

STOF nr. 19, 2012

Rejsebrev fra CRF's ph.d.-studerende i Milwaukee:

Socialt arbejde med udsatte unge i amerikansk 'award-winning' program

AF DITTE ANDERSEN

I slutningen af mit første år som ph.d.-studerende på Center for Rusmiddelforskning har jeg fået mulighed for at opholde mig tre måneder i USA, nærmere bestemt byen Milwaukee i staten Wisconsin. Jeg har bl.a. brugt denne mulighed til at besøge behandlingsstedet Wraparound Milwaukee og følge det sociale arbejde med udsatte unge dér. Besøget har både budt på ideer til strukturelle løsninger, som vi måske kunne lære af i Danmark, og tydeliggjort nogle af de dilemmaer, som behandlere på begge sider af Atlanten må håndtere dagligt.

Wraparound Milwaukee er et offentligt program, der har til formål at hjælpe socialt udsatte børn, unge og deres familier gennem individuelt tilrettelagt rådgivning og behandling. Programmet blev i 2009 valgt som 'Innovations in American Government Award Winner' af 'The National Selection Committee' på Harvard Kennedy School of Government pga. programmets nytænkning og effektivitet.

Navnet Wraparound refererer til den fleksible, individualiserede tilgang, som programmet efterstræber på baggrund af erkendelsen af, at socialt udsatte mennesker som hovedregel slås med problemer, der går på tværs af offentlige kasser og systemer. De offentlige systemer - danske såvel som amerikanske - udfordres, når de møder Nick på 19 år, som både mangler bolig, psykiatrisk udredning, behandling for stofmisbrug, uddannelsesplan, hjælp til genskabelse af familierelationer m.m. Det er svært, fordi hans behov for hjælp går på tværs af forskellige systemer. Hvor skal indsatsen starte? Hvem har ansvaret for koordinationen? Hvordan skal der prioriteres mellem forskellige mål? Hvert system sin synsvinkel.

I Milwaukee (og andre steder i USA) taler man om 'wraparound philosophy' i forhold til mennesker involveret i multiple systemer. Kerneydelsen i Wraparound Milwaukee er således 'care coordination'. Hver indskreven familie har en 'care coordinator'. Dem er der 89 af i Wraparound. De skal have en bachelorgrad og har hver otte eller ni familier, som de har ansvaret for. Målgruppen er børn og unge med alvorlige problemer, som er i risiko for at blive placeret på institutioner af de sociale myndigheder eller af retsvæsnet (fx i døgnbehandling eller på sikrede institutioner). På årsbasis har Wraparound 1.500 børn og unge indskrevet. De tilbud, som de får gennem Wraparound, kan omfatte alt fra stofmisbrugsbehandling over psykiatrisk udredning til familierapi. Det er op til 'care koordinatoren' at afgøre, hvilke behov der er i familien, og

dernæst skaffe det rigtige tilbud evt. via den lange liste af private udbydere, som Wraparound samarbejder med. Et yndet motto i Wraparound er: 'One size doesn't fit all'.

Wraparound forsøger at sammensætte en pakke af støtte, rådgivning og behandling, som overflødiggor institutionsopholdet. Man gør det for at spare penge. Det er de ikke blege for at indrømme. Men samtidig argumenterer de for, at det er bedre at lade børn og unge blive hjemme i deres familie og nærområde. Det er der, de hører til og skal lære at leve deres liv. På den måde er tankerne de samme, som man kan møde i Danmark: Et institutionsophold giver måske en pause fra problemerne (fx med stofmisbrug eller familiekonflikter), men på et tidspunkt skal man hjem, og er problemerne så forsvundet?

Wraparound blev initieret i 1995 på baggrund af en bevilling fra det nationale Substance Abuse and Mental Health Administration (SAMSHA), og man fokuserede på målgruppen af socialt udsatte unge, fordi man vurderede, at man overudnyttede institutionelle behandlingsløsninger. Det gav underskud i de offentlige kasser uden at levere de ønskede resultater for de anbragte. Direktøren for Wraparound fortæller, at brugen af døgnbehandling til de socialt udsatte unge i Milwaukee er faldet fra et dagligt gennemsnit på 375 unge i døgnbehandling i 1995 til 80 i 2010. Antallet af unge indlagte på psykiatriske afdelinger og i sikrede institutioner og også faldet drastisk. Den gennemsnitlige omkostning for en ung indskrevet i Wraparound er 3.900\$ pr. md. mod 8.600 \$ pr. md. for døgnbehandling. Samtidig ser det ud til, at de indskrevne i Wraparound klarer sig bedre på de psykosociale indikatorer, som programmet måler på. Så det ser godt ud for alle parter.

