

# Professionele versus commerciële belangen

## Het dualisme in de beroepsuitoefening van openbare apothekers in een aantal West-Europese landen

A.M. Cancrinus-Matthijssse, S. Lindenberg, A. Bakker, P.P. Groenewegen \*

Meer dan beoefenaren van andere beroepen in de gezondheidszorg hebben openbare apothekers te maken met mogelijk conflicterende doelstellingen: het dualisme tussen patiëntgerichte belangen en het werkzaam zijn als ondernemer. In dit onderzoek is nagegaan in hoeverre conflicterende doelstellingen de advisering door apothekers bij zelfmedicatiemiddelen beïnvloedt. Het onderzoek is uitgevoerd in vijf landen. In tegenstelling tot stilzwijgende assumpties in eerder onderzoek hangt de advisering bij zelfmedicatie niet samen met taakopvattingen.

Apotheker-eigenaars, voor wie in principe commerciële belangen zwaarder wegen, blijken juist professioneler te zijn in hun advisering dan loondienstapothekers. Ten slotte blijkt dat de financiële situatie van de apotheek geen invloed heeft op de advisering bij zelfmedicatie. Er zijn wel duidelijke verschillen tussen landen in dit opzicht. Het lijkt erop dat die samenhangen met de omvang van het handverkoopassortiment en de scheiding tussen apotheekverkoop en handverkoop.

Trefwoorden: openbare apothekers, Europese Unie, dualisme, beroepsuitoefening

**B**ij een aantal vrije beroepsbeoefenaars kunnen individuele doelstellingen met elkaar in conflict komen. Zo speelt bij huisartsen en tandartsen in de beroepsuitoefening het dualisme tussen patiëntgerichte belangen en het werkzaam zijn als 'ondernemer' een rol. Ook de inkomensverwervende doelstelling van een advocaat kan in strijd zijn met de belangen van een cliënt, bijvoorbeeld als bij een juridische procedure het aantekenen van beroep weinig uitzicht biedt op wijziging van de oorspronkelijke beslissing. Heel duidelijk treden echter tegengestelde individuele doelstellingen naar voren bij openbare apothekers. Hun beroepsuitoefening omvat een groot aantal taken die in inhoud sterk uiteenlopen; enerzijds zijn openbare apothekers werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg, anderzijds moeten zij als vrije beroepsbeoefenaars een groot aantal tijdrovende, bedrijfsmatige taken vervullen, zoals personeelszaken en financieel beheer.<sup>1-3</sup> Veel meer dan bijvoorbeeld huisartsen moeten apothekers zich bezighouden met niet-medische zaken, omdat de apotheek als (kleine) onderneming organisatorisch en financieel goed moet lopen. Deze twee invalshoeken kunnen met elkaar in conflict komen, alleen al doordat de tijd die een apotheker aan zijn beroepsuitoefening kan besteden begrensd is. De financiële kant van een apotheek is,

net als bij andere commerciële bedrijven, buitengewoon belangrijk. Financiële onzekerheid is wel als voornaamste stress-veroorzakende factor bij openbare apothekers aangemerkt.<sup>4</sup> De noodzaak winst te maken kan apothekers ertoe brengen om aan de balie hun professionele standaarden sterk te verlagen. Dit laatste wordt ten dele ondervangen door het bestaan van wettelijke regelingen in de gezondheidszorg, waardoor een belangrijk deel van de geneesmiddelen alleen op recept verkrijgbaar is. Echter, patiënten doen ook vaak aan zelfmedicatie. Bij patiënten die met medische klachten en vragen daaromtrent bij de apotheker komen kan de apotheker een bepaald middel adviseren of juist ontraden. Sommige middelen zijn niet werkzaam (zoals bepaalde vermageringsprodukten), andere zijn onnodig (zoals bepaalde vitaminepreparaten), weer andere middelen zijn schadelijk (zoals bepaalde laxerende tabletten in grote hoeveelheden). Bij zelfmedicatie bestaat dus de mogelijkheid dat een apotheker deze niet-werkzame, onnodige of zelfs schadelijke zelfmedicatiemiddelen aanraadt of ten minste niet ontraadt.

