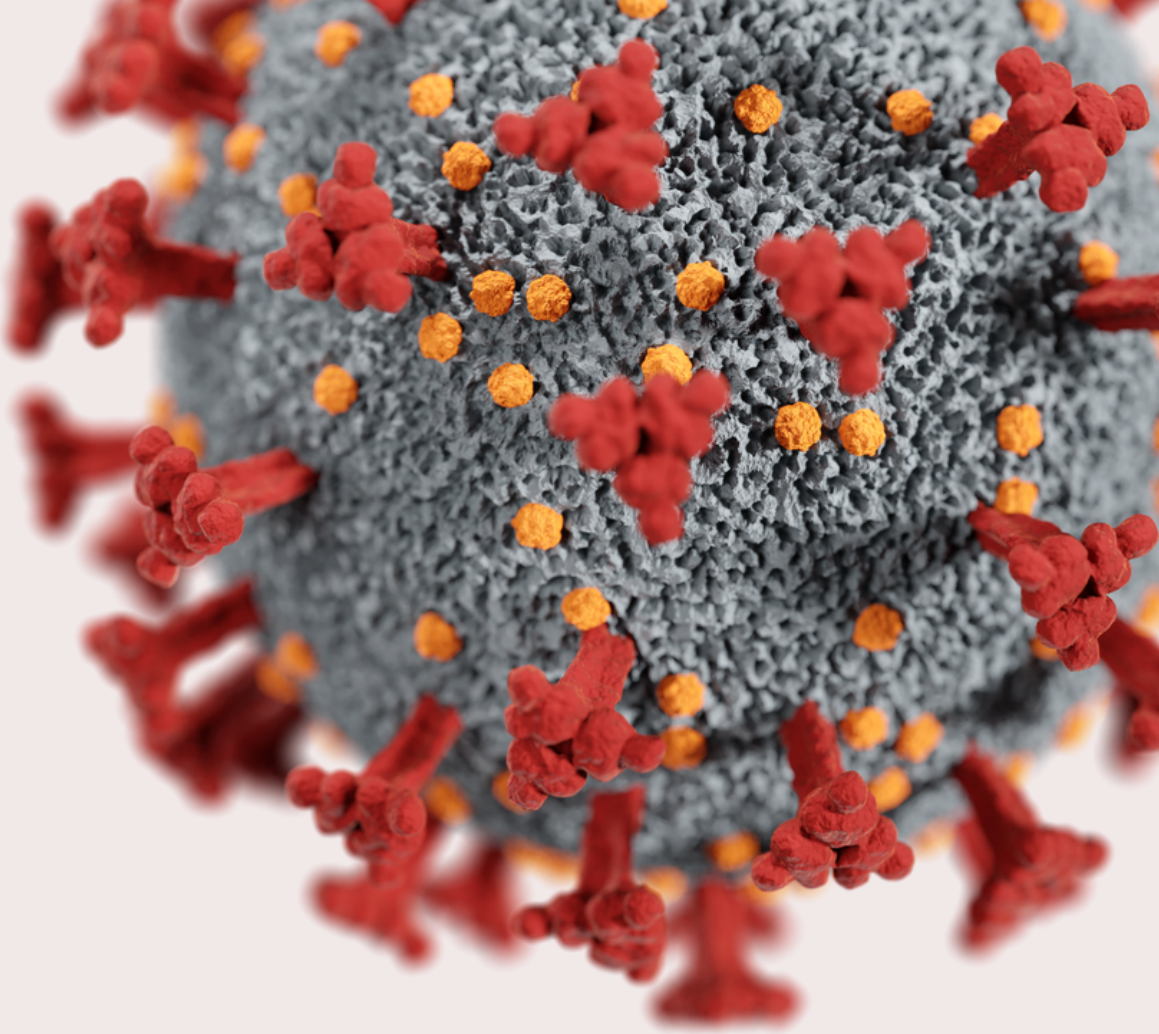


Samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne under covid-19

En undersøgelse af Sundhedsstyrelsens pressehåndtering

Et speciale af
Maja Strøm Jensen, 60084
Sascha Kael Rasmussen, 60130

Vejledt af Eva Mayerhöffer

Anslag: 150.182
Forår 2022

Roskilde Universitet

Abstract

This master's thesis wishes to examine how The Danish Health Authority (DHA) has handled inquiries from the Danish media during covid-19, and to which extent the handling of the media's inquiries has affected the interaction between the DHA and the Danish media. Based on the study, the thesis concludes that the DHA has given priority to responding to the inquiries of the media. We see this, among other findings, when the DHA initially hires more employees to handle the inquiries, and that the DHA has answered or referred 80% of the inquiries received during covid-19. In addition, the thesis concludes that the media has found great interest in the announcement from the DHA. The thesis has collected inquiries from 11 different Danish media and they have accounted for a total of 6.991 inquiries to the DHA during covid-19. In addition we see signs that the media's interest increases when there are announcements from the DHA. This suggests that the DHA handling of inquiries has meant that the interaction between the DHA and the media has been well-functioning if the media's agendas have been in line with the agenda of the DHA. The head of press at the DHA Tina Gustavsen has an experience that the interaction between the DHA and the media during covid-19 has been well-functioning. However, the data of this thesis show that the media have been referred to other relevant authorities approximately every fourth time, and that it is more difficult to get an inquiry answered when the DHA is busy.

Furthermore Tina Gustavsen experiences that the media has a great understanding of the situation of the DHA, that there is good cooperation, and that the media's agenda to a large extent is in line with the agenda of the DHA. According to the study's theoretical perspectives, it is typical during a crisis where the media's most important role is to save lives, which they, among other things, live up to by passing on information to the public. Especially in the beginning of covid-19, it seems that the DHA and the media are trying to adapt to each other in terms of the interaction and in terms of getting covid-19 on the agenda. When society reaches the last phase of mediatization, it is usually the media that has the upper hand, but this thesis suggests that the DHA and the media takes turns to have a slight advantage during covid-19. The media has the upper hand when it comes to reaching the public, and it semmes that the DHA has a slight upper hand in regards to announcements, which has given them a greater influence on the agenda, because of the media's interest in covid-19.

Indholdsfortegnelse

Indledning **1**

Problemfelt **2**

Problemformulering *3*

Arbejdsspørgsmål *3*

Forskning i covid-19 ..... *3*

Teori **6**

Medialisering *6*
Fire faser af medialiseringen af politik 7
Medialisering af offentlige bureaukratier 7

Agenda-setting *8*
Samspillet mellem medier og myndigheder 9

Krisekommunikation *10*
Medier under kriser 10
Krisehåndtering 12

Metode **14**

Specialets forskningsdesign *14*
Kvantitative og kvalitative undersøgelser 15
Vores rolle i undersøgelsen 17

Kvantitativ indholdsanalyse *17*

Sekundær data *18*
Fordele og ulemper ved sekundær data i forskningsprojekter 18
Sundhedsstyrelsens registrering af data 19
Beskrivelse af variable 19
Validitet og reliabilitet af sekundær data 21

Kvalitativt interview *21*
Interviewguide 24

Metodekritik *25*
Kvantitativ indholdsanalyse 25
Kvalitativt interview 28

Analyse **29**

Gensidig afhængighed *29*

Sundhedsstyrelsen i medierne *32*

Sundhedsstyrelsens håndtering af medierne under covid-19 ..... *34*

Kvantitativ indholdsanalyse *36*
Hvornår vil medierne tale med Sundhedsstyrelsen? 37
Udmelding om AstraZeneca-vaccinen 42
Sundhedsstyrelsen anbefaler brug af mundbind 46

Opdatering af vaccinationskalender 50
Delkonklusion *54*

Diskussion **56**
Har Sundhedsstyrelsen prioriteret DR og TV2? *56*
Samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne *60*
Hvornår henvender medierne sig til Sundhedsstyrelsen? 61
Medierne bliver henvist af Sundhedsstyrelsen 62
Medier trives bedre under kriser 64
Hvilken betydning har den gensidige afhængighed haft for samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne? 65
Berlingske bliver lagt på is 67

Konklusion **68**

Litteraturliste **70**

Bilagsoversigt **74**
Bilag 1: Pressehenvendelser 2020 ..... *74*
Bilag 2: Pressehenvendelser 2021 ..... *74*
Bilag 3: Pressehenvendelser 2022 ..... *74*
Bilag 4: Pressestatistik 2020-2022 ..... *74*
Bilag 5: De 11 medier *74*
Bilag 6: Oversigt over pressehenvendelser og -besvarelser i marts 2020 ..... *74*
Bilag 7: Transskription af interview med Tina *74*
Bilag 8: Interviewguide *74*

Oversigt over figurer **75**

Indledning

“En journalist fra TV2 har ringet for at få mere information om den virus, som i øjeblikket er i udbrud i Wuhan i Kina, og som sammenlignes med SARS” (Bilag 1: 48).

Den 20. januar 2020 blev begyndelsen på et helt nyt arbejdsliv for medarbejderne i Sundhedsstyrelsen, da de modtog den første pressehenvendelse om *den virus*, der senere fik navnet coronavirus. Det var den første pressehenvendelse om covid-19, og det skulle vise sig, at det ikke blev den sidste. I perioden fra januar 2020 til marts 202 modtog Sundhedsstyrelsen i alt 10.251 pressehenvendelser om covid-19.

Siden den dag har både myndigheder, medier og befolkningen skullet vænne sig til en ny hverdag, hvor nedlukninger blev en realitet, håndspritten stod klar, og corona-albuer erstattede kram. Den nye hverdag havde også fundet vej til medierne, som skruede op for dækningen af covid-19. Det betød, at antallet af pressehenvendelser til Sundhedsstyrelsen steg, og at de fik travlt med at tage telefonen, der konstant ringede, og besvare mails, som i nogle perioder virkede uendelig.

Men hvad sker der med samspillet mellem myndigheder og medier, når der pludselig er så stor efterspørgsel på svar? Og hvem har magten over dagsordenen, når en krise rammer? Det er nogle af de spørgsmål, der var med til at motivere dette speciale.

Problemfelt

“Jeg står ikke og hælder de danske medier ned ad brættet. Tværtimod. Jeg har været imponeret over den store indsats og det stærke håndværk, som medierne har leveret under denne her epidemi, og det har jeg kæmpe stor respekt for. Selvom det da ved gud har været generende og skabt ekstra arbejde for mig og min organisation” (Presselogen, 2022: 24.22).

Sådan siger Søren Brostrøm, da han den 22. januar 2022 deltager i Presselogen på TV2 med chefredaktørerne fra Berlingske, Jyllands-Posten og Ekstra Bladet, hvor de med et kritisk blik ser på mediernes coronadækning. Her reflekterer chefredaktørerne blandt andet over mediernes dækning under covid-19. Chefredaktørerne bruger ord som magtkritiske, oplysende og ikke mindst massiv i deres beskrivelse af mediernes dækning (Presselogen, 2022: 29.30), og der er ingen tvivl om, at de seneste års mediedækning af covid-19 har været massiv. Sundhedsstyrelsen har som den øverste sundhedsmyndighed i Danmark haft en central rolle, hvilket også er afspejlet i antallet af pressehenvendelser, Sundhedsstyrelsen har modtaget under covid-19.

Mediernes interesse opstod mere end to uger før, at Sundhedsstyrelsen gav lyd fra sig. Den 4. januar 2020 bragte TV2 en artikel om en “mystisk sygdom med symptomer som lungebetændelse” (TV2, 2020), og det var først den 22. januar 2020, at Sundhedsstyrelsen udsendte den første pressemeddelelse med overskriften “Ny coronavirus fra Wuhan” (Sundhedsstyrelsen, 2020c). De efterfølgende dage tog det fart, og mediernes interesse for Sundhedsstyrelsen blev større dag for dag. Ifølge forskere bliver mediernes rolle i krisetider at oplyse og formidle viden og undgå at skabe panik, og deres rolle som samfundets vagthund bliver lagt på hylden for en stund (Brix, 2020).

På grund af den store mængde af pressehenvendelser kan man stille spørgsmålstegn ved, hvordan Sundhedsstyrelsen og medierne har håndteret den situation. I et medialiseret samfund, hvor mediernes indflydelse på samfundet spiller en stor rolle, kan der opstå udfordringer, når afhængigheden mellem medier og myndigheder går begge veje. Derfor vil vi i specialet undersøge, hvordan Sundhedsstyrelsen har håndteret mediernes henvendelser under covid-19 for at kunne undersøge håndteringens betydning for samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne. “Samspil” refererer her til den dynamik, der er mellem de to aktører under covid-19 og i forbindelse med mediernes henvendelser til Sundhedsstyrelsen.

Samspil er i specialet ikke et udtryk for *samarbejdet* mellem Sundhedsstyrelsen og medierne, for det vil specialets empiri ikke kunne besvare, men det er derimod et udtryk for de dynamikker og processer, der har kendetegnet samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne. Det er vigtigt at understrege, at vi udelukkende ser på samspillet med Sundhedsstyrelsen som udgangspunkt, da vores empiri består af et interview med Sundhedsstyrelsens pressechef Tina Gustavsen og pressestatistik og mediernes henvendelser til Sundhedsstyrelsen under covid-19.

I specialet karakteriserer vi perioden for covid-19 fra januar 2020, hvor Sundhedsstyrelsen modtog den første henvendelse fra medierne om covid-19, til marts 2022. Det er samme periode, vores data fra Sundhedsstyrelsen dækker.

Problemformulering

Hvordan har Sundhedsstyrelsen håndteret mediernes henvendelser under covid-19, og hvilken betydning har håndteringen på samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne?

Arbejdsspørgsmål

- Hvad karakteriserer forholdet mellem myndigheder og medier, og hvilken betydning har det for den dagsordensættende proces?
- Hvordan har Sundhedsstyrelsen håndteret mediernes henvendelser under covid-19?
- Hvordan har Sundhedsstyrelsen oplevet samspillet med medierne under covid-19?
- Hvilken sammenhæng er der mellem Sundhedsstyrelsens udmeldinger om covid-19 og mediernes henvendelser til Sundhedsstyrelsen?
- Hvilken betydning har Sundhedsstyrelsens håndtering for samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne?

Forskning i covid-19

Der findes på nuværende tidspunkt allerede en del forskning om covid-19 både i Danmark og internationalt, men da vi i skrivende stund stadig befinder os i pandemiens slutning, kan man forvente, at mere forskning vil komme til. Fordi der stadig er en del forskning om covid-19, der endnu ikke er lavet, kan det være relevant at se nærmere på forskning om tidligere sundhedskriser. På baggrund af en undersøgelse af SARS-udbruddet i 2002-2004 skriver forsker i medieetik Lee Wilkins (2005) eksempelvis om de etiske problemstillinger på

baggrund af nyhedsdækningen. Her peger han på, at sundhedskriser flytter journalister fra den almindelige nyhedsdækning til en nyhedsdækning, der handler om at redde liv. Når krisen er overstået, vender journalisterne tilbage til rollen som vagthund. Det, mener han, har betydning for, hvordan medierne dækker risikoen ved sundhedskriser, men også samspillet mellem medierne, videnskaben og myndighederne (Wilkins, 2005: 247). I begyndelsen af pandemien skrev postdoc Florian Meißner en artikel om journalisters udfordringer, når de skal dække en pandemi. På baggrund af tidligere kriser og undersøgelser skriver han, at ”almindelige” kriser viser sig som en dramatisk begivenhed, som dominerer dagsordenen i en periode, hvorefter interessen falder, og dækningen går tilbage til normalen. Han argumenterer dog for, at det ser ud til at være anderledes ved dækningen af covid-19. Hans argument er, at der gik en rum tid, før omfanget af krisen blev tydeligt og dermed begyndte at fylde på mediedagsordenen. Han skriver yderligere, at når en krise rammer, vil journalister gå en række udfordringer i møde. Det er blandt andet udfordringer i forhold til at formidle udviklingen af krisen, give informationer om risiko uden at skabe frygt i befolkningen, informere om restriktioner og samtidig varetage rollen som kritisk vagthund, selvom der er en krise (Meißner, 2020).

Selvom forskningsområdet om mediedækningen af covid-19 formentlig vil vokse sig meget større over de næste mange år, findes der allerede nu en række undersøgelser om blandt andet danskernes nyhedsforbrug og tillid til medierne under covid-19 (se blandt andet Ohlson, Willig og Blach-Ørsten, red., 2021; Schrøder, Blach-Ørsten og Eberholst, 2021). Dette afsnit vil ikke gå i dybden med danskernes medieforbrug gennem pandemien, men det er vigtigt at have for øje, at medieforbruget under pandemien steg blandt danskerne, og det samme gjorde tilliden til de traditionelle nyhedsmedier. Det kan ifølge Schrøder, Blach-Ørsten og Eberholst blandt andet være et udtryk for, at de sociale medier har været forbundet med en opfattelse af misinformation, og at befolkningen derfor har søgt information i de traditionelle nyhedsmedier (Schrøder, Blach-Ørsten og Eberholst, 2021: 11-12;18). Det øgede medieforbrug rejser yderligere spørgsmål om, hvordan medierne har dækket covid-19, hvilket en række specialer de seneste år har haft som interesseområde.

I 2020 har et speciale undersøgt, hvad der kendetegner danske mediers dækning og rolle under covid-19, og hvordan mediedækningen kan perspektiveres til tidligere begivenheder i medierne. Specialet fandt gennem en framinganalyse, at der særligt i den første del af pandemien var et fravær af kritisk dækning fra medierne. Yderligere peger specialet på, at journalisternes usikkerhed om dækningen af pandemien muligvis har fået betydning for mediernes opfattelse af sig selv som objektiv og uafhængig, fordi dagsordenen i første del af pandemien i høj grad blev sat af myndighederne (Kielberg, 2020). Et andet speciale fra 2020 har netop undersøgt, hvordan myndigheder og den politiske elite er blevet fremstillet i medierne. Specialet konkluderer, at det på baggrund af de valgte teoretiske perspektiver ikke er muligt at bekræfte dets hypotese om, at fremstillingen af den politiske elite har været henholdsvis positiv eller neutral. Derudover konkluderer specialet, at der ikke er en overvægt af den politiske elite i Danmark, men at der kan findes en jævn og bred repræsentation af kildetyper (Boesen, 2020).

I dette speciale vil vi koncentrere os om samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne under covid-19. Med udgangspunkt i pressestatistikken fra Sundhedsstyrelsen, som fremover vil blive refereret til som *data*, vil vi undersøge antallet og fordelingen af mediernes henvendelser til Sundhedsstyrelsen. Derudover vil vi i analysen tage udgangspunkt i tre nedslag i løbet af covid-19 og marts 2020, hvor Sundhedsstyrelsen modtog flest henvendelser, hvor vi vil undersøge, hvordan henvendelserne er blevet håndteret af Sundhedsstyrelsen. Dataen dækker over Sundhedsstyrelsens egen registrering af håndteringen af mediernes henvendelser fra januar 2020 til og med marts 2022 (Bilag 4). Vi har uddybet vores valg af data og brug af Sundhedsstyrelsens data i metodeafsnittet.

Specialet vil gennem teoretiske perspektiver om krisekommunikation, medialisering og agenda-setting bidrage til forskningsområdet med et kvantitativt perspektiv på Sundhedsstyrelsens håndtering af mediernes pressehenvendelser til styrelsen. Det kvantitative perspektiv er suppleret af et kvalitativt blik med udgangspunkt i et interview med Sundhedsstyrelsens pressechef og beskrivelser af mediernes henvendelserne. Af beskrivelserne fremgår mere specifikt, hvad medierne har efterspurgt under covid-19 (Bilag 1, 2 og 3).

Teori

I dette afsnit vil vi præsentere de teoretiske perspektiver, som danner grundlag for en analyse og diskussion. Vi vil først og fremmest præsentere to artikler, der skal danne rammerne for specialets forståelse af den fase, medialiseringen befinder sig i. Derefter vil vi præsentere et afsnit om agenda-setting, som vi senere hen vil anvende til at analysere og diskutere, om Sundhedsstyrelsens pressehåndtering og samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medier kan have indflydelse på dagsordenen. Til sidst vil vi præsentere en række teoretiske perspektiver på krisekommunikation og krisehåndtering, som skal give os mulighed for at analysere og diskutere, hvordan Sundhedsstyrelsen har håndteret krisen, hvorvidt covid-19 faktisk kan karakteriseres som en krise for Sundhedsstyrelsen, og om krisen kan have spillet ind på håndteringen og samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne.

Medialisering

I dette afsnit vil vi præsentere en artikel af professor i journalistik og politisk kommunikation Jesper Strömbäck, der præsenterer fire faser af processen for medialisering af politik. Artiklen skitserer en udvikling i graden af medialisering af politik, hvilket i dette speciale vil danne ramme for en opfattelse af, at vi i høj grad lever i et medialiseret samfundet i Danmark. Yderligere vil vi præsentere en artikel af forsker Kjersti Thorbjørnsrud og professorer Tine Ustad Figenschou og Øyvind Ihlen, der undersøger, hvordan medierne og medialiseringen har indflydelse på arbejdet med håndtering af medier i offentlige bureaukratier. Den vil danne ramme for den måde, vi analyserer og fortolker interviewet med Sundhedsstyrelsens pressechef.

Medialisering er et udtryk for, i hvor stor grad medierne har indflydelse på samfundet og arbejdet i blandt andet politiske og offentlige institutioner (Strömbäck, 2008; Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlen, 2014). Medialisering vil i dette speciale danne en ramme for den indflydelse, som medierne og medialiseringen af samfundet har for myndigheder og arbejdet i offentlige institutioner. Det vil komme til udtryk i analysen og diskussionen, hvor medialiseringen spiller en væsentlig rolle for den måde, Sundhedsstyrelsen håndterer pressehenvendelserne i forbindelse med covid-19.

Fire faser af medialiseringen af politik

Strömbäck præsenterer fire aspekter af medialiseringen af politik. Det første aspekt handler om, i hvilken grad medierne er den mest dominerende eller vigtige kilde til information i forhold til politik og samfund. Det andet aspekt handler om, i hvilken grad medierne er uafhængige af politiske institutioner. Et tredje handler om, i hvilken grad mediernes indhold er styret af en politisk logik eller medielogik. Det fjerde og sidste handler om, i hvilken grad politiske aktører er styret af medielogik eller politisk logik. Alle aspekterne er med til at bestemme, i hvilken grad politik er medialiseret (Strömbäck, 2008: 234). Han præsenterer yderligere en skitsering af fire faser af medialiseringen af politik.

I den første fase er medierne den vigtigste kilde til information mellem befolkningen og politiske institutioner. Der er en lav grad af uafhængighed af politiske institutioner, og fasen er ikke helt usammenlignelig med det, vi kender som partipressen. Den første fase er en forudsætning for, at medialiseringen kan bevæge sig til de andre faser (Strömbäck, 2008: 236). *I den anden fase* er medierne blevet mere selvstændige og begynder i højere grad at arbejde efter medielogikken. Der er også en højere grad af journalistisk professionalisering til stede, og medierne sorterer i højere grad indholdet efter det, de selv vil dække og det, der passer til deres læsere (Strömbäck, 2008: 236-237). *I den tredje fase* stiger mediernes uafhængighed yderligere, og medierne er blevet så uafhængige, at andre aktører skal tilpasse sig medierne i stedet for omvendt. I anden fase har politik stadig overhånden, men i den tredje fase er det medierne, der har overhånden. I tredje fase er der ingen aktører, der har brug for befolkningens opmærksomhed, der kan overse medierne, og de er nødt til at tilpasse sig medielogikken (Strömbäck, 2008: 237-238). *I den fjerde fase* af medialiseringen tilpasser andre aktører sig ikke bare medierne og deres værdier, men de har i høj grad internaliseret dem mere eller mindre bevidst, og det er blevet en indgroet del i måden at arbejde på (Strömbäck, 2008: 239-240).

Medialisering af offentlige bureaukratier

Nyhedsjournalistik er kendetegnet ved at bygge på implicitte principper fremfor eksplicitte principper, hvor offentlige bureaukratier i vestlige demokratier bygger på det modsatte. De er ofte karakteriseret ved formelle regler, procedurer og normer, der er afledt af lovgivningen

(Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlen, 2014: 8). Når de to meget forskellige måder at arbejde på møder hinanden, bliver det centrale spørgsmål, hvilken af de to logikker, der vil dominere, og om mediernes magt er blevet accepteret som en naturlig del af logikken hos offentlige bureaukratier (Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlen, 2014: 9).

Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlen præsenterer i en artikel nogle punkter, der beskriver, hvordan offentlige bureaukratier tilpasser sig nyhedsmedierne (Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlen, 2014: 12). Den vigtigste faktor, når det gælder nyheder, er at være først med en nyhed. Deres studie viser nemlig, at det spiller en rolle i forhold til offentligt ansattes arbejde, fordi journalisterne har brug for hurtige svar, som i stigende grad kræver, at offentligt ansatte kan håndtere mange henvendelser med faktatunge svar på kortere tid (Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlen, 2014: 12). Dog betyder det, at de offentlige bureaukratier skal tilpasse sig hurtigere deadlines, og at andre opgaver fylder mindre. Offentligt ansatte gav i forfatternes interviews udtryk for, at de var villige til at prioritere pressehenvendelser over andre opgaver. Det gør også, at de offentlige bureaukratier i højere grad forventer henvendelser i forbindelse med mediernes dagsorden, og de forbereder derfor pressemeddelelser i forvejen (Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlen, 2014: 13). Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlen konkluderer, at de kan se indikationer på, at offentligt ansatte i stigende grad følger nyhedsmediernes rytmer.

