



Socialstyrelsen

Vejledning til brug af Tragtmodellen

November 2020

Viden til gavn

Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: info@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Udarbejdet af Katrin Leicht Schnohr og Lotte Andersen,
Københavns Professionshøjskole, samt Steen Bach Hansen,
SPUK, for Socialstyrelsen.
Udgivet november 2020

Download eller se rapporten på www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse af kilde.

Indhold

Indledning	4
Det teoretiske fundament	5
Tragtmodellens tre faser	5
Fase 1 - Bekymring	6
Hjælpe spørgsmål til fase 1 - Bekymring	6
Eksempel på fase 1 – Bekymring med beskrivende kontra definerende sprog	7
Praktisk anvendelse af ICS-trekanten i fase 1 - Bekymring	7
Fase 2 - Hypotesedannelse	8
Hjælpe spørgsmål i fase 2 - Hypotesedannelse	8
Formulering af hypoteser	9
Praktisk anvendelse af ICS-trekanten i fase 2 - Hypotesedannelse	9
Eksempel på brug af ICS - trekanten til hypotesedannelse	10
Eksempel på dialog med kollegaer i fase 2 - Hypotesedannelse	10
Fase 3 - Tragtning	11
Hjælpe spørgsmål i fase 3 - Tragtning	12
Yderligere opmærksomhedspunkter og hjælpe spørgsmål i fase 3 - Tragtning	12
Eksempel på fase 3 - Tragtning	13
Næste skridt?	14
Hvor i sagsbehandlingsprocessen kan Tragtmodellen benyttes?	14
Brug af Tragtmodellen i samtaler med familien og samarbejdspartnere	15

Indledning

Tragtmodellen er et redskab, der kan understøtte ICS-systematikken i sagsbehandlingen. Modellen blev udviklet af en gruppe superbrugere i samarbejde med Socialstyrelsen for at styrke fokus i den børnefaglige undersøgelse. Tragtmodellen er blevet opdateret i forbindelse med forenklingen af ICS i januar 2019. Tragtmodellen indeholder nu også et fokus på ressourcer, ligesom det er blevet præciseret, at modellen med fordel kan anvendes løbende i sagsprocessen – både for børn, der har behov for særlig støtte, og børn med funktionsnedsættelser, hvor udredningsværktøjet anvendes. Tragtmodellen kan ses som en illustration af pejlemærket ”Faglig udredning”, som er ét af Social- og Indenrigsministeriets fire pejlemærker for kvalitet i sagsbehandlingen. Pejlemærkerne er: ”Inddragelse”, ”Faglig udredning”, ”Valg af indsats” og ”Opfølgning”.

Tragtmodellen er en model til at systematisere sagsbehandlerens løbende faglige udredning i en sag. Den hjælper med at skabe overblik og prioritere i oplysningerne om barnet og familien. Den er ligeledes et redskab til at foretage balancerede risikovurderinger ved både at vægte problemer og ressourcer i den specifikke sag, koble denne viden med generel viden om risiko- og beskyttelsesfaktorer samt danne hypoteser om, hvad der er på spil for barnet i familien. Herved medvirker Tragtmodellen til at kvalificere sagsbehandlerens faglige udredninger i sagsprocessen.¹

Denne vejledning indeholder en guide til, hvordan Tragtmodellen anvendes i sagsbehandlingen.

Symboler i denne vejledning



Tip til praksis

Symbolet markerer, at her præsenteres viden, som er direkte anvendelig for sagsbehandlers praksis.



Eksempel

Symbolet markerer, at her præsenteres et eksempel.