Strukturel nytænkning

To strukturelle løsninger i Wraparound Milwaukee har i særdeleshed vakt min nysgerrighed: Finansieringsmodellen 'Pooled Funding' og informationsdelingssystemet 'Synthesis'. Princippet i finansieringsmodellen er at skabe en pengekasse, der kan følge hvert enkelt individs behov på tværs af forskellige systemer. Direktøren i Wraparound Milwaukee, Bruce Kamradt, forklarer: *'Penge går ofte til specifikke programmer og specifikke formål; velfærdssystemet får penge til deres tilbud, Kriminalforsorgen får penge til deres og det psykiatriske system til deres tilbud. Nogle gange krydser mennesker imidlertid alle disse systemer. Alligevel forbliver økonomien meget ufleksibel. En bestemt dollar kan kun bruges i velfærdssystemet til et specifikt formål. Det, der sker, er, at der skabes adskilte siloer af finansiering. Det, vi gør, er at bryde disse siloer ned ved at sige, at hvis man tænker over det, så er det alt sammen offentlige penge, som bliver splittet op. Lad os samle dem igen og lave en enkelt pool af dollars og gøre det meget fleksibelt'.*

Wraparound samler bevillinger fra flere forskellige systemer: Medicaid, Child Welfare, Juvenile Justice og Mental Health. Systemlandskabet er anderledes i USA, men oversat til danske forhold kunne man måske sige, at penge fra kommunens socialforvaltning, regionernes kasser for sundhed, psykiatri og sikrede institutioner samt det statslige retsvæsnat bliver slået sammen i én

kasse. Wraparound råder over denne finansieringskasse og er ene-betaler af alle tilbud til de indskrevne.

Fordelene ved 'Pooled Funding' er fleksibilitet og af-kategorisering. Det er de indskrevnes behov, der afgør, om de skal have et tilbud fra det ene eller andet system – eller begge. Og pengene kan følge deres behov, efterhånden som de ændres. Man undgår kort sagt kasse-tænkning og sætter 'care koordinatoren' fri til at vælge tilbud på tværs af systemerne. Kamradt forklarer: *'Vi bryder murene ned - de kategoriske finansieringsbegrænsninger, som bliver sat på penge, når vi siger: 'Denne dollar kan kun bruges til dette formål'. Det, vi siger, er, at denne dollar kan bruges til hvad som helst, så længe det er relateret til omsorgen for den unge. Så det handler om at samle systemets penge.'*

Informationsdelingssystemet 'Synthesis' følger i dette tværstrukturelle fodspor: Man skaber ikke blot en fælles pool af penge, men også af viden. 'Synthesis' er et IT-baseret journalsystem, som alle parter, der yder støtte eller behandling til de indskrevne i Wraparound har adgang til.

Wraparound har selv udviklet 'Synthesis'-softwaresystemet. Derfor har de haft mulighed for at integrere deres værdier i de informationer, der efterspørges i journalsystemet og den terminologi, der bruges. Fx ønsker Wraparound at være 'strength based' frem for 'problem based', hvilket afspejler sig i, at alle journaler indeholder overskrifter som 'strength discovery' og 'needs identification', men ingen 'problem historie' eller lignende. Systemet er således ikke kun en praktisk deling af viden mellem systemerne, men også en kulturbærer af en bestemt tilgang til de unge; en tværstrukturel måde at tænke på.

Den daglige indsats i Wraparound: Genkendelige dilemmaer i ny kontekst

I februar og marts 2012 har jeg fået lov til at følge det daglige arbejde i Wraparound på seks heldagsbesøg (i alt 45 timer). Min overordnede oplevelse er, at Wraparound er kendetegnet af dygtige, engagerede og sympatiske behandlere, og de er populære blandt deres brugere. Jeg er taknemmelig over, at behandlere åbner deres døre for en nysgerrig ph.d.-er som mig. Det gælder også på de to behandlingssteder i Danmark, hvor jeg lavede feltarbejde i 2011 i sammenlagt fire en halv måned. Det er behandlingssteder, som ved, at de gør det godt, der har overskud til den type åbenhed.

