



# Het oog wil ook wat

Kleren maken de dokter

Je uiterlijk kan je maken of breken. In een naveltruitje of fleecetrui en spijkerbroek bereik je op de werkvloer doorgaans minder dan gekleed in een nette broek met blouse. Adviezen van een imagodeskundige. **Ingrid Lutke Schipholt.**

**b**ij de eerste indruk bij een kennismaking gaat het om de buitenkant, niet om het innerlijk. En in de eerste zes seconden vormen mensen een waardeoordeel over de ander. Wie wat wil bereiken, weet met die kennis te spelen. 'Mensen schrikken soms van de vooroordelen die ze hebben over het uiterlijk', zegt Zabeth van Veen, imagodeskundige van ImagoMatch. Ze geeft trainingen in effectieve uiterlijke presentatie. De laatste tien, vijftien jaar zijn mensen veel meer op beeld ingesteld geraakt. Vroeger deden we er 28 seconden over om bij een kennismaking een beeld van de ander te vormen, nu schakelen we veel sneller. Maar de impact daarvan moet je wel relativiseren, want als je weinig inhoud hebt, val je vroeg of laat toch door de mand.'

## Spaghettibandjes

Op haar laptop laat ze verschillende foto's van een vrouw zien: de ene keer wat saai en slonzig gekleed, de andere keer mooi in kleurige kleren. 'Stel je bent bedrijfsarts, wie denk je dan dat er eerder weer aan de slag is?', vraagt ze. Antwoord: 'type twee'. Ze gebruikt het voorbeeld regelmatig in trainingen van bedrijfsartsen. Keer op keer blijkt dat

zij verwachten dat overspannen patiënten er saai en teruggetrokken uitzien. 'Van een goedgeklede en verzorgde patiënt denken ze eerder dat die weer aan het werk kan. We laten ons dus onbewust leiden door wat we zien.'

Nog een voorbeeld: drie foto's van dezelfde arts in spe. Op foto één staat een model in broek met daarboven een topje met spaghettibandjes. Op de tweede draagt ze over het topje een (open) doktersjas. En op het derde beeld heeft ze de jas tot bijna bovenaan dichtgeknoopt. Hoe kun je je het beste kleden in de kliniek? Van Veen: 'De kleding op de eerste foto is niet aan te bevelen. Zoveel bloot komt niet professioneel over.' De dame op foto drie, met de hooggesloten jas, oogt nogal afstandelijk. Daarom is de stijl van nummer twee aan te raden. 'Toch moet je met een decolleté altijd erg oplettend', waarschuwt ze. 'Het kan heel erg afleiden. Je wordt al snel minder serieus genomen. Hoe meer je wilt dat iemand je accepteert om je kennis, hoe minder je letterlijk moet bloot even. Doorgaans ben ik ervoor om het mooie te benadrukken, maar niet in je werk. Het kan tegen je worden gebruikt.'



◀ Op de faculteiten bestaan geen gedetailleerde kledingvoorschriften. Hoe je je moet kleden binnen lessen en colleges hangt af van je eigen fatsoen, smaak en voorkeur. Maar kom je in de kliniek of heb je contact met patiënten, dan ligt het anders. Elke geneeskundefaculteit heeft zo zijn eigen regels voor werken in de kliniek. Zo staat er in de Regels en Richtlijnen Klinisch Onderwijs van het LUMC dat studenten 'geen vermijdbare belemmering of verstoring van het patiëntencontact veroorzaken,

