

## University of Groningen

### Thought and action

Mobach, M.P.

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
1999

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Mobach, M. P. (1999). *Thought and action: change to the customer in community pharmacy practice*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. s.n.

**Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

**Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

---

## Samenvatting

Elke dag trachten managers over de gehele wereld hun ideeën om te zetten in gerealiseerde actie. In de traditionele zin van de Bedrijfskunde, zouden we een lineair proces verwachten. Managers beginnen met intenties en na enige tijd en inspanning realiseren zij actie. Maar, niets is minder waar. Het proces van intentie naar realisatie, in dit proefschrift *denken* en *doen* genoemd, is dynamisch en complex. Intenties worden gemodificeerd, vallen af of blijven intenties, niet intentionele activiteiten worden gerealiseerd en leiden tot nieuwe intenties etc. Slechts een deel van de intentionele activiteiten wordt in een lineair proces omgezet in gerealiseerde actie. In dit onderzoek verwijst de term 'activiteit' overigens naar een beschrijving van de gemodelleerde wereld en de term 'actie' naar observaties in de reële wereld. In deze redenering lijkt een verschil tussen *denken* en *doen* onvermijdelijk. Het is inmiddels algemeen bekend dat verandering van intenties door managers dagelijkse praktijk is. Eigenlijk is het de kern van een eindeloos leerproces. In dit onderzoek is getracht om een aantal managementproblemen te 'vangen' teneinde de kwaliteit van dit leerproces te verbeteren. In het onderhavige onderzoek zijn *denken* en *doen* bestudeerd in de openbare apotheekpraktijk in Nederland.

Verwacht werd dat apotheekmanagers, net als andere managers, handelen binnen een gemeenschappelijk strategisch doel. Een doel zou kunnen zijn: het verstrekken van geneesmiddelen aan de bevolking. Op een ander niveau zou dit doel vertaald kunnen worden in een missie. Bijvoorbeeld: goede kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening en het gebruik van geneesmiddelen. Het lijkt evident dat de meeste apotheekmanagers in ontwikkelde landen zouden kunnen instemmen met dit strategische doel en de daarbij genoemde missie. Desalniettemin, ondanks deze consensus bij strategisch doel en missie, zullen apotheekmanagers goede kwaliteit op een verschillende wijze interpreteren. De intenties van de apotheekmanager bestaan uit een mix van bijvoorbeeld farmaceutische activiteiten, financieel-economische activiteiten en klantactiviteiten. Al deze activiteiten zullen binnen het strategische doel vallen en op enigerlei wijze leiden tot goede kwaliteit. De manager zal proberen om die activiteiten te realiseren die consistent zijn met zijn of haar professionele beroepsopvatting. De intentionele activiteiten vinden hun oorsprong binnen de contouren van het strategische doel. Met elkaar verbonden acties in de werkelijkheid worden op soortgelijke wijze doelgericht. In dit onderzoek zijn drie mixen van activiteiten afgeleid: de productmix, de procesmix en de klantmix. In elk van deze apothecmixen zullen verschillende activiteiten benadrukt worden. In de productmix worden de activiteiten zodanig ontworpen dat het geneesmiddel aan specifieke standaarden voldoet en risico en fouten geminimaliseerd worden. In de procesmix worden de activiteiten zodanig ontworpen dat ze efficiënt zijn en winst opleveren. In de klantmix worden de activiteiten zodanig ontworpen dat aan de wensen van de klant wordt voldaan. In de meeste ontwikkelde landen trachten apotheekmanagers de activiteiten voor de organisatie in overeenstemming met de klantmix te ontwerpen.