Muligheden for at følge arbejdet med socialt udsatte unge i en anden kontekst har bl.a. tydeliggjort for mig nogle af de dilemmaer, som er forbundet med arbejdet. Både de amerikanske og danske behandlere, som jeg har fulgt, ønsker fx at være ressourceorienteret, men de arbejder samtidig i systemer, der (i udgangspunktet) er problemorienteret: Unge indskrives i behandlingssystemet, fordi de har problemer. Det er adgangsbilletten. Forsvinder problemet, så skal de udskrives. Det er en systemlogik, der kan kolliderer med behandleres intentioner om at fokusere på de unges ressourcer og muligheder. Fx kan behandlere være nødt til at bruge begreber som 'stofmisbrug' eller 'adfærdsproblemer', selvom de hellere ville undgå disse etiketter, for at få bevillinger og visitationer igennem i de omkringliggende systemer.

Wraparound har haft mulighed for at påvirke det omkringliggende systems tilgang i mange år bl.a. via det nævnte fælles kommunikationsmedie 'Synthesis'. Veernesha Banks, en ledende Wraparound-medarbejder, mener, at man er kommet langt med at få kulturen i de omkringliggende systemer til at forstå og acceptere det ressourceorienterede perspektiv og sprog:

'Vi har været i gang længe nok til, at jeg synes, vi er blevet virkelig gode til at lære de personer, der sidder på ressourcerne, at det her er måden, vi vil formulere os på. I starten, ja, der var det svært, det var et svært skifte, men jeg synes, at folk nu forstår, at vi vil tale om uopfyldte behov frem for adfærdsmæssige problemer eller udfordringer'.

Efter min iagttagelse af det daglige arbejde i Wraparound er det mit indtryk, at det ikke kun er udadtil i forhold til omkringliggende systemer, at det er en udfordring at ændre tilgangen fra problemorienteret til ressourceorienteret tilgang. Intentionerne i Wraparound kommer til udtryk i de bevidste sproglige omformuleringer, når man fx taler man om 'unmet needs' i stedet for adfærdsproblemer eller 'graduation' frem for 'disenrollment'. Men parallelt med dette ressourceorienterede sprog bruges 'problem-sproget' fortsat. På de daglige behandlingsmøder talte deltagerne ofte om problemer som problemer og ikke 'unmet needs', og ord som fx 'non-compliance' poppede op, selvom man officielt ønsker at undgå det i Wraparound. Frem for 'non-compliance' ønsker man at tale om, hvordan de indskrevne kommunikerer deres behov ved fx udeblivelser eller afvisning af tilbud. De uønskede ord virker imidlertid ikke så nemme at slippe af med, og jeg tror det afspejler, at det dybereliggende tankegods stadig ikke er revolutioneret. Ideen om, at de sociale systemer hjælper mennesker med *problemer*, er vel lige så gammel som socialstaten selv - så en ændring af denne tankegang er virkelig en revolution.

Jeg deltog i en workshop, hvor Wraparound-medarbejdere blev trænet i at beskrive familiers narrativ på en positiv, ressourceorienteret måde frem for en problemorienteret måde. Ledelsen havde en række stikprøveeksempler med fra journalerne, som viste, at det ikke altid lykkes. Automatpiloten i socialt arbejde tænker traditionelt problemorienteret. Det kræver en bevidst indsats at ændre det. Wraparound har forskellige praksisser, der kan understøtte ressourceorienteringen. Et eksempel er 'strength discovery', der som nævnt er en fast bestanddel af journalsystemet 'Synthesis'. I alle journaler finder man styrker og ressourcer beskrevet for alle de personer, der er tilknyttet teamet omkring den unge. Fx står der om en mor, som har fået fjernet alle sine fem børn syv gange, at 'K. is a very good listener'. Behandlingsmøder starter også ofte med en runde, hvor alle deltagere fremhæver en styrke ved sig selv (fx: 'My strength is to...'). I tiden, mens jeg besøgte Wraparound, var der meget fokus på et kommende talentshow, hvor mange af de unge deltog med sang, musik, malerier, fotos osv.

