

---

## Jak obliczać wysokość opłat w systemie „opłaty za rezultat”

---

Jeśli stosujemy system „opłaty za rezultat”, jak obliczamy wysokość stawki za świadczone usługi? W niniejszym dodatku omówimy najprostszą i najmniej ryzykowną metodę naliczania klientowi minimalnej możliwej stawki przy jednoczesnym spełnieniu przyjętych celów finansowych.

Po pierwsze, opłata jest podawana z *góry* w ofercie kontraktowej składanej klientowi w trakcie wywiadu wstępnego. Jeśli uda nam się spełnić warunki kontraktu, klient płaci nam podaną mu stawkę – jeśli tych warunków nie spełnimy, lub spełnimy je tylko częściowo, klient nie płaci nam nic. Nie pobieramy również oddzielnie opłat za diagnozę lub konsultacje z klientami, którzy nie akceptują naszej oferty kontraktowej, nie pobieramy też opłaty od klientów, których nie udało nam się uzdrowić. Choć dla wielu terapeutów przyzwyczajonych do pobierania stawek godzinowych brzmi to jak coś niemożliwego, w wielu zawodach stosuje się taką właśnie metodę „opłaty za rezultat”. W rzeczywistości spotykamy się z nią niemal codziennie! W końcu spodziewamy się, że sklep spożywczy będzie sprzedawał jedynie świeżą, zdrową żywność, nie przemieszana z towarem starym, przegniłym czy zepsutym...

### 10.1. Obliczanie stałej stawki

W rzeczywistości większość terapeutów prowadzących praktykę ogólną i stosujących model „płatności za rezultat” zwyczajnie stosuje tę samą standardową, ustaloną stawkę za każdy zwykły problem terapeutyczny. Zasadniczo jest to metoda „stawki jednolitej”. Nie ma znaczenia, jaki problem ma klient – terapeuta pobiera tę samą stawkę. Pobieranie stawki „płaskiej” minimalizuje ryzyko finansowe terapeuty, ponieważ ryzyko i nagroda są rozłożone równomiernie pomiędzy wszystkich klientów. Typowe stawki minimalne w terapii ogólnej mieszczą się w przedziale 250-350 dolarów, różnią się jednak zależnie od kraju i kosztów życia.

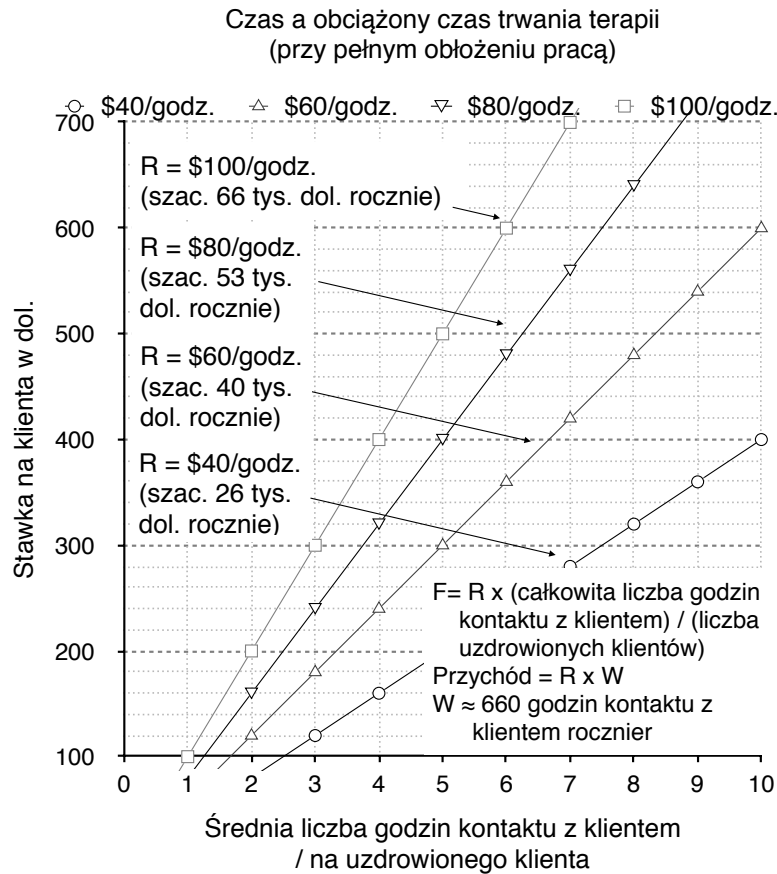
Co ciekawe, z naszego doświadczenia wynika, że większość klientów terapeutów stosujących metodę „opłaty za rezultat” nie ma nic przeciwko stałej stawce – zajmuje ich tylko kwestia wyeliminowania problemu (zazwyczaj to głównie terapeuci i inni „praktycy opieki zdrowotnej” mają problem z tą metodą pobierania opłat). Klienci dostrzegają fakt, że płacą za wiedzę i doświadczenie, a nie za czas. W gruncie rzeczy im krócej, tym lepiej – klienci są zmęczeni cierpieniem i chcą, by jak najszybciej wyeliminować problem. Podobnie jak w przypadku naprawy samochodu, klient jest szczęśliwy, jeśli uda się wykonać naprawę w godzinę, a nie cały dzień dzień. Podanie stawki zawczasu pozwala klientowi również oszacować stosunek kosztów do korzyści i wielkość budżetu związanego z terapią. I znowu, ponieważ mamy do czynienia z systemem „opłaty za rezultat”, główne zmartwienie klienta, czyli perspektywa zmarnowania dużej ilości pieniędzy na nic, przestaje być problemem. Tego rodzaju struktura opłat oznacza także, że od połowy klientów pobieramy mniej, a od połowy więcej niż w przypadku systemu stawek godzinowych. To pomaga klientom, z którymi praca przebiega wolniej, i nie stanowi nadmiernego obciążenia dla klientów, z którymi praca idzie szybciej.

Jak zatem ustalić stałą stawkę? Podobnie jak w przypadku sklepu spożywczego, musimy wycenić usługi tak, by objąć wynagrodzeniem klientów, których uda się uzdrowić, i tych klientów, których uzdrowić się nie da. Choć nie da się przewidzieć, których konkretnie klientów uda się uzdrowić (i którzy tym samym przyniosą nam pieniądze), z czasem sukcesy i porażki

uśredniają się do przyzwoicie stabilnej stawki. Przyjąwszy takie założenie możemy zapisać prosty sposób określenia potrzebnej nam stawki:

Równ. 10.1      Opłata = (pożądana stawka godzinowa)

$$\times \left[ \frac{(\text{całkowita liczba godzin kontaktu z klientem})}{(\text{liczba uzdrowionych klientów})} \right]$$



Ryc. 10.1: Wykres stałej stawki (równanie 10.1) dla czterech różnych stawek godzinowych. Szacowane przychody roczne obliczono przy założeniu 660 godzin kontaktu z klientem rocznie.

Ryc. 10.1 przedstawia zależność pomiędzy stałą stawką a stawką godzinową z równania 10.1. Nazwa wykresu „obciążony czas trwania terapii” oznacza, że średnia ta uwzględnia także czas poświęcony klientom, których nie udało nam się uzdrowić oraz czas poświęcony na wywiady wstępne. Zakładamy tu także pełne obciążenie pracą.

Zauważmy, że wysokość ustalanych opłat przynosi nam przychód oparty na liczbie godzin kontaktu z klientem. Pozostałe godziny przeznaczone na działania ogólne, jak sprząatanie biura czy pisanie materiałów reklamowych nie wpływa bezpośrednio na wysokość stawki. W praktyce prywatnej przyjmuje się zwyczajowo, że czas poświęcony na działanie ogólne jest

uwzględniany w wybranej przez terapeutę ekwiwalentnej stawce godzinowej. Rzecz jasna wysokość pobieranej opłaty zależy do was (w ramach ograniczeń zasady „opłaty za rezultat”).