Dit ontwerp betreft de hoofdvraag van dit onderzoek: ‘Welke problemen komt een apothekmanager tegen als hij/zij naar de klantmix ‘reist’?’. In dit onderzoek is verondersteld dat een degelijke beschrijving van een vertrekpunt bruikbaar zou kunnen zijn bij een ‘schets’ van deze problemen bij een organisatie-verandering. Deze beschrijving zou dan eveneens nuttig kunnen zijn voor het huidige debat in het veld. Dientengevolge zijn enkele onderzoeksmethoden getest in het veld en is aansluitend een enquête uitgevoerd bij 169 apothekmanagers in *fase een*. Op basis van deze resultaten werd het onderzoek vervolgd op het micro-niveau in de daaropvolgende fase, *fase twee*. Het belangrijkste doel in deze fase was het vergroten van het inzicht in managementproblemen bij organisatie-verandering naar de klantmix en over de rol van een ondersteuningsstructuur in dit veranderingsproces. Daarbij is een groep van 63 apothekmanagers onderzocht.

In het eerste deel van *fase een* zijn methoden getest en geselecteerd aangezien nog geen gevalideerde methoden beschikbaar waren voor dit specifieke onderwerp. Zeven methoden zijn geformuleerd en getest teneinde *denken* en *doen* in de Nederlandse apothekpraktijk te beschrijven. Daarenboven is een methode geformuleerd en getest in de praktijk om het *profiel* van de openbare apothek te beschrijven. Uiteindelijk zijn afzonderlijke methoden voor *denken*, *doen* en *profiel* geselecteerd en waren de methoden klaar voor gebruik in de enquête. In het tweede deel van *fase een* zijn deze methoden gebruikt in een grote steekproef van Nederlandse openbare apothekmanagers. Uit de resultaten voor *denken* bleek dat de acties voor product en klant als belangrijkste werden ervaren. Uit de resultaten voor *doen* bleek dat de acties voor product en proces het meeste waren uitgevoerd. Voor de meeste apothekmanagers correspondeerden de resultaten voor *denken* en *doen* niet. Slechts bij een klein aantal apothekmanagers correspondeerde *denken* en *doen* compleet (28 → 16%). Daarvan zijn de meeste waargenomen in de productmix (24). Echter, bij de meeste apothekmanagers waar complete *inconsistentie* tussen *denken* en *doen* is vastgesteld (47 → 28%), bestuurden in de klantmix (24). Deze resultaten zijn gegeneraliseerd naar de populatie van openbare apothekmanagers. Daarmee zijn dus de meeste consistente posities in de productmix waargenomen; de meeste *inconsistente* posities zijn waargenomen in de procesmix en de klantmix. Een mogelijke verklaring voor het belang van de productmix is dat farmaceutisch-inhoudelijke acties in *denken* en *doen* verbonden zijn met de klassieke beroepsopvatting in de professie. Verondersteld zou kunnen worden dat de apothekmanager goed is opgeleid en getraind in de activiteiten van de productmix. Het is de belangrijkste reden van bestaan. De klassieke beroepsopvatting over farmaceutisch-inhoudelijke taken van de openbare apotheker is nog steeds van groot belang in opleiding, werk en brein van de apothekmanager. Ook eisen klanten, artsen en overheid maximale professionele kwaliteit van de apotheker. De farmaceutische expertise van de apothekmanager is randvoorwaardelijk voor uitvoering van activiteiten op het gebied van de procesmix

