

# Normdata for YLS/CMI 2.0

Norsk referansedata for bruk i institusjonsbehandling  
av ungdom med alvorlige atferdsvansker



Utviklet av

Harald Kanestrøm  
Nasjonal Enhet for Behandlingstiltak

og

Marianne Stallvik  
Spisskompetansemiljø Behandling ungdom

**Bufetat region Midt-Norge**

**Februar 2021**



Barne-, ungdoms- og familieetaten

Postadresse:  
Postboks 2233  
3103 Tønsberg

Sentralbord:  
466 15 000

Utgitt:  
2021

ISBN: (digital utgave)  
978-82-8286-383-4

Design: TIBE T Reklamebyrå

[bufetat.no](https://bufetat.no)

# Innhold

|                                                                          |           |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Sammendrag .....</b>                                               | <b>4</b>  |
| <b>2. Innledning.....</b>                                                | <b>4</b>  |
| 2.1 Hva er YLS/CMI? .....                                                | 5         |
| 2.1.1 RNR-prinsippene .....                                              | 5         |
| 2.1.2 Innhold i YLS/CMI .....                                            | 6         |
| 2.1.3 Originalnormer og måleegenskaper .....                             | 6         |
| 2.2 Bruk av YLS/CMI i institusjonsapparatet .....                        | 7         |
| 2.3 Formål og problemstillinger .....                                    | 8         |
| <b>3. Metode.....</b>                                                    | <b>9</b>  |
| 3.1 Etikk og personvern .....                                            | 9         |
| 3.2 Prosedyrer for YLS/CMI-skåringer .....                               | 9         |
| 3.3 Utvalgsriterier for normkonstruksjonen .....                         | 10        |
| 3.4 Beskrivelse av inkludert utvalg .....                                | 10        |
| 3.4.1 Demografiske karakteristikker .....                                | 11        |
| 3.4.2 Dataanalyse og statistiske prosedyrer .....                        | 11        |
| <b>4. Resultater .....</b>                                               | <b>11</b> |
| 4.1.1 Skåringsdistribusjon av totalskåre YLS/CMI .....                   | 12        |
| 4.1.2 Skåringsdistribusjon i de ulike underdomene .....                  | 13        |
| 4.2 Reliabilitet.....                                                    | 14        |
| 4.2.1 Indre konsistens .....                                             | 14        |
| 4.2.2 Test-retest reliabilitet.....                                      | 14        |
| <b>5. Drøftingsdel .....</b>                                             | <b>15</b> |
| 5.1 Karakteristikkene til de norske normdataene .....                    | 15        |
| 5.2 Sammenligning med originalnormer .....                               | 16        |
| 5.2.1 Alder .....                                                        | 16        |
| 5.2.2 Distribusjon av skårer .....                                       | 16        |
| 5.2.3 Gruppeforskjeller .....                                            | 17        |
| 5.2.4 Risikonivåer YLS/CMI totalskåre .....                              | 17        |
| 5.2.5 Risikonivåer innen de 8 underområdene .....                        | 18        |
| 5.3 Reliabilitet i norsk versjon .....                                   | 19        |
| <b>6. Oppsummering av hovedfunn, implikasjoner og anbefalinger .....</b> | <b>20</b> |
| 6.1 Implikasjoner og retningslinjer for bruk av normsettet .....         | 20        |
| 6.1.1 Kliniske retningslinjer .....                                      | 21        |
| 6.1.2 Foreløpige avgrensninger i bruken .....                            | 21        |
| 6.1.3 Avslutning .....                                                   | 22        |
| <b>7. Referanser .....</b>                                               | <b>22</b> |
| <b>8. Appendiks.....</b>                                                 | <b>24</b> |
| 8.1 Persentilrang for YLS/CMI totalskåre .....                           | 24        |
| 8.2 Tabeller med normativ data for 8 risiko- og behovsområder .....      | 25        |
| 8.2.1 Kumulativ prosent for råskårer i risiko- og behovsområdene.....    | 25        |
| 8.2.2 Prosentandeler av skårer innen hvert risiko- og behovsområde ..... | 27        |

# 1. Sammendrag

Denne rapporten presenterer norsk normdata for YLS/CMI 2.0 til bruk i det statlige tiltaksapparatet og representerer et avgrenset forarbeid til en større studie av instrumentet. Formålet til denne studien er ikke å validere instrumentet, men gi referansedata til klinisk bruk i Bufetat og avdekke videre behovet for kvalitetsarbeid. Datagrunnlaget er skårer fra kartlegginger i Bufetat fra høsten 2013 til høsten 2020. Rapporten har tre hoveddeler, hvor del 1 beskriver bakgrunn og det metodiske arbeidet med normkonstruksjonen. Del 2 presenterer deskriptiv informasjon om utvalget og skåringsdistribusjon på de viktigste områdene i YLS/CMI. Del 3 tar for seg karakteristikken til det norske referansedataene og samsvaret med originalversjon. I rapportens Appendiks presenteres tabeller utledet av normdataene. De sentrale problemstillingene var å undersøke hvilken skåringsdistribusjon norske ungdommer viser på YLS/CMI forut for plassering, samsvar med originalversjon og vurdere reliabilitetsmål i den norske versjonen. Hovedfunnet i prosjektet er at de norske normdataene skiller seg klart ut fra de originale normgruppene. Det fremkommer også forskjeller mellom norske gutter og jenter både på totalmål og på noen av underområdene. Videre finner vi at instrumentet virker å ha god test-retest reliabilitet, men lav intern konsistens slik at videre analyser av psykometriske egenskaper og validitet må gjennomføres. Normdataene har implikasjoner for hvordan man benytter instrumentet til å klassifisere risiko og for å vurdere oppfølgingsbehov. Rapporten gir derfor kliniske retningslinjer for hvordan man anvender de norske referansedataene i benyttelse av YLS/CMI i institusjonsapparatet. Dette innebærer å bruke norske normer i klinisk vurdering av totalrisiko forut for tiltaksvalg, samt for å anslå enkeltungdommers relative problembelastning- og oppfølgingsbehov innenfor underområdene. Funnene i studien avdekker et behov for videre undersøkelser av instrumentet når det gjelder tekniske måleegenskaper og validitetsstudier. Dette skal ivaretas gjennom en større studie av instrumentet og den tilhørende behandlingsmodellen som brukes i institusjonsapparatet i Bufetat.

## 2. Innledning

Barne-ungdoms og familieetatens hovedoppgave er å gi barn, unge og familier som trenger hjelp og støtte, tiltak med høy og individtilpasset kvalitet. Som tjenesteyter for utsatte ungdomsgrupper har virksomheten et særlig ansvar for å utvikle effektive, evidensbaserte og kvalitetssikrede tjenester som møter individenes behov og som har samfunnsnyttig verdi. Som en rekke andre norske institusjoner har Bufetat implementert rutinemessig bruk av strukturerte tester og kartleggingsverktøy for å standardisere utredning, tiltak og behandling. Bruken av slike instrumenter i offentlig sektor er imidlertid ikke uproblematisk. Svært mange kartleggingsverktøy er utviklet utenfor Norge og det er en stor mangel på systematisk kunnskap om måleegenskapene til de verktøyene som er i bruk (Kornør, Jozefiak, Hanssen-Bauer og Hysing, 2015). Dette vanskeliggjør etterlevelse av den internasjonale standarden for forsvarlig testbruk (International Test Commission, 2017), utfordrer kvaliteten i tjenestene og hindrer en god forskningsdrevet innovasjon av tjenestetilbudet. En forskningsgjennomgang på risikoinstrumentet Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI) i 2017 avdekket behovet for norsk normering og mer dokumentasjon av måleegenskapene i en norsk og skandinavisk kontekst (Jakobsen & Kornør,

2017). Bufetat har siden 2013 innført kartlegging med Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI) for å identifisere ungdommers risikonivå og tiltaksbehov forut for institusjonsplassering for alvorlig atferdsproblematikk. Slike standardiserte risikovurderinger av ungdom med kriminell og antisosial atferd er avgjørende for å tilby effektive behandlingstiltak og for å møte individenes oppfølgingsbehov (Andrews, Zinger, Hoge, Bonta, Gendreau and Cullen, 1990; Hubbard & Pealer, 2009; Viera, Skilling & Peterson-Badali, 2009). Samtidig krever effektiv bruk av risikoinstrumenter som YLS/CMI norsk utprøving og tilpasning. For å imøtekomme dette ble det planlagt og forberedt et større forskningsprosjekt på norsk tilpasning og validering av YLS/CMI i Bufetat Region Midt i 2020. Samme år ble det også besluttet å gjennomføre et FoU-forslag fra Bufdir om å innhente norsk normdata på YLS/CMI. Disse to initiativene ble utgangspunktet for et forprosjekt før en større undersøkelse av instrumentet. Studien ble gjennomført ved Nasjonal Enhet for Behandlingstiltak, Bufetat Region Midt høsten 2020. Denne rapporten gir en gjennomgang av prosjektet i sin helhet.

## 2.1 Hva er YLS/CMI?

YLS/CMI er et risikovurderingsinstrument benyttet på unge lovbrytere som er utviklet på grunnlag av forskningen om hvilke faktorer som opprettholder fremtidig kriminell atferd. YLS/CMI ble implementert i Canada på 90-tallet av forskerne R. D. Hoge og D. A. Andrews og bygger på teorien om at en ungdoms kriminelle utvikling er multifaktoriell. Det vil si at en slik utvikling påvirkes av karakteristikk og variabler som gjenfinnes både hos individet og i omgivelsene (Bonta & Andrews, 2017). Det er disse faktorene som søkes kartlagt via YLS/CMI for å vurdere en ungdoms risiko- og oppfølgingsbehov i forkant av tiltak. Instrumentet ble i sin tid utviklet etter «Prinsipper for effektiv behandling» som ble identifisert gjennom funn fra ulike behandlingsstudier. Disse betegnes som Risikoprinsippet, Behovsprinsippet og Responsivitetsprinsippet (Risk, Need and Responsivity) og det er funnet solid støtte for prinsippene gjennom metaanalyser (Dowden & Andrews, 1999; Koehler et al., 2013; Prendergast et al., 2013). Behandlingsprinsippene (heretter kalt RNR) kan ses på som et rammeverk for effektiv behandling av ungdomskriminelle og gjennomgås mer utdypende i neste avsnitt.

### 2.1.1 RNR-prinsippene

Risikoprinsippet innebærer at man skal ta hensyn til ungdommens risiko- og behovsnivå når man skal tilby tiltak. Generelt sett vil dette innebære at de med høyest risiko for å havne i en kriminell og antisosial løpebane har behov for mer omfattende tiltak enn de med lavere risiko. Det er også evidensgrunnlag som viser at dersom ungdommer med lav risiko for kriminell utvikling gis intervensjoner ment for ungdommer med høy risiko, øker kriminalitetsraten for lavrisiko-gruppen (Lowenkamp & Latessa, 2004; Lowenkamp, Latessa, & Holsinger, 2006; Lowenkamp, Smith & Bechtel, 2007). Dette er kan i hovedsak forstås som uheldige effekter av at lavrisikoungdommer eksponeres for høyrisikoindivider.

