



Riksförbundet  
för social och  
mental hälsa

Bilagga 3  
SotN 06/212

RSMH Stockholms läns distrikt

2006-10-18

BELLMANSGATAN 30  
BOX 15197  
104 65 STOCKHOLM  
TELEFON 08-644 62 20  
TELEFAX 08-644 62 40  
PLUSGIRO 19 03 55-8  
E-MAIL: rsmhstockholm@chello.se

Till  
Socialtjänstförvaltningen  
Tina Heinsoo

Vantör stadsdelsförvaltning  
Monika Viklander

Stockholms stad, stadsledningskontoret  
Kompetensfonden  
Susanna Wahlgren

### Synpunkter på förslag till bedömningsinstrumentet DUR, stockholmsversionen

Vi har inbjudits att följa arbetet med utveckling av ett bedömningsinstrument – göteborgska DUR anpassat till Stockholms förhållanden – för bedömning av psykiskt funktionshindrades behov. Vår medverkan hade förmodligen också betydelse då man valde DUR framför andra bedömningsinstrument såsom ASI (som vi för generellt tar avstånd från vad gäller bedömning av psykiskt funktionshindrades behov), CAN etc.

Genom vår representant Magnus Sundgren har vi kunnat följa arbetet i form av redovisade etappresultat 3 gånger. Vi har därvid givits tillfälle att avge synpunkter på bedömningsinstrumentet. Med utgångspunkt från ett givet faktum, införandet av en stockholmsvariant av DUR, har vi givit våra konkreta synpunkter på formulärets, frågeguidens och skattningsinstrumentets olika delar.

Vi vill emellertid, nu när arbetet i huvudsak är avslutat, skriftligen upprepa den huvudinvändning vi hade redan då arbetet med DUR:s stockholmsversion inleddes. Vi vill dock först ange vår utgångspunkt. RSMH-distriktet är inte negativt till en systematisk informationsinsamling med möjligheter till systematisk uppföljning. Vi kan emellertid på inget sätt se förtjänsten med den mängd data, som genom DUR samlas in och registreras kring varje enskild klient. Det förefaller mer som att man sökt ett instrument – och funnit det i DUR – snarare än att fråga sig: *vad ska vi ha data till, vilken uppgift ska de fylla för klienten och dennes möjligheter att leva ett normalt, vardagligt liv, på vilket sätt ger data underlag för individuella beslut som konkret gynnar klientens återhämtning?*

Det finns en rad invändningar mot stora datamängder. Vi tror att ett ledande motiv har varit att dels skapa någon form av objektivitet i behovsbedömningen, dels skapa likhet i bedömningarna mellan behovsbedömare och stadsdelar. All erfarenhet, fr a inom psykiatri där olika bedömnings- och skattningsinstrument använts, tyder på att sådana mål inte kan nås. Vi tror vidare att utvecklingen av instrumentet DUR drivs av antaganden om det evidensbaserade sociala arbetet. I och för sig en viktig utgångspunkt. Problemet med de evidensföreställningar, som nu grasserar också inom socialtjänsten, är att de individuella variationerna är så stora och mångskiftande att eventuell evidens kan uppnås i högst begränsade avseenden och att den mängd data DUR avser att samla in inte ger fog för en

evidensbaserad praktik på konkret individuell nivå. För såvitt inte de enskilda klienternas behov schabloniseras i sådan utsträckning att de individuellt genererade, specifika behoven kommer helt i skymundan. Men det var ju å andra sidan inte meningen med införandet av DUR.

Vi vill härmed således uttrycka vår mycket starka skepsis inför en reguljär användning av DUR eller liknande omfattande bedömningsinstrument vad gäller psykiskt funktionshindrade.

För  
Styrelsen för RSMH Stockholms läns distrikt



Stig Åhs  
ordf