

# Vår felles historie



**LMI**  
**LEGEMIDDELINDUSTRIEN**

Medisinske fremskritt for bedre helse

# Leader

Foto: Ilja C. Hendel (side 8, 12 og 16) / Thinkstock.com  
Produksjon/grafisk: PR-operatørene / Smeis!  
Tekst: LMI

## Vi redder liv hver eneste dag!

Du står i en heis og plutselig kommer statsministeren inn og spør hva du jobber med? Du har 30 sekunder. Hva sier du?

*“For 100 år siden kunne en rift i hånden være dødelig. En halsbetennelse kunne ta livet av et menneske. Slik er det ikke lenger.”*

Slik starter vår felles historie som denne brosjyren handler om. I et større perspektiv er det lett å se hvilken enorm betydning medisiner har hatt for folk flest. Det finnes knapt noen som ikke har fått livet forbedret ved hjelp av medisiner.

Legemiddelindustrien har gjennom mange år vært utsatt for fordommer både nasjonalt og internasjonalt. Til tross for at vi er den mest lovregulerte bransjen i Norge, og samtidig har et selvpålagt regelverk som er langt strengere enn andre har, er det en utfordring å synliggjøre vårt betydelige bidrag til norsk helsetjeneste. Det har skapt mange barrierer for kommunikasjon, partnerskap og omdømme.

Én side med tekst kan ikke endre dette over natten. Vi må selv erkjenne - og være stolte av - vårt bidrag for at alle andre skulle kunne gjøre det. Derfor mener vi det er viktig at vi kan samles om en historie som forteller hva som er unikt ved oss som bransje, og hva som skiller oss fra andre. Den er vårt felles budskap når vi forteller hvem vi er, hva vi står for, og hvorfor vi fortjener respekt og aksept for vårt bidrag til samfunnet.

Vår felles historie er positiv og fokuserer på muligheter snarere enn begrensninger, fordi den skal vise at vi er en vesentlig del av løsningen på de store helseutfordringene: Vi er ikke et hinder som skal passeres - vi er en forutsetning for å lykkes.

Vår historie bygger intern stolthet i bransjen, og gjør oss mer robuste for kontakt med omverdenen. Ved å ha en felles plattform legger vi til rette for mer samkjørt kommunikasjon - vi snakker med én stemme.

Hele historien, filmen om historien, presentasjoner og annet materiale vil du finne på nettsiden <http://historie.lmi.no/>.

Er det så meningen at du skal pugge historien? Nei!

Men ved å lese historien vil du huske noe av den, og det holder i massevis. Deler av historien kan brukes i samtaler på toget til jobben, i middagsselskaper og på kaffe-baren. Den kan brukes i presentasjoner, avisartikler og møter med journalister eller nye ansatte.

Eller i tilfelle du skulle komme i samme heis som statsministeren:

*«Hva jeg jobber med? Jeg redder liv hver eneste dag.»*

**Karita Bekkemellem**



# Vår felles historie

**1** For 100 år siden kunne en rift i hånden være dødelig. En halsbetennelse kunne ta livet av et menneske. Slik er det ikke lenger. Millioner av mennesker er blitt spart for lidelse og død takket være medisinske fremskritt. Alle medisiner du får på apotek, sykehus eller hos legen er det vi som leverer. Det er vi stolte av.

**2** Vi redder liv hver eneste dag, gjennom å utvikle medisiner som kommer mennesker til gode over hele kloden. Medisiner er uunnværlig i legens verktøykasse. Noen medisiner lindrer. Noen forebygger. Mange helbreder og redder liv.

**3** Vi i legemiddelindustrien må være både tålmodige og utålmodige. Tålmodige, fordi det tar mange år å utvikle nye medisiner. Det koster milliarder. Kravene til sikkerhet for brukerne er store; du skal kunne stole på at våre medisiner er trygge og at de virker som de skal. Utålmodige, fordi vi vet at vår kunnskap og nyskaping kan gi hjelp og nytt håp til mange alvorlig syke pasienter.

**4** Nye tider gir nye utfordringer. Stadig flere blir syke som følge av livsstil. Det finnes ikke medisiner som kan forhindre det, men det finnes medisiner som kan begrense mange av de alvorlige komplikasjonene som ofte følger av livsstilssykdommer. Når samfunnet skal håndtere konsekvensene av disse, er medisiner avgjørende.

**5** Samtidig blir vi flere eldre i landet vårt, og vi lever lengre. Vi vet at medisiner bidrar til å gjøre livet lettere i høy alder. Det er viktig for de mange som opplever bedre livskvalitet, men også viktig for samfunnet. Medisiner bidrar ikke bare med å legge år til livet, men også liv til årene.

**6** Vi i legemiddelindustrien ønsker at Norge skal ha store ambisjoner innen innovasjon og forskning. Vi er allerede en næring fellesskapet vårt kan være stolte av. Legemiddelindustrien bidrar med verdiskaping, nasjonal produksjon og utvikling av kompetansebaserte arbeidsplasser mange steder i landet.

**7** Men vi kan og vil bidra enda mer. Norges fremste fortrinn er befolkningens kunnskap. Ved å satse på den kunnskapsintensive industrien skaper vi grunnlag for vekst og utvikling også i fremtiden. Vi har kreftforskning i særklasse, og vi må omsette dette i medisiner som når frem til alle pasienter. Vi er en stor oppdrettsnasjon, og satser på vaksiner som holder fisken frisk.

**8** Vår aktivitet medfører stort ansvar. Vi arbeider med liv og helse. Vi er oss vårt ansvar bevisst! (Det ansvaret tar vi svært alvorlig.)

# 140 tegn

*Vår felles historie forteller hvordan legemiddelindustrien gjennom de siste hundre årene har gitt år til livet og liv til årene. Fra å kunne dø av en halsbetennelse eller rift i hånden, forsker vi i dag på å løse kreftgåten. Vi har utviklet medisiner som lindrer, medisiner som bidrar til diagnostisering, medisiner som helbreder.*

*Denne historien er viktig for oss fordi den forteller noe om hvem vi er. Vi har derfor utfordret medarbeiderne i våre medlemsbedrifter om å gjenfortelle sin versjon av vår felles historie på en best mulig måte – på 140 tegn.*

## Noen utvalgte historier

Dette er noen av de over 250 tolkningene av vår felles historie som kom inn i den interne konkurransen "Er DU bransjens beste historieforteller?" Ønsker du å lese de andre tolkningene eller komme med din egen historie, kan du gjøre dette på <http://historie.lmi.no>.

### Øistein

Våre legemidler redder, forlenger og forbedrer livene til mange mennesker. Er ikke dét noe å være stolt av?

### Ingunn

Våg å være stolt. Hev hodet. Våg å si: "Vi jobber i en livreddende industri!"

### Hege

Vi har utviklet medikamenter og vaksiner opp gjennom årtier - fulgt pasienten mot bedre behandling og berging av liv. Sammen for livet!

### Eli

Få bransjer er så gjennomregulert som legemiddelindustrien. Det sikrer trygge legemidler.

### Anne

Fra før vugge til grav - legemidlene våre hjelper mennesker gjennom store og små utfordringer, smerter og sykdommer.

### Ove

Aldri har gjennomsnittlig levealder vært høyere enn nå. Våre medisiner skal også i fremtiden bidra til å redusere sykkelighet og død.

### Petter

Pasienter som ikke kan behandles i dag kan få nytt håp i morgen. Det bidrar vår forskning til.

### Elin

En plutselig erkjennelse: Min jobb gjør en forskjell for folk i hele verden. Livsforlengelse. Livskvalitet. Stolt!

### Marit

Jeg er stolt av å jobbe i en bransje hvor godt gjort er bedre enn godt sagt!

### Stig

Hver dag kan vi i legemiddelindustrien formidle nye små fremskritt for bedre helse. Over litt tid blir dette store fremskritt.

### Veronika

Med innovative produkter forlenger vi liv og øker livskvaliteten; både for livstruende, for kronisk syke og for hverdagssyke.

### Hans

I dag møtte jeg Gro. Sist vi møttes hadde hun kreft. I dag har hun det ikke. I dag ble hun mormor.

## Ingunn Lysaker Norbom

Firma / MSD (Norge) A/S

Stilling / Business Unit Director, Primary Care

### Ingunn sin historie:

---

*Lindrer, leger og legger år til livet.  
Om ingen hadde forsket på legemidlers  
gunst. Hvem skulle da bedrevet  
livreddende kunst?*



“

*Vi må stå på for at myndighetene skal se på vår industri som en viktig aktør i Helse-Norge. Stå sammen for å fortelle hvilken viktig jobb vi gjør i forhold til helsefaglig kompetansebygging.*

**Ingunn Lysaker Norbom**

”

## Vi gjør en forskjell

*- Legemiddelindustrien hjelper helsepersonell med å ta kunnskapsbaserte avgjørelser. Vi er med på å gjøre en forskjell for pasienten. Vi gir legen verktøy hun ikke kan greie seg uten.*

Det sier Ingunn Lysaker Norbom som er utdannet ved Bioingeniørhøgskolen og har jobbet i MSD de siste 15 årene, hvor hun nå er avdelingsleder for Primary Care. Der har hun ansvar for behandling av diabetes, kolesterol, smerte, samt astma og allergi.