Behovsprinsippet fremsetter at tiltak rettet mot å hindre ny kriminell atferd, vil være effektive gjennom fokus på risikofaktorer. Risikofaktorer er variabler som korrelerer med, og predikerer, opprettholdelse av kriminalitet. Disse faktorene kan være både statiske (f.eks. tidligere lovbrudd) eller dynamiske (f.eks. tilhørighet i antisosiale miljøer). De dynamiske faktorene kan endres og betegnes også som kriminogene behov, og behandlingsprogrammer rettet mot disse behovene

har vist seg å være effektive med hensyn til å redusere tilbakefall til kriminalitet (Latessa & Lowenkamp, 2005).

Responsivitetsprinsippet innebærer hvilke metoder som synes å fungere på gruppenivå (generell responsivitet) slik som systematiske og strukturerte metoder innen kognitiv atferdsterapi og sosial læringsteori. Responsivitetsprinsippet innebærer også hva som fungerer best til det enkelte individet. Sistnevnte betegnes spesifikk responsivitet og kan være spesielle hensyn man må ta for at en ungdom kan nyttiggjøre seg behandling (eksempelvis tilrettelegging for lærevansker, ADHD, sosial angst o.l.), men også styrker og beskyttelsesfaktorer.

### 2.1.2 Innhold i YLS/CMI

Helt konkret har YLS/CMI 42 ledd som i praksis består av ulike risikofaktorer. Hvert ledd skal besvares med 1 («ja») eller 0 («nei») basert på tilstedeværelsen av risikofaktoren eller ikke. De 42 leddene fordeler seg i ulik mengde innen 8 sentrale underområder:

- 1.Tidligere og nåværende lovbrudd (5 ledd)
- 2.Familie/Omsorg (6 ledd)
- 3.Utdanning/Arbeid (7 ledd)
- 4.Venner (4 ledd)
- 5.Misbruk av rusmidler (5 ledd)
- 6.Fritid (3 ledd)
- 7.Personlighet/Atferd (7 ledd)
- 8.Holdninger/Orientering (5 ledd)

Alle ledd blir summert til en totalskåre som går fra 0-42. Ut ifra denne blir ungdommene kategorisert innen ett av fire risikonivå: *Lavt*, *Moderat*, *Høyt* eller *Svært høyt*. De ulike risikonivåene er ment å indikere grad av oppfølgingsbehov og risiko for opprettholdelse av kriminell atferd. I manualen brukes det gjennomgående begrepet «recidivism» som i denne sammenhengen kan forstås som risiko for tilbakefall til kriminell atferd. YLS/CMI produserer også en skåringsprofil som viser i hvilken grad de 8 ulike underområdene er belastet med risikofaktorer. Det er her valgt 3 kategorier betegnet *Lav*, *Moderat* og *Høy*, som reflekterer andelen risikofaktorer og oppfølgingsbehov på hvert område (kalt «Risk/Need» i manualen). I tillegg til risikofaktorer kartlegger YLS/CMI styrker og beskyttelsesfaktorer på hver av de 8 områdene, og en egen del av kartleggingen er også viet andre hensyn som må tas i tiltaksprosessen («Other needs/special considerations»). I manualen fremheves det at enhver beslutning på individnivå ikke utelukkende må basere seg på risikoskårer, men bør ivaretas gjennom en klinisk totalvurdering (aktuarisk-klinisk) som hensyntar det totale risiko- og behovsbildet til ungdommen.

### 2.1.3 Originalnormer og måleegenskaper

De første normene for YLS/CMI var utviklet fra et utvalg på 264 lovbrytende ungdommer fra Ontario-provinsen i Canada på 90-tallet (Hodge & Andrews, 2002). I 2011 publiserte opphavsmennene YLS/CMI versjon 2.0 med oppdaterte og differensierte normer. Selve risikofaktorene er de samme i den nye versjonen. Utvalget er imidlertid betydelig større (n=12798)

og det foreligger egne normtabeller for kjønn og institusjonsstatus (betegnet «Community based» og «Custodial»). Alle fire normgruppene har et aldersspenn fra 12 til 18 år.

Psykometriske undersøkelser gjort i forbindelse med YLS/CMI 2.0 oppgis i manualen (Hoge & Andrews, 2011). Her fremgår det at YLS/CMI viser akseptabel til god intern reliabilitet og interrater reliabilitet. Totalskåre viser en Cronbach's alpha fra .88 til .90 i de ulike normgruppene og en ICC (intraclass correlation) fra .72 til .98 i ulike studier. Det rapporteres også om flere validitetsundersøkelser i manualens tekniske del. Blant annet ble det konstatert god prediktiv validitet når det kommer til tilbakefall til kriminell atferd og god konvergent validitet i studier hvor man korrelerer YLS/CMI opp imot lignende instrumenter. YLS/CMI er oversatt til ulike språk og det foreligger ellers svært mye internasjonal litteratur på målegenskaper både i vestlige og ikke-vestlige kontekster.

## 2.2 Bruk av YLS/CMI i institusjonsapparatet

I Norge kommer barn og unge som utviser alvorlige atferdsproblemer ofte i kontakt med flere instanser som eksempelvis barnevernet, psykisk helsevern for barn og unge, politi og rettsvesen. Det finnes ulike begreper og definisjoner for denne type atferd og innen barnevernet definerer man alvorlig atferdsproblematikk ut ifra barnevernlovens §§ 4–24 og 4–26. Det er disse paragrafene som danner grunnlaget for plassering i barnevernsinstitusjon for behandling av atferdsproblematikk. I utøvelsen av disse paragrafene har Bufetat bistandsplikt ovenfor kommunalt barnevern i å håndtere plassering av barn utenfor hjemmet og ansvaret for å gi et forsvarlig behandlingstilbud. Det er i denne forbindelsen risikovurdering med YLS/CMI har blitt en viktig del av tiltakskjeden. I 2010 ble rapporten «Utvikling av kvalitet i barnevernsinstitusjoner» publisert. Rapportens mest sentrale anbefaling for ungdom med alvorlig atferdsproblematikk var en tydeligere differensiering av ulike målgrupper og påfølgende inndeling av institusjoner med ulike målsetting og funksjon. Tilråningen baserte seg blant annet på RNR-prinsippene, og da spesielt evidensgrunnlaget for uheldige effekter av sammenblanding av ungdomsgrupper med ulike risiko- og behovsprofil. Som følge av anbefalingene ble tiltaksapparatet for ungdommer med alvorlige atferdsvansker fordelt i tre ulike institusjonstilbud. Dette innebar institusjoner for ungdom med alvorlige rusproblemer, institusjoner for ungdom med alvorlig atferdsproblematikk og høy risiko for fortsatt negativ utvikling, samt institusjoner for ungdom med alvorlig atferdsproblematikk og lav risiko for fremtidig negativ utvikling. Som en direkte implikasjon av denne målgruppedifferensieringen av tiltaksapparatet ble det også lagt føringer om tydelige og systematiske kartleggingsrutiner for valg av plasseringssted. I 2013 etablerte Bufetat en nasjonal enhet (tidligere Nasjonalt inntaksteam, nå Nasjonal enhet for behandlingstiltak/NABE) med ansvar for å kartlegge alle saker henvist for institusjonsbehandling for alvorlige atferdsvansker. Siden opprettelsen har psykologer i NABE benyttet YLS/CMI i tråd med RNR-prinsippene før institusjonsplassering. Dette innebærer å estimere hver enkelt ungdom sitt totale risikonivå for å skille individene med høy versus lav risiko fra hverandre (jf. risikoprinsippet). Basert på en totalvurdering av all tilgjengelig informasjon og YLS/CMI-kartlegging, blir ungdommene plassert i en av de 3 målgruppene før tiltaksvalget gjennomføres. Videre benytter NABE risikoprofilen i YLS/CMI til anbefalinger av behandlingstiltak og målsetninger i institusjonsbehandlingen. Dette skjer i hovedsak gjennom identifisering av tilstedeværende risikofaktorer som bør reduseres (kriminogene behov) og individuelle hensyn som må tas i behandlingsutformingen (responsivitetsfaktorer). Fra 2016 har NABE innført rutine for YLS/CMI-måling i etterkant av

institusjonsoppholdet for å gi institusjonene tilbakemelding på utvikling fra innflytting til utflytting, samt en vurdering av individets oppfølgingsbehov ved avslutning.

I 2018 startet etatens Spisskompetansemiljø for behandling av ungdom utformingen av standardiserte forløp og i dette arbeidet videreutvikles bruk målgruppevurdering ytterligere i institusjonsapparatet. YLS/CMI-kartleggingen skal brukes av institusjonene i forberedelse før inntaksfasen, samt som utgangspunkt for overordnede behandlingsplaner og detaljerte handlingsplaner basert på ungdommenes risikoprofil, styrker og behov.

## 2.3 Formål og problemstillinger

YLS/CMI er oversatt på en rekke språk og er tilpasset for bruk på både vestlige og ikke-vestlige land (eksempelvis Japan). Her i Norge er en norsk oversettelse utviklet av Tore Andreassen i Bufdir og Terje Ogden ved Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU). Versjonen har imidlertid ingen norsk normering eller utprøving i norsk kontekst og det er kun originalnormer som er veiledende for bruken. Siden instrumentet er utviklet på en ungdomspopulasjon som kommer fra en relativt ulik kulturell og sosial kontekst vet man ikke med sikkerhet om originalversjonens normer og egenskaper kan generaliseres til norske forhold. Norge er blant annet karakterisert av en homogen befolkning, lav befolkningstetthet, politisk stabilitet, lav kriminalitetsrate, solid økonomi og gode velferdsordninger. I Norge har man også en annen tilnærming ovenfor unge lovbrytere enn mange andre vestlige land når det gjelder lovverk, holdning og kultur. Det er derfor svært hensiktsmessig at instrumenter som YLS/CMI tilpasses forholdene og karakteristikken til barn og ungdom i Norge. Den amerikanske versjonen har i tillegg ulike normsett basert på hvilken oppfølging ungdommer har (Community vs Custodial), og det må tas høyde for at det er behov for differensierte normer også i her i landet.

