

ONDERZOEK

De kleren maken de dokter

MEER VERTROUWEN IN NETTER GEKLEDE HUISARTS

Janwillem W.H. Kocks, Yvonne Lisman-van Leeuwen en P.G.J. (Ine) Berkelmans

- DOEL** Het onderzoeken van de invloed van kledingsstijl van de huisarts op de mate van vertrouwen van patiënten in deze huisarts; is ijdelheid een functionele eigenschap voor huisartsen?
- OPZET** Experimenteel vergelijkend onderzoek.
- METHODE** 4 modellen die 4 verschillende typen huisartsen representeerden, namelijk de oudere en jongere mannelijke en de oudere en jongere vrouwelijke huisarts, werden ieder in 4 kledingstijlen (zakelijke, formele, semiformele en vrijetijdskleding) gefotografeerd. Deze foto's werden aan proefpersonen getoond met de vraag 'Hoeveel vertrouwen heeft u in deze dokter?'. De mate van vertrouwen werd gescoord op een numerieke schaal van 0 (geen vertrouwen) tot 10 (volledig vertrouwen). Er waren 2 groepen beoordelaars: patiënten ≥ 65 jaar en professionals die bij een symposium aanwezig waren.
- RESULTATEN** De kledingsstijl had een significante invloed op de mate van vertrouwen in de oudere en jongere mannelijke huisarts en in de jongere vrouwelijke huisarts. De beoordeling door de oudere patiënten ($n = 116$) verschilde significant van de beoordeling door de professionals ($n = 59$). De professionals hadden een uitgesprokener beoordeling van de kledingstijl dan de patiënten. Zakelijke tot formele kleding wekte over het algemeen meer vertrouwen op dan vrijetijdskleding.
- CONCLUSIE** De kledingstijl van de huisarts was van invloed op het vertrouwen dat patiënten op het eerste gezicht in de huisarts stellen. Ijdelheid lijkt dus een functionele eigenschap voor huisartsen te zijn.

Een goede arts-patiënt-relatie, waarbij de patiënt vertrouwen stelt in de arts, vormt de basis voor patiëntenzorg.^{1,2} De eerste indruk die de arts maakt op de patiënt is daarbij zeer belangrijk.³ De patiënt vormt deze op basis van verbale en non-verbale communicatie, uiterlijke verzorging en kleding van de arts.³ Ijdelheid is dus wellicht een functionele eigenschap voor artsen.

De witte jas vormt een belangrijk onderdeel van het uiterlijk en was lange tijd het symbool van de dokter. De witte jas lijkt ook van invloed op het vertrouwen van de patiënt in de dokter.⁴⁻⁶ De lang bestaande veronderstelling dat de witte jas bescherming biedt tegen infecties, blijkt niet juist te zijn.⁷ Nog slechts een enkele huisarts draagt een witte jas. Ook psychiaters en kinderartsen dragen nagenoeg geen witte jas meer.

Voor zover ons bekend, is er geen onderzoek in Nederland verricht naar de invloed van de kledingstijl van de huisarts op de mate van vertrouwen die een patiënt in hem of haar stelt, afgaande op de eerste indruk. Wij toonden onze onderzoekspopulatie daarom foto's van huisartsen zonder witte jas om de vraag te kunnen beantwoorden of er een relatie bestaat tussen de mate van vertrouwen die de patiënt op het eerste oog stelt in de huisarts en diens kledingstijl.

Universitair Medisch Centrum Groningen,
Groningen.

Afd. Huisartsgeneeskunde

drs. J.W.H. Kocks, huisarts (tevens: Academische
Huisartsenpraktijk Groningen);

dr. Y. Lisman-van Leeuwen, epidemioloog.

Afd. Huisartsgeneeskunde, Academische
Huisartsenpraktijk Groningen;

drs. P.G.J. (Ine) Berkelmans, onderzoeker.

Contactpersoon:

drs. J.W.H. Kocks (j.w.h.kocks@med.umcg.nl).

DEELNEMERS EN METHODE

ONDERZOEKSPOPULATIE

De onderzoekspopulatie bestond uit 2 groepen. De eerste groep bestond uit een aantal opeenvolgende patiënten van een studiepopulatie uit een nog lopend onderzoek naar de preferenties van ouderen in de huisartsenzorg. Deze studiepopulatie is een steekproef van patiënten (leeftijd ≥ 65 jaar) uit de database van het Registratie Netwerk Groningen (<http://rng.med.rug.nl/websiteRNG/>). De patiënten in deze database zijn afkomstig uit groepspraktijken in Hoogezand-Sappemeer, Hoogeveen en Groningen (1 stedelijke en 2 plattelandspraktijken). Wij refereren naar deze onderzoeksgroep als 'patiënten'.