Hoe gaan apothekers daadwerkelijk om met deze spanning tussen professionele en commerciële belangen? De tegenwoordige stand van het onderzoek over het mogelijke conflict tussen professionele en bedrijfsmatige taken (noot 1) weerspiegelt de traditionele sociologische benadering. Het dualisme wordt daarin opgevat als een rolconflict en op basis hiervan worden typologieën van rolopvattingen gemaakt: apothekers zijn vooral professioneel of vooral commercieel, of een mengsel van beide of indifferent.<sup>5-9</sup> Een soortgelijke indeling omvat geneesmiddelgerichte, patiëntgerichte (dus professioneel georiënteerde) apothekers en financieel-economisch gerichte apothekers.<sup>10</sup> Wat in het onderzoek tot nu toe ontbreekt is een verband met gedrag. Handelen professioneel georiënteerde apothekers anders in een conflictsituatie dan

\* A.M. Cancrinus-Matthijssse<sup>1</sup>, S. Lindenberg<sup>2</sup>, A. Bakker<sup>3</sup>, P.P. Groenewegen<sup>4</sup>

1 Ten tijde van het onderzoek: Interuniversitair Centrum voor theorievorming en methodenontwikkeling in de sociologie (ICS), Universiteit Utrecht

2 ICS/Vakgroep Sociologie, Rijksuniversiteit Groningen

3 Vakgroep Klinische Farmacie, Sectie Farmaco-Epidemiologie, Universiteit Utrecht

4 NIVEL, ICS/Vakgroep Sociologie, Universiteit Utrecht

bedrijfsmatige georiënteerde apothekers? Wordt er ander advies aan de balie bij zelfmedicatie gegeven? Alleen de stilzwijgende veronderstelling dat rolopvattingen gedrag bepalen, zou apart onderzoek naar de advisering door apothekers in conflictsituaties onnodig maken. Deze veronderstelling is echter zeer problematisch.<sup>11</sup>

Dergelijk onderzoek is tot nu toe niet uitgevoerd. Een belangrijke vraag in deze context is die naar de rol van eigenbelang. Een eigenaar van een apotheek heeft meer belang bij het financieel slagen van het bedrijf dan een apotheker in loondienst. Dit roept de vraag op of apotheker-eigenaars eerder dan apothekers in loondienst bereid zijn bij conflict de bedrijfsmatige kant te kiezen en de professionele kant te verwaarlozen. In Zweden zijn bijvoorbeeld alle apothekers in loondienst en in Groot-Brittannië (maar ook elders) groeien de grote ketens van apotheken met loondienstapothekers. Zijn deze ontwikkelingen gunstig ter vermindering van het dualisme in dit vak? Bestaand onderzoek geeft geen duidelijk antwoord. Er is zowel onderzoek waarin een invloed van het werkzaam zijn als eigenaar of in loondienst op de taakuitoefening van de apotheker is gevonden<sup>12</sup>, als onderzoek waarin geen invloed is gevonden.<sup>13</sup>

In dit artikel wordt verslag gedaan van recent vergelijkend onderzoek naar het dualisme bij apothekers uit Europese landen met een uiteenlopende organisatie van de openbare farmacie. De hoofdvragen zijn de volgende: Is het zo dat apothekers in een conflictsituatie tussen professionele en commerciële belangen, de commerciële belangen laten prevaleren? Heeft de rolopvatting (professioneel en/of commercieel) invloed op het gedrag in zo'n conflictsituatie? En tenslotte, is het waar dat apotheker-eigenaars sterker dan apothekers in loondienst in conflictsituaties de commerciële belangen laten prevaleren?

#### ONDERZOEKSOPZET

Deze vragen zijn beantwoord door een onderzoek naar de beroepspraktijk van apothekers in verschillende Europese landen.<sup>14</sup> De landen zijn met zorg uitgezocht om een zo groot mogelijke variatie in wettelijke en organisatorische omstandigheden te verkrijgen: behalve Nederland ook België, Groot-Brittannië, Zweden en Portugal. In 1990 zijn vraaggesprekken gehouden met sleutelfiguren en praktiserende apothekers in deze landen. In 1991 is in de vijf landen een schriftelijke enquête gehouden waaraan 929 apothekers hebben meegedaan.