en de klantmix. Verschillen tussen *denken* en *doen* werden verwacht. Dit verwachte verschil tussen *denken* en *doen* was dan ook aanwezig in de resultaten, alleen op een bijzondere wijze. In dit onderzoek is een verschil tussen klant- en procesacties vastgesteld. In op winst gerichte organisaties zullen klantactiviteiten naar verwachting leiden tot een verbeterde financiële positie. Uit de resultaten van dit onderzoek bleek echter iets anders. Niet klant en proces maar product en klant waren met elkaar verbonden in *denken*. De professionele kwaliteit was van het grootste belang in de perceptie van de apothekmanager, en niet winst. In dit kader kan worden opgemerkt dat de Nederlandse apothekmanager in een gepolitiseerde branche opereert. De relatie tussen klant en proces is problematisch. De inkomsten van de apothekorganisatie staan fors onder druk, overigens net als bij andere organisaties in het farmaceutische veld. Overheidsmaatregelen liggen daaraan ten grondslag. Enerzijds lijkt de overheid nogal succesvol te zijn geweest in het beheersen van de kosten in de farmaceutische sector. Anderzijds lijkt het er ook op dat dit tot instabiliteit in de overheidsmaatregelen heeft geleid. In deze context kan worden verwacht dat de apothekmanager de financiële ‘grip’ op de apothek versterkt, de kosten reduceert, of zelfs naar alternatieven op zoek gaat. Een en ander kan de waargenomen proces acties hebben gestimuleerd. Overheid en verzekeraars, en dientengevolge media, suggereren dat de aandacht van apothekmanagers vooral uitgaat naar de (negatieve) procesactiviteiten. Er blijkt een spanning te bestaan tussen geld en zorg in deze sector. Een mogelijke verklaring voor deze spanning kan drie oorzaken hebben: apothekmanagers hebben winst nodig om voort te bestaan, winst maken door verkoop van geneesmiddelen aan zieke mensen wordt als niet-ethisch beschouwd en de overheid moet de uitgaven voor de gezondheidszorg terugdringen. Daarentegen suggereert de apothekersbranche dat de aandacht van apothekmanagers vooral uitgaat naar (positieve) klantactiviteiten. Dit onderzoek brengt enige nuancering aan in beide suggesties. Opvallend is dat de meeste *inconsistente* posities zijn waargenomen in de procesmix en de klantmix. Als de apothekmanagers meer geld verdienen dan maatschappelijk wenselijk is, dan blijkt uit dit onderzoek dat de organisatie op dit punt nogal *inconsistent* is. Tegelijkertijd kan bij de acties van de klantmix een soortgelijke vaststelling worden gedaan met betrekking tot de *inconsistentie*. Deze resultaten tonen dat apothekmanagers niet sterk zijn georganiseerd met betrekking tot proces en klant. De stellingen van overheid en apothekersbranche worden derhalve niet ondersteund door de onderhavige onderzoeksresultaten. Wel blijkt dat de apothekmanagers consistent besturen op het gebied van de traditionele werkinhoud van het vak; *denken* en *doen* waren het meest consistent in de productmix. Nu het vertrekpunt van de Nederlandse apothekmanager in *fase een* is vastgesteld zijn we voorbereid om de hoofdvraag in *fase twee* te behandelen: de problemen bij organisatie-verandering naar de klantmix.

In *fase twee*, is de besturing van de organisatie-verandering naar de klantmix onderzocht. In dit onderdeel zijn twee vragen uitgewerkt: ‘Welke problemen komt een apothekmanager tegen als hij/zij naar de klantmix zou ‘reizen’?’ en ‘Wat is de rol van de ondersteuningstructuur van de stichting VNA en SAL Apotheken in dit veranderingsproces?’. De klantactiviteiten van apothekmanagers zijn gemodelleerd en na enige tijd geëvalueerd. Voor de modellering van de klantactiviteiten is gebruik gemaakt van Soft Systems Methodology (SSM). SSM stelt ons in staat om de gegevens van dit veranderingsproces te verzamelen en te analyseren. Gesteld werd dat een apothekmanager in dit veranderingsproces een doelstelling nodig zou hebben, bijvoorbeeld ‘verbeter de klantenbinding’; waarbij het belangrijk zou zijn een mechanisme te ontwerpen waarmee geëvalueerd kan worden of de gemodelleerde klantactiviteiten succesvol waren in het licht van de doelstelling. Doelstelling en evaluatiemechanisme zijn noodzakelijk om te overleven en te beoordelen of de gemodelleerde activiteiten en/of de uitgevoerde acties een bijdrage hebben geleverd aan het veranderingsproces, of verspilde moeite waren. In het algemeen wordt bij evaluatie gebruik gemaakt van criteria. Criteria bestaan uit normen en meetinstrumenten. In dit onderzoek werd gesteld dat een norm een prestatiemaat is, waarmee een bepaalde activiteit, set van activiteiten of model kan worden beoordeeld. Een meetinstrument is een instrument dat visualiseert of evalueert in welke mate de norm is bereikt. Verder dienen doelstelling, normen en meetinstrumenten met elkaar verbonden te zijn; zij dienen een doelgericht geheel te vormen. De term ‘emergent properties’ is overgenomen en gebruikt voor de analyse op diverse aggregatieniveaus in het model teneinde vast te stellen of de delen een doelgericht geheel vormen.