Nikt nie twierdzi, że musicie pobierać standardową, stałą stawkę, jeżeli problem klienta został wyleczony szybko, co oznacza, że możecie pobrać niższą opłatę, jeśli chcecie – ale musicie uważać, gdyż wysokość waszych przychodów opiera się na tym, że część klientów uzdrawiacie szybciej, co pozwala zrekompensować dłuższe godziny pracy z tymi klientami, z którymi praca przebiega wolniej!

*Przykład 10.1: Matematyka, fuj! Po prostu mi powiedz, jakie opłaty mam pobierać...*

Stała stawka w wysokości około 350 dolarów to sensowny szacunek dla typowego początkującego terapeuty stosującego techniki subkomórkowe. Z czasem możecie zacząć wykorzystywać równanie 10.1 i dostosować wysokość stawki tak, by lepiej odzwierciedlała poziom waszych umiejętności oraz problemy klientów.

Jak zatem uzyskaliśmy ową kwotę 350 dolarów stałej stawki dla początkującego terapeuty? Oto kilka (mamy nadzieję) wykorzystanych przez nas sensownych parametrów. Chcemy uzyskać przychody roczne w wysokości 50 tys. dolarów i przepracowujemy w ciągu roku 660 godzin kontaktu z klientem, co oznacza, że konieczna ekwiwalentna stawka godzinowa (R) wynosi 76 dolarów za godzinę. Średni czas diagnozy (T) wynosi 0,5 godziny, średni czas trwania terapii (A) wynosi 2 godziny; maksymalny czas odcięcia (C), po którym należy zrezygnować z dalszej terapii, wynosi 4 godziny (ten parametr wyjaśnimy dalej); odsetek klientów rozpoczynających terapię po wstępnym wywiadzie (Pt) wynosi 80%, a wskaźnik sukcesu (P) w przypadku klientów, którzy rozpoczęli terapię, to 70%. Tym samym, po podstawieniu zmiennych do równania 10.1, otrzymujemy 4,6 całkowitej liczby godzin kontaktu z klientem na uzdrowionego klienta.

Uwzględnivszy te wielkości, musielibyśmy pracować z 256 klientami rocznie, co oznacza 6 nowych klientów tygodniowo (jeśli pracujemy 5 dni w tygodniu, przy 15,2 godzinach kontaktu z klientem tygodniowo rozłożonych na 217 dni robocze przez 43,4 tygodnie rocznie). Jeśli nie uda nam się zdobyć tylu nowych klientów, musimy albo zaakceptować niższe przychody (np. jeśli mamy 10% mniej klientów przychody będą o 10% niższe), albo podnieść stawkę, by zrekompensować tę stratę (np. jeśli mamy 10% mniej klientów, podnosimy stawkę o 10%).

## 10.2. Obserwowanie wyników finansowych

Proste równanie 10.1 sugeruje, że aby określić stałą opłatę jednolitą, musimy tylko obserwować całkowitą liczbę godzin poświęconych *wszystkim* klientom, przy jednoczesnym obserwowaniu liczby klientów, których udało nam się uzdrowić. Jediną rzeczą, którą musimy wiedzieć zawczasu, jest pożądana stawka godzinowa R (powiedzmy 75 dolarów za godzinę). Wraz z upływem kolejnych tygodni, po prostu dodajemy kolejne wartości do uzyskanej już sumy, by mieć pewność, że pobieramy opłatę w odpowiedniej wysokości.

Możemy także przekształcić równanie, by mieć pewność, że pożądana stawka godzinowa jest stabilna. Proste, prawda?

$$\text{Równ. 10.2} \quad R = \frac{\text{(całkowite przychody z opłat)}}{\text{(całkowita liczba godzin kontaktu z klientem)}}$$

$$= \frac{\text{Opłata x (liczba uzdrowionych klientów)}}{(\text{całkowita liczba godzin kontaktu z klientem})} \text{ w dol./godz.}$$

W rzeczywistości z czasem wskaźnik sukcesu rośnie, a następnie osiąga stabilną wartość wraz z nabieraniem umiejętności; później znowu rośnie wraz z rozwojem nowych technik i identyfikacji przypadków subkomórkowych. Jeśli jesteś początkującym terapeutą, pamiętaj, że terapeuci przeszkoleni przez nas w technikach subkomórkowych szybko podnoszą swoje umiejętności w pracy z pierwszymi 20 klientami. Tym samym okaże się, że możesz obniżyć wysokość opłaty i nadal zrealizować docelową stawkę przychodów godzinowych. Doświadczeni terapeuci mają większe umiejętności, ale często zaczynają przyjmować (lub przyciągać) trudniejszych klientów, z którymi praca trwa dłużej. Tym samym wzrost tempa pracy zostaje zrównoważony trudniejszymi przypadkami, co czasami wymaga skorygowania opłaty tak, by utrzymać wysokość docelowej stawki godzinowej.

### 10.3. Dokonywanie wyborów związanych z prowadzoną praktyką

#### 10.3.1. Oszacowanie liczby godzin kontaktu z klientem (W)

Jako terapeuta z prywatną praktyką musisz zdecydować, ile godzin pracy z klientem chcesz odbyć tygodniowo. Musisz także uwzględnić czas poświęcony na działalność biznesową (telefony, spotkania, reklama, rozmowy z potencjalnymi organizacjami, aktualizacja rejestrów, ubezpieczenia, opłacenie rachunków, itd.). Jeśli pracujesz pełne 8 godzin dziennie, dobrze jest przyjąć 2 godziny dziennie na owe pozostałe zadania.

Inną kwestią jest też czas wolny. Potrzebujecie dni wolnych, a klienci często nie przychodzą w określonych okresach roku. Na przykład miesiące letnie i miesiąc po Bożym Narodzeniu to okresy, w których trudno liczyć na pełne obłożenie pracą. Tym samym – choć różnie z tym bywa – w najlepszym razie możecie oczekiwać 10 miesięcy pracy pełnoetatowej przez 30 godzin tygodniowo czasu poświęconego na kontakt z klientem oraz 40 godzin całkowitego czasu pracy. Tym samym pracujemy przez około 217 dni, czyli 43,4 tygodnie przy 5 dniach pracy w tygodniu. To daje nam maksimum 1320 godzin kontaktu z klientem – i co możliwe, tych godzin kontaktu będzie mniej, gdyż prawdopodobnie nie będziecie mieli ciągłego napływu klientów. Przyjęcie obłożenia pracą przez połowę tego czasu to prawdopodobnie rozsądny maksymalny szacunek (choć może być to znacznie mniej, zwłaszcza na początku działalności). Przy takich szacunkach musimy przyjąć 660 godzin kontaktu z klientem (i około 220 godzin przeznaczonych na pozostałe zadania) w ciągu roku w ramach prywatnej praktyki. To niewiele w przypadku terapeuty zatrudnionego w instytucji, ale to realistyczny szacunek dla terapeuty prowadzącego prywatną praktykę.

Jeśli pracujemy przez około 660 godzin kontaktu z klientem rocznie, oznacza to około 3 godziny kontaktu z klientem w dniu roboczym. (Przyjmując dodatkowe 220 godzin rocznie na pozostałe zadania, oznacza to 4,1 godzin pracy w dniu roboczym). Taki harmonogram na pół dnia pracy nie jest nieuzasadniony, gdyż czynnikiem ograniczającym jest liczba klientów poszukujących naszych usług, a praca polegająca na uzdrawianiu traum jest bardzo wymagająca. Pozwala to terapeutcie zajmującemu się leczeniem traum bardzo łatwo wziąć nadgodziny – coś, co w tego rodzaju pracy zdarza się bardzo często. Pozwala też terapeutcie pracować dłużej w tygodniach, kiedy przychodzi dużo klientów, a krócej, kiedy tych klientów jest mniej.