De tweede groep bestond uit bezoekers van het afscheids-symposium van professor Klaas van der Meer in juni 2010, scheidend hoogleraar Huisartsgeneeskunde van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Wij noemen deze groep van beoordelaars 'de professionals'.

KLEDINGSSTIJL HUISARTSEN

In een neutrale omgeving werden 4 modellen in 4 verschillende kledingsstijlen gefotografeerd. Zij stonden model voor 4 typen huisartsen: een oudere mannelijke, een jongere mannelijke, een oudere vrouwelijke en een jongere vrouwelijke. De 4 kledingsstijlen werden gedefinieerd als: zakelijke, formele, semiformele kleding of vrijetijdskleding (figuur 1). De foto's werden afgedrukt en getoond op een A4-vullend formaat.

BEOORDELING

Er werden 2 versies van de fotopresentatie gebruikt. De versies verschilden qua volgorde waarin de foto's werden gepresenteerd, om zo volgorde-bias te voorkomen. De patiënten werden thuis geïnterviewd door getrainde medisch studenten. De patiënten werd gevraagd om de mate van vertrouwen in de getoonde arts aan te geven op een numerieke schaal voor vertrouwen, lopend van 0 (geen vertrouwen) tot en met 10 (volledig vertrouwen).



FIGUUR 1 Studie naar effect van kledingstijl op de mate van vertrouwen van de patiënt in de huisarts. Afgebeeld zijn de door patiënten en professionals beoordeelde foto's van 4 typen huisartsen (oudere mannelijke, jongere mannelijke, oudere vrouwelijke en jongere vrouwelijke) in 4 verschillende kledingstijlen: zakelijke, formele, semiformele kleding of vrijetijdskleding (afgedrukt met toestemming van de modellen).

De professionals kregen tijdens het afscheidssymposium, tussen de voordrachten door, dezelfde foto's te zien ter beoordeling, op dezelfde numerieke schaal voor vertrouwen.

STATISTISCHE ANALYSE

Verschillen tussen de kledingstijl (van zakelijke tot vrijetijdskleding) per huisarts-type werden geanalyseerd door middel van variantieanalyse (ANOVA) voor herhaalde metingen. Verschillen tussen de kledingstijlen onderling werden geanalyseerd met behulp van gepaarde t-toetsen, met bonferroni correctie voor herhaalde testen.

Om per huisarts-type de meest vertrouwenswekkende kleding te bepalen, werd bepaald hoe vaak een bepaalde kledingstijl de hoogste vertrouwensscore van een beoordelaar had gekregen (uitgedrukt in %). Indien meerdere kledingstijlen de hoogste score hadden gekregen van een beoordelaar, kregen al deze kledingstijlen een punt. Indien een beoordelaar alle foto's dezelfde score gaf, werd hij of zij geëxcludeerd als 'beoordelaar bij wie de kledingstijl niet van invloed is op vertrouwen'.

RESULTATEN

De patiëntengroep bestond uit 116 van de 117 geïnterviewde patiënten. 1 patiënt werd geëxcludeerd wegens het ontbreken van vertrouwenscores. De gemiddelde leeftijd in de patiëntengroep was 78,0 jaar (SD: 7,8). 56,9% van de deelnemers in deze groep was man (n = 66). In de groep professionals werden 59 van de ongeveer 110 aanwezigen geïnccludeerd in de studie. 51 professionals vulden het score formulier niet in en werden geëxcludeerd. De gemiddelde leeftijd van de geïnccludeerde professionals was 51,8 jaar (SD: 12,5). 47,5% van hen was man (n = 28). Ruim de helft van de professionals was arts (57,6%; n = 34). De overige professionals waren allen werkzaam in de gezondheidszorg als onderzoeker (11,9%; n = 7), doktersassistente (6,8%; n = 4), beleidsmedewerker (6,8%; n = 4) of in een andere functie (16,9%; n = 10).