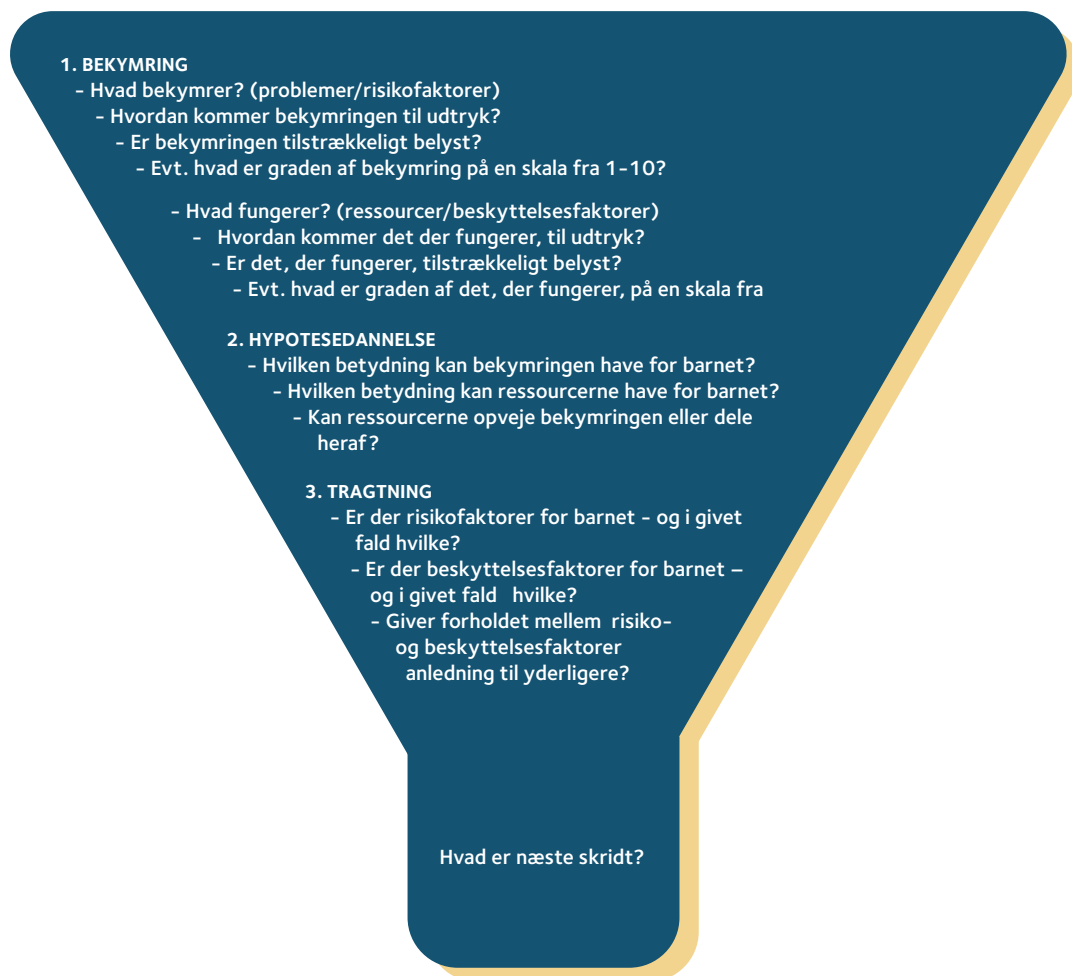
¹ Læs mere om faglig udredning i ”Kvalitet i sagsbehandlingen – en håndbog i anvendelse af ICS og udredningsværktøjet” s. 48. Download eller bestil håndbogen her: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/kvalitet-i-sagsbehandlingen-2013-en-handbog-i-anvendelse-af-ics-og-udredningsvaerktojet>

Det teoretiske fundament

Tragtmodellen er udviklet som et værktøj, der er tilkøbet ICS-metoden. Den bygger på et helhedsorienteret, systemisk og bio-psyko-socialt perspektiv på menneskelig udvikling samt resiliensforskning. Dette perspektiv understøtter, at barnets udvikling og trivsel, forældrenes kompetencer og familiens netværk forstås som et samlet hele, hvilket betyder, at interaktions- og samspilsperspektivet tillægges afgørende betydning i arbejdet med at skabe forandring for barnet.²

Tragtmodellens tre faser

Tragtningen er bygget op om tre faser: 1. Bekymring, 2. Hypotesedannelse og 3. Tragtning. Se figur:



² For uddybning af det teoretiske fundament for ICS henvises til "Kvalitet i sagsbehandlingen – en håndbog i anvendelse af ICS og udredningsværktøjet" s. 32ff.

Første fase er en ren beskrivelse af de faktuelle oplysninger i sagen. I anden fase undersøges sammenhænge og mønstre i de forhold, der er beskrevet i første fase. I tredje fase inddrages faglig viden og teori om risiko- og beskyttelsesfaktorer, som omsættes i en faglig analyse og vurdering. Overblik over eksisterende viden om den specifikke sociale situation bidrager til en øget forståelse for barnets aktuelle livssituation, mens koblingen til risiko- og beskyttelsesfaktorer bidrager til en forståelse for barnets udviklingsbetingelser og fremtid.

FASE 1 - BEKYMRING

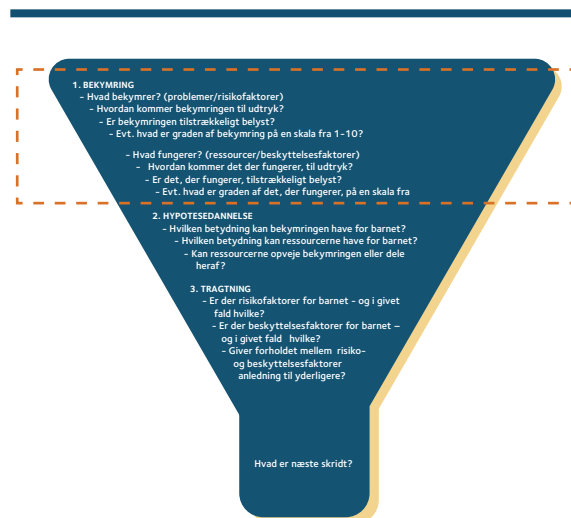
Formålet med fase 1 er at bidrage til at skabe overblik over de aktuelle oplysninger om barnet og familien. Ligeledes er formålet at afklare, om der er en fælles problemforståelse mellem sagsbehandler, familien og samarbejdspartnere, og om der er noget, der skal undersøges yderligere. I første fase er det vigtigt, at sagsbehandleren er konkret beskrivende og bruger sætninger, som skaber tydelige billeder hos modtageren. Dette beskrivende sprog står i modsætning til definerende sprog, som kræver tolkning, og som ofte forudsætter et fagligt kendskab.

