offentliga vårdcentralerna uttrycker att i och med att de är offentliga och tillhör Region Halland följer därmed även en känsla av säkerhet och trygghet som i sin tur kan bidra till lojala kunder. Verksamhetschefen på privat vårdcentral 2 är tydlig med att uttrycka hur de arbetar med att skapa en känsla av grupptillhörighet mellan vårdcentralen och invånarna i området. Han menar att både parterna stolt kallar sig för "läjsingar". Privat vårdcentral 2 är den vårdcentral i Varberg som fick bäst betyg i den nationella patientenkäten och verksamhetschefen berättar stolt att han får återkoppling från de som bor i området, det vill säga läjsingarna, att de tycker det är riktigt kul att just deras vårdcentral fick utmärkelsen som den bästa vårdcentralen.

Det vi fann som var gemensamt för samtliga vårdcentraler är att de vill ge patienterna goda erfarenheter vad gäller deras tillgänglighet, bemötande och kvalitet. Verksamhetschefen på offentlig vårdcentral 2 uttrycker att deras forsknings- och utvecklings vårdcentral ger patienterna erfarenheter av hög kompetens och kvalitet. Detta anser hon vara orsaken till att de har många lojala patienter listade hos sig idag.

Utifrån patienternas erfarenheter och de associationer som vårdcentralerna väljer att marknadsföra sig med skapas varumärkesrelation och image. Offentlig vårdcentral 3 har valt att HBT-certifiera sig vilket är en association till budskapet om allas lika värde i samhället. Verksamhetschefen på den vårdcentralen berättar att det är viktigt att få personalen att inse hur viktigt bemötandet är. Hon menar att patienterna inte har samma förutsättningar när de kliver in på en vårdcentral. Hon förklarar att personalen tycker att de bemöter och ska bemöta alla på samma sätt, men menar att det kanske är helt felaktigt att göra just det.

Verksamhetschefen på privat vårdcentral 3 uttrycker att han vill förmedla en social närhet till patienterna när de kommer till hans vårdcentral. Han har som vana att avsätta tid för att välkomna patienterna ute i väntrummet och sitter då ner för att samtala om allt möjligt som är intressant för patienterna. Han menar att många av patienterna som kommer till vårdcentralen ofta lever och känner sig ensamma och värdesätter därför den sociala kontakt som vårdcentralen ger.



## 4.2 Varumärkeskommunikation

Genomgående för alla vårdcentraler är att de använder sin hemsida för att kommunicera med invånarna. I övrigt har de inte valt något annat specifikt verktyg att kommunicera med. Tvärtom har flera av vårdcentralerna, framför allt de privata, minskat på sin kommunikation mot patienterna. Detta med anledning att det finns en rädsla för att växa för fort och bli alldeles för stora vilket kan innebära att de inte har möjlighet att ta hand om patienterna på det sätt de önskar.

### 4.2.1 Word of Mouth

Samtliga vårdcentraler uttrycker att det främsta verktyget för kommunikation om vårdcentralerna är genom word-of-mouth (WOM): Verksamhetschefen på offentlig vårdcentral 1, uttrycker att ett gott rykte som sprids från en person till en annan om deras vårdcentral är det bästa betyg de kan få. Offentlig vårdcentral 3 antyder att nästan all deras kommunikation till invånarna sker genom WOM. Verksamhetschefen på offentlig vårdcentral 2, vill att hennes personal ska fungera som ”PR-människor” och med det menar hon att hennes personal ska gå in i roller som aktiva marknadsförare för vårdcentralen och därmed bidra till att ett gott rykte sprids om vårdcentralen.

### 4.2.2 Relationsmarknadsföring

I och med att vårdcentraler är verksamheter som erbjuder tjänster är det inte konstigt att just relationen till patienterna värdesätts högt. Samtliga vårdcentraler lyfte fram värdet av att skapa goda relationer med patienterna. Verksamhetschefen på privat vårdcentral 3, uttryckte att det är just relationen till en viss sjuksköterska eller läkare som ofta får patienterna att återkomma. Just han var även den verksamhetschef som jobbade extra mycket med att skapa relationer till patienterna då han, som tidigare nämnt, välkomnade dem i väntrummet samt pratade med dem om allt möjligt. Relationer var något som enligt samtliga vårdcentralchefer skapades per automatik. De menade att förutom att en vårdcentral är en verksamhet som erbjuder tjänster, är det även på följande vis att patienterna delar mycket personligt med sjuksköterskorna och läkarna vilket leder till att relationer skapas. Vårdcentralerna nämnde även den effekt en relation har på patienterna i form av hälsoeffekter. En patient som kan prata fritt om alla sina problem kan behandlas och få hjälp på ett helt annat sätt än en patient som inte vågar prata om sina problem och bekymmer. Vårdcentralcheferna nämnde dessutom att genom bra relationer till patienterna kan läkarna och sjuksköterskorna ge dem hälsotips och råd som de tar åt sig utan att de tar illa upp. De menade att detta inte skulle vara lika lätt eller lämplig att göra med patienter som de inte har en relation med.

