

Mekling for en bedre framtid?

En empirisk undersøkelse av hvordan bruk av samtaleprosess som behandlingsform i barneverns- og helsenemnda påvirker ulike utfall for de involverte barna

Jacob Danbolt Ajer

Master in Economics
30 studiepoeng

Økonomisk institutt
Samfunnsvitenskapelig fakultet

Mai 2023



Forord

Jeg gledet meg til å begynne å jobbe med denne masteroppgaven. Arbeidet har vært like spennende og lærerikt som jeg trodde, men på en litt annen måte enn jeg forventet. Jeg trodde jeg skulle få brukt masse av det jeg har lært på studiet til å finne effektene av behandlingsmåten i barnevernssaker. Det viste seg at jeg fant mindre sikre svar enn jeg håpet på, men at jeg lærte mye mer om økonometri og om å jobbe med data enn jeg forventet.

Tusen takk til veilederen min, Øystein M. Hernæs, for alle råd og forslag i arbeidet med masteren. Uten ham hadde jeg ikke lært i nærheten av like mye. Man tar mange små og store valg når man jobber med til dels rotete registerdata og utfører empiriske analyser. Øystein har hjulpet meg å tenke gjennom konsekvensene av disse valgene, for å gjøre mest mulig ærlige analyser.

Jeg har fått finansiell støtte fra Frischsenteret i arbeidet med oppgaven. De har også gitt meg kontorplass, tilgang til datasett og muligheten til å lære fra et sterkt fagmiljø. I tillegg til Øystein, har også Ole Røgeberg bidratt med mange gode råd og forslag i arbeidet.

Jeg vil også takke Trygve Larsen Morset, som leste gjennom oppgaven og bidro med mange nyttige kommentarer og spørsmål.

Til slutt vil jeg takke verdens kuleste og lureste dame, Vilde Wiik Terum, for korrekturlesing.

Oslo, mai 2023

Jacob Danbolt Ajer

Sammendrag

Hvor barn bor og forholdene de vokser opp under, har stor betydning for hvordan det går med dem i framtiden. I saker hvor barnevernet griper inn i barns liv ved tvang, er det derfor viktig at nemnda, som avgjør sakene, treffer vedtak om tiltak som gir barna best mulig oppvekstvilkår.

Hvordan sakene behandles i nemnda kan påvirke hvilke tiltak det treffes vedtak om. Videre kan måten sakene behandles på påvirke konfliktnivået i sakene og derfor samarbeidet mellom partene etter at vedtak om tiltak er truffet. Vedtakene som treffes og samarbeidet mellom partene, kan igjen påvirke barnas oppvekstvilkår og dermed hvordan det går med barna i andre sammenhenger.

I 2016 ble det innført en forsøksordning med såkalt samtaleprosess i nemnda. Samtaleprosess er en form for mekling, og brukes som et alternativ til ordinær behandling i nemnda. Ordinær behandling minner om en alminnelig rettssak. I denne oppgaven undersøker jeg om bruken av samtaleprosess som behandlingsform i nemnda, påvirker ulike utfall for barna.

Forsøksordningen ble evaluert av Oxford Research i 2019, og er også vurdert i andre kvalitative studier. Evalueringen konkluderte med at partene var fornøyde med samtaleprosess, og at prosessformen dempet konfliktnivået i sakene. Også de andre kvalitative studiene konkluderte med at forsøket var en suksess, og skrev at prosessformen kunne redusere sjansen for at barna ble involvert i nye saker for nemnda senere.

Forsøksordningen med samtaleprosess gjaldt 5 av 12 nemnder. Jeg bruker denne variasjonen til å gjennomføre difference-in-differences-analyser og hendelsesstudier av hvordan innføringen av forsøksordningen med samtaleprosess påvirker de ulike utfallene. Utfallene jeg undersøker er om barna bor i fosterhjem eller på institusjon året etter at de hadde sin første sak, om de blir involvert i en ny sak for nemnda i løpet av de to første årene etter at de hadde sin første sak, om de blir siktet for et kriminelt forhold året etter at de hadde sin første sak og resultatene av nasjonale prøver etter at de hadde sin første sak. Analysene gjøres ved hjelp av mikrodata for behandling av barnevernssaker, tiltak i barnevernet, resultater fra nasjonale prøver og siktelser, i tillegg til data om bakgrunnen til barna og foreldrene deres.