Hjælpspørgsmål til fase 1 - Bekymring

Hvordan kommer det til udtryk? Spørgsmålet kobler generelle begreber til konkrete sociale situationer, som hjælper til at skabe et beskrivende sprog frem for et definerende sprog. Dette kan bidrage til at identificere ligheder og forskelle i adfærd. Spørgsmålet hjælper således sagsbehandlere, samarbejdspartnere og familier til at være undersøgende, når der fx bruges begreber som "udadreagerende", "ADHD", "depression" m.fl., og dermed skabes der nye forståelser for sammenhæng.

Er det tilstrækkeligt belyst? Spørgsmålet hjælper sagsbehandleren til at skabe opmærksomhed på aktuel viden, og hvad der er brug for at vide mere om.

Hvad er graden fra 1-10? Skaleringsspørgsmålet kan anvendes i sagsbehandlergruppen, sammen med familien eller samarbejdspartnere til at afdække og tydeliggøre enigheder og forskelle i bekymringsgrad. Dette kan åbne for en dialog, der kan skabe nysgerrighed og give en ny og øget forståelse for barnets behov og udviklingsbetingelser.



Hvad bekymrer?

(problemer/risikofaktorer)

- Hvordan kommer bekymringen til udtryk?
- Er bekymringen tilstrækkeligt belyst?
- Evt. hvad er graden af bekymring på en skala fra 1-10?

Hvad fungerer?

(ressourcer/beskyttelsesfaktorer)

- Hvordan kommer det, der fungerer, til udtryk?
- Er det, der fungerer, tilstrækkeligt belyst?
- Evt. hvad er graden af det, der fungerer, på en skala fra 1-10?



Eksempel på fase 1 – Bekymring: beskrivende kontra definerende sprog

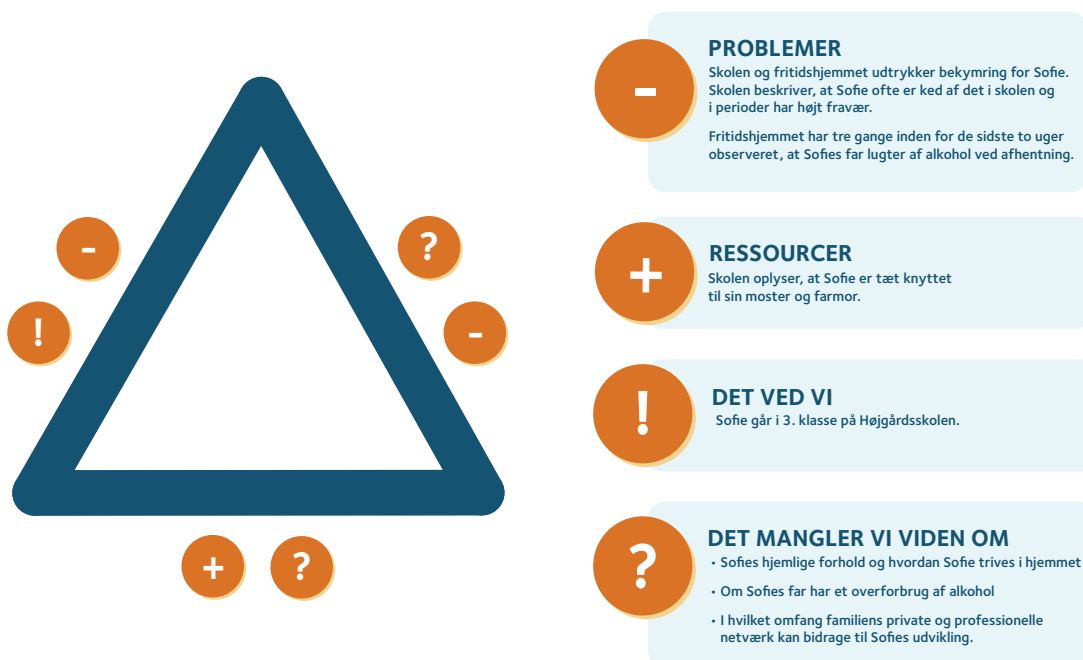
Definerende sprog: Sofies mor er depressiv.