*- MSD bidrar med klinisk forskning innenfor både allmennpraksis- og spesialiserte sykehusprodukter i tillegg til vaksiner og veterinærmedisin. Gjennom å jobbe med tilgang og kunnskapsbasert opplæring av helsepersonell bidrar vi til å bringe resultatene av denne forskningen ut til pasientene, sier Norbom.*

Hun ble positivt overrasket da hun begynte i legemiddelindustrien.

*- Da jeg kom fra jobb i offentlig helsevesen ble jeg overrasket over hvor grundig, ryddig og regelstyrt legemiddelindustrien var. Kravet til dokumentasjon for hver minste lille faglige påstand oppleves også som svært proft og ryddig. Kunnskapsnivået hos de ansatte og engasjementet for jobben er også unikt i forhold til mange andre bransjer, sier Norbom som ikke legger skjul på at hun stortrives i MSD.*

*- MSD er Norges nest største legemiddelfirma. Mens mange andre flagger ut satser vi fremdeles i Norge – i Drammen. Egen forskning prioriteres fortsatt svært høyt. Vi har et ønske om at én pluss én skal gi mer enn to, og at alle som forholder seg til MSD på en eller annen måte skal oppleve oss som åpne og tilgjengelige.*

*Derfor er vi på Facebook, på YouTube og i bloggverdenen – i tillegg til at vi besøker helsepersonell “face-to-face”.*

Sist stolteste øyeblikk i MSD hadde hun ved åpningen av MSDs nye bygg, Papirbredden, i Drammen i juni i år.

*- Professor Terje Pedersen ved Oslo universitets-sykehus holdt en spontan tale som gjorde mange MSD'ere svært stolte. Pedersen sendte en stor takk til MSD for godt samarbeid og satsing på forskning innen hjerte-kar gjennom mange år. Takket være forskning ledet av MSD har forebygging, behandling og oppfølging av hjerteinfarkt gjennomgått en revolusjon de siste tiårene.*

Norbom mener legemiddelindustrien må jobbe sammen for å sikre ulike pasientgrupper tilgang til moderne medisin.

*- Vi må stå på for at myndighetene skal se på vår industri som en viktig aktør i Helse-Norge. Stå sammen for å fortelle hvilken viktig jobb vi gjør i forhold til helsefaglige kompetansebygging. Hvor viktig det er at rett pasient får rett medisin til rett tid. Vi må fortelle publikum hva vi driver med. Åpenhet og stolthet er nøkkelen.*



**Anita Kjenes**

**Firma** / Sanofi

**Stilling** / e-Business Manager

**Anita sin historie:**

---

*For 100 år siden døde barn innen kort tid hvis de fikk diabetes. I dag kan de utøve toppidrett. Vi har gjort en forskjell.*

“

*Jeg ønsket å jobbe i en faglig sterk og etisk bevisst bransje der jeg hele tiden kunne lære nye ting. Det føler jeg at jeg får til fulle i legemiddelindustrien.*

Anita Kjenes

”

## - Viktig med riktig legemiddelbruk

*- Vi har først og fremst fokusert på hvordan vi kan sikre mest mulig riktig bruk av medisinene våre - sikre at rett medisin kommer til rett pasient til rett tid.*

Det sier Anita Kjenes som er e-Business Manager i Sanofi - et av Europas største legemiddelselskaper, selv om navnet ikke alltid er så godt kjent blant allmennheten.

*- Da jeg begynte i bransjen i forrige århundre, hadde jeg like mange fordommer til bransjen som jeg senere har blitt møtt med av andre utenforstående. Som faglig nerd var jeg også litt bekymret over hvordan det ville være å jobbe i en salgsorganisasjon, men kunnskapsnivået i alle firmaer jeg har jobbet i har vært generelt veldig høyt, sier hun.*

Kjenes er utdannet sivilingeniør i organisk kjemi fra NTNU, og gikk rett fra skolebenken til legemiddelindustrien i 1996. I Sanofi har hun vært siden 2001, og er nå ansvarlig for markedsføringen av og strategien for diabetesporteføljen i selskapet.

*- Jeg mener vi har et stort ansvar for å sørge for kunnskap om produktene våre til både helsepersonell, beslutningstakere og sluttbrukere - og det hele skal seksuelt skje på en god og etisk måte. Jeg ønsket å jobbe i en faglig sterk og etisk bevisst bransje der jeg hele tiden kunne lære nye ting. Det føler jeg at jeg får til fulle i legemiddelindustrien, sier Kjenes.*

Kjenes trekker frem stabilitet og erfaring, spesielt innen diabetes og insuliner, som en klar styrke ved Sanofi.

*- Vi er blant selskapene som har bidratt veldig lenge. Det startet med Hoechst en gang på 1950-tallet, og nå har vi en erfaren gjeng som kjenner både legene og fagområdet veldig godt. Dermed kan vi være en god partner for legen - uansett om det gjelder medisiner, insulinpennar, pasientundervisning eller forskning, sier Kjenes.*

Sitt stolteste øyeblikk fikk Kjenes som produktsjef da hun jobbet med en 24-timers servicetelefon der både leger, sykepleiere, farmasøyter og pasienter kunne ringe inn.

*- Jeg husker særlig en ung kvinne som fortalte om hvordan hun hadde fått et nytt liv gjennom færre bivirkninger og bedre kontroll over sykdommen sin. Da kjente jeg meg glad og stolt over å være i en bransje som gir stegvise, men viktige nyvinninger for enkeltpersoner, sier Kjenes.*

*- Vi kan ikke løse alle problemer for alle alltid, men av og til kan vi bidra til at noen får et bedre liv. Det er slike små historier som motiverer meg i hverdagen, som viser meg hvordan jeg kan gjøre en forskjell.*

Anita Kjenes tror det er viktig å fortsette arbeidet med å synliggjøre bidraget legemiddelindustrien gjør for å øke kunnskapsnivået og sikre riktig bruk av medisiner.

*- Jeg vil også utfordre LMI til å se på hvilke arenaer vi kan bruke til å kommunisere med sluttbrukere på en etisk måte. Jeg tror vi har mye å bidra med også for å øke kunnskapsnivået hos pasientenes egen helse og innen våre sykdomsområder, sier hun.*

**Signhild Benedicte Brecke**

Firma / Lundbeck

Stilling / Key Account Manager

**Signhild sin historie:**

---

*Alltid på vei mot bedre medisiner,  
alltid innstilt på gode resultater for  
pasienter og leger, aldri uten håp!*



“

*Ingen aktører kan opptre alene, og troen på at vi kan få til noe sammen burde overskygge de gamle mytene om legemiddelindustrien.*

**Signhild Benedicte Brecke**

”

## Alltid på vei til enda bedre løsninger

*– Jeg gleder meg over de enorme summer som brukes i forskningsdelen av selskapet. Det gjør at vi alltid er på vei til enda bedre løsninger.*

Det sier Signhild Benedicte Brecke i Lundbeck.

*– Salg av legemidler er for meg en ærbødig oppgave. Det som driver meg er muligheten til å være med på å presentere medikamenter som gjør livskvaliteten til mange mennesker utrolig mye bedre. Som Key Account Manager jobber jeg i “førstelinetjenesten”, og det er der jeg trives aller best.*

Det var Breckes iboende nysgjerrighet som førte henne til legemiddelindustrien i 1989. Etter en periode i Pfizer gikk turen videre til Lundbeck hvor hun har vært i 15 år.

*– Som utdannet legesekretær og sykepleier har jeg jobbet med leger i hele min yrkesaktive karriere. I dag samhandler jeg med noen av Norges beste aktører innenfor CNS (sentralnervesystemet), og det er en glede større enn noen aner, sier Brecke.*

*– Det å få til gode møter for helsepersonell og leger er for meg en viktig del av det å trives. Mange takker for møtene og sier det er verdifullt for deres jobber i det daglige, andre er takknemlige for å bli sett i travle hverdager.*

Brecke er veldig stolt av å jobbe hos Lundbeck, og omtaler utviklingen av de antidepressive legemidlene Cipramil og Cipralax som et eventyr.