Er werd een relatie gezien tussen kledingstijl en vertrouwen bij de typen oudere en jongere mannelijke huisarts en bij jongere vrouwelijke huisarts. De verschillende kledingstijlen bij het type oudere vrouwelijke huisarts werden niet verschillend beoordeeld. Figuur 2 toont welke kledingstijlen significant van elkaar verschilden. De beoordeling door de oudere patiënten verschild significant van de beoordeling door professionals (p < 0,05). Het effect van de verschillende kledingstijlen op de mate van het geschonken vertrouwen was tevens verschillend tussen de groepen (p < 0,05).

Voor een deel van de patiënten en professionals maakte de kleding van het model niet uit voor de mate van vertrouwen. Zo had bij 45% van de patiënten de kledingstijl

van de oudere mannelijke huisarts geen invloed op het geschonken vertrouwen. Vergeleken met de patiënten waren de professionals meer uitgesproken in hun oordeel: slechts 2 van de 59 professionals (3%) scoorden de 4 kledingstijlen bij de jonge vrouwelijke huisarts gelijk (tabel en figuur 3). Alle verschillen in de beoordeling door de ouderen en door de professionals waren significant (p < 0,001).

Hoewel de verschillen in absolute scores niet erg groot waren, was er met name bij de professionals een duidelijke voorkeur voor de formele en semiformele kledingstijl. De oudere patiënt leek iets meer voorkeur te hebben voor een zakelijke of formele kledingstijl.

BESCHOUWING

Deze studie laat zien dat kleding wel degelijk invloed had op het vertrouwen van mensen in de huisarts. IJdelheid is dus een functionele eigenschap voor huisartsen. Daarnaast was het vertrouwen van professionals in de diverse huisartsen significant lager dan het vertrouwen van de oudere patiënten in de huisartsen, en had de kledingstijl bij professionals meer invloed op het geschonken vertrouwen.

LITERATUUR

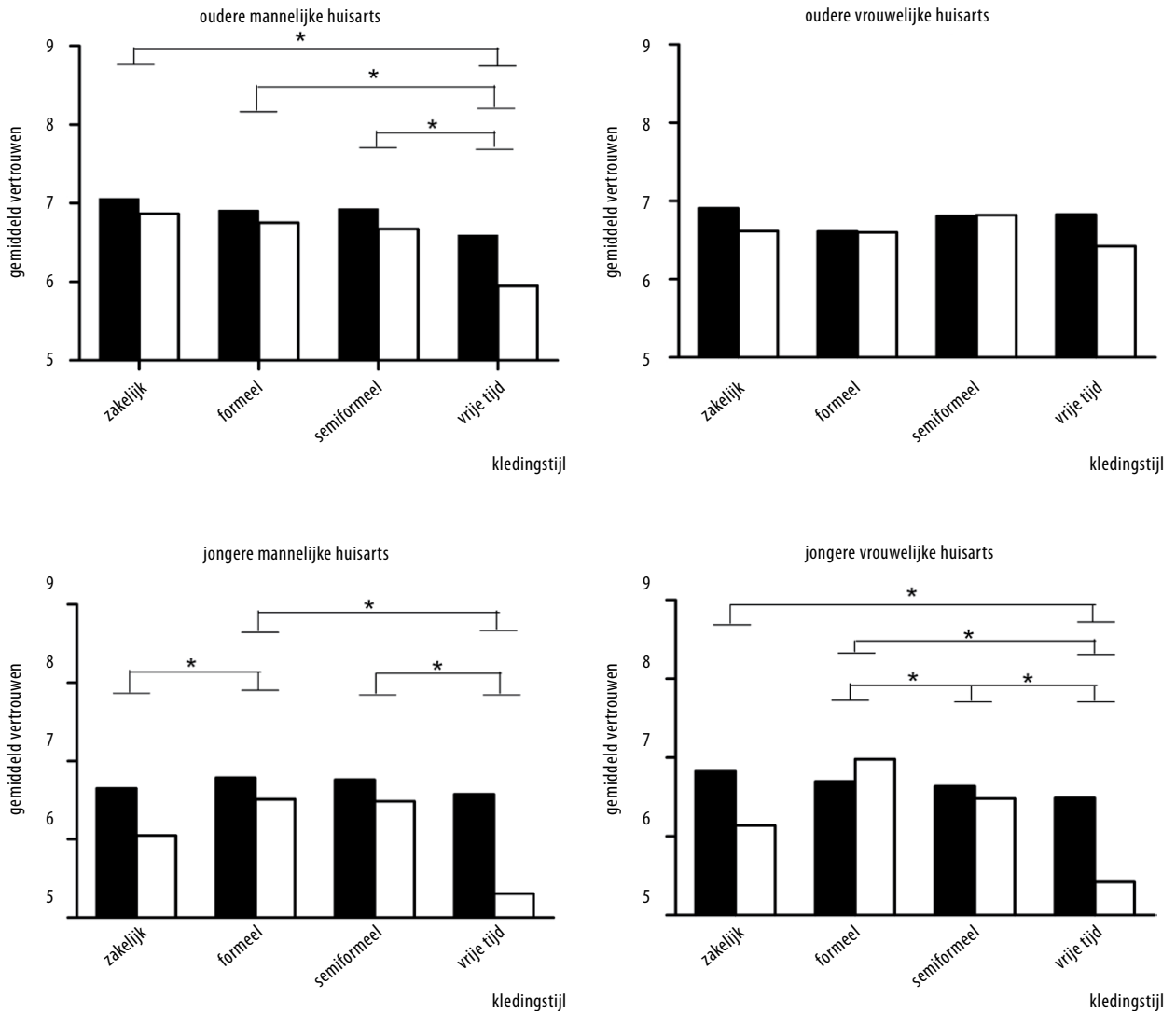
De meeste eerdere studies naar kleding van een arts werden verricht in een klinische setting en betroffen de vraag of de patiënt een witte jas prefereerde boven nette kleding zonder witte jas.^{8,9} Budney et al. onderzochten in een klinische setting de invloed van het vóórkomen van de arts op het vertrouwen dat de patiënt in hem of haar stelde.¹⁰ De auteurs concludeerden dat 68% van de patiënten meer vertrouwen had in de arts die een witte jas droeg. In een onderzoek naar het belang van het vóórkomen van huisartsen in Ierland werd gevonden dat formele kleding en vrijetijdskleding het minst werden gewaardeerd.¹¹ Zowel voor mannelijke als voor vrouwelijke huisartsen prefereerden de patiënten in dit onderzoek een semiformele kledingstijl.