Beskrivende sprog: Ca. hver anden eller tredje måned får Sofies mor det, hun kalder "en dårlig periode". Moderen siger, at hun i denne periode ligger i sengen eller på sofaen op mod 20 timer om dagen. Hun køber ikke ind, og hun får ikke betalt regninger. Sofie er i disse perioder selv nødt til at stå op, komme i seng og lave mad. Når Sofie gerne vil tale med sin mor, svarer hun, at det må vente, til hun har det godt igen.



Praktisk anvendelse af ICS-trekanten i fase 1 – Bekymring

ICS-trekanten kan med fordel kobles til Tragtmoddellens første fase. ICS-trekanten kan bruges til at huske at få alle sider af trekanten med og til at sortere i viden om barnet og familien. Den kan ligeledes bruges til at finde ud af, hvor der mangler viden, eller hvor der er usikker viden. Se figur:



FASE 2 - HYPOTESEDANNELSE

I fase 2 danner sagsbehandleren hypoteser om sammenhænge mellem problemer og ressourcer.

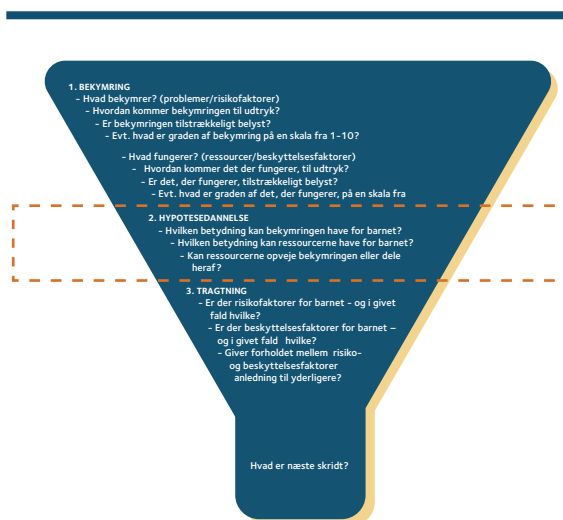
I denne fase identificerer sagsbehandleren mønstre i oplysningerne fra fase 1 med henblik på at skabe hypoteser om sammenhænge mellem barnets behov, adfærd og udviklingsbetingelser.

Gennem hypoteserne afdækkes de forskellige aktørers forforståelser af den aktuelle situation, samt hvordan aktørernes egne eller andres normer påvirker synet på familiens situation.

Hjælpe spørgsmål i fase 2 - Hypotesedannelse

Hvilken betydning? Spørgsmålene til betydning hjælper sagsbehandleren til et skærpet fokus på barnets behov. Børnesager er ofte karakteriseret ved uforudsigelige og komplekse problemer, samt at flere problemer er i spil samtidig. Derfor skal sagsbehandleren løbende overveje problemernes konkrete betydning for barnet. Fx: *Hvad betyder det for Sofie, at hendes mor i perioder er depressiv?*

Kan ressourcerne opveje bekymringen eller dele heraf? Spørgsmålet skærper sagsbehandlerens opmærksomhed på, hvorvidt ressourcerne konkret har en positiv indflydelse på den aktuelle bekymring, eller om der er tale om ressourcer, der med hjælp og støtte kan få en positiv betydning ift. problemerne. Fx: *Hvordan er det en hjælp for Sofie, at hendes farmor henter hende på skolen hver torsdag?*



- Hvilken betydning kan bekymringen have for barnet?
- Hvilken betydning kan ressourcerne have for barnet?
- Kan ressourcerne opveje bekymringen eller dele heraf?

Formulering af hypoteser

Hypoteser er dannet ud fra den information, sagsbehandleren har om barnet, familien og deres omgivelser. Hypoteserne danner grundlag for de temaer, der arbejdes videre med i Fase 3.