#### 10.3.2. Ustalenie pożądanej ekwiwalentnej stawki godzinowej (R)

W systemie „opłaty za rezultat” ustalasz cenę za zadanie, a nie za godzinę. Jednak, uśredniając przez liczbę klientów, możesz spojrzeć na swój dochód tak, jakbyś wykonywał pracę, za którą otrzymujesz odpowiednik stawki godzinowej R – całkowitą kwotę, którą zarabiasz

podzieloną przez czas spędzony ze wszystkimi klientami (tj. dol./godz.). Ta koncepcja jest pomocna pod kilkoma względami. Pozwala obliczyć wynagrodzenie na podstawie pożądanej stawki płac, umożliwia porównanie przychodu z przychodem innych terapeutów oraz daje prosty sposób obliczenia przychodu rocznego.

Po pierwsze, możecie wybrać ekwiwalentną stawkę godzinową R na podstawie porównania stawek godzinowych zwykłych terapeutów. Ustalcie, jakie stawki stosują psychoterapeuci w waszej dziedzinie (zarówno w dolnych, jak i górnych segmentach rynku). Następnie zdecydujcie, gdzie poziom waszych umiejętności i zdolność nawiązywania więzi z ludźmi plasuje was w lokalnym przedziale stawek godzinowych. (Często zdolność sprawiania, że ludzie czują się dobrze ze sobą i ich relacja z wami są ważniejsze, jeśli chodzi o możliwość pobierania wyższych opłat niż kompetencja w uzdrawianiu klientów). Gdy już ustalicie wysokość stawki, sprawdźcie, czy pozwala ona zrealizować roczne cele finansowe – policzcie, ile zarobicie na koniec roku i sprawdźcie, czy to wystarczy.

Drugim sposobem wybrania ekwiwalentnej stawki godzinowej R jest wyjście odżądanego rocznego dochodu i obliczenie stawki niezbędnej, by zrealizować ten cel. Rzecz jasna nie obędzie się bez pewnych kompromisów – będziecie musieli ustalić typowy zakres stawek w waszym regionie, by sprawdzić, czy wasze żądania są uzasadnione.

*Równ. 10.3*

$$\begin{aligned} R &= \frac{I}{W} \\ &= \frac{\text{(pożądany roczny dochód)}}{\text{(liczba godzin kontaktu z klientem rocznie)}} \end{aligned} \quad \text{(w dolarach za godzinę)}$$

Według ankiety Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego (ATP) z 2009 roku mediana dochodu dla licencjonowanego terapeuty z dyplomem magistra prowadzącego prywatną praktykę z psychologii klinicznej wynosi 40,5 tys. dolarów (SD=27 tys.). Dla średniej liczby 660 godzin kontaktu z klientem oznacza to  $R = 61$  USD/godz. Mediana dochodu dla licencjonowanego terapeuty z dyplomem magistra prowadzącego prywatną praktykę z psychologii doradztwa wynosi 55 tys. dolarów. Dla średniej liczby 660 godzin kontaktu z klientem oznacza to  $R = 83$  USD/godz. Istnieje spora wariacja dochodów zależnie od posiadanego doświadczenia.

Niezależnie od tego, jaką ustalicie stawkę, pamiętajcie, że oferujecie klientom ogólnym dwie wyjątkowe opcje, które sprawiają, że wasze usługi mają większą wartość niż usługi oferowane przez waszych kolegów. Po pierwsze polityka „opłaty za rezultat” eliminuje ryzyko finansowe po stronie klienta. To najbardziej wartościowy element waszej oferty (szczególnie w przypadku klientów z problemami o charakterze chronicznym, którzy pewnie zmarnowali ograniczone oszczędności na bezowocne próby uzdrowienia). Po drugie, wasze umiejętności w zakresie subkomórkowych technik psychobiologicznych oznaczają, że możecie pomóc wielu klientom tradycyjnej terapii, którzy bardzo cierpią i nie mogą uzyskać pomocy gdzie indziej.

*Przykład 10.2: Ile powinna wynosić moja ekwiwalentna stawka godzinowa*

Ponieważ twoja praktyka jest nowa, postanawiasz, że stawka bazowa powinna znajdować się w połowie zakresu stawek psychoterapeutycznych w twoim regionie. Okazuje się, że jest to 75 USD/godz. Jeśli przyjmiesz obłożenie pracą na poziomie połowy etatu i tę samą średnią ekwiwalentną stawkę godzinową R równą 80 USD za godzinę, możesz spodziewać się przychodu rocznego brutto równego 75 USD/godz. x 660 godzin = 49 500 USD.

Jeśli zamiast tego zdecydujesz, że pożądany przychód roczny wynosi 100 tys. USD (co jest bezzasadnie wysoką kwotą w przypadku większości terapeutów ogólnych, ale jest bardziej osiągalne w przypadku terapeutów wyspecjalizowanych), będziesz musiał pobierać ekwiwalentną stawkę godzinową R równą 100 000 dol./660 godz. = 151 USD/godz. Ponieważ jednak oferujesz bardzo skuteczną terapię z polityką „opłaty za rezultat”, możesz być tyle wart(a) – ale trochę potrwa, zanim ludzie poznają cię na tyle dobrze, by stanowiło to jakąś różnicę dla twojej bazy klientów.

### *10.3.3. Pobieranie różnych opłat za różne usługi*

Dodatek ten powstał po to, by pomóc wam zrozumieć, ile zarobicie w przypadku modelu prostej „godzinowej stawki za wszystko”, który stosuje większość psychoterapeutów w praktyce ogólnej. Innymi słowy, w podanych wzorach zakładamy, że pobieracie tę samą ekwiwalentną stawkę godzinową R niezależnie od rodzaju problemu klienta.

Jeśli jednak praktyk ogólny okazjonalnie wyleczy niektóre specjalistyczne, szczególne problemy – jak eliminacja schizofrenicznych „głosów” – może zastosować inną, wyższą opłatę stałą za ów konkretny problem, szczególnie jeśli jest to określony z góry, standardowy, ale czasochłonny proces. Zasadniczo znajduje się on we własnej kategorii czasowej i powinien zostać rozliczony jako taki.

Ponadto niektóre unikatowe usługi, które jest w stanie zaoferować certyfikowany terapeuta stanów szczytowych (jak procesy stanów szczytowych lub leczenie „nieuleczalnych” schorzeń), są znacznie bardziej wartościowe od terapii standardowej i można za nie pobierać wyższe stawki. Choć zabrzmi to nieco interesownie, poświęciliście wiele czasu i pieniędzy, by nauczyć się tych nowoczesnych technik, które mogą pomóc klientowi wtedy, gdy nie pomaga mu już nic innego – a klient może zdecydować, czy w jego przypadku koszt jest tego wart. I pamiętajcie, nie macie monopolu, ponieważ Instytut robi, co może, by jak najszybciej spopularyzować nowy sposób pracy. Tym samym wasz klient może zawsze „zagłosować nogami” (zrezygnować ze współpracy z wami) i znaleźć innego certyfikowanego terapeuta, którego stawki będą dla niego bardziej do przyjęcia.

### *10.3.4. Specjalizacja*

Doświadczeni terapeuci szybko specjalizują się w dziedzinie, która ich szczególnie pasjonuje. To bardzo ułatwia uzyskanie potrzebnego strumienia klientów, zwłaszcza jeśli terapeuta może pracować przez Internet, uzyskać referencje dzięki swej specjalności, lub ma gabinet w więcej niż jednym miejscu. Specjalizacja zazwyczaj bardziej się opłaca niż terapia ogólna (eksperti pobierają wyższe opłaty za swoje doświadczenie i przeszkolenie) i pozwala na dłuższy czas terapii bez podwyższenia ryzyka finansowego.