### 4.2.3 Eventmarknadsföring

De som tydligast visar en vilja till att skapa aktiviteter för att främja sina varumärken är de offentliga vårdcentralerna. Alla tre har genomfört olika varianter av öppet-hus dagar, familjedagar och BVC-aktiviteter. Offentlig vårdcentral 3 är en av de vårdcentraler som arbetar aktivt med att möta sina patienter utanför vårdcentralen. I höstas valde de att delta på ett lokalt

evenemang, Kullaviksloppet. Där ställde de upp som hälso-assistens för loppets deltagare samtidigt som de då kunde marknadsföra vårdcentralen genom att visa upp sin kompetens. Verksamhetschefen på offentlig vårdcentral 1 berättade att de har planer för ett samarbete med Svenska kyrkan. De vill via en promenadgrupp komma åt de socialt utsatta personer som känner sig ensamma.

De privata vårdcentralerna har en annan syn på PR-aktiviteter. Sticker ut här gör verksamhetschefen på privat vårdcentral 2 som arrangerar återkommande vernissager för sina patienter och lokala invånare där han visar upp sitt kultur- och konstintresse i förhoppning om att det skapar mervärde för sin vårdcentral. De andra två privata aktörerna uttrycker tydligt att de inte vill eller har behov av synas i sådana aktiviteter med förklaringen att de inte vill bli mycket större än vad de är idag.

## **5. Analys**

### **5.1 Vårdcentralernas arbete mot ett starkt varumärke**

Dahqvist och Melin (2010) uppmärksammar betydelsen av att göra omgivningen medvetna om verksamhetens existens samt dess uppdrag och verksamhetsinriktning. Detta ser vi hos samtliga vårdcentraler som alla vill förmedla bilden av hög kvalitet i form av kompetens, bra tillgänglighet och gott bemötande. Dessa värdegrunder är återkommande för alla sex vårdcentraler som varit med på undersökningen. Balaji (2011) nämner att det är viktigt att företag differentierar sig gentemot sina konkurrenter genom starka, gynnsamma och unika associationer. Möjligheten till drop-in är en differentiering som två av vårdcentralerna, offentlig vårdcentral 2 och privat vårdcentral 1, använder sig av och de anser att det är en association som utmärker deras vårdcentraler mot andra. Noterbart är att privat vårdcentral 1 enbart erbjuder drop-in och här får patienterna komma vid behov när det passar dem. Att visa upp sin specifika kompetens är

ytterligare ett sätt att differentiera sig på en vårdmarknad. På privat vårdcentral 3 finns det en anställd barnläkare, något som de är helt ensamma om bland vårdcentralerna i Region Halland. En annan specifik kunskap har offentlig vårdcentral 3 som har valt att HBT-certifiera sig för att på sätt förmedla budskapet om allas lika värden. Vidare har privat vårdcentral 2 en allmänläkare som har kunskap inom beroendeproblematik och detta är något som är unikt hos just den vårdcentralen. Privat vårdcentral 2 är dessutom även den vårdcentral som satsar extra mycket på utseendet och miljön på vårdcentralens lokaler och detta anser de är något som utmärker deras vårdcentral från andra.

Petruzzellis, Romanazzi och Tassiello (2011) påpekar att ett start varumärke och image skapas genom konsumenters lojalitet och varumärkets associationer. Samma författare anser att för att bygga upp lojaliteten till varumärket ska fokus ligga på varumärkets betydelse för kunden i form av löften. Samtliga vårdcentraler anser att det är viktigt att de uppnår förväntningarna som ställs på dem. Författarna lyfter även fram att då relationer mellan konsumenter och varumärket utvecklas, ökar interaktionen och konsumenternas känsla av deltagande blir allt mer intim, följt av att det byggs starkare fästen och positiva känslomässiga band. För att öka patienterna känsla av deltagande och skapa en relation arbetar en av de privata vårdcentralerna, privat vårdcentral 3, genom att delta i väntrummet och arbeta med relationsbyggandet med sina patienter. Framförallt är det bemötandet som vårdcentralen lägger mycket fokus på för att få patienterna att känna sig sedda men även för att de ska få en social närhet som de kanske saknar i sin vardag. De tidigare nämnda värdegrunderna; kvalitet, tillgänglighet och gott bemötande bidrar även de till arbetet för ett starkt varumärke. Flera av vårdcentralerna refererar till sitt goda resultat från den nationella patientenkäten som genomförs varje år. Privat vårdcentral 2 uttrycker stolt sin nöjdhet över att de har fått det bästa betyget av alla vårdcentraler i Varbergs kommun. Vårdcentralen arbetar även med delaktighet, då de benämner sin verksamhet och sina patienter som ”Läljsingar”, som ett uttryck för deras starka samhörighet.

## 5.2 Vårdcentralernas varumärkeskommunikation

Samtliga vårdcentraler som har undersökts i den här studien använder sitt varumärke för att kommunicera på vårdmarknaden. I och med att internet är den plattform som många befinner sig på är det även där vårdcentralerna, via sina hemsidor, kommunicerar med invånarna. Keller (2009) lyfter fram internet som en kommunikationsalternativ som är effektiv och relativt billigt i jämförelse med de traditionella reklammedierna. På vårdcentralernas hemsidor är det inte mycket ”varumärkeskommunikation” utan mer allmän information om vårdcentralen. Att det är på det viset förklaras av vårdcentralcheferna till stor del att de måste följa den ram som Region Halland har bestämt men även för att vårdcentralerna i de flesta fall inte medvetet förespråkar varumärkesarbete. Till skillnad från kommersiella företag väljer vårdcentralerna att inte arbeta mycket med den medvetna kommunikationen om sitt varumärke. Detta förklarade verksamhetschefen på privat vårdcentral 3 med att de inte vill bli allt för stora och därmed inte kunna ta hand om patienterna på det sätt de önskar.

