

Stand og forening

Klinisk psykologisk privatpraksis: En oppdatert fylkesoversikt

BJØRN CHRISTIANSEN

*Institutt for samfunnspsykologi
Universitetet i Bergen*

Undertegnede har i en tidligere artikkel i tidskriftet (Christiansen, 1983) presentert en del tall om den fylkesvise fordeling av spesialister i klinisk psykologi og om folketrygdens utbetalinger for klinisk psykologiske spesialist-tjenester i tidsrommet 1980—82. Formålet med herværende artikkel er å legge frem noen ajourførte data på dette området.

Før vi kommer inn på det nye statistiske materiale, vil vi gi en kort summarisk beskrivelse av den norske psykologstand. Standen omfatter for øyeblikket (våren 1984) ca. 1740 psykologer. Blant disse er ca. 50 % virksomme innenfor helsesektoren, ca. 25 % innenfor skolesektoren, og ca. 5 % innenfor arbeidsformidling, attføring og sosialsektoren. Ca. 80 % av psykologene er primært engasjert i hva man kan kalle behandlingsrettet arbeid. Blant de resterende, er ca. 3/4 engasjert i høyere undervisning og forskning, og ca. 1/4 innenfor privat og offentlig næringsliv, forsvaret og offentlig forvaltning. Denne siste kategorien, som for øyeblikket omfatter ca. 5 % av psykologstanden, har over årene relativt sett vist en klar tilbakegang. I 1965 ble kategorien anslått til 12 %, i 1970 til 10 % og i 1976 til 7 %. Det relativt store antall psykologer som er engasjert innenfor behandlingssektoren representerer både en styrke og en svakhet. Fordelingen viser at psykologien er blitt anerkjent som en helse- og behandlerprofesjon. På den annen side ligger det i fordelingen en antydning om at profesjonen er svært sårbar for en stagnasjon og vekststopp innenfor den offentlige tjenesteytende sektor.

I denne sammenheng ville det ha vært en fordel om profesjonen hadde hatt et tallmessig sterkere fotfeste innenfor det private og offentlige næringsliv.

Omlag halvparten av psykologene som er virksomme innenfor helsevesenet, er spesialister i klinisk psykologi. Samtidig som det over de senere år har funnet sted en viss tilstrømning i opprettelse av nye stillinger innenfor det offentlige helsevesenet, har det skjedd en vesentlig ekspansjon på det folketrygdfinansierte private helsemarked. Tallet på kliniske spesialister har økt raskere enn tallet på psykologer, og overgangen fra offentlig til privat virksomhet blant de kliniske spesialister, har muliggjort en sterkere sysselsettingsvekst innenfor helsesektoren enn hva som ellers ville ha vært mulig.

Hvis vi konsentrerer oss om den fjerdedelen av psykologene som er spesialister i klinisk psykologi, er det åpenbart at det foreligger forskjellige holdninger overfor privat praksis. For fortsatt å uttrykke oss i summariske vendinger, vil vi si at ca. 25 % av spesialistene har etablert eller ønsker å etablere klinisk privat praksis som hovedverv, at ca. 50 % er engasjert i eller ønsker å engasjere seg i privatpraksis som bibeskjeftigelse, og at de resterende ca. 25 %, ikke er opptatt av privatpraksis hverken på hel eller deltid. Hva vi ønsker å få frem er at 6—7 % av den norske psykologstand for øyeblikket er «gearet» mot klinisk privatpraksis som hovedbeskjeftigelse. Dette er en vesentlig høyere andel enn gruppen av privatpraktiserende psykologer innenfor bedrifts- og næringsliv.

Sammenlignet med forholdene i mange andre land, er andelen av de privatpraktiserende blant de kliniske psykologer nokså beskjeden. Tall fra USA tyder f.eks. på at andelen privatpraktiserende her er over dobbelt så stor som i Norge.