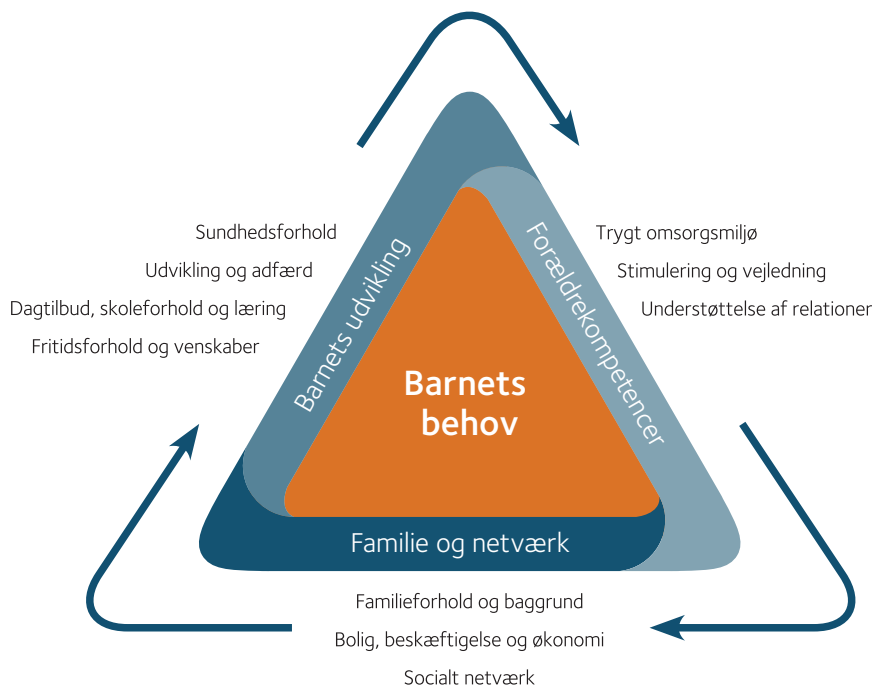
I denne fase 2 af Tragtmodellen ser sagsbehandleren efter mønstre og sammenhænge vedr. barnets og familiens situation med blik for alle tre sider af trekanten. Dvs., at der er en opmærksomhed på, hvordan tingene hænger sammen frem for at være optaget af at forstå, *hvorfor* noget er sket. Hypoteserne tager udgangspunkt i, at der ofte er flere faktorer i barnets og familiens liv, der påvirker hinanden både positivt og negativt. Der er derfor fokus på at forstå og afdække, hvordan aktuelle forhold og relationer kan forklare den aktuelle problemstilling eller bekymring. Ligeledes er der fokus på at forstå, hvordan familiens fortid og tidligere hændelser har betydning for den aktuelle situation, og hvordan den nuværende situation påvirker barnet og familien på sigt. På denne måde flyttes fokus fra barnet eller andre familiemedlemmer som værende årsagen til problemet til i stedet at fokusere på en mere helhedsorienteret, relationel og cirkulær forståelse af problemet i sin kontekst.

Hypoteserne kan formuleres i samarbejde med familien og det private og professionelle netværk og derved øge den fælles forståelse for, hvilke udfordringer og ressourcer der ses i familien og i det private og professionelle netværk i forhold til barnets behov.



Praktisk anvendelse af ICS-trekanten i fase 2 - Hypotesedannelse

Et genbesøg hos ICS-trekanten og de oplysninger, der blev noteret i Fase 1, kan medvirke til at identificere mønstre og sammenhænge i sagsoplysningerne, der bruges som afsæt for hypoteserne. Se figur:





Eksempel på brug af ICS - trekanten til hypotesedannelse

Forældrekompetencer: Sagsbehandleren har beskrivelser af to forældre, som i perioder kan dække Sofies behov. Når hendes far holder sig ædru, og når moderen ikke er i en depressiv periode, har Sofie faste spise- og sengetider, og forældrene sørger for, at Sofie hver dag laver sine lektier. Samtidig har sagsbehandleren viden om, at moderen med 2-3 måneders mellemrum får depressive perioder, som kan vare helt op til en måned, og at faderen med højst en måneds mellemrum kan have 2-3 uger, hvor han drikker sig så fuld, at der kan gå flere dage, før Sofie ser eller hører fra ham.

Næste skridt for sagsbehandleren er at se, hvordan dette hænger sammen med siderne 'Barnets udvikling' og 'Familie og netværk'.

Barnets udvikling: Sofie har fortalt sagsbehandleren, at hun ikke inviterer venner hjem, fordi forældrene har perioder, hvor de enten er væk/fulde eller depressive og ligger i sofaen hele dagen. Samtidig bliver hun ofte hjemme ved mor, når mor har det dårligt, hvilket betyder, at Sofie får fravær fra skolen.

Familie og netværk: I de perioder, hvor Sofie har været hos sin farmor eller moster, beskrives Sofie af alle (inkl. sig selv) som mere glad og mindre bekymret. Derudover er hun mødt i skole hver dag og har lavet sine lektier. Hos både farmor og moster har Sofie haft veninder på besøg.

I ovenstående tegnes et mønster af, hvordan det utrygge omsorgsmiljø gør det svært for Sofie ift. dimensionerne 'fritidsforhold og venskaber' og 'Dagtilbud, skoleforhold og læring' på siden 'Barnets udvikling', og at ressourcerne hos Sofies farmor og moster i 'Familie og netværk' kan bidrage til at minimere bekymringen.



Eksempel på dialog med kollegaer i fase 2 - Hypotesedannelse

Kollega 1: Med de beskrivelser, som I har af Sofie, hvilket mønster ser vi så, som vi skal tage med, når vi skal formulere vores problemstilling til den børnefaglige undersøgelse?

Kollega 2: Det er relevant at fremhæve, at vi har en pige, som har potentialet til at møde i skole, være sammen med venner og lave lektier. Med det, vi ser hos farmor og moster, så må vi antage, at Sofie har ressourcer, som viser sig, når hun er i et trygt omsorgsmiljø hos farmor og moster.