KLEDINGADVIES

Vooral bij de oudere mannelijke huisarts werd vrijetijdskleding weinig gewaardeerd. Een mogelijk verklaring is dat het meer geaccepteerd is als jongeren zich minder formeel kleden dan als ouderen dat doen.¹²

Opvallend is dat er in ons onderzoek geen verschillen waren in de beoordelingen van de verschillende kledingstijlen van het oudere vrouwelijke model. Mogelijk is dit het gevolg van te kleine verschillen tussen de diverse kledingstijlen. Een rok wordt mogelijk als formeler gezien dan een broek.

Aangezien het vertrouwen in de arts van groot belang is

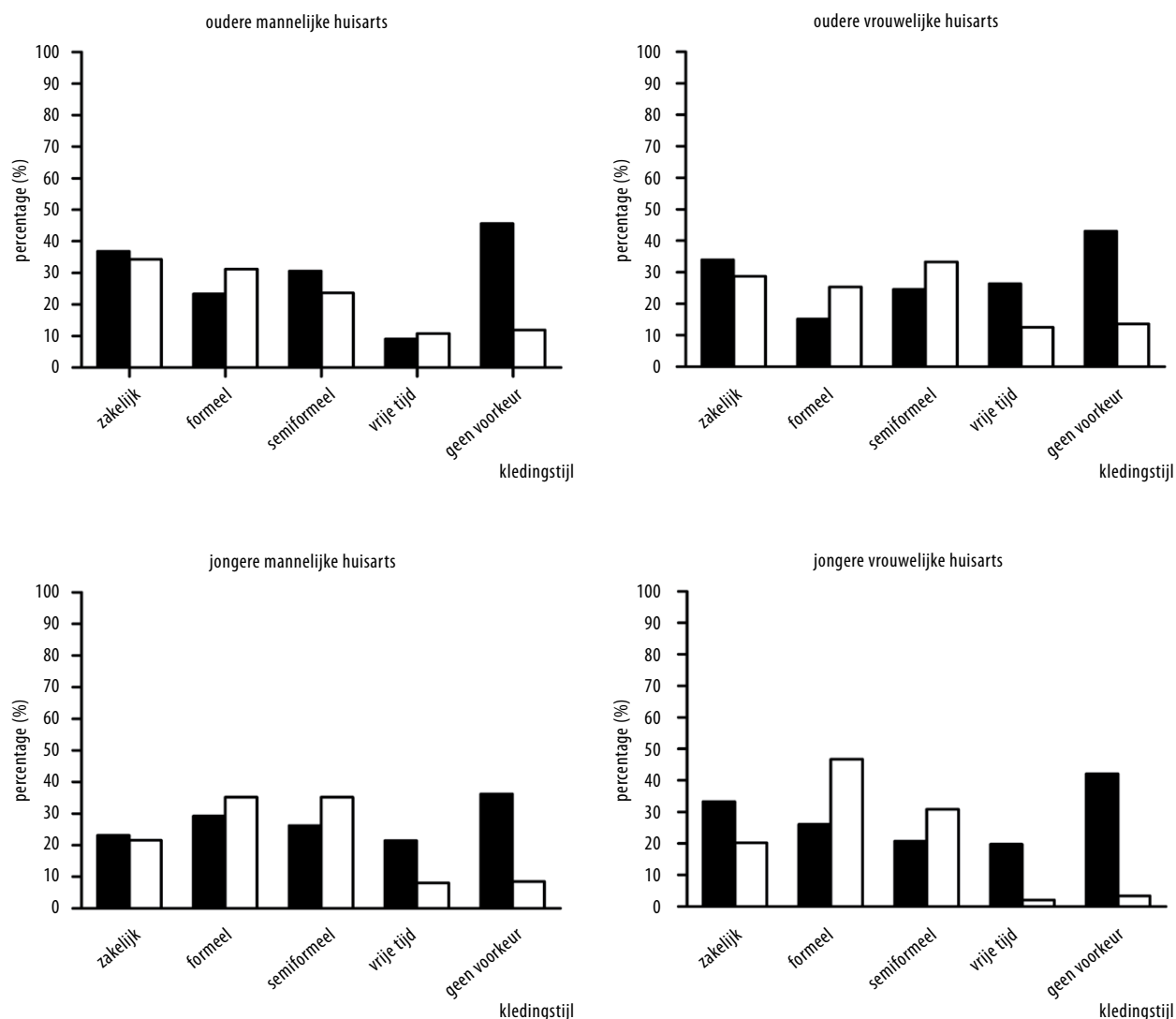


FIGUUR 2 Effect van kledingstijl op het vertrouwen in de huisarts, beoordeeld door patiënten (■) en professionals (□). Weergegeven zijn de gemiddelde betrouwbaarheidsscores, gemeten op een schaal van 0-10, per kledingstijl per huisartstype. Lijnen boven de staven in de grafiek laten zien tussen welke kledingstijlen significante verschillen zitten in vertrouwen.

TABEL Effect van kledingstijl op de mate van vertrouwen in de huisarts. Weergegeven is het percentage beoordelaars dat alle 4 getoonde kledingsstijlen per huisartstype dezelfde score gaf, met andere woorden: het percentage patiënten en professionals bij wie de kledingstijl geen invloed had op de mate van vertrouwen.

type huisarts	patiënten, n (%)	professionals, n (%)
oudere mannelijke	53 (45,7)	7 (11,9)