Tidiga studier, likt Dichters (1966), lyfter fram styrkan med WOM och att konsumenter tenderar att ta åt sig information och påverkas mer av bekanta som de kan lita på än företag som per automatik inte är lika trovärdiga. Detta fick vi bevis på hos samtliga vårdcentraler som menade att en större del av deras patienter har fått reda på vårdcentralen genom bekanta som har talat gott om vårdcentralen. Verksamhetschefen på vårdcentral offentlig vårdcentral 2 var väl medveten om WOM och dess påverkan på hennes vårdcentral och detta spred hon vidare till sin personal. Hon ville att personalen på hennes vårdcentral skulle sätta sig in i roller som marknadsförare och vara delaktiga i arbetet med att sprida ett gott rykte om vårdcentralen. Detta är något som kan gynna verksamheten men vårdcentralens personal ska, som bland annat Trusov m fl (2009) uttalat, inte lägga i sig allt för mycket i WOM processen för att inte manipulera äktheten av det budskap som sprids. Vårdcentralcheferna lyfte även fram WOM:s kostnadseffektivitet och att det är en kommunikationskanal som är ”oladdat” jämfört med exempelvis reklam som riskerar att uppfattas som något olämpligt för en vårdcentral av allmänheten.

Redan år 1991 skapade Grönroos en modell och via den kom han fram till att relationsmarknadsföring passade bäst till verksamheter som erbjöd tjänster. Detta stämde väl överens med samtliga vårdcentraler som alla jobbade dagligen med just relationsskapande. Verksamhetschefen på privat vårdcentral 3 uttryckte att det är just relationen till en viss sjuksköterska eller läkare som ofta får patienterna att återkomma. Därför spelar kompetensen och kvalitén på personalens arbete, som bland annat Harker och Egan (2006) uppmärksammar, en stor roll i arbetet med att få nöjda och återkommande kunder. Dessutom delar patienterna mycket personligt med sjuksköterskorna och läkarna vilket även det leder till att relationer skapas. Dessa typer av relationer kan vara långvariga och samtidigt höja lojaliteten till vårdcentralen. Just relationer är även något som, enligt vårdcentralcheferna, är väldigt viktigt i arbetet med att förebygga ohälsa. Vårdcentralernas personal kan via en bra relation till patienterna ge hälsotips och råd utan att behöva oroa sig för att missförstås. Harker och Egan (2006) lyfter även fram värdet och behovet av relationer utifrån ett konsumentperspektiv. Det framkom tydligt av verksamhetschefen på privat vårdcentral 3 att många patienter fick en social närhet som de saknade via de relationer som skapades i vårdcentralen och att relationerna var betydelsefulla för dem.

Till skillnad från de privata vårdcentralerna arbetar de offentliga vårdcentralerna aktivt, någon eller några gånger om året, med eventsmarknadsföring där de via olika slag av evenemang som exempelvis öppet-hus dagar, familjedagar, lopp och BVC-aktiviteter förmedlar sitt budskap till nuvarande samt framtida patienter. Brioschi och Uslenghi (2009) nämner att det genom eventmarknadsföring även kan uppnås andra mål än företags- och marknadsföringsmål som exempelvis personliga mål. Ett exempel på detta ser vi hos bland annat offentlig vårdcentral 3 som valde att delta på Kullaviksloppet som är ett lokalt evenemang. Bara deras deltagande på loppet visar att de vill associera sig med något som är bra för hälsan sedan agerade de även som hälso-assistens där de fick chansen att visa sin upp sin kompetens. Under dessa typer av evenemang får vårdcentralerna även chansen att förebygga ohälsa vilket är något som de värdesätter högt. Behrer och Larsson (1998) talar om att några av de begränsningar som finns med eventmarknadsföring är bundenheten till tid och rum samt den geografiska placeringen. Dessa begränsningar, framförallt begränsningen av den geografiska placeringen, är inget som kan anses som en begränsning för de vårdcentraler som har undersökts i denna studie. Majoriteten av

de undersökta vårdcentralernas målgrupp är placerade lokalt och därmed är det även mot dem som vårdcentralerna inriktar eventuella marknadsföringskampanjer.

## 6. Diskussion

Vi ser att det har skett en förändring på vårdmarknaden där själva utförandet av vården har blivit allt viktigare. Det traditionella politiska styret har fått en mindre betydelse för invånarna och det som tidigare var en självklar legitimitet för verksamheterna har idag blivit något som de måste visa upp och prestera. Vårdgivarna måste prestera för att locka nya och behålla sina nuvarande patienter. Samtliga sex vårdcentraler som har undersökts i denna studie samtycker till att vårdval Halland har skapat en ny och ökad konkurrens på vårdmarknaden. Vår handledare Rolf Solli ser en likhet med vad som på senare tid skett på gymnasieskolornas marknad. I och med att det uppkommer fler privata alternativ har de offentliga gymnasieskolorna hamnat i ett läge där de måste bygga upp sina skolor som ett varumärke. Tidigare har de kunnat leva på sin legitimitet och inte behövt tänka på marknadsföring. Den populäraste skolan får flest elever och här har olika tilläggstjänster fått stor betydelse som gratis datorer till elever och annorlunda kurser mer anpassade till ett modernt samhälle i tiden. Något liknande verkar ske på vårdmarknaden. Alla

