

Norsk Psykologforening
Fondsstyret
Pb.419 Sentrum
0103 Oslo

Utfordringer knyttet til avvikling av privat praksis.

Det er fire forhold det er nødvendig å fokusere på når en er i ferd med å avslutte sin private / selvstendige psykologpraksis. Det er det følelsesmessige, det profesjonelle i forhold til pasienter, det administrative og det økonomiske.

Det følelsesmessige.

I hele mitt voksne liv - og i mer enn mitt halve liv har jeg arbeidet som psykolog. Det er i arbeidet, i profesjonen jeg har hatt mitt engasjement. Å være psykolog har vært min identitet og den er blitt forsterket ved at jeg har hatt en selvstendig psykologpraksis i 25 år. Når jeg nå skal avslutte må jeg gi fra meg noe. Jeg mister det å være i daglig dialog, det å være i bevegelse med mine pasienter. Jeg mister den hverdagen jeg har vært så engasjert i og som har fylt meg med forventninger, glede, sorg og frustrasjoner. Det er som Anne Skard skriver i sin artikkel i TNPF i 2008 "Den uunngåelige reisen": "For en del erfaring følger med det å bli eldre. Vi har møtt flere mennesker, både pasienter og andre, vi har opplevd mer, vi har selv gjennomlevd flere stadier og kriser av ulike slag – i tillegg til at vi har fått prøvd oss ut faglig. Vi har rett og slett både egne og andres erfaringer å trekke på. Selv har jeg stor glede av dette i samtaler med klienter, hvor jeg er blitt en mester i å omskrive egen og andres identiteter til det ugjenkjennelige." Jeg har – som hun også sier – "fått en økt trygghet både faglig og menneskelig." Etter så mange år er gode rutiner innarbeidet. Arbeidet flyter godt. Jeg har et terapeutisk reportoar til å mestre mye. Å avslutte blir som å trå over en terskel og bevege seg inn i et annet landskap.

Det profesjonelle i forhold til pasienter.

"Plutselig" kommer jeg i den situasjonen at tidsperspektivet blir / kan bli det som er mest avgjørende når jeg skal vurdere en type terapeutisk strategi og et behandlingsopplegg. Det er ikke lenger - på samme måte som tidligere - mulig å lage rom for til å vurdere underveis, å dvele i den terapeutiske relasjonen. Terapiens avslutning må i langt større grad være tidsbestemt og avgrenset. Å avslutte en behandlingsprosess på en slik måte stiller store krav til psykologen om styring og kontroll. Å erfare at en kanskje ikke får gjort arbeidet "ferdig" er utilfredstillende. I sitt foredrag på Institutt for Psykoterapi i februar i år : "Avslutning...?" drøfter Kari Holm også blant annet dette. "Summen av ufullførte behandlinger kan gi grunnlag for utbrenthet hos unge kollegaer som spør seg om de har valgt riktig yrke?" For oss eldre og erfarne er det også belastende.

Jeg hadde ønsket meg smidigere overgangsordninger, mer fleksibilitet fra Helseforetaket / NPF. For eksempel at normen for antall konsultasjoner pr. år hadde vært lavere de siste par årene vi praktiserer. Da hadde "presset" med å fylle alle timer vært mindre og fleksibiliteten mht det terapeutiske opplegg vært større.

I et intervju med Gjermund Tveito i TNPF i mars 2012 sier han at "Inntrykket er at kontrollsystemene har eskalert, og er mye mer omfattende enn for ti år siden. Det er mindre rom i dag for å jobbe slik en selv synes er riktig. Det å tilpasse seg systemet blir mer viktig enn å tilpasse seg pasienten. Men kvalitetssikring er mye mer enn det legges opp til i dag, påpeker Tveito, som er bekymret for hva dagens praksis gjør med kvaliteten på terapeutene."

Det er med dette "bakteppet" vi jobber i dag. Det er dette vi må forholde oss til også når vi skal avvikle vår selvstendige praksis.

Det administrative.

I alle år har vi pliktoppfyllende skrevet notater, journaler, spesialistuttalelser... Journaler og pasientopplysninger fra de siste 10 årene skal ikke makuleres. "Praksis er at psykologen kan vurdere å tilintetgjøre / slette de journaler som er mer enn 10 år gamle etter siste innføring i journalen. Dette må vurderes konkret i det enkelte tilfelle. Selv en så gammel journal skal ikke slettes dersom det med rimelighet kan antas at det senere vil bli bruk for den. For eksempel kan erstatningssøksmål mot psykologen bli forsøkt reist også senere enn 10 år etter siste kontakt." Dette er hovedpunktet i NPF sitt skriv datert mars 2010.

Det er nødvendig å sette av mye tid til vurderinger relatert til disse spørsmålene. Det tar tid å rydde.... Her savner jeg også mer tilrettelegging fra NPF og Helseforetaket, slik at det blir rom for dette arbeidet også i vår arbeidstid - relatert til driftstilskudd og avtaler.

Videre er det nødvendig å bruke tid og arbeid i vurderingen av pasienter som trenger fortsatt terapeutisk oppfølging. Skal jeg selv fortsette? Er det mulig å opprettholde en delvis driftshjemmel? Er det kollegaer som kan overta den videre behandlingen?

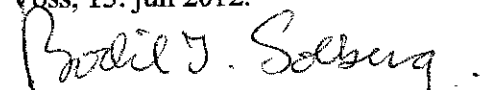
Tenk en dag å bli ajour! På skrivebordet er det ingen post - it lapper. Arkivskuffen er nesten tom og oversiktlig. PC - skjermen viser ingen manglende data. Alle journaler er lagret på en stor minnepenn og videre - levert dit Fylkeslegen har bestemt. Jo, lettende og befriende. Men, det er lang vei dit.

Det økonomiske.

Det er vanskelig å strekke til i dette avslutningsarbeidet også med hensyn til den private økonomien. Den skal ikke bli, eller den bør ikke bli skadelidende.

For oss som har driftstilskudd er kravet om "produksjon" uforandret. Som tidligere nevnt, er "nørmallet" for konsultasjoner det samme hele tida ut. Jeg hadde ønsket meg seniortiltak som hadde hjulpet til, slik at denne siste tida av yrkeskarrieren ikke skulle gå i minus, økonomisk sett. Jeg hadde også ønsket meg en formalisert ekstra ferieuke, slik som andre arbeidstakere over 60 år har.

Voss, 13. juli 2012.


Bodil I. Solberg.

Litteratur

Holm, Kari: Institutt for Psykoterapi Bulletin, nr. 2. 2012: Avslutningen...

Skard, Anne: TNPF 2008 Den uunngåelige reisen.

Tveito, Gjermund: Intervju med han i TNPF mars 2012.