

Måleegenskaper ved den norske versjonen av Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI)

Reidar Jakobsen¹ (Reidar.jakobsen@uni.no)

Hege Kornør² (hege.kornor@r-bup.no)

PsykTestBarn 2017, 1:6

ISSN 1893-9910

Mottatt dato 8. mars 2017

Publisert dato 4. juli 2017

Artikkelens URL <https://psyktestbarn.r-bup.no/no/artikler/ylscmi-youth-level-of-service-case-management-inventory>

DOI 10.21337/0053

Som alle artikler i PsykTestBarn, kan denne fagfellevurderte artikkelen lastes ned, skrives ut og distribueres fritt for alle slags formål på følgende vilkår: korrekt referanse skal oppgis (se under), ingen kommersiell bruk og ingen bearbeidelse av tekst eller innhold.

¹ RKBV Vest, Uni Research Helse

² RBUB Øst og Sør

Denne artikkelen skal siteres på følgende måte:

Jakobsen, R. & Kornør, H. (2017). Måleegenskaper ved den norske versjonen av Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI). *PsykTestBarn*, 1:6. doi: 10.21337/0053

Sammendrag

Beskrivelse. Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI) er utviklet i Canada av Andrews og Hoge på 1990-tallet, til hjelp i utvikling og oppfølging av tiltaksplaner for unge lovbrytere (12-17 år). YLS/CMI kartlegger ungdommens styrker og behov, utfordringer og motivasjonsfaktorer, herunder ungdommens motivasjon og tilgjengelighet for ulike tiltak. I Norge er YLS/CMI implementert som en del av Bufetats monitorering av ungdom som plasseres i institusjon pga. rus- eller atferdsvansker..

YLS/CMI består av 42 ledd som grupperes i åtte subskalaer og en total risiko- og behovsskåre. Instrumentet forutsetter at den som er ansvarlig for administreringen og tolkningen har høyere utdanning når det gjelder psykologiske tester eller tilsvarende. YLS/CMI gjennomføres som et semistrukturert intervju (30-40 minutter). Rettighetene til testen holdes av Multi Health Systems Inc, North Tonawanda, NY, US.

Litteratursøk. Vårt systematiske litteratursøk etter dokumentasjon for måleegenskapene ved de skandinaviske versjonene av YLS/CMI identifiserte ingen relevante publikasjoner. Vi fant og inkluderte én norsk studie som rapporterte gjennomsnittsskårer i tre barnevernsutvalg.

Konklusjon. Det foreligger ingen dokumentasjon for måleegenskapene ved den norske versjonen av YLS/CMI. Det er derfor nødvendig med studier som undersøker måleegenskaper.

Abstract

Description. Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI) was developed in the 1990's by the Canadian researchers Andrews and Hoge. YLS/CMI is an assessment tool designed to assess risk and identify treatment targets among young offenders (12-17 years). The YLS/CMI helps identify the youth's major needs, strengths, barriers, and incentives, and to select the goals for him or her in an effective case management. In Norway YLS/CMI are implemented by Bufetat to assess all youth placed in institutions for drug- or conduct problems.

YLS/CMI consists of 42 questions, divided into eight subscales and one total score. The inventory is a professional completed semi-structured interview (administration time 30-40 minutes). All rights are reserved by Multi Health Systems Inc, North Tonawanda, NY, US.

Literature search. Our systematic literature search for evidence for the psychometric properties of the Scandinavian versions of YLS/CMI identified no relevant publications. We identified and included one study that reported means scores in three child welfare samples.

Conclusion. No evidence for the psychometric properties of the Norwegian version of YLS/CMI is available. There is therefore a need for psychometric studies.

Innledning

Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI) er et standardisert instrument for vurdering av risiko for kriminell atferd hos ungdom fra 12 til 17 år. YLS/CMI er utviklet av de kanadiske forskerne R. D. Hoge og D. A. Andrews (1996; 2002). I 2010 kom en revidert versjon: YLS/CMI 2.0. Rettighetene til instrumentet holdes av Multi Health Systems Inc (MHS), i USA.

