

Hvem tjener på prioritering av spesialistlønn?



Marit Lyngra
Alternativ til Vold

marit@atv-stiftelsen.no

Marit Lyngra er tillitsvalgt ved sin arbeidsplass for Akademikerforbundet.

Det er høyst uklart om det å prioritere spesialistlønn i lønnsforhandlingene vil bidra til å forhindre turnover i helsetjenestene.



Marit Lyngra

Foto: privat

Med et utenfrablikk, som psykoterapeut og medlem av Akademikerforbundet, er det interessant å lese at Bjarte Bruntveit skriver i *Psykologtidsskriftet* at spesialistlønn bør prioriteres i årets lønnsoppgjør. Man bør ha gode argumenter for å prioritere lønn til dem som allerede ligger på toppen av lønnsstigen, så hvorfor er det viktig?

Bruntveit mener at å prioritere spesialistlønn er i samfunnets interesse. Jeg er dog langt fra overbevist om at dette vil ha noe særlig innvirkning på samfunnet. Annet enn i økte kostnader for tjenester i offentlig og privat sektor.

Turnover

Det er godt dokumentert at det er høy turnover av psykologer i spesialisthelsetjenesten. Og turnover koster. Bruntveit (2025) skriver at ett estimat viser at det koster omtrent 150 % av en årslønn per ansatt, med Fevang (2018) som kilde. Fevang bruker tall basert på amerikansk forskning og skriver at hun ikke fant tilsvarende forskning i Norge. Men hun viser til HCI (*Human Capital Institute*), som beregner at kostnadene også i Norge er omtrent 1,5 ganger årslønnen. Fevangs artikkel er heller ikke rettet spesifikt mot turnover i helsetjenesten, og inkluderer det hun kaller «forskningsbaserte tips», basert på en amerikansk bok, om å verdsette ansatte:



Ikke tro at du kan beholde ansatte ved en bonus eller lønnsøkning. 89 prosent av ledere tror ansatte slutter for å tjene mer. Bare 12 prosent slutter av den grunn. 88 prosent slutter av andre grunner (Fevang, 2018).

Dette samsvarer med andre kilder Bruntveit henviser til, blant annet Helse Vest.

Medarbeidere rapporterer at høyt arbeidspress er den fremste grunnen til at de forlater tjenestene, eller søker seg til enheter der man er mer skjermet fra for høyt arbeidspress (Helse Vest, 2023).

Helse Vest foreslår flere tiltak som kan bidra til lavere turnover og bedre tjenester. Blant annet:

Pasientgruppen med høyest aktivitet innen TSB er pasienter i LAR-behandling. Det er estimert en økning på 13 % for denne pasientgruppen. Ettersom mye av oppfølgingen av denne pasientgruppen utføres av annet helsepersonell, hovedsakelig sykepleiere og sosionomer, vil ikke dette i samme grad påvirke behovet for spesialistkompetanse. Det vil imidlertid kreve økt faglig kapasitet innen andre yrkesgrupper som sykepleiere, vernepleiere og sosionomer, og noe økt behov for spesialistkompetanse (Helse Vest, 2023).

Behovet for godt fungerende tverrfaglige team er altså noe av det samfunnet vil få behov for fremover. Det er en oppgave jeg mener ikke løses best gjennom å prioritere spesialistlønn.

Pasienter blir dårligere

Bruntveit skriver også at høy turnover av psykologer kan føre til at pasienter kan utebli fra behandling eller bli dårligere. Bruntveit viser til to amerikanske studier (Babbar, 2018; Johnson-Kwochka et al., 2019). Studiene handler ikke spesifikt om psykologer, men *clinicians*. Det favner en bredere gruppe av fagpersoner med helsefaglig bakgrunn, som psykiatere, sykepleiere, sosionomer og *counselors*. Dette mener jeg er relevant fordi Bruntveit argumenterer for at prioritering av spesialistlønn vil gi høyest livsløpslønn og være relatert til god pasientbehandling, men da basert på studier som ikke handler om psykologspesialister, men klinikere med ulik helsefaglig bakgrunn.

Videre konkluderer ikke Johnson-Kwochka et al. (2019), som ser på sammenhengen mellom turnover og utfall i behandling, like entydig som Bruntveit virker å gjøre (min utheving):

Results suggest that clinician turnover was associated most strongly with decline for higher functioning or older clients, but it was not uniformly associated with worsening clinical outcomes.

Curiously, we also found that turnover was associated with no changes or positive changes for clients who experienced more difficulties at baseline.

Det kan altså se ut til at sammenhengen mellom turnover og utfall i behandling er noe mer komplisert enn man kanskje umiddelbart vil anta.

Samfunnskostnader



Bruntveit skriver at Psykologforeningen har brukt spesialistlønn som et av de viktigste virkemidlene i lønnsforhandlingene, og at lønsvilkårene i spesialisthelsetjenesten påvirker lønn for psykologer som jobber andre steder. Han skriver videre at det kan være utfordrende for kommuner å rekruttere psykologer når de ikke kan tilby konkurransedyktige vilkår. Det samme kan kanskje gjøre seg gjeldende for privat sektor.

Helse Vest rapporterer imidlertid at en stor andel av medarbeiderne (psykologspesialister) fortsetter sin yrkeskarriere i privat sektor (2023). Dette mener jeg er viktig å merke seg. For til tross for noe lavere spesialistlønn er det generelt lavere turnover i privat sektor.

Hos enkelte private aktører, ofte finansiert gjennom statlige og kommunale midler, er det i tillegg *overvekt* av spesialister, noe som naturlig nok bidrar til høye lønnskostnader. Kostnader som ikke er ubetydelige når vi tar med i regnestykket at årslønn til en psykologspesialist ligger ca. 150–400 000 NOK over nyutdannede psykologer og erfarne terapeuter med annen helsefaglig bakgrunn.

Jeg opplever Bruntveits argumenter som til dels misvisende, og de kan innebære forenklede løsninger på svært komplekse utfordringer. I stedet for å prioritere spesialistlønn mener jeg det vil være mer hensiktsmessig å se på hvordan ressursene brukes både i offentlig og privat sektor. Noe av løsningen kan være å øke «faglig kapasitet innen andre yrkesgrupper» (Helse Vest, 2023), samt se på hvor behovet for psykologspesialister er størst, og hvordan kompetansen til spesialistene kan utnyttes best, både i offentlig og privat sektor.

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/j.chilgyouth.2018.06.026>
- Bruntveit, B. (2025). Fortsatt prioritering av spesialistlønn. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2025as08ae-Fortsatt-prioritering-av-spesialistlonn>
- Fevang, A. (2018, 22. juni). Hva koster turnover – egentlig? *LederNytt*. <https://www.ledernytt.no/hva-koster-turnover-egentlig.6130293-311239.html>
- 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>
- Human Capital Institute <https://www.hci.org/>
- Jonhson-Kwochka, A., Wu, W., Luther, L., Fischer, M. W., Salyers, M. P. & Rollins, A. L. (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>