## 'Het getrek aan haar truitje leidde af'

noch in de communicatie, noch bij lichamelijk onderzoek. Dit houdt in elk geval in: geen kleding of sieraden die in de weg zitten, het niet actief uitdragen van levens- of geloofsovertuiging (ook al is het onvermijdelijk dat bijvoorbeeld bepaalde kleding iets verradt van levens- of geloofsovertuiging) en geen inmenging in persoonlijke aangelegenheden van de patiënt tenzij deze functioneel zijn. En verderop: 'Geen aanstoot geven qua uiterlijk, kleding, haardracht, versierselen of anderszins. Dit is een onderwerp dat uiteraard ook gebonden is aan de heersende gewoonten, mode en algemene opvattingen van welvoegelijkheid, en veranderlijk is over de tijd. Het houdt in elk geval in: geen spijkerbroek met gaten, geen baseballpet, geen ongebruikelijke symbolen van eigen levens- of geloofsovertuiging, geen onnatuurlijk, sterk afwijkende haardracht of -kleur (bijvoorbeeld blauw of groen) geen zichtbare tatoeages of piercings in het gezicht behalve onopvallend in oor of neusvleugel, geen décolleté of te korte rokken.'

### Ongeschoren

Volgens Ton Meijer, internist in Leiden en coördinator van de coschappen, wordt kleding bij elk eerste algemene coschap besproken. 'Met opzet in de groep, want dan komen de studenten tot een gezamenlijk besluit', zegt hij. 'Als wij de regels dicteren, dan denken ze er niet over na. Nu houden studenten zich er eerder aan. Ze moeten zich realiseren dat hun voorkomen het contact met de patiënt kan belemmeren.' Er zijn volgens hem een aantal duidelijke don'ts, zoals vrouwen die hun lange haar los dragen, kapotte spijkerbroeken, sneakers en mannen met ongeschoren gezichten. Hij ziet dat studenten zich in de eerste weken van hun coschappen anders kleden, netter. Voor zover hij weet, zijn er overigens nooit studenten verwijderd vanwege hun kleding.

Uiterlijke religieuze kenmerken, zoals het dragen van hoofdoeken, is op veel faculteiten een gespreksonderwerp. Op alle faculteiten is het toegelaten, evenals het dragen van een kettink-

je met een kruisje. 'Maar', zo zegt Ingrid-Emilie Wouterlood, docent medische gespreksvoering aan de faculteit in Utrecht, 'je moet als student of co wel weten wat je teweegbrengt. Zo hadden we hier een studente met hoofddoek die er goed over had nagedacht. Ze zei: "Als patiënten mij met hoofddoek zien, denken ze misschien dat ik tegen euthanasie ben. Dus mocht het aan de orde zijn, dan begin ik er zelf over, want ik ben helemaal niet in alle gevallen tegen."'

### Kort truitje

Het begrip 'neutraal', zoals studenten en coassistenten volgens de meeste faculteiten in de kliniek moeten verschijnen, is op zijn zachtst gezegd discutabel. Wouterlood besteedt er bij toetsen over patiëntengesprekken aandacht aan. 'Termen als neutraliteit en professionaliteit worden te pas en te onpas gebruikt. Het zijn lastige begrippen. Je moet als arts de patiënt zo onbevooroordeeld mogelijk tegemoet treden. Dat vraagt om reflectie en je zodanig kleden dat jij je daar goed bij voelt. Maar als het om mores gaat, verschillen die per faculteit en ziekenhuis. Je past je aan daar waar je werkt.'

Uitzoeken wat die mores zijn, is vaak een kwestie van vallen en opstaan. Wouterlood let tijdens toetsen op de presentatie van studenten. 'Een studente trok de hele tijd haar korte truitje naar beneden. Ze zag er heel leuk uit, maar ik heb haar ter overweging meegegeven zich in het vervolg anders te kleden. Je kunt je afvragen hoe effectief de kleding was die ze droeg. Het getrek aan het truitje leidde af. Ze had daar zelf ook last van. Meestal zien studenten er hier op de faculteit heel leuk en verzorgd uit. Kleding en uiterlijk is geen issue, alleen als er patiëntencontacten zijn.'

Een student een lager cijfer geven omdat zijn verschijning niet in orde is, zal Wouterlood niet gauw doen. 'Studenten moeten zich in de lessen veilig voelen. Kleding en uiterlijk zijn kwetsbare onderwerpen. Daarmee moet je voorzichtig omgaan.' Toch hoort ze wel eens dat ze in de kliniek een lager cijfer krijgen dan verwacht, waarbij de student in een enkel geval denkt dat het aan zijn kleding lag. 'Maar dat is niet hard te krijgen,'





concludeert ze. Ook internist/docent Meijer denkt dat een enkele docent hierdoor lager beoordeelt. 'Het zal onbewust gebeuren.'