Stała struktura stawek jest szczególnie odpowiednia w przypadku terapeutów, którzy są przede wszystkim specjalistami. Zazwyczaj ustalają oni wyższe niż przeciętne stawki za swoją pracę; a ponieważ specjalista może zgromadzić doświadczenie w przewidywaniu czasu trwania podejmowanej terapii, łatwiej mu również – jeśli się na to zdecyduje – zróżnicować ceny, dostosowując je do problemu klienta.

Specjaliści także (zazwyczaj) wykonują lepszą pracę (podnoszą swój wskaźnik sukcesu) w dziedzinie wybranej specjalizacji niż terapeuci ogólni; a także – co ważniejsze z punktu widzenia długofalowego zadowolenia z pracy – budzą się rano ciesząc się na pracę, która ich czeka tego dnia i czerpią z niej więcej przyjemności!

#### 10.4. Czas odcięcia

Istnieje jednak pewien mały problem...

Wiąże się on z czasem, który poświęcamy próbując uzdrowić klienta, zanim się poddamy. Wiecie, że niektórych klientów nie uda się uzdrowić, zazwyczaj dlatego, że obecny stan wiedzy nie pozwala pomóc wszystkim. Im więcej czasu poświęcamy tym klientom, tym więcej czasu tracimy, nie zarabiając lub nie lecząc klientów, którym moglibyśmy pomóc. Ponieważ owi niemożliwi do uleczenia klienci nie mają tego wypisanego na czole – są przemieszani z klientami, którym rzeczywiście możemy pomóc – jak sobie z tym poradzić?

Odpowiedź brzmi – „czas odcięcia”. Oznacza to, że rezygnujemy z dalszych prób pomocy klientowi, jeśli całkowity czas mu poświęcony przekracza ów limit. Tym samym, innym istotnym elementem ustalania wysokości opłat jest ustalenie zawczasu, w którym momencie rezygnujemy i godzimy się z faktem, że nie możemy pomóc klientowi (i nic na tym nie zarobimy).

Zgoda, powiecie, ale jak ów czas ustalić? Cóż, okazuje się, że wybrany przez nas czas odcięcia ma rzeczywisty wpływ na wysokość wynagrodzenia. Jeśli czas ten okaże się zbyt krótki, będziemy musieli pobrać zbyt wysoką opłatę, by uwzględnić wszystkich klientów, z których zrezygnowaliśmy. Przy zbyt długim czasie odcięcia będziemy musieli znów pobierać zbyt wysokie opłaty, by uwzględnić wysoką liczbą godzin poświęconych klientom, których nie da się uzdrowić. Istnieje zatem pewien „punkt optymalny”, czas odcięcia właściwy dla każdego z nas, przy którym stała stawka jest możliwie najniższa, przy jednoczesnym uzyskaniu najlepszej ekwiwalentnej stawki godzinowej (średniego przychodu w dolarach za godzinę kontaktu z klientem).

Czy jednak idea odcięcia nie oznacza, że niektórych klientów dałoby się uzdrowić, gdyby terapia trwała dłużej? Czy takie postępowanie jest etyczne? Po pierwsze, bardzo niewielu klientów wpada do tej kategorii (zaledwie około 8% według rozkładu Gaussa). Poza tym, nie jest tak, że wyrzucamy klientów, których nie możemy uzdrowić, na ulicę! Przekazujemy ich specjalistom pracującym nad trudnymi przypadkami, takim jak personel kliniczny Instytutu. Oznacza to konieczność kontaktu z kolegami, by ustalić, kto daje nadzieję na udzielenie pomocy w trudniejszych przypadkach. Ogólnie rzecz biorąc, jeśli specjalista odniesie sukces w terapii klienta, dzieli się z wami częścią przychodów w podziękowaniu za odesłanie do niego klienta, na czym zyskują wszystkie strony.

Jedna uwaga końcowa – wraz ze zdobywaniem doświadczenia, zaczniecie w trakcie diagnozy rozpoznawać klientów, którym nie będziecie w stanie pomóc. Na przykład będą oni cierpieć na chorobę, której nie będziecie umieli wyleczyć, jak na przykład zaburzenia obsesyjno-kompulsywne (OCD), i nie będą zainteresowani płaceniem za to, co możecie wyleczyć, jak np. zredukowanie uczuć związanych z posiadaniem problemu. Tym samym (z czasem) wasze ogólne tempo terapii i wskaźnik sukcesu wzrośnie, ponieważ będziecie wiedzieli, kiedy nawet nie należy próbować.

W następnej części omówimy wybór „optimum”, statystycznie wyprowadzonego czasu odcięcia – co nie oznacza, że musicie go stosować! Powiedzmy, że chcecie zawsze podjąć próbę i pomóc kilku klientom, przy których praca trwa dłużej niż zazwyczaj; równania 10.1 oraz 10.2 nadal pomogą wam w obliczeniu wymaganej stałej stawki. Wasze przychody będą nieco mniej stabilne, niż gdybyście zdecydowali się na wartość optymalną, ale prawdopodobnie zmiana nie będzie zbyt duża. A wasza stawka będzie musiała być wyższa, niż gdybyście dokonali optymalizacji, ale znowu – prawdopodobnie nie wzrośnie znacząco. Być może po prostu wolicie ominąć całe to zawracanie głowy z pomiarami i arbitralnie wybrać parametry, które wydają wam się prawidłowe. Możecie nadal obliczyć stawkę, a potem w następnym miesiącu dostosować ją do rzeczywistości.

#### 10.4.1. Przewidywanie statystycznie optymalnego czasu odcięcia, stawki i liczby klientów

Wielu doświadczonych terapeutów ma już dobre wyczucie, kiedy zrezygnować z dalszych prób uzdrowienia klienta. Osoby początkujące, a nawet doświadczeni terapeuci, skorzystają na znajomości wyprowadzonego statystycznie czasu odcięcia, dzięki czemu lepiej zrozumieją dokonywane przez nich intuicyjne wybory czasowe. Rzecz jasna możecie użyć dowolnego czasu odcięcia i obliczyć zgodne z nim stawki, ale przedstawiony niżej **mały proces** zazwyczaj pomaga w przybliżeniu się do „punktu optymalnego”.

W tym celu poprosimy was o wykonaniu kilku działań bez konieczności rozumienia kryjącej się za nimi matematyki. [Jeśli chcecie poznać szczegóły i dobrze rozeznajecie się w matematyce i statystyce, możecie zapoznać się ze szczegółowym artykułem poświęconym temu tematowi na naszej stronie internetowej PeakStates.com].

Jest pewien błąd, który łatwo popełnić – czas odcięcia *nie* obejmuje czasu diagnozy. Czas odcięcia naliczamy od momentu rozpoczęcia leczenia klienta. Należy uważać diagnozę za całkowicie odmienne działanie, nawet jeśli podejmujemy terapię od razu po zawarciu kontraktu.

*Rada – nie zapomnijcie o liczeniu czasu według „zasady trzech razy”* – ze względu na (nie tak znowu rzadki) problem pominiętych lub niewłaściwie uzdrowionych traum, terapeuci przeprowadzają sesje sprawdzające po wyeliminowaniu wszystkich symptomów, by mieć pewność, że problem już nie powraca. Taką sesję zazwyczaj odbywa się w kilka dni po ukończeniu terapii, a potem odbywa się jeszcze rozmowę przez telefon 2-3 tygodnie po terapii, by ponownie sprawdzić, jak zadziałała terapia. Pamiętajcie, by uwzględnić ów „dodatkowy” czas w pomiarze czasu trwania sesji.

##### *Krok 1: Zapisz czas trwania pracy z klientem*

Zarejestruj czas, jaki zabrało ci uzdrowienie (z sukcesem) 10 kolejnych klientów (im więc – do 20 osób – tym lepiej, ale 10 osób to wystarczająco dużo). W przypadku trudniejszych klientów, zanim zrezygnujesz, popracuj z nimi przez mniej więcej dodatkową godzinę dłużej niż normalnie – uzyskasz lepsze dane. Zarejestruj także czas potrzebny na postawienie diagnozy u każdej osoby, która odwiedziła twój gabinet, aż do ostatniego z sukcesem uzdrowionego klienta.