*– Jeg tenker ofte på den danske forskeren Klaus P. Bøgesø som startet det hele. Han er en beskjeden og varm mann som jeg hadde gleden av å treffe og ha en fantastisk fagprat med. Det er nok en “10 På Topp”-opplevelse i bransjen, sier Brecke.*

*– Ellers er jeg utrolig stolt av forskningslaboratoriene våre i Valby i København, og kjenner at hjertet slår ekstra for håpet om at det kommer “livgivende” CNS-medikamenter til pasienter over hele verden derfra. Jeg er glad vi jobber innen dette feltet. Det er ikke like “hot” som diabetes, kardiologi eller kreft, og er et arbeid for mennesker som ofte ikke har de høyeste røstene. De demente og alvorligst syke har jo knapt noen røst lenger, sier hun.*

Brecke blir lei seg når hun leser nedsettende saker om bransjen, men tror bransjen er på rett vei.

*– Jeg har tro på at det er “luket godt i våre bed” og at det ikke er grunn for vedvarende mistenkeliggjøring av vår industri. Derimot tror jeg andre bransjer faktisk har noe å lære av oss. Mitt største håp for bransjen fremover er enda bedre samhandling med politikere og helse-Norge. Ingen aktører kan opptre alene, og troen på at vi kan få til noe sammen burde overskygge de gamle mytene om legemiddelindustrien. Til syvende og sist må vi erkjenne at vi jobber med samme mål: at pasientene skal få det bedre.*

**1** For 100 år siden kunne en rift i hånden være dødelig. En halsbetennelse kunne ta livet av et menneske. Slik er det ikke lenger. Millioner av mennesker er blitt spart for lidelse og død takket være medisinske fremskritt. Vi som jobber i legemiddelindustrien er stolte over å ha bidratt til denne helserevolusjonen.

## Helserevolusjonen

For 100 år var tuberkulose, lungebetennelse, influensa og magesykdommer de vanligste dødsårsakene i Norge. Den gang var vi også et av de fattigste landene i Europa, og dårlig ernæring og mangelfull hygiene ga gode vilkår for "fattigdomssykdommer". Økt levestandard, bedre boforhold, sunn mat og bedre hygiene har bidratt vesentlig til bedre helse. Samtidig har medisinske fremskritt og utviklingen av effektive medisiner bidratt til å fjerne en rekke trusler, og mange av infeksjonssykdommene som dominerte ved inngangen til 1900-tallet er nå drevet tilbake.

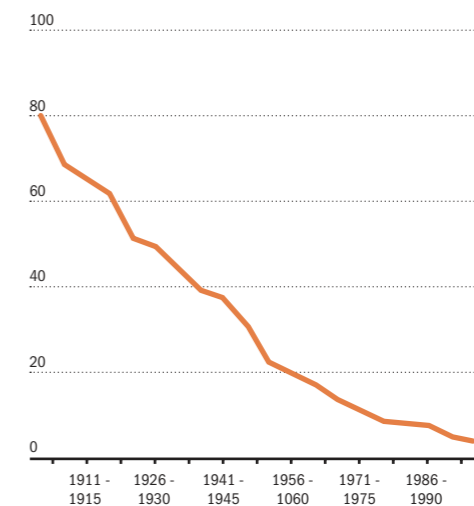
Spedbarnsdødeligheten, som er en god indikator for helsesituasjonen i et land, er redusert fra ti til under tre prosent. Gjennomsnittlig livslengde er økt med mer enn 25 år.

Den medisinske vitenskapen blomstret på mange felt i løpet av 1900-tallet. Utviklingen av penicillin og andre typer antibiotika har gitt oss effektiv behandling mot infeksjonssykdommer. Innføring av vaksinasjon i stor skala har utryddet sykdommer og hindret at de får nytt fotfeste i Norge. Evnen til å forebygge og behandle sykdom har gitt endrede leveutsikter for den enkelte, men også forandret sykdomsbildet for oss alle.

Diagnostikken, altså hvordan vi leter etter sykdom, er blitt betydelig forbedret. Dette skyldes tilgang på mer avanserte teknikker innen både kjemi og fysikk, og etter hvert også innen medisinsk elektronikk.

## Spedbarnsdødelighet

i Norge Per 1000 levendefødte



KILDE: Befolkningsstatistikk og Dødsårsaksregisteret

De første medisinerne var basert på nye oppdagelser som kom i andre fagfelt. Senere overtok legemiddelindustrien mye av fremdriften, og de er i dag helt sentrale i å finne frem til de medisinske oppdagelsene.

Ved siden av utviklingen av medisiner, hjalp teknologien frem kirurgien og den moderne operasjonssal som er avhengig av kompliserte instrumenter. Både før, under og etter en operasjon brukes det en rekke medisiner. På samme måte var det en milepæl da man oppdaget de ulike blodtypene hos mennesket helt på begynnelsen av 1900-tallet. Det åpnet for sikre blodoverføringer som har reddet mange liv og hindret komplikasjoner. Nye metoder innen bedøvelse/narkose har bidratt til å skape større muligheter for medisinske inngrep.

### Visste du at...

... avansert teknologi banet vei for at man fant bittesmå organismer som var langt mindre enn bakterier, nemlig virus. Plutselig hadde man en forklaring på en rekke sykdommer hvor man tidligere ikke hadde funnet noen sykdomsfremkallende bakterie. Det nye området innen mikrobiologien fikk navnet virologi.

## Antall døde per 100.000



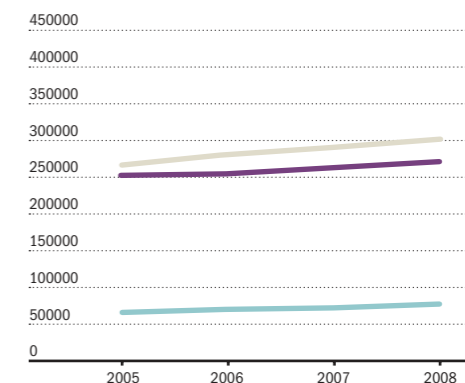
**2** *Vi redder liv hver eneste dag, gjennom å utvikle medisiner som kommer mennesker til gode over hele kloden. Medisiner er uunnværlig i legens verktøykasse. Noen medisiner lindrer. Noen forebygger. Noen hjelper legen til å kunne stille en diagnose og til å forutse utfallet av behandlingen. Mange helbreder og redder liv.*

### Brukere av reseptpliktige legemidler



**UUNNVÆRLIG:** 3,4 millioner nordmenn bruker reseptpliktige legemidler hvert år, og tallet øker.

### Brukere av legemidler mot hjerte- og karsykdommer



**UTBREDT:** Mange bruker forebyggende medisiner for å unngå hjerte- og karsykdommer.

## Vi redder liv hver eneste dag

Det er ingen overdrivelse å si at medisiner redder liv hver eneste dag. Kreftpasienter blir symptomfrie med nye innovative medisiner, hjertepasienter unngår infarkt og slag, livsfarlige bakterier holdes i sjakk og elimineres med antibiotika, og vaksiner mot diaré sørger for at millioner av barn i den fattige delen av verden unngår å dø altfor tidlig.

Ved siden av kosthold og hygiene er medisiner den viktigste årsaken til at levealderen har steget voldsomt de siste 50-100 årene. Medisiner har ikke bare økt levealderen, de har også endret sykdomspanoramaet i den vestlige verden dramatisk.

Tidligere døde vi oftest av infeksjonssykdommer, men siden vi har så effektive medisiner, er dette nesten marginalisert som dødsårsak. I dag er det hjerte- og karsykdommer og kreft som er de største dødsårsakene.

Samtidig som medisiner fortsetter å redde mennesker fra alvorlige infeksjoner, blir det utviklet nye medisiner i tråd med sykdomsmønstret. Stadig flere medisiner forebygger alvorlig sykdom, eller gjør det mulig å leve lenge med en alvorlig diagnose.

### Visste du at...

... antibiotika, oppdaget av Alexander Fleming i 1928, representerer trolig det største fremskrittet i medisinen på 1900-tallet. Dødelighet på grunn av infeksjonssykdommer sank dramatisk etter at legemiddelindustrien tok tak i utfordringen og laget antibiotika som ble gitt til en pasient for første gang i 1942.



*Den globale vaksine-alliansen GAVI er blant de aller beste bistandsprosjektene, fordi alle krefter trekker sammen og bidrar med det de kan best. LMI mener at brede partnerskap er den beste måten å møte de store helseutfordringene i de fattige landene.*

**Karita Bekkemellem**

Den internasjonale forskningsbaserte legemiddelindustrien vil donere mer enn 1,4 milliarder behandlinger årlig i ti år fremover for å bidra til å kontrollere eller eliminere ni store forsømte tropiske sykdommer innen 2020.