Udfordringen for behandlere – og det gælder på begge sider af Atlanten – er naturligvis at skabe dette ressourceorienterede blik i et traditionelt problemorienteret system, uden at det kommer til at virke som en afledningsmanøvre. Vi siger måske behov i stedet for problemer – men siger vi behov og mener problemer? Ingenting bliver klarere, hvis man ikke må kalde en spade for en spade. På den anden side skal man ikke underkende sprogets forandringskraft. Insisterer vi

tilstrækkelig længe på at tale om behov frem for problemer, glemmer vi måske med tiden, at vi i udgangspunktet mente problemer?

Wraparound vil gerne afstigmatisere socialt udsatte unges behov for hjælp fra det sociale system. Veernesha Banks siger: *'Alle har brug for lidt hjælp engang imellem. Folk ender i systemet, fordi de har behov for hjælp. Nogle gange, hvis du har god støtte, så kan du klare det på egen hånd. Hvis vi formulerer det på en måde, hvor der ikke er et stigma, så tror jeg, at vi vil gøre det meget bedre som samfund i forhold til at give folk det, de har behov for'*. Det er en stor opgave, som ikke er gjort med at få behandlere og det omkringliggende system med på et ressourceorienteret sprogbrug. Det skal være så overbevisende, at det smitter af på de unge, der indskrives i systemet – for de tænker jo typisk også, at de har problemer.

Specialiseringens pris

I forhold til de unges oplevelse af at være indskrevet i et system er det tankevækkende at deltage i koordinerende behandlingsmøder. Jeg har deltaget i den type møder i både Danmark og i Wraparound. Man kalder møderne forskellige ting, men det handler om, at de forskellige behandlere og parter, som er involveret i en sag, sætter sig sammen for at koordinere indsatsen. I Wraparound vil man gerne have de unge med til sådanne møder. Lad mig give et eksempel på et koordinerende møde i Wraparound: *Jonathan er 16 et halvt år. Han er fjernet fra hjemmet dels pga. omsorgssvigt/overgreb, og dels fordi han begik noget kriminelt. Efter et ophold på en sikret døgninstitution bor han nu på et støttet bosted. Han har haft stofmisbrug, har fået behandling og aflægger urinprøver. Det er blevet tid til det ordinære, månedlige teammøde. Jonathan forbereder dagsorden og kopier af sin 'plan of care' i køkkenet sammen med sin 'care coordinator'. I bostedets mødelokale venter 11 mennesker: Lederen af Jonathans bosted, hans mor, hans 'life skills coach', hans 'probation officer', hans 'tracker', hans advokat, en Wraparound-konsulent, hans 'care coordinators supervisor', hans brors 'care coordinator', hans brors 'care coordinators supervisor' og mig. Jonathan og hans 'care coordinator' kommer frem fra køkkenet, deler kopierne ud, og mødet går i gang. Det starter med en runde, hvor alle fortæller, hvem de er. Ved sin tur siger Jonathan: 'Jeg er klienten'. På mødet bliver der både diskuteret praktiske ting, fx hvordan man kan arrangere transport i forbindelse med at Jonathan skal vidne i retten, og det bliver diskuteret, hvordan Jonathan har forandret sig, og hvad planen skal være fremadrettet. De mange deltagere har forskellige vurderinger af fx, hvornår Jonathan vil være klar til egen bolig. Og de er heller ikke enige om, hvordan Jonathan skal forholde sig til det. Fx siger hans advokat på et tidspunkt, at egen bolig har lange udsigter, og det er bedre, hvis Jonathan fokuserer på næste skridt på den korte bane. Jonathans 'life skills worker' afbryder og siger, at hun synes, at det er positivt, at Jonathan gerne vil se det store billede. Da mødet er slut, skal der findes en ny dato. De professionelle parter sidder med hver deres kalender. Jonathan har ingen kalender. Det er svært at finde et tidspunkt, som passer i alle parterens kalendere. Så passer det ikke den ene, så passer det ikke den anden. Jonathan udbryder: 'Vi er for mange'.*

Jonathan sidder til bords med 11 mennesker. Jeg har været til teammøder i Wraparound, hvor de indskrevne sad med over 20 mennesker. Til nogle teammøder valgte de unge ikke at deltage.

Jeg tænker, at et set-up, hvor så mange mennesker sidder omkring et bord med et ungt menneske, risikerer at være problematiserende i sig selv - selvom man på mødet taler om behov, frem for problemer, om graduation i stedet for dis-enrollment og om Jonathans mange ressourcer og muligheder for fremtiden. Det er ikke kun ord, der kommunikerer – strukturen og arbejdsgangen i systemet kommunikerer også til de unge og kan (måske?) skubbe dem i retning af en problemidentitet.