En af de største konsekvenser ved medialiseringen af offentlige bureaukratier er fordelingen af ressourcer. Forfatternes undersøgelser viser, at der er et stigende antal af personer i myndighederne, der arbejder med kommunikation og med at overvåge medieaktivitet, hvilket ikke traditionelt er en del af de offentlige bureaukratiers arbejde. Derudover er kommunikationsafdelinger rykket højere op i organisationerne og er placeret lige under organisationens ledelse (Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlen, 2014: 19-20).

Agenda-setting

Hver dag prioriterer medierne, hvad der skal være på dagsordenen. De vælger, hvor vores opmærksomhed skal rettes mod og har indflydelse på vores opfattelse af dagens vigtigste nyheder. Mediernes valg af de vigtigste problemstillinger, og hvor fremtrædende forskellige problemstillinger skal være, kaldes af den amerikanske professor Maxwell McCombs *the*

agenda-setting role of the news media (McCombs, 2014: 1). På den måde bliver de emner, der fylder mest i medierne med tiden de emner, der fylder mest blandt befolkningen. Nyhedsmediernes dagsorden bliver altså ofte offentlighedens eller befolkningens dagsorden. McCombs peger på politologen Bernard Cohens observation af, at medierne ikke kan fortælle befolkningen, hvad de skal tænke, men de kan fortælle, hvad befolkningen skal tænke på. Nyhedsmedierne kan altså gennem deres dagsorden sætte dagsordenen for offentligheden og befolkningen (McCombs, 2014: 2-3).

Agenda vil i dette afsnit og speciale ikke blive brugt i forbindelse med, at medierne eller beslutningstagere har en bestemt dagsorden, men agenda bliver defineret som en række problemstillinger (issues) eller begivenheder (events), som bliver set hierarkisk ud fra relevans og vigtighed (Dearing og Rogers, 1988: 556).

Samspillet mellem medier og myndigheder

Professor i kommunikation James Dearing og kommunikationsteoretiker Everett Rogers præsenterer begreberne media agenda-setting, der fokuserer på mediernes dagsorden, public agenda-setting, som fokuserer på indholdet og rækkefølgen af emner på den offentlige dagsorden, og policy agenda-setting, der fokuserer på politik og til dels den politiske reaktion på både mediedagsordenen og den offentlige dagsorden. De refererer til samspillet mellem dem som en proces, de kalder agenda-setting process (Dearing og Rogers, 1988: 556). Processen indebærer, hvordan forskellige problemstillinger og begivenheder kommer på de forskellige dagsordener, og hvordan de har indflydelse på hinanden.

Dearing og Rogers argumenterer for, at massemedierne ofte har direkte betydning for det, der sker i processen for den politiske dagsorden samtidig med en indirekte betydning gennem den offentlige dagsordensproces. Forholdet mellem medier og beslutningstagere kan dog være kompliceret. På trods af en gensidig afhængighed, hvor journalisterne har brug for beslutningstagere som kilder til historier, og beslutningstagere ofte har brug for mediedækning for at komme ud med deres budskaber, kan det være svært at forene de to forskellige syn på tid. Et arbejdsvilkår for journalister er, at de har brug for hurtige svar og beslutninger, hvor beslutningstagere ofte har brug for længere tid til at fordybe sig i et givent

emne for at arbejde (Dearing og Rogers, 1996: 74). Der er altså en gensidig afhængighed mellem medier og beslutningstagere trods forskellige arbejdsvilkår. Derudover er den dagsordensættende proces som regel ikke direkte fra medier til offentligheden og derefter til politik, men en cirkulær proces, hvor de forskellige processer og dagsordener påvirker hinanden (Dearing og Rogers, 1996: 74-75).

Dem, der koncentrerer sig om den politiske dagsorden, undersøger, om de problemstillinger, der viser sig i befolkningen, også kan findes blandt beslutningstagere. De undersøger, i hvilken grad mediedagsordenen har indflydelse på den politiske dagsorden (Dearing og Rogers, 1988: 559). På den politiske dagsorden handler det hovedsageligt om, hvordan en problemstilling blandt befolkningen kommer på den politiske dagsorden, og det handler mindre om, hvordan mediedagsordenen sætter en problemstilling på befolkningens dagsorden (Dearing og Rogers, 1988: 560).

Som en konsekvens ved agenda-setting argumenterer McCombs for, at der er en sammenhæng mellem synligheden af problemstillinger i medierne og holdninger i befolkningen. Som eksempel peger han på, at jo mere offentlige personer, for eksempel politiske kandidater til valg, er synlige i medierne, jo flere mennesker får holdninger til de personer. Modsat vil en lavere dækning og synlighed af andre personer eller kandidater betyde, at færre mennesker danner holdninger til personerne (McCombs, 2014: 104). Konsekvensen ved en større mediedækning af en bestemt person eller en problemstilling kan være, at der er færre eller flere holdninger til problemstillingen eller personen.

Krisekommunikation

I dette speciale vil krisekommunikation danne rammerne for en analyse og en diskussion af Sundhedsstyrelsens håndtering af krisen. Derudover vil krisekommunikation være med til at danne grundlag for en diskussion af håndteringen og samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medier, og om det muligvis har set anderledes ud i en krisesituation.

Medier under kriser

Under en krise spiller medierne en afgørende rolle. Ifølge Ringo Ma, som er professor i kommunikation, giver massemedierne vigtige informationer under en krise, og befolkningens

tillid til medierne er stor. Det er sjældent, at massemedierne igangsætter eller ændrer på en begivenhed, men på trods af det kan de alligevel være med til at ændre befolkningens oplevelse af en krise. Måden, som kriser ændrer sig på, kan i høj grad relateres til massemediernes dagsordensættende rolle, og det er grunden til, at flere forskere mener, at medierne er med til at konstruere virkeligheden (Ma, 2005: 241-242).

Professor Marc Raboy og professor Bernard Dagenais definerer en krise som en forstyrrelse af det, der holder sammen på et samfund. Mediernes rolle i en krise kan være forskellig, men hvis krisen er vigtig for samfundet, bør den også være vigtig for medierne. Ifølge Raboy og Dagenais er deres bekymring krisepolitik, og de vil argumentere for, at kommunikation og medier spiller en central rolle (Raboy & Dagenais: 1992: 1-3). Michel Pêcheaux fremhæver, at et element i krisen også er opmærksomheden på krisen, da man ikke kan adskille tilstanden og betydningen af en historisk begivenhed fra hinanden (Pêcheaux, 1988: 633 i Raboy & Dagenais: 1992: 3). Mediernes rolle vil variere alt efter krisen og bekymringerne i samfundet. Stabilitet er vigtigt for medierne, og de kan være truet af uforudsete begivenheder, men på trods af det vil medier alligevel kunne trives bedre i kriser end i normale tilstande. Derfor kan man se en tendens til, at medier opsøger ikke-eksisterende kriser (Raboy & Dagenais: 1992: 3-4).

Lee Wilkins, som forsker i medieetik og mediedækning i krisetider, har på baggrund af en undersøgelse, der er lavet efter nyhedsdækningen af SARS-virussen, skrevet om de etiske problemer i den forbindelse. Wilkins skriver blandt andet, at det tyder på, at journalisternes rolle under sundhedskriser ændrer sig. Den normale nyhedsdækning går fra en normal dækning til en kritisk dækning, hvor formålet er at redde liv (Wilkins, 2005: 247). Som andre samfundsinstitutioner er mediernes rolle under en krise den samme, nemlig at minimere krisen. Wilkins har beskrevet tre måder, som medierne forsøger at minimere skaden på. Den første er, at medierne videregiver information om sygdommen, som er tilgængelig for offentligheden, sundhedsfaglige og videnskabelige miljø og beslutningstagerne. Den anden måde er, at de fungerer som kanal mellem offentligheden og beslutningstagerne ved at rapportere informationer. Den tredje måde er, at de går efter, hvordan samfundsinstitutionerne har reageret på krisen (Wilkins, 2005: 248). Efter krisen sker der endnu et skift, og medierne får rollen som samfundets vagthund (Wilkins, 2005: 247). Udover at mediernes rolle i samfundet ændrer sig løbende, påpeger Dagenais, at der også sker et skifte i mediernes selvopfattelser, som også ændrer sig i takt med krisen. I begyndelsen af

krisen placerer medierne sig centralt, og de er løbende med til at viderebringe vigtige informationer. Derefter kan medierne blandt andet opleve en form for identitetskrise, hvor de stiller spørgsmålstegn til dem selv og andres rolle i en krisetid. Derfor vil medier erkende, at de har begået fejl (Dagenais, 1992: 120-121).

Krisehåndtering

Ifølge professor i kommunikation Timothy Coombs kan alle blive ramt af en krise. Han skriver: "Ingen virksomhed er immun over for kriser" (Coombs, 1999a:1 i Johansen & Frandsen, 2008: 114), og kommunikationsforskerne Winni Johansen og Finn Frandsen er enige i, at kriser kan opstå på baggrund af system eller menneskelige fejl, men de kan også opstå, selvom der ikke er begået fejl. Derfor er flere organisationer nu begyndt at spørge sig selv om, hvornår en krise rammer, og ikke om en krise rammer dem. Der er derfor en god grund til, at organisationer sætter sig ind i kriseledelse, og hvad god kriseledelse er (Johansen & Frandsen, 2008: 113-115). Johansen og Frandsen sammenligner et kriseforløb med en livscyklus, som består af en begyndelse, midte og slutning. I den første fase, som er før, krisen indtræffer, vil man så småt kunne se de første tegn. Det kan være, at der er noget, der ændrer sig på den ene eller anden måde som en forvarsel om, at noget er på vej, som kan ende ud i en krise. I den situation er en vigtig del af kriseledelsen, at man får styr på sin egen organisation, og hvis man formår det, kan det være med til at afværge krisen eller omfanget af den (Johansen & Frandsen, 2008: 138).

Den næste fase, som er under krisen, opstår ikke pludseligt. Som beskrevet i før-fasen vil der være nogle forvarsler, og i nogle tilfælde kan det være gennem en længere periode, og derefter kan krisen bryde ud. Der kan være flere faktorer, der spiller ind, når krisen bliver udløst, og nogle gange vil man se, at det er en begivenhed, der er afgørende, og andre gange vil det være nogle dybereliggende grunde, som kan være sværere at definere. I de fleste tilfælde vil en erkendelse af, at organisationen står i en krise være det første, der skal til. Derefter kan man begynde at tage kontrollen over situationen, danne sig et overblik og involvere de rigtige fagpersoner. Roux-Dufort (2000b: 26-32) fokuserer på tre faktorer, der er kritiske i denne fase. Den første er, at der opstår en form for konsensus mellem begivenhedens forløb og informationerne. Den usikre situation og de manglende informationer betyder, at organisationen står på usikker grund. Det kan derfor være en udfordring for dem, der træffer beslutningerne. Den anden kritiske faktor er, at ledelsen bliver forstyrret i deres normale rutiner. Den tredje faktor er, at en organisations legitimitet bliver

udfordret, og der kan blive stillet spørgsmålstegn ved dens værdier, kultur, mission og identitet (Johansen & Frandsen, 2008: 138-140).

I specialet betragter vi covid-19 som en krise. En krise er ifølge Raboy og Dagenais som nævnt en forstyrrelse af det, der holder sammen på et samfund (Raboy & Dagenais: 1992: 1-3), hvilket vi vil argumentere for er tilfældet med covid-19. Det vil derfor være opfattelsen og udgangspunktet i specialets analyse og diskussion.

Metode

I første del af metoden vil vi argumentere for specialets forskningsdesign, og hvordan det giver os mulighed for at besvare vores problemformulering. Derudover vil vi argumentere for, hvad vores metodiske tilgange giver af muligheder hver for sig og i samspil med hinanden. Afsnittet vil også indeholde en refleksion af, hvad vores egen rolle i undersøgelsen kan have af betydning for vores undersøgelse, og hvor vi videnskabsteoretisk placerer os. I anden del af metoden vil vi fremhæve de metodiske overvejelser i forbindelse med vores brug af sekundær data og kvantitative og kvalitative metoder. Til sidst forholder vi os kritiske over for reliabiliteten og validiteten af vores undersøgelse.

Specialets forskningsdesign

Vores speciale lægger sig i et krydsfelt mellem to forskningsdesign, og vi vil derfor argumentere for, at det rummer elementer fra både et casestudie og et tværsnitsstudie. Som det første vil vi uddybe, hvorfor vi mener, det er et casestudie, og som det andet vil vi komme ind på, hvordan elementer af tværsnitsstudiet spiller ind. Derefter vil vi afklare vores brug af både kvantitative og kvalitative metoder, og hvordan de hver især og sammen bidrager til at besvare vores problemformulering.

Vi ønsker at undersøge Sundhedsstyrelsens pressehåndtering og mediernes henvendelser til Sundhedsstyrelsen for blandt andet at blive klogere på samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medier under covid-19. Casestudiet er defineret ved at være en analyse af en enkelt case, som man får mulighed for at gå i dybden med. En case kan blandt andet være en organisation, som det er i vores tilfælde, da vi beskæftiger os med Sundhedsstyrelsen. I et casestudie er man altså interesseret i at undersøge casen, som i sig selv bliver interessefeltet for undersøgelsen. Der kan være en tendens til, at forskningsmetoderne inden for dette forskningsdesign i overvejende grad er kvalitative metoder, men casestudiet giver også mulighed for at arbejde både kvalitativt og kvantitativt. Hvis et studie, der undersøger en case, indeholder kvantitative metoder, kan det være svært at afgøre, hvorvidt studiet egentlig også kan være en tværsnitsstudie. Det afgørende for studiet er, om casen er interessefeltet. Hvis det er tilfældet, er det ikke afgørende, om studiet bliver besvaret gennem kvantitative eller kvalitative metoder (Bryman, 2016: 60-61).

En vigtig del af det metodiske arbejde er, at man forholder sig til undersøgelsens reliabilitet, validitet og generaliserbarhed. Når man arbejder med et casestudie, er det oplagt, at man spørger sig selv, om casen kan repræsentere flere. Svaret er, at man ikke blot kan overføre sine resultater, og så er det vigtigt, at man udnytter, at et casestudie netop giver mulighed for at læse sig ind i detaljerne og komme til bunds. Det er derfor vigtigt, at man ikke vildleder sig selv og bilder sig selv ind, at ens undersøgelse bliver repræsentativ (Bryman, 2016: 62).

Som tidligere nævnt kan det være svært at afgøre, om ens undersøgelse hører til et casestudie eller et tværsnitsstudie, og ifølge Bryman vil man af og til se, at en undersøgelse netop indebærer elementer fra begge forskningsdesigns (Bryman, 2016: 61). Et tværsnitsstudie indebærer en indsamling af data i en bestemt tidsperiode, hvorfra man får mulighed for at identificere mønstre eller sammenhænge. Den indsamlede data vil ofte udgøre et sæt af kvantitative eller kvantificerbare data (Bryman, 2016: 53). Idet Sundhedsstyrelsens data er indsamlet over en bestemt tidsperiode med forskellige variable, som giver os mulighed for at blive klogere på mønstre og sammenhænge inden for Sundhedsstyrelsens pressehåndtering og mediernes henvendelser til Sundhedsstyrelsen samt samspillet mellem dem, kan man argumentere for, at vores undersøgelse indeholder elementer af et tværsnitsstudie.

Når den dominerende forskningsmetode er kvantitativ, vil fremgangsmåden som regel være deduktiv, i modsætning til en kvalitativ fremgangsmåde, som oftest vil være induktiv. Vi vil i specialet hovedsageligt arbejde kvantitativt, idet vi er i gang med et større kodningsarbejde af mediernes henvendelser til Sundhedsstyrelsen under covid-19. Da vores dominerende forskningsmetode er kvantitativ, vil vi derfor argumentere for, at vi arbejder ud fra en deduktiv tilgang (Bryman, 2016: 62). Dog er vores forskningsmetode ikke ene og alene kvantitativ, da vi supplerer vores kvantitative data med et kvalitativt interview og en udskrift af mediernes pressehenvendelser.

Kvantitative og kvalitative undersøgelser

Som nævnt arbejder vi både kvantitativt og kvalitativt i vores speciale, og vi arbejder derfor inden for tilgangen om blandede metoder, også kaldet mixed methods. Som tidligere nævnt vil man som regel arbejde kvalitativt, når man laver et casestudie (Bryman, 2016:61). Men som vi har argumenteret for, kan man også kategorisere vores speciale som et tværsnitsstudie, da en stor del af vores datamateriale består af kvantitativ data.

Når man arbejder med mixed methods, tager man udgangspunkt i to kriterier. Det første kriterium er, at man laver en afvejning af ens metoder og vurderer, om der er tale om en hovedvægt eller ligevægt mellem de to metoder. Det andet kriterium er rækkefølgen af dataindsamlingen, altså om man indsamler den kvantitative data før den kvalitative eller omvendt (Bryman, 2016: 638). I vores speciale er hovedvægten af datamaterialet vores sekundære data, som består af en stor mængde kvantitativ data. Vores kvantitative data kan sige noget om Sundhedsstyrelsens håndtering af mediernes henvendelse og dermed være en indikator på, hvordan samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medier har været under covid-19. Efter vi har dannet os et overblik over den kvantitative data og har udledt mønstre i samspillet, vil det blive aktuelt at supplere med kvalitativ data i form af interviews. Derfor supplerer vi med et interview med Sundhedsstyrelsens pressechef Tina Gustavsen, som kan give os indsigt i Sundhedsstyrelsens strategi og deres oplevelse af samspillet med medierne. Vi arbejder derfor ud fra "the explanatory sequential design", også kaldet det undersøgende design (Bryman, 2016: 639-640). Vores kvantitative data giver os en uvurderlig indsigt i mediernes pressehenvendelser til Sundhedsstyrelsen under covid-19. Den indsigt vil vi ikke have mulighed for at få gennem kvalitativ data. Til gengæld giver vores kvalitative data en indsigt i, hvordan Sundhedsstyrelsen oplevede pressehåndteringen under covid-19, som ikke bliver afspejlet i kvantitativ data.

Videnskabsteoretisk er de konkrete og kvantificerbare data med til at placere den kvantitative del af undersøgelsen inden for den positivistiske tradition, hvor der er en forståelse af, at videnskab kun kan opnås gennem systematisk indsamling af empiriske data (Holm, 2018: 28). Dog har vi i specialet gennem vores teoretiske perspektiver en forståelse af, at verden er skabt gennem måden, vi taler om den på. Det er eksempelvis tilfældet ved agenda-setting, hvor mediernes valg af problemstillinger og dagsordener er med til at præge den måde, vi forstår verden. Det er netop grundantagelsen i socialkonstruktivismen, hvor "'virkeligheden' er noget, vi skaber i fællesskab gennem vore interaktioner og gennem vores måde at tale om virkeligheden på" (Holm, 2018: 157). Den kvantitative kan være med til at bekræfte vores kvalitative data, hvilket øger reliabiliteten af undersøgelsen. Idet vi kombinerer de to metoder, får vi skabt et mere fuldstændigt billede af samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne.

Vores rolle i undersøgelsen

I forbindelse med vores speciale er det værd at nævne, at vi begge er ansat i Sundhedsstyrelsens kommunikationsafdeling, mens vi har skrevet specialet. Selvom ingen af os arbejder med pressehåndteringen, vil vores blik alligevel ikke være fuldstændig objektivt, da vi kender til de bagvedliggende processer samt medarbejderne, der har håndteret mediernes henvendelserne under covid-19. Det kan naturligvis være en svaghed i et forskningsprojekt, da det kan være svært at hæve sig over sit eget arbejde og forholde sig kritisk til det. Dog vil vil vi argumentere for, at det lader sig gøre, idet vi beskæftiger os med en del af kommunikationsarbejdet, som vi ikke selv sidder med til daglig. Derudover vil vi argumentere for, at vores kendskab til organisationen er en fordel, da den sekundære data, som er indsamlet af medarbejderne, der håndterer pressehenvendelserne, kræver en vis intern viden for at forstå deres kategorisering. Derudover har vi haft adgang til at interviewe pressechefen, hvilket vi også vil komme ind på senere i metodeafsnittet. Det er også vigtigt at nævne, at vores position ikke betyder, at vi ikke kan være kritiske over for vores arbejdsplads. Det bliver med jævne mellemrum nævnt, at der er brug for, at nogle kan se på Sundhedsstyrelsens arbejde med et kritisk blik, da årene med covid-19 har betydet, at der ikke har været tid til at hæve sig over arbejdet og evaluere det. Derfor har vi ikke været bange for at have et kritisk blik på Sundhedsstyrelsen.

Kvantitativ indholdsanalyse

I databehandlingen af Sundhedsstyrelsens data og det efterfølgende arbejde med diskussion og analyse i specialet har vi valgt at fokusere på DR, TV2, Ekstra Bladet, BT, Berlingske, Politiken, Børsen, Information, Weekendavisen, Kristeligt Dagblad og Jyllands-Posten. Vi har dermed fravalgt henvendelser fra lokale medier, freelancere, magasiner, udenlandske medier og journalister, organisationer, nichemedier, fagblade, podcasts, radiostationer og studerende.

I vores speciale består den kvantitative indholdsanalyse af et samlet datasæt på i alt 6.991 pressehenvendelser om covid-19. Gennem vores kvantitative indholdsanalyse får vi mulighed for at oversætte kommunikationsindhold til koder, som blandt andet gør det muligt at udregne en frekvens eller lave bestemte nedslag (Eskjær & Helles, 2015: 9-10). På den måde kan vi for eksempel undersøge antallet af henvendelser om covid-19 fordelt på forskellige medier og tidspunkter, og hvordan Sundhedsstyrelsen har håndteret henvendelserne. I specialet har vi

benyttet os af sekundær data, som betyder, at det ikke er os, der har indsamlet dataen, hvilket vil blive uddybet i næste afsnit.

Sekundær data

Som tidligere nævnt arbejder vi med sekundær data, idet dataen er indsamlet af Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsens data er løbende blevet indsamlet, og deres dataindsamling giver os mulighed for at 'oversætte' mediernes henvendelser til Sundhedsstyrelsen til koder, så vi kan foretage beregninger, der kan fortælle os om samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne. Resultaterne af den kvantitative indholdsanalyse kan også bruges til at fortælle noget om Sundhedsstyrelsen under covid-19 (Eskjær og Helles, 2015: 10).

Fordele og ulemper ved sekundær data i forskningsprojekter

Der er fordele og ulemper ved brug af sekundære data i forhold til selv at indsamle data. Blandt fordelene er, at man ved at bruge data, der allerede eksisterer og er indsamlet, kan spare tid. Der findes data på internettet og i registre, der ligger frit tilgængeligt, som man kan bruge som sekundær data i projekter (Ejrnæs, 2016: 206).

I dette speciale gør vi brug af sekundære data, da vi bruger data, der er indsamlet af Sundhedsstyrelsen. Det er ikke data, der ligger frit tilgængeligt, men det er data, der allerede er indsamlet, og som det er muligt at søge aktindsigt i. Sundhedsstyrelsen har registreret pressehenvendelser både før og efter covid-19, men da vores problemformulering for dette speciale lægger op til en analyse af Sundhedsstyrelsens håndtering af mediernes henvendelser under covid-19, vil vi anvende data fra januar 2020 til marts 2022.

Den sekundære data består af en række variable, der gør det muligt at lave et overblik over, hvad pressehenvendelserne til Sundhedsstyrelsen handler om, antallet af pressehenvendelser, og hvilke medier, der har kontaktet Sundhedsstyrelsen. Vi vil senere komme med en nærmere beskrivelse af de forskellige variable. Som nævnt er en af fordelene, at man sparer tid, men dataen udgør også informationer, som vi ikke selv har haft mulighed for at indsamle, da alle henvendelserne og håndteringen af henvendelserne ikke er tilgængelige for os.

Selvom det kan være en tidsbesparende del af processen, er der også ulemper, når man bruger sekundær data. En af ulemperne er, at sekundære data ofte er indsamlet med et andet formål end at blive brugt i forskningsprojekter. Derfor vil brugen af sekundære data ofte betyde, at forskningsprojektets problemformulering vil blive designet efter de muligheder, den sekundære data giver, fordi man ikke selv kan vælge variablene. En anden ulempe er, at man har meget begrænset mulighed for selv at styre, hvordan analysen skal designes, fordi man ikke selv har haft mulighed for at målrette dataindsamlingen (Ejrnæs, 2016: 207).

Sundhedsstyrelsen har ikke kun indsamlet statistik over pressehenvendelserne under covid-19, da de både gjorde det før og efter. Deres formål med at indsamle data er blandt andet at få en indsigt i antallet af henvendelser, de modtager, så de blandt andet kan dokumentere deres arbejde.

Noget andet, der er vigtigt, er, at man vælger data, der kommer tættest på det, man gerne vil undersøge (Ejrnæs, 2016: 206-207). Da vores undersøgelse handler om pressehenvendelser til Sundhedsstyrelsen under covid-19, vil den data, der kommer tættest på at kunne belyse den problemstilling, være Sundhedsstyrelsens egen data. Der findes altså ikke anden data, der kan besvare vores problemformulering, og det har derfor ikke været relevant at lave grundig research på, om der findes anden data med eksempelvis andre variable, der passer bedre til designet (Ejrnæs, 2016: 206-207).