Prosjektet har som mål på å etablere kjønnsbaserte normer for norsk versjon av YLS/CMI og utvikle faglige anbefalinger til klinisk bruk. Systematisk kunnskap om norsk normdata på YLS/CMI vil være grunnlag for evidensbaserte bruk i klinisk praksis og gi informasjon om hvordan verktøyet fungerer på norske forhold. Norsk referansemateriale vil øke treffsikkerhet når det gjelder kliniske beslutninger om målgruppe før tiltaksvalg. Norske normer vil også øke presisjonen på tilrådommen om effektiv behandling gjennom å identifisere sentrale fokusområder og oppfølgingsbehov. Problemstillingene som skal besvares er:

-Hvilken distribusjon, gjennomsnitt og spredning viser YLS/CMI-totalskåre på ungdommer henvist til det statlige barnevernet for behandling av alvorlig atferdsproblematikk?

-Hvordan fordeler skårene seg på de 8 risikoområdene hos jenter og gutter?

-Er det norske referansematerialet sammenfallende med originalutgavens normdata?

-Hvordan er fordelingen av YLS/CMI- totalskåre i henhold til originalens 4 risikonivåer for totalskåre og innen de 8 risikoområdene?

-Viser den norske versjonen tilfredsstillende reliabilitet?

## 3. Metode

Denne delen omhandler metodiske aspekter ved gjennomføring av normeringsarbeidet. Prosjektets forskningsdesign er kvantitativt og baseres på retrospektiv analyse av registerdata. Datagrunnlaget er YLS/CMI- skåringsportefølje i Bufetats fag- og rapporteringssystem (Birk). I de følgende avsnittene beskrives etiske aspekter og personvern hensyn for bruk av datamaterialet, hvilke prosedyrer og rutiner som ligger til grunn for skåringsdataene fra Birk, samt strategier i utvalgsprosedyren og normkonstruksjonen. Til slutt gis det en deskriptiv framstilling av utvalget som er inkludert.

### 3.1 Etikk og personvern

Prosjektet ble godkjent av Bufdir og regionledelse i Bufetat region Midt-Norge. Siden Bufetat er behandlingsansvarlig virksomhet ble prosjektet meldt til personvernombud i Bufdir for en personvernkonsekvensvurdering. Behandlingsgrunnlaget ble av prosjektgruppen vurdert ut ifra bistandsplikt og forsvarlighetskravet hjemlet i barnevernloven (bvl. §§ 2-3, 1-4). Det pseudonymiserte datauttrekket fra Birk ble kodet og anonymisert i sikker sone før man overførte materialet til intern sone. Det var derfor ingen personidentifiserende opplysninger i datamaterialet som ble analysert. Prosjektet ble også vurdert ut ifra gjeldende føringer fra Regional Etisk Komite (REK). Siden prosjektet ikke direkte involverer brukerne, og formålet var å forbedre kvaliteten og evaluere nåværende praksis opp mot etablerte standarder, var ikke prosjektet søknadspliktig jf. REKs retningslinjer omkring kvalitetssikring og evaluering av tjenestetilbud.

### 3.2 Prosedyrer for YLS/CMI-skåringer

All kartlegging med YLS/CMI i denne rapporten er blitt gjort med den norske oversettelsens brukermanual og utført av psykologer i NABE, Avdeling kartlegging. Avdelingen bistår alle Bufetat-regioner og kartlegger samtlige saker som henvises institusjonsbehandling jf. bvl. §§ 4-24, 4-25. Psykologene har i så måte en unik mengdetrening i å skåre YLS/CMI. I tillegg har avdelingen fast oppfølging av veileder og jevnlig møter for å kalibrere samskåring. Kartleggingen gjøres ikke via direkte kontakt med ungdommen, men gjennom innhenting av informasjon via samarbeidspartnere. NABE benytter et omfattende skjema som er skreddersydd for å sikre best mulig informasjonsgrunnlag for samtlige 8 risikoområder i YLS/CMI. I tillegg til bruk av opplysningsskjema gjøres det telefonintervju av saksbehandlere i barneverntjenesten eller andre tiltak rundt barnet (eks. barneverninstitusjoner). Det innhentes også rutinemessig dokumenter fra instanser som har vært inne i sakene. Dette er ofte politirapporter, epikriser fra psykisk helsevern, sakkyndige tilrådninger fra Pedagogisk-psykologisk tjeneste og lignende. Hvert ledd i YLS/CMI kodes som tilstedeværende eller ikke basert på informasjonen som foreligger. I tilfeller hvor det ikke er tilfredsstillende informasjonsgrunnlag for å skåre ut ledd, blir barneverntjenesten anmodet til å innhente opplysninger før kartlegging ferdigstilles. I de tilfellene hvor sakene ikke blir tilstrekkelig opplyst slik at protokollen ikke kan skåres, rapporteres dette inn til NABE sitt administrasjonssystem.

### 3.3 Utvalgsriterier for normkonstruksjonen

Dataene ble hentet fra journalsystemet BIRK og omfatter kartlegginger med YLS/CMI gjennomført i perioden mellom høsten 2013 og høsten 2020. I konstruksjonen av normer ble det utviklet formelle inklusjon- og eksklusjonskriterier for å sikre at kun fullstendige skåringsprotokoller ble med i det endelige utvalget. Følgende kriterier ble fastsatt:

- BIRK-journalen har egne faner med skåringsoppgaver for kartlegging med YLS/CMI. Disse kartleggingsoppgavene har ulike formål for kartleggingen (pre, re og post) og det var kun de som hadde formålet «pre» som ble inkludert. Dette betyr kartlegging ved inntak før tiltaksvalg og plassering gjennomføres. Alle andre kartleggingsformål ble ekskludert.
- Flere pre-kartlegging på samme individ ble ekskludert slik at det var utelukkende førstegangs pre-kartlegginger i perioden ble inkludert. Det vil si at det kun var én YLS/CMI-protokoll av hvert unike barn og at denne var første kartlegging barnet hadde i NABE.
- Kun pre-kartlegginger som var rapportert tilstrekkelig opplyst ved godkjenningssprosedyrerne i NABE ble inkludert.
- Det var kun pre-kartlegginger som var fullstendig vurdert på alle underdomener/områder som ble identifisert og inkludert. Skåringsprosedyrer i NABE innbefatter at en del av protokollene har manglende skårer på området Familie/Omsorg grunnet manglende informasjon knyttet til fremtidig omsorgsbasis. Disse protokollene ble ekskludert fra normene.
- Saker med enslige mindreårige asylsøkere (EMA) ble ekskludert ettersom disse ofte er av særegen karakter og inneholder begrenset informasjonsgrunnlag.

### 3.4 Beskrivelse av inkludert utvalg

Uttrekket av alle pre-kartlegginger ved første gangs kartlegging i NABE bestod av totalt 1132 skåringsprotokoller. Disse ble kontrollert ut ifra de øvrige inklusjons- og eksklusjonskriteriene. Av dette utvalget ble det identifisert 924 protokollskåringer som tilfredsstilte samtlige krav for normdataene. I denne gruppen utgjør guttene den største andelen, nærmere bestemt 64.5 %. Dette reflekterer godt det totale antall henvendelser og antall kartlegginger registrert i NABE sitt interne rapporteringssystem. I tidsperioden 2013-2020 finner vi at andelen gutter er 63 % i begge disse kategoriene. Gjennomsnittlig alder ved kartlegging er svært lik mellom gutter og jenter i utvalget.

Tabell 1: Aldersdata for jenter og gutter

| Kjønn         | Antall | Gjennomsnitts-<br>alder | Standardavvik | Minimum | Maksimum |
|---------------|--------|-------------------------|---------------|---------|----------|
| <b>Gutter</b> | 596    | 16.34                   | 1.18          | 12      | 18       |
| <b>Jenter</b> | 328    | 16.30                   | 1.14          | 13      | 18       |

### 3.4.1 Demografiske karakteristikk

Datasettet består av ungdom med atferdsvansker som er henvist Bufetat fra ulike barneverntjenester i Norge. Disse kommer inn til NABE fra ulike inntaksenheter i Bufetat. Geografisk sett organiseres Bufetat inn i 5 regioner som til sammen dekker samtlige kommuner i Norge, med unntak av Oslo. Siden Barne- og familieetaten i Oslo kommune ivaretar de oppgaver som Bufetat har for resten av landet omfatter derfor ikke vårt normutvalg ungdom tilhørende Oslo. I tabell 2 gis det en oversikt over andelen barn fra de 5 ulike regionene i perioden normene er hentet fra. Fordelingen reflekterer regionenes størrelse og flertallet (75 %) kommer fra region øst, sør og vest. De ulike prosentandelene i utvalget er i overensstemmelse med den relative søknadsfrekvensen fra regionene og kartlegginger i NABE.

Tabell 2: Utvalgsfordeling innenfor de fem regionene

| Regioner                                            | Øst    |      | Sør    |      | Vest   |      | Midt   |      | Nord   |      |
|-----------------------------------------------------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
| Total andel kartlegginger i NABE perioden 2013-2020 | 26.6 % |      | 23.3 % |      | 24.9 % |      | 13.6 % |      | 11.3 % |      |
| Antall og andel i utvalget                          | n      | %    | n      | %    | n      | %    | n      | %    | n      | %    |
| Gutter                                              | 150    | 25.2 | 143    | 24.0 | 153    | 25.7 | 92     | 15.4 | 58     | 9.7  |
| Jenter                                              | 80     | 24.4 | 77     | 23.5 | 86     | 26.2 | 44     | 13.4 | 41     | 12.5 |

### 3.4.2 Dataanalyse og statistiske prosedyrer

All data ble hentet ut fra Birk og i første omgang bearbeidet i Microsoft Excel. Analyser ble gjennomført med programmet SPSS versjon 27. Ved sammenligning av gruppegjenomsnitt ble det foretatt t-test av uavhengige utvalg. Siden utvikling av instrumentet ikke er basert på faktoranalyser og ingen slike analyser rapporteres i manual, ble det gjennomført reliabilitetsanalyser av indre konsistens ble basert på Cronbach's alpha i tråd originalversjon. Test-rest-analyser ble utført via Pearsons korrelasjon.