Vragen over het dualisme waren een onderdeel van het onderzoek (noot 2). Hoe apothekers omgaan met het dualisme in hun beroepsuitoefening en hoe zij optreden als zij keuzen moeten maken tussen de professionele en de bedrijfsmatige dimensie, is hier onderzocht aan de hand van de adviezen die apothekers aan de balie over zelfmedicatie geven (afhankelijke variabele). Aan apothekers is gevraagd in hoeverre zij niet-werkzame, onnodige en schadelijke zelfmedicatiemiddelen ontraden aan patiënten. Het ontraden van dergelijke middelen kan als professioneel en tegelijk potentieel inkomensverlagend worden beschouwd. De vragen zijn samengevoegd tot een schaal. De betrouwbaarheid van deze schaal, uitgedrukt in Cronbach's alpha, bedraagt 0,74 (N=825).

	Gestandaardiseerde regressie-coëfficiënt	T-waarde
België	-0,14	-3,20*
Groot-Brittannië	-0,19	-4,73**
Zweden	-0,49	-10,46**
Portugal	-0,12	-3,01*
Professionele taakopvatting	0,07	1,86
Bedrijfsmatige taakopvatting	-0,01	-0,33
Financiële moeilijkheden	-0,01	-0,37
Constante		10,31**
Gecorrigeerde verklaarde variantie	17,5%	

\* p<0,01, \*\* p<0,001

**Tabel 1** Regressie-analyse van taakopvattingen, financiële moeilijkheden en land op advisering bij zelfmedicatie door apothekers (gestandaardiseerde regressie-coëfficiënt en de T-waarde, N=831)

Als onafhankelijke variabelen worden gebruikt: taakopvattingen, de aanwezigheid van financiële moeilijkheden en het gegeven of een apotheker eigenaar is of in loondienst. Taakopvattingen zijn geoperationaliseerd door vragen naar het belang van een groot aantal taken en aspecten van de beroepsuitoefening. De vragen werden op theoretische gronden ingedeeld als professioneel of als bedrijfsmatig (afgezien van de onderdelen met zowel professioneel als bedrijfsmatig karakter, zoals baliewerk) en samengevoegd tot twee schalen. Beide schalen hebben een Cronbach's alpha van 0,70. Door twee afzonderlijke schalen te onderscheiden is het mogelijk dat een apotheker op één of op beide dimensies hoog of laag scoort. Dit sluit aan bij de literatuur waarin professionele en commerciële rolopvattingen worden onderscheiden.

Een conflict-situatie tussen professionele en commerciële doelstellingen wordt in grotere mate aanwezig geacht, als apothekers in de vragenlijst invullen moeite te hebben om hun financiële verplichtingen na te komen, als de apotheek een lagere nettowinst heeft, of als een apotheker eigenaar is en niet in loondienst. Het resulterende gedrag in dergelijke situaties is afgeleid uit het advies bij vragen over zelfmedicatie.

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is een regressie-analyse uitgevoerd. Ontbrekende waarden werden paarsgewijs behandeld. De onderzoekslanden (behalve het referentieland Nederland) zijn als dummies in de regressievergelijking opgenomen, zodat verschillen tussen landen gemeten zijn ten opzichte van Nederland. Een negatieve regressie-coëfficiënt betekent dus dat onnodige of schadelijke zelfmedicatie in een bepaald land minder dan in Nederland ontraden wordt.

#### RESULTATEN

Tegen de algemeen heersende opvatting in blijken financiële moeilijkheden geen algemeen effect hebben op potentieel winstgevend, maar onprofessioneel advies aan cliënten (tabel 1).