In dit onderzoek is vastgesteld dat apothekmanagers problemen ervaren met de formulering en het gebruik van doelstelling, normen en meetinstrumenten en problemen ervaren met de verbinding tussen doelstelling en klantactiviteiten. Het blijkt niet eenvoudig om een bruikbare doelstelling te formuleren met bijbehorende criteria voor effectiviteit die de gemodelleerde activiteiten kunnen evalueren. Naar verwachting zullen in de apothekersbranche de meeste doelstellingen, normen en meetinstrumenten voor evaluatie en beheersing betrekking hebben op activiteiten van de productmix en de procesmix. Sommige doelstellingen in de klantmix waren daarentegen abstract, vaag en gericht op het meso-niveau. In deze situatie is het moeilijk om geschikte criteria te vinden die toepasbaar zijn op het micro-niveau. De evaluatie van het functioneren van de gemodelleerde klantactiviteiten door middel van de criteria voor ‘efficacy’ of werkzaamheid werd door de apothekmanagers op een geschikte manier uitgevoerd. Deze criteria voor ‘efficacy’ zijn gemodelleerd en gebruikt in het beheersingsproces, wat in sommige gevallen leidde tot bijstelling. Een belangrijk probleem was: ‘Wat te doen met de meetresultaten zonder dat een bruikbare norm geformuleerd is?’. Niet alle managers voerden een beheersactie uit om deze situatie te besturen. Een ander probleem was dat sommige apothek-

managers de gemodelleerde activiteiten niet evalueerden. Met betrekking tot de klantmix kan er in dit kader nog veel geleerd worden. De managers hadden behoefte aan doelstellingen en evaluatie voor hun individuele apotheekpraktijk.

Op het vlak van de bovengenoemde problemen blijkt de ondersteuning vanuit de branche vooralsnog gering. Alhoewel vele in de branche opererende organisaties, zoals de KNMP, een goede inspiratiebron voor nieuwe ideeën blijken te zijn, ontbreekt een geschikte ondersteuning voor de formulering en evaluatie van doelstellingen voor de individuele apotheekmanager bij de 'reis' naar de klantmix. Apotheekmanagers zijn niet geholpen met doelstellingen en evaluatie op meso-niveau, te meer omdat ze niet weten hoe dit vertaald moet worden naar de individuele apotheekpraktijk. Ze hebben behoefte aan micro-instrumentalisering: doelstellingen, normen en meetinstrumenten voor klantactiviteiten, toepasbaar op het micro-niveau.

Uit de resultaten van de enquête, uitgevoerd bij 63 apotheekmanagers in 1996 en 1997, zijn geen opvallende of alarmerende verschillen waargenomen tussen ondersteunde en niet-ondersteunde apotheekmanagers. Wel waren er subtiele verschillen in de kwalitatieve gegevens. Veel ideeën voor de in de modellen verwerkte klantactiviteiten en meetinstrumenten kwamen van de ondersteuningsstructuur van de stichting VNA en SAL Apotheken. In feite zijn veel frisse, inventieve klantactiviteiten, die ook toepasbaar zouden zijn in andere sectoren dan in de gezondheidszorg, gemodelleerd bij apotheken van de stichting VNA en SAL Apotheken. Professionele onafhankelijkheid was belangrijk. In veel gevallen hadden de apotheekmanagers het recht om deelname bij activiteiten en monitor-activiteiten, georganiseerd door de ondersteuning, te weigeren. Met betrekking tot de gemodelleerde activiteiten waren de bijeenkomsten met de collega's dan ook geen grote steun. Het kan betwijfeld worden of de beheersing van de problematische situatie verbeterd is door de ondersteuning. De gemodelleerde activiteiten werden niet beïnvloed door de discussies; de ondersteuningstructuur heeft de organisatieverandering daarmee niet duidelijk vergemakkelijkt. In de discussies informeerden de managers elkaar slechts. Opgemerkt dient te worden dat binnen de ondersteuningsstructuur regionale verschillen soms tot onvergelykbaarheid van de problematische situaties leidden. Het voordeel voor de ondersteunde apotheekmanagers was dat zij een structuur hadden die dicht bij hun organisatie was en duidelijk aanwezig. De managers werden echter niet ondersteunt bij de eerder genoemde problemen. Wij concluderen derhalve dat het verschil tussen de ondersteunde en niet-ondersteunde apotheekmanagers minimaal was in de gemodelleerde verandering naar de klantmix.