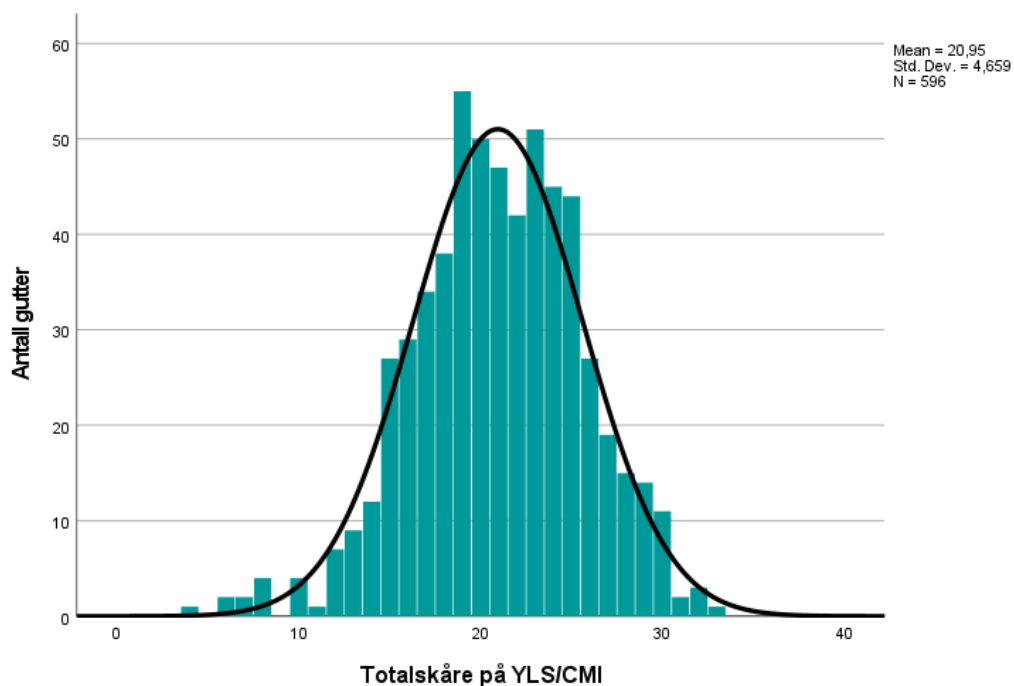
## 4. Resultater

Tabeller for ulike skåringer ble gjennomført i tråd med originalversjonens rapporteringer. Først vises skåringsdistribusjon og beskrivende statistikk for gutter og jenter på YLS/CMI totalskåre. Deretter presenteres tabeller over skårer i de ulike underområdene i YLS/CMI. Analyser knyttet til psykometriske egenskaper gjengis i eget avsnitt.

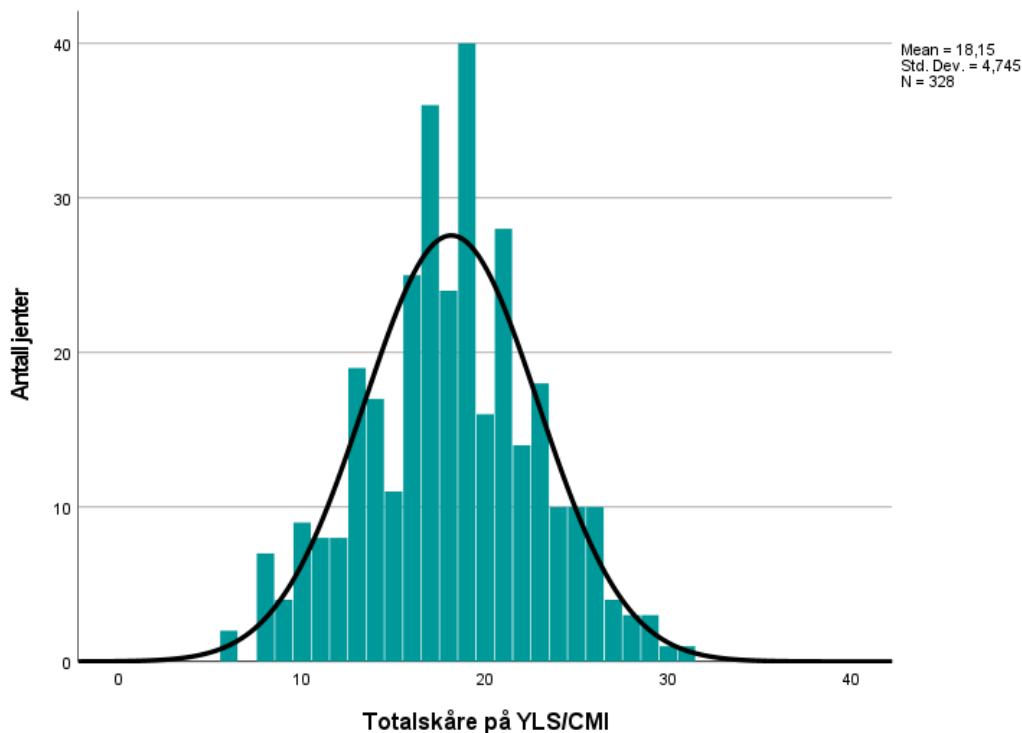
### 4.1.1 Skåringsdistribusjon av totalskåre YLS/CMI

Figur 1 og 2 viser fordelingen av totalskåre YLS/CMI for gutter og jenter. I begge gruppene fremgår det at skårene er tilnærmet normalfordelte og symmetrien i distribusjonskurven har ingen statistiske avvik (skjevhet og avvikende kurtose).

Figur 1: Distribusjon av skårer for gutter



Figur 2: Distribusjon av skårer for jenter



## Resultater

Tabell 3 gir en oppsummerende presentasjon av mål på sentraltendens og spredningsmål av totalskåre i YLS/CMI. Det er noen små forskjeller i variasjonsbredde (range) for de to kjønnene, mens spredningen basert på standardavviket er svært lik. Man ser her at gjennomsnittlig skåre på YLS/CMI total er noe høyere for gutter (20.95) enn for jenter (18.15). Denne forskjellen ble testet statistisk via t-test av uavhengige utvalg. Denne viste en signifikant forskjell mellom gjennomsnittene ( $t = -8.684$ ,  $df = 922$ ,  $p < .001$ ).

Tabell 3: YLS/CMI totalskåre for begge kjønn

| Mål    | n   | Gjennomsnitt | Median | Standardavvik | Variasjonsbredde | Minimum | Maksimum |
|--------|-----|--------------|--------|---------------|------------------|---------|----------|
| Gutter | 596 | 20.95        | 21     | 4.659         | 29               | 4       | 33       |
| Jenter | 328 | 18.15        | 18     | 4.745         | 25               | 6       | 31       |

### 4.1.2 Skåringsdistribusjon i de ulike underdomene

I tabell 4 presenteres gjennomsnitt og standardavvik hos begge kjønn i de 8 underdomenene i YLS/CMI. Forskjeller i gjennomsnitt ble vurdert med t-test og tilhørende effektstørrelse uttrykt i Cohen's d. Effekten klassifiseres som liten, moderat, eller stor hvis den er lik henholdsvis 0.2, 0.5 eller 0.8 (Cohens, 1988). Det fremkommer signifikante forskjeller mellom kjønnene på områdene Tidligere og nåværende lovbrudd, Utdanning/Arbeid, Personlighet/Atferd, Misbruk av rusmidler og Holdninger/Orientering. Effektstørrelsen er størst på området Tidligere og nåværende lovbrudd med moderat effekt. Samtlige forskjeller er uttrykk for at jentene skårer lavere enn guttene.

Tabell 4: Deskriptiv data for fordeling av YLS skåre for de 8 risiko- og behovsområdene

| Områder                         | Gutter     |              |               | Jenter       |               | Sign. forskjell | Effektstørrelse |     |
|---------------------------------|------------|--------------|---------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|-----|
|                                 | Maks skåre | Gjennomsnitt | Standardavvik | Gjennomsnitt | Standardavvik | Sign.           | Cohen's d       | DF  |
| Tidligere og nåværende lovbrudd | 5          | 1.05         | 0.932         | 0.44         | 0.642         | <.001 **        | .720            | 877 |
| Familie/Omsorg                  | 6          | 3.02         | 1.108         | 3.15         | 1.140         | .089            | .117            | 922 |
| Utdanning/Arbeid                | 7          | 3.43         | 1.584         | 2.81         | 1.417         | <.001 **        | .408            | 739 |
| Venner                          | 4          | 2.80         | 0.944         | 2.68         | 1.000         | .081            | .120            | 922 |
| Misbruk av rusmidler            | 5          | 2.38         | 1.513         | 2.17         | 1.371         | .032**          | .144            | 732 |
| Fritid                          | 3          | 2.04         | 0.616         | 1.96         | 0.672         | .086            | .118            | 922 |
| Personlighet/Atferd             | 7          | 3.61         | 1.673         | 2.84         | 1.701         | <.001*          | .457            | 922 |
| Holdninger/Orientering          | 5          | 3.61         | 1.200         | 2.09         | 1.160         | <.001*          | .449            | 922 |
| Totalskåre                      | 42         | 20.95        | 4.659         | 18.15        | 4.745         | <.001*          | .597            | 922 |

\*signifikant på .05 nivå ved tohalet t-test for uavhengige utvalg. \*\*Levens test var signifikant og resultatene viser tohalet t-test for uavhengige utvalg med ulik varians.

## 4.2 Reliabilitet

### 4.2.1 Indre konsistens

De 42 spørsmålene som utgjør YLS/CMI totale skala for lav, moderat, høy og svært høy skåre ble analysert med Cronbachs alpha. De 8 ulike risikoområdene viser ulik grad av indre konsistens, fra  $\alpha = .21$  for Familie/Omsorg til  $\alpha = .71$  på Misbruk av rusmidler. YLS/CMI-totalskåre ble funnet tilfredsstillende (42 testledd;  $\alpha = .71$ ).

Tabell 5: Indre reliabilitet for hver av de 8 risiko- og behovsområdene

| Risikoområde                    | Testledd | $\alpha$ |
|---------------------------------|----------|----------|
| Tidligere og nåværende lovbrudd | 5        | .25      |
| Familie/Omsorg                  | 6        | .21      |
| Utdanning/Arbeid                | 7        | .50      |
| Venner                          | 4        | .39      |
| Misbruk av rusmidler            | 5        | .71      |
| Fritid                          | 3        | .38      |
| Personlighet/Atferd             | 7        | .60      |
| Holdninger/Orientering          | 5        | .48      |
| Total skåre                     | 42       | .71      |

### 4.2.2 Test-retest reliabilitet

Datauttrekket gav mulighet til å identifisere saker som ble kartlagt på ny innenfor kortere perioder og vi ønsket derfor å bruke disse skårene for å vurdere test-retest egenskapene til instrumentet. YLS/CMI-manual viser ikke til noen studier av instrumentets test-retest stabilitet og vi hadde således ikke veiledende tidsperiode som utgangspunkt. Siden YLS/CMI kartlegger risikofaktorer og egenskaper som har vært til stede hos en ungdom over en viss tid, vil man også forvente en grad av stabilitet i skårene i kortere tidsrom. Samtidig måler man også dynamiske faktorer og variablene som kartlegges kan påvirkes av forhold som institusjonsplassering i seg selv, flytting fra lokalmiljø, atferdsbehandling og andre variabler. Vi valgte derfor å identifisere to ulike tidsrom for test-retest analysene. Det første intervallet valgte vi å sette en maksgrense på 4 måneder mellom kartleggingene, mens det andre intervallet valgte vi fra 4 til 8 måneder. Med første kriteriet ble det identifisert et lite utvalg på totalt 17 kartlegginger som hadde maks 16 uker mellom de to kartleggingspunktene. Gjennomsnittstid mellom de to skåringene i dette intervallet var på 11 uker (st.avvik 4.9). Det andre intervallet bestod av 32 kartlegginger hvor gjennomsnittstiden var 23.2 uker (st.avvik 3.2). Årsakene til ny kartlegging var ikke registrert, og dette kan i praksis være ny plassering, ny saksprosess, brudd i tiltak eller lignende. Det ble så gjennomført korrelasjon mellom totalskåre ved pre-kartlegging og re-kartlegging. Ved intervall 1 finner vi en Pearsons korrelasjonskoeffisient på .809 ( $n = 17$ ,  $p < .001$ ). Ved intervall 2 finner vi korrelasjonskoeffisient på .652 ( $n = 32$ ,  $p < .001$ ). Tabell 6 viser korrelasjoner mellom de ulike risiko- og behovsområdene på

de to tidsintervallene. European Federation of Psychologists' Associations (EFPA, 2008) Test review form and notes for reviewers gir føringer for tolkninger av stabilitetskoeffisienten. Korrelasjoner under .60 er utilfredsstillende, .60 - .69 tilfredsstillende, .70 – .79 god og over .80 er utmerket.