vårdcentraler som har intervjuats i denna studie uttrycker att de upplever en förändrad konkurrens för sitt upptagningsområde. Sedan vårdval Halland infördes instämmer vårdcentralerna, såväl offentliga som de tillkommande privata, att de har fått fokusera mer på sin identitet och även på hur deras varumärkesbild skiljer sig från de andra. Enligt vår uppfattning har vårdmarknaden utvecklats till att kräva något mer än bara vård. Med detta menar vi att utifrån de tre ledorden tillgänglighet, bemötande och kvalitet vill vårdgivarna differentiera sig på marknaden i hopp om att locka till sig eller behålla sina patienter. En del har kommit längre och har en större medvetenhet om hur de ska hantera sin varumärkesbild än andra. Bland annat ser vi vårdcentral privat 2 som fokuserar på att utforma sina lokaler i en annorlunda miljö och som arrangerar konstutställningar för sina patienter och invånare. Ett annat exempel är offentlig vårdcentral 3 som vill utmärka bilden av sin verksamhet med hjälp av sin HBT-certifiering, något som är unikt för just den vårdcentralen. Detta införde chefen för att uppmärksamma och motivera sin personal om bemötande. Ett tredje exempel ser vi på privat vårdcentral 3 där verksamhetschefen anser att det personliga mötet är det viktigaste och därför väljer att spendera tid i väntrummet där han samtalar med sina patienter. Alla dessa vårdcentraler vill förmedla bilden om att de är angelägna om att ge en god upplevelse från vårdbesöket.

Ett exempel på att skapa värdefulla associationer fann vi hos privat vårdcentral 2.

Verksamhetschefen har bemödat sig om att förstå och se vilken typ av invånare som finns och bor i vårdcentralens område. Han berättar för oss att det är en liten ort som ligger strax utanför centrum och havsnära vilket gör det till ett populärt område att bosätta sig i. Bostadspriserna är höga och de som köper hus eller bygger hus har ofta arbeten med höga inkomster. Välbetalda jobb kan ge högre ansvar och kanske högre prestationskrav. Det i kombination med en livsstil med hög boendekostnad, högre livskostnad och sociala krav gör att här finns en ökad risk för personer att utveckla stressjukdomar, sömnproblem och ångestproblematik. Detta har verksamhetschefen identifierat och fått erfarenhet av vilket har lett till att han har valt att knyta till sig en allmänläkare med kunskaper inom beroendeproblematik. Det är ingen kompetens som han kommunicerar utåt men när behov uppstår kan han erbjuda sina patienter det. Denna service uppfattar vi som unikt för just den vårdcentralen. Som nämnt är det ingen service som vårdcentralen väljer att visa upp för omgivningen. Vi tror att de patienter som får stöd och behandling kommer att berätta om sina erfarenheter för andra och sprida det goda ordet om vårdcentralen. Att ha en dold och icke uttalad kompetens som endast tas fram vid behov ser vi som ett exempel som kan öka upplevelsen av vårdcentralen.

Ett annat sätt att skapa goda associationer och en nästan familjär känsla fann vi hos vårdcentral privat 3. Verksamhetschefen berättar själv hur viktigt han tycker det är med det goda bemötandet och att se människan bakom själva vårdbesöket och sök orsaken.

Utdrag från intervju 140506;

Du är inne lite på det här med bemötande...

Ja det är jätteviktigt, det är jätteviktigt och det är därför som ni såg mig när ni kom, jag satt alltså i väntrummet och pratade med våra patienter. Om jag ser att jag har hur mycket jobb som helst som ligger i datorn, alltså inkommande remisser och provsvar och så vidare som kan sorteras ut på våra doktorer här, nej men jag tycker att det är väldigt viktigt att ta några minuter till att sitta ner och prata med patienter. Vi pratar om hundar, dykning, bilar och motorcyklar whatever vad de är intresserade av, bara

att man sitter ner och lyssnar en stund. Och många mår väldigt gott av det. Man ska veta att många av våra äldre som kommer och tar prover hos mig på lab, det kan ibland vara den enda mänskliga kontakten de har, alltså att någon sticker en nål i armen på dem, på kanske veckovis. Så hemskt är det ibland.

Liksom hos privat vårdcentral 2 har även chefen på privat vårdcentral 3 tagit till sig värdet av att kommunicera med sina patienter. Genom det har han fått en bild av vilken typ av invånare han har omkring sig samt vilka behov han kan bemöta för att ge dem en god vård och en god upplevelse. Chefens lyhördhet och intresse för medmänniskan är redan känt och omtalat vilket vi får bevis på då en kvinna i väntrummet berättar för oss, i väntan på vår intervjustund med chefen.

- Ja, NN (chefen), han är så snäll och han hjälper så gärna till, han löser allt, det kommer ni att märka.

Kvinnans känsla och upplevelse av den vård och den omtanke hon får vid besöket på vårdcentral delar hon med sig till oss när vi alla tre sitter i väntrummet. Återigen kan vi här se hur chefens lyhördhet och omtanke för sina patienter gör avtryck på dem och ger dem positiva associationer till vårdcentralen som de sedan berättar om och sprider vidare till sin omgivning.

Att starta ett samarbete med en annan organisation eller verksamhet kan också vara ett sätt att skapa nya upplevelser och positiva associationer. På vårdcentral offentlig 1 har chefen tagit initiativ till ett samarbete med Svenska kyrkan. Tanken är att bilda en promenadgrupp tillsammans i syfte att möta upp de invånare som är rätt mycket ensamma. Lite för att komma åt en annan grupp också, berättar chefen.