Sundhedsstyrelsens registrering af data

Sundhedsstyrelsens data er indsamlet af fire forskellige personer, og det er vigtigt at have in mente, når man vurderer objektiviteten af undersøgelsen. Østbye beskriver netop, at indholdsanalysen skal være objektiv, hvilket ikke betyder, at indholdsanalysen nødvendigvis skal være en fuldstændig objektiv fremstilling af virkeligheden, men at forskellige dataindsamleres egne vurderinger skal påvirke indsamlingen mindst muligt. Det er derfor vigtigt, at der er præcise beskrivelser af de variable, der bliver brugt, så flere forskellige kodere så vidt muligt vil komme frem til samme resultat, og at andre forskningsprojekter ligeledes ville kunne komme frem til det samme resultat (Østbye, 2013: 208).

Beskrivelse af variable

I Sundhedsstyrelsens data indgår følgende variable:

Dato: Datoen for pressehenvendelsen er en vigtig variabel, for at vi kan se antallet af pressehenvendelser fordelt over tid. På den måde kan vi finde ud af, om der er nogle tendenser eller mønstre i mediernes henvendelser til Sundhedsstyrelsen.

Medie: Denne variabel er vigtig, da vi i vores datasæt har fokuseret på 11 medier. Vi har derfor frasorteret en lang række af danske og udenlandske medier og organisationer. Variablen giver os mulighed for at undersøge, om der er forskelle på de forskellige medier.

Emne og underemne: At angive, hvad pressehenvendelserne handler om, har vist sig at være en af de store udfordringer i Sundhedsstyrelsens data. Vi har derfor været nødt til at danne os et overblik over emnerne og underemnerne, da der var ca. 80 forskellige emner og mere end 500 forskellige underemner, og det samme emne kunne være angivet på forskellige måder. Hvis et medie kontakter Sundhedsstyrelsen og spørger ind til to emner, vil de fremgå som to forskellige henvendelser. Derudover er der både kommet flere emner og underemner til undervejs, hvilket betyder, at den samme type af henvendelse kan være registreret under forskellige emner, alt efter hvornår henvendelsen er kommet (Eskjær & Helles, 2015: 12-13 + 16-17). Denne variabel har derfor været for usikker for os at arbejde med, og den vil derfor blive brugt i en kombination med en tidsramme. Dette vil blive uddybet i analysen, hvor vi fokuserer på tre nedslag under covid-19.

Håndtering: En henvendelse kan enten være blevet besvaret, ikke besvaret, afvist, henvist. Denne variabel er vigtig, da den blandt andet kan være med til at besvare vores problemformulering. En pressehenvendelse er besvaret, når mediet har fået et svar på dagen, hvad enten det er skriftligt eller mundtligt. En besvaret henvendelse kan også være, at Sundhedsstyrelsen ikke kan udtale sig endnu. Hvis en henvendelse er afvist, har Sundhedsstyrelsen svaret, at de ikke ønsker at deltage. Hvis en henvendelse er blevet henvist, betyder det, at Sundhedsstyrelsen har henvist journalisten til den relevante myndighed. Nogle henvendelser vil også være kategoriseret som "ikke besvaret". Det er henvendelser, som ikke er besvaret på dagen, som senere vil blive besvaret, afvist eller henvist.

Enhed og talsperson: At angive en enhed i Sundhedsstyrelsen betyder, at en faglige enhed i Sundhedsstyrelsen har hjulpet med et skriftligt svar. Hvis der står *presse*, betyder det, at SST har givet et svar uden hjælp fra en faglig enhed. Hvis der både står en faglig enhed og en talsperson, betyder det, at talspersonen har givet et interview.

Validitet og reliabilitet af sekundær data

Ifølge Ejrnæs er det vigtigt, hvordan den sekundære data er indsamlet, og at man kan redegøre for validiteten og reliabiliteten. I foråret 2021 begyndte Sundhedsstyrelsen at indsamle data fra den første henvendelse om covid-19, som betyder, at mediernes henvendelser fra 2020 er blevet registreret året efter. Det kan være en udfordring i forhold til validiteten og reliabiliteten af Sundhedsstyrelsens data, da det altid vil være mere præcist, når man registrerer data med det samme. I begyndelsen var der ikke en fælles procedure for registreringen af henvendelserne, og alle havde derfor deres eget system, indtil procedurerne blev systematiseret. Men medarbejderne i Sundhedsstyrelsen, der håndterer mediernes henvendelser, registrerer dagligt mediernes henvendelser og sender en mail ud til resten af Sundhedsstyrelsen med information om dagens pressehenvendelser, håndteringen af dem, og hvad der blev givet af svar. Det har blandt andet derfor været muligt for Sundhedsstyrelsen at se tilbage og registrere det, hvilket øger reliabiliteten af den sekundære data.

Ifølge Sundhedsstyrelsen har de et mål om, at de skal besvare alle henvendelser samme dag, de modtager dem. Det øger reliabiliteten af data, fordi de fleste henvendelser altså kun vil være registreret én gang på den dag, hvor henvendelsen er kommet. De fortæller dog, at der kan have været få udfald i perioder under covid-19, hvor de har været mest pressede. I de tilfælde vil henvendelsen være blevet registreret som ”ikke besvaret” på dagen, den er modtaget, og efterfølgende være registreret igen alt efter håndteringen af henvendelsen. Derfor vil der være henvendelser, der indgår i statistikken to gange, hvilket kan have betydning for reliabiliteten.

Kvalitativt interview

For at kunne udføre den første del af vores analyse, der søger svar på, hvordan Sundhedsstyrelsens krisehåndtering og samspil med medierne har været under covid-19, har det været nødvendigt at søge viden hos Sundhedsstyrelsen, da det er spørgsmål, der ikke kan besvares gennem den sekundære data. Vi valgte derfor at lave det kvalitative interview med Tina Gustavsen (Bilag 7). I dette afsnit vil vi præsentere de metodiske overvejelser i forbindelse med kvaliteten af det kvalitative interview.

Kvale og Brinkmann definerer det kvalitative forskningsinterview således: “ (...) det (red.) forsøger at forstå verden ud fra subjekternes synspunkter, udfolde betydningen af deres

oplevelser og afdække deres levede verden forud for videnskabelige forklaringer" (Kvale og Brinkmann, 2015: 19). Det er den definition, vi tager udgangspunkt i, når vi udfolder de metodiske overvejelser i forbindelse med kvaliteten af interviewet.

Kathryn Roulston (2010) præsenterer i en artikel om kvalitet i kvalitative interview seks forskellige opfattelser af kvalitative interview og tilgange til at sikre kvalitet af interviewet. Her vil vi beskæftige os med særligt den neopositivistiske opfattelse, som vores interview kan kategoriseres som og den romantiske opfattelse af det interview, som ligeledes indeholder elementer, der kunne kendetegne vores interview (Roulston, 2010: 204).

Roulston fremlægger fire metodiske spørgsmål, der går igen i litteraturen om at sikre kvalitet i et kvalitativt interview. Det første handler om, hvorvidt det er den rigtige metode til at få svar på de sine forskningsspørgsmål. Det andet fokuserer på, om interaktionen mellem interviewer og interviewperson giver de rigtige svar for at besvare undersøgelsen formål, og om både interviewperson og interviewer forstår hinandens formål. Det tredje er, om kvalitet er blevet overvejet i alle faserne af interviewet. Det fjerde handler om, at metoderne, som er anvendt til at sikre kvalitet i de indsamlede data, stemmer overens med undersøgelsens teoretiske grundlag (Roulston, 2010: 202). De fire metodiske spørgsmål har været en del af overvejelserne i forbindelse med forberedelsen af interviewet. Som beskrevet ovenfor, vil vi ikke ud fra vores kvantitative data kunne besvare spørgsmålet om Sundhedsstyrelsens håndtering af mediernes henvendelser i forbindelse med covid-19. Det skyldes, at de udelukkende giver svar på håndteringen af henvendelser, hvorfor et kvalitativt interview er oplagt til at uddybe den opfattelse og de oplevelser, som pressechefen har haft i håndteringen af medierne. Inden interviewet med Tina Gustavsen havde vi informeret hende om formålet med interviewet og sendt vores spørgsmål, så hun kendte temaet for interviewet. Hun havde ligeledes forberedt sig ved at finde relevante korrespondancer og vigtige tidspunkter i håndteringen.

Vi har udformet interviewet med udgangspunkt i en neopositivistisk opfattelse af interview. Opfattelsen af det neopositivistiske interview er kendetegnet ved at kunne give svar på, hvad der er interviewpersonens oplevelser i forbindelse med en given situation (Roulston, 2010: 205). I vores tilfælde handler det om Sundhedsstyrelsens pressechefs oplevelser i forbindelse med kriseberedskab og samarbejde med medier under covid-19. Interviewpersonen og intervieweren kan i det neopositivistiske interview godt have samme forståelse af emnet og

interviewspørgsmålene, men intervieweren skal have en så lille indflydelse på indsamlingen af data som muligt og skal indtage en neutral rolle uden at give egne holdninger til kende. Derudover skal der stilles åbne og ikke-ledende spørgsmål.

Kritikken, der bliver rettet mod den neopositivistiske opfattelse af interview, kan ifølge Roulston handle om, at interviewerens egne holdninger kan påvirke interviewpersonen gennem den måde, spørgsmålene bliver formuleret på. Et andet punkt er, at man ikke kan garantere, at interviewpersonen fortæller sandheden (Roulston, 2010: 205). I forberedelserne til interviewet med Tina Gustavsen var vi opmærksomme på, at vi ikke stillede ledende spørgsmål, men meget åbne spørgsmål. Vi indledte eksempelvis interviewet med spørgsmålet "Vil du ikke starte med at fortælle om januar/februar 2020?" (Bilag 7, l. 1), så Tina Gustavsen på den måde havde mulighed for at svare på spørgsmålet uden at blive påvirket af vores holdninger til emnet. Det er dog værd at have in mente, at vi i skrivende stund og på tidspunktet for interviewet selv var ansat i Sundhedsstyrelsen, hvilket højst sandsynligt har været med til at påvirke interviewsituationen i forhold til Tina Gustavsens svar og vores relation til hinanden. Dog har vi med spørgsmålene forsøgt at være neutrale ved at spørge ind til selve håndteringen.

Roulston giver i sin artikel også tilgange til at opnå kvalitet i det neopositivistiske interview. Blandt dem er, at forskeren bør bruge flere forskellige metoder og interviewpersoner til dataindsamling for at imødekomme risikoen for, at interviewpersonen ikke taler sandt (Roulston, 2010: 205). I dette speciale har det netop været formålet, at det kvalitative interview skulle understøtte de kvantiative data, der er indsamlet om pressehenvendelser til Sundhedsstyrelsen. De kvantitative data kunne dog ikke svare på, hvordan situationen var under covid-19, eller hvordan beredskabet i styrelsen blev sat i gang.

Vi valgte kun at interviewe pressechefen, da formålet med interviewet var at få et indblik i Sundhedsstyrelsens oplevelse, hvorfor vi fandt det mest relevant at interviewe pressechefen. Selvom vi ikke har en forventning om, at Tina Gustavsen ikke forklarer forløbet, som det har været, er der stadig en risiko for, at der kan være dele af fortællingen, hun har glemt, fordi vi spørger ind til en begivenhed, der fandt sted i januar 2020. Den sekundære data er med til at sikre kvaliteten af interviewet. En mulighed kunne også have været at interviewe flere medarbejdere, der arbejder med pressehåndtering, for at se om alle har samme opfattelse af forløbet. Derudover er en anden af de tilgange, der er til at sikre kvaliteten i et interview, at

man gennem længerevarende feltarbejde kan få en fornemmelse af troværdigheden af interviewpersonen. Gennem vores ansættelse i Sundhedsstyrelsen har vi i forvejen kendskab til Tina Gustavsen, og det giver os mulighed for at vurdere vores interviewperson som troværdig, men med forbeholdet, som er beskrevet ovenfor.

Den romantiske opfattelse af interview kan på nogle punkter minde om det neopositivistiske og kunne også have været en tilgang til interviewet med Tina Gustavsen. Lighederne kan findes i, at det romantiske interview forsøger at finde frem til interviewpersonens oplevelser, perspektiver og holdninger, og det er forudsat af, at interviewpersonen kan sætte ord på dets oplevelser. Dog forsøger man ikke at finde frem til svarene gennem objektive og åbne spørgsmål, men derimod gennem at skabe en relation til interviewpersonen (Roulston, 2010: 206). Netop relationen kunne være en af grundene til, at vores interview kunne have haft en romantisk tilgang, fordi vi i forvejen kender interviewpersonen og derfor muligvis vil få svar på nogle andre spørgsmål, som andre interviewere ikke vil få. Det var dog ikke formålet med interviewet, og vi fandt det derfor mest relevant at arbejde ud fra den neopositivistiske tilgang for at finde frem til beskrivelser af covid-19 gennem objektive spørgsmål.

Interviewguide

For at få svar på hvordan tiden under covid-19 og Sundhedsstyrelsens samspil med medierne så ud, har vi som nævnt interviewet pressechefen i Sundhedsstyrelsen Tina Gustavsen. Vi havde på forhånd udarbejdet en interviewguide (Bilag 8), som blandt andet rummer spørgsmål om situationen i Sundhedsstyrelsen under covid-19, som kan bidrage til vores analyse i forbindelse med krisekommunikation og agenda-setting.

Interviewet er inddelt i to overordnede temaer. Det første tema er pressehåndteringen før, under og efter pandemien, og det andet tema er Sundhedsstyrelsens samspil med medierne (Bilag 8). Som det første i interviewet valgte vi at spørge ind til, hvordan Tina Gustavsen oplevede situationen i Sundhedsstyrelsen i begyndelsen af pandemien. For det første hjalp det os til at begynde interviewet og samtalen, og for det andet kunne det danne rammen for resten af interviewet, da vi på den måde fik den samme forståelsesramme. Under samme tema spurgte vi ind til, hvornår Sundhedsstyrelsen havde en fornemmelse af, at der var en krise på vej, hvilke tanker de havde, da de første henvendelser fra medierne begyndte at tikke ind, og hvad deres pressestrategi var. De spørgsmål gav os svar på, hvordan Tina Gustavsen oplevede situationen i begyndelsen af perioden, og det gav os en indsigt i, om de allerede på

det tidspunkt var begyndt at tænke i krisekommunikation. Derudover kunne svarene hjælpe os til at forstå, hvordan Sundhedsstyrelsen arbejdede før og under krisen. Spørgsmålene om pressestrategi og Tina Gustavsens tanker om de første henvendelser hjalp os til at få et indblik i, hvad der var vigtigt for Sundhedsstyrelsen at få på dagsordenen i begyndelsen af pandemien. Det sidste, vi spurgte om i forbindelse med det første tema, er, hvordan Tina Gustavsen oplever situationen i dag, og om der er noget, hun tager med fra tiden med covid-19. Det skulle ligeledes give os en forståelse af, hvordan Sundhedsstyrelsen har arbejdet med krisehåndteringen.

I det andet tema af interviewguiden spurgte vi ind til, hvordan samspillet med medierne var under covid-19. Formålet med det tema var særligt at forstå Sundhedsstyrelsens opfattelse af samspillet med medierne, men også at danne et indtryk af, hvordan samspillet i forbindelse med den dagsordensættende proces udspillede sig. Her spurgte vi blandt andet om, hvordan Tina Gustavsen har oplevet samspillet, og hvilken betydning, hun synes, medierne har haft i forbindelse med Sundhedsstyrelsens budskaber. Det skulle være med til at svare på, hvad der kendetegner samspillet, og om der havde været udfordringer undervejs i pandemien. Derudover spurgte vi ind til, om Tina Gustavsen på noget tidspunkt oplevede et skift hos medierne i forhold til mængden af henvendelser eller typen af henvendelser. Det gav os indblik i, om Sundhedsstyrelsen havde en fornemmelse af, at dagsordenen pludselig ændrede sig, eller om der ud fra et perspektiv om krisekommunikation var sket en forandring i mediernes måde at henvende sig på som en konsekvens af krisens udvikling.

Metodekritik

I dette afsnit vil vi reflektere over og have et kritisk blik på vores brug af metoder. Det gælder både den kvantitative indholdsanalyse, brug af sekundær data og det kvalitative interview.

Kvantitativ indholdsanalyse

En del af den kvantitative indholdsanalyse er blandt andet, at man opsætter nogle principper for, hvordan ens data skal registreres, som er vigtigt i forhold til at sikre repræsentativiteten af ens undersøgelse. Da vi ikke har været med til at indsamle dataen, er der ikke blevet lavet en pilotundersøgelse, som kan være med til at sikre, at ens undersøgelse kan svare på ens problemformulering (Eskjær & Helles, 2015: 12-13).

I metodeafsnittet dykker vi ned i både fordele og ulemper ved at arbejde med sekundær data. En af fordelene i dette speciale er, at vi ikke kunne have belyst vores problemformulering, hvis vi ikke havde haft adgang til Sundhedsstyrelsens data. Dog er det vigtigt at reflektere over undersøgelsen.

Den data, vi bruger, er der fire, der har været med til at indsamle, og man kan derfor stille spørgsmålstegn ved reliabiliteten af dataen, da det sjældent er en fordel, at der er flere inde over indsamlingen. Dette skyldes, at det tenderer til umuligt, at de koder helt ens og derfor kommer frem til samme resultat. Denne fejlkilde kan man forsøge at minimere, hvis man på forhånd opstiller principper for kodningen (Eskjær & Helles, 2015: 12-13). Inden Sundhedsstyrelsen gik i gang med at indsamle dataen, blev der dog ikke opsat nogle egentlige principper for de forskellige variable. Det betyder, at variablen "emne" løbende er blevet ændret, idet der er kommet nye variable til gennem covid-19. Der kan derfor være henvendelser i begyndelsen, der er registreret under "corona" eller "coronavirus", som i virkeligheden skulle have været kategoriseret under andre emner for eksempel "vaccination" eller "mundbind". Derudover er nogle af emnerne meget overordnede, hvorimod andre er meget specifikke, og det kan være et tydeligt tegn på, at der er blevet oprettet nye emner, når de har bemærket, at der er et emne, der er begyndt at gå igen. Det er altså en udfordring i forhold til reliabiliteten af vores data, idet vi ønsker at undersøge, hvilke emner som medierne har været interesserede i under covid-19. I forsøget på at sikre en fortsat høj reliabilitet af dataen, har vi forsøgt at kategorisere emnerne, så de blev mere overordnede, og at to emner, der var angivet på samme måde, blev kategoriseret under samme emne. Eksempler på det kan være "AZ" og "AstraZeneca", som blev slået sammen, eller "anbefalinger", "retningslinjer" og "anbefalinger og retningslinjer", som også blev til "anbefalinger og retningslinjer". I det tilfælde vil vi argumentere for, at vores kendskab til organisationen og Sundhedsstyrelsens håndtering af covid-19 har været en fordel, da vi hurtigt har kunnet spotte, når emner er gået igen. For at undgå denne svaghed ved den sekundære data har vi forsøgt at holde en vis distance til variablen. Vi har derfor brugt variablen i forbindelse med vores tre nedslag, men har forholdt os kritiske i vores brug af variablen.

Et af de principper, der dog blev lavet ved indsamlingen af data, er, at hvis et medie henvender sig om to forskellige emner, skal det angives som to forskellige pressehenvendelser, idet det så kræver, at de bliver håndteret forskelligt. På den måde er vi sikret en vis reliabilitet i forhold til efterspørgslen på emner. Hvis en henvendelse med to

forskellige emner skulle angives under samme henvendelse, havde det været en individuel vurdering fra gang til gang, hvilket havde svækket pålideligheden af variablen i højere grad.

Sundhedsstyrelsen begyndte at indsamle dataen mere end et år efter, at den første pressehenvendelse om covid-19 blev modtaget. Som vi også er inde på i metodeafsnittet, vil det altid være mere præcist, når man registrerer dataen med det samme. En større fejlkilder, som kan udfordre reliabiliteten og validiteten, er, at vi opdagede, at der manglede data for en måned i 2020. Som nævnt tidligere sender medarbejderen, der håndterer mediernes henvendelser, hver dag en mail ud med informationer om dagens pressehenvendelser. Vi kunne derfor gå tilbage til den måned og udfylde statistikken så godt, det var muligt. Dog havde vi ikke mulighed for at se, hvilke henvendelser, der ikke var blevet håndteret, da det ikke bliver noteret i den daglige mail. Der er derfor en større fejlkilde, da disse henvendelser ikke vil indgå i det samlede data. Selvom det ikke giver et fuldstændigt billede, vil vi argumentere for, at det ikke er det, der vil være afgørende i forhold til reliabiliteten, da langt størstedelen af henvendelserne til Sundhedsstyrelsen enten bliver besvaret, afvist eller henvist. Denne fejlkilde kunne måske være undgået eller i hvert fald minimeret, hvis Sundhedsstyrelsen løbende havde indsamlet dataen.

Efter at have fremhævet de forskellige svagheder ved vores brug af data, er det værd at nævne, at vores problemformulering ikke kunne være blevet besvaret uden den sekundære data. Selvom der ikke blev lavet et pilotstudie, inden vi gik i gang, har den sekundære data kunne belyse specialets problemformulering. Det kan også skyldes, at undersøgelsen, at når man arbejder med sekundære data, ofte bliver designet efter de muligheder, dataen giver. Vi har for eksempel ikke haft mulighed for at undersøge, hvem Sundhedsstyrelsen har henvist til, når de angiver, at en henvendelse er henvist, hvilket kunne have sagt noget om antallet af henvisninger, som vi også vil uddybe senere. Det betyder altså ikke, at sekundær data ikke kan bruges. Udfordringen opstår, hvis man vil undersøge noget, som ikke er en del af den sekundære data, da det på det tidspunkt vil være for sent at ændre på undersøgelsens design. Selvom vi ikke har haft mulighed for at være med inde over designet af undersøgelsen og på trods af fejlkilder, vil vi alligevel argumentere for, at vores undersøgelse er pålidelig, og at den sekundære data kan svare på vores problemformulering.

Kvalitativt interview

Et vigtigt kritikpunkt i forbindelse med det kvalitative interview med Tina Gustavsen handler om, at vi er ansat i Sundhedsstyrelsen og er kolleger med Tina Gustavsen. Det giver anledning til en række overvejelser om de svar, vi har fået i forbindelse med interviewet, da vi i forvejen har en relation til Tina Gustavsen. Dog handlede vores interviewspørgsmål primært om håndteringen af selve beredskabet og håndteringen og samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne, og ikke om vores relation til hinanden eller internt i Sundhedsstyrelsen. I begyndelsen af pandemien, og før pandemien brød ud i Danmark, var vi ikke selv ansat i Sundhedsstyrelsen, hvilket vi blev i begyndelsen af 2021. Derudover er vi ansat i forskellige teams under forskellige ledere. Selvom vores relation til Tina Gustavsen kan have haft indflydelse på interviewet, vurderer vi, at det primært kan have været en fordel, fordi vi muligvis har fået flere og andre svar, end andre i samme situation ville have fået. Det gør det relevant at diskutere, om den romantiske opfattelse af interviewet kunne have været en anden mulig tilgang til interviewet, fordi man i det romantiske interview danner en relation til interviewpersonen for på den måde at skabe tillid og få svar på spørgsmål. Vi mener dog, at det vægter højere i vores undersøgelse, at vi skulle stille åbne og ikke-ledende spørgsmål for at besvare vores undersøgelses formål, og derfor kan man argumentere for, at vi netop arbejder ud fra en neopositivistisk tilgang.

For at sikre kvaliteten af data fra interviewundersøgelsen kunne vi have valgt at interviewe flere medarbejdere i Sundhedsstyrelsen, der arbejder med pressehåndtering, for at få en så præcis beskrivelse af forløbet som muligt. Det kunne give os et indblik i, om alle havde samme forståelse af forløbet, hvilket måske især havde været relevant i forbindelse med samspillet med medierne. Dog er det primært Tina Gustavsen som pressechef, der har haft kontakten med medierne i forbindelse med aftaler om koordinering og håndtering, hvorfor hun umiddelbart er den mest relevante interviewperson. Derudover har vi både den sekundære data og udskrifter af pressehenvendelser, der gør det muligt for os at sikre kvaliteten af interviewet gennem andre metodiske tilgange end kvalitative interview.

Analyse

I vores speciale ønsker vi at undersøge samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne i forbindelse med håndteringen af covid-19. Analysen er opdelt i to dele. Den første del vil tage udgangspunkt i vores kvalitative data, som består af interviewet med Sundhedsstyrelsens pressechef. Gennem den første del af analysen ønsker vi at undersøge, hvordan Sundhedsstyrelsen har oplevet samspillet med medierne under covid-19, og hvordan Sundhedsstyrelsen har håndteret krisen. Anden del af analysen er resultaterne af den kvantitative indholdsanalyse, som tager udgangspunkt i den sekundære data, hvor vi får et indblik i, hvordan Sundhedsstyrelsen har håndteret mediernes henvendelser. I denne del af analysen vil vi på baggrund af udvalgte nedslag i perioden under covid-19 undersøge, hvordan Sundhedsstyrelsen har håndteret mediernes henvendelser, da vi søger svar på, hvordan samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne har været under covid-19.

Gensidig afhængighed

Dette speciale tager udgangspunkt i, at vi lever i et medialiseret samfund, hvilken er en forudsætning for, at vi kan arbejde ud fra teoretiske perspektiver om agenda-setting og medialisering. Myndigheder opfatter det som en del af deres rolle at give nuanceret og korrekt information til befolkningen, og det er mediernes rolle at formidle den information, fordi befolkningen i høj grad bruger medierne som kilde til information.