Tabell 6: Test-retest korrelasjoner

| Risikoområde                    | Pearsons r<br>tidsintervall 1<br>(n=17) | Pearsons r<br>tidsintervall 2<br>(n=32) |
|---------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| Tidligere og nåværende lovbrudd | .934**                                  | .630**                                  |
| Familie/Omsorg                  | .654**                                  | .809**                                  |
| Utdanning/Arbeid                | .763**                                  | .879**                                  |
| Venner                          | .710**                                  | .706**                                  |
| Misbruk av rusmidler            | .763**                                  | .647**                                  |
| Fritid                          | .540*                                   | .837**                                  |
| Personlighet/Atferd             | .860**                                  | .806**                                  |
| Holdninger/Orientering          | .838**                                  | .571**                                  |

\* Pearson korrelasjon er signifikant på .05-nivå (tohalet). \*\* Pearson korrelasjon er signifikant på .01-nivå (tohalet).

## 5. Drøftingsdel

I denne delen vil vi spesifikt gå inn på funnene i resultatdelen i lys av problemstillingene i prosjektet.

### 5.1 Karakteristikkene til de norske normdataene

Det norske utvalget reflekterer godt forekomsten av kjønn, regional fordeling og alder ved innsøking til institusjonsbehandling for alvorlige atferdsvansker. Dette indikerer at utvalget er representativt for populasjonen og egnet som referansedata. Overvekten av gutter i normgruppen kan både ses i relasjon til kjønnsforskjeller i innsøkingen til institusjonsbehandling i Bufetat, men også ut ifra den generelle forekomsten av alvorlige atferdsvansker og ungdomskriminalitet, hvorpå guttene er overrepresentert (Aase et al., 2020). Når det gjelder skåringsdistribusjonen for YLS/CMI-totalskåre så følger denne en tilnærmet symmetrisk normalfordelingskurve for begge kjønn. Spredningen i begge grupper karakteriseres av et lite standardavvik og noe begrenset skåringsrekkevidde. Skåringene er konsentrert rundt gjennomsnittet og høye og lave verdier er lite frekvent. Selve variasjonsbredden for utvalget er begrenset i forhold til skalaen da det er ingen observerte skårer i hver ende. Det norske referansematerialet kan derfor forstås som å være en mer homogen gruppe når det kommer til YLS/CMI-totalskåreskalaen. Dette kan ha sin årsak i at det norske utvalget er mer avgrenset og selektert på bakgrunn av individenes behov for institusjonsbehandling for alvorlig atferdsproblematikk. Forskjellene kan også representere ulikheter i sosiale, kriminelle, fritidsmessige og familiære forhold som gjør norsk populasjon noe forskjellig sammenlignet med USA. Distribusjonen har implikasjoner for hvordan man estimerer

grenseverdier og rekkevidden til de ulike klassifiseringsnivåene som benyttes på totalskåren (se eget avsnitt om risikonivåer). I utvalget finner vi også at jenter skårer signifikant lavere på gjennomsnittlig totalskåre enn gutter, samt på flere av de 8 underdomenene. Den største kjønnseffekten i vårt utvalg er på underområdet Tidligere og nåværende lovbrudd, mens det er mer moderat effekt på Utdanning/Arbeid, Personlighet/Atferd og Holdninger/Orientering. På området Misbruk av rusmidler er det en signifikant forskjell, men med liten effektstørrelse.

## 5.2 Sammenligning med originalnormer

### 5.2.1 Alder

YLS/CMI 2.0 har som nevnt tidligere i innledningen fire normutvalg basert på hvilken type oppfølging ungdommene har. Dette er kjønnsdelte normer for «Custodial» og «Community based». Aldersmessig har guttene i «Custodial»-normene gjennomsnittsalder på 16.17 (st.avvik 1.40) og jentene 15.82 (st.avvik 1.43), mens i «Community based»-gruppene har guttene gjennomsnittsalder på 15.58 (st.avvik 1.70) og jentene 15.77 (st.avvik 1.53). Aldersspennet i disse normene er fra 12 til 18 år. Gjennomsnittsalder ved kartlegging i vårt utvalg viser at både gutter og jenter har en gjennomsnittsalder på litt over 16 år. Det er derfor små aldersforskjeller mellom det norske utvalget og de amerikanske normgruppene.

### 5.2.2 Distribusjon av skårer

I våre data er distribusjonen av totalskåre noe ulik fra samtlige normsett i YLS/CMI 2.0. Samtidig ser man at sentraltendensen i det norske utvalget ligger mye nærmere institusjonsnormene «Custodial» enn «Community based». Likheten kan være at ungdomsgruppen i vårt utvalg har blitt henvist til institusjonsbehandling etter de såkalte tvangsparagrafene i barnevernloven, og således er de kanskje i en mer lik situasjon som dette normsettet. Forskjellene finner man i variasjon og spredning i skårer.

Tabell 7: Gjennomsnitt, variasjon og spredning av YLS/CMI totalskåre i normgruppene

| Normgruppe<br>(n) | Norske<br>gutter<br>(596) | Norske<br>jenter<br>(328) | Custodial<br>gutter<br>(2158) | Custodial<br>jenter<br>(245) | Community<br>gutter<br>(7064) | Community<br>jenter<br>(3311) |
|-------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Gjennomsnitt      | 20.95                     | 18.15                     | 19.15                         | 19.72                        | 10.88                         | 10.21                         |
| Standardavvik     | 4.65                      | 4.74                      | 8.56                          | 8.12                         | 7.54                          | 6.99                          |
| Variasjonsbredde  | 29                        | 25                        | 40                            | 39                           | 35                            | 35                            |

Standardavviket viser at variasjonen i totalskåren for de norske ungdommene er mindre enn i originalnormene og samtidig ser man også at variasjonsbredden er ulik. Når det gjelder sistnevnte observerer vi at ingen i det norske utvalget fikk totalskåre under 4 eller over 33. Til sammenligning er en skåre på 33 i nedre del av kategorien Høy risiko i «Custodial»-normgruppene (se tabell 8). De største forskjellene er derfor manglende forekomst av skårer i den øverste delen av skalaen i vårt utvalg. Fra det opprinnelige datauttrekket vet vi at det har forekommet høyere skårer enn 33 også

her i Norge. Årsaken til at disse skårene ikke gjenfinnes i materialet er eksklusjonskriteriene. Fra klinisk praksis er erfaringene med de få individene som oppnår svært høy skåre (>33) at de har flere tidligere kartlegginger og fått kumulert større skåre ettersom problembildet har økt og/eller ved kjennskap til mer informasjon. I tillegg vil noen av disse sakene også være ufullstendig skåret i YLS/CMI grunnet uavklarte omsorgsforhold ved kartleggingstidspunktet. Forekomst av skårer over 33 er imidlertid ikke vanlig i kartleggingene som utføres av NABE og den høyeste skåren som er registrert i rapporteringssystemet siden 2013 er 35.

Samlet sett er de norske dataene altså nærmere de institusjonsbaserte normene «Custodial» i originalversjon, men de har betydelig mindre variasjon i skårene. Dette kan, som tidligere påpekt, skyldes at det norske utvalget er mer selektert og homogent. De amerikanske normene er hentet fra ulike institusjonssettinger for ungdomskriminelle i USA, mens det norske utvalget begrenser seg til ungdommer som er henvist til det norske statlige institusjonsapparatet grunnet alvorlige atferdsvansker. Andre normerings- og valideringsstudier har vist at YLS/CMI-skårer kan variere ut ifra ulike institusjonssystem, også i USA (Flores et al., 2004).

### 5.2.3 Gruppeforskjeller

I vårt utvalg fant vi statistisk signifikante kjønnsforskjeller i YLS/CMI-totalskåre. I amerikansk versjon 2.0 vises det til signifikante forskjeller mellom gruppene «Custodial» og «Community based», men det gis ingen redegjørelse av eventuelle kjønnsforskjeller innad i disse normsettene. I manualen oppgis imidlertid tallene på gjennomsnittsskåre, standardavvik og antall for hver normgruppe. Vi gjennomførte derfor en uavhengig t-test med de oppgitte målene for å vurdere forskjeller i originaldataene. Denne indikerte en signifikant forskjell mellom gutter og jenter i «Community based»-gruppen, men ikke i «Custodial». Den signifikante forskjellen hadde imidlertid svært lav effekt effektstørrelse (0.09) og således liten betydning.

### 5.2.4 Risikonivåer YLS/CMI totalskåre

I manualen opererer man med grenseverdier (cut-off skårer) for å klassifisere en ungdoms totalskåre i en av de fire risikonivåene. Disse verdiene er beregnet ut ifra skåringsfrekvenser som gjør at normgrupper med forskjellig distribusjon har ulike verdier innenfor risikonivåene. Manualen i YLS/CMI 2.0 angir ikke absolutte kriterier eller fastsatte persentiler for grenseverdiene, men gir en veiledende beskrivelse av at kategorien *Svært høy risiko* henstilles til de verdiene som utgjør cirka 1 % av de høyeste skårene i normgruppene. Totalskåren som kan klassifisere rundt de 10 % høyest skårende individer betegnes av manualen som *Høy risiko*. Videre er det noe uklart hva som definerer de to andre nivåene, men de skårene som karakteriseres som *Moderat risiko* ligger rett over medianen fram til grensen for *Høy risiko*. *Lav risiko* utgjør skårene som ligger under medianen. I de oppdaterte normene i versjon 2.0 velger man å sammenstille prosentandeler innen hver risikokategori med den originale versjonen. Vi har derfor valgt å bruke manualens veiledende avgrensning og sammenstille prosentfordelingen med normtabellene i versjon 2.0. Med denne strategien blir grenseverdiene for *Høy risiko* og *Svært høy risiko* i begge grupper tilnærmet 90. og 99. persentil. Tabell 8 viser denne fordelingen og tilhørende grenseverdier.