Instrumentet kartlegger ungdommens styrker og behov, utfordringer og motivasjonsfaktorer, herunder ungdommens motivasjon, og tilgjengelighet for ulike tiltak. Instrumentet skal hjelpe fagarbeidere/klinikere til å velge de best mulige tiltaksmålene for unge lovbrøyttere og som et verktøy for å følge opp og evaluere tiltaksarbeidet. YLS/CMI kan også brukes i forskning for systematisk å samle inn relevante data om og fortløpende evaluere effekten av iverksatte tiltak overfor unge lovbrøyttere.

YLS/CMI bygger på det teoretiske grunnlaget for *the Level of Service Inventory-Revised* (LSI-R) (Andrews & Bonta, 1995) som er et kartleggingsinstrument for voksne lovbrøyttere, og *the Youth Level of Service Inventory* (Simourd, Hoge, Andrews, & Leschied, 1994). Instrumentet består av 42 spørsmål som skal besvares med «ja» eller «nei». «Ja» skåres 1 og «nei» skåres 0, slik at den totale risiko-/behovsskåren kan ligge mellom 0 og 42. Totalskåren deles inn i fire kategorier som angir alvorlighetsgrad, basert på normeringsstudiene (se under):

0-8	Lav
9-22	Moderat
23-34	Høy
35-42	Svært høy

YLS/CMI har åtte subskalaer/risikoområder:

1. Kriminalitet - tidligere eller nåværende lovbrudd (fem spørsmål, skåre 0-5)
2. Familie - familieforhold og oppdragelse (seks spørsmål, skåre 0-6)
3. Utdanning - utdanning/arbeid (sju spørsmål, skåre 0-7)
4. Venner - vennerelasjoner (fire spørsmål, skåre 0-4)

5. Rus - rusmiddelmissbruk (fem spørsmål, skåre 0-5)
6. Fritid - fritid/rekreasjon (tre spørsmål, skåre 0-3)
7. Personlighet (sju spørsmål, skåre 0-7)
8. Holdninger (fem spørsmål, skåre 0-5).

YLS/CMI er et semistrukturert intervju som tar 20-30 minutter å administrere (Brauner, Olsen, & Egelund, 2011). I tillegg til informasjon fra intervjuet med ungdommen, innhentes opplysninger journaldata for å skåre skalaene. Intervjuet kan brukes av fagpersoner som jobber med unge lovbrøyttere, f.eks. i kriminalomsorgen, i barnevernet og i helse- og omsorgssektoren. Instrumentet forutsetter at den som er ansvarlig for administreringen, tolkningen og tilbakemeldingen av resultatene har høyere utdanning når det gjelder psykologiske tester eller tilsvarende. Selve intervjuet kan gjennomføres av ansatte med grunnleggende testkompetane og som har fått opplæring i bruken.

Instrumentet er utviklet og normert ut fra et utvalg på 263 (173 menn og 90 kvinner) dømte ungdommer fra både rurale og urbane områder i Canada. I 2011 publiserte Hoge og Andrews YLS/CMI 2.0, som bl.a. er mer kjønns- og kulturtilpasset og som er normert på et betydelig større amerikansk utvalg (n=12798). YLS/CMI er oversatt og tilpasset for bruk bl.a. i England, Irland, Nederland, Spania, Japan, Australia, Portugal og Danmark (da Agra, et al., 2015). Ifølge Jackson og Roesch (2015) har YLS/CMI totalskåre adekvat interater reliabilitet (fra 0,76 til 0,98), mens subskalaene er noe mer varierende (0,43 til 1,00). Cronbachs alfa er også tilfredsstillende for totalskåren (0,88 til 0,90), men noe lavere for subskalaene (median = 0,76). Instrumentet har også vist seg å ha god prediktiv validitet for tilbakefall (vold, rus og annen kriminalitet) (Olver, Stockdale, & Wong, 2012).