Als in plaats van de variabele financiële moeilijkheden de nettowinst van de apotheek in de regressievergelijking wordt opgenomen, is er eveneens geen significante samenhang met de wijze van advisering bij zelfmedicatie. Geconcludeerd kan worden dat de financiële situatie van

	NL		BE		GB		ZW		PO	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Niet-werkzame zelfmedicatie ontraden	94,5	189	92,5	163	90,4	113	69,3	274	80,0	122
Schadelijke zelfmedicatie niet verkopen	84,1	186	77,1	168	78,0	113	48,1	256	81,7	120
Onnodige zelfmedicatie ontraden	79,7	190	74,6	165	67,9	117	55,5	275	84,0	117

a: Percentage dat de uitspraak 'In mijn apotheek wordt ....' beantwoordt met 'enigszins van toepassing' of 'helemaal van toepassing'

**Tabel 2** Percentage apothekers dat een bepaald aspect van advisering bij zelfmedicatie vertoont<sup>a</sup> per land  
n= aantal respondenten per vraag

	NL		BE		GB		PO	
	Gem.	n	Gem.	n	Gem.	n	Gem.	n
Schadelijke zelfmedicatie niet verkopen en financiële problemen	3,7	31	3,1	26	3,9	22	3,1	76
Schadelijke zelfmedicatie niet verkopen zonder financiële problemen	3,4	87	3,3	97	3,0**	38	3,6*	32
Belang gehecht aan zo ruim mogelijk handverkoopassortiment	49,2%	190	80,8%	167	51,2%	111	94,3%	121

a: Gemiddelde van de vier antwoordcategorieën met de waarde 1 (weinig professioneel) tot en met 4 (professioneel)  
b: Omdat in deze tabel alleen apotheker-eigenaars zijn opgenomen, is Zweden buiten beschouwing gelaten  
c: Er is een relatief hoge item-non-respons op vragen over financiële aspecten van de apotheek  
\* p<0,01, \*\* p<0,001

**Tabel 3** Mate<sup>a</sup> waarin apotheker-eigenaars<sup>b</sup> schadelijke zelfmedicatie niet verkopen, voor apotheker-eigenaars met en zonder financiële problemen, en percentage apothekers dat belang hecht aan zo ruim mogelijk handverkoopassortiment, per land  
n= aantal respondenten<sup>c</sup>

apotheken in het algemeen geen rol speelt bij de zelfmedicatie-adviezen die zij geven. Ook zien wij dat de taakopvattingen geen significante samenhang met advisering over zelfmedicatie laten zien. Deze uitkomst laat zien dat onderzoek dat zich beperkt tot het inventariseren van rolopvattingen tot verkeerde conclusies kan leiden. Gedrag kan wel degelijk van deze rolopvattingen afwijken.

Er is nog een ander opmerkelijk en onverwacht effect. Als de variabele 'apotheker-eigenaar' wordt toegevoegd aan de regressievergelijking (alleen voor Nederland, België en Groot-Brittannië waar dit kenmerk voldoende varieert), heeft deze een positief en significant effect ( $\beta=0,10$ ,  $T=2,19$ ,  $p=0,03$ ). Van apotheker-eigenaars werd verwacht dat zij, omdat zij als eigenaar belang hebben bij een goed lopende apotheek, zich bedrijfsmatiger (en in conflictsituaties dus minder professioneel) opstellen bij het geven van zelfmedicatie-adviezen dan loondienstapothekers. In de praktijk blijken eigenaars juist vaker dan loondienstapothekers niet-werkzame, onnodige of schadelijke zelfmedicatie te ontraden. Een mogelijk verklaring voor deze uitkomst is een verschil in werkervaring tussen eigenaars en loondienstapothekers. Eigenaren zijn meestal langer apotheker en hebben dus meer ervaring hebben dan apothekers in loondienst. Neemt men een maat voor ervaring ('het aantal jaren werkzaam in de openbare farmacie') in de regressievergelijking op, dan heeft deze geen significante coëfficiënt. Verwijdert men echter de variabele die aangeeft of een apotheker eigenaar is, dan is de coëfficiënt van ervaring wel significant ( $\beta=0,08$ ,  $T=2,20$ ,  $p=0,03$ ). Dit suggereert dat de invloed van ervaring zwaarder weegt dan de mogelijk tegengestelde invloed van commerciële belangen.

