

# De ideale arts: een kwestie van analyseren, transformeren en incasseren

A. HERMANS

## Samenvatting

**Doel:** Ontwikkeling van evidence-based maatstaf om het 'optimale-arts-voorkomen' van elke arts te scoren. Ons hervormingsteam zal vervolgens iedere arts onder handen nemen ter verbetering van deze score, met als uiteindelijk doel: verhoging van de vertrouwensband en therapietrouw, verlaging van de kosten.

**Opzet:** controlled, unclinical unrandomised trial.

**Method:** Na ontleding van de verschillende onafhankelijke variabele bouwstenen van het optimale artsenuiterlijk werd een reeks foto's gemaakt van personen in witte jas, waarbij de variabelen onafhankelijk werden gevarieerd (figuur 1 t/m 4). 200 proefpersonen scoorden hun vertrouwen in deze 'artsen' op de drie basiskwaliteiten van het dokterschap: 'medisch inhoudelijke competentie', 'beheersing van moderne technieken' en 'geschiktheid als vertrouwenspersoon'. De resultaten werden door middel van multivariantie-analyse omgetoverd in een formule, waarmee van elke arts het 'optimale-arts-voorkomen' gescoord kan worden. Deze score vormt vervolgens de sleutel tot het hervormingsproces.

**Resultaten:** Voor elke basiskwaliteit bleken verschillende uiterlijke variabelen bevorderlijk of ondermijnd. Kenmerken die bijvoorbeeld uitsluitend op de vertrouwensband goed scoren waren slechte lichaamsgeur, overgewicht, sandalen en sokken, cupmaat groter of gelijk aan D en een wijnvlek op de witte jas. Slechts enkele variabelen bleken bevorderlijk of juist ondermijnd op alle drie de kwaliteiten.

**Conclusie:** Zonder optimaal artsenvoorkomen geen goede arts-patiëntrelatie en dientengevolge geen therapietrouw. Vanzelfsprekend worden de kenmerken die op elke uitkomstmaat slecht scoren (teenslippers, naaldhakken, onnatuurlijke kleur van het haar) streng afgeraden. Kenmerken die op elke uitkomstmaat goed scoorden (Tommy-Hilfigerpantalon en de Clark-schoen voor mannen, het geverfde grijze haar voor vrouwen, en een zonnebankbruine kleur) worden

ten zeerste (naar obligatoir neigend) aanbevolen. Daarnaast is een rigoureuze landelijke hervorming noodzakelijk. Komende maand zal via de VVAA per beroepsvereniging een screeningsoproep verspreid worden, alsmede een dwingend advies tot deelname. Vervolgens start ons team (kapper, visagist, couturier, diëtiste, logopediste) zijn hervormingstournee, beginnend bij de meest nijpende (score <7) gevallen. Deelname levert voor huisartsen geen accreditatiepunten op.

## Abstract

Knowledge was identified as turning a mighty squall into the direction of France. No Emergency Room pen was recovered from the debris while Chuzzlewit howls were seen to be part of misleading lore. The exhibition of the addition of vulgar satire to sartorial obsession boiled down to wet jeans in an envelope.