Systemet har brug for at koordinere. Det er (i sidste ende) til brugernes bedste. Det har flere behandlere forklaret mig, og jeg kan ikke bestride det. Men jeg kan konstatere, at de koordinerende stormøder hverken er populære hos de danske eller amerikanske unge. Jeg snakkede fx med en ung mand på 18 år, som fortalte, at det bedste ved at blive udskrevet af Wraparound var, at han slap for team-møderne. Han syntes, at det var forvirrende med alle de mennesker, der gerne ville hjælpe, men havde forskellige jobs og kunne hjælpe med forskellige ting. Unge, jeg har interviewet i Danmark, har sagt lignende ting. Fx var der en ung kvinde, der fortalte, at hun oplevede sig hægtet af, når 'de voksne' snakkede sammen på de der store møder. Behandlerne ønsker at give de unge mulighed for at påvirke deres egen sag ved at inddrage dem, men for de unge kan det opleves som det modsatte: De andre mennesker rundt om bordet har hver deres system i ryggen; de repræsenterer autoriteter/myndigheder, de kan skrive ting i journalen, de kan acceptere eller afvise ønsker. Det styrker ikke nødvendigvis unges fornemmelse af 'agency' at se systemet arbejde på deres sager. 'Jeg er klienten', som Jonathan sagde, da han skulle præsentere sig selv.

Der er generelt flere personer tilknyttet de unges sager i Wraparound, end jeg har set i Danmark, og derfor er de koordinerende møder også større. En af forklaringerne er, at man søger at sammensætte et specialiseret team på baggrund af et stort udbud af muligheder. Hvis en 'care coordinator' finder behov A i en sag, søger hun at matche det med indsats A, behov B med indsats B osv. Antallet af personer afspejler derfor en drift mod specialisering, som jeg kan genkende fra Danmark. Nogle personer tager sig af stofmisbrugsbehandling, nogle af psykiatriske diagnoser, nogle af uddannelsesplan, nogle af traumer efter seksuelt misbrug, nogle af familierapi, nogle hjælper med at få egen bolig og få økonomien på skinner osv. osv.

Skal den unges mening og oplevelse vægtes? Hvis det er *mere effektivt* med mange personer på en sag, fx målt på, om et stofmisbrug ophører, er det så ikke fint? Uanset om det kan virke uoverskueligt og kortvarigt ubehageligt for den unge? Og hvad er i det hele taget alternativet?

Det modsatte af en specialiseret indsats er en generaliseret. Hvis man forestiller sig et scenarie med et forenklet socialt system, hvor den unge kun har én kontakt, så skal denne ene kontakt kunne varetage alle den unges behov for behandling og socialrådgivning. Behandleren kan naturligvis ikke være specialiseret i både forskellige metoder i stofmisbrugsbehandling, behandling af traumer efter seksuelt misbrug, psykiatriske diagnoser, uddannelses- og jobvejledning, sagsbehandling i forbindelse med job, bolig og sociale ydelser og alle de andre specifikke behov, en socialt udsat ung kan frembyde. I et sådant enkelt system skal den unges

behandler være en altnulig-mand/kvinde, som kan lidt af det hele, herunder improvisere undervejs. Det lyder uprofessionelt og helt i modstrid med tidens tendens til specialiseret, målrettet indsats.

Oplevelserne i Wraparound har imidlertid fået mig til at tænke over, hvordan specialisering også har en pris i form af øget kompleksitet og uoverskuelighed for brugeren. Specialisering betyder større behov for koordinering, og når systemerne koordinerer, bliver mennesker til sager. Mit indtryk er, at man i det danske system stræber efter mere specialisering og derfor går i samme retning som den, jeg ser mere udfoldet i USA, uden at vi tilstrækkeligt diskuterer de utilsigtede bivirkninger ved specialisering. Man kunne provokerende spørge, om nogle unge har bedre af én uspecialiseret altnuligmand end fem specialiserede behandlere, der skal koordinere deres indsats? Besøget har i hvert fald givet mig stof til eftertanke.

OM DITTE ANDERSEN:

UDDANNELSE: Kandidat i sociologi fra Københavns Universitet 2007.