Er wordt niet in alle landen op dezelfde manier met advisering over zelfmedicatie omgegaan. Er zijn duidelijke

verschillen in de mate waarin niet-werkzame, onnodige of schadelijke zelfmedicatiemiddelen worden ontraden. Echter, deze verschillen zijn niet gelocaliseerd op het niveau van de individuele apotheker (zoals de financiële toestand van de apotheek of de taakopvatting van de apotheker). Apothekers in Nederland blijken vaker niet-werkzame, onnodige of schadelijke zelfmedicatiemiddelen te ontraden dan apothekers in België, Groot-Brittannië, Zweden en Portugal. De invloed van commerciële belangen ten koste van professionele belangen treedt dus mogelijk wel op, maar is misschien eerder toe te schrijven aan omstandigheden die per land variëren.

De verschillen tussen landen zijn het grootst voor het niet verkopen van schadelijke zelfmedicatie (tabel 2).

Nederlandse apothekers - voornamelijk eigenaars - stellen zich het meest actief en Zweedse apothekers - apothekemanagers in loondienst - stellen zich het minst actief op in het tegengaan van niet-werkzame, onnodige of schadelijke zelfmedicatie.

Mogelijk speelt de omvang van het assortiment voor handverkoop een rol bij de verklaring van dit verschil. Als een apotheek een ruim handverkoopassortiment heeft, zullen cliënten vele dingen bij een apotheek kopen die geen advies van de apotheker nodig hebben, zoals schoonheidsprodukten en huidverzorgingsmiddelen. De scheiding tussen handverkoop en zelfmedicatie wordt hierdoor wellicht minder duidelijk en de potentiële invloed van commerciële belangen bij zelfmedicatie groter. Deze invloed is dan mogelijk voor de apotheker zelf minder duidelijk (tabel 3).

Het belang dat apothekers hechten aan een zo ruim mogelijk handverkoopassortiment verschilt tussen de landen. Het is het hoogst in Portugal en België en het laagst in Zeden, Groot-Brittannië en Nederland. De feitelijke

omvang van het handverkoopassortiment is ook in Groot-Brittannië groot, maar in dat land is, vooral in de keten-apotheken, de scheiding tussen de verkoop van geneesmiddelen en andere waren sterk. In Portugal en België, waar meer belang wordt gehecht aan een zo ruim mogelijk handverkoopassortiment, worden door apotheker-eigenaars met financiële moeilijkheden minder vaak schadelijke zelfmedicatiemiddelen niet verkocht dan door apotheker-eigenaars zonder financiële moeilijkheden. Het verschil is in België niet significant, maar gaat wel in dezelfde richting als in Portugal. In de landen waar minder belang wordt gehecht aan de omvang van het handverkoopassortiment (Nederland, Groot-Brittannië) zijn apotheker-eigenaars van minder goed lopende apotheken juist voorzichtiger met de verkoop van schadelijke zelfmedicatiemiddelen, vergeleken met hun collega's die geen financiële moeilijkheden hebben. Het verschil is in Nederland niet significant, maar wel in dezelfde richting als in Groot-Brittannië. Zweden is in tabel 3 niet opgenomen, omdat daar alle apothekers in loondienst zijn en het assortiment centraal wordt samengesteld (met een bescheiden handverkoopassortiment). De neiging om schadelijke middelen te ontraden is in Zweden onafhankelijk van de financiële situatie van de apotheek en zwak (2,4 met en 2,5 zonder financiële problemen).

Ten slotte is het mogelijk dat de houding van het publiek ten opzichte van zelfmedicatie in de landen sterk verschilt. Het is mogelijk dat apothekers hun gedrag hierop instellen. Zo is bijvoorbeeld bekend dat men in Nederland terughoudender is in het gebruik van geneesmiddelen dan in andere landen.<sup>15</sup>

