

Fortsatt prioritering av spesialistlønn



Bjarte Bruntveit

Akuttposten, Klinikk psykisk helsevern for barn og unge, Helse Bergen

Bjarte.Bruntveit@helse-bergen.no

Bjarte Bruntveit er kandidat til vervet som visepresident med ansvar for lønns- og arbeidslivspolitikken i Psykologforeningen. Forfatter har utarbeidet teksten, og har brukt Copilot til språkvask og å lage referanseliste.

I møtet med utfordringer som mulig offentlig spesialistgodkjenning må vi fremdeles prioritere spesialistlønn i lønnsforhandlingene.

Bjarte Bruntveit

Foto: Felicia Rolf / Psykologforeningen

Lønnspolitikken i Psykologforeningen diskuteres jevnlig blant medlemmene. Dette mener jeg er positivt, ettersom lønns- og arbeidsvilkår for mange er den viktigste grunnen til å være medlem. Som visepresidentkandidat ønsker jeg en utålmodig medlemsmasse med tanke på lønn velkommen.

Den mest omdiskuterte delen av lønnspolitikken er prioriteringen av psykologspesialisters lønn. Siden helseforetakenes etablering i 2002 har foreningen brukt spesialistlønn som viktigste virkemiddel i lønnsforhandlingene. I spesialisthelsetjenesten har vi tariffavtaler som sikrer minstelønn for spesialister, rett til spesialisering og utdanningspermisjon.

Spesialisthelsetjenesten er den største arbeidsgiveren for norske psykologer, og lønns- og arbeidsvilkårene her påvirker også vilkårene for psykologer som jobber andre steder. For eksempel er det utfordrende for kommuner å rekruttere psykologer dersom de ikke kan tilby konkurransedyktige vilkår. Jeg mener det fortsatt er riktig å prioritere spesialistlønn. Det er to hovedgrunner: egeninteresse – både psykologer og psykologspesialister tjener på det – og samfunnets interesse i å bruke lønn som virkemiddel for å redusere turnover og sikre kontinuitet.

Psykologstandens interesse

Vi må prioritere ved de årlige lønnsforhandlingene. Vi har ansvar for å løfte nyutdannede ved å forhandle fram gode minstelønner og sørge for at arbeidsgivere tilrettelegger for praksis som trengs for å bli spesialist. Å satse på spesialistlønn er i alles interesse, fordi det gir høyere inntekt gjennom hele yrkeslivet.

Tenk deg at en psykolog jobber i 40 år. I snitt bruker vi åtte år på å bli spesialister, og da gjenstår 32 år som psykologspesialist. La oss tenke oss at du har 50#000 kroner å fordele i et lønnsoppgjør mellom én psykolog og én spesialist: Gir du beløpet til psykologen, utgjør det 400#000 kroner i økt livsløpslønn over 8 år. Gir du det til spesialisten, utgjør det 1,2 millioner over 32 år. Derfor gir prioritering av spesialistlønn størst samlet gevinst – både for den enkelte og for hele psykologstanden.

Samfunnets interesse



Psykologer har høyest turnover blant helsepersonell (Helse Vest, 2022). En undersøkelse fra Helse Midt-Norge RHF (2022) viser at høyere lønn er én av faktorene som kan få flere til å bli i jobben. Jeg mener det trengs mer enn lønn, men høyere lønn er mer effektivt når det kombineres med andre tiltak. Ingen av tiltakene som foreslås, er rettet mot lønn.

Vi burde hatt et tydeligere bilde av hva turnover faktisk koster. Det koster å rekruttere, lære opp og miste produktivitet. I tillegg kommer dårligere arbeidsmiljø og tap av kompetanse. Pasienter kan bli dårligere og utebli fra behandling (Babbar, 2018; Barrett et al., 2019). Ett estimat viser at turnover koster rundt 150% av en årslønn per ansatt (Fevang, 2018). Dersom økt lønn reduserer turnover, kan det derimot gi store innsparinger, i tillegg til det aller viktigste: bedre pasientbehandling. I lønnsoppgjørene må vi prioritere der vi får mest igjen. Spesialistlønn gir høyest livsløpslønn og er relatert til god pasientbehandling. I tillegg trenger tjenestene høy spesialistdekning.