In de context van *fase een* blijkt dat winst en omzet ook van belang zijn in de

openbare apotheekpraktijk. Uit de resultaten van *fase twee* zou afgeleid kunnen worden dat activiteiten niet alleen gericht moeten zijn op winst, maar ook op zorg. Deze combinatie compliceert de formulering van doelstellingen en criteria. In andere alleen op winstgerichte branches zouden de activiteiten gericht zijn op 'winst' en 'kostenreductie'. Dientengevolge zou verwacht kunnen worden dat de organisatie minder complex is, zoals bijvoorbeeld bij McDonald's. Vier basisdimensies van McDonaldization zijn: efficiëntie, meetbaarheid (of kwantificering), voorspelbaarheid en toegenomen beheersbaarheid door de substitutie van menselijke door niet-menselijke technologie (Ritzer 1996). Opgemerkt kan worden dat meetbaarheid van 'kwaliteit van leven' of 'kwaliteit van zorg' in de openbare apotheekpraktijk een ingewikkelde kwestie is. De discussie over definitieve uitkomsten in termen van een verbeterde kwaliteit van leven voor de patiënt is nog niet ten einde. Deze discussie wordt nog gecompliceerder als naast 'zorg' ook nog eens 'winst' wordt toegevoegd. Gedurende enige tijd worstelt de apothekersbranche, en vele anderen met haar, met dit probleem. Zijn de activiteiten van de apotheekmanager vooral gericht op maximale winst of vooral op de eed van Hippocrates? Er kan niet worden ontkend dat voor de openbare apotheek winst noodzakelijk is om te overleven. Vanuit een bedrijfskundig standpunt zouden de activiteiten in de openbare apotheek idealiter gericht moeten zijn op winst en zorg teneinde te overleven. In andere woorden: maak de eed van Hippocrates winstgevend. Exact daar is echter het belangrijkste deel van de pijn in de discussie: winstmaximalisatie door verkoop van geneesmiddelen aan zieke mensen wordt als niet-ethisch aangemerkt. Dit probleem is niet oplosbaar binnen de bestaande context van de Nederlandse openbare apotheekpraktijk. Aangenomen wordt dat deze specifieke complicatie van geld en zorg zal blijven bestaan voor de apotheekmanager, overigens net als bij andere managers in de gezondheidszorg waar geld en zorg samenkomen. Deze managers zullen moeten leren om te gaan met dit specifieke probleem, ten einde de 'grip' op de organisatie te verbeteren.

Het hoofdprobleem van dit onderzoek was om te komen tot een beschrijving van managementproblemen bij organisatie-verandering. Veel problemen van apotheekmanagers zijn daadwerkelijk waargenomen en beschreven met behulp van SSM. Wellicht heeft dit onderzoek daarmee het inzicht in de organisatie-verandering naar de klantmix in de apotheekpraktijk vergroot. Echter, de sleutel voor de oplossing van deze problemen ligt nog steeds in het veld. Op dit moment moeten apotheekmanagers nog zelf de micro-instrumentalisering van doelstellingen, normen en meetinstrumenten voor klantactiviteiten verbeteren. Ook zullen ze moeten leren omgaan met de spanning tussen geld en zorg. Hopelijk zal toekomstig onderzoek het inzicht in de oplossing van deze problemen vergroten.