Kollega 3: Og med forskellen på de perioder, hvor mor og far har det godt, og hvor de ikke har det godt, så er der også grundlag for at antage, at hun er belastet af de dårlige perioder hos mor og far.

Kollega 1: Vi skal dog stadig være opmærksomme på, at selv når mor og far har det godt, så møder hun ikke så stabilt i skole eller får lavet lektier hver dag som hos farmor og moster. Og hun har ingen veninder på besøg.

Kollega 3: Så selv når mor og far har det godt, er der behov hos Sofie, som de ikke kan dække fuldt ud?



Eksempel på hypoteser:

- Det er en hypotese, at Sofies trivsel påvirkes af, at hendes forældre har perioder, hvor hendes far drikker, og hvor moderen er depressiv, og at dette medfører, at Sofie ikke kommer i skole og ikke har faste spise- og sengetider, hvilket kan få langsigtede konsekvenser for Sofies trivsel og udvikling.
- Det er en hypotese, at Sofie er mere glad, mindre bekymret, kommer i skole, laver lektier og har venner på besøg, når hun er hos sin moster og farmor, og at dette opvejer dele af de bekymrende forhold og kan være en del af løsningen for Sofie.
- Det er en hypotese, at farmor og moster ikke er en tilstrækkelig ressource i de perioder, hvor hverken far eller mor er i stand til at varetage omsorgen for Sofie.

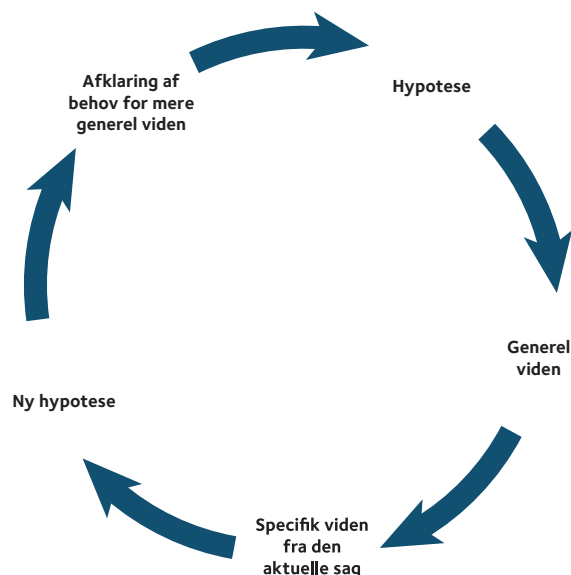
FASE 3 - TRAGTNING

Formålet med fase 3 er at koble generel viden om resiliens og risiko- og beskyttelsesfaktorer til den specifikke viden om barnet, familien og det private og professionelle netværk fra fase 1 og 2. Herved opnås en øget forståelse for:

- bekymringsgraden
- sammenhæng mellem de forhold, der belaster og beskytter barnet
- barnets aktuelle udviklingsbetingelser.

Denne proces giver sagsbehandleren, familien og det private og professionelle netværk en øget forståelse for barnets behov og udviklingsbetingelser.

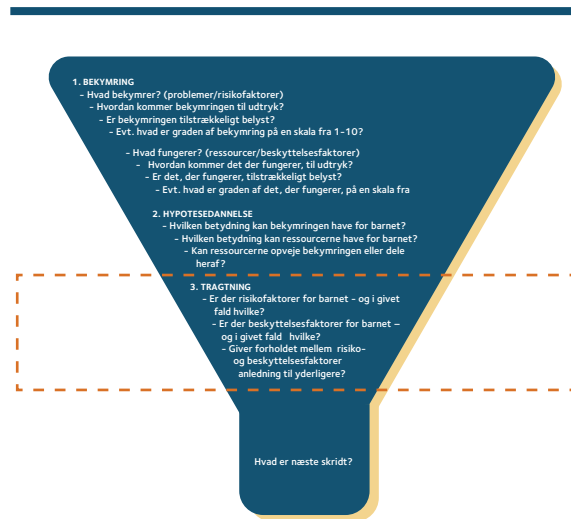
På baggrund af hypoteserne i fase 2 undersøger sagsbehandleren generel viden om de bekymringer og sammenhænge, der er identificeret i fase 2. Denne generelle viden kobler sagsbehandleren sammen med beskrivelserne fra fase 1 og 2. De informationer, som aktørerne får via drøftelserne i fase 3, kan ændre de første hypoteser eller føre til helt nye hypoteser, som fører til nye spørgsmål, som illustreret i nedenstående figur.



Hjælpe spørgsmål i fase 3 - Tragtning

Er der risiko-/beskyttelsesfaktorer for barnet – og i givet fald hvilke? Spørgsmålene hjælper sagsbehandleren til at inddrage socialfaglig viden om fx risikoadfærd, belastningsfaktorer, sårbarhed, beskyttende faktorer, mestringsstrategier og modstandskraft/resiliens.