Tabell 8: Grenseverdier for risikonivå med utgangspunkt i sammenstilling av prosentandeler.

| Risikonivå        | Norske gutter  | Norske jenter  | Custodial gutter | Custodial jenter | Community gutter | Community jenter |
|-------------------|----------------|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Lavt</b>       | 0-20<br>46.1%  | 0-17<br>44.5%  | 0-19<br>49.5%    | 0-19<br>49.4%    | 0-9<br>49.5%     | 0-8<br>46.5%     |
| <b>Moderat</b>    | 21-26<br>43.0% | 18-23<br>42.7% | 20-29<br>38.9%   | 20-29<br>40.0%   | 10-21<br>39.3%   | 9-19<br>41.8%    |
| <b>Høyt</b>       | 27-30<br>9.8%  | 24-28<br>11.1% | 30-36<br>10.5%   | 30-36<br>9.8%    | 22-31<br>10.3%   | 20-28<br>10.5%   |
| <b>Svært høyt</b> | 31-42<br>1.0%  | 29-42<br>1.5%  | 37-42<br>1.0%    | 37-42<br>0.8%    | 32-42<br>0.9%    | 29-42<br>1.2%    |
| <b>n</b>          | 596            | 328            | 2158             | 245              | 7064             | 3311             |

Som nevnt tidligere karakteriseres det norske utvalget av en begrenset variasjonsbredde og mindre standardavvik enn originalnormene. Verdiene konsentrerer seg derfor rundt gjennomsnittet hvor det ligger flest observasjoner, og det er lavfrekvent med høye og lave skårer. I begge ender av skalaen er det ikke observerte skårer. Siden risikonivåene er definert ut ifra skåringsfrekvenser, blir rekkevidden mellom kategoriene annerledes enn i originalversjonen. Skårene som ligger mellom *Moderat risiko* og *Høy risiko* får derfor et relativt lite intervall, mens skårene i kategoriene *Lav risiko* og *Svært høy risiko* har et større intervall siden de innbefatter verdier som ligger lengre fra gjennomsnittet og i hver ende av distribusjonen. Persentilrang til totalsskårer presenteres i tabell A1 i Appendiks og denne tabellen kan benyttes for å vurdere en ungdoms råskåre relativt til normgruppen.

### 5.2.5 Risikonivåer innen de 8 underområdene

Verken YLS/CMI versjon 1.0 eller 2.0 gir noen forklaring på hvordan man har valgt å avgrense de 3 risiko- og behovsnivåene (lav, moderat og høy) innen de 8 risikoområdene. En inspeksjon av den første versjons normtabeller indikerer at det grovt sett er benyttet verdier som skiller de 10 % høyeste skårende ungdommer for å bedømme høyt nivå av risiko- og behov, men at dette ikke er tilfellet for et par av områdene. Det er også relativt store forskjeller i persentilrang for skårene ved klassifiseringen av moderat og lavt nivå. YLS/CMI versjon 2.0 oppgir ingen nye grenseverdier for de 8 ulike underområdene, og bruker kun intervallene fra første versjon. Således er det ikke veiledende skåringsnivåer basert på de oppdaterte normgruppene og kun prosentfordeling og persentilrang for skårer innen hvert område. Vi har derfor utviklet normtabeller i appendiks som kan konsulteres i klinisk bruk og som kan være veiledende for bedømming av relativ risikobelastning på hvert underområde. Tabell 9 og 10 viser hvordan det norske utvalget fordeler seg i de ulike risiko- og behovsnivåene oppgitt i manualen.

Tabell 9: Prosentfordeling av gutter i de ulike risikonivåene (manualens grenseverdier i parentes)

| Risiko/<br>behovsnivå | Tidligere/<br>nåværende<br>lovbrudd | Familie/Omsorg  | Utdanning/Arbeid | Venner          | Misbruk av<br>rusmidler | Fritid          | Personlighet/<br>Atferd | Holdninger/<br>Orientering |
|-----------------------|-------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|
| <b>Lavt</b>           | (0)<br>30.4%                        | (0-2)<br>34.5%  | (0)<br>2.3 %     | (0-1)<br>9.8 %  | (0)<br>14.6 %           | (0)<br>2.5 %    | (0)<br>4.7 %            | (0)<br>5.5 %               |
| <b>Moderat</b>        | (1-2)<br>61.2%                      | (3-4)<br>56.4 % | (1-3)<br>53.7 %  | (2-3)<br>66.9 % | (1-2)<br>31.2 %         | (1)<br>9.6 %    | (1-4)<br>59.5 %         | (1-3)<br>69.8 %            |
| <b>Høyt</b>           | (3-5)<br>8.4%                       | (5-6)<br>9.1 %  | (4-7)<br>44.0 %  | (4)<br>23.3 %   | (3-5)<br>54.2 %         | (2-3)<br>88.0 % | (5-7)<br>35.7 %         | (4-5)<br>24.7 %            |

Tabell 10: Prosentfordeling av jenter i de ulike risikonivåene (manualens grenseverdier i parentes)

| Risiko/<br>behovsnivå | Tidligere/<br>nåværende<br>lovbrudd | Familie/Omsorg  | Utdanning/Arbeid | Venner          | Misbruk av<br>rusmidler | Fritid          | Personlighet/<br>Atferd | Holdninger/<br>Orientering |
|-----------------------|-------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|
| <b>Lavt</b>           | (0)<br>62.5 %                       | (0-2)<br>26.8 % | (0)<br>3.7 %     | (0-1)<br>11.9 % | (0)<br>14.0 %           | (0)<br>4.0 %    | (0)<br>9.8 %            | (0)<br>10.4 %              |
| <b>Moderat</b>        | (1-2)<br>36.6 %                     | (3-4)<br>60.0 % | (1-3)<br>70.4 %  | (2-3)<br>67.1 % | (1-2)<br>36.9 %         | (1)<br>12.5 %   | (1-4)<br>71.4 %         | (1-3)<br>78.3 %            |
| <b>Høyt</b>           | (3-5)<br>0.9 %                      | (5-6)<br>13.1 % | (4-7)<br>25.9 %  | (4)<br>21.0 %   | (3-5)<br>49.1 %         | (2-3)<br>83.6 % | (5-7)<br>18.9 %         | (4-5)<br>11.3 %            |

## 5.3 Reliabilitet i norsk versjon

Intern konsistens referer til graden av om ulike ledd i en skala måler de samme underliggende dimensjoner eller variasjon av et gitt fenomen. YLS/CMI er ikke utviklet via faktoranalyser og må ses på som en sjekkliste som måler tilstedeværelse av risikofaktorer på ulike områder og arenaer i en ungdoms liv. Således bemerker forfatterne at slike instrumenter (YLS/CMI, LSI-R og LS/CMI) ikke nødvendigvis har ledd som korrelerer signifikant. Ifølge originalversjonens normeringsstudier finner man imidlertid interkorrelasjoner som gir støtte til at instrumentet måler et konsist konstrukt som ifølge manualen eksempelvis foreslås som «general propensity towards rule-breaking behaviour». En vanlig indikator for grad av intern konsistens er Cronbach's alfa, og siden dette målet er brukt i manualens studier har vi derfor valgt å bruke samme indikator i vårt utvalg. Den totale skåren for YLS/CMI i sin helhet viser en  $\alpha = .71$  som er tilfredsstillende for en skala med 42 testledd. Denne alfaverdien er imidlertid lavere enn hva som er oppgitt i normeringsstudiene, og ser man på de enkelte testleddene som utgjør skalaen i sin helhet, skiller vårt utvalg seg enda mer fra originalversjon. Spesielt er det lav indre reliabilitet på områdene Tidligere og nåværende lovbrudd, Familie/Omsorg, Venner og Fritid. Dette kan skyldes at vårt utvalg er en mer særegen gruppe og i særdeleshet på de fire nevnte områdene. Det kan også være samfunnsmessige forskjeller i disse områdene som påvirker hvordan vi bør måle eller tolke de for å kunne imøtekomme ungdommenes behov med tilpassede tiltak. Dette er områder vi må undersøke nærmere for å kunne gi gode anbefalinger og fortolkninger, men også for å se om noen spørsmål må endres, tas ut eller legges til for å måle området av interesse.

En undersøkelse av instrumentets stabilitet over tid ble vurdert gjennom et lite utvalg av skåringsprotokoller som hadde relativ kort tid mellom kartleggingsperioden. Siden YLS/CMI måler dynamiske variabler som kan endre seg over tid vil ikke et slik instrument ha en svært høy test-

retest-skåre, men skårene bør ha en viss stabilitet over kortere tidsrom og som svekkes ved lengre tidsintervall. Et svært langt tidsintervall ønsket vi ikke grunnet systematiske konfunderende faktorer som behandlingseffekter. Vi delte derfor inn i to intervaller for å vurdere stabilitet over ulike tidsrom. Det ble funnet solide korrelasjoner på de ulike områdene. På et tidsrom inntil 4 måneder finner vi en høy reliabilitetskoeffisient for totalskåre. Underområdene har en stabilitetskoeffisient som varierte fra .540 på området Fritid til .934 på området Tidligere og nåværende lovbrudd. Som forventet er det lavere test-retestskåre på lengre tidsrom. Dette reflekterer mest sannsynlig det dynamiske aspektet av instrumentet og kan indikere god psykometrisk kvalitet og endringssensitivitet.

## 6. Oppsummering av hovedfunn, implikasjoner og retningslinjer

De norske referansedataene vi har utviklet i dette prosjektet fremstår representativt for gruppen av ungdommer som blir henvist til behandling i institusjon. Et viktig funn i denne undersøkelsen er at de norske normene viser en annen distribusjon enn normene som er utgangspunktet for dagens kliniske bruk i institusjonsapparatet. De norske dataene har en sentraltendens som er mer lik de oppdaterte institusjonsbaserte normtabellene «Custodial» fra 2011, samtidig er det betydelige forskjeller i spredning mellom det norske og amerikanske normsettet som gir holdepunkter for at de norske dataene er mer særegne. Dette kan komme av faktorer som kulturelle forskjeller og ulikheter i målpopulasjonen. Internasjonale studier har funnet normative forskjeller i YLS/CMI fordelt på ulike institusjonssettinger som illustrerer viktigheten av å normere slike instrumenter på en spesifikk populasjon og tiltakssystem. Vår oppfatning er at de norske referansedataene gjenspeiler denne nødvendigheten. Et annet viktig funn i vårt utvalg er tydelige kjønnsforskjeller i gjennomsnittlig YLS/CMI-totalskåre og i noen av underdomenene. Ulikheter i distribusjon av skårer fører til forskjellige intervaller og grenseverdier for risikokategoriene som manualen opererer med. Vi har derfor utviklet flere tabeller i appendiks som kan konsulteres ved klinisk bedømming av totalt risikonivå og risiko/behovs-nivå i de 8 underområdene. Når det gjelder den norske versjonens reliabilitet finner vi varierende resultater. Indre konsistens målt med alfaverdi er tilfredsstillende for totalskåre, men lav innen de fleste underdomenene. Spesifikke undersøkelser av struktur og leddanalyser bør derfor gjøres i et valideringsarbeid på instrumentet. Undersøkelse av stabilitet over tid i et mindre utvalg testprotokoller gir holdepunkter for god test-retest reliabilitet for totalskåre og underdomener. Det hadde også vært ønskelig å vurdere stabiliteten mellom ratere, det vil si den norske versjonens interrater reliabilitet, men dette hadde vi ikke datagrunnlag for å gjennomføre.