jongere mannelijke	42 (36,2)	5 (8,5)
oudere vrouwelijke	50 (43,1)	8 (13,6)
jongere vrouwelijke	49 (42,2)	2 (3,4)

in de behandelrelatie, kan de kledingstijl, een eenvoudig te modifieren factor, de behandelrelatie mogelijk verbeteren. Voor een deel van de patiënten zal dit geen verschil maken, maar in de groep die voorkeur had voor een bepaalde kledingstijl, waren de verschillen in vertrouwen tussen de diverse kledingstijlen bijna 2 maal zo groot (data niet getoond). Dus voor die patiënt, bij wie het wel van invloed is, kan de juiste kledingstijl voor een groter vertrouwen zorgen.



FIGUUR 3 Effect van kledingstijl op het vertrouwen in de huisarts, beoordeeld door patiënten (■) en professionals (□). Weergegeven is, per huisartstype, welk percentage van de beoordelaars een bepaalde kledingstijl de hoogste vertrouwensscore gaf. Onder 'geen voorkeur' is aangegeven hoeveel procent van de beoordelaars alle 4 kledingstijlen dezelfde vertrouwensscore gaf.

BEPERKINGEN

Onze studie had een aantal minder sterke punten. We hadden een hoge respons in de patiëntengroep (> 99%); dit is te verklaren doordat de patiënten al deelnamen aan een groter onderzoek. Bij de professionals was het responspercentage 54%, een niet ongebruikelijke waarde voor enquêtes. Door de selectie van beoordelaars kunnen we de conclusies van deze studie niet naar de gehele praktijkpopulatie van huisartsen extrapoleren.