Økningen i tallet på spesialister

Våren 1983 ble det foretatt en landsomfattende kartlegging av norske psykologers yrkesmessige forhold (Ommundsen et al., 1984). De data som fremkom gjør det mulig å analysere hvordan psykologene fordeler seg på de forskjellige landsdeler, hvordan psykologenes fylkesmessige fordeling samsvarer med befolkningsfordelingen, og hvordan fylkesfordelingen av spesialister i klinisk psykologi samsvarer med psykologtallet og befolkningstallet.

Videre er det mulig å foreta sammenligninger med den psykologstatistikk for 1981 som er omtalt i Nyhusutvalgets 2. delinnstilling (NOU 1982:10) og som bygger på opplysninger fra Norsk Psykologforening. Selv om det her blir presisert at tallene kan være ufullstendige og inneholde feil, og altså bare må ansees som omtrentlige, er de like fullt det beste datagrunnlag som foreligger om norske psykologer på det aktuelle tidspunkt. Når det gjelder fylkesmessige sammenligninger er feilene neppe så store at de påvirker helhetsbildet. En sammenligning med dette tallmaterialet gjør det mulig å få frem en del utviklingstendenser over de senere år.

Tabell 1 gir en oversikt over den fylkesvise fordeling av spesialistene i klinisk psykologi sett i forhold til befolkningstall og psykologtall.

TABELL 1.

Fylkesvise fordeling av godkjente spesialister i klinisk psykologi sett i forhold til befolkning og psykologstand.

Fylke	Andel landets befolkn. i %	Andel landets psykologstand i %	Spesialister pr. 1/7-81		Spesialister pr. 1/3-83		Vekst spesialister 81—83	
			Antall	%	Antall	%	Antall	%
Østfold	5.70	3.06	18	5.4	19	4.5	1	5.6
Akershus	9.02	8.48	21	6.3	41	9.8	20	95.2
Oslo	11.04	31.46	150	44.6	167	39.9	17	11.3
Hedmark	4.58	2.28	8	2.4	12	2.9	4	50.0
Oppland	4.42	2.28	6	1.8	7	1.7	1	16.7
Buskerud	5.24	3.78	16	4.6	19	4.5	3	18.8
Vestfold	4.56	3.00	11	3.3	18	4.3	7	63.6
Telemark	3.96	3.32	7	2.1	11	2.6	4	57.1
Aust-Agder	2.21	1.37	10	3.0	6	1.4	1	10.0
Vest-Agder	3.34	1.95			5	1.2		
Rogaland	7.47	5.15	11	3.3	17	4.0	6	54.5
Hordaland	9.56	13.51	32	9.5	35	8.4	3	9.4
Sogn og Fjordane	2.59	1.76	3	0.9	4	1.0	1	33.3
Møre og Romsd.	5.77	4.17	4	1.2	11	2.6	7	175.0
Sør-Trøndelag	5.98	6.26	16	4.8	23	5.5	11	68.8
Nord-Trøndelag	3.08	1.24			4	1.0		
Nordland	5.97	3.13	11	3.3	11	2.6	0	0
Trøms	3.59	2.74	9	2.7	8	1.9	-1	-11.1
Finnmark	1.91	0.97	3	0.9	1	0.2	-2	-66.7
Hele landet	100.00	100.00	336	100.0	419	100.0	83	24.7

I 1981 var det etter de opplysninger som foreligger, 336 spesialister i klinisk psykologi. Våren 1983 var dette tallet økt til 419, hvilket utgjør en økning på ca. 25 % over en to-årsperiode. I det samme tidsrom økte totaltallet av psykologer med ca. 15 %, hvilket vil si spesialisttallet økte vesentlig mer enn psykologstanden som helhet. Mens spesialistandelen i 1981 var på ca. 23 %, var den i 1983 økt til ca. 25 %.