Kun en andel av sakene i forsøksnemndene ble behandlet ved samtaleprosess i forsøksperioden. Analysene mine gir dermed effekten av «intention to treat», og ikke den gjennomsnittlige behandlingseffekten av samtaleprosess. Dataene jeg bruker inneholder ikke fullstendig informasjon om hvilke saker som ble behandlet ved samtaleprosess. Evalueringen av forsøksordningen oppgir at det ble gjennomført samtaleprosess i 38 prosent av sakene første halvår i 2018. Videre fant de at det tok tid før alle nemndene kom ordentlig i gang med forsøket, slik at andelen saker som ble behandlet ved samtaleprosess var lavere det første året etter at forsøksordningen ble innført.

Jeg finner ikke signifikante effekter i analysene av andelen som bor i fosterhjem eller på institusjon, andelen som blir involvert i en ny sak for barnevernet eller andelen som blir siktet for en kriminell handling. Jeg finner derimot en signifikant positiv effekt på resultater av nasjonale prøver. Hendelsesstudien viser imidlertid at det signifikante resultatet utelukkende skyldes en signifikant effekt det første året etter at forsøksordningen ble innført, mens jeg ikke finner noen effekt året etter. Ettersom en lavere andel av sakene i forsøksnemndene ble behandlet ved samtaleprosess det første året etter at forsøksordningen ble innført enn året etter, tyder dette på at det signifikante avviket heller skyldes et avvik fra parallelle trender enn behandlingseffekten av samtaleprosess. Jeg finner altså ikke at bruken av samtaleprosess påvirker utfallene jeg undersøker.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	ii
1 Tema for oppgaven.....	1
2 Institusjonelt rammeverk	3
2.1 Saksbehandlingen i barneverns- og helsenemnda	3
2.2 Forsøksordningen med samtaleprosess	4
2.3 Evaluering av forsøksordningen	5
3 Litteratur.....	8
4 Data.....	9
4.1 Saker i barneverns- og helsenemnda	9
4.2 Bakgrunnskjennetegn	11
4.3 Utfall.....	14
5 Empirisk rammeverk.....	17
5.1 Identifikasjon	17
5.2 Difference in differences	18
5.3 Standardfeil.....	21
5.4 Robust analyse og tolkning av hendelsesstudier	22
5.5 Arbeidsmåte.....	23
5.6 Pre-trender	24
5.6.1 Bakgrunn	24
5.6.2 Tiltak	24
5.6.3 Gjentakende saker	26
5.6.4 Nasjonale prøver	27
5.6.5 Siktelser.....	29
5.7 Simuleringer	30
5.7.1 Bakgrunn	30
5.7.2 Tiltak	31

5.7.3	Gjentakende saker	35
5.7.4	Nasjonale prøver	40
5.7.5	Siktelser	45
5.7.6	Oppsummering	50
6	Resultater	51
6.1	Tiltak.....	51
6.2	Gjentakende saker.....	54
6.3	Nasjonale prøver.....	57
6.4	Siktelser	61
7	Diskusjon.....	64
	Litteraturliste.....	66
	Litteratur.....	66
	Lov- og forarbeidsregister	67
	Vedlegg 1: Fulle tidsserier	69
	Vedlegg 2: Robusthetssjekk – nasjonale prøver	73
	Vedlegg 3: Robusthetssjekk – gjentakende saker.....	76

1 Tema for oppgaven*

Saker om omsorgsovertakelse og andre tvangstiltak etter barnevernsloven er ofte preget av høyt konfliktnivå mellom partene. Dette kan gjøre det vanskelig å komme fram til løsninger til barnets beste. Slike saker behandles av barneverns- og helsenemnda¹ i første instans. Nemnda kan behandle saker på flere ulike måter. Ordinær behandling minner om tradisjonelle rettssaker, og er en muntlig partsprosess (Marum, Lium og Røed, 2022, side 169). Etter barnevernsloven § 14-14 kan nemnda tilby partene å delta i *samtaleprosess* som et alternativ til ordinær behandling, dersom saken er egnet for det. Dette er en dialogbasert behandlingsform basert på meklingssteori. Målet er å bedre kommunikasjonen mellom partene, og å gi dem mulighet til å bli enige om løsninger til barnets beste.²

Temaet for denne oppgaven er å undersøke hvordan bruk av samtaleprosess i nemnda påvirker barnas senere liv. Jeg undersøker påvirkningen på hvilke barnevernstiltak barna mottar og sannsynligheten for at barna blir involvert i nye saker for nemnda. Videre undersøker jeg påvirkningen på skolerresultater og siktelser for kriminelle handlinger.