Disse sykdommene (afrikansk trypanosomiasis, Chagas sykdom, lymfatisk filariasis, helminthiasis, onchocerciasis, schistosomi-

## Medisiner som kommer mennesker til gode over hele kloden

Legemiddelindustrien blir ofte beskyldt for ikke å bry seg om sjeldne tropiske sykdommer – også kalt ”de glemte sykdommer” (neglected tropical diseases – NTD) – fordi det ikke er penger å tjene på disse sykdommene. Dette er feil.

asis, spedalskhet, fascioliasis, og trachoma) representerer over 90 prosent av sykdomsbyrden som hver sjuende person i verden lider av.

Noen vil argumentere for at bidraget fra legemiddelindustrien bare er gamle medisiner hvor bruken er forbundet med risiko. Den forskningsbaserte legemiddelindustrien deltar nå i 82 forsknings- og utviklingsprosjekter på disse sykdommene, enten selvstendig eller i produktutviklingspartnerskap. Etter offentlige bidrag fra rike land, var legemiddelindustrien den største bidragsyteren til FoU for forsømte sykdommer i 2010.

Brede partnerskap hvor alle krefter trekker sammen har vist å gi gode resultater og bedre tilgang til medisiner. Samtidig kan ikke utfordringene løses med medisiner alene. Det er også svært viktig å bygge opp bedre kapasitet i helsetjenesten i utviklingsland. Det er ikke først og fremst mangel på medisiner, men mangel på trygg mat og rent drikkevann, tilgang til helsepersonell og helsetjenester, samt bedre miljø som er hovedutfordringen ved bekjempelse av sykdommer i de fattige landene.



### Medisiner kan...

... **lindre** - Mange kreftpasienter trenger lindrende medisiner for å fungere, allergikere får mye hjelp og bedre livskvalitet av medisiner, og smertestillende medisiner har gjort hverdagen enklere for svært mange.

... **forebygge** - HPV-vaksinen som skal hindre kreft, er sammen med blodfortynnende og kolesterolsenkende medisiner gode eksempler hvordan medisiner kan virke forebyggende.

... **bidra til diagnoser** - Kontrastvæsker er ett eksempel på legemidler som har en helt sentral plass når leger leter etter symptomer for å stille diagnoser.

... **helbrede** - Takket være bruk av ulike antibiotika er det stadig færre som dør av infeksjoner. Dette har endret sykdomsbildet i Norge.

... **redde liv** - Et økende antall effektive medisiner mot hjertesykdom, kreft og diabetes redder livet til en rekke nordmenn.

**3** *Vi i legemiddelindustrien må være både tålmodige og utålmodige. Tålmodige, fordi det tar mange år å utvikle nye medisiner. Det koster milliarder. Kravene til sikkerhet for brukerne er store; du skal kunne stole på at våre medisiner er trygge og at de virker som de skal. Utålmodige, fordi vi vet at vår kunnskap og nyskaping kan gi hjelp og nytt håp til mange alvorlig syke pasienter.*

## Store ressurser

Utvikling av et nytt legemiddel koster i følge en nylig Forbes-rapport i gjennomsnitt 10,3 milliarder kroner – like mye som ble investert i Gardermobanen inkludert flytogene og finanskostnader. Legemiddelselskapene får ikke betalt én krone før medisinen tas i bruk på sykehuset eller er i salg på apoteket. Om det noensinne havner der, er imidlertid høyst usikkert.

I gjennomsnitt tar det 12-13 år fra en patentsøknad leveres inn til et legemiddel er klart for markedet. Siden man normalt bare får patentbeskyttelse i 20 år, gjenstår det dermed bare 7-8 år for å nedbetale de enorme utviklingskostnadene.

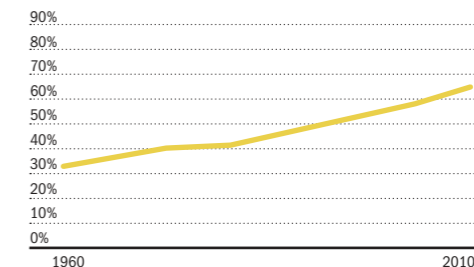
Normalt tester man rundt 10.000 substanser, hvorav kanskje 100 er interessante, men bare 10 utvikles videre. Etter 8-10 år med kliniske studier står man forhåpentligvis igjen med én substans som utvikles til virkestoff i en ny medisin.

### Store krav til sikkerhet

Det lange utviklingsløpet skyldes ikke minst de store krav til kvalitet, sikkerhet og effekt som stilles til legemidler. Legemiddelovens §4 slår fast at et legemiddel skal oppfylle bestemte kvalitetskrav, være effektivt og ved normal bruk ikke ha skadevirkninger som står i misforhold til forventet effekt. Derfor trenger man en offentlig markedsføringstillatelse før man kan selge legemidler.

Det kan gå opptil 14 år fra en patentsøknad til legemiddelet blir godkjent av myndig-

## Overlevende etter kreft



hetene og får markedsføringstillatelse. Denne perioden bruker legemiddelselskapene til å utvikle og teste medisinen og dokumentere at de har god kvalitet, er sikre i bruk og har ønsket effekt. Etter at virkestoffene er testet i laboratorier og/eller på dyr, må legemidlene gjennom tre faser med kliniske studier hvor man blant annet dokumenterer egenskaper, hva som er riktig dose og effekt i forhold til tidligere behandlinger og de vanligste bivirkningene.

### Kunnskap og nyskaping kan gi nytt håp

Utvikling av stadig nye medisiner gir håp til mange pasienter som vi tidligere ikke kunne behandle. Medisinske fremskritt kan sørge for at flere blir helbredet og overlever sin sykdom, eller får så god hjelp at de kan leve et godt liv med sykdommen.

For 50 år siden overlevde bare én av tre pasienter som fikk kreft. I dag er det to av tre som overlever kreftsykdom - og tallet stiger. Der tidligere behandling mot leddgikt først og fremst var ressurskrevende operasjoner, kan nye medisiner hindre utvikling av sykdommen, og dermed sørge for at folk kan stå lenger i jobb og være bedre i stand til å ta vare på seg selv.

### UUNNVÆRLIG:

*To av tre krefttrammede overlever sin kreftsykdom. Det er dobbelt så mange som for 50 år siden. Dette viser at kreftforskning nytter.*

### Visste du at...

... legemiddelet Ciklosporin som brukes for å redusere risiko for avstøting ved organtransplantasjon, kommer fra en sopp funnet på Hardangervidda? Det var en sveitsisk mikrobiolog som oppdaget den på ferie i Norge i 1969, og tok den med tilbake til Novartis' laboratorier hvor egenskapene etter hvert ble avdekket.



**4** *Nye tider gir nye utfordringer. Stadig flere blir syke som følge av livsstil. Det finnes ikke medisiner som kan forhindre det, men det finnes medisiner som kan begrense mange av de alvorlige komplikasjonene som ofte følger av livsstilssykdommer. Når samfunnet skal håndtere konsekvensene av disse, er medisiner avgjørende.*

## Nye medisinske utfordringer

Etter å ha redusert faren med infeksjonssykdommer, har andre sykdommer blitt fremtredende i den vestlige delen av verden. De siste 60 årene er det kreft og hjertesykdom, senere også type 2-diabetes og kronisk obstruktiv lungesykdom (kols), som har vært de største folkesykdommene. Dette er diagnoser som for mange ikke lenger er livstruende, og ved hjelp av medisiner kan disse pasientene leve lengre og bedre liv til tross for sykdommene.

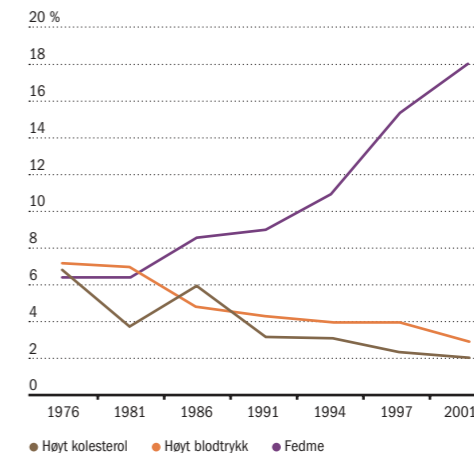
Utbredelsen av alvorlige psykiske sykdommer som schizofreni og bipolar lidelse har vært uendret, men forekomsten av rusbruk, antisosial atferd og bulimi, og kanskje også angst og depresjon, er økt. Det er blitt større oppmerksomhet omkring psykiske lidelser som folkehelseproblem.

En hovedutfordring ved livsstilssykdommer er at de hindrer mange i arbeidsfør alder fra å jobbe. I dag har Norge den høyeste andelen av arbeidsstokken på uføretrygd i hele Europa.