Utfordringer for lønnspolitikken

Ulike utfordringer kan tvinge oss til å justere lønnspolitikken. Den største er utredningen av en offentlig spesialistgodkjenningsordning for enkelte kliniske psykologer (Oxman, 2025). Utredningen kan redusere antall spesialiteter og derfor skape strid om forståelsen av tariffavtalene. En problemstilling er at det kan bli uklart om de bare gjelder de offentlig godkjente spesialistene, eller om de også gjelder de spesialistene som ikke blir offentlig godkjente. De kommende lønnsoppgjørene kan derfor bli krevende.

I tillegg kan politiske reformer få store tariffpolitiske konsekvenser. En eventuell borgerlig regjering vil åpne for mer private tjenester, der vi står svakere tariffmessig enn i offentlig sektor. Dette vil kreve betydelig innsats fra foreningen.

Den nåværende regjeringen har varslet prosjekt X, som «har som mål å viske ut skillene mellom forskjellige nivåer av helsetjenestene» (Regjeringen.no, 2025). Det er uklart hva dette vil bety for tariffavtalene. Dersom det betyr at psykologer fra spesialisthelsetjenesten også skal ha stillinger i kommunen, kan det innebære at psykologer overføres fra sykehusavtaler til kommunale avtaler uten sikring av spesialistlønn, utdanningspermisjon eller rett til spesialisering.

Skal vi sikre kvalitet, stabilitet og rekruttering i psykologtjenestene, mener jeg vi må holde fast ved spesialistlønn som et av våre viktigste virkemidler. En motsatt prioritering ville betydd lavere livsløpslønn og et verktøy mindre i kampen mot turnover.

Referanser

- Babbar, S. (2018). Therapist turnover and client non-attendance. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 93, 12–16. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/S0190740918301683>
- Barrett, A. P., Green, M. H. & McDonagh, E. (2019). The relationship between clinician turnover and client non-attendance in community behavioral health settings. *Psychiatric Services*, 70(9), 823–829. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900169>
- Fevang, A. (2018, 22. juni). Hva koster turnover – egentlig? *LederNytt*. <https://www.ledernytt.no/hva-koster-turnover-egentlig.6130293-311239.html>
- Helse Midt-Norge RHF. (2022). Sikre kritisk kompetanse i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling – Forprosjektrapport. Helse Midt-Norge RHF. <https://www.helse-midt.no/helsefaglig/sikre-kritisk-kompetanse-i-psykisk-helsevern-og-tsb/>

- Helse Vest RHF. (2023, 6. september). Bærekraftig utvikling av kompetanse og kapasitet i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling [Rapport]. <https://www.helse-vest.no/4a516c/contentassets/89b1ed2c364f4c70aee25852f33b2179/styredokument-2023/06.09.2023/sak-08023-vedl.-1---barekraftig-utvikling-av-kompetanse-og-kapasitet-i-phv-og-tsb---rapport.pdf>
- Helse Vest RHF. (2022, 24. mars). Nytt faktagrunnlag: Slik er turnoveren i Helse Vest. Helse Vest RHF. <https://www.helse-vest.no/nyheter/nyheter-2022/nytt-faktagrunnlag-slik-er-turnoveren-i-helse-vest>
- Oxman, M. (2025, 6. januar). Fem saker vi følger i 2025. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 62(1), 4–6. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2025as01ae-Fem-saker-vi-folger-i-2025>
- Regjeringen.no. (2025, 1. august). Vestre lanserer nye «prosjekt X»-piloter. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/vestre-lanserer-nye-prosjekt-x-piloter/id3115241/>