### 6.1 Implikasjoner og retningslinjer for bruk av normsettet

Normdataene må ses på som en referanse for populasjonen av ungdommer som blir henvist for institusjonsbasert behandling av alvorlig atferdsproblematikk. Derfor bør man ta hensyn til norske normer når man skal benytte instrumentet i beslutningssammenheng og i behandlingsøyemed i institusjonsapparatet. Dette er spesielt viktig siden vi finner store forskjeller mellom norske normer og de originale som ligger til grunn for klinisk bruk i dag. Riktig bruk av normene krever

imidlertid god kunnskap om både fagfeltet, psykometri og instrumentet. Vi ønsker derfor å komme med noen anbefalinger og retningslinjer for å sikre optimal bruk av normsettet.

### 6.1.1 Kliniske retningslinjer

Estimering av risiko med YLS/CMI er en sentral del av kartleggingen i forbindelse med plassering på institusjon for alvorlig atferdsproblematikk. Da de norske dataene avviker tydelig fra originalnormene, vil risikonivå i de norske normene vil være et bedre referansepunkt på hvor en enkelt ungdom skårer i forhold til populasjonen som blir henvist til atferdsbehandling. Normene kan hjelpe klinikerer til å identifisere om en ungdom skårer relativt høyt eller lavt på YLS/CMI forut for målgruppevurdering og tiltaksvalg. Dette vil muliggjøre en mer presis etterlevelse av risikoprinsippet knyttet til sammenblanding av ungdommer med ulikt risikonivå, samt identifisere hvilke ungdommer som har høyest oppfølgingsbehov ved inntak. Siden YLS/CMI normativt sett er konstruert for å skille ut de 10 % av individene med høyeste skåre i avgrensningen fra moderat til høy risiko, ligger en viktig terskelverdi for bruken av instrumentet i dette området. Ved vurdering av totalskåre vil det derfor være hensiktsmessig å konsultere tabell 8 og eventuelt foreta justering av grenseverdier («cut-off») i den kliniske vurderingen. Her kan man se at grenseverdien for *Høy risiko* blir 27 for gutter og 24 for jenter i de norske normene. Bruken av slike «cut-off» er imidlertid veiledende og må ikke alene være avgjørende for en risikovurdering eller målgruppevurdering. Det må alltid foreligge klinisk bedømming i hver enkelt kartlegging hvor YLS/CMI-profil inngår som en del av det totale risikobildet. I tillegg til å bruke tabell 8 for å estimere risikonivå kan man også bruke tabell A1 i Appendiks for å vurdere en skåres persentilrang. Dette muliggjør en mer spesifikk vurdering av en totalskåres relative plassering i forhold til normgruppen uavhengig av risikoklassifiseringen definert i YLS/CMI. Dette gir en mer fleksibel bruk av instrumentet og kan være nyttig når man vurderer skårer som havner innen et risikonivå med et stort intervall (eksempelvis *Lav risiko*), i grensesaker mellom risikonivå og når man skal vurdere en ungdoms totalskåre før og etter et behandlingsopphold (pre- versus postskåre). Sistnevnte gir en mer detaljert vurdering av reduksjon/økning av risikoskåre enn kun endring i risikonivå. Når det gjelder risiko- og behovskårer kan normtabellene i Appendiks brukes for å vurdere hvert enkelt individs skårer relativt til referansegruppen i de 8 underområdene. Dette vil identifisere områder med relativ risikobelastning/oppfølgingsbehov hos den enkelte ungdom, men også belyse hvilke områder som viser god funksjon og som bør ivaretas i et institusjonsopphold. En fleksibel bruk av både de etablerte klassifiseringsnivåene i originalversjon (lav, moderat og høy) og de norske normtabellene tilrådes her.

### 6.1.2 Foreløpige avgrensninger i bruken

Det foreligger et solid evidensgrunnlag fra internasjonal forskning på at høy grad av risikofaktorer på YLS/CMI er assosiert med høy sannsynlighet for videre kriminell utvikling, men pr i dag foreligger det ingen studier på hvor presist YLS/CMI-skårer predikerer en slik utvikling her til lands. Vi vil derfor presisere at YLS/CMI-normene i seg selv ikke angir nøyaktig estimat om fremtidige utviklingsbaner til en ungdom. En høy skåre ut ifra de norske normene vil imidlertid være en god indikasjon på at en ungdom har omfattende problematikk som krever betydelig innsats for å reduseres. Et slikt sammensatt problembilde vil med liten tvil gi en sårbarhet for en videre kriminell og antisosial løpebane også her i Norge, men longitudinelle data vil altså kunne gi mer konkret presisjon på YLS/CMI-normene. Vil også påpeke at det er uklart hvor stor bruksnytte det

er i å klassifisere ungdom i alle 4 risikonivåene i det norske institusjonssystemet. Spesielt gjelder dette for klassifiseringen *Svært høy* hvor meget få individer skårer i nedre del av intervallet og ingen i øvre del. Videre har tiltakssystemet kun risikoinndeling i form av målgruppene *Høyrisiko atferdsproblemer* og *Lavrisiko atferdsproblemer* og i praksis vil klassifisering med YLS/CMI i dag være mest interessant i denne grenseoppgangen. Her må det imidlertid presiseres at risikonivå i YLS/CMI ikke er synonymt med målgruppe Høy/Lav. Som nevnt over vil tabell A1 i Appendix være nyttig for å vurdere relativ risikobelastning og gjøre avgrensninger i tillegg til de ordinære risikonivåene i tabell 8. De videre valideringsstudiene vil kunne belyse bruksverdien til alle risikonivåene i institusjonsbehandlingen.

Det er viktig å poengtere at normtabellene i denne rapporten ikke uten videre kan generaliseres til andre settinger hvor man benytter YLS/CMI i Norge. Basert på de betydelige forskjellene mellom ungdommer basert på type oppfølging de har i det originale normsettet («Community» vs «Custodial»), vil det være en sannsynlighet for at slike forskjeller også forekommer her i Norge. Utvikling av norske normer for ungdomsgrupper med annen type tiltak, slik som hjemmebasert oppfølging ved MST (Multisystemisk terapi), vil derfor være aktuelt å gjennomføre i fremtiden.

### 6.1.3 Avslutning

På bakgrunn av funnene i denne rapporten ser vi et behov for validering av instrumentet og igangsatt et større forskningsprosjekt som vil gjennomføre ulike studier med hensyn til instrumentets psykometriske egenskaper, prediktive kvaliteter og tilpasning til det differensierte tiltaksapparatet. Dette vil blant annet kunne øke presisjonen til normdatene når det gjelder å predikere behandlingsutfall og sannsynlighet for opprettholdelse atferdsproblematikken. Det vil også gjennomføres nærmere undersøkelser av ledd og struktur da det synes å være behov for å modifisere og tilpasse YLS/CMI-leddene i norsk versjon. Disse studiene vil legge grunnlaget for en kvalitetsvurdering og validering av YLS/CMI.

Resultatene og anbefalingene i denne rapporten formidles til fagmiljøer som benytter YLS/CMI i tiltaksapparatet. Dette omhandler nasjonale og regionale enheter som jobber med inntak, samt spisskompetansemiljø og behandlingstilbud. Det oppfordres også til å ta kontakt med forfatterne hvis man har spørsmål til prosjektet eller bruken av normene.

## 7. Referanser

- Aase, H., Lønnum K., Sørli, M.A., Hagen, K.A., Gustavson K, Utgarden, I.H. *Barn, unge og kriminalitet. Hvordan forhindre at barn og unge kommer inn i eller fortsetter med en kriminell løpebane? Oppsummering og vurdering av virksomme tiltak, behandling og organisering.* Rapport 2020. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2020.
- Andrews, D.A., Zinger, I., Hoge, R.D., Bonta, J., Gendreau, P. & Cullen, F.T.(1990). Does correctional treatment work? A psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2017). *The Psychology of Criminal Conduct 6th Edition* (6th ed.). Routledge.
- Cohen J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2. utg.) Hillsdale, New Jersey:

- Lawrence Erlbaum Associates.
- Dowden, C., Andrews, D. (1999). What works in young offender treatment: A meta-analysis. *FORUM on Corrections Research*, 11(2), 21–24.
- European Federation of Psychologists' Associations. (2008). *EFPA review model for the description and evaluation of psychological tests: Test review form & notes (v3–42-EU, 2008)*. www.efpa.eu.
- Flores, A.W., Lawrence, M.S. Travis III, F., & Latessa, E.J. (2004). *Case Classification for Juvenile Corrections: An Assessment of the Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI): Final Report*. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/204005.pdf>
- Hodge, R. D., Andrews, D. A. (1994). *Youth Level of Service/Case Management Inventory. User's Manual*. Multi-Health System Inc.
- Hoge, R. D., & Andrews, D. A. (2011). *The Youth Level of Service/Case Management Inventory 2.0 manual*. Multi-Health System Inc.
- Holsinger, A. M., Lowenkamp, C. T., & Latessa, E. J. (2008). Predicting institutional misconduct using the Youth Level of Service/ Case Management Inventory. *American Journal of Criminal Justice*, 30(2), 267–284. <https://doi.org/10.1007/bf02885895>
- Hubbars, D.J. & Pealer, J.(2009). The importance of responsivity factors in predicting reductions in antisocial attitudes and cognitive distortions among adult male offenders. *The prison journal*, 89,79-98.
- International Test Commission. (2017). *The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second edition)*. [www.InTestCom.org]
- Jakobsen, R., & Kornør, H. (2017). Måleegenskaper ved den norske versjonen av Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI). *PsykTestBarn*, 7(1). <https://doi.org/10.21337/0053>
- Koehler, J. A., Lösel, F., Akoensi, T. D., & Humphreys, D. K. (2013). A systematic review and meta-analysis on the effects of young offender treatment programs in Europe. *Journal of Experimental Criminology*, 9(1), 19–43. <https://doi.org/10.1007/s11292-012-9159-7>
- Kornør, H., Jozefiak, T., Hanssen-Bauer, K., Hysing, M. (2015). Forsvarlig testbruk. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 52(7), 600–601.
- Latessa, E., & Lowenkamp, C. (2005). What are Criminogenic Needs and Why are they Important. *Community Corrections: Research and Best Practices, January 2005*, 15–16. [http://www.correctiveservices.justice.nsw.gov.au/Documents/What\\_Are\\_Criminogenic\\_Needs.pdf](http://www.correctiveservices.justice.nsw.gov.au/Documents/What_Are_Criminogenic_Needs.pdf)
- Lowenkamp, C. T., & Latessa, E. J. (2004). Understanding the Risk Principle: How and Why Correctional Interventions Can Harm Low-Risk Offenders. *Program*, 3–8.
- Lowenkamp, C. T., Latessa, E. J., & Holsinger, A. M. (2006). The risk principle in action: What have we learned from 13,676 offenders and 97 correctional programs? *Crime and Delinquency*, 52(1), 77–93. <https://doi.org/10.1177/0011128705281747>
- Lowenkamp, C.T., Smith, P., & Bechtel, K. (2007). Reducing the Harm: Identifying Appropriate Programming for Low-Risk Offenders. <https://www.sedgwickcounty.org/media/31355/reducing-the-harm.pdf>
- Prendergast, M. L., Pearson, F. S., Podus, D., Hamilton, Z. K., & Greenwell, L. (2013). The Andrews' principles of risk, needs, and responsivity as applied in drug treatment programs: Meta-analysis of crime and drug use outcomes. *Journal of Experimental Criminology*, 9(3), 275–300. <https://doi.org/10.1007/s11292-013-9178-z>
- Vieira, T.A., Skilling, T.A. & Peterson-Badali, M.(2009). Matching court-ordered services with treatment needs: Predicting treatment success with young offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 36, 981-1000.