Bakgrunnen for at jeg mener det er interessant å undersøke disse utfallene, er at behandlingsformen i nemnda kan påvirke hvilke tiltak barna mottar og konfliktnivået mellom foreldrene og barnevernet, se kapittel 2. Konfliktnivået kan igjen påvirke sannsynligheten for at barna blir involvert i nye saker for nemnda. Både tiltakene barna mottar og konfliktnivået mellom foreldrene og barnevernet, kan påvirke barnas livssituasjon og utvikling. Dette kan igjen påvirke skolerresultater og sannsynligheten for at barna blir involvert i kriminell aktivitet.

Samtaleprosess ble innført som en forsøksordning i fem nemnder 15. mai 2016.³ 1. juni 2020 ble samtaleprosess innført som en varig ordning i alle de tolv nemndene.⁴ Innføringen av forsøksordningen brukes til å estimere effekten av samtaleprosess på barnas framtid ved hjelp av en «difference-in-differences»-strategi. Jeg finner i liten grad evidens for at bruken av samtaleprosess påvirker de ulike utfallene.

* Oppgaven er basert på administrative data tilgjengeliggjort for forskning av Statistisk sentralbyrå og Barne- ungdoms- og familiedirektoratet.

¹ Tidligere kalt fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker.

² Se barnevernsloven § 14-14 første ledd andre punktum.

³ Se barne- og likestillingsdepartementet, 2016, punkt 9.

⁴ Se merknaden til § 14-14 i Prop. 133 L. (2020-2021) s. 590.

For å sikre at resultatene mine er troverdige, deler jeg arbeidet i to faser, se punkt 5.5. I den første fasen bestemmer jeg meg for den empiriske strategien. I denne fasen bruker jeg ikke data for tiden etter at forsøksordningen ble innført. Dette sikrer at valget av empirisk strategi ikke blir påvirket av hva slags resultater ulike analyser vil gi. I den andre fasen bruker jeg alle data og gjennomfører de forutbestemte analysene.

De statistiske analysene blir gjort i statistikkprogrammet *R*.

2 Institusjonelt rammeverk

2.1 Saksbehandlingen i barneverns- og helsenemnda

Barnevernsloven gir barn rett til nødvendige barnevernstiltak.⁵ Barnevernets tiltak skal ikke være mer inngripende enn nødvendig og barna skal fortrinnsvis bo hos egen familie.⁶ Dette innebærer at tiltak i hjemmet skal vurderes før tiltak utenfor hjemmet, og at frivillige tiltak skal vurderes før tvangstiltak.

Barneverns- og helsenemnda behandler alle saker om tvangstiltak etter barnevernsloven i første instans. Noen tiltak, blant annet omsorgsovertakelse⁷ og fratakelse av foreldreansvar⁸, regnes for å være så inngripende at de skal behandles etter reglene for tvangstiltak, selv om partene er enige om tiltaket. Dette innebærer at saker om slike tiltak alltid skal behandles av nemnda.⁹

Saker kommer inn for nemnda ved at den kommunale barnevernstjenesten sender en begjæring om tiltak til nemnda.¹⁰ Dette gjelder både når barnevernstjenesten for eksempel ønsker å gjennomføre tvangstiltak første gang, og når den private parten krever oppheving av tvangstiltak eller endring av vedtak om samvær, såkalte endringssaker.

Nemnda kan behandle saker på flere ulike måter. Ordinær behandling innebærer at det holdes et forhandlingsmøte i nemnda som minner om en tradisjonell rettssak. Kommunens advokat redegjør for hvorfor barnevernstjenesten mener tvangstiltak er nødvendig, blant annet ved å høre vitner og føre bevis. Advokatene til de private partene argumenterer for deres syn, og kan også høre vitner og føre bevis. Deretter avgjør nemnda saken på bakgrunn av behandlingen.¹¹

Nemnda kan også behandle saker ved såkalt forenklet behandling. Dette innebærer at saken behandles skriftlig av nemndlederen uten at det holdes forhandlingsmøte. Saker kan behandles ved forenklet behandling dersom det er forsvarlig og partene samtykker til det.¹² Saker kan også

⁵ Se barnevernsloven § 1-6.