En sammenligning mellom befolkningens og psykologenes fordeling på de enkelte fylker, viser at det er tre fylker som skiller seg ut med et høyere antall psykologer enn befolkningstallet skulle tilsi. Vi sikter her til psykologtallet pr. 1/3-83. Fylkene er Oslo, Hordaland og Sør-Trøndelag. Mens disse tre fylkene har 31.5 %, 13.5 % og 6.3 % av den nasjonale psykologstand, har de samme fylker bare 11.0 %, 9.6 % og 6.0 % av landets befolkning. Det største misforhold er altså tilstede for Oslo's vedkommende. Et felles trekk ved de tre fylker er at de har universiteter med psykologiske institutter og forskningsinstitusjoner.

Hvis vi retter blikket mot fordelingen av spesialister pr. 1/7-81, er det 5 fylker som har høyere spesialistandel enn psykologandel. Dette er tilfelle i Østfold, Oslo, Hedmark, Buskerud og Vestfold. I de tre nordligste fylker er det en ganske bra overensstemmelse tilstede mellom spesialisttall og psykologtall.

Sett i forhold til befolkningens mengde, er det bare i Oslo man finner en klart høyere spesialistandel enn befolkningens andelen skulle tilsi. Det er i Hordaland et ganske godt samsvar mellom spesialistandel og befolkningens andel, mens vi i de øvrige fylker finner en vesentlig lavere spesialistandel enn befolkningens andel.

Den neste kolonne på tabellen angir den fylkesmessige fordeling av spesialistene pr. 1/3-83. Følgende seks fylker viser en høyere spesialistandel enn psykologandel: Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Buskerud og Vestfold. To fylker har en høyere spesialistandel enn befolkningens grunnlaget skulle tilsi. Dette er tilfelle i både Akershus og Oslo.

Det fremgår av tabellen at mens Oslo i 1981 hadde ca. 45 % av spesialistene, var andelen i 1983 ca. 40 %. Dette er i tråd med at det

fra 81 til 83 fant sted en vekst i spesialisttallet i Oslo på ca. 11 %, mens veksten for landet som helhet lå på nærmere 25 %.

Hvis vi ser nærmere på veksttallene for perioden, er det seks fylker som skiller seg ut med en økning i tallet på spesialister på 50 % og mer. De aktuelle fylker er Akershus, Hedmark, Vestfold, Telemark, Rogaland, Møre og Romsdal og Trøndelag. I våre to nordiske fylker skjedde det i perioden en reduksjon i tallet på spesialister. Selv om det altså i landet som helhet fant sted en vesentlig vekst i antallet av spesialister, var veksten på ingen måte likt fordelt på de forskjellige landsdeler.

De fylker som kommer dårligst ut i 1983 når det gjelder antall spesialister sett i forhold til psykologstandens størrelse er Rogaland, Hordaland, Møre og Romsdal og Troms. Hvis NPF som en landsomfattende forening skulle ønske å engasjere seg i videreutdanningsopplegg med henblikk på å sikre bredden i spesialistenes geografiske fordeling, er det følgelig disse fylker, og ikke de sentrale Østlandsområder, som peker seg ut som de mest nærliggende innsatspunkter.

Økningen i tallet på privatpraktiserende

Yrkesundersøkelsen i 1983 viste at det var i underkant av 80 spesialister i klinisk psykologi som hadde privat praksis som hovedbeskjeftigelse. Også på dette området er det mulig å foreta sammenligninger med talloppgaver fra 1981. Vi sikter her til tallene som er gjengitt i NOU 1982:10, og som angis å være oppgitt av NPF med forbehold om at de bare er omtrentlige.

Tabell 2 viser den fylkesvise fordeling av spesialister med klinisk privatpraksis som hovedbeskjeftigelse.

Ifølge foreliggende opplysninger var det pr. 1/7-81 52 psykologer med klinisk privatpraksis som hovederhverv. Pr. 1/3-83 var dette tallet øket til 78. Dette betyr en økning på 50 % på to år.