Til tross for en stadig lavere andel som røyker, ble forekomsten av kols nesten fordoblet i tiåret fra 1996 til 2005. I dag er hele 370.000 rammet, og det kan gå flere tiår før den reduserte andelen røykere vil gi utslag på kols-statistikkene.

Etter at antibiotika hjalp oss til å redusere faren for infeksjonssykdommer, har legemiddelindustrien konsentrert seg mer om

## Utvikling av fedme, høyt blodtrykk og kolesterol blant menn i Oppland



de nye folkesykdommene. De siste tiårene har det kommet røykesluttmedisiner som har økt sjansen for å bli varig røykfri fra 5 til 20 prosent, det er utviklet medisiner og teknisk utstyr som hjelper kols-rammede å leve tilnærmet normale liv, og vi har fått enklere og mer effektive medisiner til diabetikere som gir mer stabilt blodsukker og kan forhindre alvorlige senskader av sykdommen. Industrien har også utviklet medisinskteknisk utstyr for dialysepasienter med nyresvikt, slik at de selv kan utføre behandlingen hjemme i stedet for på sykehus, og dermed spare samfunnet for store kostnader, samtidig som de kan leve bedre liv.

Medisiner som brukes ved hjertesykdom reduserer risikoen for hjerneslag og hjerteinfarkt, og stadig forbedrede medisiner og medisinteknisk utstyr reduserer belastningen på spesialisthelsetjenesten gjennom mindre behov for oppfølging.

### Visste du at...

... hver nordmann brukte i gjennomsnitt medisiner for 3650 kroner i 2011.

## Det 10 legemidlene på det norske markedet med høyest omsetning

Plassering 2011(2010)	Legemiddel	Omsetning 2011 AIP mill	Omsetningsvekst	Andel av totalmarkedet	Eksempel på bruksområde
1 (1)	Enbrel	337	-2,0%	2,8%	Leddgikt
2 (3)	Remicade	311	2,6%	2,6%	Leddgikt
3 (2)	Humira	299	-1,9%	2,5%	Leddgikt
4 (4)	Seretide	244	-5,4%	2,0%	Astma
5 (6)	Nexium	164	8,8%	1,4%	Relukssykdom
6 (5)	Symbicort Turbu	153	-4,2%	1,3%	Astma
7 (7)	Mabthera	135	11,6%	1,1%	Kreft og leddgikt
8 (8)	Atacand	117	-0,2%	1,0%	Høyt blodtrykk
9 (10)	Paracet	114	1,0%	0,9%	Smerter
10 (12)	Herceptin	99	4,2%	0,8%	Kreft

## Det 10 mest omsatte virkestoffene i definerte døgndoser (DDD)

Plassering 2011(2010)	Virkestoff	Omsetning DDD per 1000 innb.	Vekst 2010-11	Eksempel på bruksområde
1 (1)	Acetylsalisylsyre	70	0,4%	Blodpropp
2 (2)	Simvastatin	61	-5,0%	Høyt kolesterol
3 (4)	Atorvastatin	46	19,0%	Høyt kolesterol
4 (3)	Natriumfluorid	43	-7,9%	Tannråte
5 (5)	Levonorgestrel	37	2,2%	Prevensjon
6 (7)	Paracetamol	34	10,3%	Smerter
7 (6)	Cetirizin	34	3,3%	Allergi
8 (8)	Amlodipin	32	1,6%	Høyt blodtrykk
9 (9)	Zopiklon	31	-0,1%	Søvnvansker
10 (11)	Ramipril	28	3,2%	Høyt blodtrykk



**5** *Samtidig blir vi flere eldre i landet vårt, og vi lever lengre. Vi vet at medisiner bidrar til å gjøre livet lettere i høy alder. Det er viktig for de mange som opplever bedre livskvalitet, men også viktig for samfunnet. Medisiner bidrar ikke bare med å legge år til livet, men også liv til årene.*

## Nye demografiske utfordringer

På slutten av 1800-tallet var forventet levealder i Norge snaut 50 år, og i løpet av 1900-tallet steg levealderen jevnt, og rundet 70 år i 1950 og 80 år i 2000. I dag er forventet levealder 79 år for menn og 84 år for kvinner.

Det er først og fremst nedgangen i spedbarnsdødeligheten som har ført til den store stigningen i forventet levealder. Ved siden av bedre levekår, hygiene og ernæring, har også utvikling av vaksiner og medisinsk behandling gitt store bidrag.

Når stadig flere dør av kreft og hjertesykdommer, selv om behandlingsmulighetene er blitt bedre, er det fordi hyppigheten av disse sykdommene øker med stigende alder. Forebyggende medisiner og rask behandling har medført at folk er eldre enn før når slike sykdommer rammer.

I sine fremskrivninger for fremtidige pensjonsutgifter, har Det internasjonale pengefondet (IMF) beregnet at levealderen i vestlige land vil øke med 4,3 – 4,9 år fra 2010 til 2050. Statistisk sentralbyrå (SSB) mener Norge er godt rustet for å møte

utfordringen med økte pensjoner, men mener det ligger en offentlig utgiftsbombe i veksten for helse- og eldreomsorg. Vi vet også at det blir stadig færre arbeidstakere for hver pensjonist, og da må en stadig større andel av arbeidsstyrken jobbe i helse- og omsorgssektoren.

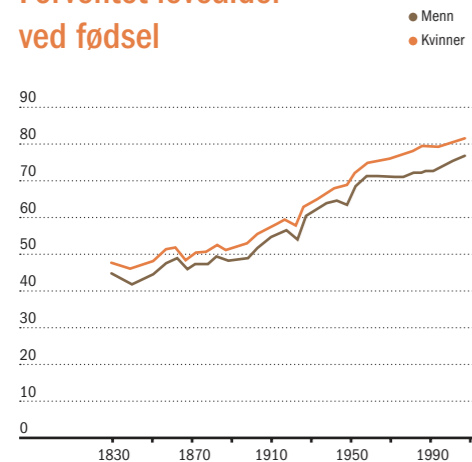
Medisinske fremskritt gjennom bedre medisiner og avansert velferdsteknologi kan bidra til å avlaste det økende behovet for ansatte i helse- og omsorgssektoren. I Norge benyttes medisiner i forebyggende helsearbeid, særlig for høyt blodtrykk, høyt kolesterolnivå og slagforebygging. Lege-middelindustrien arbeider med å utvikle en rekke medisiner for Alzheimers sykdom og andre sykdommer som tradisjonelt har krevd store omsorgsressurser.

Med flere eldre får vi også flere kronisk syke, og medisiner kan bidra betydelig til at eldre kan leve gode liv til tross for sykdommer. Det samme gjelder avansert medisinsk-teknisk utstyr som kan bidra til at flere kan bo lenger hjemme, og være mindre avhengig av offentlig hjelp.

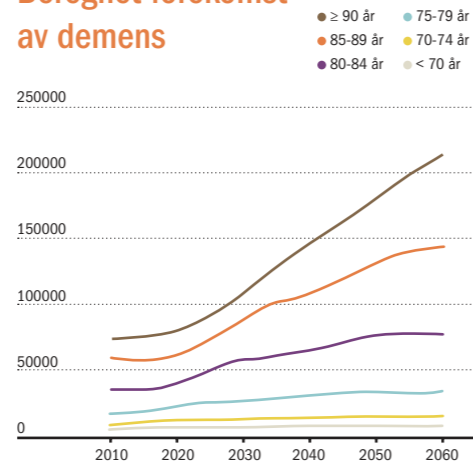
### Visste du at...

Allerede i 50-årsalderen rapporterer 30 prosent av menn og oppunder 40 prosent av kvinner at de har hatt kroniske smerter som har vart i seks måneder eller mer. Samtidig rapporterer 25 prosent av menn og 45 prosent av kvinner over 67 år at de har en muskel- eller skjelettsykdom.