#### CONCLUSIE

Het beroep van apotheker brengt noodgedwongen potentieel tegenstrijdige belangen met zich mee: professionele en bedrijfsmatige (waaronder op winst gerichte of commerciële belangen). Tot nu toe vindt men in de literatuur over dit onderwerp vooral onderzoek naar rolopvattingen van apothekers. Er is echter niet gekeken naar gedrag in situaties waar de professionele en de commerciële belangen met elkaar in conflict zijn. In dit onderzoek is juist naar dit gedrag gekeken. Er is van uitgegaan dat een conflict tussen professionele en commerciële doelstellingen zich uit in advisering bij zelfmedicatie. Vraagt een patiënt naar middelen die niet werkzaam, onnodig of zelfs schadelijk zijn, dan kunnen apothekers geld verdienen door dergelijke middelen gewoon te verkopen. Men kan echter ook tegen het eigen commercieel belang in deze middelen toch ontraden met het oog op het belang van de patiënt. Het conflict tussen professionele en commerciële doelstellingen zal groter zijn, als een apotheker zelf in financiële moeilijkheden is. Er is in dit onderzoek daarom gekeken naar het verschil in advisering bij zelfmedicatie door apothekers die wel en apothekers die niet in financiële moeilijkheden zijn. Ook is er gekeken of professionele en bedrijfsmatige rolopvattingen samenhangen met advisering. Tenslotte is nagegaan of apotheker-eigenaren in hun advisering commerciële belangen meer laten spelen dan apothekers in loondienst, omdat eigenaren verantwoordelijk zijn voor de winstgevendheid van het bedrijf. Om een zo groot mogelijke variatie in

wettelijke en organisatorische omstandigheden te verkrijgen is er behalve in Nederland ook in België, Groot-Brittannië, Zweden en Portugal onderzoek gedaan.

De gegevens over advisering bij zelfmedicatie zijn gebaseerd op zelf-rapportage in een vragenlijst. Sociale wenselijkheid zal de antwoorden dus hebben kunnen beïnvloeden. Zelf-rapportage is echter een stap vooruit ten opzichte van het meten van alleen houdingen ten opzichte van professionele of bedrijfsmatige aspecten van het werk.

Drie bevindingen komen duidelijk naar voren; alle drie tegen de gangbare verwachtingen in. Ten eerste hebben rolopvattingen in het algemeen geen effect op advisering bij zelfmedicatie. Dit is opmerkelijk, omdat er in het bestaande onderzoek meestal stilzwijgend van wordt uitgegaan dat er wel een duidelijk effect van rolopvattingen op gedrag zou zijn. Ten tweede blijken apotheker-eigenaren juist meer professioneel advies te geven dan apothekers in loondienst. Dit is mogelijk toe te schrijven aan het feit dat eigenaars in het algemeen meer ervaring hebben dan apothekers in loondienst en daarom misschien beter in staat zijn om advies te geven. Toch blijft het opmerkelijk dat het effect van ervaring zwaarder weegt dan het effect van commerciële belangen. Het derde resultaat, ten slotte, is dat er in het algemeen geen effect gevonden is van de financiële situatie van de apotheek op de advisering over zelfmedicatie. In de praktijk valt het dualisme bij apothekers dus mee. Toch geeft het onderzoek ook aanwijzingen dat commerciële belangen wel een rol ten koste van professionele standaarden kunnen spelen, namelijk als apotheken een ruim handverkoopassortiment hebben. De verklaring hiervoor is dat in deze situatie veel zonder advies wordt verkocht, waardoor het verschil tussen handverkoop en zelfmedicatie minder duidelijk is. Hierdoor kunnen commerciële doelstellingen het gedrag gemakkelijker beïnvloeden ten koste van professionele standaarden.

Welke conclusies kunnen voor het beleid uit deze studie worden getrokken? Overheden in verschillende landen proberen onder meer te bezuinigen door bij bepaalde geneesmiddelen niet meer verplicht te stellen dat zij op recept voorgeschreven moeten worden.<sup>16</sup> Uit het onderzoek blijkt dat de opstelling van apothekers bij zelfmedicatie, zoals zij die zelf hebben gerapporteerd, in het algemeen niet door commerciële belangen wordt beïnvloed. Vrije verkoop van geneesmiddelen zou daarom niet tot een teruggang van professionaliteit van advisering hoeven leiden. Indien bij vrijstelling van de receptplicht de mix van zelfmedicatie en handverkoop groter wordt, zou de professionele advisering bij zelfmedicatie in kwaliteit kunnen afnemen.