Vi ser att det idag finns ett ökat fokus på upplevelser i samhället, allt ifrån att gå på nöjesparker till att äta på restaurang eller bo på hotell. Det fenomen som vi beskriver som den goda upplevelsen och som tidigare tillskrevs i nöjesbranschen tillämpas nu alltmer för andra servicetjänster. Till exempel i konsumtionshandeln och för statliga verksamheter med mera. Vi ser att denna trend även har kommit att påverka området offentlig vård. Det finns ett tydligt fokus från vårdcentralerna att patientens besök och dennes upplevelse av besöket har blivit alltmer viktigare. Flertal vårdgivare uttrycker att det har skett en förändring i deras arbete för hur de hanterar sina patienter. Delaktighet är ytterligare ett viktigt ledord för vårdcentralerna. Genom att öka de positiva associationerna kring patientens besök bland annat genom att skapa delaktighet vill vårdcentralerna skapa en bild och en känsla av deras varumärken som positiva upplevelser och inte bara som ett tråkigt besök hos doktorn. Det är givet från teorin att positiva erfarenheter leder till lojalitet hos patienterna, vilket vårdcentralerna också strävar efter. Utifrån lojalitet och en positiv bild på varumärket skapas image, det vill säga ett starkt varumärke.

Vårdcentralernas fokus på upplevelsen och att förmedla en bild av sitt varumärke som ”inte bara vård”, ser vi som en viktig faktor för dem att kommunicera till sina patienter. Begreppet WOM, word of mouth, är något som vi ser kan användas på två olika sätt för vårdcentralerna. Antingen genom att patienterna själva upptäcker något positivt och sprider det vidare, eller att de får något tillgodo som de kan prata vidare om. Just det senare tror vi är viktigt vid WOM, att ge information och associationer till sina patienter, medvetet eller omedvetet, i den mening att de då får något att prata om och sprida vidare.

Förutom att prata anser vi att patienterna behöver få delta i vårdcentralernas kommunikativa marknadsföring, även det gör att invånarna pratar om vårdcentralerna. Genom att aktivera och få invånarna att känna delaktighet kan positiva associationer uppnås. Denna studie pekar på att de offentliga vårdcentralerna visar en större vilja att marknadsföra sitt varumärke mot invånarna i form av evenemang. De berättar att de bjuder in invånarna till Öppet-hus dagar och BVC-dagar. Genom detta visar de upp sin verksamhet och ”matar” patienterna med positiva associationer till sitt varumärke. Offentlig vårdcentral 2 är en forskning- och utvecklingscentral som de stolt har visat upp på Öppet-hus dagar och då förmedlat verksamhetens höga kompetens till invånarna. Offentlig vårdcentral 1 bjuder in invånarna till ”Nalle-dagar”, det vill säga en dag där BVC har fokus på barn och barnfamiljer. Ytterligare ett sätt att skapa positiva associationer till sitt varumärke gör offentlig vårdcentral 3 genom att delta aktivt på lokala aktiviteter, som till exempel Kullavikslöppet.

Något som framkommer under studiens gång och som enligt oss är värt att diskuteras även om det inte svarar studiens syfte är att de tre privata vårdcentralerna uttrycker en frihet om den möjlighet de har haft att skapa en ny och anpassningsbar organisation. De har skurit sig loss från den traditionella bilden av hur en vårdcentral är och bör vara. Exempel på detta framkommer då de beskriver sin mottagningsverksamhet där några av vårdcentralerna helt har tagit bort förbokade tider, de har istället drop-in där patienterna bara kan komma in och vänta på sin tur. En vårdcentral har valt att helt ta bort den administrativa delen. Det innebär att alla läkare själva skriver sina anteckningar direkt under patientens besök. Läkarna skriver själva sina remisser och tar också direkt betalt av patienten vid sittande besök. Det framkommer också en vilja till en platt och nära organisation där beslut kan tas snabbt och utifrån de behov som är rådande för stunden. Privat vårdcentral 1 sammanfattar sin verksamhet med ett enda ord när vi ber dem beskriva den – annorlunda.

Samtidigt som det finns stort utrymme för flexibla lösningar och direkt anpassning framkommer också situationer då den privata verksamheten inte räcker till. Ibland uppstår begränsningar, oftast ekonomiska men också kunskapsmässiga för den lite mindre organisationen. Två av de privata aktörerna berättar att de vid något tillfälle har hänvisat en patient till en offentlig vårdcentral med förklaringen att de där har bättre möjligheter och resurser för att möta upp de behov och önskemål som patienten har. Samtidigt har två av de privata vårdcentralerna specifika kompetenser som inte finns på några andra vårdcentraler i Halland, privat vårdcentral 3 har en barnläkare och en psykiatriker och privat vårdcentral 2 har en allmänläkare med inriktning på beroendeproblematik.

Den bild vi får av den snabba, anpassade och flexibla verksamheten i kontrast till den mer traditionella, långsamma och trögare verksamheten vill vi förklara och beskriva genom en metafor, med den klassiska sagan om de tre små grisarna.