## Forventet levealder ved fødsel

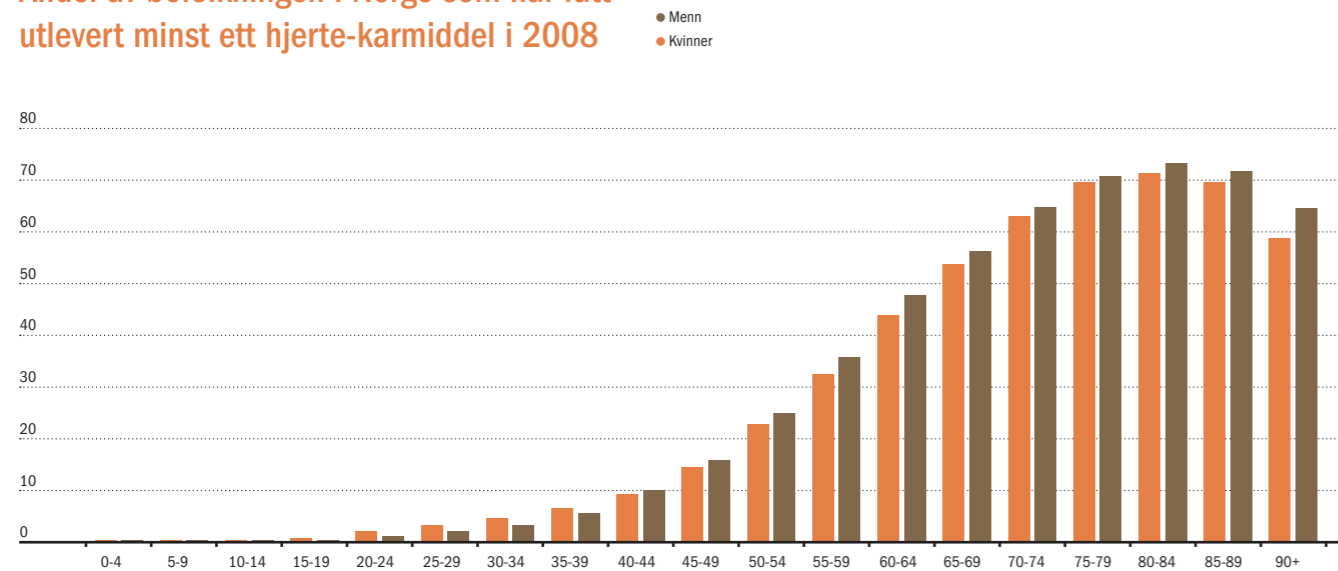


## Beregnet forekomst av demens



KILDE: Statistisk sentralbyrå 2009, Ott m.fl. 1995.<sup>3,21</sup>

## Andel av befolkningen i Norge som har fått utlevert minst ett hjerte-karmiddel i 2008



KILDE: Reseptregisteret, Nasjonalt folkehelseinstitutt. Institusjonsbeboere er ikke med i statistikken.



**6** *Vi i legemiddelindustrien ønsker at Norge skal ha store ambisjoner innen innovasjon og forskning. Vi er allerede en næring fellesskapet vårt kan være stolte av. Legemiddelindustrien bidrar med verdiskaping, nasjonal produksjon og utvikling av kompetansebaserte arbeidsplasser mange steder i landet.*

## Viktig kompetanse og næringsliv

Utvikling av medisiner er en global dugnad som har gitt oss mange verktøy til bedre medisinsk behandling: Antibiotika, vaksiner, smertestillende midler, anestesi og cellegift – bare for å nevne noen. Norge har allerede en betydelig legemiddelindustri som både utvikler og produserer medisiner. I LMIs medlemsbedrifter er det omtrent 4000 ansatte, hvorav 2500 jobber i produksjonsbedrifter som er spredt over store deler av landet.

Norske produksjonsbedrifter kan konkurrere med bedrifter i lavkostland på grunn av fortrinn som høy produksjonskompetanse, avanserte teknologiske løsninger, samt miljøfaktorer som rent vann og luft.

Den høye produksjonskompetansen i de store legemiddelselskapene er også verdifull for små oppstartsselskaper som trenger både praktisk og økonomisk hjelp til å bringe nye medisinske fremskritt til markedet.

De siste tiårene har norske myndigheter satset på å bygge bioteknologisk kompetanse, og det har gitt oss et godt utgangspunkt. Imidlertid har ikke Norge vært like flinke til å omsette denne kompetansen i produkter og tjenester, så det ligger fortsatt et stort potensial i kommersialisering av forskning.

Norge har i dag en underskog med flere hundre små bioteknologiske selskaper som arbeider med mye medisinske fremskritt, og det gir gode utsikter til finansiell avkastning. For å lykkes med en slik satsing er vi

imidlertid avhengig av konkurransedyktige rammevilkår for de nye selskapene.

Samtidig som Norge har et godt grunnlag for en satsing innen helseindustri, synker både antall ansatte i industrien og antallet kliniske studier. Det første skyldes til dels en internasjonal trend der de store selskapene flytter og samlokaliserte sine ressurser, for eksempel i én nordisk region. Det siste kan vi i større grad påvirke gjennom å gjøre norsk helsevesen til en mer attraktiv partner i klinisk utprøving.

### En mer attraktiv partner

Ved å gjøre norsk helsevesen attraktivt for kliniske studier, vil norske pasienter få tidlig tilgang til nye medisiner, norske leger vil få verdifull kompetanse på nye behandlingsmetoder, og helsevesenet får en generelt bedre kvalitet. Det krever imidlertid at:

...verifisering og kvalitetssikring av nye legemidler blir meritterende på lik linje med annen klinisk forskning og innovasjon ved helseforetakene.

...oppstartstiden for kliniske studier i Norge blir konkurransedyktig med andre land gjennom bedre godkjeningsrutiner.

...forskningsmidler ved helseforetakene øremerkes til samarbeidsprosjekter med helseindustrien.

### Visste du at...

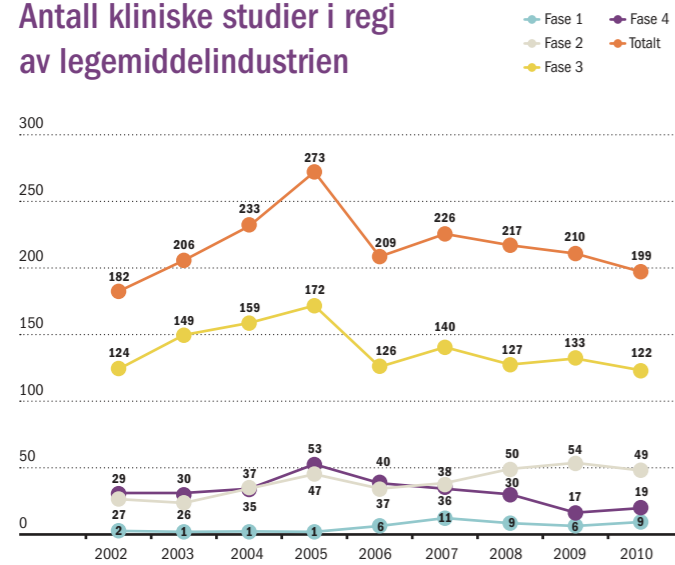
... den norske legemiddelindustrien de siste årene har investert opptil en milliard kroner årlig i forskning og utvikling av legemidler, samtidig som det har blitt eksportert legemidler for om lag fire milliarder kroner.

## Norges import og eksport av legemidler



KILDE: SSB, LMI

## Antall kliniske studier i regi av legemiddelindustrien



KILDE: LMI



KART: LMIs medlemsbedrifter er spredt over store deler av landet.

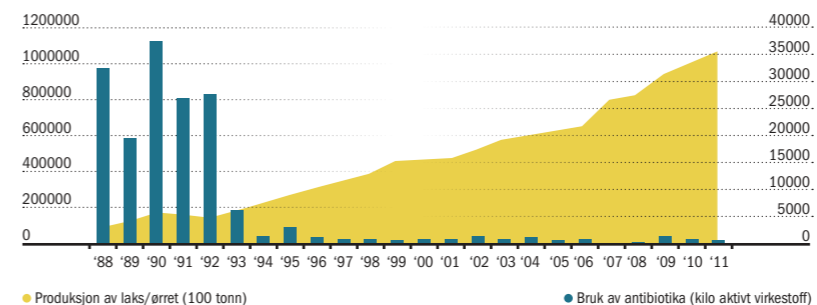


**7** Men vi kan og vil bidra enda mer. Norges fremste fortrinn er befolkningens kunnskap.

Ved å satse på den kunnskapsintensive industrien skaper vi grunnlag for vekst og utvikling også i fremtiden. Vi har kreftforskning i særklasse, og vi må omsette denne forskningen i medisiner som kan nå frem til alle pasienter.

Vi er en stor oppdrettsnasjon innenfor havbruk, og satser nå på å utvikle fiskevaksiner som holder fisken sykdomsfri.

Effekt av fiskevaksiner på produksjon av laks/ørret og bruk av antibiotika i Norge



### En målrettet satsing

Biomedisin er en sektor som vil ta større og større plass i verdensøkonomien. Økningen i antall eldre, folks forventning om best mulig behandling, samt teknologiske framskritt er faktorer som vil bidra til dette. Dette gjelder også våre naboland, som vil ha like stort behov for produkter og tjenester innenfor helseindustrien.

