

# Hva slags psykolog er du?

TEKST

Anne Skard

PUBLISERT 1. juli 2007

---

Anne Skard, denne månedens kronikkforfatter, er spesialist i voksenpsykologi. Sammen med Peder Kjøs, Magne Raundalen, Marit Netland, Kjell Underlid og Ingunn Skre er hun invitert av Tidsskriftet som fast kronikør. Neste gang: Peder Kjøs.

Spørsmålet er stilt av flere potensielle klienter i min private praksis. Og de har selvfølgelig krav på å få vite hva de eventuelt skal betale en liten formue for, i og med at jeg ikke har avtalehjemmel. Men jeg aner jo ikke hva de egentlig spør om, så jeg svarer nok ganske diffust og unnvikende ved å si noe om hva slags psykolog jeg *ikke* er, og så kan de spørre videre ut fra det. Men spørsmålet uroer meg, fordi jeg ofte har stilt det selv – uten å kunne få noe svar.

**«... på godt og vondt er det våre personlige kvalifikasjoner brukt innenfor en faglig ramme som er vårt viktigste instrument i behandlingen»**

Mens jeg jobbet i det offentlige helsevesen, hadde vi stadig pasienter med behov for videre oppfølging over tid av en psykolog – med avtalehjemmel. Noen steder må dette forbli en drøm og et fromt ønske, men der det er mulig, fant vi ut at pasientene ikke burde ringe. Omtrent alle som hadde prøvd, var sinte og frustrerte. De hadde enten ikke fått svar, eller de hadde lagt igjen beskjed på en svarer og var ikke blitt ringt tilbake, eller de hadde fått svar med beskjed om at vedkommende ikke hadde ledig kapasitet og ikke hadde ventelister.

Derfor måtte de skrive, og vi måtte ofte hjelpe dem. Vi visste etter hvert mye om hva de måtte skrive for å øke sannsynligheten for at de ville få et tilbud, og hva de burde nedtone. Og vi kunne forberede dem på at de første svarene ville være fra dem som ikke hadde noe tilbud, og at mange ikke ville svare i det hele tatt. Vi måtte fortelle dem at ikke alle psykologer er høflige nok til å svare på brev eller telefoner.

Mange av pasientene fikk faktisk et tilbud. Men jeg var stadig like urolig. For hva var det de hadde søkt seg til? Jeg visste like lite som dem. Verken faglig eller menneskelig visste jeg noe som helst om de fleste av psykologene. Derfor avsluttet jeg ikke kontakten før de hadde funnet en behandler som de ønsket å fortsette hos. På den måten fikk jeg et innblikk i hva noen av dem ble tilbudt – og jeg ble ikke mindre urolig.

Mange kom fornøyde tilbake etter å ha møtt den nye terapeuten, og vi avsluttet kontakten. Men dette gjaldt slett ikke alle. Eksempler er en pasient som fortalte at den nye terapeuten knapt hadde sagt ett ord, at alt var overlatt til pasienten. Hun hadde ikke ant hva hun skulle si, og var bare blitt fortvilt. En annen hadde opplevd at terapeuten først kom for sent, og deretter var pasienten blitt utsatt for diverse målinger, som han riktignok hadde samtykket til, men som han ikke hadde forstått hensikten med. En tredje hadde opplevd det som ganske invaderende at hun allerede i den første samtalen var blitt inngående utspurt om alt fra foreldrenes økonomi til nåværende seksuelliv, mens en fjerde hadde fått beskjed av terapeuten om at han ikke hadde noe der å gjøre.

Andre pasienter kunne kanskje sagt noe tilsvarende etter det første besøket hos mange av oss.

For hvorfor i all verden skulle alle pasienter ønske å gå i behandling hos enhver psykolog? Men de fleste har ikke noe alternativ, og de vet at de har vært «heldige» som i det hele tatt har fått et tilbud. For det er jo ofte tilfeldigheter – som bosted, hvem som har ledig kapasitet akkurat da og/eller er spesielt interessert i de problemene pasienten presenterer – som avgjør om de får et tilbud, og hos hvem de får det.

