

Pluis of niet-pluis?

In de medische wereld staat PNP voor het 'Pluis-Niet-Pluis-gevoel' van artsen. Het heeft belangrijke raakvlakken met de professioneel-kritische instelling van de accountants. Een verkenning.

TEKST: LUC QUADACKERS* | BEELD: DREAMSTIME

PNP. De hobbyisten die vroeger radio's in elkaar soldeerden zal die afkorting bekend voorkomen. PNP is namelijk een type transistor. Met een transistor kan door een kleine stroom een veel grotere stroom worden aangestuurd, het werkt als een versterker. Het is toevallig ook een mooie metafoor voor een bekende betekenis van PNP binnen de medische wereld.

Daar staat PNP namelijk voor het 'Pluis-Niet-Pluis-gevoel' van artsen. Zo'n gevoel kan belangrijke effecten hebben. Soms hangt zelfs leven of dood ervan af. Het PNP-gevoel heeft belangrijke raakvlakken met de professioneel-kritische instelling van de accountant. Kan het accountants inspireren?

KANDIDAAT-OORZAAK

Komt een man bij de dokter. Zegt de man: 'Als ik hier duw doet het pijn.' Zegt de dokter: 'Dan moet u daar niet duwen meneer!' Leuk, maar dat zal een goede arts nooit zeggen want hij gaat natuurlijk op zoek naar de werkelijke oorzaak van de pijn. Toch komt het regelmatig voor dat de huisarts niet precies weet wat er aan de hand is. Hij voert een gesprek met de patiënt over zijn achtergrond en ziektehistorie, de zogenaamde anamnese, en doet daarna een onderzoek naar de klacht. Allerlei mogelijke aandoeningen worden uitgesloten totdat een logische boosdoener overblijft. Maar soms blijft er geen enkele kandidaat-oorzaak over die de klachten bevredigend verklaart. De arts moet dan een beslissing nemen: is het zaakje pluis of is het niet-pluis?

'SOFT'

Als een huisarts bij een patiënt na anamnese en onderzoek een 'niet-pluis-gevoel' overhoudt, dan is het ver-

'HOE CONCRETISEER JE EEN 'GEOVOEL' DAT JE HEBT? EN HOE LEG JE HET VAST?'

EVIDENCE-BASED MEDICINE

Evidence-based medicine ('geneeskunde op basis van bewijs') is het expliciet, oordeelkundig en consciëntieus gebruikmaken van het beste beschikbare bewijs bij het maken van een keuze voor de behandeling van een patiënt. Dit alles gegeven de stand van de (medische) wetenschap van dat moment. Evidence-based medicine is voornamelijk gebaseerd op resultaten die zijn verkregen uit gecontroleerde klinische onderzoeken. (Bron: Wikipedia)

standig om de patiënt door te verwijzen naar een specialist. De huisarts voelt aan zijn water dat mogelijk iets niet klopt, al weet hij niet precies wat. En dus laat hij het er niet bij zitten. Tenminste als het goed is. In de metafoor van de transistor zouden we het niet-pluis-gevoel dan kunnen zien als het stroompje dat een grotere stroom aanstuurt. Een op die manier doorverwezen patiënt is ongetwijfeld gelukkig als zo erger wordt voorkomen. En het fenomeen PNP lijkt bij te dragen aan een gezonde samenleving.

Het benoemen en gebruiken van het PNP-gevoel bestaat al meer dan honderd jaar. Artsen spreken onderling vaak in die terminologie. Een van de problemen is echter het 'softe karakter' van het PNP-gevoel. Want hoe concretiseer je een 'gevoel' dat je hebt? En hoe leg je het vast?

HERKENNING

Binnen de medische wetenschap is de *evidence-based medicine* een groot goed (zie kader).