*Przykład 10.3a:* Zarejestrowałeś wszystkie czasy potrzebne na postawienie diagnozy w minutach: 25, 35, 40, 26, 37, 22, 40, 28, 38, 15, 17, 50, 28, 40, 20. Zarejestrowałeś czas trwania terapii w godzinach: 0,5, ∞, 4,0, 1,5, 2,5, 1,0, 3,0, 1,5, ∞, 2,5, 2,0, 2,5. Symbol nieskończoności dotyczy tych klientów, których nie udało ci się uzdrowić.

##### *Krok 2: Oblicz średnią i odchylenie standardowe*

Użyj kalkulatora lub programu internetowego, który oblicza średnią ( $m$ ) i odchylenie standardowe ( $s$ ) dla zarejestrowanych czasów trwania *terapii* (nie diagnozy). Zastosuj opcję „odchylenie standardowe z próby”, jeśli masz taką możliwość. „Odchylenie standardowe w populacji” jest wystarczająco dobrym przybliżeniem, jeśli brak wspomnianej wyżej opcji. W przypadku tych obliczeń ignorujesz klientów, których nie udało się uzdrowić.

*Przykład 10.3b:* Kalkulator podręczny podaje wartość  $m=2,1$  godzin oraz  $s=1,02$  godziny dla 10 wartości czasu trwania terapii.

##### *Krok 3: Oblicz czas odcięcia*



Stosując „regułę przybliżoną”, czas odcięcia  $C = m + (1,35 \times s)$ . To średnia, która nie pasuje do wszystkich przypadków, ale jest wystarczająco dobrym przybliżeniem dla większości terapeutów.

Jeśli chcesz sprawdzić, czy większa precyzja ma znaczenie:

- (1) jeśli większość klientów udaje się uzdrowić wcześniej lub w połowie zakresu czasowego (czyli, mówiąc statystycznie, mamy do czynienia z rozkładem Gaussa lub rozkładem prawostronnie (dodatnio) skośnym), zastosuj wzór  $C = m + s \times [2,04 \times ((\text{liczba uzdrowionych klientów}) \div (\text{liczba podjętych prób uzdrowienia}) - 0,13)]$ ;
- (2) gdy u większości klientów uzdrawianie trwa podobną ilość czasu, a niewielu klientów udaje się uzdrowić szybko (rozkład lewostronnie (ujemnie) skośny), zastosuj wzór  $C = m + (1,5 \times s)$ .

Równ. 10.4  $C = m + 1,35 \times s$

*Przykład 10.3c:*  $C = 2,1 + 1,35 \times 1,02 = 3,48$  godziny. Zaokrąglając do części dziesiętnych,  $C = 3,5$  godziny.

Ponieważ mamy bardzo niewielu klientów, w przypadku których uzdrawianie trwa wolno, testujemy bardziej dokładny wzór:  $C = 2,1 + 1,02 \times (2,04 \times 9/12 - 0,13) = 2,1 + 1,02 (1,4) = 3,53$ . Różnica jest znikoma.

#### *Krok 4: Dodaj czasy diagnozy*

Dodaj wszystkie czasy diagnozy dla każdego klienta, który odwiedził gabinet (= Td). Zarejestruj całkowitą liczbę osób odwiedzających gabinet (= Na).

*Przykład 10.3d:* Przekształciłeś wartości w godzinach i dodałeś.  $T_d = 7,69$  godzin. Liczba osób odwiedzających gabinet  $N_a = 15$ .

Dla zabawy obliczamy średni czas diagnozy  $T = 7,69 \div 15 = 0,513$  godzin, nieźle, ale przy większym doświadczeniu można ten czas skrócić.

#### *Krok 5: Dodaj czasy trwania terapii*

By wykonać ten krok, musicie najpierw dodać cały czas poświęcony na próbę uzdrowienia klientów. To nieco podchwytliwa część – wszystkie czasy trwania terapii *dłuższe* niż czas odcięcia zastępujemy w sumowaniu czasem odcięcia. (To sprawia, że obliczenie będzie wyglądało tak, jakby miało miejsce w przyszłości, gdy rzeczywiście zaczniecie stosować w pracy z klientami czas odcięcia).

*Przykład 10.3e:* A teraz dodajmy wszystkie czasy. Już policzyliśmy całkowity czas diagnozy w kroku 2, toteż znamy jego wartość  $T_d = 7,69$  godzin. Teraz musimy dodać czasy trwania terapii, tak więc  $T_{\text{treatment}} = 0,5 + 1,5 + 2,5 + 1,0 + 3,0 + 1,5 + 2,5 + 2,0 + 2,5 + 3,53 + 3,53 + 3,53 = 27,6$  godzin.

Zauważcie, że pamiętaliśmy o owym podchwytliwym elemencie i zastąpiliśmy klienta, dla którego czas terapii wynosił 4,0 godziny krótszym czasem odcięcia, zastąpiliśmy czasem odcięcia również czasy przyjęte dla dwóch osób, których nie udało się uzdrowić (osoby, które zapisaliśmy jako  $\infty$ ).

#### *Krok 6: Oblicz stałą stawkę*

Z równania 10.1, stawka  $F = (\text{ekwiwalentna stawka godzinowa}) \times (\text{całkowita liczba godzin pracy z klientem}) \div (\text{liczba uzdrowionych klientów})$ .

*Przykład 10.3f:* Załóżmy, że chcemy zarabiać 75 dol./godz. (co daje roczny dochód wynoszący około 50 000 dolarów). Po podstawieniu wszystkich wartości do wzoru  $F = \$75 \times (7,69 + 27,62) \div (9) = \$293$ .

*Krok 7: Oblicz, ilu nowych klientów potrzebujesz*

Z równania 10.5, i po podstawieniu wartości 660 godzin kontaktu z klientem rocznie, otrzymamy wymaganą liczbę nowych klientów rocznie będącą prognozowaną roczną liczbą godzin kontaktu z klientem podzieloną przez średni czas poświęcony nowemu klientowi. Tym samym  $N_Y = (W \times N_a) \div (T_d + T_{\text{treatment}})$  – to równanie 10.5.

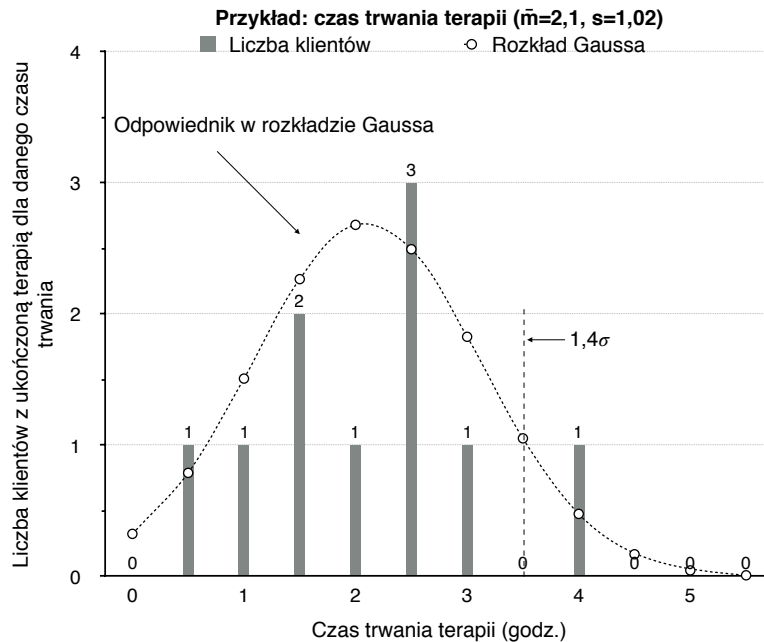
*Przykład 10.3g:*  $N_Y = (660 \times 15) \div (7,69 + 27,6) = 660 \text{ godz./rocznie} \div (2,35 \text{ godz./klienta}) = 280,5$  nowych klientów rocznie. Dla 43,4 tygodni w roku oznacza to, że potrzebujemy  $280,5/43,4 = 6,46$  nowych klientów tygodniowo.