Som det fremgår av tabellen var det pr. 1981 9 fylker som hadde én eller flere psykologer med privatpraksis som hovedbeskjeftigelse. To år senere var tallet på slike fylker økt til 11. Den mest markante økning finner vi i Akershus,

TABELL 2

Fylkesvis fordeling av spesialister i klinisk psykologi med privat praksis som hovedbeskjeftigelse.

Fylke	Antall pr. 1/7-81	Antall pr. 1/3-83	Vekst 1981-83
Østfold	3	5	2
Akershus	3	11	8
Oslo	34	38	4
Hedmark	1	5	4
Oppland	0	1	1
Buskerud	3	3	0
Vestfold	3	4	1
Telemark	0	0	0
Aust-Agder	0	1	1
Vest-Agder	0	0	0
Rogaland	2	5	3
Hordaland	2	3	1
Sogn og Fjordane	0	0	0
Møre og Romsd.	0	0	0
Sør-Trøndelag	1	2	1
Nord-Trøndelag	0	0	0
Nordland	0	0	0
Troms	0	0	0
Finnmark	0	0	0
Hele landet	52	78	26

Hedmark og Rogaland, hvor det fant sted mer enn en fordobling av antall privatpraktiserende. Nest etter Oslo er klinisk privatpraksis i dag vel etablert i Akershus, Østfold, Vestfold, Hedmark og Rogaland.

Ser vi på Oslo spesielt, hadde fylket i 1981 ca. 65 % av samtlige psykologer som hadde privatpraksis som hovedverv. I 1983 var Oslo-andelen sunket til 49 %. Den betydelige økning som har funnet sted i klinisk psykologisk privatpraksis over de senere år, har altså i hovedsak skjedd utenfor Oslo. Samtidig som det er viktig å være oppmerksom på at psykologisk privatpraksis ennå ikke har slått rot i mange landsdeler. Dette vil bli nærmere utdypet i neste avsnitt.

Økningen i folketrygdens utbetaling til psykologer

Folketrygdens utbetalinger til klinisk psykologiske spesialisttjenester utgjorde i 1980 nærmere 13 millioner kroner (Christiansen, 1983). I 1983 var utgiftsposten steget til 29.5 millioner. Dette utgjør en økning på over 100 % over en 3 års periode. Hvis man skal få et inntrykk av den reelle økning i psykologtjenestene, må den nominelle utgiftsøkning korrigeres for takstøkningene som har funnet sted i samme tidsrom. Hvis vi korrigerer for disse, kommer det frem at det fra 1980 til 1981 fant sted en volumøkning på ca. 20 %, fra 1981 til 1982, nok en volumøkning på ca. 20 %, og fra 1982 til 1983 en volumøkning på ytterligere 19 %. Det har altså over de senere år funnet sted en meget kraftig vekst i omfanget av den privat organiserte klinisk-psykologiske spesialisttjeneste i Norge.

Tabell 3 viser den fylkesvise fordeling av folketrygdens utbetalinger til psykologer i tidsrommet 1981 til 1983.

Hvis vi ser nærmere på utbetalingstallene for 1983 fremkommer at det er markante forskjeller mellom de enkelte fylker. Øverst ligger Oslo. Nest etter Oslo finner vi utbetalinger til psykologhjelp på én million kroner og mer i henholdsvis Østfold, Akershus, Hedmark, Buskerud, Vestfold, Rogaland, Hordaland og Sør-Trøndelag. På den annen side viser tabellen at klinisk psykologisk privatpraksis er svært lite utviklet i 10 av landets 19 fylker. Særlig lite utviklet er denne form for praksis i Sogn og Fjordane, Møre og Romsdal, i Nord-Trøndelag og Finnmark.

Hvis vi ser på utbetalingsbeløpene for de to siste år, er det klare veksttendenser tilstede i Oppland, i Agderfylkene og i Troms, mens Buskerud og Vestfold er preget av stagnasjon.