### Vertrouwen

Al is het moeilijk te duiden wat nu precies wel en niet kan, het is de kunst zo min mogelijk last te hebben van waardeoorde- len gebaseerd op je uiterlijk. Belangrijk daarbij is voor ogen te houden waarvoor je je kleedt. Een sollicitatie, eerste algemene coschap of ander werk in de kliniek is nu eenmaal wat anders dan je eerste werkcollege.

Kleding en uiterlijk kunnen helpen om verder te komen in de loopbaan. Zabeth van Veen weet daarmee te spelen. Om een goede indruk te maken, raadt ze studenten en jonge artsen aan om een doktersjas aan te trekken daar waar artsen dat ook doen. 'Dat is herkenbaar. Dan heb je de *credits* van de patiënt al, ook al win je die pas helemaal voor je als kennis en inhoud hebt. Onder

## 'Een stropdas is het meest zinloze kledingstuk, zeker in het ziekenhuis'

de jas zou ik een blouse of overhemd dragen, geen T-shirt. Een blouse heeft een hogere status. Daar kunnen studenten of co-assistenten hun voordeel mee doen', aldus Van Veen.

'Als ik in ziekenhuis lig en ik krijg iemand aan mijn bed van begin twintig in een T-shirt, dan is mijn vertrouwen al minder. Leg als jonge arts niet nog eens de nadruk op je onervarenheid, ga gekleeder. Dat oogt professioneler. Men zal minder twifelen

aan je advies.'

Te gemakkelijk en slonzig gekleed gaan, is weinig effectief, maar overdressed in de kliniek verschijnen is ook geen goede zaak, meent Van Veen. Een stropdas vindt ze bijvoorbeeld geen goede zet. 'Dat is het meest zinloze kledingstuk dat er bestaat, zeker in het ziekenhuis. Het dient het nergens toe. Een stropdas schept afstand. Je kunt beter goede kleding dragen: schoon, gestreken en van mooie kwaliteit.'

### Artsenbril

Ook kleur is van belang. Wat iemand wel of niet staat heeft in veel gevallen te maken met de kleur van huid, ogen en haar. Roze en turkoois zijn kleuren die goed bij de witte jas passen. 'Roze staat voor gevoel en inlevingsvermogen, turkoois voor innovatie en betrouwbaarheid. Eigenlijk zijn alle groen- en blauwtinten goed omdat het betrouwbare kleuren zijn.' Voor wie afwisseling wil, is een gestreepte of geblokte blouse of overhemd een goede optie. Al waarschuwt Van Veen voor de zogenoemde houthakkersblouse, want dat staat voor arbeid en niet voor kennis.

Wie toegankelijk wil overkomen, doet er verstandig aan zo weinig mogelijk rood te dragen. Autoriteit en overwicht uitstra-





len kan goed door met contrasten te spelen. 'Vrouwen en mannen met donker haar, een lichte huid en donkere ogen hebben meer autoriteit dan blonde mensen', zegt Van Veen. 'Dat komt door het contrast dat ze van nature in hun uiterlijk hebben. Je verhoogt de autoriteit door iets van dat contrast te herhalen in je kleding, dus door donkere kleuren te dragen onder de doktersjas.'

Goede accessoires kunnen bijdragen aan statusverhoging. Zo komt een hippe rechte bril in donkere kleuren streng, zakelijk en afstandelijk over. 'Niet altijd geschikt', zegt Van Veen. 'Je

## 'Een blonde vrouw met lenzen kan op haar werk het best een bril dragen'

kunt beter een ronde metalen bril of een bril zonder montuur dragen. Dat maakt je serieuzer. Twintig procent van de mensen dicht de drager van een zogenaemde artsenbril analytisch vermogen toe. Een tip: als je als blonde vrouw lenzen draagt, kun je het beste een bril opzetten als je naar je werk gaat. Dat maakt je serieuzer.'