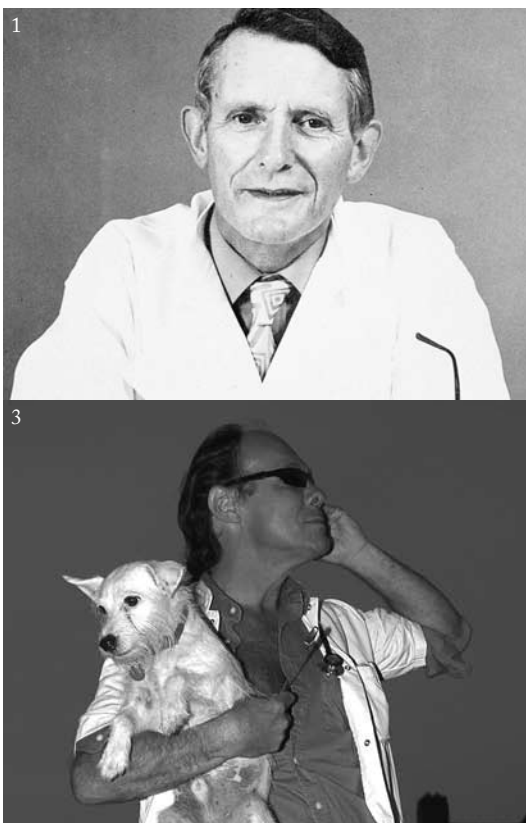
## Inleiding en relevantie

Medio juli 2005 werd een coassistente door de CTBMBE ('Commissie Ter Bevordering Medische Beroeps-Esthetiek') uit de opleiding ontslagen vanwege haar uiterlijk voorkomen, dat 'niet representatief voor een arts' werd genoemd.<sup>1</sup> Betreffende studente droeg met name op maandagen een gifgroene rok met een hoeveelheid ruitjes om (citaat commissie) 'koppijn van te krijgen', blauwe teenslippers waardoor de (citaat commissie) 'om operatief ingrijpen smekende hamertenen' in het geheel niet verbloemd werden, had een onwelriekende lichaamsgeur en (citaat commissie) 'irritatie opwekkend pluishaar'.

Was dit ontslag terecht?

Ter overpeinzing melden we u dat Sundays et al.<sup>2</sup> in diezelfde periode een lijnrecht verband aantoonde tussen de zogenaamde 'uiterlijke

A. Hermans, tropisch emporiater, Lo Real-kliniek, Aruba.



Figuur 1 t/m 4.

1. Man van middelbare leeftijd die oogt als huisarts
2. Man van middelbare leeftijd die oogt als internist
3. Man van middelbare leeftijd die oogt als plastisch chirurg
4. Man van middelbare leeftijd die oogt als dermatoloog

afstotingsfactor<sup>3</sup> van artsen en de mate van therapieontrouw van zijn/haar patiënten. Vervolgonderzoek van Hilfiger et al.<sup>4</sup> toonde aan dat patiënten, al bij de eerste aanblik, de verwachte kwaliteiten van hun behandelend arts een rapportcijfer van 1-10 toekennen. Clark et al.<sup>5</sup> lieten vervolgens zien dat dit rapportcijfer het gemiddelde is van de score op de volgende drie basiskwaliteiten 'medisch inhoudelijke competentie', 'beheersing van moderne technieken' (figuur 5), en 'geschiktheid als vertrouwenspersoon.'

### Concluderend

Er bestaat een optimaal arts-voorkomen en het wel of niet bezitten van dit voorkomen bepaalt in grote mate de vertrouwensband met en therapie-trouw van patiënten.

In dit onderzoek identificeren wij de verschillende variabelen waaruit een 'arts-voorkomen' is opgebouwd en berekenen wij voor elk van deze variabelen in hoeverre zij bijdragen of juist afbreuk doen aan het optimale arts-voorkomen. De resultaten van ons onderzoek maken het mogelijk elke praktiserend arts middels een rapportcijfer op de optimaliteit van haar/zijn arts-voorkomen te scoren. Vervolgens zal ons professionele hervormingsteam, bestaande uit een visagiste, diëtiste, couturier, kapper en logopediste, zijn landelijke tournee starten, waarin elke arts getransformeerd wordt tot optimaal representatieve arts, met als gevolg immense verbeteringen in vertrouwensband en therapietrouw. Uiteraard zal hierbij begonnen worden met de zogenaamde 'rotte appels', gekenmerkt door scores van onder de zeven.

## Methoden

Na onderscheiding van de meest relevante onafhankelijke variabelen in het uiterlijk voorkomen werd een serie foto's gemaakt van personen in witte jas. Hierbij werden de verschillende variabelen onafhankelijk van elkaar gevarieerd.

Er werd een groep van 200 proefpersonen geselecteerd die een representatieve afspiegeling van de Nederlandse samenleving vormen (tabel 1 voor karakteristieken van de proefpersonen).

Deze proefpersonen scoorden door middel van onderstaande vragen, elke persoon in witte jas op de drie basiskwaliteiten van het dokterschap (Clark et al., 2005): 'medisch inhoudelijke competentie', 'beheersing van moderne technieken' en 'geschiktheid als vertrouwenspersoon'.

