
Har psykiateren abdisert?

DEBATT

KLARA DØVING

klaradoving@hotmail.com

Klara Døving er lege i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Har psykiateren gitt bort grunnmuren i fagfeltet, psykoterapien, til psykologen? Vi må hente tilbake interessen for psykoterapien.

Da min oldefar arbeidet som psykiater, hadde han et brennende engasjement for faget. Som psykiater på 1940-tallet var samtaleterapi fortsatt grunnmuren i faget. Psykiateren hadde da en faglig integritet som jeg lurer på om vi er i ferd med å miste.

Det står ikke lenger «psykiater» på kontordøren, men «overlege» eller «LIS-lege». Det første foredrag på grunnkurset i spesialistutdanningen het «legerollen i BUP». Kollegaene mine introduserer seg som «leger», også til pasienter. Pasientene blir ofte forvirret og sier at de gjerne vil « snakke med en psykolog». Burde ikke psykiaterens rolle i psykisk helsevern være en selvfølge?

Nederst på rangstigen

Film og skjønnlitteratur kan gi inntrykk av at psykiateren tidligere hadde en høy status, med dresskledde eldre psykiatere portrettert i 1920-tallsestetikk bak store mahogniskrivebord. Tross denne portretteringen har psykiatri alltid vært blant de minst populære medisinske spesialitetene (1). På studiet så en professor i indremedisin dumt på meg da jeg sa jeg ville velge psykiatri. Han kommenterte at jeg burde velge et ordentlig fagfelt, og at det eneste som ville vært verre, var allmenmedisin.

«Selv om spesialitetens rang ikke har endret seg stort, har psykiaterens rolle endret seg betydelig de siste hundre årene»

Selv om spesialitetens rang ikke har endret seg stort, har psykiaterens rolle endret seg betydelig de siste hundre årene. I psykiatriutdannelsen på 1980-tallet var det stor vekt på psykoanalyse, langtidsbehandling og terapeutisk relasjon. Siden da har det skjedd et markant skifte mot en mer biologisk orientert psykiatri. Psykofarmakologi og nevrovitenskap står sterkt, og oppmerksomheten er rettet mot diagnostisering, korte behandlingsforløp og kognitiv terapi. Det er gjort større studier i USA der man ser at poliklinisk behandling hos psykiatere har endret seg fra 1996/97, der ca. halvparten av de polikliniske timene involverte psykoterapi, til 2015/16, der kun 22 % av timene involverte psykoterapi og omtrent halvparten av psykiaterne ikke tilbød psykoterapi i det hele tatt [\(2\)](#).

Medisiner og rolleskifte

Det er sannsynligvis flere årsaker til denne endringen. Først og fremst har psykofarmaka fått innpass i fagfeltet. Introduksjonen av de første antipsykotiske og antidepressive medisinene på 1950-tallet har, naturlig nok, endret behandlingsmulighetene. Måten vi i dag forstår mange psykiatriske lidelser, også ut fra et biologisk perspektiv, har gitt oss mulighet til å kunne gi målrettet effektiv medikamentell behandling.

Rolleskiftet for psykiatere skyldes også den enorme fremveksten av psykologi som profesjon. Over de siste hundre årene har psykologiprofesjonen endret seg fra et smalt akademisk fagfelt til å bli en klinisk profesjon. Fagforening for psykologer ble først dannet i 1934, med etablering av et profesjonsstudium i 1948. Da psykisk helsevernloven kom i 1999, fikk psykologene godkjent vedtakskompetanse og ble dermed en viktig faggruppe i sykehusene. Siden dette har antallet psykologer som utdannes, økt jevnt. I 2025 er det ca. 12 000 medlemmer i Norsk psykologforening [\(3\)](#). Til sammenligning er det ca. 2 500 medlemmer i Norsk psykiatrisk forening [\(4\)](#). Norge var også blant de første landene i verden med en spesialistutdanning for psykologer [\(5\)](#) som ligner legenes, og som gjorde psykologene enda mer relevante i psykisk helsevern. Psykologen har på mange områder overtatt psykiaterens rolle og tatt over ansvaret for psykoterapien. Men hvor har legenes stemme vært mens dette har skjedd? Er det slik at legestanden ikke tør dele plassen? Mens psykologene har blitt dyktige terapeuter, har psykiaterne degradert seg til «leger på DPS»?

Tørk støv av tittelen

Det har også skjedd en endring blant leger i årsaken til at man velger psykiatri som spesialitet. Frem mot midten av 1990-tallet, da terapien var en definerende del av psykiatrisk praksis, identifiserte mange psykiatere seg sterkt

med de terapeutiske og akademiske delene av feltet. I dag ser det ut til at unge leger i større grad velger psykiatri av andre årsaker, som f.eks. at dette er en spesialitet som lettere lar seg kombinere med familieliv (6). På grunnkurset i barne- og ungdomspsykiatri var vi 30 leger i spesialisering, samtlige var kvinner. Alle, utenom meg, oppga at valg av spesialitet, i alle fall delvis, handlet om at det var lav vaktbelastning og kompatibelt med familieliv. Dette er selvfølgelig også en god grunn til valg av fag, men hva skjer med faget og rekrutteringen når dette er den viktigste årsaken til valg av fagfelt?

«Jeg tror vi bør tørke støv av psykiatertittelen og hente tilbake interessen for psykoterapi og faglig integritet»

Jeg ber ikke om nevrokirurgens status – eller mener at vi bør sette oss bak mahogniskrivebord og drømme om freudianske tider. Jeg tror det er positivt med en eklektisk tilnærming der vi kan behandle et stort spekter av ulike lidelser, hos ulike pasienter, både medikamentelt og med ulike terapeutiske metodikker. Men jeg tror vi bør tørke støv av psykiatertittelen og hente tilbake interessen for psykoterapi og faglig integritet. Psykiateren har en unik kompetanse til å behandle holistisk, både terapeutisk og medikamentelt. Den kompetansen synes jeg vi skal kjempe for å beholde.

LITTERATUR

1. Creed PA, Searle J, Rogers ME. Medical specialty prestige and lifestyle preferences for medical students. *Soc Sci Med* 2010; 71: 1084–8. [PubMed] [CrossRef]
2. Tadmon D, Olfson M. Trends in outpatient psychotherapy provision by U.S. psychiatrists 1996–2016. *Am J Psychiatry* 2022; 179: 110–21. [PubMed] [CrossRef]
3. Gisle J. Norsk Psykologforening. Store norske leksikon. https://snl.no/Norsk_Psykologforening Lest 11.12.2025.
4. Den norske legeforening. Legestatistikk. <https://www.legeforeningen.no/om-oss/legestatistikk/> Lest 11.12.2025.
5. Strand M. 75 år med økt innflytelse. *Psykologitidsskriftet* 2009; 46: 1064–71.
6. Goldenberg MN, Williams DK, Spollen JJ. Stability of and factors related to medical student speciality choice of psychiatry. *Am J Psychiatry* 2017; 174: 859–66. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 1. januar 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0644
Mottatt 26.10.2025, første revisjon innsendt 8.12.2025, godkjent 11.12.2025.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 3. juli 2026.