#### NOTEN

1 'Professioneel' wordt hier gebruikt om taken aan te duiden die gericht zijn op het belang van de patiënt en die worden uitgevoerd volgens de standaarden die in de betreffende professie gehanteerd worden. Onder 'bedrijfsmatig' worden hier alle activiteiten gerekend die te maken hebben met algemene managementtaken, zorg voor een efficiënte bedrijfsvoering, boekhouding, financiële en administratieve afwerking van de recepten, assortimentbepaling, inkopen van geneesmiddelen en dergelijke. De term 'commer-

cieel' wordt hier gebruikt voor de bedrijfsmatige taken die direct op winst gericht zijn.

2 Voor een gedetailleerde beschrijving van de operationaliseringsen, zie <sup>14</sup>.

#### ABSTRACT

##### **Professional versus commercial interests: the dualism in the occupational practice of community pharmacists in a number of Western-European countries**

This paper reports research on the possible conflict between professional and commercial interests of community pharmacists in five Western European countries, viz. the Netherlands, Belgium, the United Kingdom, Sweden and Portugal. It is found that by and large, against the tacit assumption of prior research, role conceptions (more professional or more managerial) did not influence (self-reported) behaviour in conflict situations. Also against received wisdom it was found that pharmacist-owners (who have potentially stronger commercial interests) are more professional in their advice than employed pharmacists. The most important finding is that there was no indication of a general influence of the financial situation of the pharmacy on the willingness to let commercial interests prevail over professional standards. However, this finding must be seen against the background of a clear division between products for medication and other products (such as skin lotions, chapsticks etc). It was found that in the countries where pharmacist-owners value a wide assortment of non-medical articles more positively, financial need did exert some negative influence on professional advice. The consequences of these findings for policy on prescriptions are discussed.

*Key words: community pharmacists, European Union, dualism, professional practice*

#### LITERATUUR

- 1 Vaders WA, Taatgen GT. Apotheekontwikkeling tweede helft van de jaren tachtig: onderzoekverslag. Den Haag: Stichting VNA, 1984.
- 2 Vries J de. De apotheker als ondernemer en hulpverlener. Pharm Weekbl 1985;120:986-9.

- 3 Huizer-Boehmer AC, Heijnsdijk J. Bedrijfskunde in de apotheek. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1988.
- 4 Gold BH, Nelson AA. Economic security and professional reality. J Am Pharm Ass 1976;NS16:546-50.
- 5 Quinney ER. Adjustments to occupational role strain: the case of retail pharmacy. Southwestern Soc Sci 1964;44:367-76.
- 6 Harvey E. Some implications of value differentiation in pharmacy. Can Rev Sociol Anthropol 1966;3:23-37.
- 7 Kronus CL. Occupational values, role orientations, and work settings: the case of pharmacy. Soc Quart 1975;16:171-83.
- 8 Chappell NL, Barnes GE. Professional and business role orientations among practicing pharmacists. Soc Sci Med 1984;18:103-10.
- 9 Smith HA, Branecker J, Pence BS. Role orientation, conflict and satisfaction among pharmacists and students. J Soc Adm Pharm 1985;3:18-29.
- 10 Onderlinge Pharmaceutische Groothandel (OPG). Vrij beroep gezond bedrijf: de openbare apotheker op weg naar de jaren '90. Utrecht, 1986.
- 11 Lindenberg S. An assessment of the new political economy: its potential for the social sciences and for sociology in particular. Sociol Theory 1985;3:99-114.
- 12 Belasco JA, Arbeit S. The community pharmacist views himself. J Am Pharm Ass 1969;NS9:506-20.
- 13 Linn LS, Davis MS. Factors associated with actual and preferred activities of pharmacists. J Am Pharm Ass 1971;NS11:545-8.
- 14 Cancrinus-Matthijsse AM. Tussen hulpverlening en ondernemerschap: beroepsuitoefening en taakopvattingen van openbare apothekers in een aantal West-Europese landen [proefschrift, Rijksuniversiteit Groningen]. Amsterdam: Thesis Publishers, 1995.
- 15 Nefarma. Farma feiten 1993. Utrecht, 1993.
- 16 Venema FJ. UA-status van geneesmiddelen verdwijnt. Pharm Weekbl 1994;129:824-5.

#### CORRESPONDENTIE-ADRES

A.M. Cancrinus-Matthijsse, Evenaar 186, 2408 JT Alphen aan den Rijn, tel. 0172-495588, fax 0172-495585