Hvis vi påny retter blikket mot Oslo, ser vi at volumveksten her over de to siste år samlet, har ligget litt under landsgjennomsnittet. Mens Oslo i 1981 hadde en andel av de samlede utbetalinger til psykologhjelp på ca. 49 %, har andelen i 1982 og 1983 ligget på ca. 45 %. Oslo's relative tilbakegang når det gjelder andelen av trygderefusjoner til psykologhjelp, avspeiler fylkets etterhvert mindre dominer-

TABELL 3.
Fylkesvis fordeling av folketrygdens utbetalinger til psykologer.

Fylke	Utbetaling i -81		Utbetaling i -82		Utbetaling i -83		Estimert volumvekst 1981-82 i %	Estimert volumvekst 1982-83 i %
	i 1000 kr.	i %	i 1000 kr.	i %	i 1000 kr.	i %		
Østfold	1 208	7.2	1 659	8.1	2 542	8.6	37.3	28.1
Akershus	1 254	7.5	1 798	8.8	2 823	9.6	43.4	30.1
Oslo	8 306	49.3	9 167	44.8	13 321	45.1	10.4	19.6
Hedmark	821	4.9	919	4.5	1 282	4.3	11.9	14.5
Oppland	90	0.5	157	0.8	438	1.5	74.4	140.0
Buskerud	914	5.4	902	4.4	1 089	3.7	— 1.3	— 2.3
Vestfold	990	5.9	1 466	7.2	1 433	4.9	48.1	—22.9
Telemark	229	1.4	337	1.7	461	1.6	47.2	12.2
Aust-Agder	19	0.1	22	0.1	112	0.4	15.8	358.2
Vest-Agder	51	0.3	39	0.2	109	0.4	—23.5	144.2
Rogaland	834	5.0	1 054	5.2	1 510	5.1	26.4	17.8
Hordaland	1 315	7.8	1 766	8.6	2 522	8.5	34.3	17.4
Sogn og Fjordane	12	0.1	27	0.1	37	0.1	125.0	13.3
Møre og Romsd.	0	—	15	0.1	9	0.03	—	—58.8
Sør-Trøndelag	661	3.9	979	4.8	1 354	4.6	48.1	13.4
Nord-Trøndelag	2	0.01	—	—	21	0.1	—	—
Nordland	74	0.4	92	0.5	168	0.6	24.3	53.4
Troms	24	0.1	59	0.3	269	0.9	145.8	297.0
Finnmark	34	0.2	22	0.1	2	0.0	—35.3	—
Hele landet	16 838	100.0	20 480	100.0	29 500	100.0	21.6	18.6

ende stilling når det gjelder å være tilholdssted for landets psykologer med privatpraksis som hovedbeskjeftigelse, og også fylkets mindre sentrale stilling som arbeidssted for landets kliniske psykologspesialister. Dette er forhold vi allerede har påpekt tidligere. Også Oslo's andel av den totale psykologstand er blitt redusert over årene. I følge NAVF's yrkesundersøkelse i 1976, var Oslo på daværende tidspunkt arbeidssted for 41 % av psykologene (Ivås, 1976). I 1983 var denne prosentandel sunket til 31 %. Selv om Oslo fremdeles har en høyere psykologtetthet enn andre norske fylker, et relativt større antall spesialister i klinisk psykologi, og et relativt større antall privatpraktiserende psykologer, er det klare tendenser til en utjevning mellom Oslo og resten av landet. Men det må også under-

strekkes at det er enkelte fylker som ligger langt under landsgjennomsnittet på de variabler vi her beskjeftiger oss med. Dette gjelder ikke minst landets fire nordligste fylker.