⁶ Se barnevernsloven § 1-5.

⁷ Omsorgsovertakelse innebærer at foreldrene fratras den daglige omsorgen for barna. Foreldrene kan likevel ta avgjørelser om barnets grunnleggende personlige forhold som valg av religion og type skole barna går på, se barnevernsloven § 5-4 tredje ledd.

⁸ Fratakelse av foreldreansvar innebærer at foreldrene mister retten til å ta beslutninger om barna. Barna vil da gjerne adopteres bort til fosterforeldrene.

⁹ Se barnevernsloven § 5-1, § 5-7, § 5-8, § 5-9, § 5-10, § 6-2 og § 6-6.

¹⁰ Se barnevernsloven § 14-8 første ledd.

¹¹ Se barnevernsloven § 14-19 første ledd.

¹² Se barnevernsloven § 14-16 andre ledd.

behandles forenklet dersom saken gjelder pålegg om hjelpetiltak eller endring av tidligere vedtak eller dom, og nemndlederen finner det ubetenkelig, se § 14-16 tredje ledd.

Partene kan delta i samtaleprosess i stedet for ordinær behandling dersom saken er egnet til det og partene samtykker.¹³ Partene deltar med advokat, men partene kommer fram til løsninger gjennom samtaler. Nemndlederen skal hjelpe partene med å overveie konsekvensene av ulike løsninger og skal passe på at disse er til barnets beste.¹⁴ Det er gjerne også med en sakkyndig på samtalemøtene. Nemndlederen kan gi partene mulighet til å prøve ut midlertidige tiltak i en fastsatt periode.¹⁵ Etter dette skal det holdes et nytt samtalemøte. Dersom partene kommer til enighet om tiltak som ikke trenger å vedtas av nemnda, kan saken trekkes etter samtalemøtet.¹⁶ Dersom partene blir enige om tiltak som alltid skal behandles etter reglene for tvangstiltak, for eksempel omsorgsovertakelse, skal partene nedlegge felles forslag til vedtak og samtykke til at saken behandles forenklet. Dersom partene ikke blir enige, skal saken behandles ordinært i forhandlingsmøte med ny nemndleder og sakkyndig.

I saker hvor det ikke er forsvarlig å vente med å treffe tiltak til nemnda har behandlet saken, kan barnevernstjenesten treffe såkalte akuttvedtak.¹⁷ Akuttvedtak gjelder bare fram til nemnda har tatt stilling til en eventuell ordinær begjæring om tiltak. Foreldrene og andre private parter kan påklage akuttvedtak.¹⁸ Slike klager blir behandlet av en nemndleder alene etter et kort møte med partene. Fra 1. juni 2020 kan slike klager også behandles ved samtaleprosess.

2.2 Forsøksordningen med samtaleprosess

Samtaleprosess ble innført som en forsøksordning i fem nemnder 15. mai 2016.¹⁹ Nemndene som deltok i ordningen, var Nemnda i Oslo og Akershus, Nemnda i Trøndelag, Nemnda i Hordaland og Sogn og Fjordane, Nemnda i Rogaland og Nemnda i Møre og Romsdal. Forsøksnemndene ble blant annet valgt ut fra størrelse, geografisk spredning og tilfang av egnede saker.²⁰ Med egnede saker menes sakstyper som kunne behandles med samtaleprosess, som i forsøksperioden var alle saker om tvangstiltak i barnevernet unntatt saker om akuttvedtak.

¹³ Se barnevernsloven § 14-14.

¹⁴ Se barnevernsloven § 14-14 tredje ledd og samtaleprosessforskriften § 8.

¹⁵ Se barnevernsloven § 14-14 tredje ledd andre punktum og samtaleprosessforskriften § 9.

¹⁶ Se samtaleprosessforskriften § 10.

