

Psykisk ohälsa bedöms olika av läkare och försäkringskassa

I en avhandling i sociologi undersöker Maricel Knechtel hur läkare inom primärvården och handläggare vid Försäkringskassan bedömer personer med psykisk ohälsa.

– Jag dokumenterar hur svåra dessa bedömningar kan vara och hur ett och samma patientscenario kan leda till olika typer av utfall, säger hon.

Avhandlingen är baserad på intervjuer där läkare och handläggare fått bedöma ett fiktivt patientfall. Det visar hur de intervjuade läkarna resonerar kring hur de möter patienter med psykisk ohälsa och hur Försäkringskassans handläggare tänker i samband med beslut om rätten till sjukpenning.

– Media har uppmärksammat hur personer med psykiatrisk problematik har hamnat mellan stolarna. Det verkar ibland som att det finns en diskrepans mellan patienters behov och de beslut som fattas av Försäkringskassan. Jag ville gärna titta närmare på vad som kunde vara en förklaring på detta, säger Maricel Knechtel, doktorand vid sociologiska institutionen.

Att samma patientfall ibland leder till olika bedömningar kan bero på att den situation som många med psykisk ohälsa befinner sig i ofta är alltför komplex för att på ett enkelt sätt kunna placeras in i de kategorier som primärvården och Försäkringskassan använder. Svårigheterna att göra bedömningar beror också på att centrala begrepp som arbetsförmåga, sjukdom och normalt förekommande arbete inte har definierats tillräckligt tydligt.

– När entydiga definitioner saknas får läkare och handläggare stort handlingsutrymme när de fattar beslut som rör den enskilde, säger Maricel Knechtel.

Kraven på så kallade objektiva fynd, det vill säga att det ska vara tydligt vad som är läkarens iakttagelser och bedömningar av patientens diagnos, kan också vara särskilt svåra i psykiatriska sammanhang eftersom psykisk ohälsa inte alltid går att observera eller diagnosticera med till exempel ett blodprov.

– Just det här med objektiva fynd och patienters subjektiva upplevelser är något som försvårar samverkan mellan läkarna och Försäkringskassans handläggare, säger Maricel Knechtel.

Avhandlingen visar också att det sammanhang i vilket läkare och handläggare fattar beslut har betydelse. Bristande resurser, yrkesspecifika synsätt på den ena gruppens mandat och förutsättningar, samt positiva och negativa värderingar om olika patientgrupper styr i viss mån hur enskilda individer kategoriseras och får del av vård- och stödinsatser.

– **Läkares och handläggares synsätt kan ofta stå i motsättning till varandra.** Läkare anser ofta att de måste välja mellan att ta hänsyn till patientens behov genom att värna en tillitsfull relation till patienten, eller att tillgodose de formella krav som Försäkringskassan ställer och som handlar om att tillämpa den så kallade arbetslinjen och minska sjuktalen, säger Maricel Knechtel.

Undersökningen är baserad på 27 djupintervjuer med 30 deltagare (18 läkare och 12 handläggare vid Försäkringskassan). Intervjuerna utgick år från korta hypotetiska patientfall som gjorde det möjligt att analysera hur läkare och handläggare resonerade i olika situationer.

Källa: Uppsala universitet

Maricel Knechtel är forskare vid sociologiska institutionen, Uppsala universitet.

Avhandlingens titel: Categorization Work in the Swedish Welfare State: Doctors and social insurance officers on

persons with mental ill-health.

Läs den [här](#).