Oslo's særstilling på helsesektoren gjelder ikke spesielt for psykologer. Som påpekt i en tidligere artikkel (Christiansen, 1983), ble det over folketrygdens budsjett i 1980 utbetalt kr. 124.— pr. innbygger i Oslo til spesialist-legehjelp, mens det tilsvarende tall for Sogn og Fjordane, Nord-Trøndelag og Finnmark var henholdsvis kr. 5.—, kr. 4.— og kr. 0. Mens trygdeutbetalingen til psykologhjelp i Oslo i 1980 utgjorde ca. 10.3 % av utbetalingene til ambulante legespesialisttjenester, inkl. private laboratorier, utgjorde trygderefundasjonene til psykologer på landsbasis ca. 10.7 % av denne utgiftspost. Det er følgelig uholdbart å

se på psykologutbetalinger i Oslo som særlig høye. Sammenlignet med spesialistlegetjenesten samme sted, ligger psykologhjelpgiftene faktisk relativt sett en del lavere enn for landet som helhet. Avhengig av sammenligningsgrunnlaget kan psykologhjelpgiftene i Oslo følgende karakteriseres både som relativt høye og som relativt lave. Men det er samtidig grunn til å peke på at psykologtjenesten i det store bildet bare utgjør ca. 1/4 % av de statlige overføringer til fylkeshelsetjenesten. Hvis man ønsker å få til en større jevnlikhet mellom helseutgiftene i de forskjellige fylker, er det andre utgiftsposter enn posten for psykologhjelp som fremstår som utslagsgivende.

Avslutning

Vi har overfor forsøkt tallmessig å belyse noen sentrale utviklingstendenser i norsk klinisk psykologi. Vi har sett på veksten i tallet på kliniske spesialister, i tallet på privatpraktiserende og i utbetalingsbeløpene fra folketrygden til klinisk-psykologiske spesialister. På alle disse områder har det funnet sted en betydelig vekst over de senere år. Veksten har imidlertid ikke vært like stor i alle landsdeler. Sterkest har veksten vært på Sørvestlandet og på Østlandet utenom Oslo, mens den har vært minst på Nordvestlandet og i den nordligste landsdel. Det er å håpe at de data som er blitt presentert kan tjene som bakgrunnsmateriale for utviklingen av realistiske fylkesplaner for kliniske psykologiske spesialisttjenester utenom institusjonssystemet. Slik helsetjenesten for øyeblikket er organisert, vil et slikt planarbeid først og fremst måtte bygge på innsats og initiativ fra de enkelte fylkesavdelingens side.

Fra og med våren 1984 er det blitt innført nye betalingsordninger for privatpraktiserende kliniske psykologer. Det er grunn til å tro at tallene vi ovenfor har gjengitt for våren 1983 har endret seg en del i løpet av det mellomliggende tidsrom. Under alle betingelser vil det i tiden som kommer bli interessant å studere hvilken innvirkning de nye betalingsordninger får på omfanget og fordelingen av klinisk psykologisk privatpraksis i de forskjellige fylkeskommuner. De statistiske data som er blitt drøftet i denne artikkelen, vil derfor i neste

omgang kunne gi et verdifullt bakgrunnsmateriale for en slik oppfølgende analyse.

Referanser

- Christiansen, B. Psykologisk privatpraksis i tiden som kommer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 1983, 20, 431-445.
- Christiansen, B. Norske psykologers fylkesmessige plassering: Noen oppdaterte data. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 1984, 21, 280-282.
- Ivås, A. M. *Yrkesundersøkelse for psykologer i 1976*. Oslo: NAVF's Utredningsinstitutt, 1977.
- Ommundsen, R., Engvik, H. & Myklebust, J. P. *Yrkesundersøkelsen av psykologer 1983. Datafile*. Oslo: Psykologisk institutt, 1984.
- Sosialdepartementet: *Spesialistene i helsetjenesten, pleiehjemmene m.v.* NOU 1982:10. Oslo: Universitetsforlaget, 1982.