To całkiem sporo, toteż być może będziecie musieli skorygować ceny w górę, by dostosować się do mniejszej, faktycznej średniej liczby nowych klientów, których przyciągacie do praktyki (Zob. część 10.6).

Możecie swobodnie zignorować poniższy fragment...

Na tym etapie, wszystkie działania z Przykładu 10.3 zostały wykonane i nie potrzeba nam niczego więcej. Jeśli kogoś jednak interesuje matematyka, działania wykonane w przykładzie 10.3 (oraz wartości stawek i przychodów dla innych czasów odcięcia) zostały przedstawione poniżej w postaci graficznej.

Obliczenia średniej i odchylenia standardowego dokonane w Kroku 2 dla Przykładu 10.3b zostały nałożone na Wykres 10.2 przedstawiony poniżej. Statystycznie optymalny czas odcięcia dla Przykładu 10.3c znajduje się na wykresie w punkcie  $1,4\sigma$ .



Ryc. 10.2: (a) Z danych z przykładu wyprowadzono wykres częstości dla 10 czasów trwania terapii. Na wykres słupkowy nałożona została krzywa Gaussa dla tej samej średniej i odchylenia standardowego. Statystycznie optymalny punkt odcięcia przedstawiono w postaci linii przerywanej w punkcie  $1,4\sigma$ .

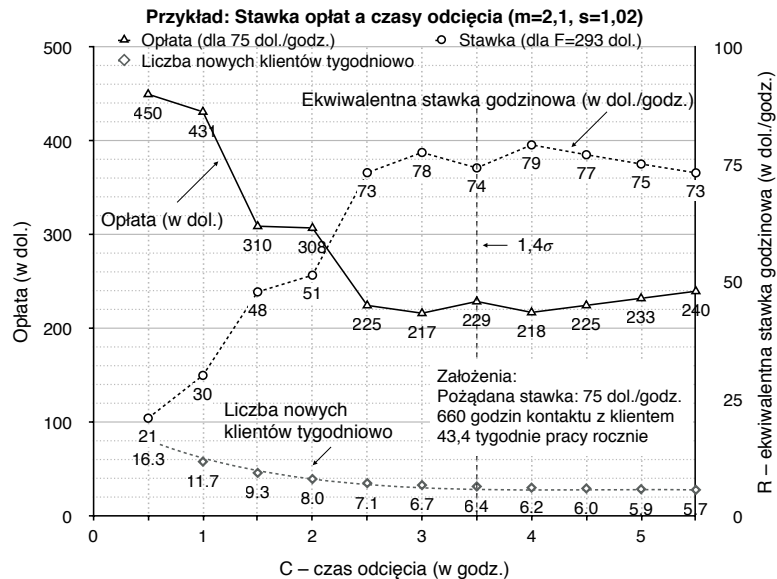
W Kroku z Przykładu 10.3f obliczyliśmy stałą stawkę, którą powinniśmy stosować dla statystycznie wyprowadzonego czasu odcięcia. Możemy również obliczyć stawki oraz ekwiwalentną stawkę godzinową, jaką byśmy otrzymali, za pomocą danych rzeczywiście zmierzonych dla każdego potencjalnego czasu odcięcia. Przedstawiamy te obliczenia na Ryc. 10.2.b na następnej stronie.

To ciekawe móc zobaczyć w postaci graficznej, że najniższa stawka daje najwyższy dochód na godzinę dla szeregu czasów odcięcia. Zauważcie, że statystycznie optymalny wybór dla punktu odcięcia – „punkt optymalny” – przypada na „dołek”. Jest to prawdopodobnie wynik zbyt małej próby – przewidujemy, że przy większej liczbie klientów krzywa uległaby „wygładzeniu” i sprawiłaby, że wybór byłby bliższy optimum.

Zauważcie również, że dla tego konkretnego rozkładu możemy wybrać punkt odcięcia w dowolnym miejscu pomiędzy 3,5 a 4 godzinami i uzyskać niemal te same wyniki finansowe. Zastosowanie dłuższego czasu pozwoli również uzdrowić większy odsetek klientów – możecie też zróżnicować nieco ten czas, gdy postanawiacie zrezygnować z pracy z danym klientem, i nadal uzyskać te same zwroty finansowe. Po przekroczeniu 4 godzin wskaźnik niepowodzenia

(odsetek klientów, których nie da się uzdrowić) sprawia, że dochody spadają (dla danej stawki) – a jeśli nasz wskaźnik niepowodzenia byłby wyższy niż 17% użyte w przykładzie, dochody zaczęłyby spadać szybciej w odniesieniu do punktu odcięcia.

Rycina ta uwzględnia również wyniki z Kroku 7 dla liczby klientów tygodniowo (dla 660 godzin kontaktu z klientem rocznie), z którymi podjęlibyście pracę dla danego czasu odcięcia. Zauważcie, że liczba klientów jest mniej więcej taka sama dla sensownych czasów odcięcia.



Ryc. 10.2: (b) Dla przykładu 10.3 przedstawiamy wykresy stawek opłat (dla ekwiwalentnej stawki godzinowej równej 75 dol./godz.) ekwiwalentnej stawki godzinowej (dla stałej stawki opłat równej 293 dolary) oraz konieczną liczbę nowych klientów – dla różnych punktów odcięcia.

### 10.5. Jak obliczyć stawki opłat przy niższym (niż pełne) obłożeniu

Do tego momentu we wszystkich wzorach w załączniku zakładaliśmy, że pracujecie przy pełnym obłożeniu. Niestety w przypadku typowego terapeuty może być inaczej. W tej części omawiamy to zagadnienie.

Prawdopodobnie największym zaskoczeniem dla nowych terapeutów będzie liczba nowych klientów, z którymi będą musieli podjąć pracę, by zarobić na życie. Wynika to z faktu, że nowsze terapie traumy – a w jeszcze większym stopniu jest tak w przypadku nowych technik biologii subkomórkowej – klientów leczymy albo bardzo szybko, albo szybko odkrywamy, że nie jesteśmy w stanie im pomóc. Tym samym rotacja klientów jest bardzo wysoka, a gabinet terapeuty musi odwiedzać wiele osób, które zapełnią wolne terminy w kalendarzu. Co robić, jeśli nie udaje nam się na stałe przyciągnąć tak wielu nowych klientów?

Jak dotąd najlepszą odpowiedzią jest współpraca z inną instytucją, która odsyła do nas klientów w ramach naszej specjalizacji. Możemy też po prostu się wyspecjalizować i skoncentrować na tym, na czym faktycznie nam zależy, gdzie możemy pobierać większe opłaty za unikatowy wkład w życie klienta. Założywszy jednak, że nie mamy żadnej „zaprzyjaźnionej” z nami instytucji i nadal pracujemy w ramach praktyki ogólnej, albo musimy podnieść wysokość stawek, albo zaakceptować fakt, że zarobimy w skali roku mniej, albo też znaleźć drugą pracę.

Innym rozwiązaniem jest zaakceptowanie zmienności w przyływach i odpływach klientów w ramach praktyki. Obliczona przez nas stawka nie uwzględnia nie zapełnionych godzin w kalendarzu – toteż jeśli mamy klienta, jest to właściwa stawka, jeśli go jednak brak, nie

próbujemy tego nadrobić, pobierając wyższą opłatę – po prostu czekamy, aż przyjdzie kolejny klient. Być może po prostu pracujemy więcej w te tygodnie, gdy ruch w interesie jest większy. Rzecz jasna, nadal musicie opłacać rachunki, toteż dobrze jest prowadzić rejestr liczby godzin i uzyskiwanych dochodów, by sprawdzić, czy realizujemy nasze cele finansowe.