## 8. Appendiks

### 8.1 Persentilrang for YLS/CMI totalskåre

Persentilrang for gutter og jenter på samtlige verdier for YLS/CMI-totalskåre gjengis i tabellen under. Utvalgsstørrelse for gutter er n = 596 og jenter n = 328.

Tabell A1:

| YLS/CMI Totalskåre | Gutter | Jenter |
|--------------------|--------|--------|
| 1                  | 0.0    | 0.0    |
| 2                  | 0.0    | 0.0    |
| 3                  | 0.0    | 0.0    |
| 4                  | 0.17   | 0.0    |
| 5                  | 0.17   | 0.0    |
| 6                  | 0.42   | 0.46   |
| 7                  | 0.76   | 0.46   |
| 8                  | 1.26   | 1.83   |
| 9                  | 1.26   | 3.51   |
| 10                 | 1.93   | 5.49   |
| 11                 | 2.35   | 8.08   |
| 12                 | 3.02   | 10.52  |
| 13                 | 4.36   | 14.63  |
| 14                 | 6.12   | 20.12  |
| 15                 | 9.40   | 24.39  |
| 16                 | 14.09  | 29.88  |
| 17                 | 19.38  | 39.18  |
| 18                 | 25.42  | 48.32  |
| 19                 | 33.22  | 58.08  |
| 20                 | 42.03  | 66.62  |
| 21                 | 50.17  | 73.32  |
| 22                 | 57.63  | 79.73  |
| 23                 | 65.44  | 84.60  |
| 24                 | 73.49  | 88.87  |
| 25                 | 80.96  | 91.92  |
| 26                 | 86.91  | 94.97  |
| 27                 | 90.77  | 97.10  |
| 28                 | 93.62  | 98.17  |
| 29                 | 96.06  | 99.09  |
| 30                 | 98.15  | 99.70  |
| 31                 | 99.24  | 99.99  |
| 32                 | 99.66  | 99.99  |
| 33                 | 99.99  | 99.99  |
| 34                 | 99.99  | 99.99  |
| 35                 | 99.99  | 99.99  |
| 36                 | 99.99  | 99.99  |
| 37                 | 99.99  | 99.99  |
| 38                 | 99.99  | 99.99  |
| 39                 | 99.99  | 99.99  |
| 40                 | 99.99  | 99.99  |
| 41                 | 99.99  | 99.99  |
| 42                 | 99.99  | 99.99  |

## 8.2 Tabeller med normativ data for 8 risiko- og behovsområder

I første avsnitt presenteres det tabeller med kumulativ relativ frekvens i prosent for råskårer i de ulike underområdene. Deretter presenteres prosentfordelingen av hvordan utvalget skårer fordelt på de definerte risiko- og behovs nivåene i YLS/CMI.

### 8.2.1 Kumulativ prosent for råskårer i risiko- og behovsområdene

Utvalgsstørrelse for gutter er n = 596 og jenter n = 328 i samtlige tabeller.

Tabell A2 Tidligere og nåværende lovbrudd

| Råskåre | Gutter | Jenter |
|---------|--------|--------|
| 0       | 30.4   | 62.5   |
| 1       | 74.5   | 94.5   |
| 2       | 91.6   | 99.1   |
| 3       | 98.8   | 99.7   |
| 4       | 99.9   | 99.9   |

Tabell A3 Familie/Omsorg

| Råskåre | Gutter | Jenter |
|---------|--------|--------|
| 0       | 0.8    | 0.9    |
| 1       | 6.0    | 6.4    |
| 2       | 34.6   | 26.8   |
| 3       | 67.3   | 65.9   |
| 4       | 90.9   | 86.9   |
| 5       | 98.8   | 98.5   |
| 6       | 99.9   | 99.9   |

Tabell A4 Utdanning/Arbeid

| Råskåre | Gutter | Jenter |
|---------|--------|--------|
| 0       | 2.3    | 3.7    |
| 1       | 11.1   | 17.1   |
| 2       | 28.4   | 42.7   |
| 3       | 56.0   | 74.1   |
| 4       | 71.8   | 86.9   |
| 5       | 88.9   | 95.1   |
| 6       | 98.3   | 99.7   |
| 7       | 99.9   | 99.9   |

## Appendiks

Tabell A5 Venner

| Råskåre | Gutter | Jenter |
|---------|--------|--------|
| 0       | 1.7    | 3.0    |
| 1       | 9.7    | 11.9   |
| 2       | 32.0   | 37.8   |
| 3       | 76.7   | 79.0   |
| 4       | 99.9   | 99.9   |

Tabell A6 Misbruk av rusmidler

| Råskåre | Gutter | Jenter |
|---------|--------|--------|
| 0       | 14.6   | 14.0   |
| 1       | 35.6   | 37.5   |
| 2       | 45.8   | 50.9   |
| 3       | 69.6   | 82.0   |
| 4       | 96.3   | 98.5   |
| 5       | 99.9   | 99.9   |

Tabell A7 Fritid

| Råskåre | Gutter | Jenter |
|---------|--------|--------|
| 0       | 2.5    | 4.0    |
| 1       | 12.1   | 16.5   |
| 2       | 81.5   | 83.2   |
| 3       | 99.9   | 99.9   |

Tabell A8 Personlighet/Atferd

| Råskåre | Gutter | Jenter |
|---------|--------|--------|
| 0       | 4.7    | 9.8    |
| 1       | 13.4   | 25.6   |
| 2       | 25.2   | 43.9   |
| 3       | 44.3   | 61.0   |
| 4       | 64.3   | 81.1   |
| 5       | 88.3   | 94.8   |
| 6       | 99.2   | 99.9   |
| 7       | 99.9   | 99.9   |

Tabell A9 Holdninger/Orientering

| Råskåre | Gutter | Jenter |
|---------|--------|--------|
| 0       | 5.5    | 10.4   |
| 1       | 18.1   | 29.6   |
| 2       | 41.4   | 62.5   |
| 3       | 75.3   | 88.7   |
| 4       | 96.8   | 99.4   |
| 5       | 99.9   | 99.9   |

### 8.2.2 Prosentandeler av skårer innen hvert risiko- og behovsområde

Tabellene under angir prosentandelen av de norske ungdommene som skårer i de 3 risikonivåene definert i den første originalutgaven av YLS/CMI. Versjon 2.0 har samme tabeller, men definerer ikke nye klassifiseringer av risiko- og behovsnivå. Utvalgsstørrelse for gutter er n = 596 og jenter n = 328 i samtlige tabeller.

Tabell A10 Tidligere og nåværende lovbrudd

| Risiko/behovsnivå | Gutter | Jenter |
|-------------------|--------|--------|
| Lav (0)           | 30.4   | 62.5   |
| Moderat (1-2)     | 61.2   | 36.6   |
| Høy (3-5)         | 8.4    | 0.9    |

Tabell A11 Familie/Omsorg

| Risiko/behovsnivå | Gutter | Jenter |
|-------------------|--------|--------|
| Lav (0-2)         | 34.5   | 26.8   |
| Moderat (3-4)     | 56.4   | 60.0   |
| Høy (5-6)         | 9.1    | 13.1   |

Tabell A12 Utdanning/Arbeid

| Risiko/behovsnivå | Gutter | Jenter |
|-------------------|--------|--------|
| Lav (0)           | 2.3    | 3.7    |
| Moderat (1-3)     | 53.7   | 70.4   |
| Høy (4-7)         | 44.0   | 25.9   |

Tabell A13 Venner

| Risiko/behovsnivå | Gutter | Jenter |
|-------------------|--------|--------|
| Lav (0-1)         | 9.8    | 11.9   |
| Moderat (2-3)     | 66.9   | 67.1   |
| Høy (4)           | 23.3   | 21.0   |

Tabell A14 Misbruk av rusmidler

| Risiko/behovsnivå | Gutter | Jenter |
|-------------------|--------|--------|
| Lav (0)           | 14.6   | 14.0   |
| Moderat (1-2)     | 31.2   | 36.9   |
| Høy (3-5)         | 54.2   | 49.1   |

Tabell A15 Fritid

| Risiko/behovsnivå | Gutter | Jenter |
|-------------------|--------|--------|
| Lav (0)           | 2.5    | 4.0    |
| Moderat (1)       | 9.6    | 12.5   |
| Høy (2-3)         | 88.0   | 83.6   |

Tabell A16 Personlighet/Atferd

| Risiko/behovsnivå | Gutter | Jenter |
|-------------------|--------|--------|
| Lav (0)           | 4.7    | 9.8    |
| Moderat (1-4)     | 59.5   | 71.4   |
| Høy (5-7)         | 35.7   | 18.9   |

Tabell A17 Holdninger/Orientering

| Risiko/behovsnivå | Gutter | Jenter |
|-------------------|--------|--------|
| Lav (0)           | 5.5    | 10.4   |
| Moderat (1-3)     | 69.8   | 78.3   |
| Høy (4-5)         | 24.7   | 11.3   |



Bufetat.no