

MULIGHEDER FOR DOKUMENTATION AF ANBRINGELSER

EN GENNEMGANG AF MÅLEMETODER



11:49

JACOB BRAUNER
PETER SKOV OLSEN
TINE EGELUND

11:49

MULIGHEDER FOR DOKUMENTATION AF ANBRINGELSER

EN GENNEMGANG AF MÅLEMETODER

JACOB BRAUNER
PETER SKOV OLSEN
TINE EGELUND

KØBENHAVN 2011
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

MULIGHEDER FOR DOKUMENTATION AF ANBRINGELSER. EN GENNEMGANG AF
MÅLEMETODER.

Afdelingsleder: Anne-Dorthe Hestbæk
Afdelingen for børn og familie

Undersøgelsens følgegruppe:

Ellinor Colmorten, Socialministeriet

Geert Jørgensen, LOS, Landsforeningen af opholdssteder

Vagn Michelsen, Socialpædagogernes Landsforbund

Bente Nielsen, TABUKA

Maiken Pontoppidan, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Bettina Post, Dansk Socialrådgiverforening

Søren Skjødt, Godhavn

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978-87-7119-076-2

e-ISBN: 978-87-7119-077-9

Layout: Hedda Bank

Forsidefoto: Michael Daugaard

Oplag: 500

Tryk: Rosendahls – Schultz Grafisk A/S

© 2011 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

Tlf. 33 48 08 00

sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.
Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver SFI's
publikationer, bedes sendt til centret.

INDHOLD

	FORORD	7
	RESUMÉ	9
1	INDLEDNING	11
	Formål	12
	Rapportens opbygning	13
2	BEGREBSAFKLARING	15
	Batteri	15
	Dokumentationssystem	16
	Items	16
	Screening og resultatmåling	17
	Test og instrument	17
	Kriminel og antisocial adfærd	18
	Opsummering	23

3	VALIDITET OG RELIABILITET	25
4	RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER	29
	Risikofaktorer	30
	Beskyttelsesfaktorer	35
	Opsummering	36
5	INSTRUMENTTYPER	37
	Udvikling og anvendelse af instrumenter	38
6	SØGNING EFTER INSTRUMENTER	41
	Søgestrategi	46
	Resultat af søgning	47
	Instrumenter og dokumentationssystemer på institutioner	52
	Opsummering	53
7	BESKRIVELSE AF UDVALGTE INSTRUMENTER	55
	Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA)	57
	Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI)	61
	The Shortform Assessment for Children (SAC)	63
	The Santa Barbara Assets and Risks Assessment (SBARA)	64
	Youth Level of Service – Case Management Inventory (YLS-CMI)	66
	Personality Assessment Inventory (PAI)	70
	Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)/Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL-YV)	71
	Hopkins Symptom Checklist (SCL-90-R)	73
	Opsummering	75
8	DUBU, ICS OG SIP-UNGE	79
	DUBU	80

	ICS	82
	SIP-Unge	83
	Opsummering	84
9	KONKLUSION	87
	BILAG	93
	Bilag 1: Reliabilitet, validitet, test-retest og Cronbachs α	93
	Bilag 2: Liste over afdækkede instrumenter	99
	Bilag 3: Kompetenceniveauer for anvendelse af instrumenter	101
	Bilag 4: Cronbachs α	103
	Bilag 5: Test-retest	106
	Bilag 6: Dokumentation for bibliotekssøgning	109
	Bilag 7: Afdækkede instrumenter	110
	Bilag 8: Instrumenter fundet efter færdiggørelsen af systematisk søgning	145
	LITTERATUR	149
	SFI-RAPPORTER SIDEN 2010	161

FORORD

Der findes i Danmark en bred vifte af mulige tiltag for unge, som er under ungdomssanktion, som afsoner dom på et åbent anbringelsessted, eller som er anbragt i forbindelse med tiltalefrafald eller betinget dom. Der mangler dog tilstrækkelige muligheder for at kunne dokumentere udviklingen for de unge.

Servicestyrelsen ønsker derfor at udvikle et dokumentationssystem, som kan måle udviklingen hos de unge ved forskellige indsatser over for unge kriminelle. Som et led i dette arbejde har Servicestyrelsen bedt SFI om at undersøge, hvilke instrumenter der vil egne sig bedst til denne dokumentation.

Formålet med rapporten er at afdække, dels hvilke instrumenter der kan anvendes til at screene unge kriminelle for antisocial adfærd og måle graden af denne adfærd, dels hvilke instrumenter der kan måle og sammenligne diverse indsatser over for unge kriminelle i forhold til uddannelse, beskæftigelse, psykiske problemstillinger, misbrug og kriminalitet.

Rapporten afdækker mere specifikt, hvilke instrumenter og internationale målestandarder der kan anvendes til at måle udvalgte adfærdsformer hos unge, der:

- er under ungdomssanktionen
- afsoner dom på et åbent anbringelsessted

- er anbragt i forbindelse med tiltalefrafald eller betinget dom (med vilkår af anbringelse uden for hjemmet).

Målet er at finde instrumenter, som kan måle sociale, adfærdsmæssige og psykiske forhold, og som kan bruges på tværs af ovennævnte forløb. Undersøgelsen er baseret på et litteraturstudie, en bibliotekssøgning og ekspertvurdering. Vi undersøger samtidig, hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer der er identificeret i tidligere forskning. Dernæst undersøger vi, hvor mange døgninstitutioner og sociale opholdssteder der anvender dokumentationssystemer og instrumenter, og vi vurderer mulighederne for at anvende Digitalisering – Udsatte Børn og Unge (DUBU), Integrated Children's System (ICS) og De Sociale Indikatorprogrammer for Unge (SIP-UNGE) i et nyt dokumentationssystem.

Rapporten gennemgår desuden centrale begreber og giver en indføring i, hvad man skal være opmærksom på, når man søger at måle komplekse sociale, adfærdsmæssige og psykiske problemstillinger.

Seniorforsker og programleder Tine Egelund har ledet undersøgelsen, mens videnskabelige assistenter Jacob Brauner og Peter Skov Olsen har udformet rapporten. Ph.d. Martin Olsson, Lunds Universitet, har været referee på undersøgelsen. Vi takker ham og følgegruppen for konstruktive kommentarer.

Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Servicestyrelsen.

København, december 2011

JØRGEN SØNDERGAARD

RESUMÉ

Servicestyrelsen ønsker at udvikle et dokumentationssystem, som kan måle effekten af forskellige indsatser over for unge kriminelle. Som et led i dette arbejde har Servicestyrelsen bedt SFI om at undersøge, hvilke instrumenter der vil egne sig bedst til denne dokumentation. Den ønsker desuden at få afklaret, om det er muligt at anvende data fra eksisterende dokumentationssystemer.

I denne rapport identificerer og beskriver vi en række instrumenter, der dels kan anvendes til at screene antisocial adfærd eller risikofaktorer associeret med kriminalitet.

TRE VELEGNEDE INSTRUMENTER

På baggrund af vores undersøgelse har vi identificeret tre instrumenter, som, vi vurderer, vil være velegnede. De tre instrumenter er:

- The Shortform Assessment for Children (SAC)
- The Santa Barbara Assets and Risks Assessment (SBARA)
- Youth Level of Service – Case Management Inventory (YLS-CMI).

Ingen af de tre instrumenter opfylder alle vores udvælgelseskriterier, fordi der ikke blev fundet test-retest-resultater for SAC og SBARA og ingen Cronbachs α -test for YLS-CMI.

KUN FÅ DØGNINSTITUTIONER ANVENDER INSTRUMENTER

Vi har desuden undersøgt, hvilke instrumenter og dokumentationssystemer danske døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder allerede anvender i dag. Afdækningen har fokus på døgninstitutioner og pædagogiske opholdssteder og ikke på psykiatriens brug af instrumenter, fordi afdækningen netop har til formål at finde instrumenter, som kan anvendes af ansatte på netop døgninstitutioner og pædagogiske opholdssteder uden det kliniske kompetenceniveau, der kræves i psykiatri. Vi har sendt et spørgeskema til 62 udvalgte døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder. 42 har besvaret spørgeskemaet. Besvarelserne viser, at kun seks af institutionerne anvender dokumentationssystemer, og kun to institutioner anvender psykometriske instrumenter. Det drejer sig om følgende:

- Digitalisering – Udsatte Børn og Unge (DUBU)
- Integrated Children's System (ICS)
- De Sociale Indikatorprogrammer for Unge (SIP-UNGE).

DATA FRA EKSISTERENDE SYSTEMER KAN IKKE ANVENDES

Vi har undersøgt, om det vil være muligt at anvende data fra tre eksisterende dokumentationssystemer i udviklingen af et nyt dokumentationssystem. Vi konkluderer imidlertid, at dette ikke er tilfældet, da systemerne i vid udstrækning er baseret på kvalitative registreringer, der ikke egner sig til kvantitative målinger. SIP-UNGE indeholder dog elementer, som muligvis vil kunne anvendes.

RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER

Vi har ligeledes undersøgt, hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer der er relevante at fokusere på, når man måler kriminel og antisocial adfærd. Ud fra en gennemgang af foreliggende studier har vi identificeret 42 risikofaktorer og 11 beskyttelsesfaktorer. Faktorerne fremgår af kapitel 4.

INDLEDNING

BAGGRUND

Når unge under 18 år begår alvorlig kriminalitet eller udviser adfærd, som efter forvaltningens vurdering kræver anbringelse, åbner der sig flere muligheder for indsatser (typisk anbringelse på sikret institution efterfulgt af ophold på åben døgninstitution, oftest som en del af ungdoms-sanktionen, eller i nogle tilfælde familiebehandling). Indsatserne skal dels tage hensyn til retsbevidstheden, dels påvirke og hjælpe den unge til at ændre adfærd. Der mangler dog viden om, hvorvidt det reelt er tilfældet, at adfærden ændres (Bengtson & Jakobsen, 2009; Rasmussen m.fl., 2005). Der er tidligere lavet review af andre områder, fx vedrørende fejlnæring (Shlonsky & Saini, 2007), som kan danne grundlag for en udvælgelse af instrumenter, men inden for det ungdomskriminelle område mangler der i Danmark viden om tilgængelige brugbare instrumenter.

Ved tiltrædelse af FN's Børnekonvention i 1991 har Danmark forpligtet sig til, at sanktionerne først og fremmest bygger på rehabilitering, dvs. at de unge skal hjælpes til at kunne fungere på lige fod med jævnaldrende.

I Danmark er der ikke tradition for, at der i forbindelse med sociale indsatser, anbringelser eller straf af unge foretages en systematisk screening i forhold til risikoniveau og adfærdsprofil. Samtidig savnes viden om, hvilke instrumenter der er bedst egnede til at varetage denne

opgave. Hovedformålet med denne undersøgelse er derfor at afdække, hvilke instrumenter der kan dokumentere behandlingen af unge, som visiteres til socialpædagogiske opholdssteder eller døgninstitutioner på baggrund af antisocial adfærd, kriminalitet og risikofaktorer for kriminalitet. Endvidere er formålet at vurdere, hvilke af disse instrumenter der vil være bedst egnede til denne dokumentation.

Ofte er den del af de unge, som begår kriminalitet flere gange, og som begår kriminalitet af grovere karakter, også ramt af problemer af social karakter (Jeppesen, 1997; Jespersen & Sivertsen, 2006). Der har ikke været tradition for, at man generelt i behandlingssystemet systematisk vurderer problemadfærd og klientspecifikke karakteristika. Standardiserede instrumenter til at måle dette vil give bedre mulighed for at dokumentere indsatserne.

FORMÅL

Antisocial adfærd er et komplekst begreb, som er svært at måle. Der er derfor udviklet en lang række instrumenter, som forsøger at måle dette ud fra nøje designede spørgsmål. Kriminalitet kan komme til udtryk på baggrund af antisocial adfærd, men kriminalitet skyldes ikke altid antisocial adfærd, og instrumenter udviklet til vurdering af risikoen for fremtidigt tilbagefald til kriminalitet (recidiv) beror på flere forhold. Socioøkonomiske forhold, såsom opvækstvilkår og graden af udsathed, og individuelle karakteristika, såsom genetik og disponering for psykopatologiske forhold, kan have væsentlig betydning for, om en person senere begår kriminalitet (Farrington & Welsh, 2007; Liberman, 2008). Ved at identificere disse forhold hos den enkelte kan det være med til at give indsatserne et mere systematisk grundlag. Der er således også brug for at afdække instrumenter, som vurderer baggrundsforhold i forhold til risiko for at begå ny kriminalitet, og som vurderer forhold, der kan nedsætte denne risiko, dvs. beskyttelsesfaktorer.

I Danmark (såvel som i en lang række andre lande) er der et bredt spektrum, når det gælder sanktioner for unge, som begår kriminalitet, jf. servicelovens § 52. Det socialpædagogiske sigte og indhold i behandlingen kan variere mellem de institutioner, som i praksis varetager indsatsen. Dette illustrerer igen nødvendigheden af, at valg af indsats for den enkelte foregår mere systematisk, end det sker nu. Gennem en sy-

stematisk visitation er formålet at være bedre i stand til at målrette indsatsen.

Samtidig eksisterer der et betydeligt behov for evaluering af de eksisterende indsatser, herunder ikke mindst om resultaterne af indsatsen hos den enkelte afføder den adfærdsændring, som der sigtes mod. Første skridt imod en systematisk evaluering af resultaterne af indsatser kan være anvendelsen af de samme standardiserede psykometriske instrumenter, som også anvendes som screeningsinstrumenter i visitationen.

RAPPORTENS OPBYGNING

I kapitel 2 definerer vi centrale begreber og gennemgår, hvilke dimensioner man skal være opmærksom på, når man vurderer et instrument. I kapitel 3 diskuterer vi vigtige forhold omkring test af instrumenter. I kapitel 4 diskuterer vi tidligere studier af risiko- og beskyttelsesfaktorer i forhold til at begå kriminalitet. I kapitel 5 diskuterer vi instrumenttyper, hvordan de udvikles og anvendes. Kapitel 6 indeholder den søgning, vi har foretaget på instrumenter, og til sidst i kapitlet gennemgås resultatet af forespørgsel på anvendelsen af dokumentationssystemer og instrumenter hos døgninstitutioner og sociale opholdssteder. I kapitel 7 udvælges instrumenter til nærmere beskrivelse for at identificere de mest egnede instrumenter til anvendelse i et dokumentationssystem, og i kapitel 8 beskrives Digitalisering – Udsatte Børn og Unge (DUBU), Integrated Children's System (ICS) og De Sociale Indikatorprogrammer for Unge (SIP-UNGE) med henblik på at vurdere, om oplysninger fra disse systemer kan anvendes i et nyt dokumentationssystem.

BEGREBSAFKLARING

I det følgende afklarer vi en række begreber af relevans for undersøgelsens emne. Begrebsafklaringerne danner en grundlæggende forståelse, som er væsentlig for det videre arbejde med at identificere og vurdere instrumenter, der måler komplekse sociale, adfærdsmæssige og psykiske problemstillinger hos unge, som har begået kriminalitet.

BATTERI

Instrumenter kan indgå i batterier. Ved batteri forstås blot en samling af flere instrumenter. Man anvender ofte batterier, når man ønsker at evaluere en given indsats. I batterier benyttes instrumenterne ikke altid i deres helhed, ofte udvælges netop de faktorer, som man har brug for at afdække i den konkrete sammenhæng.¹ Hvis man kun anvender en del af et instrument, er der dog risiko for, at resultatet af målingen ikke bliver det samme, som hvis man havde anvendt instrumentet i sin helhed.

1. Dette kaldes også for "scale carving", se Desai & Braitman (2005, s. 101-107) for en grundig gennemgang af konsekvenser ved at bruge en del af en skala, når man ikke har testet, om skalaen stadig måler det samme.

DOKUMENTATIONSSYSTEM

Ved dokumentationssystem forstår vi et system, som kan bruges af eksempelvis kommunale sagsbehandlere eller døgninstitutioners personale til at registrere adfærd og baggrundsforhold for de klienter, som anbringes på sikrede og åbne døgninstitutioner. Eksempelvis kan kommunale sagsbehandlere og døgninstitutioner dokumentere tidligere domme, diagnoser, uddannelse og stofmisbrug.

Det er vigtigt at pointere, at et dokumentationsredskab adskiller sig fra et instrument. Først og fremmest adskiller det sig ved ikke at være en standardiseret måling. Til dokumentationssystemer knytter der sig ikke nødvendigvis lukkede svarkategorier, dokumentationen kræver ikke nødvendigvis specifikke kompetencer, og målingen af bestemte karakteristika har ikke nødvendigvis det sigte at måle en latent faktor. Dokumentationssystemer bygger dermed ikke altid, i modsætning til instrumenter, på en standardiseret spørgeform, om end standardiserede instrumenter kan indgå i et dokumentationssystem.

ITEMS

Et item er en variabel, dvs. et enkelt målt forhold. Det er oftest udformet som et spørgsmål i et spørgeskema, men kan også være konstrueret ud fra observationer som eksempelvis videooptagelser, der kodes efter en specifik manual. Som hovedregel kræves mindst tre items til at identificere en underliggende faktor (Pett, Lackey & Sullivan, 2003, s. 211). Et instrument, der skal måle bestemte faktorer, indeholder derfor mindst tre items for hver faktor. Som det fremgår senere, så stiller identifikationen af en faktor krav til skalaens validitet og reliabilitet.

Et item er typisk et udsagn om adfærd eller handlinger. Dette kan eksempelvis være et spørgsmål til barnets forældre om, hvorvidt barnet eller den unge agerer trodsigt, når vedkommende bliver bedt om at udføre en handling (Axberg, Hanse & Broberg, 2008, s. 500). Ud fra disse udsagn kan man screene for eventuel afvigende adfærd eller kriminalitet. Instrumentet designes typisk således, at individer med forskellig adfærd kan placeres på en skala, og således kan instrumenterne anvendes til at opdele en population i flere niveauer af alvorlighedsgrad. Et item kan

besvares ved hjælp af flere skalatyper, men vil typisk være designet med *Likert*-skalaer eller *binære* skalaer (Bollen, 2002).

En Likert-skala er en ordinal variabel med begrænset antal svarmuligheder til besvarelse af holdnings- eller vurderingsspørgsmål, fx med svarkategorierne ”meget enig”, ”enig”, ”uenig” og ”meget uenig”. Svarene kan altså ordnes på en naturlig hierarkisk måde. En binær skala kan fx dække over svarkategorierne ”ja” og ”nej”, fx hvorvidt en bestemt adfærd forekommer eller ej.

SCREENING OG RESULTATMÅLING

Nogle instrumenter er designet med henblik på at screene for *forekomsten* af et eller flere forhold i en given gruppe. Eksempelvis kan det være nødvendigt at få af- eller bekræftet forud for et behandlingsprogram, om klienten har et stofmisbrug, eller om diagnosen ADHD kan stilles, fordi det kan have betydning for, om vedkommende er egnet til behandlingen. Instrumenter kan ses som et supplement til at stille en diagnose, men er ikke tilstrækkeligt til dette i sig selv. En screening kan bruges til at opnå et grundrids af viden om personer, som der senere skal foretages en grundigere diagnostisk vurdering af.

Andre instrumenter er designet med henblik på at måle resultatet af en given behandling. Sådanne instrumenter kan vurdere *niveauet* af et forhold efter en given indsats, dvs. at man i højere grad er interesseret i graden af et forhold, fx antisocial adfærd, end i, om adfærden er til stede eller ej. I denne undersøgelse skelner vi ikke stringent mellem de formål, instrumenter kan være udviklet med, da de kategorier, der i fagterminologien anvendes om instrumenter, ikke er gensidigt udelukkende.

TEST OG INSTRUMENT

En test er en standardiseret procedure med henblik på at måle adfærd og ”omregne” den til kategorier eller talværdier (Gregory, 2010, s. 2). Gregorys definition af en test omfatter, hvad vi i det følgende forstår ved et instrument. Ved standardisering forstås det at anvende særlige procedurer for måling, fx fastsatte niveauer, kategorial inddeling, normer og skemaer. Dette gør det muligt både at måle forskelle mellem flere indivi-

der og udviklingen hos det enkelte individ over tid og har blandt andet til formål at måle adfærd eller at forudsige risiko for fremtidig adfærd. Instrumenter anvender som udgangspunkt lukkede svarkategorier, dvs. hvor man har et afgrænset antal svarmuligheder, såsom ”ja/nej” eller ”i høj grad”, ”i nogen grad” og ”i mindre grad”.

Standardiseringens systematisering af svarmulighederne kan stille forskellige krav til kompetenceniveauet hos den, der gennemfører testen, men netop denne systematisering er samtidig instrumentets styrke. Det er standardiseringen, der giver mulighed for den sammenlignelighed, som er formålet med instrumentet. Et instrument, som kræver en bestemt uddannelse for den, som anvender instrumentet, eller som kun kan anvendes på den målgruppe, det i forvejen er testet for, kan eksempelvis siges at have en mere stringent standardisering end et instrument, som ikke stiller sådanne krav.

KRIMINEL OG ANTISOCIAL ADFÆRD

I denne undersøgelse foretager vi en søgning efter instrumenter, som er beregnet til at måle kriminel og antisocial adfærd. Vi tager udgangspunkt i en pragmatisk begrebsramme ud fra de forståelser, der ligger hos udviklerne af instrumenter. Denne ramme kræver nærmere forklaring, idet der er tale om væsensforskellige begreber. Der eksisterer mange begreber med betydninger, der minder om hinanden, og det er derfor vigtigt at have en forståelse for, hvad disse begreber kan dække over.

Gennem historien har der eksisteret mange divergerende opfattelser af, hvad kriminel adfærd er (Borch, 2002; Hauge, 2004). Uden at vi her skal gøre rede for en nøje række af opfattelser, skal vi dog gøre opmærksom på, at opfattelserne kan være mange, og at definitionen også har betydning for, hvad man antager at måle. Dybest set kan man sige, at begrebsliggørelsen afgrænses naturligt af de items, som skal indfange begrebet. Man kan indvende, at både kriminel og antisocial adfærd er meget komplekse begreber, som kræver en nøje teoretisk og empirisk forståelsesramme. I det følgende diskuterer vi eksempler på definitioner af nogle nært beslægtede begreber for at illustrere, hvilke problematikker der kan være forbundet med at anvende disse begreber.

Kriminalitet er fx i en publikation fra Styrelsen for Specialrådgivning og Social Service defineret på følgende måde:

Socialt problem, hvorved en person overtræder straffeloven. (...) Her skelnes der yderligere mellem personfarlig og ikke-personfarlig kriminalitet. (Styrelsen for Specialrådgivning og Social Service, 2007, s. 16).

Kriminalitet afgrænses i denne definition til alene at handle om overtrædelser af straffeloven, og definitionen bygger dermed på en ud af mange eksisterende love i dansk lovgivning. I praksis hører langt størstedelen af den kriminalitet, som begås af unge under 18 år, under straffeloven, og som praktisk operationaliserbar begrebsramme kan denne definition derfor godt være meningsfuld, selvom den næppe er komplet.

Hvis vi ser på forekomsten af brud på straffeloven generelt, kan det ligeledes være problematisk, da en stor andel af befolkningen ifølge selvrapporteringsstudier har begået væsentlige lovbrud på et tidspunkt i deres liv, blot uden at lovbruddet fører til retsforfølgelse (Balvig, 2006). Kriminalitet kan i dette lys ses som et normalfænomen (Borch, 2002, s. 5), eller man kan inddele kriminalitet i forhold til hyppighed, type og alvorgrad. Alvorgrad er dog også for nogle typer af kriminalitet forbundet med væsentlige problemer med inddeling. Grov vold er fx formodentlig mere alvorlig end simpel vold, men det er mere problematisk at vurdere, om berigelseskriminalitet er mere eller mindre alvorlig end voldskriminalitet.

”Kriminel adfærd” er en betegnelse, som er mere problematisk end betegnelsen kriminalitet, idet adfærd kan betragtes som noget, der primært styres af individet selv, mens definitioner af kriminalitet må betragtes som noget, der reguleres eksternt af samfundet (Hauge, 2004, s. 11). Det problematiske ligger altså i at sætte betegnelsen ”kriminel” på en adfærdsform, fordi adfærdsformen, eksempelvis at ryge hash eller at være i besiddelse af en kniv, nogle steder er ulovligt, og andre steder lovligt. Lovgivning reguleres efter omskiftelige normer (ibid., s. 12), og dette kan have afgørende betydning, hvis man vil tage instrumenter i brug, som er udviklet på et tidspunkt, hvor normerne var anderledes, eller i lande, hvor andre normer gør sig gældende. Typisk valideres instrumenter i forskellige kulturer, nationer, målgrupper, aldersgrupper m.m. for at sikre bredde i anvendeligheden, men det er meget forskelligt, hvor meget man gør ud af dette (Bilenberg, 1999).

RISIKOVURDERING

I instrumenter beregnet til risikovurdering bygger data på faktorer, som er/har været til stede i den unges liv forud for registreret kriminalitet, og i nogle tilfælde medregnes også beskyttelsesfaktorer.² Ved at påvirke disse faktorer antages det, at man kan påvirke den adfærd, som har betydning for, at man begår kriminalitet. Instrumenter beregnet til vurdering af risiko for *recidiv*,³ dvs. tilbagefald til kriminalitet, kan ses i tråd med en *homo criminalis*-tænkning. I *homo criminalis*-tænkningen repræsenterer forbryderen en kriminalitetsrisiko (Borch, 2002, s. 5), hvor gentagelse af den kriminelle handling forbindes med et specifikt handlingsmønster hos individet frem for en isoleret tilfældig handling. Dette kan være et praktisk perspektiv i kriminalitetsbekæmpelse, men ikke en komplet forklaringsmodel for årsager til kriminalitet. Studier har således vist, at kriminalitet i høj grad kan være et spørgsmål om situationelle forhold (Gregory, 2010, s. 518), og eksistensen af en latent risikofaktor bør derfor betragtes med en vis skepsis. Samtidig er der usikkerhed forbundet med risikovurdering på grund af variation i juridiske definitioner, divergerende teorier om baggrundsfaktorer, fejlvurderinger og politiske konsekvenser (Gregory, 2010, s. 518). Forudsigelser af fremtidig adfærd er i samfundsvidenskaben generelt forbundet med væsentlig kritik, fordi det enkelte individs adfærd ikke foregår i et fuldstændigt fastlåst mønster. Instrumenter med risikomål indeholder da også generelt høje niveauer af falsk-negative og falsk-positive.⁴ Det høje antal falsk-negative og falsk-positive gør det uegnet at bruge disse mål i beslutninger på individniveau om fx fortsat behandling og straf.

ANTISOCIAL ADFÆRD

Antisocial adfærd er et komplekst begreb og er derfor svært at begrebsliggøre entydigt. Man møder begreber som 'eksternaliserende/udad-

2. Ved beskyttelsesfaktorer forstås faktorer, som kan nedsætte risikoen for negativt outcome på trods af tilstedeværende risikofaktorer.

3. Instrumenter beregnet til at forudsige en fremtidig hændelse kan testes med prædiktiv validitet, hvor man ser på sammenhængen mellem den fremtidige hændelse, såsom tilbagefald til kriminalitet, og instrumentets tidligere forudsigelse heraf. Prædiktiv validitet indgår ikke i denne undersøgelse.

4. Ved falsk-positive forstås eksempelvis et instruments forudsigelse af *recidiv*, hvor individet viser sig ikke at *recidivere*, og ved falsk-negative forstås tilsvarende forudsigelse af, at individet ikke har tilbagefald, hvor det senere alligevel viser sig, at dette er tilfældet.

reagerende', 'nonkonform' og andre beskrivelser, som minder om beskrivelsen 'antisocial'.

Den psykopatiske personlighed er ved International Classification of Diseases (ICD-10) blevet defineret med følgende karaktertræk:

Überørt af andres følelser; uansvarlig og ringeagtende over for sociale normer, regler og forpligtelser; ude af stand til at forblive i varige forhold; lav frustrations- og aggressionstærskel; kan ikke føle skyld eller lære af uheldige erfaringer; udtalt tilbøjelighed til at bebrejde andre (Simonsen, 2004).

David Lykken anvender tre kategorier i kategoriseringen af kriminelle: "normal offenders", "psychotic offenders" og "antisocial personalities" (Lykken, 1995, s. 18).⁵ Lykken karakteriserer herunder den antisociale andel af kriminelle som individer med diagnosen Antisocial Personlighedsforstyrrelse (APD),⁶ som ifølge Lykken udgør langt størstedelen af kriminelle, men som også er den mest komplekse gruppe:

Some sociopaths had reasonably normal temperaments but especially incompetent or indifferent parents; others are aggressive or fearless, stimulus seekers or Machiavellian manipulators, people who, as children, posed too great a problem for their well-intending but overmatched parents to cope with (Lykken, 1995).

Her er antisocialitet beskrevet som en adfærdstype, der kan antage mange former, og som er af kompleks karakter, som det også påpeges i Alexandra Burts definition:

... actions that harm others, violate societal norms, and/or infringe on the personal or property rights of others. Typical examples include illegal actions such as vandalism, theft, and assault as well as interpersonally harmful behaviors such as the use of racial slurs and the spreading of damaging rumors. Even so,

5. Kategorierne skal ikke forstås som stringent adskilte, men som idealtypiske kategorier, som i praksis vil være sammenflydende.

6. Antisocial Personality Disorder jf. definitionen ved DSM-IV (Lykken, 1995, s. 21).

the specific manifestation of antisocial behavior varies markedly from individual to individual (Burt jf. Lykken, 1995).

Denne definition knytter sig således til handlingsmønsteret alene uden at være knyttet til intention eller årsag.

Der skelnes i Burts definition også mellem antisociale med abnormt temperament (psychopaths) og antisociale med dårlig socialisering (sociopaths). Et fælles træk er dog manglende skyld og skam. Ser vi på skyld og skam, findes der instrumenter, som måler 'moralsk dømmekraft' (Gregory, 2010, s. 386). Eksempler på instrumenter, som måler moralsk dømmekraft, er Moral Judgment Scale (MJS) og The Defining Issues Test (DIT) (ibid.).

Den skelnen mellem sociopati og psykopati, som anvendes hos Lykken, kan være hensigtsmæssig, da sociopati og psykopati kan kræve forskellig behandling.⁷ Psykopati er ifølge American Psychiatric Association (1994) langt hen ad vejen det samme som Antisocial Personlighedsforstyrrelse (Antisocial Personality Disorder, APD) (Gregory, 2010, s. 119).⁸ APD er således stærkt associeret med det antisociale, men her skal det påpeges, at APD anvendes som diagnose, hvorimod antisocial adfærd, jf. ovenstående beskrivelser, ofte anvendes som betegnelse uden at dække over en egentlig diagnose.

I juridiske operationaliseringer er antisocial adfærd eksempelvis blevet defineret som:

Acting in a manner that caused or was likely to cause harassment, alarm or distress to one or more persons not of the same household as (the defendant) (legislation.gov.uk).

Det kan problematiseres, at denne definition hviler på en vurdering af, hvornår en person er "likely to cause harassment", uden at det i anvendelsen af definitionen er defineret nærmere, hvordan dette vurderes. Udadreagerende adfærd er tilsvarende blevet operationaliseret som: "Adfærd, der er kendetegnet ved, at en persons udadrettede opførsel opleves aggressiv eller voldsom af omgivelserne" (Servicestyrelsen, 2010, s. 41).

7. Medfødt/latent psykopati/APD kan antages at være mere behandlingskrævende end sociopatisk adfærd på baggrund af manglende tillæring af kompetencer.

8. Diagnosen Conduct Disorder (CD) findes tilsvarende for unge (Olsson, 2006).

Her er det ikke defineret, hvem der afgrænser, hvornår en adfærd er ”aggressiv eller voldsom”, og hvordan dette afgrænses.

OPSUMMERING

Opsummerende kan vi sige, at divergerende definitioner og begrebsanvendelser kan være problematiske, og at vi derfor ikke kan antage, at instrumenter i denne oversigt måler det samme. Antisocial adfærd kan øge sandsynligheden for at begå kriminalitet, men det betyder ikke, at alle personer med antisocial adfærd også begår kriminalitet. I de tilfælde, hvor man måler på risiko for recidiv, er målingen samtidig behæftet med væsentlige fejl, da der vil være mange falsk-negative og falsk-positive. Det ligger uden for denne undersøgelses rammer at gå ind i en detaljeret diskussion af de teorier om begrebsliggørelsen, som danner rammen for de instrumenter, som vi gennemgår i det følgende.

Vi anvender her en pragmatisk opfattelse af begreberne antisocial adfærd og adfærd associeret med kriminalitet, jf. de begreber, som er diskuteret i det ovennævnte. Disse begreber kan meningsfyldt behandles inden for samme tema, hvor det blot skal understreges, at begreberne ofte vil være overlappende, men ikke ens.