Uit enquêtes blijkt dat 60 procent van de beslissers, bijvoorbeeld bij promoties of sollicitaties, zich op de een of andere manier laat leiden door het uiterlijk. Van Veen: 'Je snijdt jezelf in de vingers als je dat gegeven naast je neerlegt. Hoe authentiekere je van buiten bent, hoe beter. Met de eerste indruk wil je een voet tussen de deur krijgen. Daarna moet je je echt waarmaken.' ●

Meer informatie over kleding voor studenten in de kliniek vind je op [www.artsinspe.nl](http://www.artsinspe.nl)



### antwoord zoekplaatje



Het goede antwoord luidt: b. Dit is een torus palatinus (een botuitwas of exostose van het harde gehemelte). De klachtenvrije afwijking (onbekende origine) komt bij circa 1 procent van de bevolking voor en wordt meestal gediagnosticeerd na het dertigste levensjaar.



### Weg met de numerus fixus!

Wie geneeskunde wil studeren, moet zonder meer aan de studie kunnen beginnen. Na een jaar kan dan worden beoordeeld wie verder mag en wie niet.

#### Stephanie van Straaten, vierdejaars, Universiteit van Amsterdam

'Zo'n opzet is beter dan het huidige systeem. Nu word je toegelaten met gemiddeld een acht, en dat is onzinnig. Geneeskunde is geen studie waar je heel slim voor hoeft te zijn. Met flink stampen kom je wel door je tentamens. Maar daarmee ben je nog geen goede dokter. Er komen botte harken binnen, halfautistische mensen van wie je niet hoopt dat ze ooit dokter zullen worden. Maar jammer genoeg vind je ze later terug, ook onder praktiserende artsen. In zo'n eerste jaar zou je kunnen letten op het functioneren, op de manier waarop studenten met patiënten omgaan, op de drive die ze hebben om arts te worden. Maar dan moet het onderwijs ook zo aangepast dat er echt wordt getoetst op dit soort zaken.'

#### Anne Blok, vierdejaars, Rijksuniversiteit Groningen

'Op zich een goed idee, maar ik zie wel praktische bezwaren. In Groningen komen 400 eerstejaars binnen; als dat er 900 worden, waar laat je die dan? En als er na dat eerste jaar alsnog 500 mensen moeten afvallen, is dat ook niet leuk. Maar cijfers van de middelbare school zeggen inderdaad niet alles. Zelf had ik gemiddeld een acht, maar ik ken genoeg mensen die lagere cijfers hadden, gemotiveerd waren om geneeskunde te doen en drie keer zijn uitgeloot. Misschien moet je toe naar een combinatie. Op de universiteit ligt nergens vast wat je in het eerste jaar moet hebben bereikt. In het hbo moet je een bepaald aantal studiepunten hebben behaald om te mogen doorgaan. Daarvan valt te leren.'

#### Marieke Bierhoff, zesdejaars, Universiteit Maastricht

'In Maastricht zouden de onderwijsgroepen veel te groot worden voor probleemgestuurd onderwijs. Misschien is het een idee om studenten te selecteren op basis van een gesprek met een landelijke sollicitatiecommissie, waarin van elke faculteit een paar mensen zitten. Die commissie heeft het twee maanden ontzettend druk, maar toch lijkt het me beter haalbaar dan iedereen zo maar toe te laten. Je kunt ook denken aan een ingangstoets zoals in België: alleen als je meer dan een bepaald percentage vragen goed hebt, mag je met de studie beginnen. Een soort voortgangstoets, maar gemakkelijker dan die we tijdens de studie moeten maken.' (JV)

Wil je ook eens je mening geven in deze rubriek? Mail dan je telefoonnummer naar [artsinspe@medischcontact.nl](mailto:artsinspe@medischcontact.nl).

kwik