De patiënten waren allen ouder dan 65 jaar en woonden in het noorden van Nederland. De professionals waren voor het merendeel arts. Uit de waargenomen verschillen

in beoordeling tussen de oudere patiënten en de professionals blijkt dat er in verschillende patiëntengroepen belangrijke verschillen kunnen zitten.

Omdat een groot deel van de professionals arts was, en zij – meer dan de deelnemende patiënten – kunnen inschatten dat kleding van invloed is op vertrouwen,¹¹ was deze onderzoeksgroep wellicht niet representatief voor andere hoogopgeleiden.

LEERPUNTEN

- **Het dragen van een witte jas lijkt meer vertrouwen te geven aan de dokter.**
- **Huisartsen, psychiaters en kinderartsen dragen nagenoeg geen witte jas meer.**
- **Kledingsstijl heeft een significante invloed op het vertrouwen van patiënten in de huisarts.**
- **In deze studie had de kledingsstijl van de huisarts bij professionals meer invloed op het geschonken vertrouwen dan bij oudere deelnemende patiënten.**
- **Over het algemeen wekt op het eerste gezicht een zakelijk tot semiformeel geklede huisarts meer vertrouwen op dan één gekleed in vrijetijdskleding.**

CONCLUSIE

Uit deze studie blijkt dat verschillende kledingstijlen een verschillend effect hebben op de mate van vertrouwen

van de patiënt in de huisarts, tenminste in bepaalde patiëntengroepen. Zakelijke tot formele kleding wekte over het algemeen meer vertrouwen op dan vrijetijdskleding. Een valse spijkerbroek is in dat opzicht dus af te raden. Concluderend stellen wij daarom dat ijdelheid voor huisartsen een functionele eigenschap kan zijn, aangezien kleren de dokter maken.

Klaas Groenier en Boudewijn Kollen gaven statistische ondersteuning. Marjolein Berger gaf commentaar op het manuscript. Zij zijn alle werkzaam bij de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 11 november 2010

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2010;154:A2898

[➤ Meer op www.ntvg.nl/onderzoek](http://www.ntvg.nl/onderzoek)

LITERATUUR

- 1 Rehman SU, Nietert PJ, Cope DW, Kilpatrick AO. What to wear today? Effect of doctor's attire on the trust and confidence of patients. *Am J Med.* 2005;118:1279-86.
- 2 Gjerdingen DK, Simpson DE, Titus DL. Patients' and physicians' attitude regarding the physicians professional appearance. *Arch Inter Med.* 1987;147:1209-12.
- 3 Van Dulmen AM, Verhaak PFM, Bilo HJG. Shifts in doctor-patient communication during a series of outpatient consultations in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Patient Educ Couns.* 1997;30:227-37.
- 4 Lill MM, Wilkinson TJ. Judging a book by its cover: descriptive survey of patients' preferences for doctors' appearance and mode of address. *BMJ.* 2005;331:1524-7.
- 5 Menahem S, Shvartzman P. Is our appearance important to our patients? *Fam Pract.* 1998;15:391-7.
- 6 Harnett PR. Should doctors wear white coats? *Med J Aust.* 2001;174:343-4.
- 7 Wong D, Nye K, Hollis P. Microbial flora on doctor's white coats. *BMJ.* 1991;303:1602-4.
- 8 Nihalani ND, Kunwar A, Staller J, Lamberti JS. How should psychiatrists dress? – A survey. *Community Ment Health J.* 2006;42:291-302.
- 9 Zwart DLM, Kimpen JLL. De witte jas in de kindergeneeskunde: verband tussen medische voorgeschiedenis en voorkeur voor informeel geklede artsen. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 1997;141:2020-4.
- 10 Budny AM, Rogers LC, Mandracchia VJ, Lascher S. The physician's attire and its influence on patient confidence. *J Am Podiatr Med Assoc.* 2006;96:132-8.
- 11 Breen P. Patient preferences for GP appearance [abstract]. *WONCA Europe conference.* Istanbul, Turkey. 2008.
- 12 Franz TM, Norton SD. Investigating Business Casual Dress Policies: Questionnaire Development and Exploratory Research. *Appl HRM Res.* 2001;6:79-94.