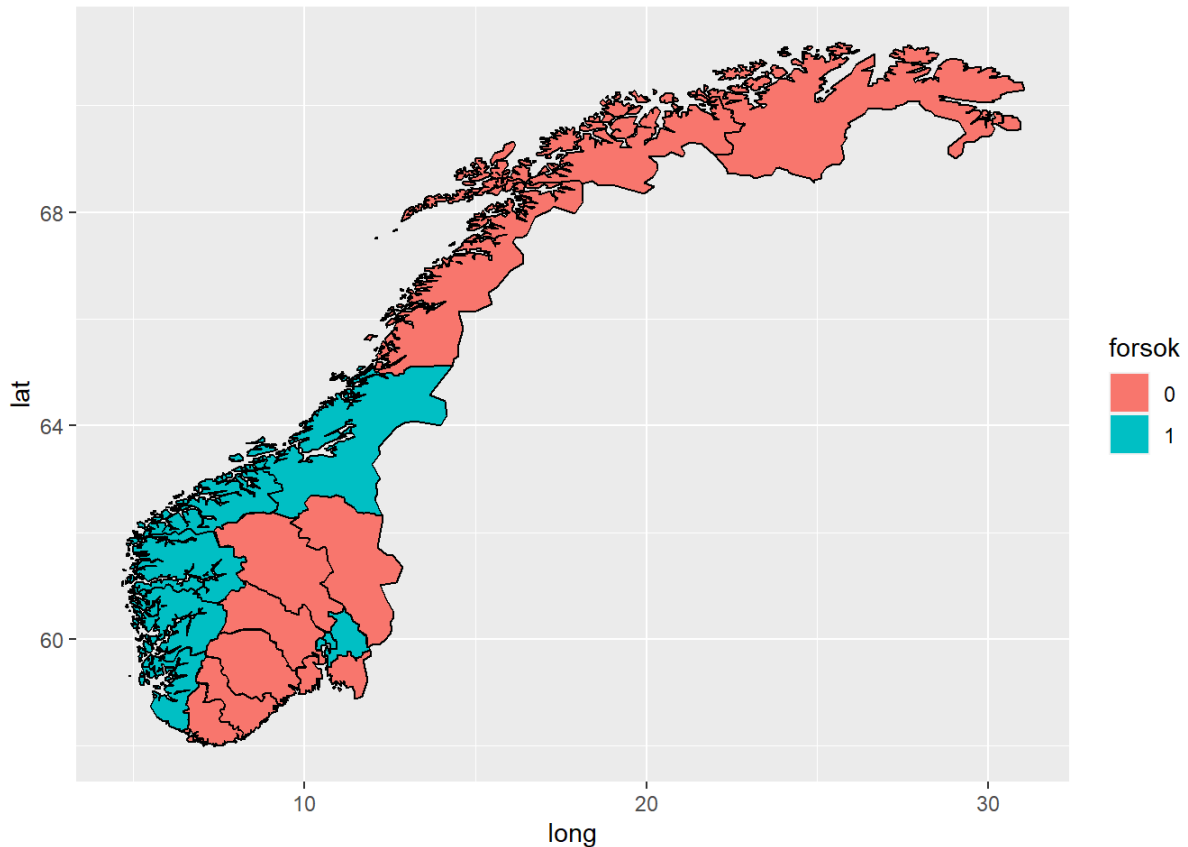
¹⁷ Se barnevernsloven kapittel 4.

¹⁸ Se barnevernsloven § 14-23.

¹⁹ Se barne- og likestillingsdepartementet, 2016, punkt 9.

²⁰ Se barne- og likestillingsdepartementet, 2016, side 11.

Nemndene ble altså ikke valgt ut fra noen grunn som har sammenheng med den sannsynlige utviklingen i utfallene til barna som får behandlet sakene sine i nemndene. Dette er et viktig premiss for at difference-in-differences-analyser skal gi kausale effekter, se punkt 5.2.



Figur 1: Kart over forsøksnemndene. Forsøksnemndene er markert i blått.

I forsøksperioden ble det ikke tilbudt samtaleprosess ved klage over akuttvedtak.²¹ Saker om akuttvedtak er derfor holdt utenom i analysene. Etter at samtaleprosess ble innført som en varig ordning, kan også klager over akuttvedtak behandles ved samtaleprosess.

2.3 Evaluering av forsøksordningen

Forsøksordningen med samtaleprosess ble evaluert av Oxford Research i 2019. Evalueringen var en kvalitativ undersøkelse basert på intervjuer med partene og andre aktører i samtaleprosess, observasjon av saker og spørreundersøkelser besvart av aktørene.²² Det er ikke tidligere blitt undersøkt hvordan bruk av samtaleprosess påvirker barnas framtid.

²¹ Se barne- og likestillingsdepartementet, 2016, punkt 4.