For pasienter er en psykolog en psykolog. De kan ikke vite hvor ulike vi psykologer er – både faglig og menneskelig, og hvor ulike tilbud vi dermed gir. Og hvordan skal pasientene da kunne vite hva og hvem som passer for dem? Dette har ingenting å gjøre med å «tro» mer på den ene retningen innenfor psykologien enn den andre. Det er snarere en tro på at noen innfallsvinkler og metoder passer bedre til noen pasienter enn til andre, og at også vi psykologer samarbeider bedre med noen mennesker enn med andre. Vi vet jo at ikke alle psykologer gjør en like god jobb med alle pasienter. Så hvordan få til denne «matchen»?

Psykologer har ikke en felles grunnutdannelse, slik som legene har. En lege er en lege er en lege – og alle skal kunne si noe fornuftig om de mest vanlige lidelser innenfor ulike deler av medisinen. Vi psykologer har derimot ulik kompetanse allerede før vi er ferdigutdannet. I tillegg medfører spesialiseringen at vi blir enda mer faglig ulike. Og – til forskjell fra legene – så har vi ikke «allmenn-psykologer» som kan henvise til den riktige spesialisten. For hvilken spesialist ville være den rette for den enkelte pasient? Er det nok å vite at en person er spesialist i voksenpsykologi og psykodynamisk orientert?

Nei. For selv om studiet skulle bli lagt om slik at alle psykologer har et felles faglig utgangspunkt, og alle kunne gi en beskrivelse av hvilke teorier og metoder de primært støtter seg til, så har vi ulike personlige kvalifikasjoner. Vi er ganske enkelt ulike som

mennesker. Og på godt og vondt er det jo våre personlige kvalifikasjoner brukt innenfor en faglig ramme som er vårt viktigste instrument i behandlingen. Og disse kan ikke beskrives, de må oppleves. Det hjelper ikke å kunne mye om kognitiv teori og terapi dersom pasienten ikke opplever å få kontakt med deg, eller ikke føler seg akseptert og forstått.

Som psykologer er vi avhengige av en tillitsfull relasjon for å kunne drive god behandling, at pasienten faktisk har tro på deg og den behandlingen du gir. Og for meg er det en selvfølge at vi – fordi vi er ulike mennesker – ikke nødvendigvis får til å bygge opp en slik relasjon til alle – enten vi er spesialister eller ikke. Spørsmålet er derfor bare hvordan vi kan sikre at pasienter får en behandler som de kan og vil samarbeide med, som de faktisk får tillit til – både faglig og menneskelig.

Mitt opplevde ubehag bunner derfor i pasientenes manglende valgmuligheter. For legenes del har det lenge vært akseptert at ikke alle leger samarbeider like godt med alle pasienter, og pasientene har derfor rett til å bytte fastlege dersom de er misfornøyde. For psykologer er derimot situasjonen overalt slik som den er for leger i grisgrendte strøk, at pasientenes muligheter til å bytte behandler er en utopi.

Dagens mangel på psykologer med avtalehjemmel gjør at pasientene er helt prisgitt den psykologen de tilfeldigvis får et tilbud hos – hvis de i det hele tatt får et tilbud. For meg betyr dette at verken pasientene, psykologifaget eller behandlingen blir tatt på alvor. Det faktum at vi som psykologer er både faglig og menneskelig svært ulike, og at også våre pasienter er svært ulike, blir i realiteten ignorert – på bekostning av pasientene.

Jeg takker min skaper for at jeg hittil ikke har vært blant de mest behandlingstrengende. For hvor lenge kan vi fortsette å late som om det å få tilbud om behandling hos en hvilken som helst psykolog er et tilbud som våre pasienter er tjent med og bør være tilfredse med?

Jeg ville ikke vært det!

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 44, nummer 7, 2007, side 918-919*

**TEKST**

**Anne Skard**