Der er stor forskel på, hvordan medier og myndigheder arbejder. Vi tager udgangspunkt i, at medielogikken spiller en stor rolle i myndighedernes arbejde, fordi graden af medialisering er høj, og medierne er den vigtigste kilde til information for befolkningen. Derfor har myndighederne ikke "råd" til ikke at indtænke medierne som en del af deres arbejde. Myndighederne er derfor nødt til at tilpasse sig medielogikken, og medierne er afhængige af myndighederne, for at de kan få svar på deres spørgsmål.

Journalisterne har ofte brug for hurtige svar, hvor myndigheder har brug for mere tid til at finde de korrekte informationer, hvilket kan skabe udfordringer. For at myndigheder kan få deres emner på dagsordenen, er det derfor nødvendigt, at de kan give journalisterne svar på deres spørgsmål, og det skaber en gensidig afhængighed mellem medier og myndigheder.

Dog kan der argumenteres for, at vi i høj grad lever i et medialiseret samfund, og derfor er det ofte myndighederne, der skal indrette sig efter, hvordan medierne arbejder. Det kræver, at myndighederne prioriterer medierne og mediehåndteringen, og Thorbjørnsrud, Figenschou og Ihlens artikel viser da også, at myndigheder i stigende grad retter ind efter medierne og fordeler ressourcerne, så de har mulighed for at prioritere medierne. Det kan gøre det interessant at se nærmere på de dynamikker og det samspil, der har været mellem Sundhedsstyrelsen og medierne under covid-19 og altså i en krisetid. Som tidligere nævnt er medierne vigtige, når myndigheder skal have sine budskaber ud. Befolkningen bliver gennem mediernes prioritering af nyheder og emner påvirket af mediernes fremstilling af problemstillinger, og befolkningen danner også ud fra et perspektiv om agenda-setting til en vis grad holdninger om problemstillinger gennem fremstillingen og dækningen af bestemte emner i medierne. Når medier og myndigheder skal spille sammen for at få informationer ud, kan det være svært at forene de forskellige arbejdsgange. Det var det også ifølge Sundhedsstyrelsen, da særligt public service-medierne begyndte at rydde deres sendeflader, så de kunne prioritere dækningen af covid-19. Flere medier var også sendt hjem, da landet lukkede ned, og det gav ifølge Tina Gustavsen også udfordringer i forhold til koordination internt hos medierne, hvilket øgede presset på Sundhedsstyrelsen, og ifølge Tina Gustavsen kunne Sundhedsstyrelsen ikke leve op til den store efterspørgsel på information:

”Når du så har med DR og TV2 at gøre, som arbejder på den måde, som også normalt kan være udfordret på koordination, så var der dage, hvor vi blev kontaktet af 20-30 forskellige DR-journalister, og de var umættelige. De omlagde også udsendelser. Aviserne var corona, og DR lavede en coronaflade, og sendte fra morgen til aften om corona (...)” (Bilag 7, l. 175-189).

Selvom det tyder på, at Sundhedsstyrelsen forsøger at leve op til mediernes krav om svar, var det svært at følge med og få informationer ud hurtigt, fordi der var så mange henvendelser. For at kunne leve op til hinandens krav bad Tina Gustavsen medierne om at nedsætte en koordinator, der skulle koordinere henvendelserne til Sundhedsstyrelsen.

”Jeg måtte kontakte dem og sige, at det ikke var muligt, og måtte sige at I bliver ikke glade, og vi bliver heller ikke glade, så vi må finde en måde, vi kan nå hinanden på, som alle kan leve med, så de nedsatte nogle corona-koordinatorer, som kørte længe, og det hjalp” (Bilag 7, l. 182-185).

Det er interessant, og måske også særligt, fordi verden befandt sig i en særlig situation, at medierne vælger at gå med på myndighedernes præmisser om, at de skal koordinere deres henvendelser. Normalt vil graden af medialisering betyde, at Sundhedsstyrelsen ikke vil have mulighed for at styre medierne. Denne situation kan dog tyde på, at medierne er bevidste om, at det på det tidspunkt var vigtigere at skabe en god dynamik mellem dem og Sundhedsstyrelsen. Netop en god dynamik med særligt de store medier var ifølge Tina Gustavsen vigtig, fordi Sundhedsstyrelsen havde brug for de medier, der havde særlig stor gennemslagskraft, da de skulle prioritere deres tid (Bilag 7, l. 276-279). Selvom det mest grundlæggende i mediernes nyhedsproduktion er at overholde deadlines, og at den daglige rutine for offentlige organisationer er at svare inden deadline, var der i den situation en forståelse for, at hvis medierne skulle have noget fra Sundhedsstyrelsen, blev de nødt til at justere på deres arbejdsvilkår (Bilag 7, l. 193-198).

Selvom der blev indgået aftaler med de store medier, opstod der alligevel en anden problematik. Sundhedsstyrelsen havde ikke mulighed for at efterleve mediernes efterspørgsel på ekspertudtalelser. Derfor måtte Sundhedsstyrelsen ifølge Tina Gustavsen af nød pege på nogle kilder, som kunne træde til i stedet for (Bilag 7, l. 219-222). Ifølge vores teoretiske perspektiver er der ingen tvivl om vigtigheden af at være til stede i nyhedsmedierne, da det for mange vil øge deres omdømme. Situationen, Sundhedsstyrelsens håndtering og den enorme efterspørgsel taget i betragtning indikerer, at Sundhedsstyrelsen var villige til at stille op, men at Sundhedsstyrelsen var nødt til at sætte en grænse (Bilag 7, l. 182). Med medialiseringen i samfundet er der dog heller ingen tvivl om, at myndighederne er nødt til at være til stede i medierne og indrette sig efter dem. Det er i høj grad medierne, der har overhånden i forhold til at få informationer ud til befolkningen, hvilket gør det til nærmest en selvfølge, at Sundhedsstyrelsen skal være til stede i medierne.

På trods af mediernes meget anderledes arbejdsgange var der ifølge Tina Gustavsen alligevel en stor forståelse for den situation, Sundhedsstyrelsen var i, og en forståelse for at de ikke kunne leve helt op til den store efterspørgsel:

"(...) det er relativt uhørt, at man laver aftaler med medier (...) men det var en speciel situation, og de kunne godt se, at hvis de overhovedet skulle have noget af os, så blev de nødt til noget. Helt sikkert et godt samarbejde. Stor forståelse (ikke altid stor nok), men for at vi var pressede, og det var også båret af en afhængighed, fordi de vidste, de var nødt til at have et ordentligt forhold til os*"* (Bilag 7, l. 193-198).

Selvom medialiseringen af politik gør, at myndigheder bliver nødt til at forholde sig til medierne og leve op til nogle af deres krav, oplevede Tina Gustavsen under covid-19 umiddelbart en stor forståelse fra medierne omkring Sundhedsstyrelsens situation, og det kan tyde på, at både Sundhedsstyrelsen og medierne forsøgte at tilpasse sig hinanden, særligt i begyndelsen af covid-19.

Det er altså interessant, hvad den gensidige afhængighed får af betydning for Sundhedsstyrelsen og medierne under covid-19. Det, at Sundhedsstyrelsen og medierne indgår en aftale, er interessant, når man tager i betragtning, at vi lever i et medialiseret samfund, hvor medierne i virkeligheden har overhånden. Derfor finder vi det interessant at undersøge, hvordan Sundhedsstyrelsen håndterede mediernes henvendelser under covid-19.

Sundhedsstyrelsen i medierne

Som nævnt tidligere er det i høj grad myndighederne, der skal arbejde ud fra mediernes logik. Det har også haft betydning for arbejdsgangene i Sundhedsstyrelsen, da der kom et stort mediepres under covid-19. Dog havde Sundhedsstyrelsen i forvejen medarbejdere, som hver dag håndterede henvendelser fra medierne (Bilag 7, l. 133-139), hvilket indikerer, at Sundhedsstyrelsen allerede inden covid-19 prioriterede medierne højt og havde nogle arbejdsgange i forbindelse med mediehåndtering. Da krisen brød ud, havde Sundhedsstyrelsen ifølge Tina Gustavsen ikke mange faste rutiner i forbindelse med at besvare henvendelser fra medierne, ud over en daglig mail, der opsummerer mediernes henvendelser (Bilag 1, 2 og 3). Det viste sig, at det ikke var nok under covid-19. Marts 2020 var den måned med flest henvendelser (Bilag 5), og Tina Gustavsen havde en oplevelse af, at

telefonen ringede konstant (Bilag 7, l. 148). Derfor blev antallet af medarbejdere, der skulle beskæftige sig med pressehåndtering, udvidet, så de i højere grad kunne følge med efterspørgslen (Bilag 7, l. 138-140). De fik brug for, at de havde mulighed for at genbruge svarene, når forskellige medier ringede om det samme. Det var dog ifølge Tina Gustavsen en proces, der tog noget tid, da der først skulle udarbejdes fælles rutiner (Bilag 7, l. 149-150).

Ifølge Tina Gustavsen var der også brug for at omfordele ressourcer og ansvar i Sundhedsstyrelsen. Derfor måtte medarbejdere fra forskellige afdelinger træde til og hjælpe med at besvare opkald og mails (Bilag 7, l. 140-143), og hun havde en oplevelse af, at samarbejdet mellem afdelingerne på tværs blev styrket (Bilag 7, l. 320-321). Det kan tyde på, at Sundhedsstyrelsen forsøgte at imødekomme et stigende mediepres, og at de prioriterede mediernes henvendelser. Selvom kommunikationsafdelingen i Sundhedsstyrelsen blev udvidet med to nye personer til at tage telefonen, var presset på telefonerne så stort i den periode, at der ifølge Tina Gustavsen var nødt til at blive indført nogle tiltag for at passe på medarbejderne, og for at de havde mulighed for at komme igennem strømmen af henvendelser. Tina Gustavsen forklarer, at telefonnumrene til pressemedarbejderne blev fjernet fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside, og pressetelefonen blev lukket kl. 16 (Bilag 7, l. 161-165). Det høje antal af henvendelser og efterspørgsler og Sundhedsstyrelsens behov for at indarbejde nye rutiner for at kunne følge med vidner om en myndighed, der i høj grad forsøger at følge med og tilpasse sig medierne og deres logik.

Når man ser på den dagsordensættende proces, er der ikke nogen tvivl om, at det er medierne, der er med til at sætte dagsordenen for befolkningen, men som vi tidligere har argumenteret for, kan det tyde på, at dagsordenen er præget af udmeldingerne fra Sundhedsstyrelsen under covid-19. Når befolkningen har noget på dagsordenen, kan det påvirke myndighedernes dagsorden, og mediernes og myndighedernes dagsorden påvirker hinanden.

Det var ifølge Tina Gustavsen vigtigt for Sundhedsstyrelsen, at de ikke skabte panik i begyndelsen af pandemien, og at myndighederne dermed udstrålede ro, så medierne kunne udstråle ro overfor befolkningen.

"Det store billede er, at jeg tror, vi har spillet en rolle i, at der ikke har været en panik omkring det, fordi den kritiske tilgang til forskellige ting kommer senere, og det kommer på et tidspunkt, hvor det kører, og det gør ikke så meget, og det kunne vi godt tåle. Det vigtigste var, at vi ikke mistede det første halve år, fordi der var det bare så vigtigt, at vi delte og fik skabt en ro på bagsmækken, så vi kunne arbejde, og hele sundhedsvæsenet skulle omstilles (...) At der så kommer kritisk hen ad vejen, det er lige meget. Men det var vigtigt, at det ikke var i starten*"* (Bilag 7, l. 110-121).

Ifølge Tina Gustavsen var det vigtigt for Sundhedsstyrelsen, at de kunne styre udmeldingerne og bevare roen i befolkningen, så længe det var muligt. Det kommer blandt andet til udtryk, da Sundhedsstyrelsen ifølge Tina Gustavsen havde et samarbejde med hospitalerne for at ensrette udmeldingerne. Hun lavede derfor et netværk med pressecheferne på sygehusene og regionerne:

"(...) jeg lavede nogle planer for, hvem der siger noget hvornår. Vi ville gerne styre udmeldinger og tonaliteten og så vidt muligt undgå at skabe panik, så vi udstak nogle retningslinjer for, at sygehusene ikke måtte melde noget ud, hvis der var smittede*"* (Bilag 7, l. 77-80).

Der kan altså argumenteres for, at Sundhedsstyrelsen forsøgte at påvirke dagsordenen om covid-19. Det handlede ifølge Tina Gustavsen ikke om at undgå kritik, for det var de ifølge hende godt klar over, der ville komme, men på det tidspunkt var det vigtigt for Sundhedsstyrelsen, at kritikken ikke kom i begyndelsen (Bilag 7, l. 261-264).

Sundhedsstyrelsens håndtering af medierne under covid-19

For mange organisationer er kriser ikke længere noget, man lukker øjnene for, og ifølge Coombs kan alle blive ramt af en krise, da ingen er immune over for kriser. Langt de fleste organisationer har et velforberedt kriseberedskab, der kan blive aktiveret. Det gjorde sig også gældende i Sundhedsstyrelsen, da WHO i januar 2020 udsendte en besked om, at der var noget, man skulle være opmærksom på. Ifølge Tina Gustavsen er der ikke noget unormalt i, at Sundhedsstyrelsen nedsætter et kriseberedskab, da det sker med jævne mellemrum, fordi

der ofte er noget, man som sundhedsmyndighed i Danmark skal være opmærksom på (Bilag 7, l. 1-9). Tina Gustavsen forklarer, at når kriseberedskabet i Sundhedsstyrelsen bliver aktiveret, er der nogle faste procedurer, planer og manualer, alt efter hvilket niveau krisen placerer sig på (Bilag 7, l. 7-9). Kommunikation og pressehåndtering er ifølge Tina Gustavsen en naturlig del af kriseberedskabet, og der skal blandt andet laves et svarberedskab og forberedes en pressemeddelelse (Bilag 7, l. 19-22).

Ifølge Tina Gustavsen blev den første nyhed sendt ud for at holde situationen nede og undgå at skabe panik. At der kom pressehenvendelser kom ikke bag på dem, og da de havde modtaget og besvaret den første, kom der endnu flere: "Og så begynder det, når først vi har åbnet op for boksen, så kommer der flere. Det havde vi forudset, at der ville gøre, men ikke at det ville være så mange" (Bilag 7, l. 128-130).

Tina Gustavsen peger i interviewet på, at Sundhedsstyrelsen tidligere havde forsøgt at være på forkant og var lykkedes med det, men at det på et tidspunkt ikke længere var muligt. Selvom det tyder på, at Sundhedsstyrelsen altså var forberedt på krisen og havde erkendt, at de stod over for en sundhedskrise, var de ikke forberedte på omfanget af krisen (Bilag 7, l. 57-59). Ifølge Tina Gustavsen valgte Sundhedsstyrelsen i begyndelsen at bruge fagmedarbejdere som talspersoner i stedet for direktøren for Sundhedsstyrelsen, Søren Brostrøm, da det ifølge Tina Gustavsen kan have en stærk signalværdi at sætte direktøren på, hvilket de ikke var interesserede i på det tidspunkt (Bilag 7, l. 59-63). Men det blev ifølge Tina Gustavsen også grunden til, at der skete et skift i talspersonerne i Sundhedsstyrelsen, da det gik op for både medier, befolkning og myndigheder, at virussen ikke blev i Asien. Derfor måtte direktør Søren Brostrøm ifølge Tina Gustavsen overtage rollen som talsperson, hvor han blandt andet fremlagde strategien for Sundhedsstyrelsens håndtering af covid-19 i Danmark (Bilag 7, l. 63-65). På trods af Tina Gustavsens opfattelse, ser vi i Sundhedsstyrelsens data, at Søren Brostrøm tidligt blev talsperson. Han optræder allerede første gang den 22. januar 2020 (Bilag 5), hvor han giver interviews. Vi har derfor svært ved at se, at Sundhedsstyrelsen brugte fagmedarbejdere som talspersoner.

Derudover var der ifølge Tina Gustavsen tre til fire uger, hvor Søren Brostrøm nærmest ikke lavede andet end at håndtere pressen. Den organisering bliver problematiseret af vores teoretiske perspektiver, da det ikke er holdbart i en krisesitutation, hvilket Sundhedsstyrelsen også mærkede, hvorfor korpset af talspersoner herefter blev udvidet (Bilag 7, l. 94-95).

I vores data ser vi, at en laverestående medarbejder bliver anvendt som talsperson mere kontinuerligt fra februar 2020 (Bilag 5), hvilket stemmer overens med, at Tina Gustavsen i interviewet fortæller, at Søren Brostrøm havde nogle uger, hvor han brugte meget tid på pressehåndtering, og at de derfor blev nødt til at udvide talspersonskorpset, da han som direktør skulle holde styr på organisationen og rådgive regeringen (Bilag 7, l. 90-95).

Vores teoretiske perspektiver peger på, at forberedelse kan have betydning for omfanget af en krise, og i nogle tilfælde kan det være med til at afværge en krise. Covid-19 var en krise, der selv med grundig forberedelse ikke kunne afværges. I begyndelsen var forventningen, at det var en virus, der ville blive i Asien, og det afspejler derfor også Sundhedsstyrelsens håndtering i begyndelsen af pandemien. Som tidligere nævnt mente Tina Gustavsen ikke, at der var nogen grund til at skræmme befolkningen. Hun fortæller derfor, at de var meget bevidste i deres valg af talsperson.

Første del af analysen peger altså på, at den gensidige afhængighed mellem Sundhedsstyrelsen og medierne har haft en stor betydning under covid-19. Blandt andet kan vi ud fra interviewet med Tina Gustavsen se, at medierne indvilliger i at indgå en aftale med Sundhedsstyrelsen, hvilket under normale omstændigheder ikke er almindeligt grundet det medialiserede samfund, vi lever i. Derudover fortæller Tina Gustavsen, hvordan Sundhedsstyrelsen håndterede krisen og i begyndelsen følte sig forberedt, men løbende måtte erkende, at de ikke var forberedte på omfanget af krisen. Derfor måtte Sundhedsstyrelsen ifølge hende ansætte flere til at håndtere pressen, og der var brug for, at ressourcerne internt i Sundhedsstyrelsen blev omfordelt. Den næste del af analysen vil tage udgangspunkt i den sekundære data, hvor vi vil se nærmere på Sundhedsstyrelsens håndtering af mediernes pressehenvendelser for at få en større forståelse af samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne.

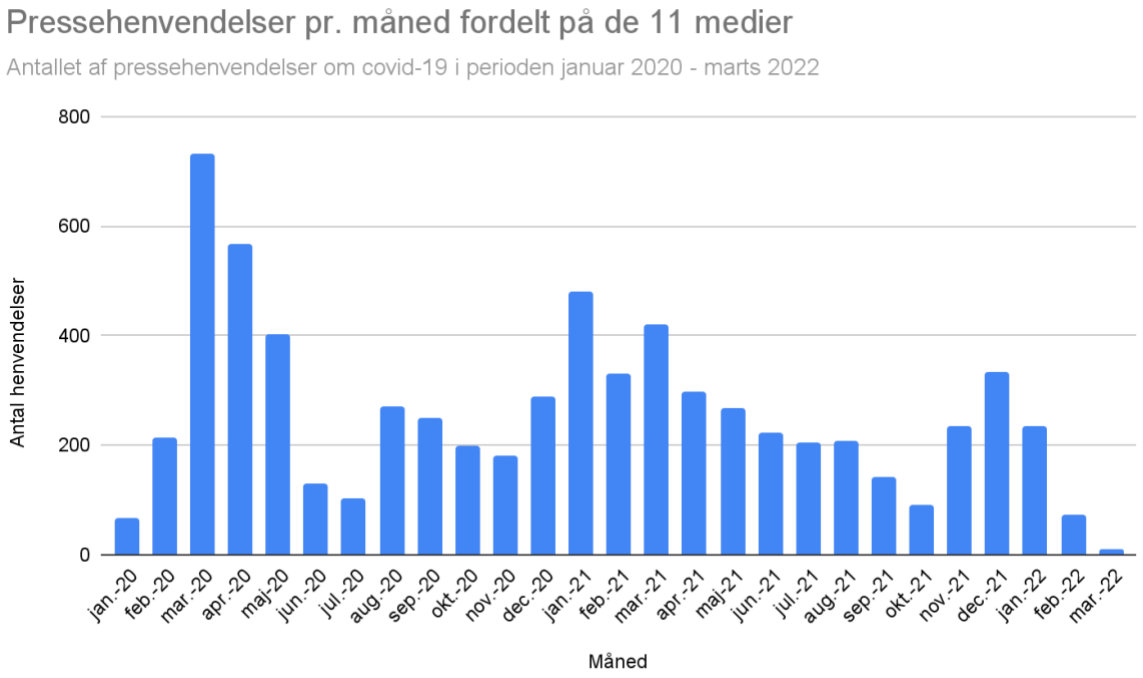
Kvantitativ indholdsanalyse

I den kvantitative indholdsanalyse vil vi fokusere på samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne. For at forstå samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne, vil vi se på antallet af mediernes henvendelser og Sundhedsstyrelsens håndtering af henvendelserne. Først vil vi præsentere fordelingen af pressehenvendelser og fokusere på, hvornår medierne har henvendt sig til Sundhedsstyrelsen. Derefter vil vi tage udgangspunkt i marts 2020, som

er den måned med flest pressehenvendelser, og i tre udvalgte begivenheder: Da Sundhedsstyrelsen udmelder, at Danmark fortsætter vaccineudrulningen uden AstraZeneca-vaccinen, Sundhedsstyrelsens anbefaling om brug af mundbind og en opdatering af vaccinationskalenderen. Nedslagene skal give os en indikation af, hvordan samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne har fungeret under covid-19.

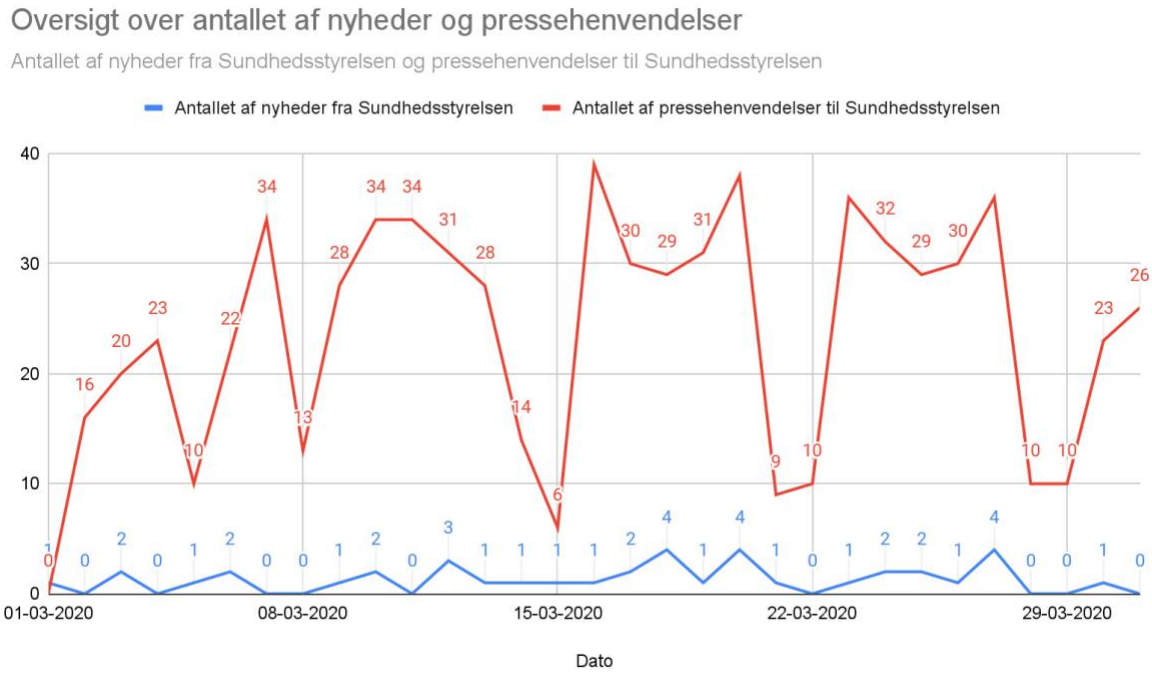
Hvornår vil medierne tale med Sundhedsstyrelsen?

Sundhedsstyrelsen har i alt modtaget 10.251 pressehenvendelser om covid-19 fra januar 2020 til marts 2022 (Bilag 4). Ud af det samlede antal henvendelser har vi specifikt udvalgt 11 medier, som vi dykker ned i. Her finder vi, at de 11 medier har stået for 6.991 af pressehenvendelserne om covid-19. I nedenstående figur 1 er en tabel, der viser fordelingen af alle pressehenvendelser om covid-19 i perioden januar 2020 til marts 2022.