²² Se Oxford Research, 2019, side 12. Registerdata fra nemndene ble brukt i analysene av kostnadene ved samtaleprosess, men ikke ved de analysene som vil beskrives her.

Oxford Research (2019) fant at de fleste aktørene, inkludert partene, var fornøyde med prosessformen, og at få mener at ordinær behandling med forhandlingsmøte hadde vært bedre i saker som ble behandlet ved samtaleprosess.²³ De fleste mente at møteformen bidro til bedre kommunikasjon, og at det kunne dempe konfliktnivået mellom foreldrene og barnevernet.

I rapporten ble problemet med gjentakende tvister trukket fram. Etter vedtak om omsorgsovertakelse kan barnets biologiske foreldre reise såkalte endringssaker. Dette er saker om oppheving av vedtaket om omsorgsovertakelse eller endring av vedtak om samvær. I tilfeller hvor foreldrene ikke føler seg hørt og forstått, er det fare for at det stadig reises belastende endringssaker. Endringssaker kan lede til usikkerhet for barna om resultatet av saken, noe som er belastende for mange barn. Å stadig bli involvert i nye prosesser er dessuten belastende i seg selv. I rapporten vurderer de at samtaleprosess kan bidra til at det oppnås enighet om løsninger, noe som kan hindre gjentakende saker.²⁴ Dette kan gi ro og stabilitet for barna. Muligheten for å prøve ut midlertidige løsninger mellom samtalemøtene, og muligheten for å lage skreddersydde løsninger ble trukket fram som en særlig fordel ved samtaleprosess.²⁵

Behandling ved samtaleprosess vier større oppmerksomhet til enighet mellom partene enn ordinær behandling i nemnda. En del av de intervjuede aktørene oppga at de var bekymret for at fokuset på enighet kan gå på bekostning av hensynet til barnets beste.²⁶ Denne faren blir først og fremst omtalt som en teoretisk problemstilling, som bare har aktualisert seg i enkelttilfeller.²⁷

Rapporten konkluderte med at samtaleprosess er egnet til å bedre kommunikasjonen og dialogen mellom partene, og anbefalte at samtaleprosess ble permanent ordning i alle nemnder.²⁸

Bernt (2019) gjør lignende vurderinger av samtaleprosess som i rapporten. Forfatteren, Camilla Bernt, var samarbeidspartner for Oxford Research i arbeidet med rapporten og baserer mange av sine betraktninger på samtalemøter hun observerte under arbeidet med rapporten. Hun

²³ Se side 55, 56, 65, 66, 78 og 79.

²⁴ Se side 103.

²⁵ Se side 8 og 111.

²⁶ Se side 41, 45, 46 og 47.

²⁷ Se side 45 og 103.

²⁸ Se side 98.

skriver at samme utfall kan oppleves ulikt avhengig av om parten, særlig foreldrene, føler seg hørt, forstått og behandlet med respekt.²⁹ Videre viser hun til problemet med unødvendige endringssaker, og referer til et barn som uttalte at det var som å leve i en krigssone. Hun skriver at samtaleprosess virker å ha potensial til å skape mer ro i sakene.

Marum et al. (2022) viser til bekymringen for at fokuset på enighet skal gå på bekostning av hensynet til barnets beste. De skriver at nemndlederen har et overordnet ansvar for barnets beste, slik at det ikke er en fullt ut partseid prosess, som vil si at partene ikke kan bli enige om hva som helst.³⁰ Videre skriver de at partene ikke skal forhandle om barnets beste, men heller at de sammen skal bli klokere på hva som er barnets beste.

²⁹ Se side 6.

³⁰ Se side 171.

3 Litteratur

Det er gjort flere studier i USA av hvordan bruk av mekling i barnevernssaker påvirker sannsynligheten for at barna får en stabil bosituasjon i tiden etter saken. Anderson og Whalen (2004) evaluerte en forsøksordning med mekling av barnevernssaker i Michigan. 171 unike familier som var involvert i barnevernssaker ble undersøkt, hvorav 138 fikk saken sin meklet mens 33 ble behandlet ordinært. Evalueringen konkluderte med at en signifikant høyere andel av barna som fikk saken sin meklet enn barna som ikke fikk saken meklet, fikk en stabil bosituasjon i ettertid.

Madden og Aguiniga (2013) brukte propensity score matching³¹ til å matche 315 barn som fikk sakene sine meklet med 315 barn med lignende bakgrunn som ikke fikk sakene sine meklet. De fant ikke signifikant forskjell i andelen barn som fikk en stabil bosituasjon i ettertid.