Den norske versjonen er oversatt av Tore Andreassen og Terje Ogden ved Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU, tidligere Atferdssenteret). Den norske oversettelsen ble tilbakeoversatt av to andre som grunnlag for godkjenning av MHS. NUBU har også oversatt skåringsguidene for de to

PsykTestBarn 2017, 1:6.
versjonene. De 42 spørsmålene er likelydende i
de to versjonene, men

<http://www.psyktestbarn.no/CMS/ptb.nsf/pages/ylscmi>

skåringsguiden for Versjon 2.0 har justerte amerikanske normer som bl.a. skal være mer kjønns- og kultursensitive. Versjon 2.0 beskriver også hvordan man skal skåre dersom ungdommen er på institusjon.

I Norge har Bufdir avtale med MHS om bruk av YLS/CMI, og siden 2013 har Nasjonalt Inntaksteam (NIT) i Bufetat kartlagt alle ungdommer som plasseres i institusjon på grunn av rus- eller atferdsvansker med YLS/CMI. Fra og med 2016 har NIT også begynt å bruke YLS/CMI ved avslutning for samtlige ungdommer som har hatt institusjonsopphold som følge av rus- eller atferdsproblemer. Bufetat har således bygd opp en relativ stor database med YLS/CMI-skårer som etterhvert vil kunne gjøre det mulig å utarbeide normer f.eks. for institusjonsungdom i Norge.

For å få tilgang til den norske versjonen av YLS/CMI 2.0 må en først innhente tillatelse til bruk fra MHS, og deretter kan en kontakte Bufetat ved Tore Andreassen.

Metode

Bibliotekar Sølvi Biedilæ ved Regionsenteret for Barn og Unges Psykiske Helse, Helseregion Øst og Sør, søkte etter dokumentasjon på testens psykometriske egenskaper i databasene, PsycINFO, Medline, Embase, Cochrane Library, Oria (BIBSYS), Norart, SveMed+, PubMed, CRISTin.no, NORA.no, Forskningsdatabasen.dk og Swepub. Søkedato: 06.06.2016. Søkestrategien er tilgjengelig på <http://www.psyktestbarn.no/CMS/ptb.nsf/pages/yiscmi>. I tillegg kontaktet vi NUBU, som bruker YLS/CMI til monitorering i mange av sine programmer, for informasjon om eventuell dokumentasjon som ikke framkom av de elektroniske søkene.

Planen var å inkludere alle publikasjoner av studier som har undersøkt og rapportert minst ett av følgende i skandinaviske utvalg:

- normdata for testen
- reliabilitet: indre konsistens, test-retest, interrater og endringssensitivitet
- validitet: samsvar med liknende testskårer, samsvar med referansestandard eller annet kriterium, og/eller faktorstruktur

I tillegg, og kun for norske versjoner av YLS/CMI, ville vi inkludere publikasjoner som rapporterte gjennomsnittsskårer og/eller forekomster for henholdsvis generelle populasjoner og kliniske undergrupper.

Etter fjerning av dubletter gikk begge forfatterne gjennom alle identifiserte publikasjoners sammendrag. Forfatterne foretok vurderingene uavhengig av hverandre. Alle publikasjoner som kunne virke relevante ble bestilt inn i fulltekst, og vurderingsprosessen ble gjentatt for disse.

Begge forfatterne vurderte normering, validitet og reliabilitet ved hjelp av en tilpasset versjon av Test review form and notes for reviewers (EFPA 2013). Forfatterne foretok vurderingene uavhengig av hverandre.

Resultater

Litteratursøket etter dokumentasjon på måleegenskapene ved den norske versjonen av YLS/CMI resulterte i ni treff, hvorav tre var dubletter. Ingen av de resterende seks referansene var relevante fordi ingen av dem omhandlet den norske versjonen av YLS/CMI (Cooper, 2008; Fearn & Hamilton-Giachritsis, 2014; Grisso, Vincent, & Seagrave, 2005; Otto & Douglas, 2011; Salisbury & Singh, 2014; Shepherd, Singh, & Fullam, 2015). Imidlertid kunne NUBU informere oss om to norske og én svensk studie som brukte YLS/CMI som måleinstrument. Det ene norske studien var en hovedoppgave i psykologi som oppfylte et av inklusjonskriteriene våre, og ble derfor inkludert (Hay & Sveinsson, 2016). Den andre norske studien er foreløpig ikke publisert og den svenske studien rapporterte ikke psykometridata for YLS/CMI. Disse to studiene kunne derfor ikke inkluderes (Socialstyrelsen, 2017).