VALIDITET OG RELIABILITET

I det følgende foretager vi en kritisk diskussion af, hvad det vil sige at teste instrumenter. På grund af, at instrumenter designes på mange forskellige måder og med meget forskellige formål, er der også mange måder at måle, hvor effektivt et instrument måler det, man antager at måle. I vores gennemgang og udvælgelse af instrumenter til måling af antisocial adfærd, kriminalitet og risikofaktorer associeret med kriminalitet har vi udvalgt nogle test, hvor resultaterne af disse test har særlig betydning for, om målingen afdækker det, man antager at afdække. Samtidig skal det understreges, at der eksisterer andre mål, som indikerer et instruments styrke, dvs. evne til at måle det, man antager at måle. Uanset hvilken test man anvender, afhænger resultatet både af, hvem der foretager målingen, hvornår der måles, og hvilken fysisk kontekst målingen foretages i. Endnu mere afhænger det dog af instrumentets design, fx antallet af items, hvem der er respondent, underskalaer og spørgeform. Tolkning af testresultater skal foretages med meget stor varsomhed, men grundlæggende kan en test betragtes som valid, hvis den er ”appropriate, meaningful, and useful” (Gregory, 2010, s. 129).

Der er to grundlæggende forhold, som har betydning for, om et instrument måler det, man antager at måle: validitet og reliabilitet.

Validitet er et udtryk for, om man måler den faktor, man antager at måle, og reliabilitet er et udtryk for, hvor konsekvent man opnår sam-

me resultat hver gang, såfremt det hver gang er det samme objekt, man måler på (se boks 3.1). Det er ønskværdigt at opnå både høj reliabilitet og validitet, men det væsentligste af de to kan siges at være validitet. På grund af divergerende opfattelser af, hvad antisocial adfærd og adfærd associeret med kriminalitet er, kan de diskutererede instrumenter ikke antages at måle det samme, og derfor vil reliabilitet være udgangspunkt for udvælgelsen. Der er indsamlet testresultater for de enkelte instrumenters reliabilitet i form af test-retest, kendetegnet ved det græske symbol ρ , og intern validitet i form af Cronbachs α . Reliabilitet, validitet og testmetoder forklares nærmere i bilag 1.

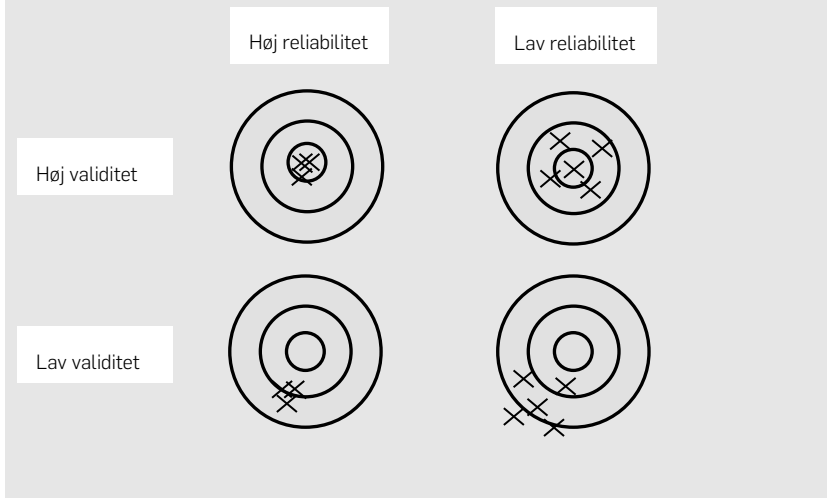
Boks 3.1 illustrerer reliabilitet og validitet, som på forskellig vis kan måles for et instrument. Bilenberg (2009) illustrerer forskellen mellem disse begreber med skydeskiver. Figuren viser, at man ved høj reliabilitet og høj validitet ofte rammer tæt på målet, det vil sige, at man måler det, man forventer at kunne måle. Dette fremgår af figuren i øverste venstre hjørne. Har instrumentet lav reliabilitet og høj validitet, rammer man stadig gennemsnitligt omkring målet, men mange af de enkelte målinger vil være forkerte. Det vil sige, at brugen af instrumentet indebærer en del usikkerheder, og man måler derfor ikke altid det, man gerne vil. Dette fremgår af det øverste højre hjørne af figuren.

Har instrumentet høj reliabilitet og lav validitet, rammer man ofte det samme sted, men uden for målet. Det vil sige, at der er systematiske fejl i målingerne med instrumentet. Dette fremgår af figuren i nederste venstre hjørne. Har instrumentet lav reliabilitet og lav validitet, rammer man tilfældigt uden for målet. I sådanne tilfælde er det tvivlsomt, om instrumentet kan måle det, man gerne vil have, det skal måle, og om det er anvendt på den rette målgruppe. Dette fremgår af figuren i nederste højre hjørne.

BOKS 3.1.

Reliabilitet og validitet.

Reliabilitet og validitet illustreret ved skydeskiver. Ved høj reliabilitet og høj validitet rammer man ofte tæt på målet. Ved lav reliabilitet og høj validitet rammer man gennemsnitligt omkring målet, men med mange fejlmålinger. Ved høj reliabilitet og lav validitet rammer man ofte det samme sted, men uden for målet (systematisk fejl), og ved lav reliabilitet og lav validitet rammer man tilfældigt uden for målet.



Kilde: Bilenberg, 2009.

RISIKO- OG BESKYTTELSESAKTORER

Risiko- og beskyttelsesfaktorer kan i væsentligt omfang danne grundlaget for, hvordan instrumenter designes, særligt såfremt der er tale om instrumenter, som er udviklet for at måle risiko for fremtidigt tilbagefald til kriminalitet. Analytisk forudsigelse af en persons fremtidige adfærd er generelt svært, og der vil generelt være en stor andel, som forudsiges forkert. En række faktorer ser dog ud til at have en vis betydning.

I det følgende redegør vi kort for eksisterende forskning, som identificerer risikofaktorer, der forudsiger øget sandsynlighed for senere kriminalitet. Vi redegør desuden for beskyttelsesfaktorer, som kan reducere denne risiko. Risikofaktorer kommer således forud for beskyttelsesfaktorer, mens beskyttelsesfaktoren kan mindske risikofaktorens betydning. Begge typer af faktorer er dog alt for svage til at have nogen forudsigelseskraft på individniveau. Farrington & Welsh (2007), Liberman (2008) samt Cederblad (2003) hører til de ganske få, som har publiceret oversigter over longitudinelle studier om risiko- og beskyttelsesfaktorer relateret til kriminalitet. De definerer risikofaktorer ud fra tre kriterier:

- Risikofaktoren er statistisk associeret med resultatvariablen (i dette tilfælde kriminalitet)
- Risikofaktoren tidsfæstes til at forekomme, før kriminaliteten begås

- Risikofaktoren forudsiger den kriminelle adfærd, når der er kontrolleret for andre relevante baggrundsforhold. Risikofaktorer dækker således alene over prospektive markører, dvs. forhold, som med brugen af kvantitative longitudinelle data kan forudsige senere kriminalitet.

Forholdet mellem risikofaktorer og resultatvariable (i dette tilfælde kriminalitet) kan byde på mange mediatorer, som kan ændre på risikoforholdet. Der er generelt ikke tale om kausale forhold, men 'pathways', hvor en faktor kan danne andre rammer for en adfærds mulighedsrum. Der er med andre ord en løsere sammenhæng mellem risikofaktorer og resultatvariable end ved kausale forhold. At få en kæreste kan således ændre mulighedsrummet for en person, men det betyder langt fra, at et kæresteforhold altid vil få en person ud af kriminalitet. Der kan skelnes mellem moderatorer, som er faktorens styrke og retning, og mediatorer, som beskriver forholdet mellem risikofaktor og outcome (Kraemer, Lowe & Kupfer, 2005). Det er ikke nødvendigvis tilfældet, at antisocial adfærd alene kan forklares på baggrund af personlige risikofaktorer. Tværtimod påpeger Michael Rutter (2007, s. 205-209), at risikofaktorer kan være miljøforhold, der betyder, at visse personer i højere grad eksponeres for disse faktorer (Farrington & Welsh, 2007). En reduktion af disse risikofaktorer kan derfor kræve ændringer på samfundsniveau og ikke bare ændringer for den enkelte person (fx ændringer i fattigdomsniveauet i et samfund eller i omfanget af og sammensætningen af et ghettoområde).

RISIKOFAKTORER

Farrington identificerer en række faktorer i forhold til sandsynligheden for senere at begå kriminalitet (2003, 1995).

De stærkeste familierelaterede faktorer er:

- Forældre med kriminel eller antisocial baggrund
- Forældres afvisning af barnet
- Manglende eller lav grad af opsyn fra forældrene
- Konflikter forældrene imellem.

Disse risikofaktorer er prædiktorer for, at børnene senere begår kriminalitet (Loeber m.fl., 2003, s. 93-136).

David Farringtons Cambridge Study in Delinquent Development har påvist, at en række risikofaktorer, der relaterer sig til familien, kan have betydning for, om barnet senere begår kriminalitet. Studiet viser, at lav grad af opsyn fra forældrene, at forældrene har lav indkomst, at forældrene har mange konflikter, at forældrene anvender inkonsekvente opdragelsesmetoder, og at forældrene eller søskende har kriminel baggrund, giver højere risiko for senere at begå kriminalitet (Farrington, 2003, 1995). Endvidere viste studiet, at lav intelligens, stor risikovillighed, impulsivitet, dristighed og rastløshed også påvirker risikoen for senere at begå kriminalitet. Undersøgelsen er en forløbsundersøgelse af 411 drenge fra den engelske arbejderklasse. Undersøgelsen blev indledt i 1961-1962, hvor børnene var 8-9 år gamle. Deltagerne blev interviewet ni gange, frem til de fyldte 48 år, og undersøgelsen indeholder informationer fra forældre, lærere og venner. Farrington når frem til, at følgende faktorer også giver højere risiko for kriminalitet:

- Lav skyldfølelse og samvittighedsfølelse
- Lavt niveau af selvkontrol
- Høj impulsivitet og selvcentrering
- Dårlig evne til at udsætte tilfredsstillelse
- Dårlig evne til at håndtere abstrakte begreber.

På langt sigt kan andre forhold spille ind, såsom biologiske, individuelle, familiemæssige, skolemæssige, samfundsmæssige og sociale forhold. På kort sigt kan det have betydning at blive krænket eller frustreret, at være fuld eller være udsat for en særligt fristende situation, som fremprovokerer en kriminel handling (ibid.). De stærkeste individuelle faktorer i forhold til senere kriminalitet er ifølge Farrington:

- Lavt intelligensniveau
- Dårlig evne til at opnå færdigheder
- Personlighed og temperament
- Manglende empati og impulsivitet.⁹

9. Jævnfør meta-analyse foretaget i sammenhæng med ovennævnte Cambridge Study in Delinquent Development af Lipsey og Derzon (Farrington & Welsh, 2007, s. 86-105).

Pittsburgh Youth Study (Farrington m.fl., 2002) adskiller sig ved ikke alene at sammenligne risikofaktorer mellem individer, men også ved at studere forandringer for det enkelte individ. Pittsburgh Youth Study startede med 1.517 drenge i 1., 4. eller 7. klasse, svarende til alderen 7, 10 eller 13 år, i Pittsburghs folkeskoler i 1987-1988. I denne forløbsundersøgelse er der indsamlet informationer fra drengene, deres forældre og lærere med 6 måneders mellemrum i 3 år og derefter hvert år, frem til drengene fyldte 19 år. For nogle er der indsamlet data i op til 25 år. Undersøgelsen konkluderer, at *påvirkning fra venner med antisocial adfærd* har den største korrelation med antisocial adfærd hos det enkelte individ. Dette er ikke en prædiktor for antisocial adfærd eller kriminalitet, da der var tale om, at individerne valgte at gå ind i grupper med antisocial adfærd eller kriminalitet. Til gengæld var følgende prædiktorer for antisocial adfærd:

- Lav grad af opsyn fra forældre
- Lav grad af bekræftelse og opbakning fra forældre
- Lav involvering i familieaktiviteter (Farrington, 2003, 1995).

Youth Development Study foretaget af Staff & Uggen (2003) følger 1.000 personer fra 1988 og fremefter. Denne undersøgelse konkluderer, at nogle typer af arbejde i den tidlige ungdom kan nedsætte risikoen for senere kriminalitet. Disse typer af arbejde understøtter snarere end erstatter skolen. Dette betyder, at arbejdet skal indeholde mulighed for at lære nye kompetencer, fx arbejde, hvor den unge er under supervision, og hvor der er en form for oplæring. Modsat giver arbejde med en høj grad af autonomi større risiko for at udvikle antisocial adfærd (Staff & Uggen, 2003, s. 283).

I Sverige har man lavet en stor forløbsundersøgelse af unges kriminalitetsudvikling. I undersøgelsen følges en hel fødselsårgang i byen Örebro. Studiet indbefatter godt 1.400 personer, som blev fulgt fra 1965 til 1980 (Stattin, Romelsjö & Stenbacka, 1997). Undersøgelsen viser, at unge med flere problemer i en tidlig alder også har flere problemer som voksne sammenlignet med unge, der har haft et enkelt problem (Stattin & Klackenberglarsson, 1993, s. 369-78; Stattin & Magnusson, 1989, s. 710-18). Den svenske forløbsundersøgelse peger altså på, at mange samtidige risikofaktorer i det tidlige liv medfører større sandsynlighed for kriminel eller antisocial adfærd hos den unge som voksen (Wängby,

Magnusson & Stattin, 2005, s. 145-56). Med flere risikofaktorer følger desuden højere recidivrater for de unge. Blandt de vigtigste risikofaktorer er:

- Aggressiv adfærd og hyperaktivitet
- Begrænsede skolastiske evner
- En antisocial omgangskreds

Endvidere viser Örebro-studiet, at biologien spiller en væsentlig rolle for kriminalitet (Stattin, Romelsjo & Stenbacka, 1997).

Følgende har betydning for risikoen for senere begået kriminalitet:

- Opdragelsesmæssig inkompetence hos moren
- Manglende kontrol med adfærd
- Faren som negativ rollemodel.

I en dansk forløbsundersøgelse, foretaget af Soothill m.fl. (2010), følger man drengene i en hel fødselsårgang, der blev født i 1984. Undersøgelsen dækker over 30.000 drenge, der bliver fulgt fra fødslen i 1984 og frem til 2009, hvor drengene fylder 25 år. Undersøgelsen viser, at en række forhold i barnets opvækst kan prædikere barnets førstegangsdomfældelser for forskellige typer af kriminalitet (butikstyveri, indbrud og vold). Denne prospektive undersøgelse opfylder ligeledes de metodiske betingelser til at kunne estimere risikofaktorer for risikoen for senere at begå kriminalitet, idet der dels er taget højde for den tidsmæssige rækkefølge mellem risikofaktorer og efterfølgende resultatvariable (outcomes), dels er korrigeret for de øvrige relevante opvækstforhold (Soothill m.fl., 2010, s. 222-238).

Specifikt for ungdomskriminalitet kan familiestruktur, dvs. forekomsten af eneforsørgelse eller familiebrud, også have betydning (ibid.). De faktorer, der ifølge Soothill og kolleger viser sig at være de mest udslagsgivende, er:

- Forældres alkohol- og stofmisbrug
- Vold i hjemmet
- Børnemishandling
- Barnets anbringelse uden for hjemmet
- Forældrenes separation
- Teenagemoderskab

- Farens kriminalitet
- Forældrenes manglende erhvervsuddannelse
- Længerevarende arbejdsløshed.

Men også barnets egen situation året forud for den registrerede kriminalitet kan være udslagsgivende, fx:

- Den unges egen mangelfulde skolegang
- Manglende erhvervsuddannelse
- Ungdomsarbejdsløshed
- Relativ fattigdom.

Cederblad (2003) sammenfatter forskning, som identificerer risikofaktorer, herunder blandt andet i forhold til kriminalitet, og sammenfatningen indeholder foruden ovenstående følgende forhold, som kan have betydning for kriminel udvikling (ibid., s. 291):

- Opvækst i et område med meget kriminalitet
- Fattigdom
- Trængte boligforhold
- Lavt uddannelsesniveau hos forældrene.

Stærk aggressivitet, hyperaktivitet og irritabilitet hos barnet stiller særlige krav til forældrenes opdragelse, hvilket kan få forældrene til at svigte. West identificerer ifølge Cederblad (West jf. Cederblad, 2003), at det er ”ballademagerne” (”bråkstakarna”), som senere bliver kriminelle, dvs. de børn, som tidligt udviser aggressiv adfærd, og som er besværlige over for voksne og kammerater. Jævnfør Cederblad har Loeber & Farrington (1998) identificeret følgende som karakteristisk for de børn, som senere udvikler antisocial adfærd:

- Fravær af skyldfølelse
- Impulsivitet
- ADHD.

Loebers undersøgelse peger også på, at problemerne opstår pga. dårlig kommunikation mellem forældre og barn samt ringe grad af opsyn. Fælles for de studier, Cederblad gennemgår, er, at der lægges vægt på, at en

utilstrækkelig opdragelse er en risikofaktor (ibid., s. 292). Det kan fx dreje sig om en opdragelse præget af inkonsekvens, kølighed og fjendtlighed mellem forældre og barn.

BESKYTTELSESAKTØRER

Supplerende til risikofaktorer eksisterer der også beskyttelsesfaktorer (disse kaldes også for resiliensfaktorer). Virkningen af beskyttelsesfaktorer er omdiskuteret og kontroversiel. Beskyttelsesfaktorer er, ligesom risikofaktorer, afhængige af tid og kontekst (Rutter, 1985, s. 599). Ruttermener (1989), at det er vigtigt at fokusere på både beskyttelses- og risikofaktorer samtidig, da de er stærkt sammenhængende. Rutter identificerer blandt andet følgende faktorer:

- Kognitive færdigheder
- Følelse af at klare sig succesfuldt
- Vanemønster
- Den forbindelse, individet drager mellem de oplevelser, individet har (ibid., s. 44).

Beskyttelsesfaktorer bliver både defineret som det modsatte af risikofaktorer og som buffere, der beskytter mod den risiko, som en bestemt gruppe ellers ville være udsat for i højere grad (Farrington & Welsh, 2007, s. 23).

Kauai Longitudinal Study, foretaget af Werner & Smith (2001) gennem 40 år, identificerer vigtige beskyttelsesfaktorer gennem livet:

- At være den førstefødte
- At barnet som spæd er fysisk aktivt og udviser hengivenhed
- At familiehustanden er lille
- At barnet modtager meget opmærksomhed fra forældre eller en anden omsorgsperson, dvs. social støtte (eksempelvis gennem en nabo, lærer eller sportstræner)
- At barnet deltager i fritidsbeskæftigelse, som både kan give succes og nye netværk af børn og voksne
- At den unge gennemfører en uddannelse på et eller andet niveau
- At den unge får en pro-social partner.

Denne undersøgelse af mediatorer indeholder data for 698 børn født i 1955 i Kauai, Hawaii, med data indsamlet ved fødsel og i alderen 2, 10, 18, 30 og 40 år. Kriminalitet er også registreret op til 40-års-alderen (Werner & Smith, 2001, 1992, 1982).

OPSUMMERING

Omsorg, kærlighed og støtte kan opsummerende siges at være helt central for en positiv adfærdsændring. Det vil sige, at omsorg, kærlighed og støtte er beskyttelsesfaktorer, som kan mindske risikoen for kriminalitet, mens omsorgssvigt og manglende kærlighed eller støtte er risikofaktorer, som kan øge risikoen for kriminalitet. Nogle faktorer er knyttet til forældre og opdragelsen, nogle er mere knyttet til strukturelle forhold i forbindelse med ungdommen, nogle forhold knytter sig til nærmiljøet, og nogle forhold knytter sig til den unges ressourcer (Soothill m.fl., 2010, s. 222-238). Det er dog ikke muligt at sige, hvor stor betydning alle disse faktorer har i en dansk kontekst, og eftersom disse faktorer beror på forskellig empiri, er det heller ikke muligt at sige, hvilke af disse faktorer der har størst betydning.

Vi har i det foregående beskrevet risiko- og beskyttelsesfaktorer, og hvordan disse kan ses i relation til instrumenter og dokumentationssystemer. Som nævnt kan en række instrumenter være udviklet på baggrund af sådanne faktorer, hvorimod andre har et psykometrisk sigte. Instrumenter beskrives i det følgende kapitel.

INSTRUMENTTYPER

Formålet med at afdække eksisterende instrumenter er som tidligere nævnt, at instrumenterne på længere sigt skal kunne indgå i et dokumentationssystem. Dokumentationssystemet skal dels give et overblik over klienternes problemtængde, dels måle effekten af de forskellige behandlingsforløb.

Instrumenter kan opdeles i typer på mange måder, selvom ethvert forsøg på at typificere test¹⁰ ifølge Gregory (2010, s. 7) er arbitrære.¹¹ I dette kapitel skitserer vi to klasser af instrumenter, som kan siges at adskille sig væsentligt fra hinanden i forhold til både design og formål. De to klasser er hhv. psykometriske instrumenter og instrumenter til vurdering af tilbagefald til kriminalitet (recidiv). De to instrumentklasser defineres i boks 5.1

10. Som tidligere nævnt forstås instrumenter her inden for Gregorys definition af test.

11. Andre typificeringer af instrumenter kan være i forhold til klassificering, diagnosticering og behandlingsplanlægning, selvoplysning, programevaluering og forskning (Gregory, 2010, s. 10). Horsted & Birk-Olsen (2008) anvender eksempelvis en distinktion mellem tre typer af instrumenter, hvor adskillelsen beror på formålet. "A: Udvalgelsesinstrument, dvs. til identificering af høj-risiko børn, der kan indgå i forebyggelsesprogrammer. B: Screeningsinstrument, dvs. til vurdering i forbindelse med identificering af børn med adfærdsproblemer (diagnose og behandling). Instrumenter kan dog ikke udgøre det eneste grundlag for en sådan vurdering, men derimod anvendes som "første trin". C: Effektmålingsinstrument, dvs. til brug i undersøgelse af, hvilken effekt en given forebyggende indsats eller behandling har haft på barnets adfærd." (Horsted & Birk-Olsen, 2008, s. 1).

BOKS 5.1

Instrumenttyper.

1) *Psykometriske instrumenter*: Instrumenter, som måler psykiske og adfærdsmæssige forhold. Det psykologiske eller adfærdsmæssige forhold er en underliggende faktor, som ikke kan måles direkte. Da faktoren ikke kan måles direkte, må man måle på baggrund af spørgsmål, som indfanger forskellige aspekter af den underliggende faktor.

2) *Instrumenter til vurdering af recidiv*: Instrumenter, som måler risikoen for tilbagefald, fx til kriminalitet. Denne type instrumenter er baseret på relevante baggrundsdata, risiko- og beskyttelsesfaktorer, som prædiktorer for risikoen for tilbagefald til kriminalitet. Denne type af instrumenter kan derfor ikke klassificeres som "psykometriske" instrumenter (fx instrumentet Youth Level of Service – Case Management Inventory, Conroy, 2006, s. 174), fordi de ikke er beregnet til at måle en adfærdstype. Design af instrumenter til vurdering af recidiv bygger på en særlig forskningstradition, *developmental psychopathology* (Lieberman, 2008; Rutter, 1989, 1985, 1976; Werner & Smith, 2001).

Klassificeringen opdeler instrumenter i hhv. psykometriske instrumenter og instrumenter til vurdering af recidiv. Det er ikke alle instrumenter, som er enten det ene eller det andet af disse to typer. HPC:YV er eksempelvis designet til at skelne psykopater fra ikke-psykopater, men er senere blevet anvendt som prædiktør for recidiv (Marczyk m.fl., 2005).

UDVIKLING OG ANVENDELSE AF INSTRUMENTER

Typisk er instrumenter udviklet efter flere års forskning, nogle gange mange år og nogle gange på baggrund af andre instrumenter og test heraf.¹²

12. Den anerkendte Hopkins Symptoms Checklist, SCL-90, som tilstræber at måle generel psykopatologi, er eksempelvis udviklet i 1973. Den eksisterer både i reviderede udgaver, SCL-90R, og forkortede udgaver, blandt andet SCL-5, SCL-6, SCL-10, SCL-10S, (H)SCL-25 og SCL-27 (Müller m.fl., 2010). Den ofte anvendte Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), udviklet i 1942, findes ligeledes både i en 2. udgave, MMPI-2, og for flere aldersgrupper, Minnesota Multiphasic Personality Inventory – Adolescent Version, MMPI-A. Så sent som i 2003 er den sendt på markedet i endnu en revideret og omstruktureret form, Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2 – Restructured Form. Den oprindelige MMPI har således gennemgået adskillige forandringer undervejs, men test viser fortsat resultater under det kritiske niveau. Levn fra tidligere versioner af instrumenter kan samtidig forekomme at være utidssvarende, såsom faktor 5 i MMPI: Femininitet/maskulinitet målt ved stereotyperne "Marlboro Man" og "June Cleaver/Donna Reed".

I første omgang har man brug for nuancerede data til at afdække de underliggende faktorer,¹³ som man ønsker at måle (såsom antisocial adfærd, diagnostiske forhold, tilfredshed eller samarbejdsevne). Ud fra en analyse af disse underliggende faktorer designer man spørgsmål, som man vurderer vil kunne indfange disse faktorer. Ud fra et trial and error-princip er det herefter nogle gange nødvendigt at revidere instrumentet, når test viser resultater under det kritiske niveau, dvs. grænseværdien mellem dem, der vurderes uden for og inden for instrumentets mål. Denne proces kan principielt fortsættes i det uendelige, men begrænses i praksis af tilgængelige ressourcer.

Selvom et instrument er testet på en bestemt population, er det ikke nødvendigvis tilfældet, at samme kritiske værdier er brugbare i en anden social, geografisk eller kulturel kontekst, og der er således igen forhold, som fordyrer processen frem mod et stærkt valideret instrument, som kan anvendes internationalt. Eksempelvis ligger de kritiske værdier for CBCL meget forskelligt i forskellige lande, og man kunne optimalt set ønske lignende nuancering af kritiske værdier for andre instrumenter (Achenbach & Rescorla, 2007; Bilenberg, 2009; Rescorla m.fl., 2007). Dette betyder, at man må vurdere anvendelsen af et instrument, i forhold til hvor og hvornår det er udviklet, hvilken version man anvender, hvilken population det anvendes på osv.

13. Underliggende faktorer, som ikke kan måles direkte, men kun indirekte ved at se på flere forhold.

SØGNING EFTER INSTRUMENTER

I dette kapitel giver vi en forklaring af de oplysninger, som er indsamlet om instrumenterne, og vi beskriver rammerne for vores søgning efter instrumenter. Liste over instrumenter, som opfylder udvalgte søgekriterier, kan findes i bilag 2. Til sidst i kapitlet gennemgås resultaterne af forespørgsel på anvendelse af instrumenter og dokumentationssystemer hos døgninstitutioner og sociale opholdssteder.

For hvert instrument gennemgår vi en række forhold, som har betydning for vores samlede vurdering af det enkelte instrument. Vi gennemgår således:

- Instrumentets navn
- Formål med instrument
- Antal items
- Delskalaer
- Svarmuligheder
- Instruktion
- Respondentalder
- Administrationstid
- Administreret af
- Test-retest-reliabilitet
- Cronbachs α

- Registreringsform
- Danske rettigheder
- Udenlandske rettigheder
- Danske normer
- Udenlandske normer.

I det følgende uddyber vi alle punkterne.

INSTRUMENTETS NAVN

Da instrumenterne ofte har meget lange navne, bliver de ofte forkortet. I den litteratur vi anvender, forkortes nogle instrumenter forskelligt, selvom de betegner samme instrument, det gælder fx Hopkins Symptom Checklist-25, som både forkortes HSCL-25 og SCL-25. Tal i navnet betegner typisk antal items eller versionsnummer. Nogle instrumenters navn ender på ”-R” og betegner typisk en revideret (*revised*) version. Andre ender på ”-S” og angiver typisk, at der er tale om en screeningsversion.¹⁴

FORMÅL MED INSTRUMENT

Det er væsentligt at holde sig for øje præcist, hvad det enkelte instrument måler. Flere forskellige instrumenter vil ofte måle forhold, som ligger meget nær hinanden, men små nuancer i designet kan have afgørende betydning for, om de måler det samme. Ofte testes instrumenter i forhold til, om det, som de måler, ligger nær det, som andre kendte instrumenter måler, ved at man tester korrelationer herimellem. Under dette punkt angiver vi fortrinsvis udviklerens beskrivelse af, hvad instrumentet måler, eller beskrivelse fra andre, som har testet instrumentet eller skrevet om det.

ANTAL ITEMS

Antal items beskriver dybest set antallet af spørgsmål,¹⁵ men man skal være opmærksom på, at nogle instrumenter kan indeholde flere typer af spørgsmål, fx en variabel for tilstedeværelse af et fænomen samt en vari-

14. Se begrebsafklaring i kapitel 2.

15. Et åbent spørgsmål, dvs. et spørgsmål, hvor flere svarmuligheder er mulige, bør beskrives med flere items. Multiple choice-spørgsmål bruges typisk ikke i instrumenter, men pga. manglende tilgængelige informationer kan det ikke udelukkes, at der eksisterer sådanne (Hansen & Andersen, 2000, s. 105).

abel for hyppighed, såsom ved Eyberg Child Behavior Inventory, ECBI (1 = ”aldrig” – 7 = ”altid”).

DELSKALAER

Delskalaer (eller underskalaer, subskalaer) betegner forskellige faktorer, som instrumentet antages at måle. Ofte kan disse lægges sammen til en samlet faktor, fx for risikoen for recidiv (fx YLS-CMI)¹⁶, men hvor underskalaerne måler adskilte faktorer med betydning for det overordnede forhold.

SVARMULIGHEDER

Et instrument kan benytte sig af forskellige former for svarmuligheder eller ”svarskalaer”. De to oftest anvendte er den binære skala og Likert-skalaen. Den binære skala af- eller bekræfter tilstedeværelsen af et forhold, fx ved at give svarmulighederne ”ja/nej”. Likert-skalaen betegner et holdnings- eller evalueringsspørgsmål med rangordnet opdeling, fx ved at give svarmulighederne: ”ikke tilfældet”, ”i nogen grad tilfældet” og ”meget ofte tilfældet”.

INSTRUKTION

Instruktion betegner den instruktion eller det kompetenceniveau, der kræves for at kunne bruge instrumentet. Nogle gange kræves en særlig uddannelse for at bruge instrumentet. Inden for anvendelsen af instrumenter eksisterer der branchespecifikke standarder for, hvilket kompetenceniveau der kræves for anvendelsen af et instrument (se bilag 3).

RESPONDENTALDER

Denne kategori betegner udviklerens anbefalinger af, hvilken aldersgruppe instrumentet kan anvendes til. Det er væsentligt at påpege, at dette ikke nødvendigvis er ensbetydende med, at instrumentet er testet anvendeligt for alle aldre i dette interval. Omvendt er det også muligt, at nogle instrumenter vil kunne anvendes for et bredere interval, altså personer, som er yngre eller ældre end det angivne. Anbefalingerne kan skyldes, at man blot endnu ikke har testet instrumentet for en bredere gruppe end den angivne.

16. Instrumenter, som bygger på risikofaktorer, bygger ofte på forskning i identificerede risikofaktorer (Jimerson m.fl., 2004b).

ADMINISTRATIONSTID

Nogle instrumenters administrationstid begrænser sig til næsten alene at betegne udfyldelsestiden, idet der kan være tilknyttet software, som hurtigt giver en beregning på baggrund af det indtastede, hvorimod andre instrumenter, som alene eksisterer i papirversion, kræver efterfølgende beregning af resultat. Den litteratur, vi anvender, oplyser ikke konsistent, hvorvidt administrationstiden alene dækker udfyldelsestid, eller om det også inkluderer efterfølgende beregningstid. Administrationstiden samvarierer i høj grad med antallet af items, men er også determineret af, om det i vid udstrækning beror på oplysninger, som hurtigt kan afdækkes, eller om det enkelte item tager længere tid at besvare.

ADMINISTRERET AF

Nogle instrumenter beror på selvrapportering, nogle gange overvåget af en professionel, andre gange er instrumentet designet til at blive anvendt af psykiater, psykolog, forældre, skolelærere, terapeut, fængselsfunktionær m.m. I en række tilfælde kan der dispenseres for kompetenceniveau, hvis rateren har et kompetenceniveau, der ligner det angivne.

TEST-RETEST-RELIABILITET

Her angiver vi resultater for test-retest ρ , og hvis det er tilgængeligt, oplyser vi også resultater på underskalaer. Test-retest er en test, hvor instrumentet anvendes på samme personer to gange med et fastsat interval imellem. En høj overensstemmelse mellem resultaterne er udtryk for en høj reliabilitet (se bilag 1 for nærmere forklaring og bilag 4 for de samlede testresultater).

CRONBACHS α

Her angiver vi resultater for Cronbachs α , og hvis det er tilgængeligt, oplyser vi også resultater på underskalaer. Cronbachs α er en test, hvor man undersøger, hvor stor sammenhæng der er mellem de enkelte items i en underskala eller et samlet instrument. En stor sammenhæng mellem resultaterne er udtryk for reliabilitet (se bilag 1 for nærmere forklaring og bilag 5 for samlede testresultater).

REGISTRERINGSFORM

De fleste instrumenter er som udgangspunkt designet i papirform, men nogle gange er papirversionen suppleret med en computerversion. Ofte

vil computerversionen foretage beregning af resultatet, hvor der nogle gange også tages højde for kritiske værdier i forhold til national kontekst, køn m.m. Computerversioner har også den fordel, at spørgsmålene kan stilles i tilfældig rækkefølge. Item-respons kan afhænge af item-rækkefølgen, dvs. at man kan være tilbøjelig til at svare anderledes, hvis et spørgsmål stilles først, i forhold til hvordan man vil svare, hvis samme spørgsmål stilles efter 50 andre spørgsmål. Computerversioner kan desuden sikre, at respondenter kun bliver spurgt om de forhold, som er relevante for den pågældende person m.m.

DANSKE RETTIGHEDER

Nogle instrumenter er oversat til dansk, og hvis der er kendskab til en dansk oversættelse, vil vi oplyse det her. Oversættelse af instrumenter skal som oftest opfylde strenge krav.¹⁷ Vi har dog ikke undersøgt, hvorvidt angivne oversættelser har overholdt denne standard. Ofte vil danske rettigheder være administreret af de samme personer, som har varetaget oversættelsen. Rettigheder tilknyttet et instrument kan eksempelvis indbefatte copyrights på selve instrumentet i papir eller softwareform, manualer og institutionslicenser.

UDENLANDSKE RETTIGHEDER

I tilfælde af, at der ikke er kendskab til danske oversættelser og danske rettigheder, vil vi her oplyse udenlandske rettigheder.

DANSKE NORMER

For nogle instrumenter eksisterer der danske normer, dvs. kritiske værdier, som er testet på en dansk population eller en population, som er antaget at være repræsentativ for en dansk population.

UDENLANDSKE NORMER

For nogle instrumenter er der ikke kendskab til danske normer, og anvendelse i en dansk kontekst skal i så fald ses med forbehold.

17. Typisk indbefatter oversættelse, at instrumentet først oversættes til det nye sprog, og at den oversatte version derefter oversættes tilbage til den oprindelige version, så man kan sammenligne original og oversættelse. Herefter testes validiteten af den nye version over for den oprindelige (Sagheri m.fl., 2010).

Oplysningerne har vi søgt efter på baggrund af litteratur fundet ved bibliotekssøgning og andre kilder, og de ønskede oplysninger har i nogle tilfælde ikke været tilgængelige. Manglende oplysninger kan eksempelvis skyldes, at oplysningerne ikke er offentligt tilgængelige pga. rettighedsbeskyttelse, at der ikke er en officiel hjemmeside, at der ikke er foretaget de test, der søges efter m.m.

SØGESTRATEGI

Vores afdækning af, hvilke instrumenter der er tilgængelige, har vi foretaget gennem en elektronisk søgning, hvor vi har søgt efter artikler, der indeholder psykometriske instrumenter, som er relevante i denne sammenhæng. Dokumentation for denne søgning kan ses i bilag 6. Endvidere har vi spurgt eksperter på området om, hvilke instrumenter de har kendskab til. Dette er sket for at afdække, om der findes instrumenter, som ikke kan findes gennem den elektroniske søgning. Nedenfor er indholdet af søgningerne beskrevet. Vi har søgt i to databasesamlinger:

- WOS: World of Science, som indeholder Science Citation Index Expanded (SCI-expanded)
- Social SciSearch (SSCI), A&HCI og EBSCOhost, som indeholder Education Resources Information Center (ERIC), Academic Search Premier (ASP), SocINDEX og PsycINFO.

De fundne hits har vi først screenet via abstracts, hvorved oplagte fejl-fund er frasorteret. Tvivlstilfælde er taget med i en grundigere screening via den fulde tekst. Hver tekst er vurderet for sig og beskrevet systematisk ud fra ovenstående kriterier. Søgningen har været fokuseret på udenlandske såvel som danske screeningsinstrumenter. I den efterfølgende diskussion af udvalgte instrumenter nævner vi også en række instrumenter, som ikke indgår i oversigten. Dette skyldes enten, at de ikke er fundet ved denne søgning, eller at de ikke opfylder oversigtens kriterier. De instrumenter, som ikke er fundet ved elektronisk søgning eller ved forespørgsel hos eksperter, er fundet ved gennemgang af litteratur på området. Instrumenter, som ikke opfylder kriterierne, kan være nogle, som er beregnet til at måle noget, som ligger uden for denne undersøgelses rammer.

Vi har desuden søgt hos nordiske udviklere af screeningsinstrumenter, om der er relevante instrumenter, som vores søgning ikke har opfanget. Resultaterne af søgningerne er angivet nedenfor.

RESULTAT AF SØGNING

BIBLIOTEKSSØGNING, BRUTTOLISTE

Vores biblioteks søgning har resulteret i følgende 69 fundne instrumenter¹⁸:

1. Antisocial Beliefs and Attitudes Scales (ABAS)
2. The Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD)
3. Antisocial Process Screening Device (APSD)
4. Arizona Risk/Needs Assessment (ARNA)
5. Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)
6. Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF)
7. Behavior Rating Scale (BRS)
8. Bullying Situations Identification (BSI)
9. Child Behavior Checklist (CBCL)
10. Child Depression Inventory (CDI)
11. Childhood Experiences of Violence Questionnaire (CEVQ)
12. Correctional Mental Health Screen (CMHS)
13. Conners Behavior Rating Scales (CBRS)
14. Childhood Psychopathy Scale (CPS)
15. Correctional Treatment Resistance Scale (CTRS)
16. Disruptive Behavior Scale Professed by Students (DBS-PS)
17. Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT)
18. The Family Risk Factor Checklist – Parent (FRFC-P)
19. Historical Clinical Risk-20 (HCR-20)
20. Hostile Interpretations Questionnaire (HIQ)
21. ISPCAN Child Abuse Screening Tool Children's Version (ICAST-R)
22. Davis' Interpersonal Reactivity Index (IRI)
23. Joint Risk Matrix (JRM)
24. Life Satisfaction Scale for Problem Youth (LSSPY)

18. Oversigt med beskrivelse af disse instrumenter er i bilag 2. Dokumentation for den elektroniske søgning er i bilag 6.

25. Loeber Youth Questionnaire (LYQ)
26. Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI)
27. Massachusetts Youth Screening Instrument (MAYSI)
28. Massachusetts Youth Screening Instrument Version 2 (MAYSI-2)
29. MacArthur Competence Assessment Tool-Criminal Adjudication (MCAT-CA)
30. Middle Childhood Disorganization and Control (MCDC)
31. Millon Clinical Multiaxial Inventory III (MCMI-III)
32. Murrie and Cornell Psychopathy Scale (MC-P)
33. Modified Childhood Psychopathy Scale (mCPS)
34. Marlowe Crone Social Desirability Scale (MCSDS)
35. Miller Forensic Assessment of Symptoms Test (M-FAST)
36. Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)
37. Minnesota Multiphasic Personality Inventory II (MMPI-2)
38. Minnesota Multiphasic Personality Inventory – Adolescent Version (MMPI-A)
39. Minnesota Sex Offender Screening Tool-Revised (MnSOST-R)
40. North Carolina Risk Assessment (NCAR)
41. NEO Personality Inventory – Revised (NEO-PI-R)
42. Personality Assessment Inventory (PAI)
43. Parental Bonding Instrument (PBI)
44. Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL-YV)
45. Psychopathy Checklist: Revised (PCL-R)
46. Psychopathic Personality Inventory (PPI)
47. Psychopathic Personality Inventory Revised (PPI-R)
48. Psychopathy Scale – 11 (PS-11)
49. Psychopathy Scale – 16 (PS-16)
50. Rapid Risk Assessment for Sex Offence Recidivism (RRASOR)
51. Risk, Sophistication-Maturity, and Treatment Amenability Instrument (RST-i)
52. Shortform Assessment for Children (SAC)
53. Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)
54. The Santa Barbara Assets and Risks Assessment (SBARA)
55. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
56. Self-Reported Delinquency (SRD)
57. Structured Inventory of Malingered Symptomatology (SIMS)
58. Structured Interview of Reported Symptoms (SIRS)
59. Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG)

60. Static-99
61. Sexual Violence Risk-20 (SVR-20)
62. TCU Criminal Thinking Scales (TCU CTS)
63. Teacher's Report Form (TRF)
64. University of Rhode Island Change Assessment (URICA)
65. The Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)
66. Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI)
67. Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI)
68. Youth Self Report (YSR)
69. Adult-Adolescent Parenting Inventory (AAPI-2).

BIBLIOTEKSSØGNING, NETTOLISTE

Vi vurderer, at 35 af instrumenterne fra vores biblioteksøgning lever op til kriterierne for nærværende undersøgelse. En beskrivelse af disse instrumenter kan findes i bilag 7. Instrumenterne er følgende:

1. Antisocial Beliefs and Attitudes Scales (ABAS)
2. Antisocial Process Screening Device (APSD)
3. Child Behavior Checklist (CBCL)
4. Conners Behavior Rating Scales (CBRS)
5. Development and Well-Being Assessment (DAWBA). På dansk: Vurdering af udvikling og trivsel
6. Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI)
7. Joint Risk Matrix (JRM)
8. Life Satisfaction Scale for Problem Youth (LSSPY)
9. Level of Service Inventory-Revised: Screening Version (LSI-R:SV)
10. Loeber Youth Questionnaire (LYQ)
11. Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI)
12. Massachusetts Youth Screening Instrument Version 2 (MAYSI-2)
13. Modified Childhood Psychopathy Scale (mCPS)
14. Minnesota Multiphasic Personality Inventory II (MMPI-2)
15. Minnesota Multiphasic Personality Inventory – Adolescent Version (MMPI-A)
16. North Carolina Assessment of Risk (NCAR)
17. Personality Assessment Inventory (PAI)
18. Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)
19. Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL-YV)
20. Parent Daily Report Checklist (PDR)

21. Problem-Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT)
22. Psychopathy Scale (PS-11)
23. Psychopathy Scale (PS-16)
24. Risk, Sophistication-Maturity, and Treatment Amenability Instrument (RST)
25. Shortform Assessment for Children (SAC)
26. Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)
27. The Santa Barbara Assets and Risks Assessment (SBARA)
28. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
29. Self-Reported Delinquency (SRD)
30. Hopkins Symptoms Checklist (SCL-90)
31. Teacher's Report Form (TRF)
32. The Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)
33. Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI)
34. Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI)
35. Youth Self Report (YSR).

PERSONLIG HENVENDELSE TIL EKSPERTER

Ud over de instrumenter, som vi fandt frem til via bibliotekssøgningen, har vi ved at spørge eksperter på området opnået kendskab til yderligere instrumenter. At bibliotekssøgningen ikke har været i stand til at afdække alle eksisterende instrumenter, beror først og fremmest på, at der skal være skrevet en artikel om instrumentet. Artiklen skal desuden være udgivet inden for det interval, vi har fastsat for søgningen på en af de databaser, vi har søgt i, og den skal kunne findes med de søgeord, som vi har anvendt. En bredere søgning ville formentlig have resulteret i flere artikler og dermed flere fundne instrumenter. Søgekriterierne er blevet fastsat ud fra undersøgelsens økonomiske ramme. Den mundtlige søgning hos eksperter har resulteret i følgende yderligere instrumenter:

1. Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI)
2. Level of Service Inventory-Revised: Screening Version (LSI-R:SV)
3. Risk, Sophistication-Maturity, and Treatment Amenability Instrument (RST)
4. Hopkins Symptom Checklist (SCL-90).

INSTRUMENTER FUNDET EFTER FÆRDIGGØRELSE AF SØGNING

Ved en senere litteratursøgning til beskrivelse af udvalgte instrumenter har vi opnået kendskab til yderligere 18 instrumenter, som også måler antisocial adfærd, kriminalitet eller lignende forhold.¹⁹ Eftersom søgningen til oversigten var afsluttet, beskriver vi ikke disse instrumenter i den samlede oversigt, men de er beskrevet kort i bilag 8. Tilkomsten af disse instrumenter er udtryk for, at den søgeproces, som det har været muligt at gennemføre inden for projektets rammer, næsten altid vil have ubelyste huller. Følgende øvrige instrumenter har vi opnået kendskab til, efter søgningen var afsluttet:

1. 5-15 Nordisk Skema til Vurdering af Børns Udvikling og Adfærd (FTF)²⁰
2. Arizona Risk Assessment (ARA)
3. Balanced Emotional Empathy Scale (BEES)
4. Behavior and Emotional Rating Scale (BERS)
5. Beck Youth Inventory (BYI)
6. Behavior Problem Index Subscales (BPIS)
7. Dangerous Behavior Rating Scale (DBRS)
8. Early Adolescent Temperament Questionnaire (EATO-R)
9. Orange County Risk Assessment (OCRA)
10. Ohio Youth Problem Scale (OYPS)
11. Ohio Mental Health Scales (OMHS)
12. Personality Inventory for Children-2 (PIC-2)
13. Semistructured Clinical Interview for Children & Adolescents (SCICA)
14. Social Skills Rating System (SSRS)
15. Test Observation Form (TOF).

19. Der er desuden opnået kendskab til øvrige oversigter over instrumenter: <http://www.cognitivecentre.com/psychometric-tests-mhs/>, <http://www.assessments.com/catalog/>, <http://vinst.umdj.edu/VAID/browse.asp> samt Smedler & Tideman (2011).

20. Five to Fifteen.

INSTRUMENTER OG DOKUMENTATIONSSYSTEMER PÅ INSTITUTIONER

I denne undersøgelse har vi også afdækket, hvorvidt døgninstitutioner og anbringelsessteder anvender instrumenter eller dokumentationssystemer af nogen art. Vi har i alt forsøgt at kontakte 62 institutioner først via e-mail og efterfølgende, hvis e-mailen ikke blev besvaret, via op til fire telefonopkald til hver institution. Vi har tilstræbt, at vores spørgsmål er blevet besvaret af institutionslederen. 20 af institutionerne lykkedes det os ikke at få kontakt til. Ud af de resterende 42 institutioner har kun enkelte institutioner oplyst, at de anvender dokumentationssystemer eller instrumenter.

To institutioner anvender SIP-Unge.²¹ SIP-Unge indeholder både et dokumentationssystem og to psykometriske instrumenter. De to institutioner er sikrede døgninstitutioner.²² Derudover anvender en institution dokumentationssystemet ”BB Journal” (http://www.datasign.dk/BB-Journal_Grundmodul-17040.htm), og to institutioner anvender ”Bosted” (<http://www.bosted.net/>). Der er således i alt seks ud af de 42 institutioner, som anvender dokumentationssystemer, hvoraf to af disse anvender to forskellige systemer.

For at være sikre på, at vores spørgsmål blev forstået, har vi givet alle de kontaktede institutioner eksempler på instrumenter og dokumentationssystemer og forklaret, hvad der forstås ved disse begreber. Brugen af instrumenter og dokumentationssystemer blevet afkræftet på næsten alle institutioner. Nogle institutioner har til spørgsmålet om anvendt dokumentationssystem svaret, at de bruger Planner4You (<http://www.planner4you.dk/>) og SBSYS (<http://www.sbsys.dk/>). Her er dog ikke tale om systematiske dokumentationssystemer, men blot om software til sags- og dokumenthåndtering. Dette indikerer alt i alt et manglende kendskab til, og manglende brug af, psykometriske instrumenter på institutionerne.

21. SIP-Unge beskrives nærmere nedenfor.

22. Alle syv sikrede døgninstitutioner skulle antageligt anvende SIP-Unge, og når der kun er fundet to, kan det skyldes, at de resterende fem er blandt de institutioner, der ikke er opnået kontakt til.

OPSUMMERING

Vi har i dette kapitel gjort rede for, hvilke instrumenter vi har fundet ved vores systematiske bibliotekssøgning og ved henvendelse til eksperter på området. Vi har desuden undersøgt udbredelsen af psykometriske instrumenter og dokumentationssystemer ved at kontakte 62 institutioner. Undersøgelsen viser, at kun 6 ud af de 42 institutioner, vi fik kontakt til, anvender sådanne. Med udgangspunkt i vores samlede søgning vil vi i det følgende kapitel redegøre mere detaljeret for udvalgte instrumenter, som bedst muligt rammer inden for en række fastlagte kriterier.

BESKRIVELSE AF UDVALGTE INSTRUMENTER

I dette kapitel beskriver vi udvalgte instrumenter fra vores søgning. Vi har udvalgt instrumenterne ud fra en samlet vurdering af deres styrke i forhold til testscores (Cronbachs α og test-retest), formål og målgruppe. Cronbachs α -testværdier fremgår af bilag 4, test-retest-værdier fremgår af bilag 5.

Der er ikke nogen instrumenter, som opfylder alle udvælgelseskriterier (se kriterier nedenfor), og en stringent sortering er derfor ikke mulig. I vores udvælgelse har vi derfor lagt vægt på følgende forhold:

- Vi har både udvalgt instrumenter, som er designet med henblik på psykometrisk måling af antisocial adfærd, og instrumenter, der måler risikoen for recidiv ud fra baggrundsvariable fra registerdata. Der redegøres for, hvorvidt instrumenterne indeholder mål for uddannelse og beskæftigelse.
- Vi har fortrinsvis udvalgt instrumenter med høje testresultater, dvs. $\alpha > 0,7$ (kritisk værdi) og gerne højere, samt test-retest-værdier $\rho > 0,7$ (kritisk værdi) og gerne højere.²³

23. I denne undersøgelse betragtes 0,7 både ved Cronbachs α og test-retest som det kritiske niveau, men det skal siges, at testværdier skal tages med væsentlige forbehold, og anbefalinger om, hvor det kritiske niveau bør ligge, varierer fra 0,7 til 0,95, og instrumenter accepteres også hos nogle

- Vi har fortrinsvis udvalgt instrumenter, som dækker mest muligt af aldersspændet 14-20 år.

Ud fra disse kriterier har vi udvalgt følgende instrumenter, som vi beskriver nærmere:

- Achenbach System of Empirically Based Assessment, ASEBA (bestående af Child Behavior Checklist, CBCL, Teacher Report Form, TRF og Youth Self Report, YSR)
- Eyberg Child Behavior Inventory, ECBI
- Personality Assessment Inventory, PAI
- Psychopathy Checklist Revised, PCL-R/ Psychopathy Checklist Youth Version, PCL-YV
- SAC
- Santa Barbara Assets and Risks Assessment, SBARA
- Symptom Checklist 90 Revised, SCL-90-R
- Youth Level of Service, Case Management Inventory, YLS-CMI.

CBCL og SCL-90 har som de eneste af de udvalgte instrumenter angivne testværdier over 0,7²⁴ for total ved både Cronbachs α og test-retest. CBCL, ECBI, SAC, SBARA og SCL-90 har særligt høje værdier ved Cronbachs α . PCL-R og YLS-CMI har særligt høje værdier ved test-retest. PCL-YV, TRF og YSR tager vi med, fordi PCL-YV anvendes sammen med PCL-R til at udvide aldersgruppen, og TRF og YSR anvendes som en del af ASEBA til at vurdere adfærd ved at spørge forskellige respondenttyper.

Instrumenter identificeret ved søgningerne, som måler antisocial adfærd, kriminalitet eller risikofaktorer associeret med kriminalitet, men som ikke er udvalgt til nærmere beskrivelse, kan findes i bilag 7, hvor følgende oplysninger oplyses for hvert af de fundne instrumenter:

- Instrumentets navn

forskere med testværdier under 0,7 (Gregory, 2010, s. 103). Test-retest-værdier skal også ses i forhold til, hvor lang tid der går mellem første og anden måling.

24. En lang række af de publikationer, som omtaler test-retest-resultater, nævner ikke intervallet for målingen, selvom det må siges at være afgørende, hvor stort et interval man måler over. Test-retest for Self-Reported Delinquency (SRD) er eksempelvis målt mellem 1 time og 2 måneder, og dette kan have stor betydning for resultatet.

- Formål med instrument
- Antal items
- Delskalaer
- Svarmuligheder
- Instruktion
- Respondentalder
- Administrationstid
- Hvem instrumentet administreres af
- Test-retest-resultater (se bilag 5)
- Cronbachs α -testresultater (se bilag 4)
- Registreringsform
- Danske rettigheder
- Udenlandske rettigheder
- Danske normer
- Udenlandske normer.

Det er dog langt fra alle instrumenter, der indeholder alle ovenstående oplysninger. I tilfælde af, at ovenstående oplysninger ikke er fundet, vil der være blankt ud for det enkelte punkt.

I det følgende gennemgår vi de instrumenter, der lever op til de tidligere nævnte kriterier for udvælgelse.

ACHENBACH SYSTEM OF EMPIRICALLY BASED ASSESSMENT (ASEBA)

BAGGRUND FOR ASEBA

CBCL, TRF og YSR udgør tilsammen systemet ASEBA, som er udviklet af Thomas Achenbach og Craig Edelbrock i Vermont 1997 (Nissen, 2008).

HVAD MÅLER INSTRUMENTET?

ASEBA bygger på en vurdering af mulige adfærdsproblemer og kompetencer hos barnet eller den unge på baggrund af besvarelse af spørgsmål om adfærd nu eller inden for de seneste 6 måneder. ASEBA er ”udviklet med henblik på assessment/udredning af et bredt spektrum af positive karakteristika og kompetencer samt adfærdsmæssige, emotionelle og sociale problemområder.” (Nissen, 2008, s. 16). Instrumenterne måler

både problemtyngde og beskyttelsesfaktorer. Problemtynge kan vurderes på baggrund af kritiske værdier beregnet med software tilhørende ASEBA.

Med 118 items fordelt på otte underskalaer giver instrumentet et nuanceret billede af barnets/den unges problemadfærd og kompetencer. CBCL, TRF og YSR indeholder alle de samme otte underskalaer: "Withdrawn", "Somatic Complaints", "Anxious/Depressed", "Social Problems", "Thought Problems", "Attention Problems", "Delinquent Behavior", "Aggressive Behavior". Der er ikke oplysninger tilgængelige om, hvor mange items der er pr. underskala.

TIDSFORBRUG

CBCL udfyldes på 15-20 minutter.²⁵ YSR udfyldes på 10 minutter, og TRF udfyldes på 15-20 minutter. Efterfølgende administrationstid er kort, da beregning kan foretages med software.²⁶

HVORDAN MÅLES?

CBCL, som er det mest anvendte af de tre, udfyldes af en kliniker (en medicinsk uddannet) sammen med et andet spørgeskema til barnet. TRF udfyldes af lærere, og YSR udfyldes af den unge sammen med den ene forælder (Achenbach & Rescorla, 2001). Instrumenterne udgør dermed en kombination af selvrapportering og ekstern evaluering. Der eksisterer software til beregning af testværdier for både CBCL, TRF og YSR. Normværdien (dvs. grænseværdien for det samlede pointniveau, som fortæller, om den unge har psykiske lidelser eller ej) for CBCL-scoren ligger i Danmark på 17,7, hvilket er væsentligt lavere end i USA, hvor den ligger på 22,3 (Bilenberg, 1999, s. 32). En anderledes fordeling af den danske population understreger vigtigheden af at have specifikke normer for den population, instrumentet anvendes på. Den tilhørende software kan også anvendes til identifikation af andre faktorer, som ikke måles med CBCL, YSR og TRF.²⁷

25. Tiden til udfyldelse forkortes en smule for de yngste (5 år og derunder), hvor der kun anvendes 99 items i stedet for 118.

26. Beregning er også mulig uden software, men der findes ikke oplysninger om, hvor lang administrationstiden i så fald vil være.

27. "Depressive problemer", "angstproblemer", "somatiske problemer", "undvigende personlighedsproblemer", "AD/H" og "antisociale personlighedsproblemer".

BEGRUNDELSE FOR UDVÆLGELSE AF INSTRUMENTET

CBCL: Testværdierne er høje. CBCL har en test-retest-reliabilitet på 0,85 (30 dage) og 0,95-1,00 for underskalaer. Den samlede testværdi ligger således over den kritiske værdi, og underskalaerne ligger således langt over det kritiske niveau. Cronbachs α -testværdier for CBCL er 0,72-0,95 for underskalaer og overholder således det kritiske niveau. Dutra har opnået høje testværdier ($\alpha = 0,97$) testet på det samlede instrument, hvor der dog også er opnået testresultater tættere på den kritiske værdi (0,78, Dutra, Campbell & Westen, 2004, s. 73). ”Somatic Complaints” og ”Delinquent Behavior” må formodes at måle meget forskellige faktorer, og α varierer her mellem 0,55 for ”Thought Problems” og 0,94 for ”Externalizing”. Både ”Thought Problems” ($\alpha = 0,55$), ”Sexual Problems” ($\alpha = 0,66$) og ”Attention Problems” ($\alpha = 0,68$) er under den kritiske α -værdi.²⁸ Til gengæld har instrumentet høje resultater med test-retest inden for området på 0,85-0,95.

TRF: Instrumentet har et rimeligt testniveau. TRF har test-retest-reliabilitet på 0,62-0,96 for underskalaer. De fleste værdier ligger således over det kritiske niveau. Cronbachs α -testværdier er 0,72-0,95 for underskalaer og overholder således det kritiske niveau.

YSR: Instrumentet har et rimeligt testniveau. YSR har test-retest-reliabilitet på 0,47-0,80 for underskalaer. Nogle underskalaer ligger dog således under det kritiske niveau. Cronbachs α -testværdier er 0,71-0,95 for underskalaer og overholder således det kritiske niveau.

ASEBA er en samling af instrumenter, som kan anvendes sammen. ASEBA er taget med fortrinsvis pga. høje testværdier for CBCL, selvom testværdierne for TRF og YSR er lavere. I Danmark er både CBCL, YSR og TRF testet på en stikprøve af 4-17-årige og herefter valideret for 4-16-årige på Fyn med 1.300 individer²⁹ i stikprøven til testpopulationen. Fyn antages i andre studier at være repræsentativ for hele landets befolkning på en række socioøkonomiske og demografiske forhold (Bilenberg, 1999, s. 5). For ældre personer (18-59 år) kan instru-

28. Testværdierne på underskalaer må siges at være problematiske, og man må derfor se denne ”gold standard” (se nedenfor) med visse forbehold. I betragtning af at instrumentets otte underskalaer vurderer faktorer, som er relativt forskellige, har det væsentlig betydning at se på α -værdier for underskalaer.

29. 50 drenge og 50 piger i hver alder mellem 4-17 år. CBCL er testet på 779, TRF på 547 og YSR på 355 individer (Bilenberg, 1999, s. 24).

mentet ABCL anvendes, hvilket giver mulighed for at anvende en kombination af ABCL og CBCL.

RETTIGHEDER

De danske rettigheder varetages af Nils Bilenberg, professor og overlæge på Odense Universitetshospital. Der er copyright på instrumentet. Det kræver derfor både tilladelse og licens at anvende instrumentet. Det koster 5 kr. pr. skema. Der er udviklet et computerprogram til registrering, ”Assessment Data Manager, ADM” (Nissen, 2008, s. 18).

I ØVRIGT

CBCL hører til et af de absolut mest anvendte instrumenter inden for sin type og bliver af flere omtalt som områdets ”gold standard” (Leary in Dulcan, 2010, s. 91) og påstås endda at kunne udgøre en klinisk vurdering af de faktorer, CBCL måler (Dutra, Campbell & Westen, 2004, s. 65). Den brede anvendelse afspejler sig i, at CBCL er tilgængelig på 79 sprog (Nissen, 2008) med formelle standardiseringer i en lang række lande (Verhulst & Achenbach, 1995). Instrumentet bruges således også i forbindelse med evidensbaserede programmer som Parent Management Training (PMT), Multi Systemic Therapy (MST), Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC), MultifunC og Projekt Ny Skolestart (Löfholm m.fl., 2009; Nissen, 2006). I dansk kontekst er det blevet anvendt i forbindelse med vurdering af urolige og ukoncentrerede børn i folkeskolen (Trillingsgaard, 2000) og en lang række andre sammenhænge (Nissen, 2008).

CBCL, YSR og TRF har den fordel, at de allerede eksisterer i danske oversættelser. Anvendelsen af instrumentet kræver dog som udgangspunkt en ”master degree” hos administrator.

ASEBA er i en amerikansk kontekst evalueret for op til og med 18 år (Dutra, Campbell & Westen, 2004; Salbach-Andrae, Lenz & Lehmkuhl, 2008), men er endnu ikke valideret op til 18 år i en dansk kontekst. Selvom det ikke kan siges med sikkerhed, er det en rimelig antagelse, at instrumentet også i Danmark vil kunne anvendes på unge op til 18 år. I et studie forud for publiceringen af ASEBA finder Achenbach relativt lave korrelationer mellem formularen udfyldt af den unge og de formulærer, som udfyldes af kliniker, lærer og forældre, hvilket udtrykker væsentlig uenighed mellem den unge og den person, som foretager den eksterne evaluering (Achenbach, McConaughy & Howell, 1987). Korrelationerne

lå mellem 0,20 og 0,30, men udtrykker ikke nødvendigvis i sig selv, at instrumenterne er dårlige. Det kan ligesåvel være et udtryk for, at selvrapportering og ekstern evaluering ofte måler ganske forskellige forhold. Forskelle mellem instrumenternes mål kan bero på, at konteksten er forskellig.

Det er en fordel, at der er fastsat normværdier for det kritiske niveau for en lang række lande, herunder også Danmark. Det vil sige, at der er fastsat en talværdi, hvor problemadfærd kan vurderes i forhold til, om den er over eller under denne værdi. Disse normværdier varierer meget stærkt mellem landene og illustrerer, at manglen på nationalt specifikke kritiske værdier for en lang række instrumenter er et stort problem. De kritiske værdier for CBCL varierer fra 13 for Japan til 35 for Puerto Rico på en skala fra 0-100 (Dansk Evalueringsselskab), og man kan forestille sig tilsvarende eller større udsving for andre instrumenter. Det betyder, at man vil indfange for få eller for mange, hvis man anvender kritiske værdier, som er sat for højt eller for lavt. Det er dermed forbundet med væsentlig usikkerhed at kopiere kritiske værdier fra et land til et andet uden at forholde sig til, om værdierne kan overføres.

Underskalaer i CBCL er blevet testet for korrelation med underskalaer i andre instrumenter: "Adaptive Functioning Variables" (AFV), "Composite Personality Disorder Dimensional Ratings" (CPDDR), "Five Factor Model Scores" (FFMS) og "Developmental History Variables" (DHV). Disse instrumenter har ikke så store overlap i forhold til, hvad der måles, så store korrelationer kan generelt ikke antages, men der er stærk sammenhæng ($p \leq 0,001$) mellem "Externalizing" (0,84) og "Delinquent Behavior" (0,81) fra CBCL og "Antisocial" på CPDDR (Dutra, Campbell & Westen, 2004). Dette kan tages som udtryk for en høj grad af validitet af disse faktorer.

EYBERG CHILD BEHAVIOR INVENTORY (ECBI)

BAGGRUND FOR ECBI

ECBI er udviklet af Sheila Eyberg i Lutz, Florida, 1978.

HVAD MÅLER INSTRUMENTET?

ECBI måler forældres oplevelse af problematisk adfærd, og hvor ofte denne adfærd forekommer hos deres børn. Dette vurderes i samarbejde

med en professionel, hvor det minimale kompetenceniveau er en bachelorgrad i psykologi. Instrumentet har 72 items fordelt på to delskalaer med 36 items i hver skala. Instrumentet kan anvendes til at vurdere problemtyngde, men ikke beskyttelsesfaktorer.

TIDSFORBRUG

ECBI tager ca. 5-10 minutter at udfylde.

HVORDAN MÅLES?

ECBI indeholder to underskalaer, "intensity" og "problem". ECBI udfyldes på papir og eksisterer så vidt vides ikke i en computerversion. Der eksisterer blandt andet svenske og norske normer (Reedtz m.fl., 2007), som muligvis kan overføres til en dansk kontekst. De norske normer er således også anvendt i det danske studie af De Utrolige År (Horsted & Birk-Olsen, 2008; Reid, Webster-Stratton & Hammond, 2003).

BEGRUNDELSE FOR UDVÆLGELSE AF INSTRUMENTET

Vi har valgt at beskrive instrumentet nærmere, fordi testresultaterne har meget høj styrke. α er målt til 0,93-0,95 for underskalaer. Tilsvarende er test-retest-resultaterne også på et særdeles højt niveau på 0,86-0,88. Instrumentet er udviklet til brug for vurdering af 2-16-årige.³⁰

RETTIGHEDER

Instrumentet er rettighedsbeskyttet og findes i en dansk version under navnet "Eybergs registrering af adfærd hos børn". ECBI er oversat af Mette Birk-Olsen, cand.oecon., og Charlotte Horsted, cand.oecon., med danske rettigheder administreret af Dansk Psykologisk Forlag.

I ØVRIGT

ECBI er blevet brugt til evaluering af indsatserne De Utrolige År (Birk-Olsen & Horsted, 2007), Parent Management Training, PMT (Costin & Chambers, 2007) og Hands-On Parent Empowerment, HOPE (Leung, Tsang & Dean, 2010). I Danmark vurderer Horsted & Birk-Olsen i den-

30. Designet af en række spørgsmål gør, at det er tvivlsomt, om det vil egne sig til ældre klienter. Et af spørgsmålene lyder eksempelvis: "Hvor ofte forekommer følgende hos dit barn: Odelægger legetøj og andre ting?" En stor del af spørgsmålene beror desuden på en antagelse om, at barnet/den unge bor hos forældrene.

ne sammenhæng, at det typisk er ECBI, SDQ og CBCL, som anvendes til måling af graden af adfærdsproblemer hos børn (Horsted & Birk-Olsen, 2008, s. 1). Burns & Patterson (2001) bekræfter også den udbredte anvendelse af ECBI. ECBI findes også i en lærerversion. Denne version kaldes Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory – Revised (SESBI): http://www.annarbor.co.uk/index.php?main_page=index&cPath=248_126

I en undersøgelse af Boggs, Eyberg & Reynolds (1990) er der blandt andet undersøgt korrelationer mellem ECBI og CBCL. Disse er signifikante, men signifikansniveauet er lavere hos de ældste.

THE SHORTFORM ASSESSMENT FOR CHILDREN (SAC)

BAGGRUND FOR SAC

The Shortform Assessment for Children (SAC) blev udviklet i 2002 af Glisson, Hemmelgarn & Post. SAC blev udviklet med det formål at give personale, der arbejder med ungdomskriminalitet, et let og pålideligt instrument, der kan anvendes til at give en vurdering af den unges eller barnets totale mentale helbred.

HVAD MÅLER INSTRUMENTET?

Instrumentet måler barnets eller den unges totale mentale helbred. Dette måles på to underskalaer: internalisering og eksternalisering. Internalisering måler psykosomatisk, depressiv og ængstelig adfærd, mens eksternalisering måler udadrettet adfærd, fx om barnet lyver eller stjæler, eller om barnet har svært ved at styre sit temperament.

SAC måler udelukkende risikofaktorer. Der henvises til en hjemmeside, der indeholder oplysninger om, hvordan problemtygden defineres ud fra SAC: <http://utcmhsr.csw.utk.edu/sac-r>. Hjemmesiden er dog p.t. ikke tilgængelig. SAC indeholder 48 items og to underskalaer. De to underskalaer indeholder 24 items hver.

TIDSFORBRUG

Det tager under 5 minutter at udfylde SAC.

HVORDAN MÅLES?

SAC findes i computerversion, hvor spørgsmålene kommer i tilfældig rækkefølge. Softwaren kontrollerer i en vis grad for utroværdig respons (Glisson, Hemmelgarn & Post, 2002).

Barnet eller den unge vurderes af forældre/værge eller lærer. I spørgeskemaet angives, hvorvidt et udsagn er ”not true”, ”somewhat or sometimes true” eller ”very true or often true” for barnet eller den unge.

BEGRUNDELSE FOR UDVÆLGELSE AF INSTRUMENTET

Instrumentet henvender sig til børn og unge mellem 5 og 18 år. Instrumentet har vist en god reliabilitet, der er bedre end andre større instrumenter.³¹

RETTIGHEDER

Der er ingen danske rettigheder til brugen af instrumentet.

THE SANTA BARBARA ASSETS AND RISKS ASSESSMENT (SBARA)

BAGGRUND FOR SBARA

Santa Barbara Assets and Risks Assessment (SBARA) blev udviklet af O'Brien, Jimerson, Saxton, Furlong & Sia i 2001 (Jimerson m.fl., 2004b). SBARA³² er beregnet til at lade fængselspersonale give en vurdering af risikoen for recidiv samt vurdering af beskyttende faktorer på baggrund af interview med den unge.

HVAD MÅLER INSTRUMENTET?

SBARA måler både risiko- og beskyttelsesfaktorer.³³ Dette måles på 12 underskalaer, der måler faktorer, såsom forholdet mellem forældre og barn, kriminalitet i familien, brug af rusgifte i familien, familiens mentale

31. Cronbachs α for eksternaliserende adfærd lå i dette studie mellem 0,94-0,96 og mellem 0,86-0,90 for internaliserende adfærd og ligger dermed højere end ASEBA, selvom det skal siges, at ASEBA er blevet testet i flere sammenhænge og med større populationsstørrelser.

32. Den officielle hjemmeside samt artikler publiceret af udviklerne efterlader tvivl om beskrivelse af formål, testresultater m.m. i forhold til, hvornår der er tale om den oprindelige version af SBARA, og hvornår der er tale om version 2, SBARA 2.

33. Se kapitel 4 for forklaring af risiko- og beskyttelsesfaktorer.

helbred, individuelle faktorer, såsom selvkontrol og hyperaktivitet, den unges kriminalitet, den unges brug af rusgifte, skolefaktorer, seksuel aktivitet og traumatiske oplevelser. Endvidere indgår oplysninger om nabolag og kammeraters indflydelse på den unge.

SBARA kan anvendes til inddeling på problemtungde, hvor en samlet score under 30 indikerer, at den unge har flere risikofaktorer end beskyttelsesfaktorer.

INDHOLDSDIMENSIONER

SBARA indeholder 56 spørgsmål fordelt på 12 underskalaer. Underskalaerne måler både individuelle og eksterne faktorer samt tidligere hændelser i den unges liv. Dette er eksempelvis den unges mentale helbred, den unges omgangskreds og den unges skolegang.

TIDSFORBRUG

Der er umiddelbart ingen oplysninger om tidsforbruget ved SBARA.

HVORDAN MÅLES?

SBARA baserer sig på et semi-struktureret interview med den unge samt familiemedlemmer, selvom den i en tidligere version baserede sig alene på journaldata.³⁴ Personen, som udfylder skemaet, opfordres af udviklerne til at søge oplysninger fra skole, kommune, andre familiemedlemmer og professionelle i kontakt med den unge. SBARA er beregnet til at blive udfyldt på papir og kræver kun 1 times instruktion før anvendelse. Instruktion i anvendelse tilbydes gratis via Department of Counseling, Clinical, and School Psychology (CCSP), University of California, Santa Barbara. Se http://education.ucsb.edu/sharkey/SBARA.htm_for_yderligere_information.

Der gives forskellige point for besvarelsene. Pointgivningen afhænger af de enkelte skalaer. Der kan scores -2 til +2 på enkelte skalaer, mens andre går fra -1 til 0.

34. Semi-struktureret interview kan have betydning for både reliabiliteten og validiteten, idet indsamlingen af data er mindre systematisk.

BEGRUNDELSE FOR UDVÆLGELSE AF INSTRUMENTET

SBARA henvender sig til børn og unge mellem 10 og 18 år. Instrumentet har vist gode testværdier, der er bedre end andre større instrumenter.³⁵

RETTIGHEDER

Der er ingen danske rettigheder til brugen af instrumentet.

Brugen af SBARA er gratis. Der er ingen dansk oversættelse af SBARA.

YOUTH LEVEL OF SERVICE – CASE MANAGEMENT INVENTORY (YLS-CMI)

BAGGRUND FOR YLS-CMI

Youth Level of Service – Case Management Inventory (YLS-CMI) er udviklet på Carleton University af Hoge & Andrews (1996) og er en videreudvikling af Youth Level of Service Inventory (YLSI).³⁶ YLS-CMI hører til blandt de mest anvendte værktøjer til at vurdere risiko for recidiv (Onifade m.fl., 2008, s. 477). Det er målrettet unge straffede og designet på baggrund af faktorer associeret med risiko for recidiv samt behovsfaktorer (Hoge, 2005, s. 283). Instrumentet er udviklet med den antagelse, at det er nødvendigt at kunne inddele klienter i forhold til risikoniveau for at kunne igangsætte en passende indsats. Yderligere bygger det på forståelsen af, at indsats skal svare til behovet, dvs. målrettes i forhold til baggrunden for adfærden, således at manglende tilstede-

35. I betragtning af et højt antal items (56) og et højt antal underskalaer (12), som kan formodes at måle faktorer med væsentlige forskelle, har SBARA ret høje testværdier på $\alpha = 0,858$ og $\alpha = 0,84-0,85$ på underskalaer (Jimerson m.fl., 2004b, s. 363). Convergent validity er testet med korrelationer mellem SBARA-underskalaer og underskalaer i andre instrumenter, hvor alle korrelationer var i forventet retning (Emotional Rating Scale $r = -0,55$, $p < 0,01$, Ohio Youth Problem Severity Scale $r = 0,40$, $p < 0,01$, Orange County Risk Assessment $r = 0,72$, $p < 0,01$). Disse instrumenter, ERS, OYPSS og OCRA, er ikke beskrevet nærmere her, da de ikke er fundet med den anvendte søgning. Predictive validity er testet med logistisk regression, hvor recidiv for piger var $\chi^2 = 134,8$ ($df = 55$, $p < 0,000$) og $\chi^2 = 82,98$ ($df = 55$, $0 < 0,009$) for mænd. Nagelkerne r^2 (korrelationskoefficient) forklarede 100 pct. af variationen hos kvinder og 42 pct. af variationen hos mænd. Jimerson m.fl. (ibid.: s. 367) påpeger dog, at resultaterne ikke er repræsentative uden for den population, det er undersøgt for (423 førstegangsstraffede, ibid.: s. 357).

36. YLSI bestod af 112 items, opdelt på 10 underskalaer, og for YLS-CMI er dette reduceret til 42 items opdelt på otte underskalaer. Reliabilitet, construct-validitet og criterion-related validitet er testet for YLSI med lave testresultater (Andrews, Robinson & Balla, 1986; Shields & Simourd, 1991).

værelse af forældre eller den unges involvering i miljøer med antisocial adfærd kan betyde en indsats med et bestemt fokus (ibid.). Et princip ved instrumentet er responsniveau, dvs. hvilken behandlingsmulighed der er til stede i forhold til motivation, modenhed, prosocialitet og tilstedeværelse af en støttende voksen (ibid.).

HVAD MÅLER INSTRUMENTET?

YLS-CMI måler risikofaktorer og behov. Der måles både dynamiske faktorer, såsom brug af rusgifte, og statiske faktorer, såsom antallet af forseelser. YLS-CMI kan inddele de unge efter problemtynge. Dette gøres ved, at den overordnede score, der opnås ved instrumentet, inddeles i flere intervaller. YLS-CMI inddeler de unge i fire grupper: En score på 0-8 er ”low”, en score på 9-22 er ”moderate”, en score på 23-34 er ”high”, mens en score på 35-42 er ”very high”.

INDHOLDSDIMENSIONER

YLS-CMI indeholder 42 spørgsmål fordelt på otte underskalaer. Hvert af de 42 spørgsmål kan score 0 eller 1. De otte underskalaer måler tidligere kriminalitet, familieforhold, uddannelse og beskæftigelse, sociale relationer, brug af rusgifte, fritidsaktiviteter, adfærd og attituder. De enkelte skalaer indeholder følgende spørgsmål:

1. ‘Prior and Current Offenses’, Adjudications indeholder fem spørgsmål: Three or more Prior Adjudications, Two or more Failures to Comply, Prior Supervision, Prior Detention – Post Adjudication, Three or more Charges per Referral.
2. ‘Family Circumstances and Parenting’ indeholder seks spørgsmål: Inadequate Supervision, Difficulty in Controlling Behavior, Inappropriate Discipline, Inconsistent Parenting, Poor Relations – Father/Child, Poor Relations – Mother/Child.
3. ‘Education/Employment’ indeholder syv spørgsmål: Disruptive Classroom Behavior, Disruptive Behavior on School Property, Low Achievement, Problems with Peers, Problems with Teachers, Truancy, Unemployed; Not Seeking Employment.
4. ‘Peer Relations’ indeholder fire spørgsmål: Some Delinquent Acquaintances, Some Delinquent Friends, None or Few Positive Acquaintances, None or Few Positive Friends.

5. 'Substance Abuse' indeholder fem spørgsmål: Occasional Drug Use, Chronic Drug Use, Chronic Alcohol Use, Substance Abuse Interferes with Life, Substance Use Linked to Offense(s).
6. 'Leisure/Recreation' indeholder tre spørgsmål: Limited Organized Activities, Could Make Better Use of Time, No Personal Interests.
7. 'Personality and Behavior' indeholder otte spørgsmål: Inflated Self-image, Physically Aggressive, Tantrums, Short Attention Span, Poor Frustration Tolerance, Inadequate Guilt Feelings, Verbally Aggressive, Impudent.
8. 'Attitudes and Orientation' indeholder seks spørgsmål: Antisocial/Pro-Criminal Attitudes, Not Seeking Help, Actively Rejecting Help, Defies Authority, Callous, Little Concern for Others.

TIDSFORBRUG

Det tager 20-30 minutter at udfylde YLS-CMI.

HVORDAN MÅLES?

YLS-CMI baserer sig på et semi-struktureret interview. Informationer om den unge indhentes også via journaler. YLS-CMI er henvendt til fængselspersonale, terapeuter, psykologer og andre, som arbejder med unge straffede, og det kan bruges af personer, som har kompetenceniveau B, dvs. niveauet under det medicinske, som typisk kræver kurser og viden om testkonstruktion (se bilag 3). Træning er blandt andet tilgængelig i Skotland. YLS-CMI findes både i en papirversion og en computer-version.

BEGRUNDELSE FOR UDVÆLGELSE AF INSTRUMENTET

YLS-CMI henvender sig til børn og unge mellem 12 og 17 år. Instrumentet har vist gode testværdier, der er bedre end andre større instrumenter.

RETTIGHEDER

Rettigheder til YLS-CMI haves af Multi Health Systems (MHS).

I ØVRIGT

I 2011 forventes en YLS-CMI 2.0 at være klar, videreudviklet på baggrund af et sample af 15.000 unge. YLS-CMI 2.0 udvider populationen fra 12-17 år til at gælde for 12-18-årige.

Der eksisterer normværdier baseret på data indsamlet blandt 263 dømte klienter i Canada (Jimerson m.fl., 2004b). Instrumentet har et indbygget "override", hvor personen, som udfylder skemaet, kan begrundede en anden vurdering, end resultatet af instrumentet giver. YLS er henvendt til fængselspersonale, terapeuter, psykologer og andre, som arbejder med unge straffede, og det kan bruges af personer, som har det tidligere omtalte kompetenceniveau B, dvs. niveauet under det medicinske, som typisk kræver kurser og viden om testkonstruktion (se bilag 3). For personer, som ikke har dette kompetenceniveau, kan kodning foretages efter træning i anvendelse.

Hoge refererer til flere test af YLS/CMI med signifikante resultater, men uden at angive disse undersøgelses resultater (Hoge, 2005, s. 287-289). Test-rette med en uges interval viser gode resultater (0,93 for forældreudgave), men Cronbachs α -resultaterne er mere varierende. Hoge refererer således til en høj α på 0,91 i et studie (Schmidt, Hoge & Gomes, 2005), mens middelværdien af α på underskalaerne er 0,72 og 0,69 i et andet studie af Schmidt, Hoge & Robertson (2002).

Cronbach α for underskalaerne er omkring det kritiske niveau, og sammenregning til middelværdi skjuler, hvilke underskalaer der ligger under det kritiske niveau. Underskalaerne ligger også under det kritiske niveau i et senere studie (0,56-0,77) (Schmidt, Hoge & Gomes, 2005). YLS har en forudsigelseskraft i forhold til recidiv på 57 pct. generelt og på 56 pct. for seriøse forbrydelser (Schmidt, Hoge & Robertson, 2002). Det er senere testet til at have en forudsigelsesevne på 59 pct. (Onifade m.fl., 2008), hvilket dog stadig er relativt lavt. I forhold til concurrent validity er YLS/CMI, med undtagelse af en enkelt underskala, signifikant korreleret med CBCL, men med varierende korrelationskoefficienter (0,06 mellem CBCL-underskalaen 'CBCL Internalizing' og pigers scoring af YLS/CMI – 0,55 for 'CBCL Delinquent' og pigers scoring af YLS/CMI (Schmidt, Hoge & Gomes, 2005, s. 337)). Den prædiktive validitet målt ved recidiv efter 3 år³⁷ viser signifikant korrelation med YLS/CMI (0,19 for recidiv generelt, 0,26 for alvorlige overtrædelser, 0,30 målt ved antal overtrædelser og -0,42 målt ved antal måneder til ny overtrædelse (ibid., s. 338)).

PCL-YV er testet over for YLS-CMI med henblik på at se på den relative validitet, og resultatet heraf er, at PCL-YV er en bedre præ-

37. 35,8 måneder i gennemsnit.

diktor for personaleregistreret vold end YLS-CMI ($r = 0,28$ $p < 0,01$ for PCL-YV og $r = 0,07$, insignifikant for YLS-CMI), og for sigtelser, aførelser og overfald var PCL-YV og YLS-CMI på samme niveau (0,34) (Marshall m.fl., 2006). I en anden undersøgelse (Marczyk m.fl., 2003) anbefales MAYSI frem for YLS-CMI, selvom testresultaterne for den reviderede MAYSI-2 ligeledes er væsentligt under det kritiske niveau (test-retest-værdier på 0,38-0,58, foretaget med gennemsnitligt 111 dages mellemrum; α -underskalaer 0,51-0,86) (Caufman, 2004).

PERSONALITY ASSESSMENT INVENTORY (PAI)

BAGGRUND FOR PAI

Personality Assessment Inventory (PAI) blev udviklet af Leslie C. Morey i 1991.³⁸

HVAD MÅLER INSTRUMENTET?

PAI anvendes til evaluering af personlighed og psykopatologi og er designet til også at teste, om klienten bevidst svarer falsk (*malingering*).³⁹

INDHOLDSDIMENSIONER

PAI indeholder 344 spørgsmål og 22 underskalaer. Der er fire "validity-", elleve "clinical-", fem "treatment-" og to "interpersonal-"skalaer. Hvert item scores på en firepunktsskala: "false, not at all true", "slightly true", "mainly true" og "very true".

TIDSFORBRUG

Det tager 15-20 minutter at udfylde instrumentet,⁴⁰ mens efterfølgende administrationstid er længere, 50-60 minutter.

HVORDAN MÅLES?

PAI er oversat til dansk. Instrumentet kræver C-niveau i uddannelse⁴¹ og eksisterer i dansk udgave, men kun i en papirversion.

38. <http://www.hogrefe.dk/Item.aspx?Department=20&Category=12&TestCollection=140>.

39. Nogle instrumenter er designet til specifikt at måle dette, såsom Structured Interview of Reported Symptoms (SIRS).

40. Denne officielle vurdering kan muligvis være lavt sat i forhold til antallet af items: <http://www.sigmaassessmentssystem.com/assessments/pai.asp>.

BEGRUNDELSE FOR TILVALG AF INSTRUMENTET

PAI kan bruges til personer mellem 16 og 70 år. PAI er testet på en repræsentativ stikprøve⁴² og har gode test-retest-værdier.⁴³

RETTIGHEDER

Sigma Assessment Systems Inc har rettighederne til instrumentet.

I ØVRIGT

En undersøgelse har afdækket brugen af en række instrumenter, herunder PAI, hvor PAI sammenlignet med PCL/PCL-R, PCL-SV, HCR-20 (Historical Clinical Risk-20) og VRAG (Violence Risk Appraisal Guide) ikke bruges i så stort omfang af retsvidenskabelige eksperter (Archer m.fl., 2006, s. 86).

HARE PSYCHOPATHY CHECKLIST-REVISED (PCL-R)/HARE PSYCHOPATHY CHECKLIST: YOUTH VERSION (PCL-YV)

BAGGRUND FOR PCL-YV

Hare Psychopathy Checklist: Youth Version blev udviklet af dr. Robert Hare og kolleger (<http://www.hare.org/references/hare.html>).⁴⁴ Både PCL-R og PCL-YV er som udgangspunkt designet til at skelne psykopater fra ikke-psykopater, men er også blevet brugt som prædikator for recidiv, selvom den ikke er en stærk prædikator herfor (Marczyk m.fl., 2005).

HVAD MÅLER INSTRUMENTET?

Instrumentet måler adfærdsvanskeligheder hos børn og unge. Instrumentet kan anvendes til en inddeling efter problemtyngde. En værdi over 30 er således en indikator på psykopatiske træk hos den unge.

En kritisk værdi på 30 anbefales af Hare (Laurella & Dåderman, 2006) for PCL-R, men undersøgelser har vist, at metadon-patienter sjæl-

41. Det vil sige medicinsk uddannelse (se bilag 3).

42. Vægtet på baggrund af køn, etnicitet og alder for den generelle population.

43. Test-retest 0,80 for medianpopulation (2-4 uger), og α er testet til 0,81 for normativt sample median, 0,82 for college sample median og 0,86 for klinisk sample.

44. PCL-YV er udviklet ud fra PCL-R. PCL-R er en revideret udgave af PCL, og PCL-R er efterfølgende igen revideret til en PCL-R 2nd. Både PCL-YV og PCL-R 2nd edition findes blandt andet på svensk. PCL-R kan anvendes til personer på 18 år eller derover.

dent scorer over 30, og ofte fastsættes den kritiske værdi derfor i stedet til 25 (Rutherford m.fl., 1999, s. 288).

INDHOLDSDIMENSIONER

PCL-YV består af 20 items opdelt på fire underskalaer, som alle berører faktorer, som forbindes med psykopatiske træk. De fire skalaer vedrører den unges adfærd og omhandler den unges relationer med andre mennesker, antisocial adfærd, affektive og adfærdsmæssige træk hos den unge. De fire underskalaer er: Interpersonal, Affective, Behavioral, Antisocial.

De 20 items i PCL-YV er: Impression Management, Poor Anger Control, Grandiose Sense of Self Worth, Impersonal Sexual Behavior, Stimulation Seeking, Early Behavior Problems, Pathological Lying, Lacks of Goals, Shallow Affect, Impulsivity, Lack of Remorse, Irresponsibility, Callous/Lack of Empathy, Criminal Versatility, Failure to Accept Responsibility, Serious Criminal Behavior, Parasitic Orientation, Manipulation for Personal Gain, Unstable Interpersonal Relationships og Serious Violations of Conditional Release.

TIDSFORBRUG

Interviewet tager 90-120 minutter, og gennemgangen af journal kan forventes at tage en halv time til flere timer afhængigt af journalens karakter (Forth, 2005, s. 325).

HVORDAN MÅLES?

PCL-YV består af et semistruktureret interview med klienten samt gennemgang af journaloplysninger. Den unge får en score ved at blive bedømt på, om udsagnet i PCL-YV passer på den unge. Dette gøres på følgende svarskala: "Yes", "No" og "Maybe". PCL-YV kræver som udgangspunkt kompetencer på C-niveau, og supplerende træning kræves også (Forth, 2005, s. 332). PCL-YV skal udfyldes af en person med klinisk baggrund.

BEGRUNDELSE FOR TILVALG AF INSTRUMENTET

PCL-YV kan anvendes på unge 12-18-årige. PCL-R beskrives af professor i klinisk psykiatri David Cooke som "gold standard" med hensyn til måling af psykopatologi (Cooke & Michie, 2007).

RETTIGHEDER

PCL-YV administreres af det canadiske Multi-Health Systems (MHS), <http://www.mhs.com/>.

I ØVRIGT

Interrater reliability på PCL-YV er testet til $r = 0,84$, $p < 0,01$ (Marczyk m.fl., 2005, s. 285), og α er i et studie testet til 0,89 med underskalaer testet til 0,73-0,81 (Das m.fl., 2009, s. 97). Test-retest med et interval på 2 år for PCL-YV er fundet til 0,47 for mænd og 0,65 for kvinder. Disse testværdier er lave, men skal ses i lyset af, hvor lang tid det er testet over.

HOPKINS SYMPTOM CHECKLIST (SCL-90-R)

BAGGRUND FOR SCL-90-R

SCL-90-R er udviklet af Derogatis i 1994 og er en videreudvikling af SCL-90, der blev udviklet af Derogatis, Lipman og Covi i 1973 (<http://www.pearsonassessment.dk/dk/klinisk-psykologi/produkter/Psykiatri/SCL-90-R/>). SCL-90 er beregnet til at måle generel psykopatologi ved selvrapportering.

HVAD MÅLER INSTRUMENTET?

SCL-90-R måler psykiske problemer og psykopatologiske symptomer. Instrumentet anvendes til at vurdere den unges mentale helbred. Instrumentet spørger til depression, angst og vrede hos den unge.

INDHOLDSDIMENSIONER

SCL-90-R har 90 spørgsmål, ni underskalaer samt en totalskala. De ni underskalaer er: somatisering, obsession-kompulsion, interpersonel sensitivitet, depression, angst, aggression, fobisk angst, paranoid tankegang og psykoticisme. SCL-90-R relaterer sig udelukkende til risikoadfærd og indeholder ikke beskyttelsesfaktorer.

TIDSFORBRUG

Det tager 12-15 minutter at gennemføre SCL-90-R.

HVORDAN MÅLES?

Det er muligt at udfylde SCL-90-R med papir og blyant, men der findes også en version, der kan udfyldes på computer. Det er den unge selv, der udfylder SCL-90-R. Dette gøres ved ud for de enkelte spørgsmål at angive, i hvor høj grad et givent symptom er forekommet i løbet af den sidste uge. Hyppigheden af de enkelte symptomer vurderes på en 5-pointskala, hvor 0 angiver, at symptomet ikke er forekommet, mens 1-4 angiver, at man er eller har været plaget af symptomet i mindre eller større grad.

BEGRUNDELSE FOR TILVALG AF INSTRUMENTET

Instrumentet kan anvendes på personer fra 13 år og opefter. Instrumentet har været testet på en repræsentativ dansk stikprøve.⁴⁵ Der er desuden gennemført et svensk studie af normværdi (Fridell m.fl., 2002).

RETTIGHEDER

SCL-90-R findes i en dansk version og kan rekvireres gennem Pearson Assessment.

I ØVRIGT

SCL-90 eksisterer i flere udgaver: SCL-90-R, SCL-5, SCL-6, SCL-10, SCL-10S, SCL-10S, SCL-11, (H)SCL-25, SCL-27, SCL-K, SCL-K-9 og Brief Symptom Inventory (BSI) (Derogatis & Melisaratos, 1983; Müller m.fl., 2010).⁴⁶ De forskellige versioner har dog ikke alle samme antal underskalaer og måler derfor ikke det samme.

SCL-90 er sammen med instrumentet DUDIT blevet anvendt i et svensk effektstudie på MST (Socialstyrelsen, 2009) og MTFC (Westermarck, Hansson & Olsson, 2011) og er således oversat til svensk.

BSI er testet med α -værdier mellem 0,71 for psykoticisme og 0,85 for depression (Derogatis & Melisaratos, 1983, s. 599). Samme studie viser test-retest-værdier (med interval på 2 uger) mellem 0,68 og 0,91 for underskalaer (ibid., s. 600). SCL-90-R har en høj α på 0,96 (ibid.).

45. Det vil sige et repræsentativt udsnit af den generelle population.

46. Som tidligere nævnt har SCL-90, SCL-90-R og BSI således ni underskalaer, hvor de øvrige versioner kun indeholder to af disse (depression og angst). SCL-90 og SCL-90-R har 90 items, og BSI er en kort udgave af SCL-90-R med 53 items.

OPSUMMERING

I det afsnit vurderer vi på baggrund af vores gennemgang af de udvalgte instrumenter, hvilke instrumenter som bedst opfylder de opstillede søgekriterier:

- At testværdier er over 0,7 for Cronbachs α
- At testværdier er over 0,7 for test-retest
- At instrumentet vurderer uddannelse, beskæftigelse, misbrug og tidligere kriminalitet
- At det kan inddele i problemtyngde
- At det overholder kompetenceniveau for dem, som skal bruge instrumentet
- At det kan udfyldes på kort tid.

Som nævnt er der test, som ikke tages med i denne vurdering, og det er samtidig svært at vurdere, hvilke test der er vigtigst for at kunne vurdere, hvilke instrumenter der er bedst. Vurderingen beror derfor på et fagligt skøn ud fra de tilgængelige oplysninger. De fundne instrumenter måler ikke det samme, og vores skøn skal ses i lyset heraf. Vurderingen sker således ikke i forhold til validitet. Instrumenters kvalitet kan af feltets eksperter vurderes på baggrund af instrumenters validitet, reliabilitet, praktiske anvendelighed, udbredelse og andre forhold.

Tabel 7.1 giver et overblik over de udvalgte instrumenters styrker og svagheder. I tabellen indgår der således oplysninger om antal items; antal underskalaer; maksimum- og minimumværdier for Cronbachs α ; maksimum- og minimumværdier for test-retest ρ samt interval i antal dage. Desuden indgår oplysninger om, hvorvidt instrumentet måler uddannelse, beskæftigelse, misbrug og kriminalitet; hvorvidt instrumentet kan bruges med et kompetenceniveau svarende til personale, der tænkes at anvende instrumentet;⁴⁷ samt hvorvidt instrumentets spørgeskema er offentligt tilgængeligt. Vurderingen beror på et skøn ud fra det tilgængelige materiale. Yderligere informationer om de enkelte instrumenter kan findes i bilag 1.

47. Svarende til niveau A, hvor der ikke kræves særlige kompetencer eller niveau B for fagfolk (se bilag 3).

Oversigt over de kriterier instrumenterne vurderes på.

	Antal items	Antal underskalaer	Cronbachs α min.-maks.	Test retest min.-maks.	Test-retest, antal dage	Uddan- nelse	Beskæf- tigelse	Misbrug	Krimi- nalitet	Inddeling i problemtygde	Kan bruges på A- el. B-niveau	Skema tilgængeligt
CBCL	118	8	0,78-0,97	0,85- 0,95	30					X		X
ECBI	36	2	0,93-0,95				*			X	X	
PAI	344	22		0,8-0,8	14-28					X		
PCL-R	20	4		0,85-0,89						X		
PCL-YV	20	4		0,66-0,66						X		
SAC	48	2	0,89-0,96							X	X	
SBARA	56	12	0,84-0,85			X	X	X	X	X	X	X
SCL-90	90	9	0,83-0,94	0,79-0,79	3-7					X		X
TRF	118	16		0,62-0,96		X				X		X
YLS-CMI	42	8		0,93-0,93		X	X	X	X	X	X	X
YSR	112	8		0,47-0,8						X		X

Anm.: X angiver, at instrumentet måler dimensionen, * angiver, at instrumentet måler skolegang, og – angiver, at instrumentet ikke måler dimensionen, eller at det ikke er oplyst.

Som det fremgår af tabellen, er det kun SB-ARA og YLS-CMI, som både belyser uddannelse, beskæftigelse, misbrug og kriminalitet. Tabellen viser også, at antal items varierer meget – PCL-YV indeholder 20 items, mens PAI indeholder 344. Alle de fundne instrumenter kan anvendes til indledning i problemtvinge.

Vi skal understrege, at vi efter vores søgning er blevet bekendt med yderligere instrumenter, som muligvis kan være egnede. Det kan derfor ikke udelukkes, at der findes instrumenter, som i højere grad opfylder søgekriterierne, og som har bedre testværdier, men som vi blot ikke har opnået kendskab til i denne undersøgelse.

I det følgende diskuterer vi de af de udvalgte instrumenter, som opfylder flest af vores kriterier:

- The Shortform Assessment for Children
- The Santa Barbara Assets and Risks Assessment
- Youth Level of Service – Case Management Inventory.

The Shortform Assessment for Children (SAC) opfylder mange af søgekriterierne. SAC er eksempelvis designet specifikt til socialarbejdere og sagsbehandlere, som ikke har medicinsk uddannelse. Instrumentet er også hurtigt at anvende (5 minutter) og har særdeles gode testresultater på Cronbachs α . SAC eksisterer desuden i en computerversion og vil derfor formentlig være mulig at integrere i et dansk elektronisk dokumentationssystem. Anvendelse af SAC i Danmark kræver dog, at der fastsættes danske normer.

The Santa Barbara Assets and Risks Assessment (SBARA) er beregnet til at lade fængselspersonale give en vurdering af risikoen for recidiv samt vurdering af beskyttelsesfaktorer (Jimerson m.fl., 2004b). SBARA findes kun i papirform, som dog nemt kan hentes via hjemmeside. Hvis instrumentet skal anvendes i en elektronisk form, skal der således søges tilladelse hos udvikleren. Det kræver kun 1 times instruktion at anvende instrumentet. Instruktion i anvendelse tilbydes gratis af University of California, Department of Counseling, Clinical, and School Psychology (CCSP). Ligesom SAC er SBARA endnu ikke valideret for unge over 18 og kræver således både validering for denne målgruppe og for en dansk kontekst. SBARA har også høje testværdier på $\alpha = 0,858$ og $\alpha = 0,84-0,85$ på underskalaer (Jimerson m.fl., 2004b).

Youth Level of Service – Case Management Inventory (YLS-CMI) opfylder ligeledes mange af vores søgekriterier og er ligesom SBARA udvik-

let til at vurdere risiko for recidiv. YLS-CMI kan inddele i flere risikogrupper, det måler både på uddannelse, beskæftigelse, misbrug og kriminalitet og kan anvendes af personale på niveau B. Der skal betales for anvendelse af YLS-CMI. Test-retest-værdierne er høje (0,93), mens α -testværdierne er mere tvivlsomme. Der er således både fundet meget høje testværdier og værdier på underskalaerne, som er væsentligt under det kritiske niveau (0,56-0,77). PCL-YV har ved nogle test (AUC og forudsigelse af recidiv) vist bedre resultater end YLS-CMI (Marshall m.fl., 2006), og MAYSI-2 anbefales af Marczyk m.fl. frem for YLS-CMI (2003), selvom dette kan bero på andre kriterier end dem, vi anvender. Selvom YLS-CMI har vundet stor udbredelse, tegner testresultaterne et mere usikkert billede. Dette skal dog også ses i lyset af, at det oftest vil være de mest udbredte instrumenter, som bliver testet mest og med flest metoder. Der er i det tilgængelige materiale ikke noget, der tyder på, at hverken YLS-CMI, SBARA eller SAC ikke skulle kunne anvendes i Danmark, men ingen af de fundne instrumenter er endnu oversat til dansk eller valideret i en dansk kontekst.

Det kan i udvælgelsen af et instrument være relevant også at vurdere, om man skal bruge instrumenter, som måler psykiske forhold med betydning for antisocial adfærd eller kriminalitet (APD/psykopati, ADHD m.m.); forhold, som kan udgøre beskyttende faktorer (Farrington & Welsh, 2007; Liberman, 2008); og om klienten kan forventes at rapportere sandfærdigt, som det eksempelvis måles med det tidligere omtalte PAI eller Structured Interview of Reported Symptoms (SIRS).⁴⁸

Hvad enten det gælder dokumentation, effektmåling, pre-post-undersøgelser, screening eller andet, er valget af instrumenter altid komplekst. Ofte anvendes der i udredningsøjemed og effektmålinger et batteri af instrumenter, som har overlap i forhold til, hvad de måler. Dette gør det muligt at kontrollere målingerne frem for at skulle stole på en enkelt måling. Gregory pointerer, at udvikling af instrumenter er ”big business” (Gregory, 2010, s. 149), og det praktiske valg af et instrument kan således også være farvet af, hvad der er mest udbredt, mere end testresultaterne for instrumentet. Praktiske spørgsmål omkring anvendelighed for en bestemt faggruppe, udfyldelsestid, kompetencekrav m.m. må i forbindelse med valg af instrument indgå i en afvejning i forhold til instrumentets validitet og reliabilitet.

48. SIRS måler alene *malingering*/ sandfærdighed.

DUBU, ICS OG SIP-UNGE

I dette kapitel præsenterer vi de tre systemer, som ifølge vores rundspørge bliver anvendt på nogle få institutioner. Det drejer sig om systemerne:

- Digitalisering – Udsatte Børn og Unge (DUBU)
- Integrated Children's System (ICS)
- De Sociale Indikatorprogrammer for Unge (SIP-UNGE).

Formålet er at undersøge, i hvor høj grad disse systemer til sagsstyring, statistikudarbejdelse, systematisering, effektmåling, kollektiv læring m.v., der i dag anvendes i forvaltnings- og institutionspraksis, overlapper med de instrumenter, vi har identificeret i denne forundersøgelse.

Det fremgår af den rundspørge, som SFI har foretaget til 62 socialpædagogiske opholdssteder og døgninstitutioner udpeget af Servicestyrelsen, at anvendelsen af diverse systemer har ringe udbredelse på institutionerne.⁴⁹ 2 institutioner af de 42, som vi kom i kontakt med, anvender systemet SIP-Unge, og nogle få institutioner anvender journal-

49. Ved systemer forstås her registreringssystemer, som kan anvendes til dokumentation, sagsstyring m.m., jf. eksempelvis dokumentationssystem beskrevet i begrebsafklaring. Der eksisterer også andre systemer end de her nævnte, såsom ”Den Logiske Model”: <http://kreivi.dk/publikationer/rapporter/den-logiske-model>.

og administrative systemer udviklet af konsulentfirmaer.⁵⁰ I alt 6 af de 42 institutioner anvender et eller to af de her nævnte systemer. Bortset fra SIP-Unge anvendes de lidt større og mere kendte systemer ikke. Servicestyrelsen har imidlertid bedt os vurdere, hvorvidt de fundne psykometriske instrumenter er kompatible med de mest brugte systemer i Danmark, herunder DUBU, ICS og SIP-Unge. I vores gennemgang beskriver og diskuterer vi derfor kort, hvorvidt de psykometriske instrumenter substantielt falder sammen med systemernes hensigt og indhold.

DUBU

DUBU-systemet er et digitalt sagsstyringssystem, som er ved at blive implementeret. Formålet med systemet er at registrere alle aktiviteter og opgaver for sagsbehandlere på børneområdet i danske kommuner (med undtagelse af en række funktionaliteter, som allerede ligger i andre systemer). Kommunernes personale, som arbejder med udsatte børn og unge, har i dag ikke et fælles it-system til indrapportering. Med et fælles it-system til indrapportering er det tanken, at sagsbehandlingen kan køre mere ensartet på tværs af kommunegrænser.

Systemet er udviklet i fællesskab mellem Socialministeriet og Kommunernes Landsforening (KL) og er en pendant til Digitalisering på handicap- og udsatte voksne-området (DHUV). Information om DUBU kan findes her: <http://dubu.dk/>.

Det er intentionen, at DUBU skal bringes i anvendelse i danske kommuner i efteråret 2011. Systemet fungerer foreløbig på forsøgsbasis i seks kommuner. 58 ud af 98 kommuner har foreløbig afgivet hensigtserklæring om, at de ønsker at anvende systemet, men der stilles ikke krav til, at alle kommuner skal anvende det. Overgangen til noget nyt samt betaling for DUBU kan være årsager til, at ikke alle kommuner ønsker igangsætning. Det vil således ikke være alle kommuner, der tager DUBU i anvendelse. Hvis ikke alle kommuner tager DUBU i anvendelse, vil dette også begrænse mulighederne for at udvikle nationale datasæt.

DUBU er som sagt et sagsstyringssystem. Det indebærer, at hovedformålet er at guide sagsbehandlere korrekt gennem formelle krav til

50. Journalsystemerne hedder henholdsvis 'Bosted' og 'BB-journal'.

sagsbehandlingen (tidsfrister, afgivelse af kvitteringer for underretninger, handleplaner, der opfylder formelle krav m.m.).

Eftersom en del af en korrekt sagsbehandling også omfatter en vurdering af klienter på basis af relevante informationer (fx i undersøgelse og handleplan), har DUBU også en klientorienteret indholdsmæssig del. Indholdsmæssigt er DUBU inspireret af ICS (se nedenfor), der teoretisk baserer sig på en helhedsorienteret udviklingstænkning. Det vil sige, at de dimensioner, der registreres i systemet, dels baserer sig på oplysninger, som loven foreskriver (fx at sundhed, fritid og skolegang skal indgå i undersøgelse og handleplan), dels på forhold i opvæksten, som ICS angiver som vigtige for børns udvikling. ICS må dog opfattes som en inspiration for DUBU mere end som et forlæg, idet DUBU efterspørger langt mere begrænsede oplysninger om barnet, end ICS gør. Det skal også bemærkes, at ICS ikke fuldt ud er forskningsbaseret,⁵¹ hvilket DUBU heller ikke er.

Eftersom DUBU er et sagsstyringssystem, har udviklerne tilstræbt, at systemet så vidt muligt afspejler den registreringspraksis, sagsbehandlere i dag har. Det indebærer, at de fleste af de substantielle oplysninger om børn og familie i DUBU skal afgives i fritekst. Dette indebærer, at det – bortset fra relativt få og yderlige stamoplysninger – er sagsbehandlernes kvalitative vurderinger, der registreres i systemet, uden at de underliggende beskrivende data fremgår. Dette forringer (eller umuliggør) systemets evne til også at fungere som dokumentations- og evalueringssystem. Dels kan kvalitative data ikke bruges i statistik eller evalueringer, der er kvantitativt baseret. Dels er det problematisk, at hovedvægten lægges på professionelle vurderinger og ikke også beskrivende data.

Trods ovenstående forbehold indgår en lang række klientorienterede oplysninger i DUBU i kvantificerbar form. Det gælder blandt andet: forældrekompetence, familieforhold, adfærds- og/eller tilpasningsproblemer hos barnet, kriminalitet, manglende familierelationer, skoleproblemer, sprogproblemer, fysisk funktionsnedsættelse, udviklingsforstyrrelse, sindslidelse, misbrug, problemer i fritid og/eller venskaber, netværk, grove omsorgssvigt, voldsom disharmoni i hjemmet, vold mod barnet, seksuelle overgreb, kriminalitet og misbrugsproblemer hos forældrene. Disse oplysninger tjener imidlertid ikke til screening,

51. ICS er delvist udviklet på baggrund af forskning om, hvilke items der er væsentlige at have med, og delvist ud fra en praksisorientering.

men som en slags simpel tjekliste og registreres blot ved afkrydsning og ikke nuanceret og gennemprøvet ved måling på flere items. Selvom der er designet en række spørgsmål til afklaring af ovenstående, er det altså ikke kontrolleret, hvor godt man er i stand til at ramme det, man forsøger at måle, som tilfældet er med validerede instrumenter.

Efter sagens natur har DUBU, som er et nyt system, der er ved at blive implementeret, endnu ikke været genstand for nogen forskning, der kan bidrage til belysning af systemets kvalitet.

ICS

Det teoretiske fundament for DUBU er hentet fra Integrated Children's System (ICS), der er udviklet i Storbritannien. Det er først og fremmest et system, der skal understøtte helhedssyn og systematik i undersøgelsen og bedømmelsen af børns og familiers problemer. ICS har dog også en ambition om at være et dokumentations- og statistiksystem. Faktisk er der produceret en række beskrivende undersøgelser på baggrund af ICS, ikke mindst om graden af stabilitet i de foranstaltninger, børn modtager.

ICS bruges i England, Canada, Australien, Sverige – og indtil videre i 16 danske kommuner. Som nævnt er systemet ikke udelukkende forskningsbaseret – erfaringsbaseret kundskab har også spillet en rolle i udviklingen af ICS.

ICS er målrettet flere aldersgrupper, idet systemet er bygget op omkring alderssvarende udviklingsbehov og forældrekompetencer, der knytter sig hertil. I hver aldersversion fungerer systemet nærmest som en yderst omfattende tjekliste med spørgsmål, der kan afklares i forbindelse med undersøgelse og vurdering af barnet.

ICS bygger – ligesom DUBU – primært på fritekst-indberetninger, dvs. kvalitative, vurderende data, der ikke er egnet til kvantificering. Tematisk omfatter ICS et helhedssyn med oplysninger om fx barnets sundhed/sygdom, skolegang eller arbejde, psykiske udvikling, fritid og netværksrelationer, overgreb mod barnet samt en hel del informationer om forældres baggrund og kapacitet i forhold til at møde barnets udviklingsbehov. Ligesom DUBU er ICS heller ikke udviklet som et screeningsværktøj, men som en tankeramme, der skal udfyldes i den samlede vurdering af et barns situation.

SIP-UNGE

De Sociale Indikatorprogrammer (SIP) er en række dokumentations-, effektmålings- og læringsværktøjer, der er målrettet anbringelsessteder og botilbud på det sociale område.

SIP er udviklet af Center for Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland og dækker både over SIP-Unge og SIP-Voksne. SIP-Unge bruges til:

- Sikrede døgninstitutioner
- Åbne døgninstitutioner og opholdssteder for unge
- Specialiserede åbne døgninstitutioner og opholdssteder for unge med psykiske eller psykiatriske problemstillinger.

Dokumentationen i SIP-Unge indsamles via spørgeskemaer om den unge på anbringelsesstedet, både til medarbejdere og den unge selv, og udfyldes regelmæssigt. I SIP-Unge indgår instrumenterne Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) og The Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA)⁵² som en del af oplysningsindsamlingen. Oplysningerne om de unge, der både rapporteres kvantitativt og kvalitativt, omfatter blandt andet: familiebaggrund, fysisk/psykisk helbred, skole/beskæftigelse, sociale og familiemæssige relationer, social adfærd, misbrug og kriminalitet. Den gentagne indsamling af oplysninger om de unge skaber grobund for at måle udvikling over tid – dvs. en form for resultatevaluering. Det er også SIP-Unges hensigt (som det er ICS's) at tilbyde en systematik i vurderingen af den enkelte unge.

Det klientorienterede er dog ikke systemets eneste formål og indhold. Systemet ses først og fremmest som grundlag for en kvalitativ læringsproces for de professionelle på arbejdsstedet om indsatserne. Ikke blot de unge, men også indsatsernes indhold og rammer er i fokus, og sammenholdt med de unges udfald danner indsatserne grundlag for såkaldte audit-forløb, hvor ledelser og pædagoger bruger data som udgangspunkt for dialog om udvikling af indsatserne. Det angives også, at

52. HoNOSCA er beregnet til at måle "health and social functioning of people with mental health disorders" (<http://www.liv.ac.uk/www/honosca/Background.htm>) og ligger derfor uden for søgekriterierne i denne undersøgelse.

det samme materiale, som ligger til grund for audit-forløb, også kan anvendes løbende som ledelsesinformation.⁵³

SIP har således ganske mange formål. Om systemets klientorienterede substantielle indhold siger udviklerne selv, at SIP-oplysningerne ikke kan erstatte en socialfaglig vurdering, dvs. at det ikke kan stå alene som screenings- eller diagnosticeringsredskab. Som evalueringsredskab kan det umiddelbart forekomme indviklet, idet det lægger op til, at de unges udviklingsudfald skal korrigeres for indsatsernes mangfoldighed og for (ressourcemæssige) rammer. SIP indeholder som nævnt to psykometriske instrumenter og er på dette punkt anvendeligt i forhold til udviklingen af et nyt system, såfremt et nyt system baserer sig på disse instrumenter.

SIP beskrives som værende forskningsbaseret, da det er forskere, der har udviklet systemet. Det ser dog ud, som om erfaringsbaseret kundskab også har spillet en væsentlig rolle i udviklingen.

OPSUMMERING

Sammenfattende må vi konkludere, at de mest kendte større systemer, der i et eller andet omfang anvendes i Danmark, ikke er særligt forenelige med psykometriske instrumenters indhold og logik.⁵⁴ Det gælder først og fremmest DUBU og ICS, der på grund af især kvalitative registreringer af professionelles vurderinger (delvis uden underliggende beskrivelse), mangelfuld forskningsbasering og manglende forskning om deres systemkvalitet ligger langt fra tænkningen om standardiserede, gennemprøvede screeningsinstrumenter.

SIP indeholder dog flere elementer, der kunne være kompatible med screeningsredskaberne, herunder en del af oplysningernes kvantitative karakter og registrering samt de to validerede screeningsredskaber Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) og The Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA).

53. http://www.rm.dk/files/Sundhed/Sundhedsstaben/Center%20for%20Kvalitetsudvikling/SIP/Pjecer/Web_De_sociale_indikatorprogrammer_for_unge_020210.pdf s. 8.

54. Der findes også andre systemer, hvori der indgår standardiserede instrumenter. I Danmark anvendes også journalstyringssystemet Journal Digital, hvori instrumenterne CBCL, YRS, TRF og SCL-90 anvendes. Dette bruges i de danske teams af Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) til vurdering af alle deltagere samt i Lolland Kommune: <http://journaldigital.dk/>

HoNOSCA beskrives ikke nærmere i denne undersøgelse, men SDQ beskrives nærmere i bilagstabel 7.29.

KONKLUSION

I denne undersøgelse har vi identificeret risikofaktorer fra tidligere studier, søgt og fundet instrumenter til måling af kriminel og antisocial adfærd, herunder identificeret socialpædagogiske opholdssteders og døgninstitutioners brug af instrumenter og dokumentationssystemer og beskrevet mulighederne for anvendelse af data fra DUBU, SIP og ICS.

INSTRUMENTERS ANVENDELIGHED

Vi har foretaget en vurdering af, hvilke instrumenter der er mest anvendelige ud fra en række kriterier. Vi vurderer, at følgende instrumenter i forhold til de valgte kriterier er mest egnede:

- The Shortform Assessment for Children (SAC)
- The Santa Barbara Assets and Risks Assessment (SBARA)
- Youth Level of Service – Case Management Inventory (YLS-CMI).

SAC er beregnet til at måle generelt mentalt helbred og psykosocial kompetence for børn inden for behandlingssystemet. SBARA og YLS-CMI er beregnet til at forudsige recidiv for unge.

Det er påfaldende, at de bedste testværdier ikke ses ved de instrumenter, som er mest udbredte, eller som betragtes som ”gold standard” inden for feltet. Dette kan blandt andet bero på, at vi ikke bruger

validitet som udvælgelseskriterium. Ud af de instrumenter, som vi har udvalgt til nærmere beskrivelse, hører SAC, SBARA og YLS-CMI til dem, der har de højeste testværdier. Alle tre instrumenter kan desuden anvendes med et kompetenceniveau, som kan forventes hos personer, der arbejder med unge inden for målgruppen. Både SAC og SBARA har i øvrigt den fordel, at de ikke kræver betaling af licens for hver vurdering eller for hver institution, hvilket ellers ofte er tilfældet. YLS-CMI er til gengæld det eneste instrument, hvor der er fundet oplysninger om værdier til inddeling i flere risikoniveauer. Eftersom SBARA og YLS-CMI er beregnet til at vurdere fremtidig risiko for recidiv, måles der på baggrundsfaktorer, herunder uddannelse, beskæftigelse, misbrug og kriminalitet. SAC er ikke designet til at måle dette og indeholder følgelig ikke mål for disse forhold.

ANVENDELSE AF DOKUMENTATIONSSYSTEMER OG PSYKOMETRISKE INSTRUMENTER

Vi har undersøgt, hvor mange af de socialpædagogiske opholdssteder og døgninstitutioner i Danmark, der anvender dokumentationssystemer og psykometriske instrumenter. Der er seks af de besvarende institutioner, som anvender dokumentationssystemer, og to institutioner, som anvender psykometriske instrumenter.

AFDÆKNING AF RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER

Ved gennemgang af foreliggende international litteratur har vi identificeret en række risikofaktorer, som forøger risikoen for tilbagefald til kriminalitet:

- Aggressiv adfærd og hyperaktivitet
- Barnets anbringelse uden for hjemmet
- Begrænsede skolestiske evner
- Udsathed for børnemishandling
- Mangelfuld skolegang
- Dårlig evne til at håndtere abstrakte begreber
- Dårlig evne til at opnå færdigheder
- Dårlig evne til at udsætte tilfredsstillelse
- En antisocial omgangskreds hos barnet eller den unge
- Faderen som negativ rollemodel
- Faderens kriminalitet

- Forældre med kriminel eller antisocial baggrund
- Forældrenes manglende erhvervsuddannelse
- Forældrenes separation
- Forældres afvisning af barnet
- Forældres alkohol- og stofmisbrug
- Høj impulsivitet og selvcentrering
- Konflikter forældrene imellem
- Lav grad af bekræftelse og opbakning fra forældre
- Lav grad af opsyn fra forældre
- Lav involvering i familieaktiviteter
- Lav skyldfølelse og samvittighedsfølelse
- Lavt intelligensniveau
- Lavt niveau af selvkontrol
- Lavt uddannelsesniveau hos forældrene
- Længerevarende arbejdsløshed
- Manglende eller lav grad af opsyn fra forældrene
- Manglende empati og impulsivitet
- Manglende erhvervsuddannelse
- Manglende kontrol med adfærd
- Manglende tilknytning til en omsorgsperson
- Opdragelsesmæssig inkompetence hos moderen
- Opvækst i et område med meget kriminalitet
- Personlighed og temperament
- Relativ fattigdom
- Teenagemoderskab
- Trængte boligforhold
- Ungdomsarbejdsløshed
- Vold i hjemmet.

Den ovenstående liste af risikofaktorer viser, at risikofaktorerne både hænger sammen med individuelle forhold og familieforhold eller eksterne strukturelle forhold. Risikofaktorerne viser sig at være forskelligartede og knyttet til hvert deres område. De individuelle risikofaktorer knytter sig til det enkelte individs individuelle ressourcer i forhold til fx uddannelse, temperament, intelligens m.m. De familiemæssige risikofaktorer knytter sig fx til forældrenes opdragelsesmetoder, og strukturelle forhold knytter sig til forhold som ungdomsarbejdsløshed og opvækst i et område med meget kriminalitet. Et lavt antal strukturelle faktorer betyder ikke

nødvendigt, at svaret i højere grad skal findes inden for hjemmet, men kan også betyde, at forskningen har været mere fokuseret på individuelle og familiemæssige forhold. Helt overordnet er det vigtigt at pointere, at en risikofaktor kan have betydning for én person, mens den kan have en anden eller ingen betydning for en anden person. Risikofaktorer kan i nogen grad opvejes af de såkaldte beskyttelsesfaktorer. I vores litteraturgennemgang har vi således også identificeret en række beskyttelsesfaktorer:

- At barnet deltager i fritidsbeskæftigelse, som både kan give succes og nye netværk af børn og voksne
- At barnet modtager meget opmærksomhed fra forældre eller en anden omsorgsperson, dvs. ”social støtte” (eksempelvis gennem en nabo, lærer eller sportstræner)
- At barnet som spæd er fysisk aktivt og udviser hengivenhed
- At den unge får en pro-social partner
- At den unge gennemfører en uddannelse på et eller andet niveau
- At familiestørrelsen er lille
- At være den førstefødte
- Den forbindelse, individet drager mellem de oplevelser, individet har
- Følelse af at klare sig succesfuldt
- Kognitive færdigheder
- Vanemønster.

Den ovenstående liste over beskyttelsesfaktorer viser, at beskyttelsesfaktorerne i lighed med risikofaktorerne knytter sig til både individuelle forhold og familieforhold. Nogle af de identificerede risiko- og beskyttelsesfaktorer beror på data indsamlet i Danmark (Soothill m.fl., 2010). I forhold til anvendelse i et dokumentationssystem kan nogle af disse faktorer måles ved at anvende registerdata, og andre kan afdækkes på anden vis, fx ved at anvende survey-data.

ANVENDELSE AF DATA FRA EKSISTERENDE DOKUMENTATIONSSYSTEMER
Vi har foretaget en vurdering af, om data fra DUBU, SIP og ICS kan anvendes til et nyt dokumentationssystem. Vi vurderer, at dette ikke som udgangspunkt er tilfældet, idet indhold, dataform m.m. gør, at disse data vil være dårligt egnede til at anvende i et nyt system. Dette beror blandt andet på, at nogle af disse systemer bygger på dokumentation af indsats

og ikke dokumentation af problemprofil. Først og fremmest beror det dog på, at spørgsmålsformulering, svarkategorier, tidspunkt for besvarelse og respondent afviger fra de rammer, der sættes med standardiserede instrumenter. Derudover er en stor del af dokumentationen i disse systemer bygget på åbne svarkategorier, hvilket i sig selv gør disse data uegnede i et dokumentationssystem med lukkede svarkategorier. I SIP-Unge indgår der dog nogle instrumenter, og såfremt samme instrumenter anvendes i et nyt dokumentationssystem, vil data formodentligt kunne trækkes herfra.

BILAG

BILAG 1: RELIABILITET, VALIDITET, TEST-RETEST OG CRONBACHS α

Et instruments styrke kan anskueliggøres ved instrumentets reliabilitet og validitet.⁵⁵ I dette bilag gennemgår vi derfor, hvordan instrumenterne i undersøgelsen er blevet testet for reliabilitet. Instrumenter kan testes på mange måder, og testresultater skal generelt betragtes med forbehold.

Grundlæggende set kan forskellen mellem et instruments sande udtryk og det, som reelt måles, udtrykkes som følgende (Gregory, 2010, s. 5):

$$X = T + e$$

X er udtryk for det observerede niveau, dvs. de standardiserede mål, som udtrykker brugen af instrumentet i praksis, dvs. en kombination af instrumentets design, målingens situationelle forhold, genstanden for måling og den, der foretager målingen. X antages at være udtryk for summen af den sande værdi = T, plus et fejledd = e. Deraf følger, at man

55. Validitet betegner kort fortalt, om et instrument måler det, som det antages at måle. I denne undersøgelse vil der ikke være så stort fokus på validitet, selvom det skal understreges, at validitet har stor betydning for instrumenters anvendelighed.

aldrig med sikkerhed ved, at T i praksis bliver udtrykt i sin rene form. Fejleddet kan rykke X i både positiv og negativ retning. Gennem test er det muligt at isolere, hvor fejleddet e har sandsynlighed for at stamme fra, og derved sikre, at målingen bliver så god, som det er praktisk muligt. En mere nuanceret model for fejleddet er en opdeling i systematiske (test af validitet) og usystematiske (test af reliabilitet) fejl, hvor s angiver den systematiske del, og u angiver den usystematiske del:

$$X = T + e_s + e_u$$

Den systematiske del kan skyldes, at et item reelt set måler noget andet, end det antages at gøre. I så fald vil fejlen systematisk give en skævvridning af resultatet. Den usystematiske del kan blandt andet skyldes, at evalueringen foretages af personer, som ikke har det tilstrækkelige kompetenceniveau til at anvende instrumentet. I så fald vil fejlene være usystematiske isolerede hændelser, og usystematiske fejl kan antages at give en nulsum, hvis de er tilfældige, idet de forskyder med lige meget i positiv og negativ retning (Gregory, 2010, s. 90). Man kan med andre ord antage, at utilstrækkeligt kompetenceniveau lige så ofte vil give for høj som for lav vurdering. Dette kan være et mindre problem, hvis det i forskningssammenhæng primært er det overordnede niveau, som har interesse, men kan være et større problem for praktikere, hvor man har brug for at kende det individuelle niveau. Alt, der ikke er fuldstændigt tilfældigt, klassificeres som systematiske fejl.

En række instrumenter har en relativt snæver målgruppe, fx klienter med en bestemt diagnose, bestemte socialgrupper eller – mest typisk – en afgrænset aldersgruppe. Disse kriterier er dog ikke nødvendigvis ensbetydende med, at man har testet validiteten af et instrument for alle inden for målgruppen. Man bør forholde sig kritisk til, om instrumentet i praksis er anvendeligt for hele den population, det antages at kunne bruges på.

Når vi således har udvalgt bestemte typer af test i denne undersøgelse, beror det på, hvad den pågældende test kan sige noget om, og hvor ofte denne test anvendes. Cronbachs α og test-retest vurderes at være meget udbredte test, og dette giver et væsentligt sammenligningsgrundlag. I det følgende diskuterer vi disse forhold.

RELIABILITET

Reliabilitet udtrykker en konsistens i instrumentets måling (Gregory, 2010, s. 87). Et simpelt eksempel er en vægt som instrument til at måle, hvor meget en genstand vejer. En god vægt burde vise samme resultat, hvis samme objekt under samme omstændigheder vejes to gange, hvor man med ganske stor sikkerhed kan vurdere, at objektet ikke har ændret vægt. Reliabiliteten kan siges at være lav, hvis vægten giver forskellige resultater ved de to vejninger, og omvendt høj, hvis instrumentet hver gang giver samme resultat. Hvis instrumenter har lav reliabilitet og tager kort tid at anvende, kan man overveje at foretage flere målinger af samme klient, hvorved reliabiliteten antages at blive højere på baggrund af ovennævnte antagelse om, at usystematiske fejl kan formodes at give en nulsum. Dette afhænger af instrumentets indhold, men eksempelvis indeholder Parent Daily Report en vurdering inden for 1 døgn, hvor det er meningen, at målingen skal foretages flere gange. Dette instrument er således et eksempel på, at man forsøger at opnå højere reliabilitet ved at udnytte dette nulsumsprincip.

Subjektivitet kan være et væsentligt problem i forbindelse med målefejl både ved selvevaluering, evaluering af professionel eller af 3. person (forældre, lærer m.m.) (Gregory, 2010, s. 89). Ved gentagelse af scoring for samme subjekt kan vedkommende blive påvirket over tid og blive tilbøjelig til at svare på en bestemt måde ud fra den forforståelse, som kan opbygges. Dette kan ses hos professionelle, men også ved selvevaluering eller 3. person i forbindelse med effekt eller pre-post-måling af anbringelser, hvor måling foretages flere gange.

I forhold til reliabilitet og validitet gør standardisering det muligt at teste, om instrumentet altid måler det samme, og om det måler det, man antager at måle, idet man antager, at måling altid gøres ud fra samme standard. Man er samtidig nødt til at gøre sig klart, om testindividet egner sig til testen, eller om individets evner eller karakteristika kan give udslag som fejlklassificering ved testen (Gregory, 2010, s. 21). Korrekt brug af instrumentet er et ansvar, som ligger både hos udvikleren og den, der bruger instrumentet.

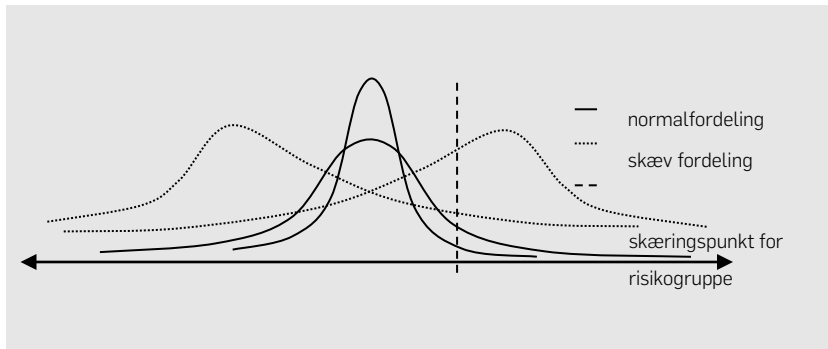
Oftest vil en fordeling for respondenterne ligge approksimativt normalfordelt omkring en given middelværdi⁵⁶ (se bilagsboks B1.1), og skæringspunktet mellem normalgruppe og risikogruppe lægges typisk høje-

56. Dog er fordelingen helt afhængig af, hvad man måler.

re end ved denne normalfordelings toppunkt. Normalfordelingen kan dog variere stærkt i standardafvigelse, dvs. at fordelingen kan fordele sig meget smalt inden for instrumentets fordelingsrum eller kan ligge bredt (Gregory, 2010, s. 71). Denne fordeling kan dog også fordele sig mere skævt ("skewness", ibid., s. 72) med størst tyngde mod laveste værdi eller størst tyngde mod højeste værdi, og helt andre fordelinger kan også forekomme. Både fordelingsform og bredde kan få betydning for, hvor stor en andel af populationen der vil være at finde over skæringspunktet. Eftersom fordelingsformen kan afhænge af, hvad der måles, og hvordan det måles, bør man forholde sig til, hvordan instrumentets spørgsmål er udformet i forhold til anvendelsen af den kritiske værdi.

BILAGSBOKS B1.1

Eksempel på normalfordeling og fordeling med skewness.



Anm.: Graferne illustrerer typiske fordelinger for en population. Fordelingstypen inden for det enkelte item og det samlede instrument kan have væsentlig betydning for instrumentets kritiske værdier.⁵⁷

Adfærd forandres med alderen, særligt i de yngre år, og det kan derfor have stor betydning, at et instrument har normer for forskellige aldre (Gregory, 2010, s. 81).

57. Ved kritisk værdi forstås et skæringspunkt, som opdeler testpopulationen. Den kritiske værdi kan anvendes til at skelne mellem personer, hvor anbringelse tilvejebringes, og personer, hvor anbringelse ikke tilvejebringes.

CRONBACHS α -KOEFFICIENT

Intern validitet fokuserer på aspekter af et instrument; dets indre konsistens, stabilitet og ækvivalens (Pett, Lackey & Sullivan, 2003, s. 185). Den indre konsistens af en skala kan måles ved hjælp af den vidt anvendte Cronbachs α . Med denne test måler man, hvilken betydning det har at ændre instrumentets items. Det gøres ved at se på, hvor stærk korrelationen er mellem alle items i det samme instrument. At der er stor sammenhæng mellem instrumentets items er væsentligt for, om de måler forhold, som har at gøre med samme fænomen. Testen fortæller dog ikke noget om, hvorvidt instrumentet reelt måler det, man forsøger at måle.⁵⁸ Ved instrumenter, hvor der indgår underskalaer, kan man teste korrelationen mellem items inden for den samme underskala. α -koefficienten, som bygger på Pearson-korrelationer, beskriver alle split-half koefficienter, korrigeret med Spearman-Browns udtryk (Gregory, 2010, s. 96). Hvis to faktorer er stærkt korrelerede, men måler to adskilte forhold, vil det give en høj α -koefficient. Et instrument med en underskala, som måler posttraumatisk stressyndrom (PTSD), og en anden underskala, som måler depression, kan fx få en høj α -testværdi, selvom underskalaerne ikke måler det samme, fordi de to forhold er stærkt korrelerede. Man skal derfor være varsom med, hvordan man læser testresultatet.

Udtrykket for, hvor stor sammenhæng der er mellem items inden for instrumentet eller inden for en underskala, kan antages at være et væsentligt udtryk for, om alle disse items har betydning for den samme faktor, men betyder ikke i sig selv, at denne faktor måler det, som man antager at måle. Cronbachs α angiver, hvor meget en skala ændrer sig, hvis et item udelades.⁵⁹ Dette er et mål, der giver en værdi, som falder imellem 0 og 1. Generelt gælder det, at jo højere Cronbachs α er, jo større reliabilitet er der for en given skala.

Dette betyder også, at der antages et kritisk niveau for testresultatet, hvor testværdier under dette niveau ikke kan anses for at være særlig pålidelige. Et godt mål for et instruments rimelige reliabilitet er, at α er over 0,71 (Schmitt, 1996, s. 350),⁶⁰ og værdier over 0,8 anses blandt

58. Eksplorativ faktoranalyse bruges til at teste konstruktionsvaliditet, dvs. hvorvidt et instrument måler det, man forsøger at måle.

59. Eksklusionen af et item kan forbedre eller forværre en skala.

60. Med Cronbachs α over 0,71 forklares over 50 pct. af den samlede variation mellem de inddragede items i en skala. Cronbachs α er dog problematisk at betragte som en testværdi med et nøjagtigt cut-off. Ved test på en skala med mange items, eksempelvis over 50, vil Cronbachs α ofte

mange at være en fornuftig grænse for, at instrumentet har en god intern validitet. I denne undersøgelse er der søgt efter instrumenter med α over 0,71, dvs. at dette ses som minimumskravet. I den samlede vurdering af, hvilke instrumenter der er bedst, har vi blandt andet set på, hvor meget over 0,71 α er, men i en nuanceret vurdering sammen med andre kvalitetskriterier. Testværdien ses også i forhold til, hvad man antager at måle, antal items og antal underskalaer på grund af betydningen for α -testværdien. Det bruges således som et udvælgelseskriterium, at instrumentet har en høj indre konsistens målt ved Cronbachs α .

Da antallet af items, der anvendes til at konstruere en skala i instrumentet, kan have indflydelse på Cronbachs α , har vi også afrapporteret antallet af items, der anvendes til konstruktionen af skalaen. Cut-off-værdien 0,71 er således en antaget standard og skal derfor også betragtes med forbehold, da de fundne instrumenter har stor variation i forhold til, hvor mange items der indgår. Eksempelvis indgår der 10 items for Alcohol Use Disorders Identification Test, AUDIT, som har tre underskalaer, og der indgår 567 items for Minnesota Multiphasic Personality Inventory II, som har ni underskalaer. Hvis man alene ser på den interne validitet i et instrument med flere underskalaer, som antages at måle vidt forskellige forhold, vil det være optimalt med et instrument, hvor alle underskalaer har en høj α -værdi.

TEST-RETEST-RELIABILITET

En anden måde at teste reliabiliteten på er ved en test-retest, hvor man foretager den samme måling to gange med et interval imellem. Hvis personen har samme eller næsten samme score begge gange, antages reliabiliteten at være høj. Det har stor betydning, hvor lang tid der går mellem første og anden måling. Der må ikke være for kort tid mellem de to test, da respondenterne så vil kunne huske deres tidligere svar, hvilket vil give kunstigt høj test-retest-reliabilitet, mens der heller ikke må gå for lang tid mellem testene, da respondenterne så vil have undergået forandringer i forhold til det, instrumentet måler for.

være høj, hvorimod den ved en skala med få items, eksempelvis under 10, vil være betydeligt lavere. Dette kan afhænge af, hvor præcist afgrænset begrebet er for det, man forsøger at indfange med en faktor. Et begreb, som dækker over en problemstilling, som er svar at lokalisere, kan gøre, at en Cronbachs α med en relativt lav værdi og få items alligevel kan accepteres. Ved en høj Cronbachs α , eksempelvis på over 0,9 ved skalaer med over 50 items, kan testresultatet til gengæld være udtryk for, at der indgår overflødige items i instrumentet.

En korrelation er et mål for sammenhængen mellem to variable, i dette tilfælde vil der være tale om sammenhængen mellem de scores, som er opnået ved de to test. En korrelation giver en værdi, som falder mellem -1,0 og 1,0. Generelt gælder, at jo tættere værdien på korrelationen er på 1, jo større er test-retest-reliabiliteten og dermed stabiliteten (Pett m.fl., 2003).

Her er der dog den restriktion, at korrelationen mellem de to test skal være over 0,9, da det ellers er usikkert, om de to forskellige versioner af instrumentet måler det samme (Kline, 2000). Ved stærke korrelationer påvirker deltagerens øvrige aldersmæssige udvikling ikke nævneværdigt korrelationen (Gregory, 2010, s. 93).

Test-retest scorer også højt, hvis man tester på en meget ensartet population (ibid., s. 102). Hvis man samtidig foretager testen på et instrument, som måler noget omskifteligt, såsom en sindsstemning eller en aktuel vurdering af en konflikt mellem barn og forældre, kan dette også antages at få større betydning for testresultatet, jo længere tid der går mellem målingerne.

BILAG 2: LISTE OVER AFDÆKKEDE INSTRUMENTER

I dette bilag har vi udformet en oversigt over alle de instrumenter, vi har fundet i vores søgning. I bilagstabel B2.1 fremgår det, om instrumentet overholder vores søgekriterier, og om vi har identificeret instrumentet via vores bibliotekssøgning eller ved vores forespørgsel hos eksperter.

BILAGSTABEL B2.1

Liste over fundne instrumenter.

Instrument	Overholder søgekriterier ja/nej	Bibliotekssøgning/eksperter
ABAS	J	B
ADAD	N	B
APSD	N	B
ARNA	N	B
AUDIT	N	E
BRIEF	N	B
BRS	N	B
BSI	N	B
CBCL	J	B
CBRS	J	E
CDI	N	B
CEVQ	N	B

CMHS	N	B
Conners CBRS	N	B
CPS	N	B
CTRS	N	B
DAWBA	J	E
DBS-PS	N	B
DUDIT	N	E
ECBI	J	E
FRFC-P	N	B
HCR-20	N	B
HIQ	N	B
ICAST-R	N	B
IRI	N	B
ISRDI	N	B
JRM	J	B
LSI-R:SV	J	E
LSSPY	J	B
LYQ	J	B
MACI	J	E
MAYSI	N	B
MAYSI-2	J	B
MCAT-CA	N	B
MCDC	N	B
MCMII-III	N	B
MC-P	N	B
mCPS	J	B
MCSDS	N	B
M-FAST	N	B
MMPI	N	B
MMPI-2	J	B
MMPI-A	J	B
MnSOST-R	N	B
NCAR	J	B
NEO-PI-R	N	B
PAI	J	B
PBI	N	B
PCL-YV	J	B
PCL-R	J	B
PDR	J	E
POSIT	J	E
PPI	N	B
PPI-R	N	B
PS-11	J	B
PS-16	J	B
RRASOR	N	B
RST-i	J	B
SAC	J	B
SAVRY	J	B
SBARA	J	B
SCL-90	J	E
SDQ	J	B
SIMS	N	B
SIRS	N	B
SORAG	N	B

SRD	J	B
Static-99	N	B
SVR-20	N	B
TCU CTS	N	B
TRF	J	B
URICA	N	B
VRAG	J	B
YLS/CMI	J	B
YPI	J	B
YSR	J	B
AAPI-2	N	B

BILAG 3: KOMPETENCENIVEAUER FOR ANVENDELSE AF INSTRUMENTER

Der anvendes tre kompetenceniveauer for anvendelse af instrumenter, hvor A er det laveste, B er middel niveau og C det højeste niveau:

“Level A: These instruments are straightforward paper-and-pencil measures that can be administered, scored, and interpreted with minimal training. With the aid of a manual, these tests can be used by responsible nonpsychologists such as business executives or educational administrators. This category includes vocational proficiency and group educational achievement tests.

Level B: These tests require knowledge of test construction and training in statistics and psychology. These products are available to persons who have completed an advanced-level course in testing from an accredited college or university, or equivalent training under the supervision of a qualified psychologist. This category includes aptitude tests and personality inventories applicable to normal populations.

Level C: These tests require substantial understanding of testing and supporting topics. Supervised experience is essential for the proper administration, scoring, and interpretation of these instruments. Typically, Level C tests are available only to persons with a minimum of a master’s degree in psychology or an allied field. These instruments include individual tests of intelligence, projective personality tests, and neuropsychological test batter-

ies.“ (American Psychological Association, 1953, jf. Gregory, 2010, s. 25).⁶¹

61. I den tilgængelige litteratur er kompetenceniveauet ikke nødvendigvis angivet ud fra denne standard. Det kan eksempelvis skyldes, at man ønsker at præcisere det nærmere, hvis instrumentet kræver kompetencer uden for denne kategorisering. I forbindelse med måling af antisocial adfærd hos unge er nogle instrumenter eksempelvis egnede til at kunne anvendes af fængselsfunktionærer, sagsbehandlere m.m.

BILAG 4: CRONBACHS α

I dette bilag beskriver vi for hvert instrument de testværdier, der er fundet for Cronbachs α . I de tilfælde, hvor der kun er fundet ét testresultat for Cronbachs α for det samlede instrument, er værdien den samme i kolonne "A: Total min." og "B: Total maks.", som beskriver henholdsvis minimum og maksimum. "Forskel B-A" beskriver differencen mellem minimum og maksimum. Tilsvarende er der beskrevet minimum og maksimum for testresultater på underskalaer i kolonne "C: Underskala min." og "D: Underskala maks.", og her er også beregnet difference mellem minimum og maksimum i kolonne "Forskel C-D".

Oversigt over Cronbachs α for de instrumenter, som er fundet, og som er inden for søgekriterierne.

Instrument	A: Total min.	B: Total maks.	Difference B-A	C: Underskala min.	D: Underskala maks.	Difference C-D
ABAS				0,64	0,80	0,16
APSD	0,53	0,74	0,21			
CBCL	0,78	0,97	0,19	0,55	0,94	0,39
CBRS	0,69	0,97	0,28			
DAWBA						
ECBI	0,93	0,95	0,02			
JRM						
LSI-R:SV	0,54	0,54				
LSSPY	0,74	0,74		0,57	0,75	0,18
LYQ K rater F	0,57	0,88	0,31			
LYQ K rater M	0,50	0,88	0,38			
LYQ F rater K	0,45	0,85	0,40			
LYQ M rater K	0,56	0,87	0,31			
MACI			0	0,73	0,91	0,18
MAYSI-2	0,51	0,86	0,35			
mCPS	0,68	0,84	0,16	0,84	0,87	0,03
MMPI-2						
MMPI-A				0,4	0,89	0,49
NCAR				0,73	0,73	
PAI				0,81	* 0,86	0,05
PCL-R	0,91	0,91				
PCL-YV				0,83	0,83	
PDR						

RST-i				0,86	0,86	
SAC	0,89	0,96	0,07			
SAVRY						
SBARA	0,84	0,85	0,01	0,86	0,86	
SCL-90	0,83	0,94	0,11	0,97	0,97	
SDQ lærer				0,51	0,82	0,31
SDQ forældre				0,51	0,82	0,31
SDQ klient				0,59	0,82	0,23
SRD				0,76	0,91	0,15
TRF				0,72	0,95	0,23
VRAG						
YLS-CMI				0,6	0,8	0,2
YPI				0,92	0,92	
YSR				0,71	0,95	0,24

Anm.: I kildematerialet er totalværdien angivet som median af underskalaerne.

BILAG 5: TEST-RETEST

I dette bilag beskriver vi for hvert instrument de testværdier, der er fundet for test-retest. I de tilfælde, hvor vi kun har fundet ét testresultat for test-retest for det samlede instrument, er værdien den samme i kolonne "A: Total min." og "B: Total maks.", som beskriver henholdsvis minimum og maksimum. "Forskel B-A" beskriver differencen mellem minimum og maksimum. Tilsvarende er der beskrevet minimum og maksimum for testresultater på underskalaer i kolonne "C: Underskala min." og "D: Underskala maks.", og her er også beregnet difference mellem minimum og maksimum i kolonne "Forskel C-D". "Dage" angiver antal dage mellem første og anden indsamling.

Oversigt over de fundne instrumenters værdier målt med test-retest.

Instrument	A: Total min.	B: Total maks.	Forskel B-A	C: Underskala min.	D: Underskala maks.	Forskel C-D	Dage
ABAS							3-6
APSD							
CBCL	0,85	0,95	0,1				30
CBRS	0,56	0,96	0,4				
DAWBA							
ECBI				0,86	0,88	0,02	
JRM						0	
LSI-R:SV						0	
LSSPY						0	
LYQ K rater F				0,48	0,71	0,23	21
LYQ K rater M				0,51	0,71	0,2	21
LYQ F rater K				0,48	0,81	0,33	21
LYQ M rater K				0,56	0,83	0,27	21
MACI	0,57	0,92	0,35				
MAYSI-2	0,38	0,58	0,2				* 111
mCPS							
MMPI-2							364
MMPI-A	0,54	0,57	0,03				
NCAR							
PAI	0,8	0,8					14-28
PCL-R	0,85	0,89	0,04	0,71	0,8	0,09	
PCL-YV	0,66	0,66					

				0,5	0,88	0,38	
POSIT							
RST-i							
SAC							
SAVRY							
SBARA							
SCL-90	0,79	0,79	0	0,68	0,91	0,23	3-7 1 time- 61 dage
SDQ lærer	0,73	0,73	0			0	
SDQ forældre	0,71	0,71	0			0	
SDQ klient	0,71	0,71	0				
SRD	0,85	0,99	0,14			0	
TRF	0,62	0,96	0,34			0	
VRAG			0			0	
YLS-CMI	0,93	0,93	0			0	
YPI	0,74	0,74	0			0	
YSR	0,47	0,8	0,33			0	

Anm.: I kildematerialet angivet som middelværdi, dvs. at der i snit har været 111 dage mellem første og anden test, men hvor meget intervallet varierer vides ikke.

BILAG 6: DOKUMENTATION FOR BIBLIOTEKSSØGNING

Dette bilag giver et overblik over vores søgning i biblioteksdata-baser. Følgende er den søgestreng, der er anvendt til at identificere litteratur:

- Psycho_instrument_Total
- WOS: 40 hits
- Topic = (psychometric*) AND Topic = (criminal OR deviant OR antisocial) AND Topic = (instrument*)
- Databases = SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI Timespan = 2000-2010
- EBSCO: 258 hits (importeret)
- SU Psychometrics AND (deviant OR antisocial OR criminal) AND instrument*
- Databases: Eric, Academic Search Premier, SocIndex, PsycINFO
- Limiters – Date Published from: 20000101-20101231
- Scholarly (Peer Reviewed) Journals
- Search modes – Boolean/Phrase.

Sterne (*) til sidst i ord angiver, at der søges på alle endelser med grundstammen, dvs. ”psychometric”, ”psychometrics”, ”psychometrician” osv. Tilsvarende angiver ”SU” foran ”Psychometrics” i EBSCO-søgningen, at der anvendes et subject term, hvor ”psychometrics” i EBSCO er et kontrolleret emneord. Det er således ikke tilsvarende nødvendigt at angive, at der søges på alle endelser. ”Topic” betyder emne, og der anvendes booleanske operatoren i emnet. ”AND” og ”OR” angiver sådanne booleanske operatoren. Det betyder, at søgningen dels skal indeholde ”psychometric*” og ”instrument*” samt kun et af ordene ”criminal”, ”deviant” eller ”antisocial” i WOS-søgningen. Tilsvarende skal der indgå ”psychometrics” og ”instrument*” og kun et af ordene ”deviant”, ”antisocial” eller ”criminal” i EBSCO-søgningen, dvs. samme søgekriterier. ”Timespan”/”data published” angiver begrænsning af søgning til publikationer fra 2000 til 2010. Ved EBSCO-søgningen er der desuden angivet den begrænsning, (”Limiters”), at der kun skal søges på videnskabelige artikler (”Scholarly”).

BILAG 7: AFDÆKKEDE INSTRUMENTER

I dette bilag giver vi et skematisk overblik over alle de instrumenter, vi har fundet i vores søgning, som overholder søgekriterierne. Hver tabel indeholder så vidt muligt oplysninger om formål, antal items, delskalaer, svarmuligheder, instruktion, respondentalder, administrationstid, hvem der skal bruge instrumentet, test-retest-resultater, Cronbachs α -resultater, registreringsform, danske rettigheder, udenlandske rettigheder, danske normer og udenlandske normer. Hvis vi ikke har kunnet finde oplysningen, har vi markeret det med et minus (-). De følgende nærmere beskrevne instrumenter dækker over de instrumenter, der har levet op til søgekriterierne.

BILAGSTABEL B7.1

ABAS.

Instrumentets navn	Antisocial Beliefs and Attitudes Scales (ABAS).
Formål med instrument	Anvendes til at måle forskellige aspekter af antisociale tanker eller overbevisninger hos de unge.
Antal items	68.
Delskalaer	7: "Tolerance for Overt Antisocial Behavior Toward Parents", "Tolerance for Overt Antisocial Behavior Toward Teachers", "Tolerance for Overt Antisocial Behavior Toward Peers", "Covert Antisocial Behavior", "Conflict with Authority", "Valuing of Aggressive Behavior", "Perception of the World as Hostile".
Svarmuligheder	3: 2 = "Agree, 1 = "Unsure", 0 = "Disagree".
Instruktion	-
Respondentalder	10-18 år.
Administrationstid	-
Administreret af	Klienten.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	Subscales: 0,64-0,80.
Registreringsform	-
Danske rettigheder	-
(udgifter)	
Udenlandske rettigheder	Stephen M. Butler, Alan Winfield Leschied og Pasco Fearon.
(udgifter)	
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.2

APSD.

Instrumentets navn	Antisocial Process Screening Device (APSD).
Formål med instrument	Instrumentet er udviklet til at give en vurdering af psykopati blandt børn og unge.
Antal items	20.
Delskalaer	3: "Callous-Unemotional", "Impulsivity", "Narcissism".
Svarmuligheder	3: 0 = "Item does not apply", 1 = "Item applies in some respects", 2 = "Item definitely applies".
Instruktion	-
Respondentalder	6-18 år.
Administrationstid	-
Administreret af	Forældre/værge eller lærer.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	0,53-0,74.
Registreringsform	-
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	-
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.3

CBCL.

Instrumentets navn	Child Behavior Checklist (CBCL).
Formål med instrument	Vurdering af mulige adfærdsproblemer hos barnet eller den unge, bygget på besvarelse af adfærd nu eller inden for de sidste 6 måneder.
Antal items	118.
Delskalaer	8: "Withdrawn", "Somatic Complaints", "Anxious/Depressed", "Social Problems", "Thought Problems", "Attention Problems", "Delinquent Behavior", "Aggressive Behavior".
Svarmuligheder	3: 0 = "Not true", 1 = "Somewhat true", 2 = "Very or often true".
Instruktion	Masters Degree.
Respondentalder	4-16 år.
Administrationstid	15-20 minutter.
Administreret af	Forældre.
Test-retest-reliabilitet	0,85 (30 dage), 0,95-1,00 (interval ikke angivet).
Cronbachs α	0,78-0,97. Subscales: 0,55-0,94.
Registreringsform	Papir og computer.
Danske rettigheder (udgifter)	Nils Bilenberg, Det Børnepsykiatriske Hus, Odense Universitetshospital.
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Thomas M. Achenbach og Craig Edelbrock.
Danske normer	Normværdien er 17,7 (s.d. = 14,9).
Udenlandske normer	Amerikansk cut-off er 64. Skalaen går fra 0 til 232.

BILAGSTABEL B7.4

CBRS.

Instrumentets navn	Conners Behavior Rating Scales (CBRS).
Formål med instrument	Formålet med instrumentet er at give en vurdering af den unges behov og adfærdsvanskeligheder. Instrumentet kan anvendes til at give en vurdering af den unges adfærd, emotioner, akademiske og sociale problemer.
Antal items	203 items i forældreversionen. 204 items i lærerversionen. 179 items i den selvrapporterede version.
Delskalaer	28: "Emotional Distress", "Academic Difficulties", "Separation Fears", "Violence Potential", "Perfectionistic and Compulsive Behaviors", "Aggressive Behaviors", "Hyperactivity/Impulsivity", "Social Problems", "Physical Symptoms", "Inattention", "Learning Problems", "Executive Functioning", "Aggression", "Peer Relations", "Family Relations", "ADHD Hyperactive/Impulsive", "ADHD Inattentive", "ADHD Combined", "Mixed Episode", "Generalized Anxiety Disorder", "Conduct Disorder", "Oppositional Defiant Disorder", "Manic Episode", "Separation Anxiety Disorder", "Social Phobia", "Asperger's Disorder", "Obsessive-Compulsive Disorder", "Autistic Disorder".
Svarmuligheder	-
Instruktion	Skal udfyldes af klinisk personale.
Respondentalder	6-18 år.
Administrationstid	25 minutter.
Administreret af	Findes i en forældre-, lærer- og selvrapporteret version.
Test-retest-reliabilitet	0,56-0,96 (interval ikke angivet).
Cronbachs α	0,69-0,97.
Registreringsform	Kan udfyldes med papir og blyant eller på computer.
Danske rettigheder (udgifter)	Dansk Psykologisk Forlag.
Udenlandske rettigheder (udgifter)	http://www.mhs.com/product.aspx?gr=edu&prod=cbrs&id=overview .
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.5

DAWBA.

Instrumentets navn	Development and Well-Being Assessment (DAWBA). På dansk: Vurdering af udvikling og trivsel.
Formål med instrument	Formålet med instrumentet er at give en vurdering af den unges styrker og vanskeligheder. DAWBA kan endvidere anvendes til at screene for ADHD.
Antal items	Nogle items udelukkes på baggrund af den unges score på SDQ-skalaen. DAWBA fungerer som en uddybning af SDQ-skalaen. Der kan derfor være store forskelle i antallet af items. Skemaerne består af dels kvantitative items, dels kvalitative items.
Delskalaer	13: "Separationsangst", "Frygt for bestemte ting eller situationer (fobisk angst)", "Frygt for sociale situationer", "Panisk anfald og agorafobi", "Posttraumatisk stress", "Tvangstanker og tvangshandlinger", "Generaliseret angst", "Depression", "Bevidst selvbeskadigelse", "Opmærksomhed og aktivitet", "Trodsig eller vanskelig adfærd", "Slankekur – vægt og krop-form", "Andre bekymringer".
Svarmuligheder	-
Instruktion	Screeningsredskabet kan anvendes uden kliniske interview-færdigheder.
Respondentalder	5-17 år.
Administrationstid	Forældreskema: 50 minutter, Lærerskema: 5 minutter, Selvudfyldt skema: 30 minutter.
Administreret af	Forældre, lærer eller klienten selv.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	-
Registreringsform	Computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	http://www.dawba.info/ .
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.6

ECBI.

Instrumentets navn	Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI).
Formål med instrument	Formålet med instrumentet er at give en vurdering af adfærdsproblemer hos børn og unge.
Antal items	36.
Delskalaer	2: "Intensitet" og "Problem".
Svarmuligheder	Intensitetsskalaen: 1 = "Never happens" – 7 = "Always happens". Problemskalaen: 1 = "Yes", 0 = "No".
Instruktion	-
Respondentalder	2-16 år.
Administrationstid	5-10 minutter.
Administreret af	Begge forældre, som rater uafhængigt af hinanden.
Test-retest-reliabilitet	Subscales 0,86-0,88 (interval ikke angivet).
Cronbachs α	Subscales 0,93-0,95.
Registreringsform	-
Danske rettigheder (udgifter)	Dansk Psykologisk Forlag, Mette Birk-Olsen, cand.oecon. og Charlotte Horsted, cand.oecon.
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Sheila Eyberg, Psychological Assessment Resources, Psychological Assessment Resources.
Danske normer	-
Udenlandske normer	USA gns. = 98,5 (Intensitetsskala), gns. = 6,7 (Problemskala); Norge gns. = 89,9 (Intensitetsskala), gns. = 3,0 (Problemskala). Norske aldersspecifikke normer er tidligere anvendt i dansk studie (Horsted & Birk-Olsen, 2008).

BILAGSTABEL B7.7

JRM.

Instrumentets navn	Joint Risk Matrix (JRM).
Formål med instrument	Formålet med instrumentet er at udvide og forbedre North Carolina Assessment of Risk's (NCAR) validitet og funktionalitet.
Antal items	14.
Delskalaer	To underskalaer: Static Risk, Dynamic Factors. Static Risk indeholder følgende items: "First Offense Prior to Age 12", "Number of Prior Referrals", "History of Runaway". Dynamic Factors indeholder følgende items: "Alcohol or Drug Abuse", "School Behavior Problems", "Peer Delinquency", "Parental Supervision", "Family Criminality", "Hyperactivity", "Impulsivity or Attention Problems", "Pattern of Hostile or Aggressive Behavior", "Mental Health Problems", "Juvenile Cooperation", "Expression of Remorse", "Parental Cooperation".
Svarmuligheder	Ukendt på nuværende tidspunkt.
Instruktion	Oplysninger trækkes fra klientens journal.
Respondentalder	14-18 år.
Administrationstid	-
Administreret af	Personale med adgang til journal.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	-
Registreringsform	Computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	-
Danske normer	-
Udenlandske normer	For Static Risk: low risk (0-1), medium risk (2-3), high risk (4-5). For Dynamic Risk: low risk (0-6), medium risk (7-12), high risk (13+).

BILAGSTABEL B7.8

LSI-R:SV.

Instrumentets navn	Level of Service Inventory-Revised: Screening Version (LSI-R:SV).
Formål med instrument	Formålet med instrumentet er at give en vurdering af risikoen for recidiv og specifikke behov for den unge i behandling. Instrumentet er en forkortet version af Level of Service Inventory – Revised.
Antal items	8.
Delskalaer	Ingen underskalaer. Hvert item måler et aspekt af den unges adfærd: 1. "Two or More Prior Convictions", 2. "Arrested Younger than 16", 3. "Currently Unemployed", 4. "Some Criminal Friends", 5. "Alcohol or Drug Use Associated with Problems at Work or School", 6. "Psychological Assessment Indicated", 7. "Nonrewarding Parental Relationship", 8. "Attitudes or Orientations Supportive of Crime".
Svarmuligheder	2: 0 = "Absent", 1 = "Present".
Instruktion	Kræver B-niveau kvalifikationer.
Respondentalder	16 år og opefter.
Administrationstid	30-45 minutter.
Administreret af	Trænede kodere, som udfylder instrumentet ud fra journal.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	0,54.
Registreringsform	Papir eller computer (2 udgaver: med interviewguide og Quick-Score™).
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	-
	Don Andrews, ph.d. og James Bonta, ph.d., Multi Health Systems.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.9

LSSPY.

Instrumentets navn	Life Satisfaction Scale for Problem Youth (LSSPY).
Formål med instrument	Vurdering af den unges livsglæde inden for en række områder. Instrumentet giver en overordnet vurdering af den unges livsglæde.
Antal items	12.
Delskalaer	3: "Social", "External Obligations" og "Substance Use".
Svarmuligheder	101: Kontinuert skala: 0 = "Completely unhappy" -100 = "Completely happy".
Instruktion	Klinisk personale.
Respondentalder	12-17 år.
Administrationstid	5 minutter.
Administreret af	Klienten.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	0,74. Subscales 0,57-0,75.
Registreringsform	Papir og blyant.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	-
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.10

LYQ.

Instrumentets navn	Loeber Youth Questionnaire (LYQ).
Formål med instrument	Formålet med instrumentet er at give en vurdering af udviklingen af aggressiv antisocial adfærd som følge af forældrenes adfærd.
Antal items	58 items til forældre, 50 items til unge.
Delskalaer	10 til forældre, 9 til unge.
Svarmuligheder	Likertskalaer. Nøjagtig svarskala er ikke oplyst.
Instruktion	-
Respondentalder	10-18 år.
Administrationstid	-
Administreret af	Forældre og/eller klient.
Test-retest-reliabilitet	Klientens rating af far: 0,48-0,71. Klientens rating af mor: 0,51-0,71. Farens rating af klienten: 0,48-0,81. Morens rating af klienten: 0,56-0,83. (3 uger efter første måling).
Cronbachs α	Klientens rating af far: 0,57-0,88. Klientens rating af mor: 0,50-0,88. Farens rating af klienten: 0,45-0,85. Morens rating af klienten: 0,56-0,87.
Registreringsform	-
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Loeber, R.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.11

MACI.

Instrumentets navn	Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI).
Formål med instrument	Formålet med instrumentet er at give en vurdering af de psykiske problemstillinger, den unge har. Instrumentet giver hermed mulighed for at give en vurdering af de behov, den unge har.
Antal items	160.
Delskalaer	31 underskalaer: "Disclosure", "Desirability", "Debasement", "Reliability", "Introversive", "Inhibited", "Doleful", "Submissive", "Dramatizing", "Egoistic", "Unruly", "Forceful", "Conforming", "Oppositional", "Self-Demeaning", "Borderline Tendencies", "Identity Diffusion", "Self-Devaluation", "Body Disapproval", "Sexual Discomfort", "Peer Insecurity", "Social Insensitivity", "Family Discord", "Childhood Abuse", "Eating Dysfunctions", "Substance Abuse", "Delinquent Predisposition", "Impulsive Propensity", "Anxious Feelings", "Depressive Affect", "Suicidal Tendency".
Svarmuligheder	"True", "False".
Instruktion	Anvendes af klinisk personale.
Respondentalder	13-19 år.
Administrationstid	25-30 minutter.
Administreret af	Klienten.
Test-retest-reliabilitet	0,57-0,92 (interval ikke angivet).
Cronbachs α	0,73-0,91.
Registreringsform	Computer eller papir og blyant.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Pearson Assessments.
Danske normer	-
Udenlandske normer	Baserates på 85 og 75.

BILAGSTABEL B7.12

MAYSI-2.

Instrumentets navn	Massachusetts Youth Screening Instrument Version 2 (MAYSI-2).
Formål med instrument	Designet til at identificere unge med særlige mentale problemstillinger i forbindelse med kriminalitet.
Antal items	52.
Delskalaer	7: "Alcohol/Drug Use", "Angry-Irritable", "Depressed-Anxious", "Somatic Complains", "Suicide Ideation", "Thought Disturbance", "Traumatic Experiences". "Thought Disturbance" bruges kun til piger og "Traumatic Experiences" bruges kun til drenge.
Svarmuligheder	2: "Ja", "Nej".
Instruktion	Træning udføres af National Youth Screening & Assessment Project eller ved træningsvideo med licens.
Respondentalder	10-19 år.
Administrationstid	10-12 minutter.
Administreret af	Respondenten selv.
Test-retest-reliabilitet	0,38-0,58 (gennemsnitligt 111 dage).
Cronbachs α	Subscales 0,51-0,86.
Registreringsform	Computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Thomas Grisso, ph.d. og Richard Barnum, M.D, National Youth Screening & Assessment Project.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.13

mCPS.

Instrumentets navn	Modified Childhood Psychopathy Scale (mCPS).
Formål med instrument	Udviklet for at operationalisere samme personlighedstræk, som blev fundet i udviklingen af PCL-R.
Antal items	55.
Delskalaer	3: Factor 1, an Interpersonal subscale; Factor 2, an Affective subscale; and Factor 3, a Behavioral subscale.
Svarmuligheder	-
Instruktion	-
Respondentalder	-
Administrationstid	15-20 minutter.
Administreret af	Professionel og forældre.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	0,84-0,87. Subscales 0,68-0,84. 0,91 for CPS. Subscales for CBS 0,25-0,66.
Registreringsform	-
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Donald R. Lynam (1997).
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.14

MMPI-2.

Instrumentets navn	Minnesota Multiphasic Personality Inventory II (MMPI-2).
Formål med instrument	Udviklet til at evaluere personlighedsprofil og psykologiske symptomer.
Antal items	567.
Delskalaer	9.
Svarmuligheder	2: "True", "False".
Instruktion	-
Respondentalder	18 og derover.
Administrationstid	1-2 timer.
Administreret af	-
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	-
Registreringsform	Papir, lydbånd eller computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	James N. Butcher, ph.d. (1992), The University of Minnesota Press.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.15

MMPI-A.

Instrumentets navn	Minnesota Multiphasic Personality Inventory – Adolescent Version (MMPI-A).
Formål med instrument	Udviklet til at evaluere personlighedsprofil og psykologiske symptomer.
Antal items	478.
Delskalaer	9.
Svarmuligheder	2: "True", "False".
Instruktion	Reading Level: 4.9 grade (Lexile average), 4.4 grade (Flesch-Kincaid).
Respondentalder	14-18 år.
Administrationstid	45-60 minutter.
Administreret af	-
Test-retest-reliabilitet	Subscales 0,54-0,57 (1 år).
Cronbachs α	0,40-0,89.
Registreringsform	Papir, lydbånd eller computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	James N. Butcher, ph.d. (1992), The University of Minnesota Press.
Danske normer	-
Udenlandske normer	Normer i forhold til aldersgruppe.

BILAGSTABEL B7.16

NCAR.

Instrumentets navn	North Carolina Assessment of Risk (NCAR).
Formål med instrument	Reliabilitet og forudsigelighed ved ungdomskriminalitet.
Antal items	30.
Delskalaer	9.
Svarmuligheder	-
Instruktion	-
Respondentalder	-
Administrationstid	Interview: 5-12 minutter.
Administreret af	Professionel.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	0,73.
Registreringsform	Information indsamles fra sagsregister, interviews med klient og forældre og andre kilder, såsom skolepersonale og andre institutionelle parter.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Craig S. Schwalbe.
Danske normer	-
Udenlandske normer	Skala 0-30.

BILAGSTABEL B7.17

PAI.

Instrumentets navn	Personality Assessment Inventory (PAI).
Formål med instrument	Evaluering af personlighed og psykopatologi.
Antal items	344.
Delskalaer	22: 4 "Validity", 11 "Clinical", 5 "Treatment" og 2 "Interpersonal".
Svarmuligheder	4.
Instruktion	Professionel: Kræver doktorgrad, psykologuddannelse eller overværelse af anden part med en af disse uddannelser eller lignende uddannelsesniveau.
Respondentalder	16-70 år.
Administrationstid	50-60 minutter til administration. 15-20 minutter til interview.
Administreret af	Klient og professionel.
Test-retest-reliabilitet	0,80 for medianpopulation (2-4 uger).
Cronbachs α	Median .81, median .82, and median .86 for the normative, college, and clinical samples.
Registreringsform	Papir.
Danske rettigheder (udgifter)	Henrik Skovdahl Hansen, ph.d.
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Leslie Morey, ph.d. (1997).
Danske normer	-
Udenlandske normer	Normer for forskellige grupper forefindes.

BILAGSTABEL B7.18

PCL-R.

Instrumentets navn	Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R).
Formål med instrument	Designet til at skelne psykopater fra ikke-psykopater.
Antal items	20.
Delskalaer	4: "Interpersonal", "Affective", "Impulsive Lifestyle", "Antisocial Behavior".
Svarmuligheder	3: 0 = "Does not apply", 1 = "Somewhat applies", 2 = "Fully applies".
Instruktion	C-niveau kompetencer, videregående uddannelse inden for medicin, social- eller adfærdsvidenskab.
Respondentalder	18 år eller derover.
Administrationstid	-
Administreret af	Suitably qualified and experienced clinician under controlled conditions.
Test-retest-reliabilitet	0,85-0,89. Subscales: 0,71-0,76 for "Factor 1" og 0,79-0,80 for "Factor 2" (interval ikke angivet).
Cronbachs α	0,91.
Registreringsform	Papir og computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Robert D. Hare, ph.d. (2003). Findes på bulgarsk, hollandsk, finsk, fransk, tysk, koreansk, portugisisk og spansk. 2. udgave findes også på hebraisk, svensk, japansk.
Danske normer	-
Udenlandske normer	Range: 0-40. Cut-off 30 (25 anbefales af andre).

BILAGSTABEL B7.19

PCL-YV.

Instrumentets navn	Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL-YV).
Formål med instrument	Afdække psykopatiske træk blandt teenagere, men bruges også som prædikator for kriminalitet.
Antal items	20.
Delskalaer	4: "Interpersonel dimension", "Affektiv dimension", "Adfærdsmæssig dimension", "Antisocial".
Svarmuligheder	3: "Definitely applies", "Applies to some extent", "Definitely does not apply".
Instruktion	C-niveau kompetencer, videregående uddannelse inden for medicin, social- eller adfærdsvidenskab.
Respondentalder	12-18 år.
Administrationstid	90-120 minutter. Collateral review 60 minutter.
Administreret af	Klinisk personale.
Test-retest-reliabilitet	0,66 (interval ikke angivet).
Cronbachs α	0,83.
Registreringsform	Papir.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	-
Danske normer	-
Udenlandske normer	80 pct. af populationen scorer under 5 (Forth, 2005, s. 332).

BILAGSTABEL B7.20

PDR.

Instrumentets navn	Parent Daily Report Checklist (PDR).
Formål med instrument	Adfærdsproblemer hos børn.
Antal items	45.
Delskalaer	-
Svarmuligheder	Afkrydsning af problemer, binær.
Instruktion	-
Respondentalder	-
Administrationstid	5-10 minutter (gentages 3-5 gange for stabilitet i estimat).
Administreret af	Forældre/plejeforældre.
Test-retest-reliabilitet	Subscales (3 måneder): "Monitoring": 0,42-0,48, "Relationship Quality": 0,60-0,67 og "Positive Reinforcement": 0,40-0,42.
Cronbachs α	-
Registreringsform	Telefoninterview.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Oregon Social Learning Center. Patterson, Chamberlain og Reid, 1982. Ikke fundet ved bibliotekssøgning.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.21

POSIT.

Instrumentets navn	Problem-Oriented Screening Instrument for Teenagers (PO-SIT).
Formål med instrument	Designet til at identificere områder af psykosociale funktioner, der potentielt kræver videre behandling.
Antal items	139.
Delskalaer	10: "Substance Use/Abuse", "Physical Health", "Mental Health", "Family Relations", "Peer Relations", "Educational Status", "Vocational Status", "Social Skills", "Leisure/Recreation", "Aggressive Behavior/Delinquency".
Svarmuligheder	"Yes", "No".
Instruktion	-
Respondentalder	12-19 år.
Administrationstid	20-30 minutter.
Administreret af	Respondenten selv.
Test-retest-reliabilitet	Subscales 0,50-0,88 (interval ikke angivet).
Cronbachs α	Subscales 0,47-0,93.
Registreringsform	Papir og computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Elizabeth Rahdert, ph.d.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.22

SAC.

Instrumentets navn	Psychopathy Screen 11 (PS-11).
Formål med instrument	At ekskludere non-psykopater fra videre evaluering.
Antal items	11.
Delskalaer	-
Svarmuligheder	-
Instruktion	-
Respondentalder	-
Administrationstid	-
Administreret af	Respondenten selv.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	0,66.
Registreringsform	-
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Richard Rogers, Michael J. Vitacco, Keith R. Cruise, Sam Houston, Kenneth W. Sewell og Craig S. Neumann.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.23

SAC.

Instrumentets navn	Psychopathy Screen 16 (PS-16).
Formål med instrument	At ekskludere non-psykopater fra videre evaluering.
Antal items	16.
Delskalaer	-
Svarmuligheder	-
Instruktion	-
Respondentalder	-
Administrationstid	-
Administreret af	Respondenten selv.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	-
Registreringsform	-
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	-
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.24

RST.

Instrumentets navn	Risk, Sophistication-Maturity, and Treatment Amenability Instrument (RST).
Formål med instrument	An Assessment Tool for Juvenile Offenders.
Antal items	45.
Delskalaer	3: "Risk", "Sophistication-Maturity", "Treatment Amenability" (15 items i hver).
Svarmuligheder	3: 0 "Complete absence of the characteristic/ability", 1 "Sub-clinical/moderate characteristic/ability" og 2 "Complete presence of the characteristic/ability".
Instruktion	All qualifications for Level B PLUS an advanced professional degree that provides appropriate training in the administration and interpretation of psychological tests; OR license or certification from an agency that requires appropriate training and experience in the ethical and competent use of psychological tests.
Respondentalder	9-18 år.
Administrationstid	Interview: 50-65 minutter. Gennemførelse af ratingformular: 15-20 minutter.
Administreret af	Kliniker.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	0,86.
Registreringsform	Papir.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Randall T. Salekin, ph.d.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.25

SAC.

Instrumentets navn	Shortform Assessment for Children (SAC).
Formål med instrument	Generelt mentalt helbred og psykosocial kompetence for børnen inden for behandlingssystemet.
Antal items	48
Delskalaer	2: 24 "Internalizing og 24 Externalizing".
Svarmuligheder	3: "Not true", "Somewhat or sometimes true", "Very true or often true".
Instruktion	Ingen.
Respondentalder	5-18 år.
Administrationstid	Under 5 minutter.
Administreret af	Lærer sammen med forældre. Korrelationer mellem respons skal være min. 0,27 i gennemsnit.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	0,89 and 0,92 for "Internalizing" og 0,93 and 0,96 for "Externalizing".
Registreringsform	Computer (items besvares i tilfældig rækkefølge).
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Charles Glisson (2002).
Danske normer	-
Udenlandske normer	Software indeholder cut-offs fra normalpopulation, såvel som fra behandlingssystemspopulation. Normen placerer 10 pct. af børn fra normalpopulationen i henholdsvis det eksternaliserende og internaliserende område.

BILAGSTABEL B7.26

SAVRY.

Instrumentets navn	Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY).
Formål med instrument	Designet til at evaluere risiko- og beskyttende faktorer i forhold til fremtidig voldelig adfærd hos unge.
Antal items	24.
Delskalaer	4: "Historical", "Social/Contextual", "Individual/Clinical", "Protective".
Svarmuligheder	"Low", "Moderate", "High". Ved protective items rates der som "Tilstedeværende" eller "Ikke-tilstedeværende".
Instruktion	Ingen.
Respondentalder	12-18 år.
Administrationstid	10-15 minutter.
Administreret af	Professionel.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	-
Registreringsform	Papir.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Randy Borum (2002), The Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, http://www.fmhi.usf.edu/mhlp/savry/statement.htm .
Danske normer	-
Udenlandske normer	Eksisterer ikke.

BILAGSTABEL B7.27

SBARA.

Instrumentets navn	The Santa Barbara Assets and Risks Assessment (SBARA).
Formål med instrument	To Predict Recidivism Among Male and Female Juveniles.
Antal items	56.
Delskalaer	12: "Parent-Child Relationships", "Family Criminality", "Family Substance Abuse", "Family Mental Health", "Individual Factors", "Individual Criminality", "Individual Substance Use", "Community Factors", "Peer Factors", "School Factors", "Sexual Activity", "History of Trauma".
Svarmuligheder	-
Instruktion	Kræver træning (1 time + manual).
Respondentalder	10-18 år.
Administrationstid	30 minutter.
Administreret af	Professionel sammen med klient og forældre/familie.
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	0,858. Subscales: 0,84-0,85.
Registreringsform	Papir.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	O'Brien, Jimerson, Sharkey og Furlong (2001). http://education.ucsb.edu/sharkey/SBARA.htm .
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.28

SCL-90.

Instrumentets navn	Hopkins Symptom Checklist (SCL-90).
Formål med instrument	Generelle psykopatologier hos voksne.
Antal items	90.
Delskalaer	9: "Somatization", "Interpersonal Sensitivity", "Depression", "Anxiety", "Phobic Anxiety", "Obsession-Compulsion", "Hostility", "Paranoid Ideation", "Psychoticism".
Svarmuligheder	5: Likert 0 = "Not at all", 1 = "A little bit", 2 = "Moderately", 3 = "Quite a bit", 4 = "Extremely".
Instruktion	-
Respondentalder	13 år og derover.
Administrationstid	12-15 minutter.
Administreret af	Professionel.
Test-retest-reliabilitet	0,79 (3-7 dage). Subscales 0,68-0,91.
Cronbachs α	0,97. Subscales 0,83-0,94.
Registreringsform	Papir, lydbånd eller computer.
Danske rettigheder (udgifter)	Brugt i Danmark uden dansk oversættelse.
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Leonard R. Derogatis (1973).
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.29

SDQ.

Instrumentets navn	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ).
Formål med instrument	Måler emotionelle og adfærdsmæssige problemer og identificerer herunder børn med høj risiko for psykiatriske lidelser i forhold til videre behandling.
Antal items	25 + 7 supplerende.
Delskalaer	6: "vanskelighedsscore", "følelsesmæssige symptomer", "adfældsproblemer", "hyperaktivitet", "problemer med jævnaldrende" og "prosociale evner".
Svarmuligheder	2 skalaer: 1: "Passer ikke", "Passer delvist", "Passer godt". 2: 5 a priori-adfærdsdimensioner bygget på data fra diverse populationer.
Instruktion	Anvendes sammen med DAWBA (Development and Well-Being Assessment).
Respondentalder	4-17 år. For 11 år og opefter kan det udfyldes af klienten selv.
Administrationstid	5 minutter.
Administreret af	Lærer og forældre: Personer, som har særlige kontekstuelle forudsætninger for at kende barnet.
Test-retest-reliabilitet	0,71 for klientudfyldte, 0,71 for forældredfyldte og 0,73 for den lærerudfyldte (interval ikke angivet).
Cronbachs α	0,59-0,82 for klientudfyldte, 0,51-0,82 for forældre/lærerudfyldte.
Registreringsform	Papir eller computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Roberg Goodman (1998) http://www.sdqinfo.org/ .
Danske normer	Er oversat til dansk.
Udenlandske normer	Der eksisterer grænseværdier for blandt andre Storbritannien og Norge. Kritiske værdier er afhængige af delskala.

BILAGSTABEL B7.30

SRD.

Instrumentets navn	Self-Reported Delinquency (SRD).
Formål med instrument	Måler om individer har været involveret i kriminalitet generelt og hyppigheden heraf.
Antal items	24.
Delskalaer	Ingen.
Svarmuligheder	9: "Never" – "Two to three times per day".
Instruktion	Ingen.
Respondentalder	-
Administrationstid	-
Administreret af	Klient.
Test-retest-reliabilitet	0,85-0,99 (1 time-2 måneder).
Cronbachs α	0,76-0,91.
Registreringsform	-
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Terence Thornberry. http://www.colorado.edu/ibs/pb/thornberry/ .
Danske normer	-
Udenlandske normer	Findes også i en international udgave: International Self-Report Delinquency (ISRD).

BILAGSTABEL B7.31

TRF.

Instrumentets navn	Teacher's Report Form (TRF).
Formål med instrument	Lærerrapporteret problemadfærd hos unge, herunder ekster-naliserende og internaliserende adfærd.
Antal items	118.
Delskalaer	16.
Svarmuligheder	5: "Far below grade level" – "Far above grade level".
Instruktion	Masteruddannelse.
Respondentalder	4-18 år.
Administrationstid	15-20 minutter.
Administreret af	Lærer, som kender barnet.
Test-retest-reliabilitet	0,62-0,96 (interval ikke angivet).
Cronbachs α	0,72-0,95.
Registreringsform	Papir eller computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASE-BA), Thomas M. Achenbach (1991).
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.32

VRAG.

Instrumentets navn	The Violence Risk Appraisal Guide (VRAG).
Formål med instrument	Faktuelt instrument, hvor udgangspunktet er anvendelse som prædikator for vold, men det antages også at kunne anvendes til generel recidiv.
Antal items	12.
Delskalaer	-
Svarmuligheder	-
Instruktion	-
Respondentalder	-
Administrationstid	Anvendelsestiden for udfyldelse af Hare Psychopathy Checklist-Revised samt udfyldelse af ekstra oplysninger.
Administreret af	-
Test-retest-reliabilitet	-
Cronbachs α	-
Registreringsform	Kliniske registerdata + indhold fra Hare Psychopathy Checklist-Revised.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Quinsey, Harris, Rice og Cormier (1998). Kan rekvireres hos American Psychological Association.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.33

YLS/CMI-2.

Instrumentets navn	Youth Level of Service / Case Management Inventory (YLS/CMI).
Formål med instrument	Formålet med instrumentet er at vurdere de risici, den unge er udsat for, samt hvilke behov den unge har for at reducere disse risici. Instrumentet måler risiko for recidiv.
Antal items	42.
Delskalaer	8: "Prior and Current Offenses", "Family Circumstances/Parenting", "Education/Employment", "Peer Associations", "Substance Abuse", "Leisure/Recreation", "Personality/Behavior", "Attitudes/Orientation".
Svarmuligheder	3.
Instruktion	Træning krævet for dem, der ikke har B-niveau kvalifikationer (http://www.mhs.com/saf_om.aspx?id=Training).
Respondentalder	12-17 år.
Administrationstid	30-40 minutter.
Administreret af	Professionelle, såsom "probation officers", "youth workers", "psychologists" og "social workers".
Test-retest-reliabilitet	0,93 for forældreudgaven (1 uge).
Cronbachs α	0,60-0,80, subscales: 0,56 (substance abuse) -0,77 (attitudes/orientation)
Registreringsform	Papir.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Hoge, Andrews og Leschied (2002), Multi-Health Systems.
Danske normer	-
Udenlandske normer	Kumulative værdier u. 9 = lav risiko, u. 23 = moderat risiko, højere end 22 = høj risiko på en skala fra 1-36.

BILAGSTABEL B7.34

YPI.

Instrumentets navn	Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI).
Formål med instrument	At identificere en lille gruppe af unge på 12 år og derover, som har et gentaget mønster af seriøs antisocial adfærd, efter de er blevet voksne.
Antal items	50.
Delskalaer	10.
Svarmuligheder	4: 1 = "Does not apply at all" -4 = "Applies very well".
Instruktion	-
Respondentalder	12 år og derover.
Administrationstid	-
Administreret af	Klienten selv.
Test-retest-reliabilitet	0,74 (interval ikke angivet).
Cronbachs α	0,92.
Registreringsform	Papir eller computer.
Danske rettigheder (udgifter)	Ingen.
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Henrik Andershed, 2002.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAGSTABEL B7.35

YSR.

Instrumentets navn	Youth Self Report (YSR).
Formål med instrument	At måle selvrapporterede adfærdsmæssige og emotionelle problemer.
Antal items	112.
Delskalaer	8.
Svarmuligheder	3: 0 = "Not true", 1 = "Somewhat or sometimes true" og 2 = "Very often true or often true".
Instruktion	Masters Degree.
Respondentalder	11-18 år.
Administrationstid	10 minutter.
Administreret af	Klient.
Test-retest-reliabilitet	0,47-0,80 (interval ikke angivet).
Cronbachs α	0,71-0,95.
Registreringsform	Papir/computer.
Danske rettigheder (udgifter)	-
Udenlandske rettigheder (udgifter)	Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA). Thomas M. Achenbach, C. S. Edelbrock.
Danske normer	-
Udenlandske normer	-

BILAG 8: INSTRUMENTER FUNDET EFTER FÆRDIGGØRELSEN AF SYSTEMATISK SØGNING

I dette bilag gennemgår vi de instrumenter, som vi har fået kendskab til efter færdiggørelsen af den systematiske søgning, og som derfor ikke beskrives systematisk.

Behavior and Emotional Rating Scale (BERS) (Epstein & Sharma, 1998) er et instrument med fem underskalaer (52 items), som kan anvendes til børn mellem 5 og 18 år, og som måler adfærdsmæssig og emotionel styrke, målt ved samtale med forældre. α er 0,96 (underskalaer 0,90-0,98) og test-retest 0,86 (underskalaer 0,85-0,99).

Ohio Youth Problem Scale (OYPS) (Ogles m.fl., 2001) er et instrument med 44 items, som måler, hvor ofte inden for 30 dage unge oplever en række problemer. Det vurderes på en 6-punkts-skala fra ”Not at all” til ”All the time”. α er 0,90-0,97 for underskalaer, og test-retest er 0,72-0,88 for underskalaer.

The Ohio Mental Health Scales (OMHS): OYPS er en del af OMHS.

The First Offender Risk Assessment Index (FORAI) (Risler, Sutphen & Shields, 2000) er et instrument med syv underskalaer (41 items). Forudsiger 72 pct. recidiv ved opfølgingsstudie 4 år senere.

The Arizona Risk Assessment (ARA) (Krysiak & LeCroy, 2002) er et instrument med fem items. FORAI forudsiger 76 pct. recidiv af unge i højrisikogruppe.

The Orange County Risks Assessment (OCRA) er et instrument med 10 items, som anvendes til forudsigelse af recidiv. OCRA forudsiger 65 pct. af mænd og 52 pct. af kvinder (Jimerson, 2004b).

Balanced Emotional Empathy Scale (BEES) er et instrument udviklet af Albert Mehrabian, ph.d., med 30 items fordelt på seks underskalaer (”Self-esteem”, ”Anxiety”, ”Depression”, ”Social Skills”, ”Delinquency” og ”Student School Achievements”) på en 9-punkts-skala (Agreement-Disagreement). Instrumentet kan bruges for 15-årige og opefter og findes ikke på dansk.⁶² Det tager ca. 10 minutter at anvende.

Social Skills Rating System (SSRS) er udviklet af Gresham & Elliot i 1990 og er et instrument bestående af 57 items fordelt på tre underskalaer (”Internalizing”, ”Externalizing” og ”Total Behavior Problems”).

62. Findes på fransk og spansk.

SSRS rates af forældre, som udfylder, hvor ofte et fænomen forekommer på en 3-punkts-skala. α for underskalaer er 0,55-0,71. SSRS findes kun på engelsk.

Test Observation Form (TOF) er udviklet af Thomas M. Achenbach med 125 items fordelt på fem underskalaer, som besvares på en 4-punkts-skala (McConaughy & Achenbach, 2004). TOF kan anvendes for 2-18-årige og har aldersspecifikke normer.

Semistructured Clinical Interview for Children & Adolescents (SCICA) er et instrument udviklet af Thomas M. Achenbach og Craig Edelbrock med otte underskalaer (McConaughy & Achenbach, 2004). SCICA er oversat til dansk og har test-retest-resultater på 0,54 til 0,89 for underskalaer, interrater reliability-resultater på 0,45 til 0,80 for underskalaer og α på 0,58 til 0,88 for underskalaer.

Beck Youth Inventory (BYI) er et instrument med fem underskalaer udviklet til selvrapportering hos 7-18-årige (Beck). BYI er oversat til dansk.

Early Adolescent Temperament Questionnaire (EATO-R) er et instrument udviklet af Capaldi og Rothbart med 12 underskalaer (Ellis & Rothbart, 2001). EATO-R er ikke oversat til dansk.

Young Adult Self Report (YASR) er et instrument designet til at måle forskellige forhold af respondentens liv, herunder antisocial adfærd (Achenbach, 1997).

Behavior Problem Index Subscales (BPIS) er et instrument med 28 items designet til at måle eksternaliserende og internaliserende adfærd (Steen, 2006).

Personality Inventory for Children-2 (PIC-2) er et instrument udviklet af Lachar og Gruber i 2001 og indeholder 275 items, opdelt på ni underskalaer, målt ved sand-falsk (Lachar, 1999, s. 399). PIC-2 er målrettet børn mellem 5 og 19 år, og respondenterne er forældre eller værge. En underskala måler "Delinquency". Instrumentet eksisterer også i en kortere version med 96 items, Behavioral Summary (BS), egnet til screening og research. Test-retest for PIC-2 er mellem 0,82 og 0,92 for underskalaer, og α er mellem 0,81 og 0,92 for underskalaer.

Dangerous Behavior Rating Scale (DBRS) er et instrument beregnet til at forudsige recidiv over 6 års forløb ved 15 items ved en 7-punkts-Likertskala. Instrumentet er kritiseret for at have meget lav forudsigelseskraft (Gregory, 2010).

5-15 Nordisk skema til vurdering af børns udvikling og adfærd (FTF⁶³) er et instrument, som jf. navnet er udviklet til at belyse et barns udvikling i alderen 5-15 år, herunder kognitive, sproglige og motoriske vanskeligheder og sociale, emotionelle og adfærdsmæssige problemer. FTF-skemaet kan rekvireres gratis, og normer er tilgængelige via internettet. Der indgår 181 items fordelt på 22 underskalaer med svarkategorierne ”Passer ikke”, ”Passer til en vis grad eller nogle gange” og ”Passer godt”. Instrumentet er udviklet af Björn Kadesjö, Lars-Olof Janols, Christopher Gillberg, Anege Trillingsgaard, Marit Korkman, Katarina Mickelsson og Gerd Strand på baggrund af et svensk, dansk, norsk og finsk samarbejde (Trillingsgaard m.fl., 2005).

63. Five to Fifteen.

LITTERATUR

- Achenbach, T.M. (1997): *Manual for the Young Adult Self-Report and Young Adult Behavior Checklist*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T.M. & L. Rescorla (2007): *Multicultural Understanding of Child and Adolescent Psychopathology. Implications for Mental Health Assessment*. New York: The Guilford Press.
- Achenbach, T.M. & L. Rescorla (2001): *Manual for the ASEBA School-Age Forms and Profiles*. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- Achenbach, T.M., S.H. McConaughy & C.T. Howell (1987): "Child/Adolescent Behavioral and Emotional Problems: Implications of Cross-Informant Correlations for Situational Specificity". *Psychol. Bull.*, 101: s. 213-32.
- Andrews, D.A. & J. Bonta (1995): *Level of Service Inventory – Revised*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.
- Andrews, D.A., D. Robinson & M. Balla (1986): "Risk Principle of Case Classification and the Prevention of Residential Placements: An Outcome Evaluation of the Share the Parenting Program". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, s. 203-207.
- Archer, R.P., J.K. Buffington-Vollum, R.V. Stredny & R.W. Handel (2006): "A Survey of Psychological Test Use Patterns among

- Forensic Psychologists". *Journal of Personality Assessment*, 87(1), s. 84-94.
- Axberg, U., J.J. Hanse & A.G. Broberg (2008): "Parents' Description of Conduct Problems in Their Children – A Test of the Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI) in a Swedish Sample aged 3-10". *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, s. 497-505.
- Balvig, F. (2006): *Den ungdom! Om den stadig mere omsiggribende lovhedighed blandt unge i Danmark*. Glostrup: Det Kriminalpræventive Råd.
- Beck, J.S. (2003): *Beck Youth Inventories*. Psychological Assoc.
- Bengtsson, T.T. & T.B. Jakobsen (2009): *Institutionsanbringelse af unge i Norden*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 09:12.
- Berman, A.H., H. Bergman, T. Palmstierna & F. Schlyter (2005): "Evaluation of the Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT) in Criminal Justice and Detoxification Settings and in a Swedish Population Sample". *Eur. Addict. Res.*, 11(1), s. 22-31.
- Bilenberg, N. (2009): *Rating scales og psykometri i børne- og ungdomspsykiatri*. Dansk Evaluerings Selskabs årsmøde Nyborg Strand.
- Bilenberg, N. (2009): "Rating scales og psykometri i børne- og ungdomspsykiatri". <http://www.danskevalueringsselskab.dk/pdf/Seminar3.pdf> besøgt 1. november 2011.
- Bilenberg, N. (1999): "The Child Behavior Checklist (CBCL) and Related Material: Standardization and Validation in Danish Population Based and Clinically Based Samples". *Acta. Psychiatr. Scand. Suppl.*, 398, s. 2-52.
- Birk-Olsen, M. & C. Horsted (2008): *Forældrenes vurdering af deres barns adfærd – Pilotstudie om anvendelsen af spørgeskemaer til identificering af eventuel problemadfærd hos 3- til 8-årige børn*. Odense: CAST – Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering.
- Boggs, S.R., S. Eyberg & L.A. Reynolds (1990): "Concurrent Validity of the Eyberg Child Behavior Inventory". *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(1), s. 75-78.
- Bollen, K.A. (2002): "Latent Variables in Psychology and the Social Sciences". *Annual Review of Psychology*, 53, s. 605-634.
- Borch, C. (2002): "Kriminalitet og kriminelle". *Dansk Sociologi*, 13(1), s. 57-72.
- Burns, G.L. & D.R. Patterson (2001): "Normative Data on the Eyberg Child Behavior Inventory and Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory: Parent and Teacher Rating Scales of Disruptive Be-

- havior Problems in Children and Adolescents”. *Child & Family Behavior Therapy*, 23(1).
- Caufman, E. (2004): “A Statewide Screening of Mental Health Symptoms among Juvenile Offenders in Detention”. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 43(4), s. 430-439.
- Cederblad, M. (2003): *Från barndom till vuxenliv – En översikt av longitudinell forskning*. Stockholm: Förlagshuset Gothia.
- Conroy, M.A. (2006): “Risk Assessments in the Texas Criminal Justice System”. *Applied Psychology in Criminal Justice*, 2(3), s. 147-176.
- Cooke, D.J. & C. Michie (2007): “Limitations of Diagnostic Precision and Predictive Utility in the Individual Case: A Challenge for Forensic Practice”. *Law. Hum. Behav.*, 34(4), s. 259-274.
- Costin, J. & S.M. Chambers (2007): “Parent Management Training as a Treatment for Children with Oppositional Defiant Disorder Referred to a Mental Health Clinic”. *Clin. Child. Psychol. Psychiatry*, 12, s. 511.
- Das, J., C.D. Ruiter, T. Doreleijers & S. Hillege (2009): “Reliability and Construct Validity of the Dutch Psychopathy Checklist: Youth Version: Findings from a Sample of Male Adolescents in a Juvenile Justice Treatment Institution”. *Assessment*, 16(1), s. 88-102.
- Derogatis, L.R. & N. Melisaratos (1983): “The Brief Symptom Inventory: An Introductory Report”. *Psychological Medicine*, 13(3), s. 595-605.
- Desai, S. & K.A. Braitman (2005): “The Effects of Scale Carving on Instruments Assessing Violence”. *Journal of Family Violence*, 20(2), s. 101-107.
- Dulcan, M.K. (2010): *Dulcan’s Textbook of Child and Adolescent Psychiatry*. Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Dutra, L., L. Campbell & D. Westen (2004): “Quantifying Clinical Judgment in the Assessment of Adolescent Psychopathology: Reliability, Validity, and Factor Structure of the Child Behavior Checklist for Clinician Report”. *Journal of Clinical Psychology*, 60(1), s. 65-85.
- Egelund, T., A.-D. Hestbæk & D. Andersen (2004): *Små børn anbragt uden for hjemmet. En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995*. København: Socialforskningsinstituttet, 04:17.
- Egelund, T., P.S. Christensen, T.B. Jakobsen, T.G. Jensen & R.F. Olsen (2009): *Anbragte børn og unge – en forskningsoversigt*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 09:24.

- Egelund, T., T.B. Jakobsen, I. Hammen, M. Olsson & A. Høst (2010): *Sammenbrud i anbringelser af unge*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:06.
- Egelund, T., D. Andersen, A.-D. Hestbæk, M. Lausten, L. Knudsen, R.F. Olsen & F. Gerstoft (2008): *Anbragte børns udvikling og vilkår*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 08:23.
- Ellis, L.K. & M.K. Rothbart (2001): “Revision of the Early Adolescent Temperament Questionnaire”. Poster presented at the 2001 Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Minneapolis, Minnesota.
- Epstein, M.H. & J.M. Sharma (1998): *Behavioral and Emotional Rating Scale: A Strength-Based Approach to Assessment. Examiner's Manual*. Austin, Texas: Pro-Ed.
- Farrington, D.P. (2003): “Key Results from the First Forty Years of the Cambridge Study in Delinquent Development”. I: T.P. Thornberry & M.D. Krohn (red.): *Taking Stock of Delinquency: An Overview of Findings from Contemporary Longitudinal Studies*. New York: Kluwer/Plenum.
- Farrington, D.P. (1995): “The Development of Offending and Antisocial Behavior from Childhood: Key Findings from the Cambridge Study in Delinquent Development”. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, s. 929-964.
- Farrington, D.P. & B.C. Welsh (2007): *Saving Children from a Life of Crime*. New York: Oxford University Press.
- Farrington, D.P., R. Loeber, Y. Yin & S.J. Anderson (2002): “Are Within-Individual Causes of Delinquency the Same as Between-Individual Causes?” *Criminal Behaviour and Mental Health*, 12, s. 53-68.
- Forth, A.E. (2005): “Hare Psychopathy Checklist: Youth Version”. I: Grisso, T. m.fl.: *Mental Health Screening and Assessment in Juvenile Justice*. New York, USA: Guilford Press.
- Fridell, M., Z. Cesarec, M. Johansson & S.M. Thorsen (2002): *SCL-90 Svensk normering, standardisering och validering av symtomskalan*. Stockholm: Statens Institutionsstyrelse, SIS.
- Gabbidon, S.L. & H.T. Green (2005): *Race, Crime and Justice*. New York, USA: Routledge.

- Glisson, C., A.L. Hemmelgarn & J.A. Post (2002): "The Shortform Assessment for Children: An Assessment and Outcome Measure for Child Welfare and Juvenile Justice". *Research on Social Work Practice*, 12, s. 82.
- Gregory, R.J. (2010): *Psychological Testing – History, Principles and Applications*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Gwet, K.L. (2008): "Computing Inter-rater Reliability and its Variance in the Presence of High Agreement". *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 61, s. 29-48.
- Hansen, E.J. & B.H. Andersen (2000): *Et sociologisk værktøj. Introduktion til den kvantitative metode*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Hauge, R. (2004): *Kriminalitetens årsaker. Utsnitt av kriminologiens historie*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hawkins, J.D. & United States Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (2000): *Predictors of Youth Violence*. US Dept. of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Hemmelgarn, A.L., C. Glisson & S.R. Sharp (2003): "The Validity of the Shortform Assessment for Children (SAC)". *Research on Social Work Practice*, 13, s. 510.
- Hoge, R.D. (2005): "Youth Level of Service/Case Management Inventory". I: Grisso, T. (red.): *Mental Health Screening and Assessment in Juvenile Justice*, s. 283-294. New York, USA: Guilford Press.
- Hoge, R.D. & D. Andrews (1996): *Assessing the Youthful Offender*. New York: Plenum Press.
- Jeppesen, K.J. (1997): *Børns kriminalitet*. København: Socialforskningsinstituttet, 97:18.
- Jespersen, C. & M.B. Sivertsen (2006): *Unges sociale problemer*. København: Socialforskningsinstituttet, 05:21.
- Jimerson, S.R., J.D. Sharkey, M.J. Furlong & K.M. O'Brien (2004a): "Using the Santa Barbara Assets and Risks Assessment to Examine the Ecology of Youths Experiencing Behavior Problems". *The California School Psychologist*, 9, s. 99-113.
- Jimerson, S.R., J.D. Sharkey, K.M. O'Brien & M.J. Furlong (2004b): "The Santa Barbara Assets and Risks Assessment to Predict Recidivism Among Male and Female Juveniles: An Investigation of Inter-rater Reliability and Predictive Validity". *Education and Treatment of Children*, 27(4), s. 353-373.

- Kalb, L., D.P. Farrington & R. Loeber (2001): "Leading Longitudinal Studies on Delinquency, Substance Use, Sexual Behavior, and Mental Health Problems with Childhood Samples". I: R. Loeber & D. Farrington (red.): *Child Delinquents. Development, Intervention, and Service Needs*, s. 415-423. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Killias, M. & A. Marcelo (2008): *Effekten af substitutionsprogrammer på nar-korelateret kriminalitet*. The Campbell Collaboration.
- Kline, P. (2000): *The Handbook of Psychological Testing*. Padstow, Cornwall: Routledge.
- Kraemer, H.C., K.K. Lowe & D.J. Kupfer (2005): *To Your Health: How to Understand what Research Tells Us about Risk*. Oxford University Press, USA.
- Krysik, J. & C.W. LeCroy (2002): "The Empirical Validation of an Instrument to Predict Risk of Recidivism among Juvenile Offenders". *Research on Social Work Practice*, 12, s. 71-81.
- Lachar, D. (1999): "Personality Inventory for Children, (PIC-2), Personality Inventory for Youth (PIY), and Student Behavior Survey (SBS)". Lawrence Erlbaum *The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment*, s. 223.
- Laurella, J. & A.M. Dåderman (2006): "Psychopathy (PCL-R) in a Forensic Psychiatric Sample of Homicide Offenders: Some Reliability Issues". *International Journal of Law and Psychiatry*, 30(2), s. 127-135.
- legislation.gov.uk (2011): *Crime and Disorder Act*. Tilgængelig på: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1998/37/section/1>. Besøgt 13. april, 2011.
- Leung, C., S. Tsang & S. Dean (2010): "Evaluation of a Program to Educate Disadvantaged Parents to Enhance Child Learning". *Research on Social Work Practice*, 20(6), s. 591.
- Liberman, A.M. (red.) (2008): *The Long View of Crime: A Synthesis of Longitudinal Research*. New York: Springer Science & Business Media.
- Lipsey, M.W. & J.H. Derzon (1998): "Predictors of Violent or Serious Delinquency in Adolescence and Early Adulthood: A Synthesis of Longitudinal Research". I: R. Loeber & D.P. Farrington (red.): *Serious and Violent Juvenile Offenders: Risk Factors and Successful Interventions*. Thousand Oaks, California: Sage Publications, s. 86-105.
- Loeber, R. & D.P. Farrington (1998): *Serious and Violent Juvenile Offenders: Risk Factors and Successful Interventions*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.

- Loeber, R., D.P. Farrington, M. Stouthamer-Loeber, T.E. Moffitt, A. Caspi, H.R. White, E.H. Wei & J.M. Beyers (2003): "The Development of Male Offending: Key Findings from Fourteen Years of the Pittsburgh Youth Study". *Taking stock of delinquency: An overview of findings from contemporary longitudinal studies*, s. 93-136.
- Lykken, T. (1995): *The Antisocial Personalities*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Löfholm, C.A., T. Olsson, K. Sundell & K. Hansson (2009): *Multi-systemisk terapi för ungdomar med allvarliga beteendeproblem. Resultat efter två år*. Stockholm: Socialstyrelsen. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete.
- Magnusson, D. & L.R. Bergman (1988): "Individual and Variable-Based Approaches to Longitudinal Research on Early Risk Factors". I: M. Rutter (red.): *Studies of Psychosocial Risk: The Power of Longitudinal Data*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Marczyk, G.R., K. Heilbrun, T. Lander & D. DeMatteo (2005): "Juvenile Decertification: Developing a Model for Classification and Prediction". *Criminal Justice and Behavior*, 32, s. 278.
- Marczyk, G.R., K. Heilbrun, T. Lander & D. DeMatteo (2003): "Predicting Juvenile Recidivism with the PCL: YV, MAISI, and YLS/CMI". *International Journal of Forensic Mental Health*, 2(1), s. 7-18.
- Marshall, J., V. Egan, M. English & R.M. Jones (2006): "The Relative Validity of Psychopathy versus Risk/Needs-Based Assessments in the Prediction of Adolescent Offending Behavior". *Legal and Criminological Psychology*, 11(2), s. 197-210.
- McConaughy, S.H. & T.M. Achenbach (1996): "Contributions of a Child Interview to Multimethod Assessment of Children with EBD and LD". *School Psychology Review*, 25(1), s. 24-39.
- McConaughy, S.H. & T.M. Achenbach (2004): *Manual for the test observation form for ages 2-18*. ASEBA.
- Moffitt, T.E., A. Caspi, M. Rutter & P.A. Silva (2001): *Sex Differences in Antisocial Behavior. Conduct Disorder, Delinquency, and Violence in the Dunedin Longitudinal Study*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Murray, J., D.P. Farrington, I. Sekol & R.F. Olsen (2009): "Effects of Parental Imprisonment on Child Antisocial Behaviour and Mental Health: A Systematic Review". *Campbell Systematic Reviews*, 209, s. 4.

- Müller, J.M., C. Postert, T. Beyer, T. Furniss & S. Achtergarde (2010): "Comparison of Eleven Short Versions of the Symptom Checklist 90-Revised (SCL-90-R) for Use in the Assessment of General Psychopathology". *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(2), s. 246-254.
- Nissen, P. (2008): "Achenbachs empiribaserede assessmentsystem". *Psykolog Nyt* 8, 62(8), s. 16-21.
- Nissen, P. (2006): *Projekt Ny Skolestart: Evaluering af tværsektorielt forsknings- og metodendviklingsprojekt for anbringelsestruede børn og unge*. København: Skolepsykologi. (Den blå serie).
- Ogles, B.M., G. Melendez, D.C. Davis & K.M. Lunnen (2001): "The Ohio Scales: Practical Outcome Assessment". *Journal of Child & Family Services*, 10(2), 199-212.
- Olsson, M. (2006): *Unga vuxna med en historia av uppförandestörning – En långtidsuppföljning med ett salutogent och ekologiskt perspektiv*. Lund: Socialhögskolan, Lunds Universitet.
- Onifade, E., W. Davidson, C. Campbell, G. Turke, J. Malinowski & K. Turner (2008): "Predicting Recidivism in Probationers with the Youth Level of Service Case Management Inventory (YLS/CMI)". *Criminal Justice and Behavior*, 35(4), s. 474-483.
- Pett, M.A., N.R. Lackey & J.J. Sullivan (2003): *Making Sense of Factor Analysis. The Use of Factor Analysis for Instrument Development in Health Care Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Rasmussen, L.K., L.D. Espersen, M.L. Sørensen & S.A. Thomsen (2005): *Ungdomssanktionen i kvalitativ belysning. Ti unge og ni institutter*. København: Socialforskningsinstituttet, 05:06.
- Reedtz, C., B. Bertlesen, J. Lurie, B.H. Handegård, G. Clifford & W.-T. Mørch (2007): "Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI): Norwegian Norms to Identify Conduct Problems in Children". *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, s. 31-38.
- Reid, M.J., C. Webster-Stratton & M. Hammond (2003): "Follow-Up of Children who Received the Incredible Years Intervention for Oppositional-Defiant Disorder: Maintenance and Prediction of 2-year Outcome". *Behavior Therapy*, 34(4), s. 471-491.
- Rescorla, L.A., T.M. Achenbach, S. Ginzburg, M. Ivanova, L. Dumenci, F. Almqvist, M. Bathiche, N. Bilenberg, H. Bird & A. Domuta (2007): "Consistency of Teacher-Reported Problems for Students in 21 Countries". *School Psychology Review*, 36(1), s. 91-110.

- Risler, E.A., R. Sutphen & J. Shields (2000): "Preliminary Validation of the Juvenile First Offender Risk Assessment Index". *Research on Social Work Practice*, 10, s. 111-126.
- Rutherford, M., J.S. Cacciola, A.I. Alterman, J.R. McKay & T.G. Cook (1999): "The 2-Year Test-Retest Reliability of the Psychopathy Checklist-Revised in Methadone Patients". *Assessment*, 6(3), s. 285.
- Rutter, M. (2007): "Resilience, Competence, and Coping". *Child Abuse & Neglect*, 33(3), s. 205-209.
- Rutter, M. (1989): "Pathways from Childhood to Adult Life". *J. Child Psychol. Psychiat.*, 30(1), s. 23-51.
- Rutter, M. (1985): "Resilience in the Face of Adversity. Protective Factors and Resistance to Psychiatric Disorder". *British Journal of Psychiatry*, 147, s. 598-611.
- Rutter, M. (1976): "Isle of Wight Studies, 1964-1974". *Psychological Medicine*, 6, s. 313-332.
- Sagheri, D., A. Wiater, P. Steffen & J.A. Owens (2010): "Applying Principles of Good Practice for Translation and Cross-Cultural Adaptation of Sleep-Screening Instruments in Children". *Behavioral Sleep Medicine*, 8(3), s. 151.
- Salbach-Andrae, H., K. Lenz & U. Lehmkuhl (2008): *Patterns of Agreement among Parent, Teacher and Youth Ratings in a Referred Sample*. Berlin: Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, Charité-Universitätsmedizin Berlin.
- Schmidt, F., R.D. Hoge & L. Gomes (2005): "Reliability and Validity Analyses of the Youth Level of Service/Case Management Inventory". *Criminal Justice and Behavior*, 32(3), s. 329-344.
- Schmidt, F., R.D. Hoge & L. Robertson (2002): "Assessing Risk and Need in Youthful Offenders". Paper presented at the annual conference of the Canadian Psychological Association, Vancouver, British Columbia, Canada.
- Schmitt, N. (1996): "Uses and Abuses of Coefficient Alpha". *Psychological Assessment*, 8(4), s. 350-353.
- Servicestyrelsen (2010): *Forebyggelse, trivsel og tidlig indsats – Afrapportering af begrebsprojektet 2010*. Odense: Servicestyrelsen.
- Shields, I.W. & D.J. Simourd (1991): "Predicting Predatory Behaviour in a Population of Young Offenders". *Criminal Justice and Behavior*, 18, s. 180-194.

- Shlonsky, A. & M. Saini (2007): *Risk of Child Maltreatment: A Systematic Review of the Predictive Validity of Instruments*. Campbell Collaboration.
- Simonsen, E. (2004): "Hvem er disse psykopater?" *Psykiatri-Information* 2004/1.
- Smedler, A.-C. & E. Tideman (2011): *At teste børn og unge*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Socialstyrelsen (2009): *Barn- og ungdomspsykiatrins metoder – En nationell inventering*. Västerås: Edita Västra Aros.
- Soothill, K., M.N. Christoffersen, M.A. Hussain & B. Francis (2010): "Exploring Paradigms of Crime Reduction". *British Journal of Criminology*, 50(2), s. 222-238.
- Staff, J. & C. Uggen (2003): "The Fruits of Good Work: Job Quality and Adolescent Deviance". *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 40, s. 263-90.
- Stattin, H. & I. Klackenber-Larsson (1993): "Early Language and Intelligence Development and Their Relationship to Future Criminal Behavior". *Journal of Abnormal Psychology*, 102(3), s. 369-378.
- Stattin, H. & D. Magnusson (1989): "The Role of Early Aggressive Behavior in the Frequency, Seriousness, and Types of Later Crime". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(6), s. 710-718.
- Stattin, H., A. Romelsjö & M. Stenbacka (1997): "Personal Resources as Modifiers of the Risk for Future Criminality: An Analysis of Protective Factors in Relation to Eighteen-Year-old Boys". *British Journal of Criminology*, 37, s. 198-223.
- Steen, L. (2006): *Review of Non-Cognitive Tests*. Internt arbejdspapir, SFI.
- Styrelsen for Specialrådgivning og Social Service (2007): *Begrebsarbejde til Tilbudsportalen*. Tilgængelig på: <http://rep.oio.dk/social.dk/dokumentation/Begrebsarbejde%20til%20Tilbudsportalen,%20manual.pdf>. Besøgt 11. januar 2011.
- Trillingsgaard, A. (2000): *Skolens blinde øje – Urolige og ukoncentrerede børn i folkeskolen*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Trillingsgaard, A., M. Korkman, B. Kadesjö, K. Mickelsson, L.O. Janols, G. Strand & C. Gillberg (2005): *5-15 (FTF) Nordisk skema til vurdering af børns udvikling og adfærd. Dansk Manual. Vejledning til administration og scoring*. http://www.5-15.org/pdf/515_da-DK.pdf. Risskov.

- Verhulst, F.C. & T. Achenbach (1995): "Empirically Based Assessment and Taxonomy of Psychopathology: Cross-Cultural Applications. A Review". *Eur. Child. Adolesc. Psychiatry*, 4, s. 61-76.
- Werner, E.E. (1992): "The Children of Kauai: Resiliency and Recovery in Adolescence and Adulthood". *Journal of Adolescent Health*, 13(4), s. 262-268.
- Werner, E.E. & R.S. Smith (2001): *Journeys from Childhood to Midlife*. Ithaca, N.Y.: Cornell University Press.
- Werner, E.E. & R.S. Smith (1992): *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood*. New York: Cornell University Press.
- Werner, E.E. & R.S. Smith (1982): *Vulnerable but Invincible: A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth*. New York: McGraw-Hill.
- Westermarck, P.K., K. Hansson & M. Olsson (2011): "Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC): Results from an Independent Replication". *Journal of Family Therapy*, 33, s. 20-41.
- Wångby, M., D. Magnusson & H. Stattin (2005): "Time Trends in the Adjustment of Swedish Teenage Girls: A 26 Year Comparison of 15 Year Olds". *Scandinavian Journal of Psychology*, 46(2), s. 145-156.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2010

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra www.sfi.dk. Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 10:01 Henriksen, A.C.: *Coaching af sygedagpengemodtagere. En pilotundersøgelse med eksperimentelt design.* 69 sider. ISBN: 978-87-7487-961-9. Kr. 70,00.
- 10:02 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H. & Jensen, V.M.: *Introduktion til dialogprojektet. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 1.* 97 sider. ISBN: 978-87-7487-962-6. Kr. 100,00.
- 10:03 Christensen, E.: *Grønlandske børn i Danmark.* 87 sider. ISBN: 978-87-7487-963-3. Kr. 90,00.
- 10:04 Henriksen, A.C.: *Veje til beskæftigelse. En kvalitativ undersøgelse af indsatser over for ikke-arbejdsmarkedsparate kontanthjælpsmodtagere.* 132 sider. ISBN: 978-87-7487-964-0. Kr. 130,00.
- 10:05 Gensby, U. & Thuesen, F.: *På vej mod job efter en arbejdsskade. En evaluering af arbejdsskadestyrelsens Fastholdelsescenter.* 128 sider. ISBN: 978-87-7487-965-7. Kr. 120,00.
- 10:06 Egelund, T., Jakobsen, T.B., Hammen, I., Olsson, M. & Høst, A.: *Sammenbrud i anbringelser af unge. Erfaringer, forklaringer og årsagerne bag.* 376 sider. ISBN: 978-87-7487-966-4. Kr. 375,00.

- 10:07 Bach H.B. & Henriksen A.C.: *Gravides sygefravær*. 126 sider. ISBN: 978-87-7487-967-1. Kr. 130,00.
- 10:08 Bach H.B.: *Gravid og Fængselsbetjent*. 36 sider. ISBN: 978-87-7487-968-8. Netpublikation.
- 10:09 Madsen, M.B, Holt, H., Jonassen, A.B. & Schademan, H.K.: *Kvinder og mænd i den offentlige sektor. Karrieremonstre, lederønsker og ledermuligheder*. 274 sider. ISBN: 978-87-7487-969-5. Kr. 270,00.
- 10:10 Larsen, M.: *Lønforskelle mellem kvinder og mænd i 2007. Analyser for lønkommissionen*. 86 sider. ISBN: 978-87-7487-970-1. Kr. 90,00.
- 10:11 Thuesen, F.: *Ledelsen og motivation i den offentlige sektor. Et litteraturstudium*. 100 sider. ISBN: 978-87-7487-971-8. Kr. 100,00.
- 10:12 Deding, M. & Holt, H. (red.): *Hvorfor har vi lønforskelle mellem kvinder og mænd? En antologi om ligeløn i Danmark*. 246 sider. ISBN: 978-87-7487-972-5. Kr. 250,00.
- 10:13 Knudsen, L. & Nielsen, V.L.: *Effekten af kommunernes forebyggende foranstaltninger for unge. Forebyggende foranstaltninger i eget miljø sammenlignet med anbringelse uden for hjemmet*. 152 sider. ISBN: 978-87-7487-973-2. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 10:14 Lausten, M., Hansen, H. & Albæk Nielsen, A.: *Udsatte børnefamilier i Danmark*. 212 sider. ISBN: 978-87-7487-976-3. Netpublikation.
- 10:15 Christensen, G., Mikkelsen, M.F., Pedersen, K.B. & Amilon, A.: *Boligsociale indsatser og buslejestøtte. Kortlægning og programevaluering af Landsbyggefondens 2006-10-pulje*. 164 sider. ISBN: 978-87-7487-977-0. Vejledende pris 160,00 kr.
- 10:16 Bengtsson, S., Mateu, N.C. & Høst, A.: *Blinde børn – integration eller isolation? Blinde børns trivsel og vilkår i hjemmet, fritiden og skolen*. 136 sider. ISBN: 978-87-7487-978-7. Vejledende pris 140,00 kr.
- 10:17 Bengtsson, S., Mateu, N.C. & Høst, A.: *Blinde og stærkt svagsynede. Barrierer for samfundsdeltagelse*. 122 sider. ISBN: 978-87-7487-979-4. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 10:18 Ellerbæk, L.S. & Thuesen, F.: *Projekt arbejdsplads for højtuddannede. Følgeforskning for Region Midtjylland*. 99 sider. ISBN: 978-87-7487-980-0. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 10:19 Jakobsen, V. & Ellerbæk, L.S.: *Løn- og arbejdsforhold for kvinder og mænd i køkkefaget*. 71 sider. ISBN: 978-87-7487-981-7. Netpublikation.

- 10:20 Ottosen, M.H., Andersen, D., Nielsen, L.P., Lausten, M. & Stage, S.: *Børn og unge i Danmark. Velfærd og Trivsel 2010*. 155 sider. ISBN: 978-87-7487-982-4. Vejledende pris: 260,00 kr.
- 10:21 Kofod, J.E., Benwell, A.F., Kjær, A.A.: *Hjemvendte soldater. En interviewundersøgelse*. 76 sider. ISBN: 978-87-7487-983-1. Netpublikation.
- 10:22 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H., Heiner Schmidt, L. & Aaquist, M.: *Forebyggende foranstaltninger 0-4 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. De rapport 2*. 184 sider. ISBN: 978-87-7487-984-8. Vejledende pris: 195,00 kr.
- 10:23 Christensen, E., Lindstrøm, M. & Mølholt, A.-K.: *Efterværn for voldsudsatte kvinder. Krisecentrenes støtte og hjælp til kvinder, som flytter fra centrene*. 95 sider. ISBN: 978-87-7487-985-5. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 10:24 Jensen, V.M. & Nielsen, L.P.: *Vejle til ungdomsuddannelse 1. Statistiske analyser af folkeskolens betydning for unges påbegyndelse og gennemførelse af en ungdomsuddannelse*. 211 sider. ISBN: 978-87-7487-986-2. Netpublikation.
- 10:25 Espersen, L.D.: *Bekymrende identiteter. Ph.d.-afhandling*. 260 sider. ISBN: 978-87-7487-987-9. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 10:26 Høgelund, J., Tørslev, M.K. & Weibel, K.: *Sygemeldte og fortidspensionister med handicap. Jobcentermedarbejderes perspektiver på jobcentrenes indsats*. 101 sider. ISBN: 978-87-7487-986-6. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 10:27 Lyk-Jensen, S.V., Jacobsen, J. & Heidemann, J.: *Soldater – før, under og efter udsendelse. Et litteraturstudie*. 92 sider. ISBN: 978-87-7487-989-3. Netpublikation.
- 10:28 Thuesen, F., Holt, H., Jensen, S. & Brink Thomsen, L.: *Virksomheders sociale engagement*. 172 sider. ISBN: 978-87-7487-990-9. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 10:29 Jakobsen, V. & Liversage, A.: *Køn og etnicitet i uddannelsessystemet. Litteraturstudier og registerdata*. 175 sider. ISBN: 978-87-7487-991-6. Vejledende pris: 176,00 kr.
- 10:30 Christoffersen, M.N.: *Børnemishandling i hjemmet*. 120 sider. ISBN: 978-87-7487-992-3. Netpublikation.
- 10:31 Jakobsen, T.B., Hammen, I. & Steen, L.: *Efterværn – støtte til tidligere anbragte unge*. 94 sider. ISBN: 978-87-7487-993-0. Vejledende pris: 90,00 kr.

- 10:32 Korzen, S., Fisker, L. & Oldrup, H.: *Vold mod børn og unge i Danmark. En spørgeskemaundersøgelse blandt 8.-klasses-elever*. 127 sider. ISBN: 978-87-7487-994-7. Netpublikation.
- 10:33 Mateu, N.C.: *Hjælpeplanen for spilleafhængige. Kortlægning af telefonsamtaler i Danmark og Norge i perioden 2008-2009*. 50 sider. ISBN: 978-87-7487-995-4. Netpublikation.
- 10:34 Egelund, T., Böcker Jakobsen, T. & Steen, L.: *"Det er jo min familie!" Beretninger fra børn og unge i slægtspleje*. 126 sider. ISBN: 978-87-7487-996-1. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 10:35 Christensen, E.: *Alkoholproblemer og partnervold*. 48 sider. ISBN: 978-87-7487-997-8. Vejledende pris: 50,00 kr.
- 11:01 Liversage, A., Jakobsen, V. & Rode Hansen, I.: *"Det var ikke nemt, men jeg klarede det!" Interviewundersøgelse med etniske minoritetskvinder om uddannelse*. 156 sider. ISBN: 978-87-7119-000-7. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 11:02 Filges, T. & Holt, H.: *AC-arbejdskraft i den vestlige del af Region Midtjylland. Muligheder og barrierer*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-001-4. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:03 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H., Heiner Schmidt, L. & Aaquist, M.: *Forebyggende foranstaltninger 5-9 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Deberapport 3*. 184 sider. ISBN: 978-87-7119-002-1. Vejledende pris: 180,00 kr.
- 11:04 Jacobsen, J. & Lindstrøm, M.: *Lokal integration af førtidspensionister*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-003-8. Vejledende pris: 110 kr.
- 11:05 Deding, M. (red.): *Forskning om tvang i misbrugsbehandling. En kortlægning foretaget af SFI Campbell*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-004-5. Netpublikation.
- 11:06 Oldrup, H., Lindstrøm, M. & Korzen, S.: *Vold mod førskolebørn. Praksis og barrierer for opsporing og underretning*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-005-2. Netpublikation.
- 11:07 Christensen, E.: *Væk fra Grønland. Udsatte grønlandere, der er flyttet til Danmark med deres børn*. 88 sider. ISBN: 978-87-7119-006-9. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:08 Brink Thomsen, L. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2010*. 140 sider. ISBN: 978-87-7119-007-6. Vejledende pris: 140,00 kr.

- 11:09 Bengtsson, S., Hansen, H. & Røgeskov, M.: *Børn med en funktionsnedsættelse og deres familier. Den første kortlægning i Norden*. 108 sider. ISBN: 978-87-7119-008-3. Vejledende pris: 110,00 kr.
- 11:10 Vitus, K. & Kjær, A.A.: *PSP-samarbejdet. En kortlægning af PSP-Frederiksberg, Odense, Amager og Esbjerg*. 201 sider. ISBN: 978-87-7119-009-0. Netpublikation.
- 11:11 Graversen, B.K.: *Tættere på arbejdsmarkedet? Om effektmåling af beskæftigelsesindsatsen for ikke-arbejdsmarkedsparate ledige*. 78 sider. ISBN: 978-87-7119-010-6. e-ISBN: 978-87-7119-048-9. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 11:12 Andersen, D., Thomsen, R., Langhede, A.P., Albæk Nielsen, A. & Toft Hansen, A.: *Skolernes samarbejde. Kortlægning af skolernes kontakt med kommunale forvaltninger og andre institutioner*. 249 sider. ISBN: 978-87-7119-011-3. Netpublikation.
- 11:13 Larsen, M., Bach, H.B. & Ellerbæk, L.S.: *55-70-åriges forbliven på arbejdsmarkedet. Adfærd, forventninger, aftaler og kendskab til regler*. 222 sider. ISBN: 978-87-7119-012-0. e-ISBN: 978-87-7119-045-8. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 11:14 Christoffersen, M.N. & Hammen, I.: *ADHD-indsatser. En forskningsoversigt*. 129 sider. ISBN: 978-87-7119-013-7. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 11:15 Oldrup, H., Korzen, S., Lindstrøm, M. & Christoffersen, M.N.: *Vold mod børn og unge. Hovedrapport*. 95 sider. ISBN: 978-87-7119-014-4. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:16 Rostgaard, T., Bjerre, L., Sørensen, K. & Rasmussen, N.: *Omsorg og etnicitet. Nye veje til rekruttering og kvalitet i aldreplejen*. 207 sider. ISBN: 978-87-7119-015-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:17 Bengtsson, S., Alim, W., Holmskov, H. & Lund, A.: *Sociale indsatser til mennesker med ADHD. En kortlægning*. 166 sider. ISBN: 978-87-7119-017-5. e-ISBN: 978-87-7119-040-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 11:18 Böcker Jakobsen, T., Langhede, A.P. & Sørensen, K.: *Lige muligheder – støtte til udsatte børn og unge. Evalueringsrapport 1: Beskrivelse af igangsatte forsøgsprojekter*. 87 sider. ISBN: 978-87-7119-016-8. Netpublikation.
- 11:19 Albæk, K. & Brink Thomsen, L.: *Er kvindesag lavtlønsfag? En analyse af sammenhængen mellem løn og andelen af kvinder i enkelte arbejds-*

- funktioner*. 97 sider. ISBN: 978-87-7119-018-2. Vejledende pris: 97,00 kr.
- 11:20 Knudsen, L. & Egelund, T.: *Effekter af slægtspleje. Slægtsanbragte børn og unges udvikling sammenlignet med plejebørn fra traditionelle plejefamilier*. 161 sider. ISBN: 978-87-7119-019-9. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 11:21 Kofod, J., Dyrvig, T.F., Markwardt, K., Lagoni, N., Bille, R., Termansen, T., Christiansen, L., Toldam, E.J. & Vilshammer, M.: *Prostitution i Danmark*. 395 sider. ISBN: 978-87-7119-020-5. Vejledende pris: 390,00 kr.
- 11:22 Brink Thomsen, L. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse i 2010. Regionale Forskelle*. 68 sider. ISBN: 978-87-7119-021-2. e-ISBN: 978-87-7119-022-9. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 11:23 Amilon, A.: *Supplerende arbejdsmarkedspension. Hvorfor vælger eller fravælger førtidspensionister ordningen?* 92 sider. ISBN: 978-87-7119-023-6. e-ISBN: 978-87-7119-024-3. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:24 Christensen, E. & Hansen, H.: *Den sociale indsats for børn og unge i Grønland. Kortlægning af aktiviteterne 2011*. 44 sider. ISBN: 978-87-7119-025-0. e-ISBN: 978-87-7119-026-7. Vejledende pris: 40,00 kr.
- 11:25 Lyk-Jensen, S.V., Weatherall, C.D., Heidemann, J., Damgaard, M. & Glad, A.: *Soldater før og under udsendelse. En kortlægning*. 190 sider. e-ISBN: 978-87-7119-028-1. Netpublikation.
- 11:26 Ottosen, M.H. & Stage, S.: *Dom til fælles forældremyndighed. En evaluering af forældreansvarsloven*. 257 sider. ISBN: 978-87-7119-029-8. e-ISBN: 978-87-7119-030-4. Vejledende pris: 250,00 kr.
- 11:27 Liversage, A. & Leelo Knudsen, L.: *Kvinder i byggefag. En interviewundersøgelse*. 131 sider. ISBN: 978-87-7119-031-1. e-ISBN: 978-87-7119-032-8. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 11:28 Chistensen, E. & Hansen, H.: *Kalaallit nunaanni meeqqanut inuusut-tunullu isumaginninnikkut suliniutit*. 46 sider. ISBN: 978-87-7119-033-5. e-ISBN: 978-87-7119-034-2. Vejledende pris: 40,00 kr.
- 11:29 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H., Vammen, K.S., Schmidt, L.H. & Legendre, A.-C.: *Forebyggende foranstaltninger 10-13 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 4*. 184 sider. ISBN: 978-87-7119-036-6. e-ISBN: 978-87-7119-037-3. Vejledende pris: 180,00 kr.

- 11:30 Bengtsson, S.: *Danmark venter stadig på sin psykiatireform. Et rids af udviklingen de seneste årtier.* 78 sider. ISBN: 978-87-7119-038-0. e-ISBN: 978-87-7119-039-7. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 11:32 Oldrup, H.H. & Vitus, K.: *Indsatser over for udsatte 0-3-årige og deres forældre. En systematisk forskningsoversigt.* 213 sider. ISBN: 978-87-7119-041-0. e-ISBN: 978-87-7119-042-7. Vejledende pris: 210,00 kr.
- 11:33 Bo Larsen, M., Jacobsen, S. & Jensen, S.: *Socialt bedrageri. Et litteraturstudie.* 100 sider. e-ISBN: 978-87-7119-044-1. Netpublikation.
- 11:34 Christoffersen, M.N., Skov Olsen, P., Vammen, K.S., Sander Nielsen, S., Lausten, M. & Brauner, J.: *Tidlig identifikation af kriminalitetstruede børn og unge. Risiko- og beskyttelsesfaktorer.* 207 sider. ISBN: 978-87-7119-046-5. e-ISBN: 978-87-7119-047-2. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:35 Fuglsang Olsen, R., Egelund, T. & Lausten, M.: *Tidligere anbragte som unge voksne.* 145 sider. ISBN: 978-87-7119-043-4. e-ISBN: 978-87-7119-051-9. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 11:36 Brink Thomsen, L. & Høgelund, J.: *Køn, Handicap og beskæftigelse i 2010.* 47 sider. e-ISBN: 978-87-7119-053-3. Netpublikation.
- 11:37 Liversage, A. & Gudrun Jensen, T.: *Parallelle retsopfattelser i Danmark. Et kvalitativt studie af privatretlige praksisser blandt etniske minoriteter.* 191 sider. ISBN: 978-87-7119-054-0. e-ISBN: 978-87-7119-055-7. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 11:38 Ottosen, M.H., Stage, S. & Søndergaard Jensen, H.: *Børn i deleordninger. En kvalitativ undersøgelse.* 209 sider. ISBN: 978-87-7119-056-4. ISBN: 978-87-7119-057-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:39 Jin Pedersen, M., Rosdahl, A., Winther, S.C., Langhede, A.P. & Lynggaard, M.: *Ledelse af folkeskolerne. Vilkår og former for skoleledelse.* 283 sider. e-ISBN: 978-87-7119-058-8. Netpublikation.
- 11:40 Dreyer Espersen, L., Eiberg, M. & Andersen, D.: *Vejle til ungdomsuddannelse 2. Kvalitative interview med skoleledere, lærere, elever og UU-vejledere.* 169 sider. e-ISBN: 978-87-7119-060-1. Netpublikation.
- 11:41 Palmhøj Nielsen, L. & Skov Olsen, P.: *11-åriges trivsel og risiko. Statistiske analyser af 11-åriges trivsel.* 115 sider. ISBN: 978-87-7119-061-8. e-ISBN: 978-87-7119-062-5. Vejledende pris: 110,00 kr.
- 11:42 Thuesen, F., Tørslev, M.K. & Gudrun Jensen, T.: *Rekruttering og fastholdelse af højtuddannet arbejdskraft. Danmark, Norge, Holland, Storbritannien og Canada.* 244 sider. ISBN: 978-87-7119-063-2. e-ISBN: 978-87-7119-064-9. Vejledende pris: 240,00.

- 11:43 Brink Thomsen, L., Holt, H., Jensen, S. & Thuesen, Frederik: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2011*. 194 sider. ISBN: 978-87-7119-065-6. e-ISBN: 978-87-7119-066-3. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 11:44 Bengtsson, S. & Stigaard, D.L.: *Aktuel skandinaviske og britiske handikapforskning. En kortlægning af miljøer*. 318 sider. ISBN: 978-87-7119-067-0. e-ISBN: 978-87-7119-068-7. Vejledende pris: 310,00 kr.
- 11:45 Lauritzen, H.H., Boje-Kovacs, B. & Benjaminsen, L.: *Hjemløshed i Danmark 2011. National kortlægning*. 148 sider. ISBN: 978-87-7119-069-4. e-ISBN: 978-87-7119-070-0. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 11:46 Stigaard, D.L.: *Fra hjemløshed til egen bolig. Et interviewstudie blandt tidligere hjemløse*. 68 sider. e-ISBN: 978-87-7119-071-7. Netpublikation.
- 11:47 Calmar Andersen, S. & Winter, S.C. (red.): *Ledelse, læring og trivsel i folkeskolerne*. 164 sider. ISBN: 978-87-7119-072-4. e-ISBN: 978-87-7119-073-1. Netpublikation.
- 11:48 Holt, H. & Larsen, M.: *Kønsopdelt lønstatistik og redegørelse om lige løn. Evaluering af loven*. 118 sider. e-ISBN: 978-87-7119-074-8. Netpublikation.
- 11:49 Brauner, J., Skov Olsen, P. & Egelund, T.: *Muligheder for Dokumentation af anbringelser. En gennemgang af målemetoder*. 168 sider. ISBN: 978-87-7119-076-2. e-ISBN: 978-87-7119-077-9. Vejledende pris: 160,00 kr.

MULIGHEDER FOR DOKUMENTATION AF ANBRINGELSER

Servicestyrelsen har som et led i et arbejde med at udvikle et dokumentationssystem bedt SFI om at identificere instrumenter til at screene for antisocial adfærd og faktorer relateret til kriminalitet. Instrumenterne skal kunne anvendes på anbragte unge, unge under Ungdomssanktionen og unge, som afsoner på åbent anbringelsessted.

Rapporten beskriver en lang række instrumenter og fremhæver tre instrumenter, som er særligt velegnede – uden at de dog opfylder alle de opstillede kriterier.

Samtidig identificerer rapporten en række risiko- og beskyttelsesfaktorer associeret med kriminalitet, ligesom den påviser, at kun få døgninstitutioner og sociale opholdssteder anvender dokumentationssystemer og instrumenter i dag. Og at data fra de systemer, der anvendes, næppe vil kunne bruges til systematisk screening og evaluering.

Rapporten gennemgår desuden centrale begreber og giver en indføring i, hvad man skal være opmærksom på, når man søger at måle komplekse sociale, adfærdsmæssige og psykiske problemstillinger.

Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Servicestyrelsen.