En målrettet satsing på biomedisin og helse- og omsorgsteknologi i Norge vil både tilby løsninger på sentrale samfunnsutfordringer i vårt eget land, samtidig som det åpner for eksport av nye produkter og tjenester til land som har samme utfordringer. Da nærings- og handelsminister Trond Giske utropte helseindustri som det nye store satsingsområdet i 2011 var det med visshet om at helseindustri har stort potensial både på helse- og næringsområdet.

Fiskehelse er det raskest voksende legemiddelområdet, og det kommer godt med

siden Norge har en stor fiskeindustri som sliter med sine egne sykdoms- og miljøutfordringer. Innføring av effektive fiskevaksiner mot bakterielle sykdommen har medført at bruken av antibiotika i norsk oppdrettsnæring er redusert med over 99,5 prosent siden slutten av 1980-tallet. Ved å gjøre norsk oppdrettslaks til vårt friskeste "husdyr" sikrer vi store verdier gjennom økt mattrygghet og redusert miljøpåvirkning.

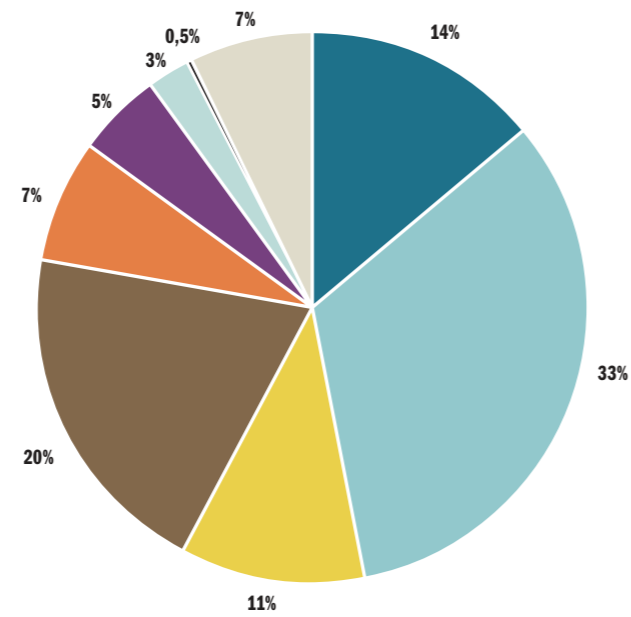
Kreftforskningen har kommet langt i Norge, og de neste årene vil vi se en rekke nye medisiner mot tilstander som vi tidligere bare kunne behandle i begrenset utstrekning. Dette er nye generasjoner med medisiner som har vært kostbare å utvikle, men som blir billigere når behandlingene er etablert og når nye medisiner kan utvikles ut fra den samme forskningen. Hvis nye medisiner raskt tas i bruk i helsetjenesten vil det skapes bedre vekst og raskere utvikling av nye produkter.

### Visste du at...

... det ble produsert over 347 millioner vaksiner til laks og ørret i 2011? Dette har bidratt til at det nesten ikke brukes antibiotika i norsk fiskeindustri, samtidig som produktiviteten har vokst betydelig.

## Investering i FoU på ulike terapiområder i Norge

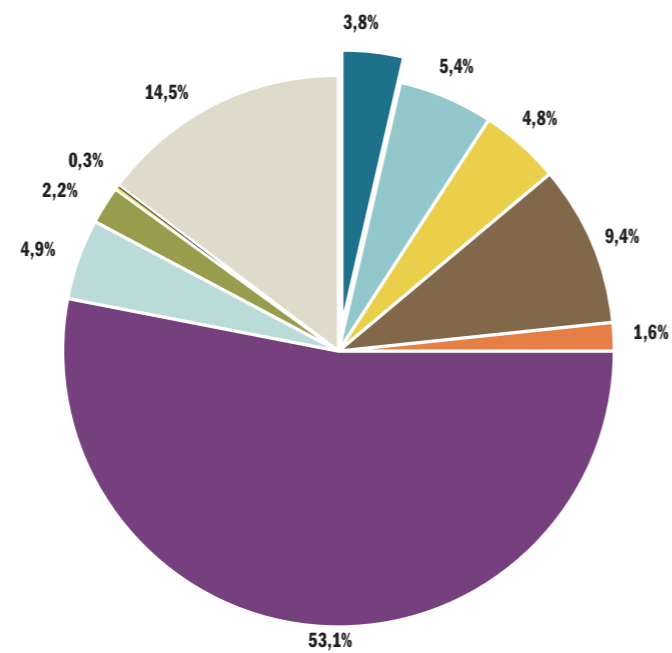
- Sentralnervesystemet
- Onkologi
- Endokrinologi
- Kardiologi
- Vaksiner
- Revmatologi
- Respirasjon
- Infeksjon
- Andre



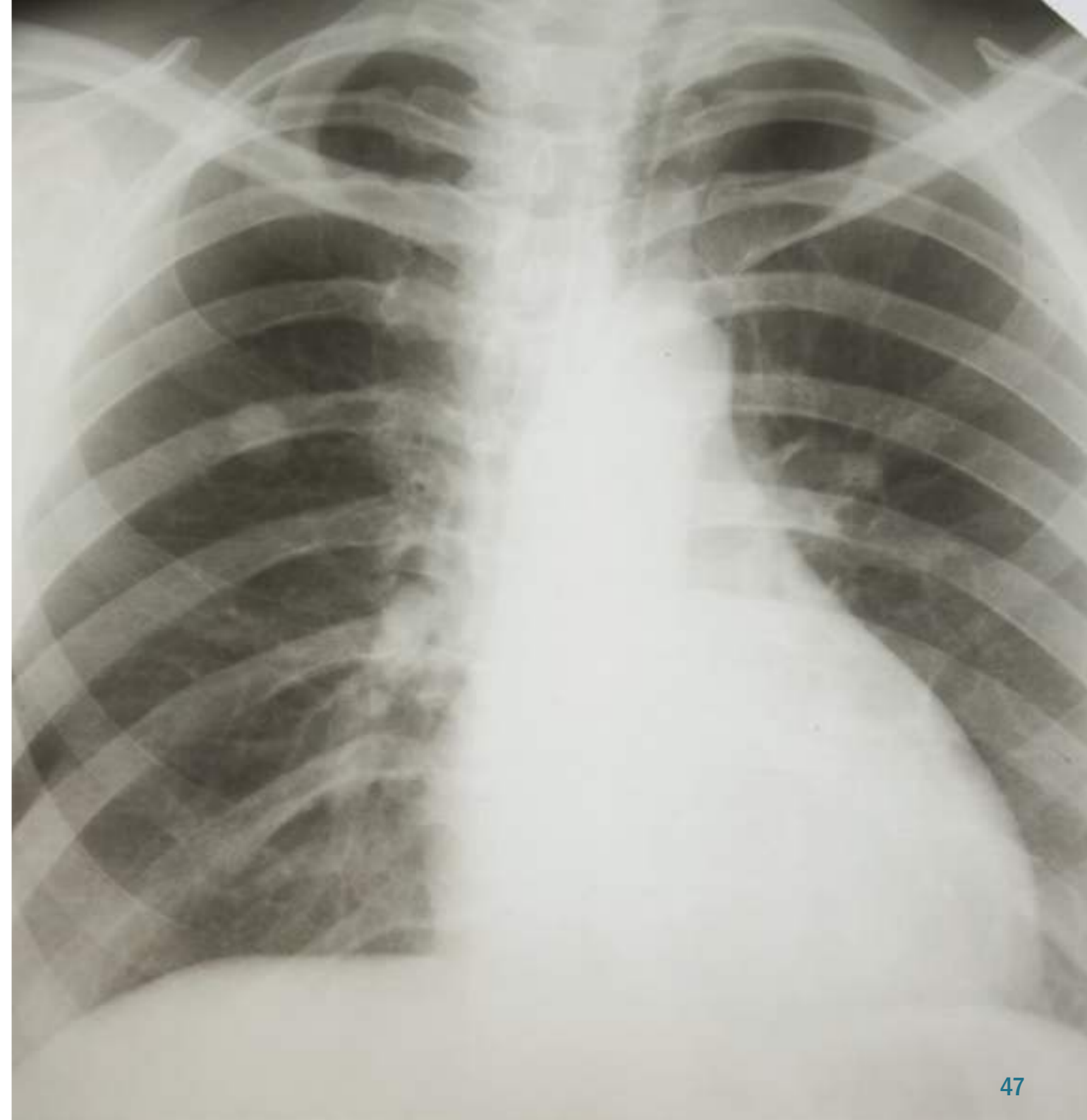
Øversikten viser hvilke terapiområder LMI's medlemsbedrifter investerer mest i forsknings- og utviklingsmidler i her i landet.

## Fordeling av driftskostnader i spesialhelsetjenesten

- Medisiner
- Medisinsk forbruksmaterieill
- Kjøp av offentlige helsetjenester
- Kjøp av private helsetjenester
- Diverse andre kjøp
- Lønnskostnader
- Avskrivninger
- Pasienttransport
- Kjøp og leie av medisinsk teknisk utstyr
- Andre driftskostnader



KILDE: SSB. Tall fra 2010.



# 8

*Vår aktivitet medfører stort ansvar. Vi arbeider med liv og helse. Vi er oss vårt ansvar bevisst!*

## Kampen mot fordommene

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

Årsakene til dette kan være mange. For det første jobber vi på helseområdet, som er svært følelsesladet for mange personer. For det andre har bransjen tidligere slitt med enkeltepisoder som har bidratt til å så tvil om bransjens motivasjon og arbeidsmetoder. For det tredje er både regelverk, struktur og utviklingsmetoder så kompliserte at det lett oppstår misforståelser. Når omstendighetene er komplekse, kan det være vanskelig å forsvare seg mot enkle, naive og grunnløse påstander.

Regelverk og etiske normer for vår aktivitet vil derfor ikke bare være preget av at vi jobber med liv og helse gjennom å utvikle medisiner med bred vitenskapelig dokumentasjon. Det vil også være preget av at folk stiller strengere krav til vår bransje enn til andre. Det lever vi godt med, siden det sikrer at vi holder et høyt etisk nivå, og stadig blir minnet på hvilket betydelig bidrag vi gir til den norske helsetjenesten.

Legemiddelindustrien (LMI) og Legeforeningen har nedsatt Rådet for legemid-

delinformasjon som skal tilstrebe at forholdet mellom leger og industri er åpent, redelig og ikke foregår på en måte som kan svekke tilliten til partene. Dette rådet skal sørge for at legemiddelinformasjon til helsepersonell og allmennhet følger både offentlige og bransjeinterne retningslinjer.

1. januar 2012 stoppet legemiddelindustrien finansiering av helsepersonells reiser på kongressreiser i utlandet. Dette skyldes flere ting. For det første er etterutdanning av leger og annet helsepersonell et arbeidsgiveransvar. For det andre har sponing av slike turer reist spørsmål om helsepersonells uavhengighet og skapt flere etiske problemstillinger som berører alle parters omdømme. Intensjonen med kongressvedtaket er å skape tydeligere rollefordeling mellom legemiddelindustri og helsepersonell.

De fleste har sagt seg meget fornøyd med industriens kongressvedtak, men det har skapt bekymring hos helsepersonell som er usikre på om arbeidsgiver klarer å kompensere for bortfall av støtte fra legemiddelindustrien. LMI jobber derfor i samarbeid med de regionale helseforetakene for å finne nye gode samarbeidsplattformer mellom industri og helsepersonell slik at vi også i fremtiden kan sikre at riktig pasient får riktig medisin til riktig tid.

### Visste du at...

Til tross for at legemiddelindustrien kan vise til bred vitenskapelig dokumentasjon på at medisinene har effekt, har nordmenn høyere tillit til alternativ medisin som fortsatt ikke kan vitenskapelig bevise at produktene har noen som helst effekt. Tilliten til legemiddelindustrien stiger imidlertid med flere prosentpoeng hvert eneste år.

## LMI medlemsfirmaer

### AbbVie

Tlf: 67 81 80 00  
www.abbvie.no

### ACD Pharmaceuticals AS

Tlf: 76 06 09 30  
www.acdpharma.com

### Affitec AS

Tlf: 22 95 87 58  
www.affitech.com

### Alcon Norge AS

Tlf: 23 25 25 50  
www.alcon.no

### Algeta ASA

Tlf: 23 00 79 90  
www.algeta.no

### AlgiPharma AS

Tlf: 67 54 57 70  
www.algipharma.com

### Amgen

Tlf: 23 30 80 00  
www.amgen.no

### Aqua Gen AS

Tlf: 72 45 05 00  
www.aquagen.no

### Astellas Pharma

Tlf: 66 76 46 00  
www.astellas.no

### AstraZeneca AS

Tlf: 21 00 64 00  
www.astrazeneca.no

### Bausch & Lomb Nordic AS

Tlf: +46 8 616 95 00  
www.bausch.com

### Baxter AS

Tlf: 22 58 48 00  
www.baxter.no

### Bayer AS

Tlf: 24 11 18 00  
www.bayernorden.com

### Biogen Idec Norway AS

Tlf: 23 00 52 50  
www.biogenidec.no

### Bionor Pharma ASA

Tlf: 23 01 09 60  
www.bionorpharma.com

### Biotec Pharmacon ASA

Tlf: 77 64 89 00  
www.biotec.no

### Boehringer Ingelheim Norway KS

Tlf: 66 76 13 00  
www.boehringer-ingelheim.no

### Bristol-Myers Squibb Norway Ltd

Tlf: 67 55 53 50  
www.b-ms.no

### Celgene AS

Tlf: 21 52 00 11  
www.celgene.no

### Clavis Pharma ASA

Tlf: 24 11 09 50  
www.clavispharma.com

### Desitin Pharma AS

Tlf: 67 15 92 30  
www.desitin.no

### Eisai AB

Tlf: +46 8 501 01 600  
www.eisai.no

### Eli Lilly Norge A.S

Tlf: 22 88 18 00  
www.lilly.no

### Epitarget Therapeutics

Tlf: 23 20 12 00  
www.epitarget.com

### Fresenius Kabi Norge AS

Tlf: 69 21 11 00/22 58 80 00  
www.fresenius-kabi.no

### Galderma Nordic AB

Tlf: 22 99 62 16  
www.galderma.se

### GE Healthcare AS

Tlf: 23 18 50 50  
www.gehealthcare.no

### GlaxoSmithKline

Tlf: 22 70 20 00  
www.gsk.no

### Grünenthal Norway AS

Telefon: +45 88 88 32 02  
www.grunenthal.com

### Janssen-Cilag AS

Tlf: 24 12 65 00  
www.janssen-cilag.no

### LEO Pharma AS

Tlf: 22 51 49 00  
www.leo.no

### Linde Gas Therapeutics

Tlf: 23 17 72 00  
www.linde-gastherapeutics.no

### Link Medical Research AS

Tlf: 22 58 90 00  
www.linkmedical.no

### Lundbeck H. AS

Tlf: 91 30 08 00  
www.lundbeck.no

### Lytix Biopharma AS

Tlf: 77 67 55 00  
www.lytixbiopharma.com

### Merck Serono

Tlf: 67 90 35 90  
www.merckserono.no

### MSD Animal Health

Tlf: 55 54 35 37  
www.msd-animal-health.no

### MSD (Norge) A/S

Tlf: 32 20 73 00  
www.msd.no

### Mundipharma as

Tlf: 67 51 89 00  
www.mundipharma.no

### Norma Norge

Tlf: 67 52 58 00  
www.norma-cro.com

### Novartis Norge AS

Tlf: 23 05 20 00  
www.novartis.no

### Novo Nordisk Scandinavia AS

Tlf: 67 17 85 00  
www.novonordisk.no

### Orion Pharma AS

Tlf: 40 00 42 10  
www.orionpharma.no

### PCI Biotec AS

Tlf: 67 11 55 00  
www.pcibiotech.no

### Pfizer AS

Tlf: 67 52 61 00  
www.pfizer.no

### Pharmaq AS

Tlf: 23 29 85 00  
www.pharmaq.no

### Photocure ASA

Tlf: 22 06 22 10  
www.photocure.com

### Pronova BioPharma Norge AS

Tlf: 22 53 48 50  
www.pronova.com

### Roche Norge AS

Tlf: 22 78 90 00  
www.roche.no

### Sanofi Pasteur MSD

Tlf: 67 50 50 20  
www.spmsd.no

### Sanofi

Tlf: 67 10 71 00  
www.sanofi-aventis.no

### Takeda Nycomed AS

Tlf: 66 76 30 30  
www.nycomed.no

### Targovax

Tlf: 67 12 26 58  
www.targovax.com

### UCB Pharma AS

Tlf: 67 16 58 80  
www.ucb.com/worldwide/norway.asp

### Vaccibody AS

Tlf: 22 95 81 93  
www.vaccibody.com

### Weifa AS

Tlf: 22 99 86 00  
www.weifa.no



## Vår felles historie

### **Legemiddelindustrien (LMI)**

Essendropsgate 3, Oslo  
Postboks 5094 Majorstuen  
N-0301 Oslo

Telefon: 23 16 15 00  
Telefax: 23 16 15 01  
E-post: [lmi@lmi.no](mailto:lmi@lmi.no)

[www.lmi.no](http://www.lmi.no)  
[historie.lmi.no](http://historie.lmi.no)

# LMI

---

## LEGEMIDDELINDUSTRIEN

---

Medisinske fremskritt for bedre helse