Figur 1 (Bilag 5)

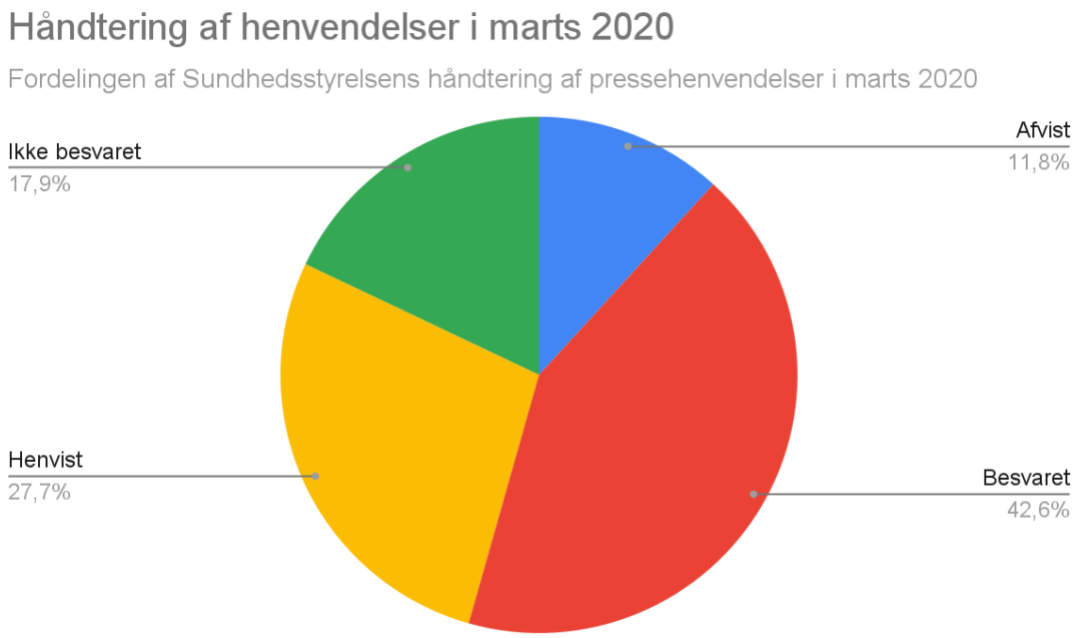
Som det fremgår af figur 1, er der nogle måneder, hvor antallet af pressehenvendelser er højere end andre måneder, og marts 2020 er den måned med flest henvendelser. I nedenstående figur præsenterer den røde kurve fordelingen af henvendelser pr. dag i marts 2020, og den blå kurve repræsenterer antallet af nyheder fra Sundhedsstyrelsen pr. dag i marts 2020.



Figur 2 (Bilag 6)

I marts 2020 ser man det højeste antal af pressehenvendelser for hele perioden. Det er i den måned, det første pressemøde afholdes, landet lukker ned, og Sundhedsstyrelsen ændrer teststrategi (Statens Serum Institut, 2022). Sundhedsstyrelsen modtager i alt 731 pressehenvendelser i marts 2020. Det højeste antal af henvendelser pr. dag i marts 2020 er den 16. marts 2020, hvor Sundhedsstyrelsen modtager 39 pressehenvendelser fra de 11 medier. Man kan se, at der i løbet af måneden er nogle dyk, som falder sammen med weekenden. Den røde kurve viser antallet af udsendte nyheder fra Sundhedsstyrelsen, og i løbet af marts 2020 udsender Sundhedsstyrelsen 31 nyheder. Som det fremgår af figur 2, er det mellem nul og fire nyheder i løbet af en dag. Hvis man sammenholder de to kurver, kan man se, at medierne er særligt interesserede i at tale med Sundhedsstyrelsen, når der bliver sendt nyheder ud. Dog er der også en generel interesse, der betyder, at selvom Sundhedsstyrelsen ikke sender noget nyt ud, er medierne fortsat interesserede i at tale med Sundhedsstyrelsen, som man blandt andet ser den 7. marts, hvor Sundhedsstyrelsen ikke udsender noget, men alligevel modtager 34 henvendelser.

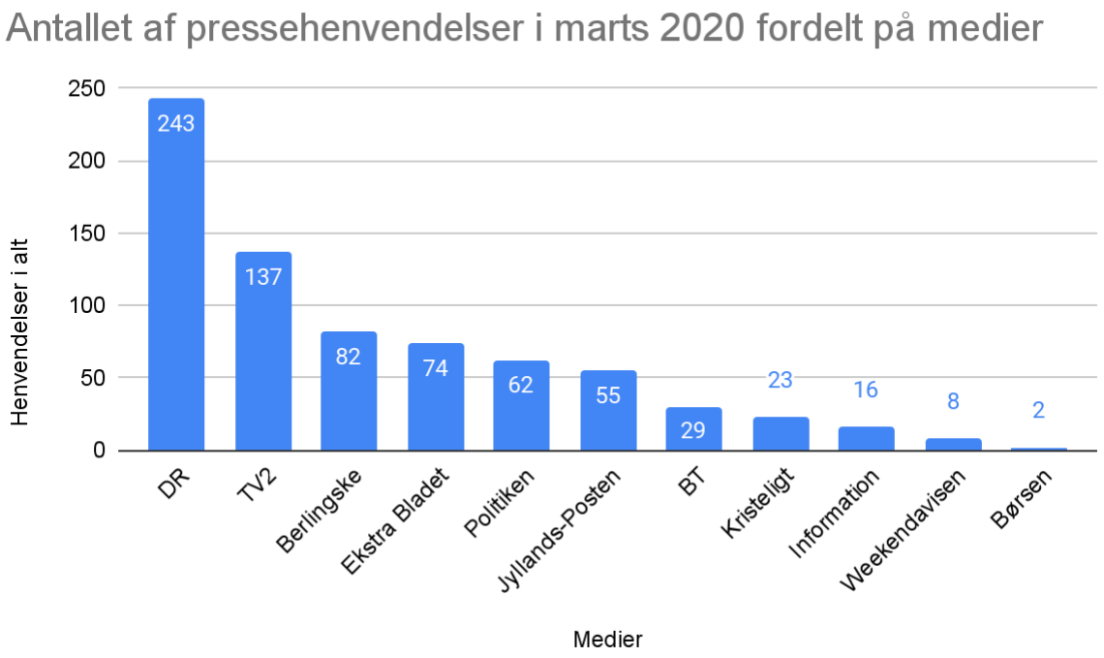
I figur 3 kan man se Sundhedsstyrelsens håndtering af pressehenvendelserne i marts 2020. Her kan vi se, at ca. 43% af henvendelserne er blevet besvaret, 28% er blevet henvist, 18% er ikke blevet besvaret, og 12% er blevet afvist.



Figur 3 (Bilag 5)

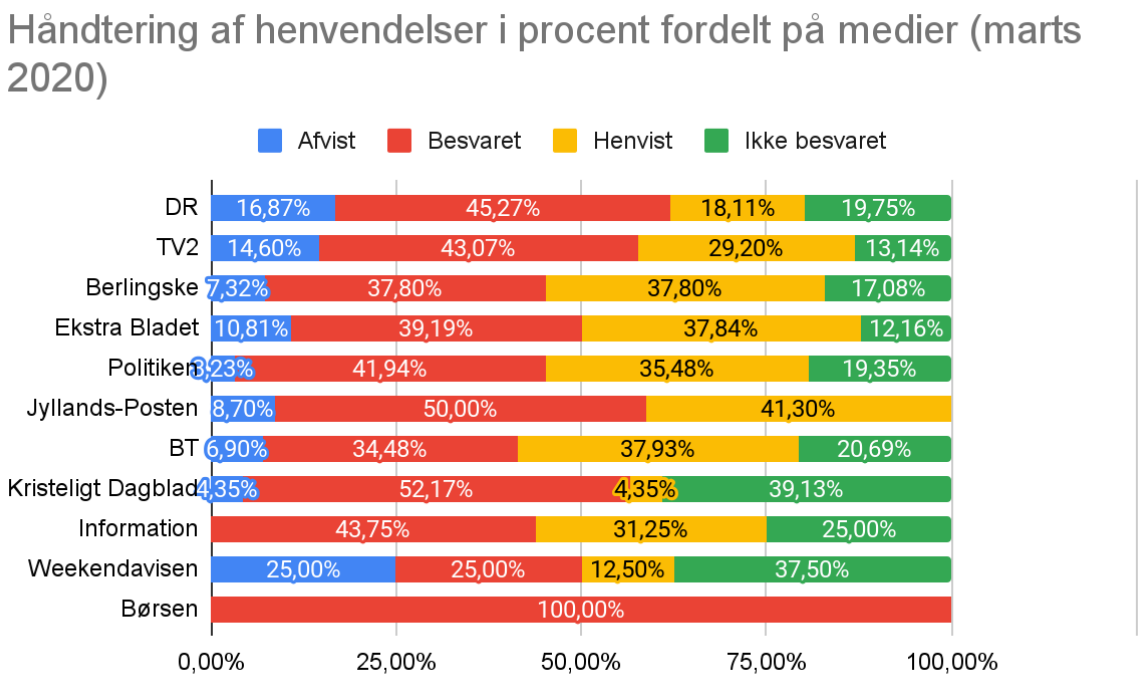
Figuren viser altså, at under halvdelen af henvendelserne er blevet besvaret, hvilket blandt andet kan skyldes, at Sundhedsstyrelsen modtog mange henvendelser. Derudover kan man se, at en del henvendelser er blevet henvist, hvilket kan være et udtryk for, at medierne har haft svært ved at skelne mellem ressortområder, eller at Sundhedsstyrelsen var meget fremtrædende under covid-19. Noget andet, der er værd at bemærke, er, at Sundhedsstyrelsen ikke besvarer næsten hver femte henvendelse. Ifølge Tina Gustavsen tog det også noget tid for Sundhedsstyrelsen at indarbejde nogle professionelle rutiner (Bilag 7, l. 150), hvilket kan være årsagen til, at andelen af henvendelser, der ikke er besvaret, er så stor. Antallet af henvendelser, der ikke blev besvaret, kan altså skyldes det høje antal af henvendelser eller Sundhedsstyrelsens manglende professionelle rutiner.

Figur 4 viser antallet af henvendelser pr. medier, og ser vi på fordelingen af medier, er det tydeligt, at DR og TV2 har stået for langt størstedelen af pressehenvendelserne til Sundhedsstyrelsen.



Figur 4 (Bilag 5)

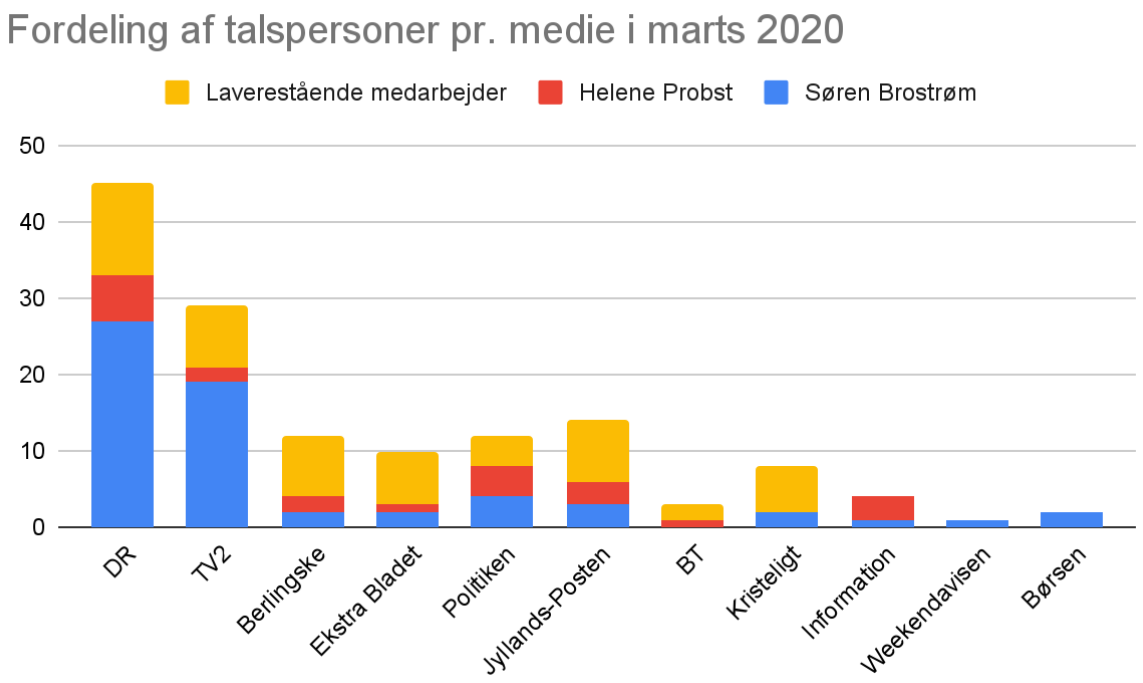
I figur 4 kan vi se, at Sundhedsstyrelsen har modtaget næsten dobbelt så mange henvendelser fra DR end fra TV2. I pressehenvendelserne kan vi se, at det blandt andet kan skyldes, at DR har flere kanaler og formater, da DR blandt andet efterspørger interviews til dr.dk, DR Ultra, radio og Aftenshowet (Bilag 1: 229-234). Da antallet af henvendelser er så forskellig, er det interessant at se på den procentvise fordeling af Sundhedsstyrelsens håndtering af mediernes henvendelser, der er blevet henholdsvis besvaret, afvist, henvist og ikke besvaret. Fordelingen kan ses i nedenstående figur 5.



Figur 5 (Bilag 5)

Ser vi på andelen af henvendelser, der er blevet besvaret, er andelen af besvarede henvendelser større, når vi ser på henvendelser fra Jyllands-Posten, Kristeligt Dagblad og Børsen i forhold til DR og TV2. Derudover er andelen af besvarede henvendelser fra Information højere i forhold til TV2. Her er det altså særligt interessant, at Tina Gustavsen har en fornemmelse af, at DR og TV2 er blevet prioriteret højere end andre medier, da vi kan se, at 45,27% af DR's henvendelser er blevet besvaret, og hvor 43,07% af TV2's henvendelser er blevet besvaret.

Selvom vores data tyder på, at der ikke er blevet prioriteret i håndteringen af henvendelserne, kan man få en fornemmelse af, at der har været en prioritering i forhold til medie, og hvilken talsperson Sundhedsstyrelsen stiller op med. Sundhedsstyrelsen har i alt givet 141 interviews i løbet af marts 2020, og der har været tre talspersoner i alt. I nedenstående figur 6 kan man se fordelingen af talspersoner på de forskellige medier.

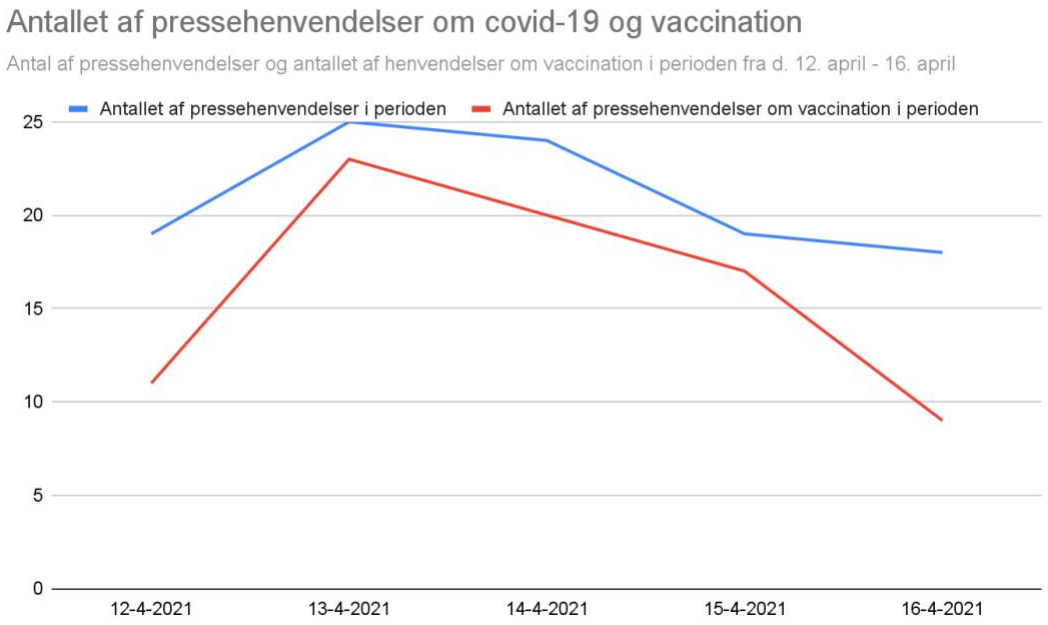


Figur 6 (Bilag 5)

Det tyder altså på, at Sundhedsstyrelsen har prioriteret, at Søren Brostrøm skal være talsperson, når det kommer til DR og TV2, hvorimod en laverestående medarbejder oftere bliver brugt i dagbladene. Derudover bliver Helene Probst, der er vicedirektør, brugt som talsperson i mindre grad. Til det forklarer Tina Gustavsen, at Helene Probst først blev sat på som talsperson senere, hvilket kan begrunde, hvorfor hun ikke er brugt oftere i marts 2020 (Bilag 7, l. 95-96).

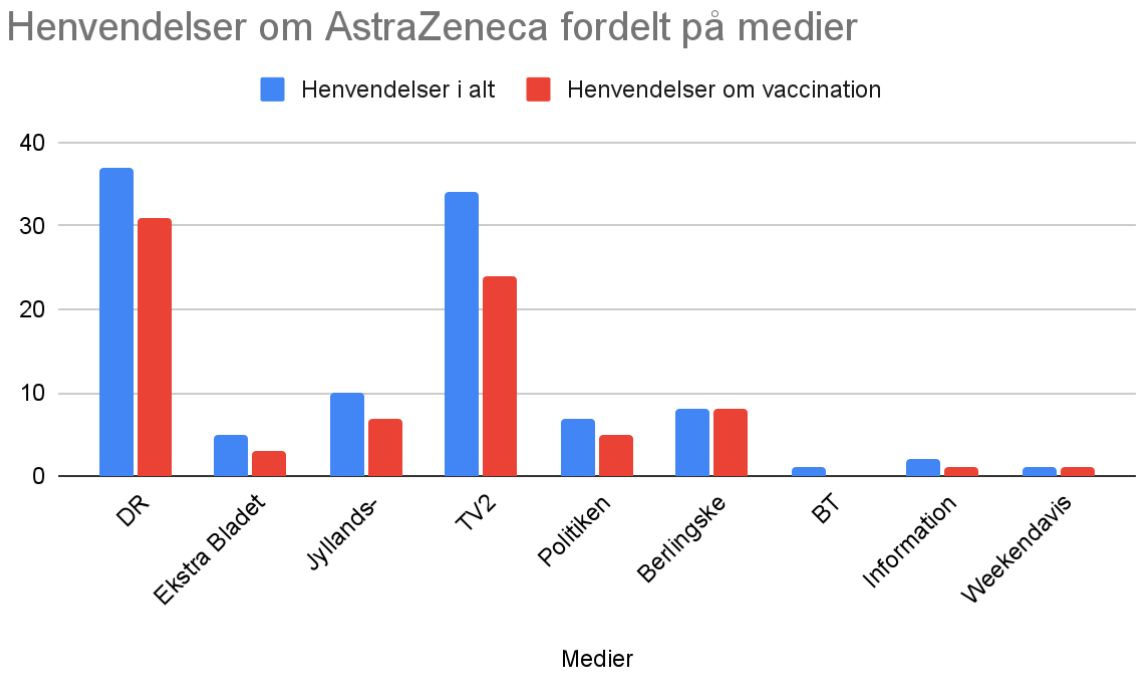
Udmelding om AstraZeneca-vaccinen

Den 14. april 2021 melder Sundhedsstyrelsen ud, at vaccinen fra AstraZeneca bliver taget ud af vaccinationsprogrammet i Danmark (Sundhedsstyrelsen 2021). I perioden fra den 12. april 2021 til den 16. april 2021 modtager Sundhedsstyrelsen 105 henvendelser, hvoraf 80 af henvendelserne handler om vaccination. Det er altså en tydelig indikation på, at mediernes interesse for vaccinationsområdet er stor. I figur 7 repræsenterer den blå kurve antallet af pressehenvendelser fordelt på perioden fra den 12. april - 16. april, hvor den røde kurve repræsenterer antallet af pressehenvendelser om vaccination i samme periode. Som det fremgår af figur 7, modtager Sundhedsstyrelsen flest henvendelser dagen før, de egentlig melder noget ud selv. Derudover kan man se, at andelen af pressehenvendelser, der handler om vaccination, er stor særligt den 13. april og den 15. april.



Figur 7 (Bilag 5)

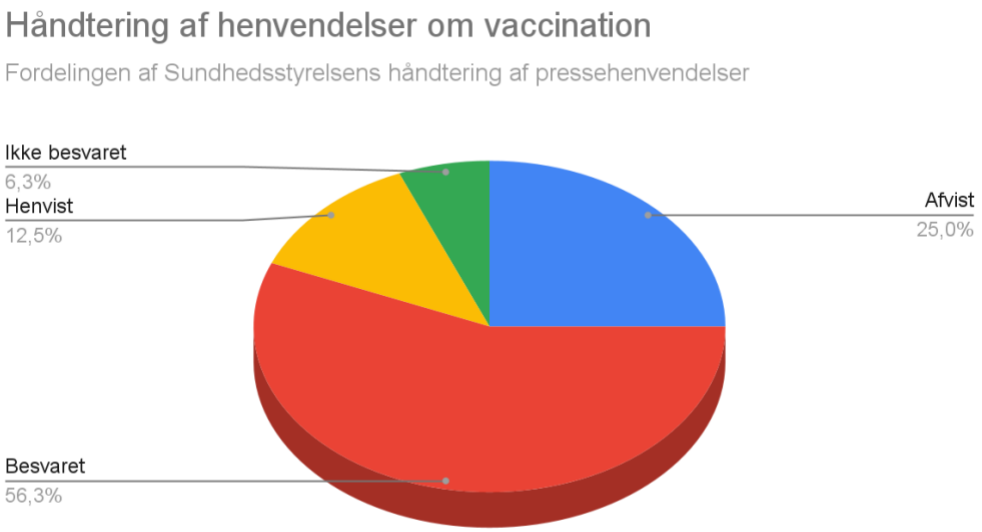
Ser man på pressehenvendelserne fra dagene før, at Sundhedsstyrelsen melder noget ud, er medierne interesserede i at vide, hvornår Sundhedsstyrelsen melder noget ud om vaccinen fra AstraZeneca, og hvad udmeldingen bliver (Bilag 2: 853-855 + 860-862). Den 14. april, hvor Sundhedsstyrelsen melder nyt ud om AstraZeneca-vaccinen, afholder Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen en pressebriefing om AstraZeneca-vaccinen (Sundhedsstyrelsen 2021a). Dagene efter udmeldingen er antallet af henvendelser om AstraZeneca-vaccinen fortsat høj, og mediernes interesse ændrer sig. Deres henvendelser drejer sig blandt andet om, hvad der skal ske med de resterende vacciner, og hvad personer, der har fået vaccinen fra AstraZeneca, skal gøre (Bilag 2: 891-894). Efterfølgende kan vi i pressehenvendelserne se, at medierne begynder at stille spørgsmålstegn ved beslutningen (Bilag 2: 901-902). Der er altså ingen tvivl om, at interessen er stor, og selvom grafen i figur 7 viser et fald den 14. april, kan en del af forklaringen ligge i pressebriefingen, hvor alle medier er inviteret og har mulighed for at stille spørgsmål. Derfor fremgår det ikke i statistikken eller oversigten over pressehenvendelser, da deres spørgsmål ikke skal gå gennem Sundhedsstyrelsen først. Antallet af henvendelser, inden Sundhedsstyrelsen melder nyt ud, kan tyde på, at medierne presser på for at få mere viden om Sundhedsstyrelsens udmelding, før Sundhedsstyrelsen er klar til det. I nedenstående figur 8 kan man se antallet af henvendelser fordelt på medier i perioden.



Figur 8 (Bilag 5)

Her kan man se, at DR og TV2 har henvendt sig flest gange, og at de også har haft særligt fokus på vaccination. Dette gør sig egentlig også gældende for flere af medierne, og for eksempel har Berlingske og Weekendavisen i perioden kun henvendt sig til Sundhedsstyrelsen for at spørge ind til vaccination. Til gengæld har BT henvendt sig en gang i perioden, men har ikke været interesseret i at spørge ind til vaccination, hvorimod hverken Børsen eller Kristeligt Dagblad har haft interesse i at henvende sig til Sundhedsstyrelsen i tidsperioden.

I figur 9 kan man se Sundhedsstyrelsens håndtering af mediernes pressehenvendelser. Det fremgår, at Sundhedsstyrelsen selv har besvaret lidt over halvdelen, hvorimod den resterende del er afvist, henvist eller ikke besvaret.



Figur 9 (Bilag 5)

Som nævnt handler en del af henvendelserne blandt andet om planerne for de resterende vacciner. Disse henvendelser er blevet henvist til Statens Serum Institut og Sundhedsministeriet, da det ikke ligger inden for Sundhedsstyrelsens ressortområde. Som det fremgår af pressehenvendelserne, er flere medier interesserede i at høre mere om AstraZeneca-vaccinen, hvor Sundhedsstyrelsen svarer, at de senere på ugen vil melde nyt ud om AstraZeneca-vaccinen (Bilag 2: 860). Den henvendelse vil være kategoriseret som besvaret, lige så vel som mundtlige og skriftlige svar er. Selvom medierne presser på for at få noget at vide, giver Sundhedsstyrelsen ikke antydningen af en udmelding. På den måde kan medierne blive afhængige af, at Sundhedsstyrelsen melder noget ud, hvis de vil bruge Sundhedsstyrelsen som kilde. I sådanne tilfælde kan samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medier være udfordret, da medierne er interesserede i et svar, som Sundhedsstyrelsen ikke giver, og Sundhedsstyrelsen kan blive presset af mediernes gentagne henvendelser. Samspillet kan derfor være udfordret af mediernes og Sundhedsstyrelsens forskellige arbejdsgange.