Søket etter dokumentasjon på måleegenskapene ved den svenske og den danske versjonen av YLS/CMI resulterte i to treff (Douglas & Belfrage, 2015; Mngadi, Faxelid, Zwane, Hojer, & Ransjo-Arvidson, 2008), hvorav ingen var relevante.

Inkludert studie

I den eneste inkluderte studien undersøkte forfatterne problembelastningen til 40 ungdommer i barnevernsprogrammet Treatment Foster Care

PsykTestBarn 2017, 1:6.
Oregon (TFCO), 140 ungdommer i Funksjonell
familieterapi (FFT) og 546 ungdommer i

<http://www.psyktestbarn.no/CMS/ptb.nsf/pages/ylscmi>

Tabell 1. YLS/CMI-skårer hos ungdom med alvorlige atferdsproblemer, gjennomsnitt (standardavvik)

Program	N	Total	Kriminalitet	Familie	Utdanning	Venner	Rus	Fritid	Personlighet	Holdninge
FFT	140	11,3 (6,2)	0,2 (0,4)	3,1 (1,4)	2,3 (1,7)	0,9 (1,1)	0,3 (0,6)	1,3 (1,1)	2,3 (1,7)	0,8 (1,2)
MST	546	19,1 (5,4)	0,5 (0,8)	3,6 (1,3)	3,7 (1,7)	2,1 (1,2)	1,1 (1,3)	2,0 (0,9)	4,1 (1,6)	2,1 (1,3)
TFCO	40	23,1 (3,7)	1,3 (0,9)	5,2 (0,9)	4,8 (1,3)	2,5 (1,2)	1,7 (1,5)	1,9 (0,6)	3,8 (1,6)	2,0 (1,0)

Note: FFT=Funksjonell familierapi; MST=Multisystemisk terapi; TFCO=Treatment Foster Care Oregon

Multisystemisk terapi (MST) (Hay & Sveinsson, 2016). Både TFCO, FFT og MST er beregnet for ungdom med alvorlige atferdsproblemer, men ut ifra inklusjons- og eksklusjonskriteriene for de ulike programmene kan man rangere dem som at FFT er beregnet for ungdom med de minst alvorlige atferdsproblemene og TFCO for ungdom med de mest alvorlige atferdsproblemene (Hay & Sveinsson, 2016). Ungdommene var i gjennomsnitt

15 år, og 458 av 726 deltakere var gutter (63 %). Alle fikk tiltakene på Østlandet. Studien inkluderte ingen psykometriske evalueringer av YLS/CMI, men rapporterte gjennomsnittsskårer i de tre barnevernsutvalgene og enveis ANOVA og kontrastanalyse for YLS-skalaene mellom ungdom som fikk FFT, MST eller TFCO (Tabell 1).

Gjennomsnittsskårer i barnevernsutvalg

Ungdommene i FFT skåret lavere på alle YLS/CMI-skalaer enn ungdommene i MST og TFCO. Forskjellene var statistisk signifikante ($p < 0,001$). MST-ungdommene skåret lavere enn TFCO-ungdommene på Total, Kriminalitet, Familie og Utdanning ($p < 0,001$). Ungdommene i TFCO hadde en gjennomsnittlig Totalskåre på 23,1, som betyr høy alvorlighetsgrad. De to øvrige utvalgene hadde moderat alvorlighetsgrad.

Konklusjon

Denne systematiske oversikten viser at det kun fins én skandinavisk studie med data fra YLS/CMI. Studien rapporterte gjennomsnittsskårer for ungdom i tre ulike barnevernstiltak for alvorlige atferdsproblemer. Ungdommene i det tiltaket som er beregnet for de mest alvorlige atferdsproblemene, Treatment Foster Care Oregon, hadde også de høyeste YLS/CMI-skårene. Dette gir noe støtte til skalaenes begrepsvaliditet. Per dags dato foreligger det ingen dokumentasjon for

måleegenskapene for YLS/CMI i en norsk eller skandinavisk kontekst. Studier som dokumenterer oversettelsen av og som undersøker måleegenskaper ved testen er derfor nødvendig. Klinisk bruk av YLS/CMI bør skje med stor varsomhet, særlig hvis skårene brukes som beslutningsgrunnlag på individnivå.