#### 10.5.1. Obliczenie liczby klientów przy pełnym obłożeniu pracą

A zatem, o ilu nowych klientach mówimy? Zaczniemy od obliczenia, ile czasu poświęcamy *średnio* każdej osobie, która odwiedza nasz gabinet. Oznacza to podzielenie całkowitej liczby godzin kontaktu z klientem – poświęconych na diagnozę, leczenie i niepowodzenia – przez liczbę nowych klientów (lub starych klientów przychodzących z nowymi problemami odwiedzających gabinet. To właśnie jest „średni czas na nowego klienta” w równaniu 10.5 poniżej. Tym samym dla  $N_Y$  = (liczba nowych klientów rocznie), możemy przyjrzeć się naszemu rejestrom i obliczyć wyrazy we wzorach:

$$N_Y = \frac{\text{(planowana liczba godzin kontaktu z klientem rocznie)}}{\text{(średni czas poświęcony nowemu klientowi)}}$$

$$= \frac{W \times N_a}{(T_d + T_{\text{treatment}})} \quad (\text{w klientach rocznie})$$

Równ. 10.5

$$N_Y = \frac{\left( \begin{array}{c} \text{planowana całkowita liczba} \\ \text{godzin kontaktu z klientem rocznie} \end{array} \right) \times \left( \begin{array}{c} \text{liczba klientów} \\ \text{odwiedzających gabinet} \end{array} \right)}{\text{(całkowita liczba godzin kontaktu z klientem)}}$$

Ujmując to nieco prościej, możemy wyrazić  $N_Y$  w bardziej zrozumiałej postaci „liczby klientów tygodniowo” dzieląc ten wskaźnik przez liczbę tygodni, w które zamierzamy pracować. To po prostu liczba nowych (lub powracających) klientów, z którymi musimy pracować w każdym tygodniu. Jak mówiliśmy już w części 10.3.1, jeśli założymy, że prowadzicie praktykę prywatną i bierzecie około dwa miesiące wolnego (w okresach, gdy większość klientów i tak nie chodzi do terapeuty), będziecie pracować 217 dni lub też 43,4 tygodnie (przy założeniu pracy przez 5 dni w tygodniu).

Równ. 10.6

$$N_w = \frac{N_Y}{(217 \text{ dni roboczych}) / (5 \text{ dni w tygodniu})}$$

$$= \frac{N_Y}{(43,4 \text{ tygodnie})} \quad (\text{w klientach tygodniowo})$$

Rzecz jasna, wasze konkretne okoliczności mogą wyglądać inaczej – pokazaliśmy owe proste wzory po to, byście mogli podstawić wasze dane i obliczyć wyniki dla waszej sytuacji.

### 10.5.2. Dostosowanie opłat do lżejszego obciążenia pracą

Jeśli zdecydujesz się podnieść stawki, by skompensować brak klientów, korekta taka jest prosta – procentowa zmiana w optymalnej liczbie klientów jest procentową zmianą wysokości stawki optymalnej. Innymi słowy, jeśli masz mniej klientów, stawka opłaty musi wzrosnąć o ten sam procent. To samo dotyczy czasu – jeśli przewidziałeś 15 godzin kontaktu z klientem tygodniowo, ale średnio spędzasz z klientami tylko 10 godzin, twoje wynagrodzenie musi wzrosnąć o  $(15-10)/15 = 33\%$ , by skompensować różnicę.

Równ. 10.7

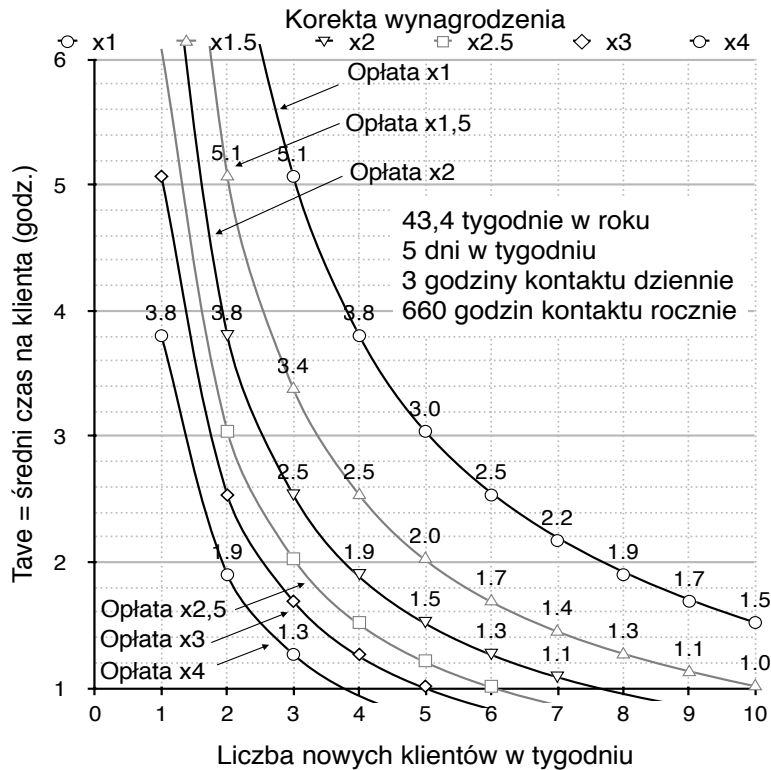
$$\begin{aligned} \text{Nowa stawka} &= \left( \begin{array}{c} \text{stawka przy} \\ \text{pełnym obciążeniu} \end{array} \right) \times \frac{\left( \begin{array}{c} \text{rzeczywista} \\ \text{liczba klientów} \end{array} \right)}{\left( \begin{array}{c} \text{liczba klientów} \\ \text{przy pełnym obciążeniu} \end{array} \right)} \\ &= \left( \begin{array}{c} \text{stawka przy} \\ \text{pełnym obciążeniu} \end{array} \right) \times \frac{\left( \begin{array}{c} \text{liczba godzin} \\ \text{przy pełnym obciążeniu} \end{array} \right)}{\left( \begin{array}{c} \text{rzeczywista liczba godzin} \end{array} \right)} \end{aligned}$$

Innym sposobem obliczenia stawki jest dodanie czasu, którego nie poświęcacie klientom (ale planowaliście), do całkowitej liczby godzin kontaktu z klientem. Wtedy stawka wynosi:

Równ. 10.8

$$F = (\text{pożądana stawka godzinowa}) \times$$

$$\left[ \frac{\left( \begin{array}{c} \text{całkowita liczba godzin} \\ \text{kontaktu z klientem} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{c} \text{całkowita liczba} \\ \text{pustych godzin} \end{array} \right)}{\left( \begin{array}{c} \text{liczba uzdrowionych klientów} \end{array} \right)} \right]$$



Ryc. 10.3: Diagram przedstawiający, ile razy trzeba podnieść opłatę w przypadku braku pełnego obłożenia (lub zgodzić się na niższy przychód). Krzywa u góry po prawej stronie jest krzywą dla pełnego obłożenia przy 660 godzinach kontaktu z klientem rocznie.

#### Przykład 10.4: Wysokość stawek a liczba klientów tygodniowo

Ryc. 10.3 ilustruje skalę problemu polegającego na zapotrzebowaniu na nowych klientów. Wysokość opłaty została zoptymalizowana z myślą o pełnym obłożeniu pracą. Przyjmijmy, że średni czas poświęcony nowemu klientowi (wraz z diagnozą) jest krótki i wynosi 2,5 godziny. Oznacza to, że średnio będziesz potrzebować 6 nowych klientów tygodniowo, w każdym tygodniu roboczym, by móc pracować (pełne obłożenie zostało oznaczone jako Oplata x1). Powiedzmy jednak, że możesz zdobyć średnio tak naprawdę tylko 3 nowych klientów tygodniowo? Cóż, albo zarobisz połowę zakładanej kwoty ( $6/3 = 0,5$ ), albo musisz podwoić wysokość opłaty, by zrekompensować utracone możliwości pracy. Na diagramie przedstawia to krzywa Oplata x2.