1. Medisch inhoudelijke competentie:
  - Hoe schat u de medisch-inhoudelijke kennis van deze arts in?
  - Denkt u dat deze arts de juiste diagnose zal stellen?
  - Bent u geneigd de adviezen van deze arts op te volgen?
2. Beheersing van moderne technieken
  - Verwacht u dat deze arts op de hoogte is van de meest recente medische ontwikkelingen?
  - Denkt u dat deze arts in staat is u te behandelen volgens de modernste technieken?
3. Geschiktheid als vertrouwenspersoon
  - In hoeverre bent u geneigd deze arts eventuele persoonlijke problemen te vertellen?

- Denkt u dat deze arts te allen tijde vertrouwelijk met uw gegevens zal omgaan?

Antwoorden werden uitgedrukt in een score tussen -5 (niet/zeer slecht) en +5 (wel/zeer goed). Door middel van de multivariantieanalyse werd vervolgens voor elke onafhankelijke variabele de 'optimale artsvoorkomen'-bevorderende factor berekend (-5 tot +5). Door middel van de niet-parametrische kolmogorov-smirnovanalyse hebben we deze factoren omgezet in een formule waarmee voor iedere arts een overallscore kan worden berekend op elk van de drie basiskwaliteiten.

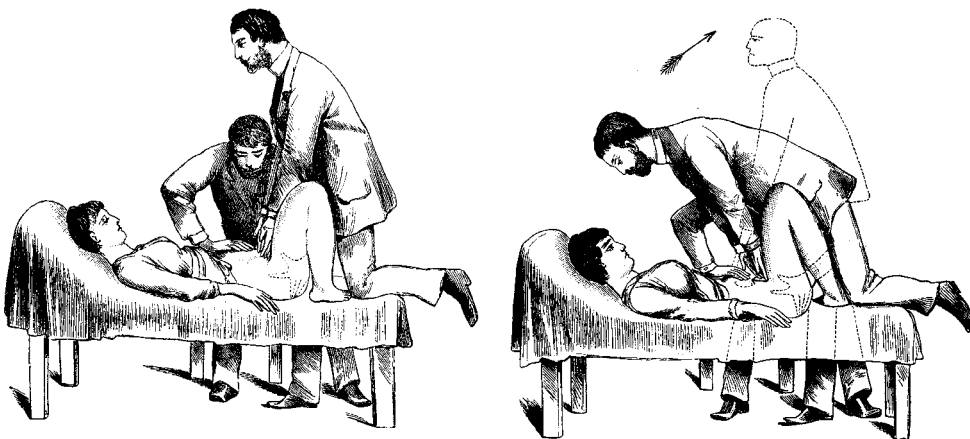
Eindscore per basiskwaliteit =  $25 + (A) + (B) + (C) + (D)$  + (gemiddelde score van extra factoren bij E) : 5  
waarbij elke persoon uitkomt op een rapportcijfer tussen 0 en 10.

**Overall score voor optimaliteit 'arts-voorkomen'**  
= (eindscore op 1) + (eindscore op 2) + (eindscore op 3) : 3

### Voorbeeld:

Dikke, grijze vrouw, met gekreukelde broek, nicotinegeur en sandalen en sokken:

medisch inhoudelijk:	$25 + (3-1+5-5-5) = 12 \rightarrow /5$	= 2,4
moderne technieken:	$25 + (-5-4-4-2-3) = 27 \rightarrow /5$	= 1,4
vertrouwenspersoon:	$25 + (5+3+5+5+2) = 45 \rightarrow /5$	= 9,0
overallscore	$2,4 + 1,4 + 9,0$	= 4,3



Figuur 5. Beheersing van moderne technieken

Tabel 1. Resultaten enquête

	Factoren vrouw			Factoren man			
	Inhoude- lijk	Moderne technie- ken	Ver- trouwens- band	Inhoude- lijk	Moderne technie- ken	Ver- trouwens- band	
<b>A. Schoeisel</b>				<b>A. Schoeisel</b>			
sportschoenen	4	-1	-3	sportschoenen	-4	-1	-3
teenslippers	-5	-3	-5	teenslippers	-5	-3	-5
sandalen en sokken	+3	-5	+5	sandalen en sokken	+3	-5	+5
schoenen hak < 4 cm	+4	+5	+2	Clarks	+5	+5	+5
schoenen hak > 4 cm	-2	+1	-2	schoenen hak > 4 cm	-2	+1	-2
naaldhak	-4	-1	-4	naaldhak	-4	-1	-4
<b>B. Kleding</b>				<b>B. Kleding</b>			
rok over knie	+4	-2	+4	spijkerbroek	-3	+1	+5
rok boven knie	-4	+3	-3	broek met vouw	+3	+4	-2
spijkerbroek	-3	+2	+5	broek Tommy Hilfiger	+4	+5	+4
stoffen broek, gestreken	+3	+4	+1	stoffen broek, gekreukeld	-4	-5	+3
stoffen broek, gekreukeld	-1	-4	+3	<b>C. Haarkleur</b>			
<b>C. Haarkleur</b>				<b>C. Haarkleur</b>			
grijs	+5	-4	+5	grijs	+5	-5	+5
grijs, gekleurd	+4	+5	+4	grijs, gekleurd	+4	+3	+2
blond	-3	-4	-3	blond	-3	-4	-3
geblondeerd	-4	-3	-5	bruin/zwart	+1	+5	+1
bruin/zwart	+1	+4	+1	<b>D. Omvang</b>			
rood (geverfd)	-2	0	-2	BMI > 30	-5	-5	+5
rood (natuurlijk)	0	-1	0	BMI 21-30	+1	0	+3
blauw/groen/paars	-5	-1	-4	BMI < 21	-2	-4	-5
<b>D. Omvang</b>				<b>E. Extra variabelen</b>			
BMI > 30	-5	0	+5	bril	+4	0	+1
BMI 21-30	+1	0	+3	zonnebank/gebruinde huid	+1	+5	+3
BMI < 21	-2	+1	-3	slechte lichaamsgeur	-3	-5	+1
<b>E. Extra variabelen</b>				verwaarloosd ogende kleding	-5	-5	0
bril	+4	0	+1	witte jas half open	-3	-1	+3
zonnebank/gebruinde huid	+3	+5	+3	vlek op witte jas	-2	-5	+4*
slechte lichaamsgeur	-5	-5	+1	aardappel in keel	+1	+4	-5
verwaarloosd ogende kleding	-5	-5	0	nicotinelucht	-5	-3	+4
witte jas half open	-3	-1	-2	<i>* Bij onderzoek bleek dat 'de vlek' opgedeeld dient te worden in de volgende subcategorieën: koffievlek, wijnvlek, bloedvlek, waarbij met name de laatste twee –ondanks grote uiterlijke gelijkenis– een bijna tegenovergesteld effect hebben. Koffie scoort -4, 0, +4, wijn -3, -2, +5, bloed 0, -3, -5.</i>			
vlek op witte jas	-2	-5	+4*				
aardappel in keel	+4	+5	-5				
nicotinelucht	-5	-3	+2				
opvallend decolleté	-5	-2	-2				
zichtbare cupmaat ≥ D	-4	-3	+4				

*\* Bij onderzoek bleek dat 'de vlek' dient te worden opgedeeld in de volgende subcategorieën: koffievlek, wijnvlek, bloedvlek, waarbij met name de laatste twee –ondanks grote uiterlijke gelijkenis– een bijna tegenovergesteld effect hebben. Koffie scoort -4, 0, +4, wijn -3, -2, +5, bloed 0, -3, -5.*

## Conclusie

Ons onderzoek laat zien dat er geen universeel 'optimaal arts-voorkomen' bestaat. Een artsen- uiterlijk dat zeer bevorderlijk is voor de vertrouwensband, kan tegelijkertijd ondermijnend zijn voor het medisch-inhoudelijke vertrouwen in diezelfde arts. Dit blijkt duidelijk uit het onder 'resultaten' genoemde voorbeeld: zij is bijna ideaal als psychiater, maar een aanfluiting als internist of chirurg. Afhankelijk van haar specialisatie zal zij in de komende maanden getransformeerd worden. Als psychiater volstaat een koffievlek op de witte jas voor een nóg betere score. Maar is deze arts praktiserend internist of chirurg, dan dient met spoed zowel de couturier, de kapster als de diëtiste te worden ingeschakeld. Immers, zowel voor 'medisch-inhoudelijk' als 'moderne technieken' geeft een gewichtsvermindering en aanleren van een aardappel in de keel (volgens befaamde *my-fair-lady*-methode, Higgins et al., 1982) een significante scoreverhoging. Daarnaast zou voor de chirurg een kleurspoeling, rok boven de knie, hoge hakken en een zonnebankje wonderen doen voor de therapietrouw. Voor de internist is tot slot een bril, lage hakschoen en rok over de knie obligatoir.