Referanser

- Andrews, D. A. & Bonta, J. (1995). *The Level of Service Inventory-Revised*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Brauner, J., Olsen, P. S. & Egelund, T. (2011). *Muligheter for dokumentation af anbringelser*. København: SFI - Det natioanle forskningscenter for velfærd.
- Cooper, S. (2008). Psychopathy, institutional behaviour and motivation to change in adolescent offenders. Lancashire: University of Central Lancashire.
- da Agra, C., Cardoso, C., de Maillard, J., O'Reily, C., Ponsaers, P. & Shapland, J. (2015). *Criminology, Security and Justice: Methodological and epistemological issues*. Antwerpen: Maklu Publishers.
- Douglas, K. S. & Belfrage, H. (2015). The structured professional judgment approach to violence risk assessment and management: Why it is useful, how to use it, and its empirical support *Violent offenders: Understanding and assessment* (s. 360-383). New York: Oxford University Press.
- Fearn, G. & Hamilton-Giachritsis, C. (2014). Youth crime: an investigation into the effectiveness of general re-offending risk assessment tools. Birmingham: University of Birmingham.
- Grisso, T., Vincent, G. M. & Seagrave, D. (2005). *Mental Health Screening and Assessment in Juvenile Justice*. New York: Guilford Publications.
- Hay, A. F. & Sveinsson, Å. (2016). *Treatment Foster Care Oregon for ungdommer med alvorlige*

- atferdsproblemer. Beskrivelse av behandlingstiltaket og undersøkelse av hvor godt det treffer målgruppen i Norge. Oslo: Univeristetet i Oslo.
- Hoge, R. D. & Andrews, D. A. (1996). *The Youth Level of Service/Case Management Inventory: Description and Evaluation*. Paper presentert ved Annual Conference of the American Psychological Association, Toronto, Canada.
- Hoge, R. D. & Andrews, D. A. (2002). *Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI). User's manual*. North Tonawanda, NY: Multi-Health System.
- Hoge, R. D. & Andrews, D. A. (2011). *Youth Level of Service/Case Management Inventory 2.0 (YLS/CMI 2.0): User's Manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Jackson, R. & Roesch, R. (Red.). (2015). *Learning Forensic Assessment: Research and Practice* (2 utg.). New York: Routledge
- Mngadi, P. T., Faxelid, E., Zwane, I. T., Hojer, B. & Ransjo-Arvidson, A. B. (2008). Health providers' perceptions of adolescent sexual and reproductive health care in Swaziland. *International Nursing Review*, 55(2), 148-155. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2007.00625.x>
- Olver, M. E., Stockdale, K. C. & Wong, S. C. (2012). Short and long-term prediction of recidivism using the youth level of service/case management inventory in a sample of serious young offenders. *Law and Human Behavior*, 36(4), 331-344. doi: 10.1037/h0093927
- Otto, R. K. & Douglas, K. S. (2011). *Handbook of Violence Risk Assessment*. Hoboken: Taylor and Francis.
- Salisbury, E. J. & Singh, J. P. (2014). Introduction to the special issue: Expanding the global boundaries of risk assessment. *Criminal Justice and Behavior*, 41(12), 1381-1383. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/0093854814555333>
- Shepherd, S. M., Singh, J. P. & Fullam, R. (2015). Does the Youth Level of Service/Case Management Inventory generalize across ethnicity? *International Journal of Forensic Mental Health*, 14, 193-204. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/14999013.2015.1086450>
- Simourd, D. J., Hoge, R. D., Andrews, D. A. & Leschied, A. W. (1994). An empirically-based typology of young offenders. *Canadian Journal of Criminology*, 36(4), 447-461.
- Socialstyrelsen. (2017). MultifuncC institutionsbehandling för ungdomar med svåra beteendeproblem. Resultat efter två år. Stockholm: Socialstyrelsen.