### 10.6. Inne opcje – opłaty zmienne

Terapeuci przyzwyczajeni do pobierania opłaty za godzinę często zadają pytanie: „A może zamiast ustalania jednej stałej stawki określić je na podstawie szacowanego czasu trwania terapii?”

Ogólnie rzecz biorąc nie zalecamy takiego podejścia – a oto wyjaśnienie dlaczego. Pobieranie stałej stawki minimalizuje ryzyko finansowe terapeuty, ponieważ ryzyko i nagroda są równo rozłożone pomiędzy wszystkich klientów. Nowi terapeuci żywią (uzasadnione) obawy, że na tyle brak im dużego doświadczenia, by móc właściwie ocenić, ile czasu potrwa uzdrowienie klienta, ani nawet ustalić, czy w ogóle będą w stanie klientowi pomóc. Niestety, niemożność uzdrowienia klientów przy wyższych stawkach ma duży wpływ na dochody – niewielkie błędy w

szacunkach i założeniach mają o wiele większe znaczenie niż w przypadku stosowania stałych stawek. Tym samym dla wielu terapeutów kontrakty o zmiennych stawkach mogą stać się finansowym koszmarem.

Co gorsza, szacowane stawki oparte na czasie trwania terapii mogą być zdecydowanie za wysokie dla tej połowy klientów, z którymi praca przebiega wolniej – a najwolniejsi klienci płaciliby dwa lub trzy razy więcej niż stawka średnia. 300 dolarów to sporo – ale 600 czy 900 albo i więcej dolarów to zupełnie inny próg bólu dla osób, które być może i tak z trudem opłacają rachunki. Wielu z tych klientów po prostu nie będzie w stanie sobie na to pozwolić, nawet jeśli posiadają ubezpieczenie.

Terapeuci będący głównie specjalistami mogą rozważyć stosowanie stawek zmiennych, ale ich sytuacja różni się od sytuacji terapeuty ogólnego. Specjaliści zazwyczaj ustalają wyższe niż przeciętne stawki opłat za swoją pracę. Ponieważ jednak są w stanie zakumulować skoncentrowane doświadczenie w przewidywaniu czasu trwania terapii, łatwiej im jest różnicować ceny, dostosowując je do problemu klienta, jeśli się na to zdecydują.

Jeśli postanowicie poeksperymentować ze stawkami zmiennymi, zalecamy opracowanie przewodnika „standardowych czasów” dla różnych problemów, z którymi się stykacie. Rzecz jasna, terapeucie ogólnemu przyjdzie to z większym trudem niż specjaliście, choć jest to możliwe. I wraz z doświadczeniem możecie nabrać wyczucia problemów klienta i czasu trwania ich uzdrawiania, i pracować bazując na intuicji – ale jeśli się na to zdecydujecie, sugerujemy ścisłą obserwację skumulowanej ekwiwalentnej stawki godzinowej!

## 10.7. Końcowe refleksje na temat stawek

W systemie „opłaty za rezultat” chodzi o etyczne działanie i życie zgodnie ze złotą zasadą – nie czyni drugiemu, co tobie niemiłe. W dodatku tym pokazaliśmy, że jest to możliwe przy jednoczesnym zarabianiu na życie – wiecie już dokładnie, jak pobierać najmniejszą możliwą opłatę od klientów przy minimalizacji ryzyka finansowego i maksymalizacji dochodów.

W praktyce możecie nagiąć nieco zasady stałej stawki, ale do tego momentu powinniście mieć już dobre wyczucie alternatywnych opcji czasowych. Na przykład zdecydujecie się pobierać niższe opłaty od niektórych „łatwiejszych” klientów, a wyższe – od klientów „trudniejszych”. Lub też postanowicie pracować dłużej z klientem, z którym praca jest waszym zdaniem prawie skończona, a krócej z klientem, co do którego odkryliście, że nie możecie mu pomóc (i musicie przekazać go specjaliście lub jednej z naszych klinik). Możecie też zarezerwować część czasu dla klientów, z którymi będziecie pracować na zasadzie charytatywnej (to praktyka, do której was zachęcamy i sami to robimy), pobierając od innych stawkę wyższą niż minimalną, by pokryć koszty pracy z niepłacącymi klientami.

Rzecz jasna, sposób pobierania opłat od klientów zależy tylko od was i od ograniczeń, jakie nakładacie waszej praktyce. Jeden z komentarzy, które słyszeliśmy, dotyczył tego, że terapeuta wystawia wiele faktur instytucjom ubezpieczeniowym i nie jest w stanie przy ubezpieczeniu przejść na politykę „opłaty za rezultat” – ale czy zadzwoniliście do ubezpieczyciela i zapytaliście o to? W końcu dla firmy ubezpieczeniowej praca w tym systemie to sama korzyść! Możecie też twierdzić, że nie musicie zmieniać metody pobierania opłaty, gdyż udzielanie gwarancji jest w waszym miejscu zamieszkania „nielegalne”. Niestety kilku terapeutów stosowało ten argument, by uniknąć zmiany – w rzeczywistości prawa zostały napisane po to, by zaradzić problemowi „szarlatanów”, oferujących lekarstwa, które nie działają. Nie chodzi tu o pobieranie opłat za rezultaty.

Choć sposób pobierania opłat jest kwestią bardzo osobistą – na przykład niektórzy pracują za darmo, niektórzy przyjmują za swoją pracę tylko darowizny – w gruncie rzeczy zachęcamy terapeutów do pobierania wyższych opłat za nowe, unikatowe terapie (z polityką „płatności za rezultat”, i Instytut nie otrzymuje z tego żadnej prowizji). Dlaczego? Ponieważ



chcemy, by nowy paradygmat rozpowszechnił się z ostateczną korzyścią dla wszystkich. Wprowadzenie nowych idei lub form terapii jest bardzo trudne, nawet gdy brak konfliktów na poziomie paradygmatu – na przykład wiele lat zajęło lekarzom zaakceptowanie faktu, że powodem wrzodów były infekcje bakteryjne, nawet jeśli szybko i łatwo dowiedziono tego faktu za pomocą leczenia tetracykliną. Mamy nadzieję, że z czasem altruistyczne pragnienie niesienia pomocy klientom doprowadzi do rozpowszechnienia metod psychobiologii subkomórkowej. Niestety jednak silnym czynnikiem motywującym w większości społeczeństw zachodnich jest po prostu interes własny. Tym samym mamy nadzieję na wykorzystanie tego czynnika dzięki posiadaniu lepiej płatnych terapii, co w naszym oczekiwaniu skłoni osoby, które normalnie nie wykorzystwałyby tego materiału, do przyjęcia w swej praktyce naszych metod pracy. Wraz z rozpowszechnianiem się naszych modeli więcej ludzi powinno móc uzyskać pomoc, co da innym bodziec finansowy do tego, by rozwijać nowe terapie dla innych chorób i problemów. I do tego, by raczej szybko obniżyć cenę dla klientów oraz zachęcić do popularyzacji tych metod w różnych państwowych systemach opieki zdrowotnej.

### Sugerowana dalsza lektura

- „Pay for Results – Statistical and Mathematical Modeling for Fee Calculations”, Dr. Grant McFetridge, na stronie internetowej [www.PeakStates.com](http://www.PeakStates.com). W dokumencie tym wyprowadzone zostały równania i modele statystyczne obliczania optymalnych stawek wykorzystanych w niniejszym dodatku do ustalania stałych i zmiennych stawek opłat przez terapeutów.