Het zorgt ervoor dat onbewezen methoden niet zomaar worden gebruikt. Het PNP-gevoel past daar niet heel erg goed in. Het is moeilijk concreet te maken. Daarom mocht het PNP-gevoel lange tijd geen formeel onderdeel zijn van het onderwijsprogramma geneeskunde. Toch geven medische tuchtcolleges regelmatig aan dat

'ONDERZOEK HOE ACCOUNTANTS MEER HUN GUT FEELINGS KUNNEN BENUTTEN.'

huisartsen en specialisten naar hun niet-pluis-gevoel hadden moeten luisteren. Of nog erger, ze verwijten artsen dat ze niet eerder een niet-pluis-gevoel hebben gekregen!

Gaat hier een belletje van herkenning rinkelen? De Autoriteit Financiële Markten formuleert soortgelijke manco's bij

accountantscontroles, of verbetermogelijkheden zo u wilt. Accountantskantoren worden regelmatig aangesproken op het ontbreken, of niet documenteren, van een professioneel-kritische instelling en het uitoefenen van het bijbehorende gedrag.

GUT FEELINGS

Kunnen accountants hier iets leren van medici? Huisarts en onderzoeker Erik Stolper promoveerde in 2010 op het PNP-gevoel van artsen en werkt mee aan het onderzoeksprogramma *Gut Feelings in General Practice* van de universiteiten van Maastricht, Antwerpen, Göttingen en Brest (www.gutfeelings.eu). Het onderwerp wordt dus serieus opgepakt en er worden concrete resultaten geboekt. Een dergelijk geconcentreerd onderzoeksprogramma waarbij wordt

onderzocht hoe accountants meer hun *gut feelings* kunnen benutten en hun rug recht kunnen houden zou zeer waardevol kunnen zijn.

Uit onderzoek van Stolper blijkt onder andere dat het PNP-gevoel vooral is gebaseerd op expliciete en impliciete kennis, waaronder Stolper ook ervaring rekent. In de wandelgangen verneem je wel eens dat het met de kennis van accountants soms wel wat beter kon zijn gesteld. Volgens de lijnen van het PNP-onderzoek heeft dat dus ook een belangrijke impact op de hoeveelheid 'pki' van de accountant. Kennisontwikkeling is dus cruciaal.

Aannemen dat het wel goed zit met die kennis is niet verstandig.

PROFITEREN

Stolper heeft ook een methode ontwikkeld om het PNP-gevoel bij artsen tijdens het diagnostisch redeneren te meten, aan de hand van een vragenlijst. Ook hier kunnen accountants en onderzoekers kijken of er wat te leren valt.

Binnen de accountantscontrole is niet echt sprake van *evidence-based auditing*. Dat is soms wel jammer. Maar misschien betekent het ook dat er minder weerstand is tegen expliciete aandacht in de opleiding voor *gut feelings*, die toch een wezenlijk deel kunnen uitmaken van het *professional skepticism*. Laten we daar vooral van profiteren. □

Met dank aan dr. Erik Stolper voor een gesprek over het PNP-gevoel.

Noot

* Luc Quadackers is eigenaar van Margila en als onderzoeker verbonden aan het Amsterdam Research Center in Accounting (ARCA) van de Vrije Universiteit Amsterdam

DE NIET-PLUIS INDEX

Sommige verzorgingstehuizen observeren bewoners op basis van een 'niet-pluis-index'. Dat doen zij als een niet-pluis-gevoel bestaat bij een bepaalde bewoner, bijvoorbeeld over mogelijk beginnende dementie. Meer collega's vullen individueel een vragenlijst in over de bewoner en op basis van de onafhankelijke scores en berekende index wordt een meer concrete inschatting gemaakt van het niet-pluis-gevoel en wordt indien nodig overleg gevoerd over de bewoner. Misschien mooie inspiratie voor accountants bij onverwachte bevindingen bij controlecliënten. Het leidt tot onafhankelijke inschatting en, ook zeer belangrijk, vastlegging.



Zie ook
**Accountant.nl/
Vaktechniek**