Giver forholdet mellem risiko- og beskyttelsesfaktorer anledning til yderligere? Spørgsmålet hjælper sagsbehandleren i bevægelsen fra viden om forskningsfund og teori frem mod en beskrivelse af den konkrete og unikke situation. Forskning og teori kan ikke bruges til at forudsige det enkeltes barns fremtid, hvorfor en kobling mellem den generelle og specifikke viden i sagen er nødvendig.



- Er der risikofaktorer for barnet – og i givet fald hvilke?
- Er der beskyttelsesfaktorer for barnet – og i givet fald hvilke?
- Giver forholdet mellem risiko- og beskyttelsesfaktorer anledning til yderligere?



Yderligere opmærksomhedspunkter og hjælpe spørgsmål i fase 3 - Tragtning

En faglig udredning indeholder en opmærksomhed på problemer og ressourcer i barnets liv, en kobling mellem generel og specifik viden i sagen samt et blik på tidligere og aktuel bekymring (hvad har barnet været udsat for?) og fremtidige bekymringer (hvad er der risiko for vil ske med barnet i fremtiden?).

Opmærksomhedspunkter for at indkredse den aktuelle bekymring for barnet

- Antallet af risikofaktorer
- Risikofaktorerens varighed/intensitet
- Er beskyttelsesfaktorerne virksomme ift. risikofaktorerne?

Spørgsmål til at indkredse bekymringen i fremtiden

- Hvad kan der ske?
- Hvor sandsynligt er det, at det vil ske?
- Hvor uønsket er dette ift. barnets udvikling og behov?



Eksempel på fase tre - Tragtning

Risikofaktorer for Sofie: Mors depression, fars alkoholforbrug, skolefravær og isolation fra veninder.

Risikofaktorerens varighed og intensitet: Sofie har siden fødslen oplevet, at hendes mor og far har dårlige perioder, hvor det er svært for dem at sikre stabile og trygge rammer for Sofie. Vi ved desuden, at risikofaktorer forstærker hinanden; jo flere risikofaktorer barnet udsættes for, desto større er risikoen for barnets udvikling. Dette kaldes også den "ophobede risikotilgang". Det er således bekymrende, at begge forældre har dårlige perioder, som påvirker deres forældrekompetencer i negativ retning. Dertil er det bekymrende, at forældrene end ikke i de perioder, hvor de har det godt, formår at dække Sofies behov fuldt ud.

Beskyttelsesfaktorer for Sofie: Familienetværket (i form af farmor og moster). De dage, hvor Sofie møder op i skolen, udgør denne ligeledes en potentiel beskyttelsesfaktor for hende.

Er beskyttelsesfaktorerne virksomme ift. risikofaktorerne: Vi ved, at børn og unge har brug for kontinuitet og stabilitet, hvor der er voksne, som passer på dem, og som kan skabe de nødvendige rammer for dem i deres hverdagsliv. Sofies farmor og moster kan dække hendes behov i de perioder, hvor hun er hos dem, men Sofies bekymring og omsorg for moderen i moderens sygdomsperioder får hende til at blive hos sin mor. Sofies bekymring for moderen kan således blive en barriere for, at Sofie får det fulde udbytte af det potentiale for omsorg, ro og stabilitet, som hun oplever, når hun opholder sig hos sin moster eller farmor.

Hvad kan der ske? Ustabiliteten i forældrenes evne til at skabe faste rammer og passe på Sofie medfører blandt andet, at Sofie har fravær fra skolen; herved er der risiko for, at Sofie ikke gennemfører folkeskolens afgangseksamen. Ligeledes ses der et mønster i, at Sofie isolerer sig fra veninderne i forældrenes dårlige perioder, hvilket er en barriere for hendes udvikling af venskaber.

Hvor sandsynligt er det, at det vil ske? Sandsynligheden er stor, idet flere af risikofaktorerne optræder i sammenhæng, er af længere varighed, og i nogen grad er en barriere for den fulde positive effekt af beskyttelsesfaktorerne.

Hvor uønsket er dette ift. barnets udvikling og behov? Vi ved, at en god skolegang er en af de vigtigste beskyttelsesfaktorer for, at børn får et godt voksenliv. Der er således en risiko for, at Sofies nuværende livsvilkår, som påvirker hendes venskaber og skolegang, kan få uønskede konsekvenser for hendes trivsel og udvikling på både kort og lang sigt.