De tre grisarna bygger varsitt hus, ett i halm, ett i trä och ett i sten. Utifrån val av material har alla tre hus sina fördelar men också nackdelar. Huset i halm är luftigt och flexibelt, det går snabbt att anpassa, ändras och byggas om efter det behov som finns för stunden. Men lika snabbt som det går att bygga upp, lika snabbt kan det raseras när omvärlden visar upp ett tuffare klimat. Trähuset är byggt i ett mer stabilt material men har också fördelen med att det lätt kan byggas till eller ändras när det behövs. Men även trä är ett skört material som kan få det tufft att stå emot för yttre



tryck och påfrestningar. Huset i sten står stadigt på en gedigen och gjuten grund. Det finns inte mycket som rör på denna byggnad. Men stadigheten gör också att större förändringar tar tid och sker sällan, först när ett absolut behov uppstår. Den som bor här får anpassa sig till den yta och det utrymme som finns.

Vår avsikt med den här metaforen är inte att lyfta fram det privata alternativet som bättre eller sämre än det offentliga. Oavsett ”byggnad” är det vad som händer inne i själva byggnaden som gör skillnad i slutänden. I vår undersökning ser vi hur chefer i båda organisationsformer väljer att skapa sina egna avtryck på vårdmarknaden. Som exempel har vi offentlig vårdcentral 1 som är en forsknings- och utvecklingsvårdcentral, offentlig vårdcentral 3 där chefen valt att genomföra en HBT-certifiering i syfte att skapa ett gott bemötande. På den privata sidan har vi privat vårdcentral 2 där chefen lyfter fram värdet av konst och kultur i sin verksamhet vilket gynnar både patienter och medarbetare, privat vårdcentral 3 där chefen ser kommunikation mellan medarbetare och patienter som en röd tråd och återkommande aktivitet i sin verksamhet.

En extra tanke som har kommit fram från denna studie är, som skrivet ovan, utmärkandet för all marknadsföring, oavsett bransch eller affärsområde. Det är att hitta och visa upp det som är speciellt för, i vårt fall, vårdcentralernas sätt att bedriva vårdverksamhet. Det handlar om att de är medvetna om och kommunicerar ut det som är deras kännetecken, vad som är deras USP. Vi fick inför denna undersökning veta att det fanns en viss okunskap om det här med marknadsföring i närsjukvården, eller i fall en okunskap om skillnaden på marknadsföring och varumärke. Dock tycker vi att det våra intervjuer har tagit fram är just att alla sex vårdcentraler, oavsett i vilken regi de organiseras, har en egen unik egenskap eller en resurs som tydligt skiljer dem åt från andra aktörer. Vi instämmer med att vårdcentralerna inte alltid ser det eller har förmågan att uttrycka det som en USP, men att det är en USP råder det enligt vår åsikt ingen som helst tvekan om.

## 7. Slutsats

I inledningen till denna undersökning skriver vi att begreppen varumärke och marknadsföring ses som något kommersiellt och därmed också kontroversiellt för en offentlig verksamhet. Efter att ha genomfört denna undersökning, som drivs både i offentlig och privat regi vill vi ta tillbaka och ändra oss vad gäller det påståendet. Det är inte längre kontroversiellt att som en offentlig verksamhet visa upp sig och kunna stå för verksamheten är och vad verksamheten gör. Tvärtom har närsjukvården liksom andra tidigare offentliga verksamheter med tidigare monopolstyre fått börja bevisa och prestera för att synas. Studien lyfter fram en medvetenhet från vårdcentralernas sida i arbetet att marknadsföra sina varumärken. Efter våra intervjuer samtyckte alla sex vårdcentraler värdet av att arbeta med varumärke. Det i kombination med ett ökat fokus på den goda upplevelsen och att bygga upp sin image, gör att vi ser den offentliga vården som lika kommersiell som de flesta andra branscher som ger service och kvalitet till den halländska befolkningen. En skillnad är dock att de har hittat en gyllene medelväg med en mer diskret

marknadsföring, det vill säga de har ett läge där för mycket marknadsföring ses som mindre lämpligt med risk för tappat förtroende men där för lite marknadsföring gör det svårt att behålla och dra till sig kunder. Resultatet blir en lagom marknadsföring, med svenska mått mätt, där framför allt kunderna, i detta fall patienterna, står för den mesta och bästa reklamen genom att tala väl om och sprida det goda ordet om sin vårdcentral. Vilket kanske var syftet med systemet Vårdval Halland, att invånarna känner för och bidrar till att just deras vårdcentral utvecklas och har en bra vård. Det tolkar vi som en ny form av legitimitet som utgår från patienterna och inte ifrån politikerna.

## 7.1 Förslag på fortsatta studier

Vid bearbetning av empirin och analysen framkommer tydliga kopplingar till hur organisation och ledarskap bidrar och påverkar arbetet med ett varumärke. Detta har vi dock valt att inte fördjupa oss i den här studien men ser det som ett intressant område att komplettera med för vidare forskning. Vår handledare, Rolf Solli, har påpekat värdet av att ta fram politikernas uppfattning om hur vårdvalet har fungerat i praktiken. Vi instämmer med följande påstående men det har inte funnits utrymme i den tidsram som denna uppsats ger. Men via vår kontakt på Region Halland, Marie Åhman, har vi fått informationen om att en övergripande utredning om vårdval Halland ska genomföras år 2015, det vill säga sju år efter införandet av systemet. De frågor och svar som finns kring systemet kanske kan då besvaras genom denna utredning.

## Källförteckning

Aaker, David A. & McLuighlin, Damian (2010). *Strategic Market management*. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.

Aaker, J. L. (1997). "Dimensions of Brand Personality". *Journal of marketing research*, 347-556.

Ambar Basu & Jian Wang. (2009), "The role of branding in public health campaigns", *Branding in public health campaigns*, 77-91.

Balaji, M. S. (2011). Buildings strong services brands: The hierchical relationship between brand equity dimensions. *The IUP Journal of Brand Management*, 1-19.

Behrer, M. & Larsson, Å. 1998. EM –att använda evenemang som strategisk resurs i

marknadsföringen. Göteborg: Novum Grafiska AB

Bergström, Håkan (2014), ”Storbolag tar över familjeläkarna”. [Elektronisk] Tillgänglig: <http://hn.se/nyheter/falkenberg/1.2804598-storbolag-tar-over-familjelakarna> [2014-02-26]

Berry, L.L. (1983) “Relationship Marketing” In: (Eds.) Berry, L.L., Shostack, G.L. and Upah, G.D. “Emerging Perspectives on Services Marketing” Chicago, *American Marketing Association*, pp. 25-28

Brioschi, A. & Uslenghi, A. (2009) *White Space: Comunicazione non Convenzionale*. Milano: Egea

Bryman, A (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 1. uppl. Malmö: Liber ekonomi

Bryman, A and Bell, E. (2011). *Business Research Methods*. New York: Oxford University.

Bryman, A. (2008), *Samhällsvetenskapliga metoder*. 3. uppl. Malmö: Liber AB.

Carlsson, L. (2010) *Marknadsföring och kommunikation i sociala medier – givande dialoger, starkare varumärke ökad försäljning*. Mölndal: Kreaton.

Dahlqvist, Ulf & Melin, Frans (2010), *Varumärken i offentlig tjänst*, Malmö, Liber

Dichter, E. (1966). How Word-of-Mouth Advertising Works. *Harvard Business Review*, 44(6), 147.

Evans, D and Hastings, G. (2008). *Public health branding: applying marketing for social health*. New York: Oxford University press.

Falkenbers Näringsliv AB (2013), ”Familjeläkarna utsedda till årets företagare” [Elektronisk] Tillgänglig: [http://falkenbergsnaringsliv.se/omnaringslivet/nyheter/nyhetsarkiv/familjelakarn\\_utseddatillaretsforetag.5.33d6d4c913d304d1ba03eb.html](http://falkenbergsnaringsliv.se/omnaringslivet/nyheter/nyhetsarkiv/familjelakarn_utseddatillaretsforetag.5.33d6d4c913d304d1ba03eb.html) [2014-02-28]

Gromark, J & Melin, F (2013), “From market orientation to brand orientation in the public sector”, *Journal of marketing management*, vol. 29, Issue 9/10, pp. 1099-1123, DOI: 10.1080/0267257X.2013.812134

Harker, M., & Egan, J. (2006). The Past, Present and Future of Relationship Marketing. *Journal Of Marketing Management*, 22(1/2), 215-242.

Hoeffler Steve & Keller Kevin Lane. (2003). “The marketing advantages of strong brands”. *Brand management*, 421-444.

Grönroos, C. (1991) "The Marketing Strategy Continuum: Towards a Marketing Concept for the 1990s" *Management Decision* Vol. 29 No 1 pp. 7-13

Grönroos, C. (2008). *Service management och marknadsföring*. Malmö: Liber.

Keller, K. (2009). Building strong brands in a modern marketing communications environment. *Journal Of Marketing Communications*, 15(2/3), 139-155. doi:10.1080/13527260902757530

Kotler P, Lee NR (2007), "Marketing in the Public Sector: The Final Frontier", *The Public manager*, vol. 36, Issue 1, pp. 12-17

Kotler, P. & Armstrong, G. (2010) *Principles of Marketing*, 13th edn. Upper Saddle River, NJ:Pearson.

Laing, A (2003), "Marketing in the Public Sector: Towards a Typology of Public Services", *Marketing Theory*, vol. 3, Issue 4, pp. 427-455

Lovett Mitchell, Peres Renana och Shachar Ron. (2013). On brands and word of mouth. *journal of marketing research*, 427-444.

Luo, X., and N. Donthu. (2006). "Marketing's credibility: A longitudinal study of marketing communication productivity (MCP) and shareholder value", *Journal of Marketing* vol.70(October), pp. 70-91.

Maas Pamela & Martin Elizabeth. (2009), "Hatching a new identity" *Market research breathes new life*, 9-13.

Petruzzellis Luca, Romanazzi Salvatore and Tassiello Vito . (2011). Branding relationships in financial services: Paradigm shift in Mediterranean countries. *Journal of Brand Management*, 312-328

Rapport Vårdanalys 2014:1, "Vem vill veta vad för att välja? - om vilken information olika grupper av personer vill ha för att välja vårdcentral" [Elektronisk] Tillgänglig: <http://www.vardanalys.se/Rapporter/2014/Vem-vill-veta-vad-for-att-valja/> [2014-02-26]

Shimp, T.A. (1993) *Promotion Management and Marketing Communication*. Fort Worth, TX:Dryden Press.

Stewart, H. (2003). building strong brands. *Journal of brand management*, 115-118.