Ud af de 80 henvendelser har Sundhedsstyrelsen besvaret syv henvendelser med interviews, hvilket svarer til ca. 9% (Bilag 5). To ud af de syv interviews er givet af en laverestående medarbejder i Sundhedsstyrelsen. De to interviews, den laverestående medarbejder har givet, er givet inden Sundhedsstyrelsens udmelding om AstraZeneca-vaccinen. De resterende fem interviews er givet af Søren Brostrøm, og de er alle givet efter udmeldingen om AstraZeneca-

vaccinen (Bilag 5). Det første interview i forbindelse med AstraZeneca-vaccinen, Søren Brostrøm deltager i, er den 14. april, hvor han bliver interviewet om, at Danmark ikke længere vaccinerer med AstraZeneca-vaccinen (Bilag 2: 880). Et par dage senere giver han interview til DR, TV2 og Berlingske om vaccinationstilbud til personer, der allerede har fået første stik med vaccinen fra AstraZeneca, som blev taget ud af vaccinationsprogrammet (Bilag 2: 910). Da der løbende bliver udsendt informationer fra Sundhedsstyrelsen, kan det være svært at skelne mellem Sundhedsstyrelsens villighed til at stille op til interviews før og efter. Noget tyder dog på, at strategien er at holde lav profil, før den egentlige udmelding ligger klar. I dette tilfælde kan man få en fornemmelse af, at Søren Brostrøm er talsperson, når der ligger en egentlig udmelding, hvorimod den laverestående medarbejder i Sundhedsstyrelsen bliver talsperson, inden der er en egentlig udmelding.

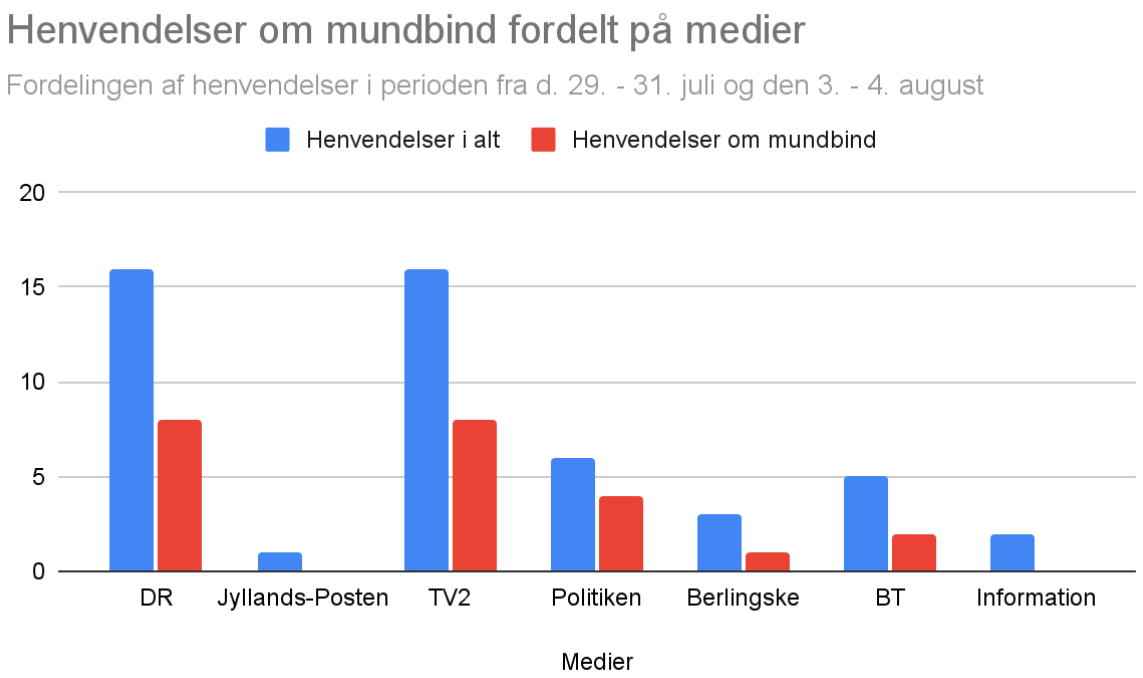
Sundhedsstyrelsen anbefaler brug af mundbind

Den 31. juli 2020 melder Sundhedsstyrelsen ud, at de anbefaler, at man bruger mundbind i den kollektive trafik, hvis der er mange mennesker, og det er svært at holde afstand (Sundhedsstyrelsen 2020). I perioden, som dækker fem hverdage fra den 29. - 31. juli og den 3. - 4. august, modtager Sundhedsstyrelsen 49 henvendelser, hvoraf 23 henvendelser handler om mundbind. I figur 10 repræsenterer den blå kurve antallet af pressehenvendelser om covid-19 fordelt på perioden fra den 29. - 31. juli og den 3. - 4. august, hvor den røde kurve repræsenterer antallet af pressehenvendelser om mundbind. I figur 10 ses det, at antallet af pressehenvendelser stiger på dagen, hvor Sundhedsstyrelsen melder den nye anbefaling ud.

Figur 10 (Bilag 5)

Mediernes interesse for mundbind synes ikke at være stor dagene op til, men der kommer alligevel et par henvendelser. TV2 henvender sig blandt andet til Sundhedsstyrelsen, da de gennem en anonym kilde har fået oplyst, at der er nye anbefalinger om brug af mundbind på vej, som de gerne vil have be- eller afkræftet af Sundhedsstyrelsen, hvilket ikke bliver bekræftet (Bilag 1: 1199). Den 31. juli, hvor anbefalingen kommer, henvender flere medier sig til Sundhedsstyrelsen før udmeldingen for at få bekræftet den nye anbefaling, men som tidligere bliver det ikke bekræftet af Sundhedsstyrelsen. Da anbefalingen bliver meldt ud, viser pressehenvendelserne, at medierne henvender sig igen og efterspørger interviews om den nye anbefaling (Bilag 1: 1201-1204).

I figur 11 kan man se, hvilke medier, der har henvendt sig i perioden, og andelen af henvendelser, der har handlet om mundbind.



Figur 11 (Bilag 5)

Her kan man se, at det endnu en gang er DR og TV2, der har henvendt sig flest gange i perioden. Politiken, Berlingske og BT har også henvendt sig om mundbind i modsætning til Jyllands-Posten og Information, som har henvendt sig, men ikke om mundbind. Ekstra Bladet, Kristeligt Dagblad, Weekendavisen og Børsen har ikke henvendt sig i den periode.

I figur 12 kan man se antallet af henvendelser om mundbind, der er blevet henholdsvis besvaret, henvist og afvist. Der er ikke nogen henvendelser, der ikke er blevet besvaret, som

betyder, at alle henvendelserne er blevet besvaret samme dag, som de er modtaget.

Figur 12 (Bilag 5)

Som det fremgår af figur 12, er størstedelen af henvendelserne om mundbind blevet besvaret. En stor del af henvendelserne handler om de nye anbefalinger, som medierne enten søger en uddybning af eller en bekræftelse på, at der er kommet nye anbefalinger. Disse henvendelser er besvaret (Bilag 1: 1201-1204). I figur 12 ses det også, at 17,4% af henvendelserne er blevet henvist, hvilket svarer til fire henvendelser. Sundhedsstyrelsen har blandt andet henvist DR til Sundhedsministeriet, da de spørger ind til kravet om mundbind, som var en politisk beslutning (Bilag 1: 1203). En anden henvendelse, der er blevet henvist, er TV2, som spørger ind til forkerte CE-mærker. TV2 blev henvist til Lægemiddelstyrelsen og Sikkerhedsstyrelsen (Bilag 1: 1217). Derudover er 8,7% af henvendelserne, som svarer til to henvendelser, blevet afvist. Den første henvendelse, der blev afvist, var fra DR, som gerne ville have en kommentar til den eventuelle udmelding om nye anbefalinger til Radioavisen kl. 12. Den anden henvendelse var fra TV2, der havde fokus på bekymringerne blandt skolelærere, som gerne ville have Sundhedsstyrelsen til at deltage i 19-Nyhederne (Bilag 1: 1216). Den ene henvendelse er kommet inden anbefalingen om mundbind og er med stor sandsynlighed blevet aflyst på grund af det. Den anden henvendelse kan være blevet aflyst på grund af praktiske årsager, men kan også være et udtryk for, at behovet for samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne er ulige fordelt. Altså at Sundhedsstyrelsen i højere grad kan

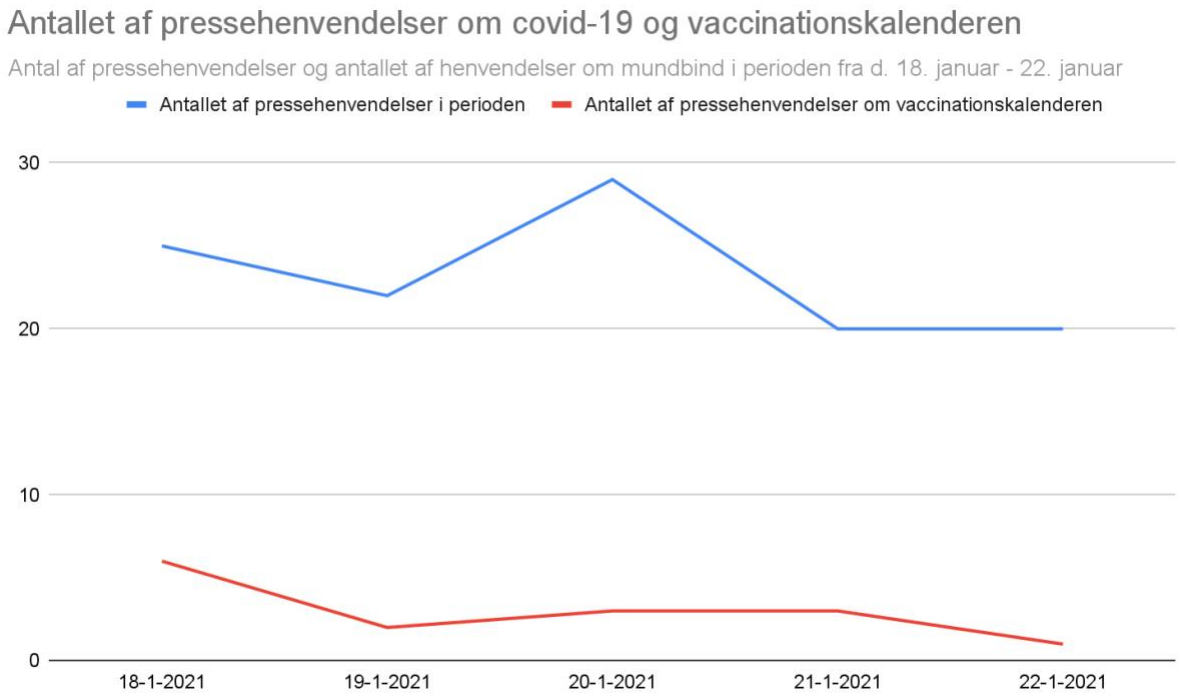
påvirke samspillet, da det er dem, der træffer beslutningen om, hvorvidt Sundhedsstyrelsen kommer med en udtalelse eller ej.

Ud af de 23 henvendelser har Sundhedsstyrelsen givet 9 interviews, som svarer til, at ca. 39% af henvendelserne er blevet besvaret med et interview. I 6 ud af de 9 interviews er det laverestående medarbejdere, der har givet interviews til henholdsvis DR og TV2.
Søren Brostrøm har givet tre interviews til henholdsvis TV2, Berlingske og Politiken. I løbet af den første dag i perioden, er det en laverestående medarbejder, der har givet interviews. Da Sundhedsstyrelsen melder anbefalingen ud, er det dog Søren Brostrøm, der tager over, og efterfølgende ser man igen, at det er laverestående medarbejdere, der bliver talspersoner. Dette er altså endnu et eksempel på, at Søren Brostrøm giver interviews på dagen for en udmelding, men efterfølgende bliver de lagt ud til andre i Sundhedsstyrelsen. Det kan være en bevidst taktik af Sundhedsstyrelsen, da de med Søren Brostrøm som talsperson ønsker at signalere vigtighed. Dog kan det også handle om prioritering af ressourcer, da Søren Brostrøm som nævnt har andre opgaver under en sundhedskrise.

Opdatering af vaccinationskalender

Den 20. januar 2021 melder Sundhedsstyrelsen ud, at de har opdateret vaccinationskalenderen, da Danmark får leveret langt færre vacciner end planlagt. Vaccinationskalenderen har for Sundhedsstyrelsen under covid-19 været et redskab til at vise, hvornår befolkningen kunne forvente at blive tilbudt vaccination mod covid-19. Den er løbende blevet opdateret fra januar 2021 og frem til juli 2021. I perioden fra den 18. januar 2021 til den 22. januar 2021 modtager Sundhedsstyrelsen 116 pressehenvendelser, hvoraf 16 af henvendelserne handler om vaccinationskalenderen. Andelen af henvendelser, der handler om vaccinationskalenderen, er altså forholdsvis lille, hvilket er ret interessant i forhold til de andre nedslag, vi har fokuseret på. Det vil vi uddybe senere i afsnittet.

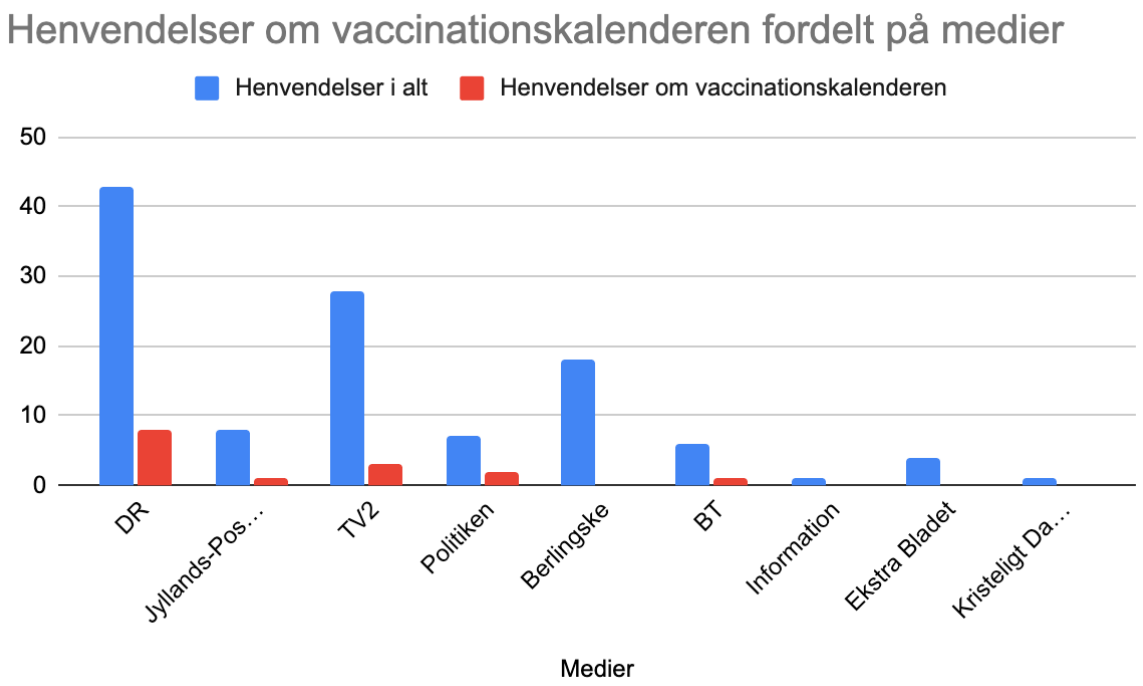
I figur 13 repræsenterer den blå kurve antallet af pressehenvendelser om covid-19 fordelt på perioden fra den 18. januar til den 22. januar, hvor den røde kurve repræsenterer antallet af pressehenvendelser om vaccinationskalenderen. I figur 13 fremgår det, at antallet af henvendelser om vaccinationskalenderen er højst den 18. januar 2021, hvorimod antallet af alle henvendelser i perioden fra den 18. januar til den 22. januar er højst den 20. januar.



Figur 13 (Bilag 5)

Selvom man kunne begynde at spekulere i, at medierne ikke er interesserede i forsinkelsen af Sundhedsstyrelsens vaccinationskalender, er det med stor sandsynlighed ikke tilfældet. Dykker vi ned i pressehenvendelserne, kan vi se, at henvendelserne blandt andet er kategoriseret under andet end "vaccinationskalender" (Bilag 2). Igen viser medierne en interesse, før Sundhedsstyrelsen melder noget ud, og DR henvender sig blandt andet, fordi de har hørt, at Sundhedsstyrelsen venter på en opringning fra Pfizer, som de gerne vil høre mere om. Til det fortæller Sundhedsstyrelsen, at der vil komme en nyhed om vaccinationskalenderen og leverancer, og at de først udtaler sig, når den er ude (Bilag 2: 211). Derudover vil medierne blandt andet gerne høre om betydningen af de forsinkede vacciner for vaccinationskalenderen (Bilag 2: 202), og hvad Søren Brostrøm tænker om forsinkelsen af vaccinerne (Bilag 2: 236-237). I modsætning til tidligere fortæller Sundhedsstyrelsen, at der er en nyhed på vej, og at de først stiller op til interview, når nyheden er ude. Som nævnt tidligere har Sundhedsstyrelsen også undgået at fortælle, at der var noget på trapperne, men det er ikke strategien i dette tilfælde. I stedet for at lukke samtalen af, kan det indikere en lille håndsrækning fra Sundhedsstyrelsens side.

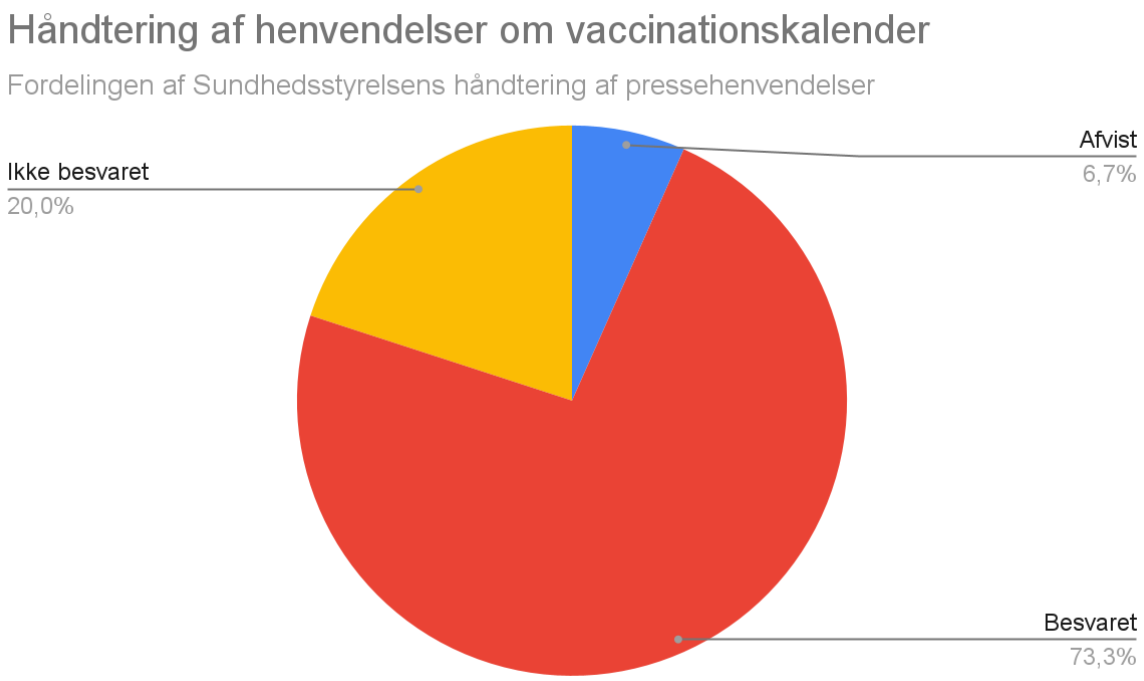
I nedenstående figur 14 kan man se fordelingen af medier, der har henvendt sig mellem den 18. januar til den 22. januar, og hvilke medier, der har henvendt sig om vaccinationskalenderen.



Figur 14 (Bilag 5)

I figuren fremgår det tydeligt, at DR og TV2 står for langt de fleste henvendelser for perioden. Ser man på antallet af henvendelser om vaccinationskalenderen, er det fortsat DR, der henvender sig flest gange. TV2, Jyllands-Posten, Politiken og BT er også interesserede i vaccinationskalenderen, hvorimod Information, Ekstra Bladet, Kristeligt Dagblad henvender sig om andre emner. De eneste medier, der ikke henvender sig i perioden, er Børsen og Weekendavisen.

I figur 15 kan man se fordelingen af, hvordan Sundhedsstyrelsen har håndteret henvendelserne om vaccinationskalenderen.



Figur 15 (Bilag 5)

Som det fremgår af figuren, er det næsten tre ud af fire henvendelser, Sundhedsstyrelsen besvarer. Det svarer til, at 11 henvendelser er blevet besvaret. Derudover er 20% ikke blevet besvaret, hvilket svarer til tre henvendelser, og cirka 7% er blevet afvist, hvilket svarer til en enkelt henvendelse.

Som vi var inde på tidligere, var der flere medier, der kontaktede Sundhedsstyrelsen, før de udgav nyheden. Disse henvendelser blev besvaret, og Sundhedsstyrelsen orienterede medierne om, at der var en nyhed på vej (Bilag 2: 217). En af henvendelserne, der blev afvist, kom fra DR, som ønskede et interview med Søren Brostrøm om forvirringen omkring vaccination. Det har Sundhedsstyrelsen valgt ikke at stille op til (Bilag 2: 203).

Ud af de 15 henvendelser om vaccinationskalenderen har Sundhedsstyrelsen givet et mundtligt interview til TV2, hvor Søren Brostrøm fortæller om konsekvenserne af de manglende vacciner (Bilag 2: 237). Interviewet er givet om aftenen, efter Sundhedsstyrelsens nyhed er kommet ud. Det kan være et eksempel på, at samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne kan være udfordret. Selvom medierne viser interesse for emnet, betyder det ikke, at Sundhedsstyrelsen stiller op til interviews før udmeldingen. Der kan være flere grunde til,

at Sundhedsstyrelsen ikke vælger at stille op til interview, men det kan tyde på, at det blandt andet kan handle om, at det ikke er en positiv historie for Sundhedsstyrelsen.

Den 1. juli 2021 bliver vaccinationskalenderen også opdateret, men denne gang bliver den fremrykket, da Danmark modtog flere vacciner (Sundhedsstyrelsen 2021b). I denne periode kan vi se, at der i løbet af tre dage kommer 18 henvendelser om vaccinationskalenderen, og at Sundhedsstyrelsen giver fem interviews, hvor vicedirektør Helene Probst er talsperson (Bilag 5). Medierne er særligt interesserede i at høre mere om fremrykningen af vaccinationskalenderen (Bilag 2: 1319-1321), og Sundhedsstyrelsen stiller i større grad op til interviews og fortæller om fremrykningen, end de gjorde, da vaccinationskalenderen blev forsinket. Det indikerer en vis forskel i Sundhedsstyrelsens håndtering. I modsætning til den første opdatering af vaccinationskalenderen, er denne historie positiv for Sundhedsstyrelsen, og det kan derfor tyde på, at de i højere grad er villige til at stille op til interview. Det kan indikere, at Sundhedsstyrelsen er mere samarbejdsvillige, når historien er positiv, og de selv ønsker at fremme en positiv historie.

Delkonklusion

Ud fra analysen kan vi konkludere, at samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne er præget af medialiseringen i samfundet, hvor Sundhedsstyrelsen, måske til dels ubevidst, fordeler ressourcer og strukturer deres måde at arbejde på efter mediernes logik. Sundhedsstyrelsen har prioriteret at håndtere pressehenvendelserne, som blandt andet kommer til udtryk ved, at de har ansat flere medarbejdere til pressearbejdet og gennem deres håndtering af henvendelser, som fremgår i vores data. Dog kan vi se, at der alligevel i marts 2020 er en del henvendelser, der ikke er blevet besvaret, hvilket ud fra interviewet med Tina Gustavsen kan være et udtryk for, at det har taget tid at indarbejde fælles rutiner for håndteringen. Derudover har DR og TV2 været villige til at indgå en aftale med Sundhedsstyrelsens pressechef, som har betydet, at medierne har koordineret deres henvendelser til Sundhedsstyrelsen. Faktorer, der kan påvirke samspillet, er, når der kommer mange henvendelser, når medierne henvender sig før en officiel udmelding fra Sundhedsstyrelsen og derfor bliver afvist, eller i forbindelse med en udmelding, der ikke gavner Sundhedsstyrelsen, som vi for eksempel kan se i Sundhedsstyrelsens håndtering af udmeldingerne om vaccinationskalenderen.

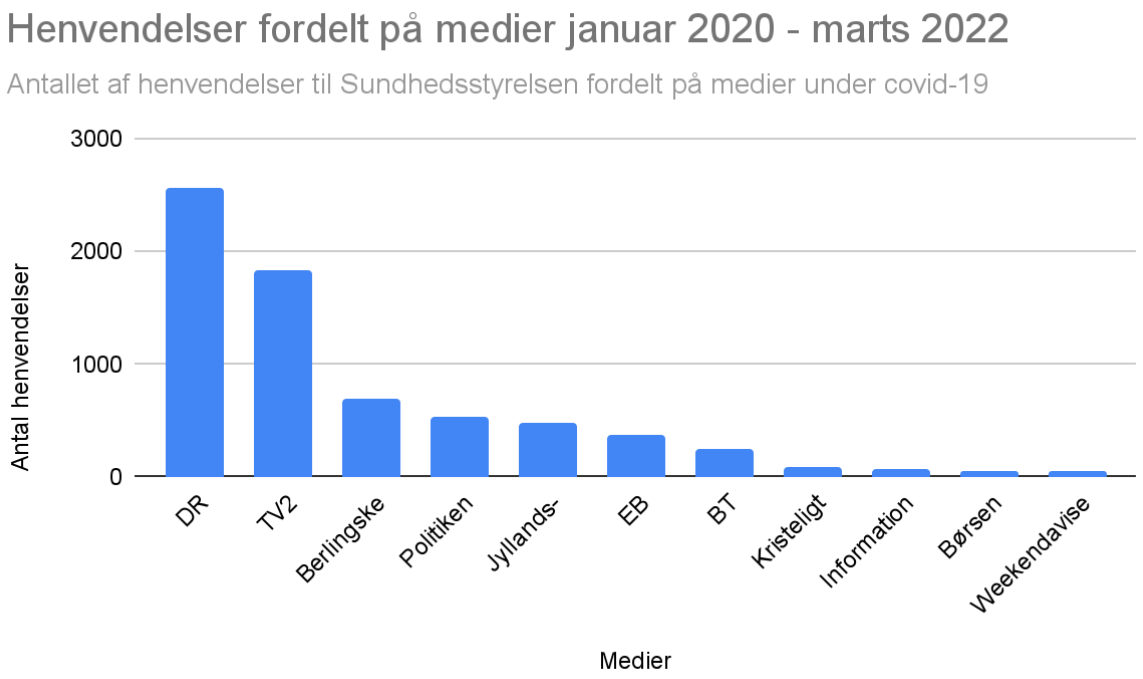
I analysen har vi fokuseret på 11 medier, og vores analyse viser, at DR og TV2 er dem, der har stået for størstedelen af pressehenvendelserne til Sundhedsstyrelsen, men vi finder ikke, at der er en sammenhæng mellem antallet af besvarede henvendelser og medier, selvom det er Tina Gustavsens opfattelse, at de har prioriteret henvendelser fra DR og TV2. Til gengæld kan det tyde på, at der er en forfordeling af, hvor Sundhedsstyrelsen bruger Søren Brostrøm som talsperson. Her finder vi, at Søren Brostrøm i langt højere grad giver interviews til DR og TV2, og på den måde kan man sige, at DR og TV2 bliver prioriteret højere end andre medier. Derudover ser vi en tendens til, at Søren Brostrøm er talsperson, når der bliver meldt nyt ud, hvor laverestående medarbejdere er talsperson før og efter en udmelding. I perioden mellem januar 2020 til marts 2022 modtager Sundhedsstyrelsen 6991 henvendelser fra de 11 medier. I marts 2020 modtager Sundhedsstyrelsen 731 henvendelser, som er den måned med flest henvendelser. Ser vi på mediernes interesse for Sundhedsstyrelsen i marts 2020, er der en tendens til, at medierne generelt har en stor interesse for covid-19. Det er derfor svært at afgøre, om det er den enkelte udmelding, eller om det er situationen generelt, der gør, at Sundhedsstyrelsen modtager flest henvendelser i den periode.

Diskussion

I første del vil vi diskutere, hvorvidt Sundhedsstyrelsen har prioriteret DR og TV2 i deres pressehåndtering, og hvad der kan ligge til grund for, at DR og TV2 har henvendt sig langt mere end de andre medier. I anden del vil vi diskutere, hvordan covid-19 og den gensidige afhængighed mellem Sundhedsstyrelsen og medierne har påvirket samspillet. Vi vil blandt andet se på, hvornår medierne henvender sig, hvilken betydning det har, at medier bliver henvist, og hvad den gensidige afhængighed betyder for samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne.

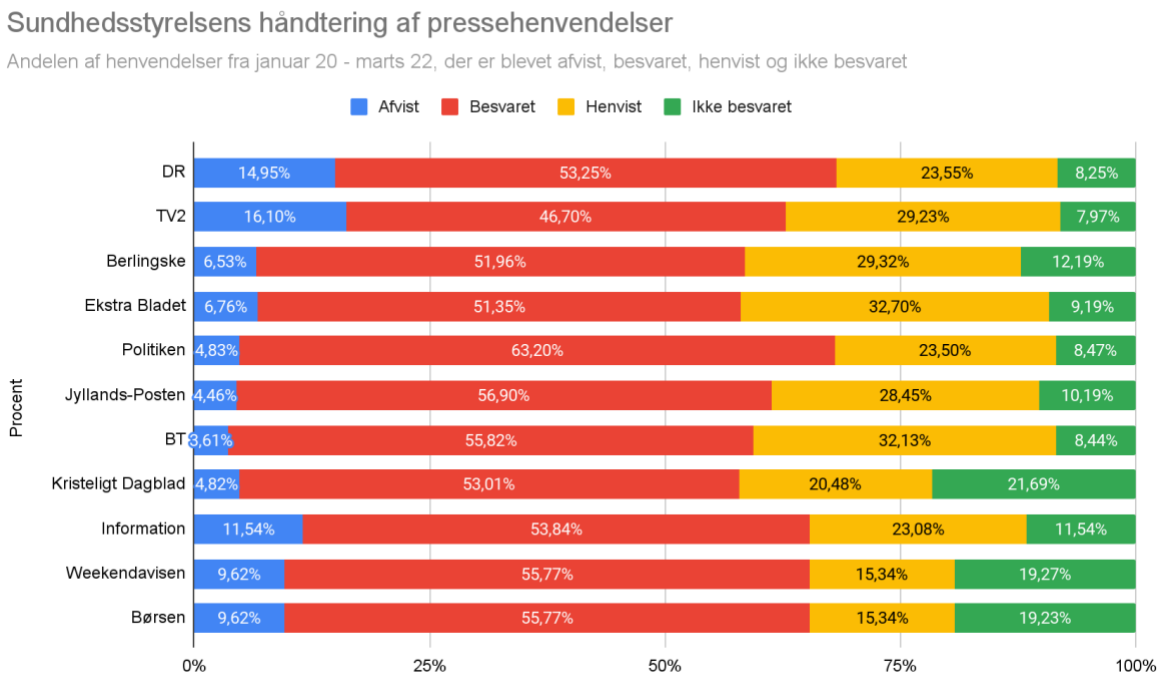
Har Sundhedsstyrelsen prioriteret DR og TV2?

Som tidligere nævnt har Sundhedsstyrelsen en fornemmelse af, at de har prioriteret DR og TV højere end andre medier. Sundhedsstyrelsen indgik en aftale med DR og TV2, der betød, at både DR og TV2 skulle koordinere deres henvendelser, i forsøget på at undgå at flere journalister fra DR ringede til Sundhedsstyrelsen og spurgte om det samme. Men man kan spørge sig selv, om aftalen kan have betydet, at DR og TV2 har samlet en masse spørgsmål til bunke, som de under normale omstændigheder ikke ville have henvendt sig med, men fordi muligheden for at stille dem opstod, gjorde de det. Ser vi i nedenstående figur 16, er det tydeligt, at antallet af henvendelser under covid-19 fra DR og TV2 er langt højere end de resterende medier.



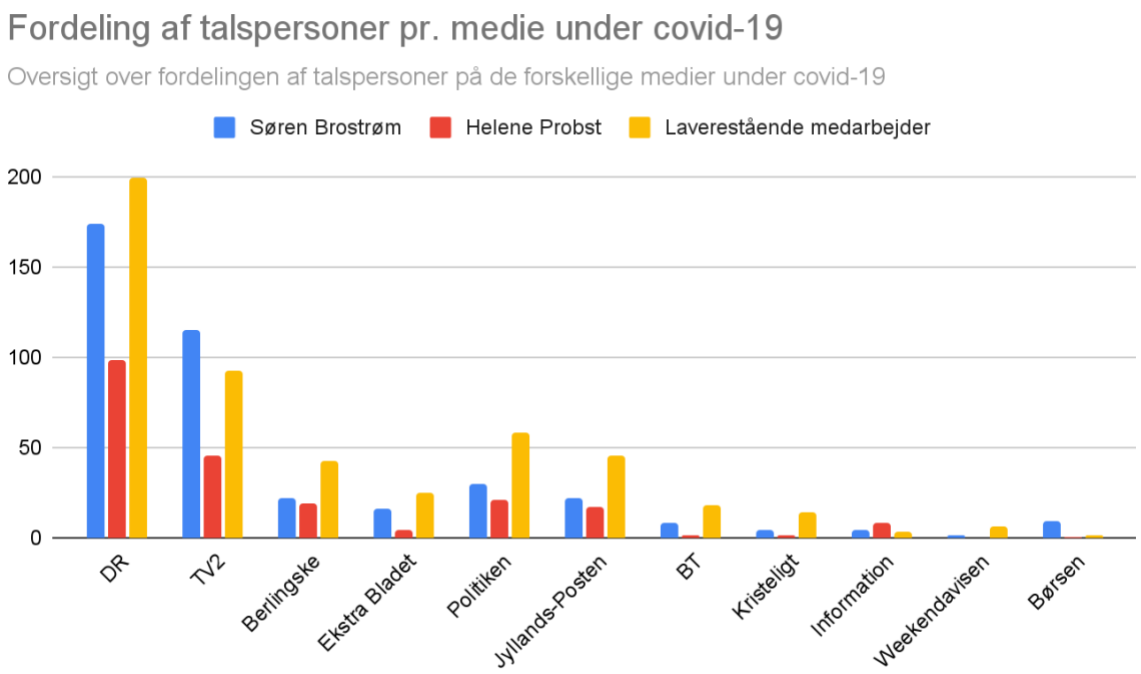
Figur 16 (Bilag 5)

Man kan derfor få en fornemmelse af, at aftalen kan have givet Sundhedsstyrelsen mere arbejde, da medierne fik en direkte indgang til at stille deres spørgsmål. Noget andet, man skal have for øje, når man ser på antallet af henvendelser, er, at DR og TV2 også har flere platforme og formater, de udkommer på og i, samt skal de leve op til deres rolle som public service-medier. Men selvom de har flere platforme, formater og er public service-medier, er det alligevel interessant at spørge sig selv om, hvorfor der er så stor forskel på DR og TV i forhold til dagbladene og de tabloide aviser. Et forsigtigt bud er, at de på baggrund af deres aftale med Sundhedsstyrelsen skyder med spredehagl i håbet om at få svar på noget. Det kan også være, fordi DR og TV2 ryddede deres sendeflader og havde fokus på covid-19 eller på grund af deres mange formater, som betød, at de havde brug for mere indhold. Derudover er mediehusene store, og de har flere journalister ansat, der kan producere indhold. Som vi tidligere har nævnt, har Sundhedsstyrelsen ifølge Tina Gustavsen prioriteret DR og TV2, da hun mener, at de på den måde kunne nå længst ud med deres budskaber (Bilag 7, l. 277-279). Ser vi på andelen af henvendelser, der er besvaret, henvist, afvist og ikke besvaret i nedenstående figur 17, er det altså særligt interessant, da det er svært at tyde en egentlig prioritering.



Figur 17 (Bilag 5)

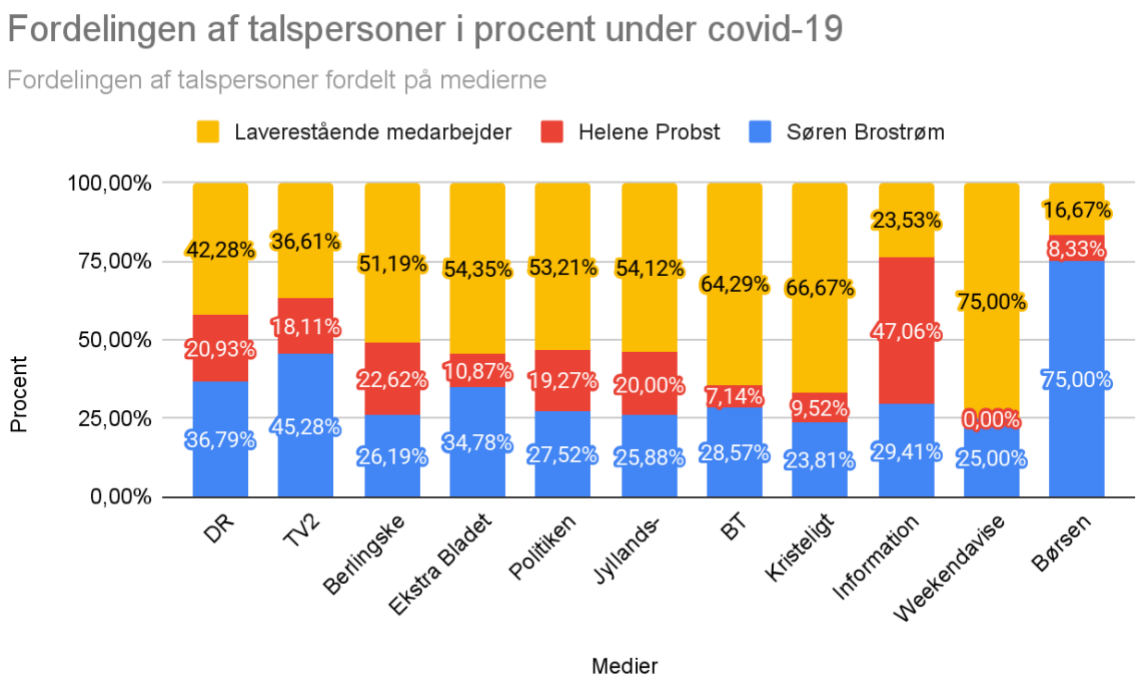
Figuren viser Sundhedsstyrelsens håndtering af pressehenvendelserne under hele covid-19, og her er det altså særligt interessant, at TV2 er det medie med færrest besvarede henvendelser, og at DR ligger under gennemsnittet for antallet af besvarede henvendelser. Derudover er det også DR og TV2, der er blevet henvist flest gange. Så selvom DR og TV2 har henvendt sig flere gange, er det svært at se en egentlig prioritering. Måske det kan have føltes som en prioritering for Sundhedsstyrelsen, idet der ikke er nogen tvivl om, at de har håndteret langt flere henvendelser fra de to medier end de andre, men en egentlig prioritering af besvarelser i forhold til andre medier er svær at se. I vores speciale har vi fokuseret på Sundhedsstyrelsens håndtering, som primært er blevet bearbejdet ved at se på Sundhedsstyrelsens håndtering af henvendelser, altså om henvendelserne er besvaret, ikke besvaret, henvist eller afvist. Vi har også fremhævet prioriteringen af talspersonen fra Sundhedsstyrelsen, som måske også kan spille en rolle, da det for Sundhedsstyrelsen har handlet om at nå bredt ud. I figur 6, som blev præsenteret i den kvantitative analyse, så vi på fordelingen af talspersoner i marts 2020. I nedenstående figur 18 ser vi på fordelingen af talspersoner under hele covid-19, og der tegner sig et lidt andet billede i forhold til DR.



Figur 18 (Bilag 5)

I ovenstående figur 18 kan vi se, at den mest brugte talsperson på DR er en laverestående medarbejder i Sundhedsstyrelsen. Derefter er det direktør Søren Brostrøm og til sidst

vicedirektør Helene Probst. I marts 2020 så billedet lidt anderledes ud, da den mest anvendte talsperson var Søren Brostrøm, efterfulgt af en laverestående medarbejder i Sundhedsstyrelsen og til sidst Helene Probst. I modsætningen til DR er billedet fra marts 2020 og det generelle billede i forhold til TV2 og talsperson fra Sundhedsstyrelsen det samme. Her ses det, at den mest brugte talsperson er Søren Brostrøm, efterfulgt af en laverestående medarbejder og til sidst Helene Probst. Ser vi på det generelle billede, er det interessant at se på den procentvise fordeling af talspersoner på de forskellige medier, som vises i figur 19.



Figur 19 (Bilag 5)

I figur 19 kan man se den procentvise fordeling af talspersoner. Udover Børsen, som formentlig kan skyldes det lave antal af henvendelser, er TV2 det medie, hvor Søren Brostrøm er den mest brugte talsperson. Derudover er Søren Brostrøm også talsperson på DR og Ekstra Bladet i højere grad end de resterende medier. Det kan altså tyde på, at der har været en mindre grad af prioritering i forhold til talsperson af særligt TV2 og i lidt mindre grad DR, da vi ser, at Søren Brostrøm er talsperson i næsten samme grad på Ekstra Bladet. Prioriteringen af talsperson kan være et tegn på, at Sundhedsstyrelsen prioriterer, at Søren Brostrøm er talsperson på de store medier, som når bredt ud. Derudover kan der være en pointe i, at Søren Brostrøm stiller op til interviews i tv'et, da det strategisk kan være en fordel

i forhold til genkendelighed, og det kan være med til at understrege vigtigheden af Sundhedsstyrelsens budskaber. Der er heller ikke nogen tvivl om, at medierne har haft en særlig interesse for at få Søren Brostrøm som talsperson, og at der specifikt er blevet efterspurgt interviews med ham. Et eksempel er DR, som spørger om et interview med Søren Brostrøm til TV-Avisen (Bilag 1: 56).

Som det fremgår af figurerne, bliver der også brugt andre talspersoner, og fordelingen af talspersoner kan altså også være et udtryk for, at Sundhedsstyrelsen netop har derfor været nødt til at prioritere talspersonerne i forhold til medier og emner for at nå bredt ud.

Samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne

Ud fra vores analyse tyder det på, at både Sundhedsstyrelsen og medierne har forsøgt at få et samspil til at fungere for at kunne få de rigtige informationer ud til befolkningen. Helt i tråd med vores teoretiske perspektiver kan vi se, at der er tidspunkter, hvor det kan være svært at forene de to meget forskellige måder at arbejde på. Langt hen ad vejen kan vi dog også se, at samspillet måske ser anderledes ud under covid-19, end det ville have gjort under almindelige vilkår. Det giver anledning til at spørge sig selv om, hvornår et samspil egentlig er velfungerende mellem myndigheder og medier? Er samspillet i virkeligheden velfungerende, når medierne er kritiske, og samspillet bliver udfordret? Og ser det anderledes ud i krisetider?

Det er tydeligt, når man ser på vores data, at Sundhedsstyrelsen har prioriteret at besvare mediernes henvendelser, men man kan også se på antallet af henvendelser til Sundhedsstyrelsen, at medierne har haft stor interesse for covid-19. På baggrund af interviewet med Tina Gustavsen tyder det på, at Sundhedsstyrelsen i høj grad har forsøgt at leve op til den store efterspørgsel fra medierne, som blandt andet er sket ved at ansætte flere medarbejdere og sætte deres arbejde i system, så de bedre kunne håndtere henvendelserne. Dog kan det siges, at det også vil være nødvendigt for Sundhedsstyrelsen i et medialiseret samfund at forsøge at følge mediernes tempo, og man kan også argumentere for, at det har været en selvfølge for Sundhedsstyrelsen at indrette deres arbejdsgange efter de mange henvendelser, fordi medielogikken er blevet internaliseret i deres måde at arbejde på. Sundhedsstyrelsen ved, at medierne har den direkte forbindelse til befolkningen, og de er

formentlig også bevidste om, at hvis de vil have deres dagsorden på befolkningens dagsorden, vil det ofte gå gennem medierne.

Hvornår henvender medierne sig til Sundhedsstyrelsen?

Medierne henvender sig ofte i forbindelse med udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen og ofte også op til udmeldinger, hvis medierne har fået et nys om, at der er noget på vej. På den ene side kan man altså argumentere for, at medierne har overhånden, når det handler om at få informationer direkte ud til befolkningen, men på den anden side kan Sundhedsstyrelsen siges at have haft en overhånd i løbet af covid-19, fordi de har styret, hvornår der kom nye udmeldinger. På den måde har Sundhedsstyrelsen muligvis også haft større indflydelse på mediernes dagsorden.

Vores analyse viser også, at der er situationer, hvor medierne presser på for at få viden, hvor Sundhedsstyrelsen ikke kommer med en udmelding. Det er også det, vi kan se, når medierne henvender sig op til en bestemt udmelding, hvilket for eksempel er tilfældet ved udmeldingen om AstraZeneca-vaccinen. Her sker der noget med samspillet, hvilket kan have noget at gøre med den dynamik, der normalt er mellem medier og myndigheder, hvor myndighederne indretter sig efter mediernes logik. I eksempler som det ovenstående bliver dynamikken vendt en smule. Sundhedsstyrelsen har en overhånd, som medierne ikke er vant til, og det kan være med til at presse medierne, men også Sundhedsstyrelsen, fordi de bliver pressede over antallet af henvendelser. Her bliver det tydeligt, at de to aktører har forskellige arbejdsgange, som kan modarbejde hinanden. Det ser ud til, at Sundhedsstyrelsen og medierne skiftes til at have en lille overhånd, hvilket muligvis er et udtryk for, at det er en anderledes situation, som ingen af aktørerne er vant til, og som heller ikke er typisk i det medialiserede samfund, vi lever i.

Men skal samspillet være velfungerende i en krisesituation? Man kan argumentere for, at det netop er her, at både medier og myndigheder bliver udfordret, og at det selvsagt vil påvirke den "normale" arbejdsgang. Det ser i hvert fald ud til, at samspillet også er præget af den situation, verden befandt sig i under covid-19. Et eksempel på det kan være den tidligere nævnte aftale, som Sundhedsstyrelsen indgik med DR og TV2. Som Tina Gustavsen siger i

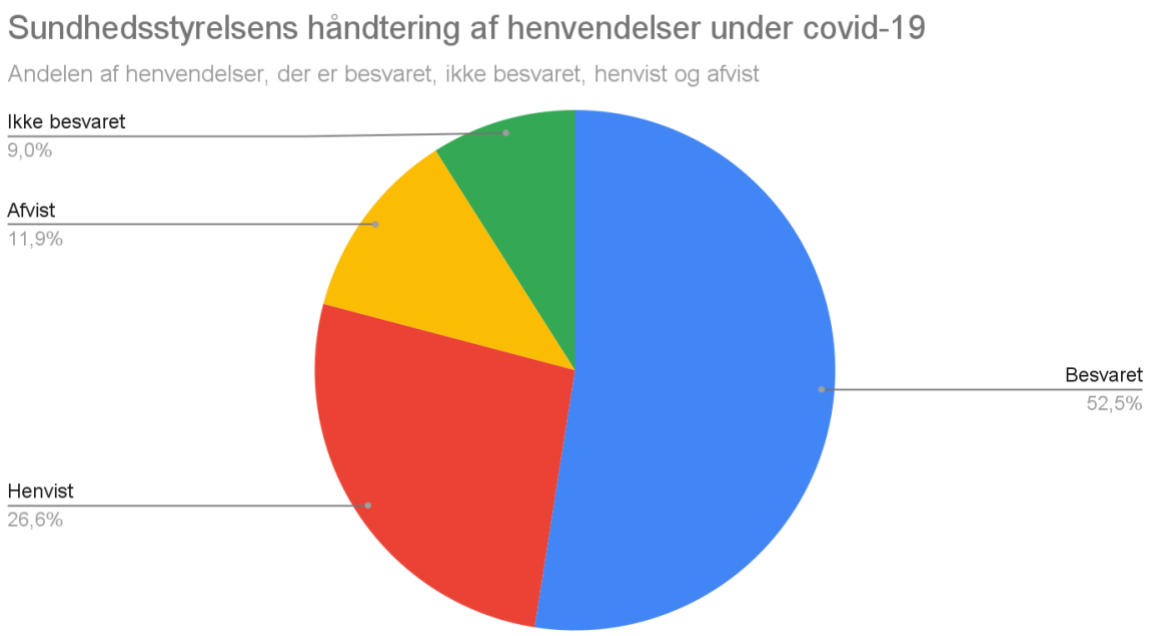
interviewet, tror hun, at det er ”relativt uhørt, at man laver aftaler med medier” (Bilag 7, l. 193-194). Vores teoretiske perspektiver bakker heller ikke nødvendigvis op om et samspil, hvor myndighederne på den måde kan være med til at præge arbejdet hos medierne, i hvert fald ikke i den nuværende fase af medialiseringen. Til gengæld er det ikke atypisk, at samspillet mellem medier og myndigheder ser anderledes ud i krisesituationer. Derfor er det også interessant at spørge, hvorvidt en krise kan være med til at vende de gængse arbejdsgange på hovedet. Det ser ud til, at Sundhedsstyrelsen måske har haft mere magt over dagsordenen, end de er vant til, og at medierne i højere grad også har skullet indrette sig efter nogle krav fra Sundhedsstyrelsen.

Men skal samspillet egentlig skal være mere velfungerende. De to aktører har to meget forskellige arbejdsgange, og selvom de deler et fælles formål om at informere befolkningen, har de måske også forskellige interesser. At samspillet bliver udfordret kan altså på den ene side være udtryk for noget godt, fordi det jo netop er forskellige institutioner, der er sat i verden for forskellige ting. Derudover kan det muligvis være med til at sænke mediernes arbejdspres, fordi de har nemmere adgang til information, og myndighederne får tid til nogle af de andre opgaver, hvis samspillet ikke giver udfordringer. Det kan dog diskuteres, om et velfungerende samspil også i nogle tilfælde kan være mere tidskrævende, måske særligt for myndighederne, fordi de i højere grad har et ansvar for at besvare mediernes henvendelser. Det er samtidig værd at overveje, om den journalistiske frihed bliver udfordret, hvis medier er for tæt knyttet til myndighederne og deres udmeldinger. Man kan altså argumentere for, at samspillet er velfungerende, når man får de rigtige informationer ud til befolkning. Det rejser spørgsmålet om, hvorvidt det vil være en fordel for befolkning, medier og myndigheder, at samspillet er gnidningsfrit under en krise. Her er arbejdspresset i forvejen højt for både medier og myndigheder, og en sundhedskrise stiller store krav, da befolkningen skal have informationer.