Eksempel på næste skridt - formulering af problemstilling:

Den børnefaglige undersøgelse har til formål at afdække, om Sofie har behov for særlig støtte. Undersøgelsen skal konkret afdække, hvilken betydning det har for Sofies trivsel, at Sofies far har et overforbrug af alkohol og tidligere har været i alkoholbehandling. Yderligere skal undersøgelsen afdække, hvorvidt Sofies mor har de fornødne ressourcer til at varetage forælderrollen, efter forældrene er flyttet fra hinanden, da moderen i perioder er depressiv. Undersøgelsen skal endvidere afdække, hvordan det private og professionelle netværk kan bidrage til at støtte Sofies udvikling og trivsel.

Der er særlig fokus på dimensionerne 'Familieforhold og baggrund' og 'Udvikling og adfærd', 'Dagtilbud, skoleforhold og læring' samt 'Trygt omsorgsmiljø'.

Næste skridt?

Tragtmodellen kan, som tidligere præciseret, anvendes løbende i sagsprocessen til at kvalificere sagsbehandlerens faglige udredninger. Næste skridt kan fx være:

- Akutvurderingen i den indledende fase af sagsbehandlingen
- Formulering af problemstilling til den børnefaglige undersøgelse
- Indkredsning af næste skridt ifb. med en opfølgning.

Hvor i sagsbehandlingsprocessen kan Tragtmodellen benyttes?

I den indledende vurdering kan Tragtmodellen hjælpe sagsbehandleren til at identificere, hvad bekymringen går ud på og til at danne de første hypoteser om, hvad der er på spil for barnet og familien. Den kan ligeledes hjælpe med at få overblik over, hvilke områder der er brug for at indhente mere viden om. Tragtmodellen kan hjælpe sagsbehandleren til at finde frem til næste skridt i den indledende vurdering; er der tale om en akutvurdering, skal der opstartes en børnefaglig undersøgelse, kan familien tilbydes en forebyggende indsats efter Servicelovens § 11, eller kan sagen lukkes?

I den børnefaglige undersøgelse kan Tragtmodellen bruges som et redskab til at udarbejde problemstillingen og et klart fokus for den børnefaglige undersøgelse. Den helhedsorienterede tilgang og de forskellige fokusområder i ICS-metoden betyder, at sagsbehandleren skal være opmærksom på, at den børnefaglige undersøgelse ikke bliver mere omfattende, end formålet tilsiger. Tragtmodellen hjælper sagsbehandleren med at nå frem til arbejdsspørgsmål eller en problemformulering for den børnefaglige undersøgelse, ligesom den hjælper til at vurdere, hvilke områder der skal lægges vægt på i undersøgelsen. Tragtmodellen kan endvidere anvendes løbende i den børnefaglige undersøgelse; fx i forbindelse med analysen til at understøtte, at sagsbehandleren får lavet en balanceret risikovurdering ved både at vægte problemer og ressourcer i den specifikke sag og koble denne viden med generel viden om risiko- og beskyttelsesfaktorer.

I handleplan og indsats kan Tragtmodellen hjælpe sagsbehandleren med at fastholde den røde tråd fra den børnefaglige undersøgelse og skabe fokus i den fremadrettede proces med familien. Her kan Tragtmodellen anvendes til at identificere barnets aktuelle behov og dermed medvirke til at kvalificere den faglige vurdering af, hvilke indsatser der kan imødekomme barnets behov for støtte.

I samtidig opfølgning kan Tragtmodellen hjælpe med at skabe overblik og prioritere i nye oplysninger i sagen for at kvalificere den faglige vurdering af, om der er behov for at justere i indsatsen, revidere målene, eller om der skal foretages en opdatering af den børnefaglige undersøgelse. Sidstnævnte kommer i spil, hvis den faglige vurdering fra undersøgelsen ikke længere er aktuel.

Brug af Tragtmodellen i samtaler med familien og samarbejdspartnere

Tragtmodellen kan være behjælpelig med at udvikle en fælles forståelse for familiens udfordringer og ønsker og dermed identificere fælles handlemuligheder.



Eksempel på dialog med forældrene i forbindelse med hypotesedannelse:

Sagsbehandler: *I har nu hørt andre voksne fortælle om jer og jeres datter Sofie. Er der noget, som I blev særlig optagede af eller overraskede over?*

Mor: *Jeg blev ked af at høre, hvor meget Sofie bekymrer sig om mig og min sygdom, men jeg blev også lettet og glad over at høre, hvor meget hun betyder for min søster, for jeg har været lidt bekymret for, at min søster synes, at Sofie kontakter hende for meget, når jeg er syg.*

Sagsbehandler: *Med de beskrivelser vi har af Sofie, hvilke mønstre ser vi så, som I (familien) synes er vigtige, at vi lærer af, eller som vi skal undersøge nærmere?*

Far: *Jeg kunne godt tænke mig at vide, hvordan hverdagen med farmor og moster er?*

Sagsbehandler: *Hvad er årsagen til, at du gerne vil vide det?*

Far: *Jeg tror, at de kan give Sofie noget, som vi har svært ved - i hvert fald når vi har det dårligt.*



Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonvej 1,
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk