



**De witte doktersjas –
verouderd rolmodel,
of toch nuttig?**

De witte jas – verouderd rolmodel, of nuttig?

Steeds meer dokters zien af van het dragen van ‘de witte jas’. Huisartsen, jeugdartsen, en in het ziekenhuis zijn het vooral kinderartsen die een voorkeur hebben voor informele kleding. Naast het argument, dat informele kleding lekkerder zit speelt ook nog de hygiëne * hierin een rol. De witte jas oogt wel schoon, maar is dat lang niet altijd – een discussie die ik hier niet zal uitspinnen.

Veel kinderartsen denken, dat ze met het dragen van een witte jas minder ‘kindvriendelijk’ zullen overkomen, maar ook daar is veel op af te dingen. Goed onderzoek bij kinderen (van 6 tot 12 jaar) leert, dat een dokter in witte jas helemaal niet ‘enger’ wordt gevonden dan een dokter in dagelijkse kleding [86] – bij jongere kinderen is dat nog niet goed onderzocht.

Maar als hygiëne dan niet een hard argument is om een witte jas te dragen, en kindvriendelijkheid geen argument is om hem uit te laten, welke rol is er dan nog wel weggelegd voor de witte jas (en verpleeguniform)?

Daar zijn nog wel degelijk steekhoudende argumenten voor. Ook de hygiëne speelt hierin nog wel een rol, want menig dokter / verpleegkundige komt, net als een kok of een slager (ook met wit uniform), geregeld in contact met vieze, zelfs ziekmakende bacteriën. In zo’n geval zou na elk patiëntencontact een schone jas aangetrokken moeten worden, iets wat bijvoorbeeld op infectie-afdelingen dan ook gebeurt. In de spreekkamer heerst een soort compromis (en dus discussie). Daar wast de dokter z’n handen na elk patiëntencontact en trekt hij geregeld een schone jas aan – een systeem dat nogal eens hapert, wat veelal samenhangt met een onpraktische ziekenhuisorganisatie, waarin iedereen z’n eigen witte kleding vanuit een centraal punt moet ophalen, wat relatief (te) veel tijd kost. Wit katoenen kleding is wit, omdat het bestand is tegen de kookwas, nodig tegen die bacteriën. En het dragen van zulke ‘bedrijfskleding’ helpt wellicht toch ook iets tegen het mee naar huis brengen van ziektekiemen.

In het contact tussen een kind en de dokter (verpleegkundige) mag het argument ‘kind-onvriendelijk’ voor wat betreft de witte jas dan weerlegd zijn, in de communicatie met het kind speelt de witte jas nog wel degelijk een belangrijke rol. Want de witte jas (ook een soort ‘uniform’) maakt deze persoon duidelijk als dokter herkenbaar – dit steeds binnen de context waarin hij gedragen wordt (context = spreekkamer, consultatiebureau, ziekenhuis).

“Ja, maar dat willen we dus juist niet, want die witte jas wordt maar al te vaak geassocieerd met ziekte en onaangename acties als prikken en andere pijn”.

Dat lijkt een duidelijk argument tégen de witte jas, maar is dat het ook? Want zónder witte jas lijkt die persoon een ‘gewone’ meneer of mevrouw, terwijl die jou zomaar onverhoeds een naald in je arm mag prikken, en dat zelfs zonder dat jouw mamma of pappa daar maar tegen protesteert – nee, zelfs met volledige instemming van je ouders, die er zelfs lang niet altijd bij zijn – heel verwarrend.

Als (para-)medische beroepsgroep is het goed ons steeds te realiseren welke unieke positie wij innemen. We doen allerlei dingen met mensen, die van geen ander mens geaccepteerd zouden worden en wat op heftig verweer zou komen te staan. Terecht dan ook, dat kinderen zich verweren. Maar in het contact met de medische wereld leren ze, dat deze persoon, in deze ruimte of dit gebouw, dingen met je mag doen die aan ieder ander verboden is. En in die herkenning heeft de witte jas wel degelijk een nuttige functie: dit is een dokter / verpleegkundige, en alleen die mag dit wél doen.

Natuurlijk leer je als kind bij geregeld contact met een bepaalde dokter / verpleegkundige ook de persón wel kennen, en wordt de witte jas minder belangrijk als signaalfunctie; maar hoe vaak wisselt zo’n functie niet van persoon – arts-assistenten zijn tijdelijk, verpleegkundigen wisselen steeds, waarnemers tijdens diensten enz.? Het voordeel van de witte jas is, dat hij ‘uniform’ is, wie hem draagt binnen deze context vertegenwoordigt de functie.

Die herkenning is ook om een andere reden van belang, namelijk in het behoeden voor seksueel misbruik. Een kind weet dat niemand anders hem/haar mag uitkleden dan zijn

ouders. Hij moet ook leren, dat niemand hem (bloot) mag aanraken, en zeker geen pijn mag doen. Dat niemand anders dan zijn ouders hem bloot mag zien, fotograferen, sexuele plekken mag wassen of aan zijn gatje mag zitten. Niemand anders dan zijn ouders, **én** de dokter / verpleegkundige. Zij ontkomen soms niet aan een pijnlijke handeling, zoals een prik, en mógen dat dan – bij voorkeur in nabijheid van een ouder, al is dat in het ziekenhuis lang niet altijd haalbaar. Meermalen benadrukte ik hiervoor ook de context waarin dit bijzondere gebeuren plaats mag vinden. En die context is niet alleen de herkenbaarheid van de medische omgeving, maar ook van de medische persoon. Daar speelt de witte jas een duidelijke rol in. Díe duidelijkheid mag dan soms best wat beangstigend zijn, maar het is er één waar kind en ouders zich aan durven over te geven, en waar ze goed mee verder kunnen.

Waar we juist bezorgd over moeten zijn is ónduidelijkheid. Handelingen die niet passen bij de persoon en/of bij de context. Zulke verwarring in de vorm van misbruik blijkt nog te vaak een serieus probleem te zijn. De witte jas alléén is natuurlijk niet afdoende, maar samen met de medische context biedt de witte jas de duidelijkheid, waarin een kind het (para)medische gebeuren goed kan onderscheiden van louche situaties.

[86] Zwart, D.L.M. en Kimpen, J.L.L. – *De witte jas in de kindergeneeskunde. Verband tussen medische geschiedenis en voorkeur voor informeel geklede artsen – NTVG 1997*

In dit artikel (18 okt. 1997) is de voorkeur van kinderen tussen 9 en 12 jaar getoetst aan de hand van foto's van dokters in dagelijkse kleding versus dokters in witte jas.

* **PS:** Al tijden wordt er in de medische wereld gediscussieerd over kledij. Daarin blijft natuurlijk het argument van hygiëne geregeld terugkomen. Een net gewassen en gestreken witte jas is schoon, maar dat geldt voor een overhemd ook. En over hoe lang zo'n witte jas echt schoon blijft, kan je lang blijven discussiëren. Minstens eenmaal per dag een schone witte jas aantrekken lijkt toch het minimum, maar de praktijk is hier weerbarstig in. Voor een ziekenhuisorganisatie (en andere medische praktijk) zou het vlot faciliteren van dagelijks schone kleding toch gemakkelijk te organiseren moeten zijn.

Maar ook de dragers van zulke kleding kan best wat consequenter zijn: Zo hebben witte jassen tegenwoordig korte mouwen, wat de mogelijkheid biedt om de handen na patiëntencontact tot ruim over de polsen te wassen – een voordeel ten opzichte van de vroegere situatie. Maar handen worden veelal niet zo ruim gewassen – en hoe vaak zien we nu niet de lange mouwen van trui of overhemd onder de korte mouw uitsteken, een vreemd en onlogisch gebruik. Ook de los-fladderende witte jas doet hierin mee. Te hopen valt, dat in situaties waarin hygiëne echt heel belangrijk is, de medici er wel alle aandacht voor hebben.