Medierne bliver henvist af Sundhedsstyrelsen

Selvom det ser ud til, at Sundhedsstyrelsen og medierne har forsøgt at forstå hinandens måder at arbejde på under covid-19, og at samspillet har været anderledes, end det måske ellers ville have set ud, kan man argumentere for, at et samspil ikke kan være velfungerende, når der er

en stor andel af henvendelserne, der bliver henvist. Som det fremgår af figur 20, er 26,6% af alle henvendelserne under covid-19 blevet henvist.



Figur 20 (Bilag 5)

Det er altså en stor del af henvendelserne, og det vil formentlig også have betydning for samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne. For hvad sker der, når henvendelser bliver henvist til andre? Og har det konsekvenser for Sundhedsstyrelsen? For Sundhedsstyrelsen kan henvisningerne handle om, at de ikke ligger inden for deres ressortområde, og at de derfor henviser til den relevante myndighed. Men kan det også handle om, at Sundhedsstyrelsen af strategiske årsager i nogle situationer vælger at henvise til en anden myndighed, hvis henvendelsen placerer sig hos flere forskellige myndigheder? Man kan formode, at det i en sådan situation kan handle om negative henvendelser, eller henvendelser, der ikke nødvendigvis er nemme for Sundhedsstyrelsen at håndtere. Det, at mange henvendelser er blevet henvist til andre, kan også være et udtryk for, at medierne er forvirrede over, hvor de skal henvende sig med hvilke spørgsmål, og at myndighederne ikke har været klare nok i beskrivelserne af myndighedernes forskellige ansvar i forbindelse med covid-19. For medierne kan det derfor være fordel, at Sundhedsstyrelsen hjælper til med at finde den rigtige myndighed, idet de henviser medierne. Men man kan også forestille sig, at

det kan medføre en del frustration, hvis medierne bliver sendt i ring mellem myndighederne, fordi ingen vil "eje" henvendelsen. Medierne er også i en kritisk situation, ligesom myndighederne, og de manglende svar kan være problematisk, når de skal arbejde hurtigt. Derudover kan det diskuteres, hvorvidt det vil skade Sundhedsstyrelsens legitimitet, hvis henvendelserne bliver sendt i ring. Hvis medier oplever at blive sendt i ring, kan de få en fornemmelse af, at de har fat i noget, siden der ikke er nogen, der besvarer henvendelsen.

Medier trives bedre under kriser

Ud fra vores teoretiske perspektiver kan vi dog se, at medier trives bedre under kriser. Det kan også være en årsag til, at medierne har henvendt sig oftere, end de plejer, og at de måske også har været med til at skabe kriser, hvilket muligvis kan være en del af udfordringen i forhold til vaccinationskalenderen. På samme måde som i eksemplet med AstraZeneca-vaccinen, er Sundhedsstyrelsen ikke meget interesserede i at besvare mediernes henvendelser, før de kan melde noget konkret ud. Det kan være et tegn på, at de som myndighed skal leve op til nogle traditionelle rammer om at levere information, der er korrekt og nuanceret, men det kan også være et tegn på, at de ikke er vilde med at stille op i situationer, der ikke gavner dem, eller hvor de ikke er klar til at give en udmelding. I eksemplet med vaccinationskalenderen vælger de først at stille op på aftenen for udmeldingen, hvor de op til har afvist alle henvendelser om interview i forbindelse med vaccinationskalenderen. Det er igen et eksempel på en situation, hvor det ser ud til, at Sundhedsstyrelsen i højere grad har overhånden, hvilket ikke er helt almindeligt i samspillet mellem medier og myndigheder. Der er altså situationer, hvor Sundhedsstyrelsen ikke stiller op, og det kan være med til at præge samspillet. Det ser ud til, at Sundhedsstyrelsen undlader at sige noget, fordi det ikke er en positiv historie for dem, at der kommer færre vacciner. Men det kan måske også handle om, at de ikke selv har været klar over, hvad udmeldingen egentlig skulle være? Hvis det er tilfældet, kunne man måske have imødekommet udfordringen i samspillet med et svar om, at Sundhedsstyrelsen endnu ikke selv ved besked om ændringer. Det er også værd at overveje, om Sundhedsstyrelsen netop vælger ikke at give en sådan besked, fordi de gerne vil fremstå, som om de har fuld kontrol over situationen. Men det kan være et udtryk for, at de ikke vil lægge op til, at medierne griber chancen for at skabe en unødvendig "krise".

Samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne har altså umiddelbart set anderledes ud, end det plejer. Det kan der være flere grunde til, blandt andet at både Sundhedsstyrelsen og medier skulle finde fodfæste i en situation, ingen vidste noget om, Det kan også være et tegn på, at samspillet kan se anderledes ud under en krise. Vores udgangspunkt er, at vi lever i et samfund, der er på en af de sidste faser i medialiseringen, derfor er det interessant, at det bør være medierne, der har overhånden. Men måske bliver tanken om faserne af medialiseringen også udfordret, når man måske ikke kender svarene på spørgsmålene, eller når der er en krise, hvor den øverste sundhedsmyndighed sidder på viden, der gør medierne afhængige af udmeldinger? Som samfund kan man ikke som sådan skifte mellem faserne for medialisering, men måske bliver de mere flydende under en krise? Det ser i hvert fald ud til, at mediernes uafhængighed i nogle situationer har været lavere end normalt under covid-19, og samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne kan have elementer fra nogle af de tidligere faser, hvor samspillet i højere grad var præget af en politisk overhånd.

Hvilken betydning har den gensidige afhængighed haft for samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne?

Som Tina Gustavsen hævder, var netop samarbejdet under covid-19 helt essentielt. Hun forklarer, hvordan hun mærkede, at samarbejdet mellem dem og medierne i en periode ikke fungerede. Det handlede blandt andet om, at mediernes behov og interesse var for stort, i forhold til hvad Sundhedsstyrelsen kunne levere, og her bliver det tydeligt, hvordan mediernes forskellige arbejdsgange modarbejder hinanden under de forhold. Da Sundhedsstyrelsen indgår en aftale med DR og TV2, er det et tydeligt tegn på, at Sundhedsstyrelsen og medierne viser og anerkender afhængigheden hinanden, som kan tyde på et velfungerende samspil. Det tyder derfor på, at den gensidige afhængighed og samspillet har haft stor betydning for både Sundhedsstyrelsen og medierne, men også for mediernes dækning og Sundhedsstyrelsens mulighed for at få noget på dagsordenen.

På den anden side kan man spørge sig selv, om samspillet og den gensidige afhængighed har haft en betydning og måske en negativ betydning for deres respektive roller. Som vi beskriver i analysen, er det særligt myndighederne, der arbejder ud fra mediernes logik. Ikke desto mindre kan aftalen mellem Sundhedsstyrelsen og medierne tyde på det modsatte, eller i hvert fald at de for en stund bliver ligestillede og skiftevis har overhånden, hvilket måske i højere

grad går ud over medierne end myndighederne. Mediernes umættelige informationsbehov kan have betydet, at de i højere grad har takket ja til at dække en historie eller vinkel, fordi deres kritiske sans, kan have været udfordret i krisesituationen, hvor medierne i høj grad påtager sig rollen som viderebringer af informationer.

Det tyder altså på, at Sundhedsstyrelsen har haft mere at skulle have sagt under covid-19, og at Sundhedsstyrelsen i nogle situationer har haft mulighed for at påvirke dagsordenen om covid-19. Som vores teoretiske perspektiver hævder, er formålet med mediernes dækning at redde liv. Disse forhold peger altså på, at mediernes rolle som samfundets vagthund bliver tilsidesat, hvilket med en vis sandsynlighed kan have haft en positiv betydning for samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne.

Som nævnt kan den gensidige afhængighed og samspillet have haft en negativ betydning for medierne. Efter en krise kan medierne opleve en form for identitetskrise, hvilket vi også belyser i vores analyse. Det tyder altså på, at medierne under en krise rykker sig så langt væk fra den normale dækning, og at de efterfølgende oplever en form for identitetskrise, hvor de stiller spørgsmålstegn ved sig selv og hinanden. Et eksempel på det er Ekstra Bladet, som i begyndelsen af januar 2022 udgiver en leder med overskriften "Vi fejlede". I lederen skriver journalist Brian Weichardt blandt andet: "VI HAR IKKE været vakse nok ved havelågen, når myndighederne skulle afkræves svar på, hvad det konkret betød, at folk er indlagt med corona og ikke på grund af corona (...)" (Ekstra Bladet, 2021). Weichardt skriver derudover: "Derfor må vi – pressen – også gøre status over vores egen indsats. Og vi har fejlet" (Ekstra Bladet, 2021). Ifølge Tina Gustavsen oplever hun, at mediernes og Sundhedsstyrelsen dagsordener ikke var modsatrettede, og at der var fokus på information frem for journalistik (Bilag 7, l. 206-207). I interviewet siger hun: "(...) også der hvor man begynder at lave journalistik igen, og respekten og forståelsen er ikke forsvundet. Men man har genfundet balancen, og medierne har fundet tilbage" (Bilag 7, l. 259-261). Som vi skriver i analysen lever vi i et medialiseret samfund, hvor det ofte er myndighederne, der skal indrette sig efter medierne, hvilket kræver, at myndighederne omfordeler ressourcer og prioriterer mediernes henvendelser. Ekstra Bladets reaktion kan altså tyde på, at medierne oplever, at de har indgået et for stort kompromis, som også bliver bakket op af Tina Gustavsens opfattelse af, hvordan journalistikken ændrede sig.

Berlingske bliver lagt på is

I interviewet med Tina Gustavsen fortæller hun, at det var vigtigt for Sundhedsstyrelsen, at der i begyndelsen ikke blev skabt unødvendig panik. Derudover påpeger hun, at medierne må og skal være kritiske. Alligevel blev Berlingske ifølge hende lagt på is for en stund, fordi det var for tydeligt, at historierne var skrevet på forhånd, og at Sundhedsstyrelsens citater var klistret ind til sidst (Bilag 7, l. 266-271). Tina Gustavsen uddyber:

*"*Berlingske har kørt deres egen dækning, og min analyse er, at det, der sker, er, at de lukker Christiansborg, så redaktionen (red. Christiansborg-redaktionen) bliver trukket ind i coronadækningen, og der skete noget. I politisk journalistik er det utroligt vigtigt at holde øje med, at i sidste uge sagde han det her, og nu siger han det her, og så er det en historie. Men når det handler om pandemi-håndtering, er det ikke historien, og det blev det hos dem. De kørte meget i, at der blev lavet en retningslinje, og nu laver I en ny, og så var det en kritisk historie" (Bilag 7, l. 229-237).

Man kan altså stille spørgsmålstegn ved, hvordan samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne havde fungeret, hvis flere var løbet efter Berlingskes dækning af covid-19. Selvom Tina Gustavsen fortæller, at medierne må og skal være kritiske, er der måske alligevel en grænse for, hvad Sundhedsstyrelsen vil stille op til, for at få dynamikken mellem Sundhedsstyrelsen og medierne til at fungere. Som vi beskriver i teorien, kan massemedierne ændre på befolkningens oplevelse af kriser blandt andet på grund af befolkningens høje tillid til medierne. Hvis flere var gået efter Berlingskes dækning, som ifølge Sundhedsstyrelsen ikke var historien under covid-19, kunne det måske have haft en negativ betydning for samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne, da det kan tyde på, at Sundhedsstyrelsen i langt mindre grad ville være villige til at stille op til interview.

Konklusion

På baggrund af vores undersøgelse kan vi konkludere, at Sundhedsstyrelsen har prioriteret at besvare mediernes henvendelser. Det ser vi blandt andet, da Sundhedsstyrelsen i begyndelsen ansætter flere medarbejdere til at håndtere pressen, og at Sundhedsstyrelsen har besvaret eller henvist 80% af henvendelserne, de har modtaget under covid-19. Derudover kan vi konkludere, at mediernes interesse for Sundhedsstyrelsens udmeldinger har været stor. I specialet beskæftiger vi os med 11 udvalgte medier, som er DR, TV2, Berlingske, Ekstra Bladet, BT, Information, Politiken, Børsen, Weekendavisen, Kristeligt Dagblad og Jyllands-Posten. De har i alt stået for 6.991 pressehenvendelser til Sundhedsstyrelsen i løbet af covid-19.

I marts 2020 modtager Sundhedsstyrelsen 731 henvendelser, som er det højeste antal henvendelser i løbet af en måned. Vi kan se, at mediernes interesse stiger, når der er udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen, men også at der er en generel interesse fra medierne, som betyder, at der også er mange henvendelser, selvom Sundhedsstyrelsen ikke melder noget ud. Den samme tendens ser vi i de tre nedslag omkring udmeldinger om AstraZeneca-vaccinen, mundbind og vaccinationskalenderen, hvor antallet af mediernes henvendelser stiger på dagen for udmeldingen fra Sundhedsstyrelsen. Dog er der en undtagelse, da Sundhedsstyrelsen melder nyt ud om AstraZeneca-vaccinen, som kan skyldes, at Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen afholdt en pressebriefing.

Det tyder på, at Sundhedsstyrelsens håndtering af henvendelser har betydet, at samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne har været velfungerende, hvis mediernes dagsordener har stemt overens med Sundhedsstyrelsens dagsorden. Tina Gustavsen har en oplevelse af, at at samspillet mellem Sundhedsstyrelsen og medierne under covid-19 har været velfungerende.

Derudover kan vi konkludere, at medierne er blevet henvist ca. hver fjerde gang, og at det er sværere at få besvaret en henvendelse, når Sundhedsstyrelsen har travlt, som vi blandt andet så i marts 2020. Derudover tyder det på, at Sundhedsstyrelsen kan være sværere at få i tale, når historien er dårlig for Sundhedsstyrelsen, som vi for eksempel kan se i Sundhedsstyrelsens håndtering i forbindelse med vaccinationskalenderen.

Ifølge Tina Gustavsen har Sundhedsstyrelsen prioriteret DR og TV2, hvilket vi har svært ved at se, når vi ser på andelen af besvarede henvendelser fordelt på medierne. Vi finder ikke, at der er en forfordeling af Søren Brostrøm på DR og TV2, dog kan vi se, at Søren Brostrøm i højere grad er talsperson på DR og TV2 i marts 2020 end for hele perioden. Derudover tyder det på, at Søren Brostrøm bliver sat ind som talsperson, når der kommer en vigtig udmelding, hvorimod en laverestående medarbejder i Sundhedsstyrelsen bliver talsperson inden og efter udmeldingen.

Tina Gustavsen oplever, at medierne har en stor forståelse for Sundhedsstyrelsens situation, at der er et godt samarbejde, og at mediernes dagsorden stemmer overens med Sundhedsstyrelsens dagsorden. Ifølge vores teoretiske perspektiver er det typisk under en krise, hvor mediernes vigtigste rolle bliver at redde liv, som de blandt andet lever op til ved at videregive informationer til befolkningen. Det er altså særligt interessant, at medierne i højere grad indretter sig efter myndighederne under covid-19, hvilket typisk er omvendt i de sidste faser af medialiseringen, som vi ellers ser i dag. Særligt i begyndelsen af covid-19 kan det tyde på, at Sundhedsstyrelsen og medierne forsøger at tilpasse sig hinanden i forhold til at få covid-19 på dagsordenen, og i forhold til samspillet. Når medialiseringen af samfundet befinder sig, hvor det gør, er det normalt medierne, der har overhånden, men det tyder på, at Sundhedsstyrelsen og medierne under covid-19 skiftes til at have en lille overhånd.

Litteraturliste

Bøger

Bryman, Alan (2016): Social Research Methods

Dearing, J. W., & Rogers, E. M. (1996). *Agenda-setting*. SAGE Publications.

Ejrnæs, Anders (2016): ”Sekundære data i komparative og tidsserieundersøgelser” i C. J. Kristensen og M. A. Hussain (red.): *Metoder i Samfundsvidenskaberne*. Samfundslitteratur.

Eskjær, Mikkel Fugl og Helles, Rasmus (2015): ”Hvad er kvantitativ indholdsanalyse. Definition og funktion” i *Kvantitativ Indholdsanalyse*. Samfundslitteratur.

Holm, A. B. (2018): *Videnskab i virkeligheden - En grundbog i videnskabsteori*. 2. udgave. Samfundslitteratur.

Johansen, Winni & Frandsen, Finn (2008): Krisekommunikation - Når virksomhedens image og omdømme er truet, 1. udgave, 2. oplag (2008), Samfundslitteratur

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2015): *Interview - Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*, 3. udgave, Hans Reitzels Forlag, ISBN 978-87-412-6377-9

McCombs, M. (2014): *Setting the Agenda*. 2. udgave. Polity Press.

Raboy, Marc & Dagenais, Bernard (1992): Media, crisis and democracy - Mass Communication and the Disruption of Social Order

Østbye, Helge, mv. (2013): ”Kvantitativ Innholdsanalyse” i *Metodebok for Mediefag*. Fagbokforlaget.

Artikler

Dearing, J. W.; Rogers, E. M. (1988): Agenda-Setting Research: Where Has It Been, Where Is It Going?. Annenberg School of Communications, University of Southern California.
Ma, Ringo (2005): Media, Crisis, and SARS: An Introduction. Asian Journal of Communication Vol. 15, No. 3, November 2005, pp. 241 /246

Roulston, K. (2010): "Considering quality in qualitative interviewing" Qualitative Research 10(2), s. 199-228.

Strömbäck, J. (2008): Four Phases of Mediatization: An Analysis of the Mediatization of Politics. Sage Publications.

Thorbjørnsrud, K.; Figenschou, T. U.; Ihlen, Ø. (2014): Mediatization in Public Bureaucracies: A Typology. University of Oslo.

Wilkins, Lee (2005): Plagues, Pestilence and Pathogens: The Ethical Implications of News Reporting of a World Health Crisis. Asian Journal of Communication
Vol. 15, No. 3, November 2005, pp. 247 /254

Rapporter

Boesen, E. G. (2020): Magteliten og journalistikken i sundhedskrisetider. Roskilde Universitet.

Kielberg, C. I. (2020): Mediernes roller i krisetider – en analyse af mediernes dækning af coronakrisen. Roskilde Universitet.

Ohlsson, J., Blach-Ørsten, M., Willig, I. (red.) (2021). Covid-19 och de nordiska nyhetsmedierna. Nordicom.

Schrøder, K. C.; Blach-Ørsten, M.; Eberholst, M. K. (2021): Danskernes brug af Nyhedsmedier 2021. Roskilde Universitet.

Petersen, Michael Bang, Lindholt Marie Fly & Jørgensen, Frederik (2021): Håndteringen af coronaepidemien og borgernes adfærd, tillid og trivsel: https://fm.dk/media/25170/3-baggrundspapir-ha-ndteringen-af-coronaepidemien-og-borgernes-adfaerd-tillid-og-trivsel.pdf

Internetkilder:

Albrecht, Jakob & Bruun-Hansen, Kerstin: (2020): Corona-generalen om pressens dækning; Man ledte efter håret i suppen. Lokaliseret d. 23. maj 2022 på: https://journalisten.dk/corona-generalen-om-pressens-daekning-man-ledte-efter-haaret-i-suppen

Altinget (2020): Ekskommunisten og elitelægen, der blev coronagenera. Lokaliseret d. 22. maj 2022 på: https://www.altinget.dk/artikel/193299-ekskommunisten-og-elitelaegen-der-blev-coronageneral

Brix, Lise (2020): Skal pressen være talerør for myndigheder eller gå kritisk til værks? Lokaliseret d. 23. maj 2022 på: https://videnskab.dk/kultur-samfund/coronakrise-skal-pressen-vaere-taleroer-for-myndigheder-eller-gaa-kritisk-til-vaerks

Ekstra Bladet (2021): Vi fejlede. Lokaliseret d. 12. maj 2022 på: https://ekstrabladet.dk/nyheder/lederen/vi-fejlede/9072013?ilc=c

Euroman (2020): Søren Brostrøm: "Jeg er meget bevidst om ansvaret - det er jo for fanden derfor, jeg har fået det her job". Lokaliseret d. 22. maj 2022 på: https://www.euroman.dk/samfund/soeren-brostroem

Meißner (2020): Covering a pandemic: the challenge for journalists. Lokaliseret d. 8. maj 2022 på: https://en.ejo.ch/ethics-quality/covering-a-pandemic-the-challenge-for-journalists

Se og Hør (2020): Brostrøm er hele Danmarks darling: Søren Supermand. Lokaliseret d. 22. maj 2022 på: https://www.seoghoer.dk/kendte/brostroem-er-hele-danmarks-darling-soeren-supermand

Statens Serum Institut (2022): Tidslinje for covid-19. Lokaliseret d. 13. maj 2022 på: https://www.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/covid19/presse/tidslinje-over-covid-19/covid-19-tidslinje-for-2020-2022-lang-version---version-1---april-2022.pdf?la=da

Sundhedsstyrelsen (2020): Et mundbind i tasken er en god ide, når der er trængsel i den kollektive trafik. Lokalisetey d. 20. maj 2022 på: https://www.sst.dk/da/Nyheder/2020/Et-mundbind-i-tasken-er-en-god-ide_-naar-der-er-traengsel-i-den-kollektive-trafik

Sundhedsstyrelsen (2021): Danmark fortsætter vaccineudrulning uden AstraZeneca-vaccinen. Lokaliseret d. 19. maj 2022 på: https://www.sst.dk/da/Nyheder/2021/Danmark-fortsaetter-vaccineudrulning-uden-AstraZeneca-vaccinen

Sundhedsstyrelsen (2021a): Invitation - Pressebriefing om AstraZeneca.vaccinen onsdag kl. 14. Lokaliseret d. 19. maj 2022 på: https://www.sst.dk/da/Nyheder/2021/Invitation_-Pressebriefing-om-AstraZeneca-vaccinen-onsdag-kl_14

Sundhedsstyrelsen (2021b): Vi bliver hurtigere færdige med vaccinationen. Lokaliseret d. 20. maj 2022 på: https://www.sst.dk/da/Nyheder/2021/Vi-bliver-hurtigere-faerdige-med-vaccinationen

Sundhedsstyrelsen (2020c): Ny coronavirus fra Wuhan. Lokaliseret d. 23. maj 2022 på: https://www.sst.dk/da/Nyheder/2020/Ny-coronavirus-fra-Wuhan

TV2 (2020): Hongkong frygter udbryd af mystisk sygdom. Lokaliseret d. 23. maj 2022 på: https://nyheder.tv2.dk/udland/2020-01-04-hongkong-frygter-udbrud-af-mystisk-sygdom)

Andet

Presselogen (16. januar 2022): Kritik af mediernes coronadækning

Bilagsoversigt

Bilag 1: Pressehenvendelser 2020

Bilag 2: Pressehenvendelser 2021

Bilag 3: Pressehenvendelser 2022

Bilag 4: Pressestatistik 2020-2022

Bilag 5: De 11 medier

Bilag 6: Oversigt over pressehenvendelser og -besvarelser i marts 2020

Bilag 7: Transskription af interview med Tina

Bilag 8: Interviewguide

Oversigt over figurer

Figur 1: Henvendelser pr. måned fordelt på de 11 medier (Bilag 5)

Figur 2: Oversigt over antallet af nyheder og pressehenvendelser (Bilag 6)

Figur 3: Håndtering af henvendelser i marts 2020 (Bilag 5)

Figur 4: Henvendelser i marts 2020 fordelt på medier (Bilag 5)

Figur 5: Håndtering af henvendelser i procent fordelt på medier (marts 2020) (Bilag 5)

Figur 6: Fordeling af talspersoner pr. medie i marts 2020 (Bilag 5)

Figur 7: Antallet af pressehenvendelser om covid-19 og vaccination (Bilag 5)

Figur 8: Henvendelser om AstraZeneca fordelt på medier (Bilag 5)

Figur 9: Håndtering af henvendelser om vaccination (Bilag 5)

Figur 10: Antallet af pressehenvendelser om covid-19 og mundbind (Bilag 5)

Figur 11: Henvendelser om mundbind fordelt på medier (Bilag 5)

Figur 12: Håndtering af henvendelser om mundbind (Bilag 5)

Figur 13: Antallet af pressehenvendelser om covid-19 og vaccinationskalenderen (Bilag 5)

Figur 14: Henvendelser om vaccinationskalenderen fordelt på medier (Bilag 5)

Figur 15: Håndtering af henvendelser om vaccinationskalender (Bilag 5)

Figur 16: Henvendelser fordelt på medier januar 2020-marts 2022 (Bilag 5)

Figur 17: Sundhedsstyrelsens håndtering af pressehenvendelser januar 2020-marts 2022 (Bilag 5)

Figur 18: Fordeling af talspersoner pr. medie under covid-19 (Bilag 5)

Figur 19: Fordeling af talspersoner i procent under covid-19 (Bilag 5)

Figur 20: Sundhedsstyrelsens håndtering af henvendelser under covid-19 (Bilag 5)