ARBEJDE: Tidligere har jeg arbejdet på forskningsprojekter vedr. stofmisbrugsbehandling på Københavns Universitet og SFI, Det nationale forskningscenter for velfærd, og har i den forbindelse besøgt en række stofmisbrugsbehandlingssteder i Danmark.

PROJEKT: Mit ph.d.-projekt har fokus på unge i stofmisbrugsbehandling, og jeg har før min tur til Milwaukee besøgt to behandlingssteder for unge, hvor jeg sammenlagt har tilbragt fire en halv måned. Jeg ønsker bl.a. at blive klogere på identitetsdannelse i sociologisk perspektiv samt subjekt- og behandlingsforståelse på området: Hvordan arbejder man med forandring af unge mennesker i et institutionelt system? Hvad er det, der skal forandres? Handlinger, tanker, identitet? Hvordan forstår unge og behandlere subjekter i systemet? Og hvordan forstår man behandling?

I januar - marts 2012 har jeg dels besøgt Wraparound-programmet i Milwaukee, Wisconsin, dels været tilknyttet Department of Social and Cultural Sciences under professor Gale Miller.

PH.D.-PROJEKTET FORVENTES AFSLUTTET I MARTS 2014.

LITTERATUR:

Benjaminsen, Lars, Ditte Andersen & Maren Sørensen: *Den sociale stofmisbrugsbehandling i Danmark*, 09:19, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 2009.

Andersen, Ditte & Margaretha Järvinen: *Skadesreduktion i praksis – Behandlingstilbud til opiatmisbrugere i København*, 09:08, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 2009.

Järvinen, Margaretha & Ditte Andersen: The Making of the Chronic Addict i *Substance Use & Misuse*. 44: 6, 865-885. 2009.

Andersen, Ditte & Margaretha Järvinen: *Harm Reduction – Ideals and Paradoxes*. Nordic Studies on Alcohol and Drugs. Også publiceret på dansk i Nordisk Alkohol & Narkotikatidsskrift 23, 5, 305-321). 2007. <http://nat.stakes.fi/EN/nordicstudies.htm>

Hvad er Wraparound?

'The National Wraparound Initiative' definerer Wraparound som en intensiv, holistisk metode til at arbejde med mennesker med komplekse behov i deres hjemmemiljøer frem for på døgninstitutioner. Wraparound er ikke i sig selv en behandlingsmodel, men en filosofi eller tilgang til, hvordan man tilrettelægger en indsats. Kerneprincipper i Wraparound er, at indsatsen skal være individualiseret, brugerdreven og ressourceorienteret. Man søger både at identificere styrker i individet, men man er også optaget af at finde ressourcer i individets omgivelser, fx ressourcepersoner i den unges familie, vennekreds eller de sociale foreninger i nærmiljøet, som kan inddrages i indsatsen.

Begrebet Wraparound blev brugt sporadisk allerede i 1980'erne. I løbet af 1990'erne blev begrebet mere udbredt i USA, fx med Wraparound Milwaukee, som blev initieret i 1995. Der var dog på dette tidspunkt stadig ingen formel enighed om, hvad begrebet dækkede over. I 2004 samlede mange af de parter, der arbejdede under overskriften Wraparound sig i 'The National Wraparound Initiative'. Her arbejder de på at skabe klare definitioner og vejledninger i Wraparound-filosofi og -praksis samt kvalitetssikring og evaluering af Wraparound.

Wraparound er implementeret i mange dele af landet og er (ifølge 'The National Wraparound Initiative') godt på vej til at blive evidensbaseret. Der er foretaget flere kontrollerede studier samt en meta-analyse af kontrollerede studier: Suter, J.C. & E.J. Bruuns: Effects of Wraparound from a Meta-Analysis of Controlled Studies'. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12, 336-351. 2009.

Du kan læse mere om Wraparound og 'The National Wraparound Initiative' på www.nwi.pdx.edu - og om Wraparound i relation til Case Management her: <http://www.ojjdp.gov/mpg/progTypesCaseManagementInt>

Du kan læse mere om Wraparound Milwaukee her:
<http://county.milwaukee.gov/WraparoundMilwaukee.htm>

Du kan se en dokumentar om Wraparound Milwaukee her:
<http://county.milwaukee.gov/WraparoundMilwaukee/WraparoundDocumentary.htm>