Trusov, M., Bucklin, R., & Pauwels, K. (2009). Effects of Word-of-Mouth Versus Traditional Marketing: Findings from an Internet Social Networking Site. *Journal Of Marketing*, 73(5), 90-102. doi:10.1509/jmkg.73.5.90

VårdvalHalland,målbeskrivning[Elektronisk]Tillgänglig:  
<http://www.regionhalland.se/sv/sok/?url=http%3a%2f%2fwww.regionhalland.se%2fpolitiskahan>

[d lingar%2f2008%2f0e48de74c62bf80bc6cbc05c8ccf90f4%2fBil8.rtf&hitno=1&hitcount=17&logterm=v%c3%a5rdval+halland+m%c3%a5lbeskrivning&qparams=orsearch:false;offset:0](#)  
[2014-02-25]

Whelan, S., Davies, G., Walsh, M. & Bourke, R (2010), "Public sector corporate branding and customer orientation", *Journal of Business Research*, vol. 63, Issue 11, pp. 1164-1171, ISSN 0148-2963

Wood, E.H. (2009) Evaluating event marketing: experience or outcome? *Journal of Promotion Management*, 15(1/2), 247–268

## Bilaga 1.

# Intervjuguide

---

1. När startades vårdcentralen upp?
2. Hur länge har du varit verksamhetschef?
3. Hur många medarbetare/anställda har ni på vårdcentralen?
4. Hur många patienter är listade hos er i nuläget?
5. Hur har antalet listade patienter förändrats under fem år?
  - Har det ökat / minskat under tiden?
6. Hur skulle du beskriva er vårdcentral?
  - Värderingar?
  - Bemötande?

- Budskap mot invånarna?

7. På vilka sätt kommunicerar ni med er anställda om verksamhetens mål och värderingar?

8. På vilka sätt kommunicerar ni med invånarna om verksamhetens mål och värderingar?

- (Sociala medier, webbsida, reklam blad, WOM.)

9. Vad tror du det är som gör att invånarna väljer er vårdcentral framför andra?

10. Hur arbetar ni med att få patienten att känna delaktighet?

11. Vad tror ni att patienterna värdesätter hos er vårdcentral?

12. Vilken målgrupp vänder sig vårdcentralen i förstahand till?

13. Upplever ni att det finns en konkurrens i ert upptagningsområde?

14. Hur positionerar ni er gentemot konkurrensen vad gäller:

- Kompetens?

- Service?

- Tillgänglighet?

- Förtroende?

- Trender?

15. Upplever du att ni har de resurser/tillgångar som behövs för att uppnå den service och kvalitén ni vill förmedla?

16. Hur stort fokus lägger ni på icke finansiella värden såsom kännedom, förtroende och kundlojalitet i förhållande till rent finansiella siffror?

17. Vad skulle kunna underlätta ert arbete med att kommunicera vårdcentralens budskap?

18. Vilken är din uppfattning om systemet Vårdval Halland?

- positivt och negativt

### **Till medarbetare:**

Vilka förväntningar finns det på er anställda i ert arbete?

Sker det intern utbildning för de anställda inom...?

**Högskolan i Borås** är en modern högskola mitt i city. Vi bedriver utbildningar inom ekonomi och informatik, biblioteks- och informationsvetenskap, mode och textil, beteendevetenskap och lärarutbildning, teknik samt vårdvetenskap.

På **institutionen Handels- och IT-högskolan (HIT)** har vi tagit fasta på studenternas framtida behov. Därför har vi skapat utbildningar där anställningsbarhet är ett nyckelord. Ämnesintegration, helhet och sammanhang är andra viktiga begrepp. På institutionen råder en närhet, såväl mellan studenter och lärare som mellan företag och utbildning.

Våra **ekonomiutbildningar** ger studenterna möjlighet att lära sig mer om olika företag och förvaltningar och hur styrning och organisering av dessa verksamheter sker. De får även lära sig om samhällsutveckling och om organisationers anpassning till omvärlden. De får möjlighet att förbättra sin förmåga att analysera, utveckla och styra verksamheter, oavsett om de vill ägna sig åt revision, administration eller marknadsföring. Bland våra **IT-utbildningar** finns alltid något för dem som vill designa framtidens IT-baserade kommunikationslösningar, som vill analysera behov av och krav på organisationers information för att designa deras innehållsstrukturer, bedriva integrerad IT- och affärsutveckling, utveckla sin förmåga att analysera och

designa verksamheter eller inrikta sig mot programmering och utveckling för god IT-användning i företag och organisationer.

**Forskningsverksamheten** vid institutionen är såväl professions- som design- och utvecklingsinriktad. Den övergripande forskningsprofilen för institutionen är handels- och tjänsteutveckling i vilken kunskaper och kompetenser inom såväl informatik som företagsekonomi utgör viktiga grundstenar. Forskningen är välrenommerad och fokuserar på inriktningarna affärsdesign och Co-design. Forskningen är också professionsorienterad, vilket bland annat tar sig uttryck i att forskningen i många fall bedrivs på aktionsforskningsbaserade grunder med företag och offentliga organisationer på lokal, nationell och internationell arena. Forskningens design och professionsinriktning manifesteras också i InnovationLab, som är institutionens och Högskolans enhet för forskningsstödjande systemutveckling.



HÖGSKOLAN I BORÅS  
VETENSKAP FÖR PROFESSION

BESÖKSADRESS: JÄRNVÄGSGATAN 5 · POSTADRESS: ALLÉGATAN 1, 501 90 BORÅS  
TFN: 033-435 40 00 · E-POST: INST.HIT@HB.SE · WEBB: WWW.HB.SE/HIT