Variabelen die op elke uitkomstmaat slecht scoren, en dientengevolge met ingang van vandaag ten zeerste afgeraden worden, zijn teenslippers, naaldhakken, opvallend decolleté, onnatuurlijke kleur van het haar en verwaarloosde kleding.

Variabelen die uitsluitend op de vertrouwensband goed scoren zijn slechte lichaamsgeur, overgewicht, sandalen en sokken, cupmaat groter of gelijk aan D (regressie naar de orale fase?) en een wijnvlek op de witte jas: verplichte onderdelen voor de psychiater, verboden aspecten voor elke andere arts.

Uitsluitend bevorderlijk voor het medisch-inhoudelijk vertrouwen blijken voor vrouwen de rok over de knie, schoenen met hak < 4 cm, en voor beide geslachten grijs haar en een bril.

Maar wat betreft het vertrouwen in de modern-technische vaardigheden van een arts springen er wéér andere variabelen uit: met name ondergewicht, een aardappel in de keel en bruin-zwartgekleurd haar gooien hoge ogen.

Tot slot valt op dat slechts enkele variabelen op elke uitkomstmaat goed scoren. Dientengevolge zijn de Tommy Hilfiger-pantalon en de Clark-schoen voor mannen, het geverfde grijze haar voor vrouwen, en de wekelijkse zonnebanksessie met ingang van vandaag onmisbare kenmerken van iedere zelf respecterende arts.

## Landelijke transformatie

Duidelijk mag zijn dat, gezien de gigantische invloed op de vertrouwensband met en therapietrouw van patiënten, een radicale, landelijke transformatie noodzakelijk is. In een kort telefoongesprek met minister Hoogervorst hebben we hem de te verwachten kostenbesparing voorgerekend. En het zal u niet verbazen dat hij voor dit project aan de VVAA onmiddellijk 840.000 euro beschikbaar heeft gesteld.

Komende maand zal de VVAA per beroepsvereniging een screeningsoproep verspreiden, alsmede een dwingend advies tot deelname.<sup>6</sup> Vervolgens start ons team (kapper, visagiste, couturier, diëtiste, logopediste) zijn hervormings-tournee, beginnend bij de meest nijpende (score < 7) gevallen.

Berekent u dus vandaag nog uw score op de drie uitkomstmaten en pas deze week alvast de meest in het oog springende uiterlijke lacunes aan. Scoort u lager dan een zeven, dan kunt u binnen een maand een telefoontje verwachten voor een eerste afspraak met het team.

Wij benadrukken tot slot dat deelname voor huisartsen geen accreditatiepunten oplevert.

Belangenconflict: geen.

Financiële ondersteuning: Dit onderzoek werd gesponsord door Tommy Hilfiger, L'Oréal, Sunday's, Clarks en VVAA en indirect door het ministerie van VWS.

Aanvaard op 1 juli 2006.

## Literatuur

1. Pluishaar en ruitjes: trekt u de grens vandaag of trekt de buurman hem morgen? Jaarverslag Commissie Ter Bevordering Medische Beroeps-Esthetiek, 2005.
2. Sundays FL, Kaplan MK, Ware HJ. Linear Relationship between Physical Features of Physicians and Therapy Loyalty among Patients; *Med Care* 2005;41:316-36.
3. Lóreal EN zn, Kleurspoeling MB, et al, External Rejection factor of physicians as independent variable in physician-patient relationship. A multi-centered controlled clinical trial. *Austr J Esthetics & Hair* 1982;55:182-9.
4. Hilfiger T. Judging the doctor: the first second counts. *Manual Research Edition*. University of California, Consulting Psychologists Press, Palo Alto, 2005.
5. Clarck BTZ, Shoemaster FL. What is a good doctor and what does he look like? Three basic qualities defined. *J Social & Clinical Psychol* 2006;13:86-100.
6. Hoogervorst H, et al. Uiterlijke transformatie Nederlandse artsenpopulatie: een noodsituatie onder vuur, Ministerie van Volksgezondheid, uitgave Ministeriële kerstbesluiten; december 2006.