Jeg har ikke funnet studier av hvordan mekling i barnevernssaker påvirker andre utfall enn stabilitet i bosituasjon. Min studie vil bidra til litteraturen ved å være den første som undersøker hvordan mekling i barnevernssaker påvirker skoleresultater, siktelser, og sjansen for at barna blir involvert i nye saker. Dette er også den første kvantitative studien av mekling i barnevernssaker i Norge.

³¹ Propensity score matching er blant annet beskrevet i Cunningham (2021) punkt 5.3.3.

4 Data

4.1 Saker i barneverns- og helsenemnda

Jeg har data fra Sentralenheten for barneverns- og helsenemnda om behandlingen av barnevernssaker i nemnda fra og med 2006 til og med 2021. I datasettet er det informasjon om sakene til 26 571 unike barn. Disse dataene bruker jeg til å finne ut når hvert barn fikk sin første sak behandlet i nemnda og om nemnden som behandlet saken var en forsøksnemnd.

Informasjonen kommer fra uttrekk fra saksbehandlingssystemene Sakarias (2006-2015) og Prosak (2015-2021). Alle parter er registrert med et unikt personløpenummer. I uttrekket fra Sakarias er derimot ikke hvilken rolle hver part hadde i sakene definert i alle saker. For mange av årene er det derfor ikke angitt hvem av partene som er barnet eller barna saken handler om, og hvem som er foreldrene eller andre private parter. For å avgjøre hvem som er barna sakene handler om, koblet jeg dataene med data fra SSB om alderen til personene som er parter i sakene. Først utelukket jeg at personer over 18 år er barna sakene handlet om. I saker hvor det er flere parter under 18 år, er det mulig at noen av disse er foreldrene til barna, og ikke barna sakene handler om. Jeg brukte derfor informasjon fra SSB om hvem som er foreldrene til de ulike partene, og utelukket at parter som er foreldrene til andre parter i saken, er barna sakene handlet om. Også andre enn foreldrene kan få partsstatus i en barnevernssak, og dette kan blant annet omfatte eldre søsken som har hatt en omsorgsrolle for barna. Jeg utelukket derfor også parter mer enn 14 år eldre enn andre parter i saken som barna sakene handlet om. Jeg antok altså at parter under 18 år som ikke er foreldrene til andre parter i saken og som ikke er part i samme sak som parter som er mer enn 14 år yngre enn dem, er barna sakene handlet om. Det er mulig at jeg da utelukker noen ytterst få barn som har søsken som er svært mye yngre enn dem og hvor alle er barn sakene handlet om. Det er også mulig at jeg inkluderer enkelte unge som har fått partsstatus i sakene uten å være barna sakene handlet om. Jeg antar at begge deler gjelder så få personer at den eventuelle påvirkningen på analysene vil være ubetydelig.

Jeg grupperer barna langs to akser: For det første etter om nemnden som behandlet saken deres var med i forsøksordningen med samtaleprosess. For det andre etter om saken deres ble behandlet før eller etter innføringen av forsøksordningen.

Jeg definerer alle barn som hadde sin første sak i en forsøksnemnd som behandlingsgruppa, mens barn som hadde sin første sak i en annen nemnd defineres som kontrollgruppa. Videre

definerer jeg alle barn som hadde sin første sak etter innføringen av forsøksordningen som ettergruppa, mens barn som hadde sin første sak før innføringen av forsøksordningen definerer som før-gruppa. Tabell 1 viser antall barn som hadde sin første sak i et gitt år, inndelt etter nemnd.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Agder	126	79	128	98	96	120	132	109	122	113	113	83	101	70	41	41
Buskerud og Vestfold	227	172	225	199	237	233	242	208	235	185	171	132	116	135	80	47
Hordaland og Sogn og Fjordane	231	191	182	205	228	209	226	240	227	215	158	160	171	190	98	101
Møre og Romsdal	107	106	74	94	105	87	115	96	80	86	78	85	80	72	24	29
Nordland	130	105	121	98	136	119	125	116	116	152	103	89	76	87	70	55
Oppland og Hedmark	109	98	122	108	126	151	175	156	188	165	139	143	117	99	85	80
Oslo og Akershus	310	321	302	280	316	321	307	324	328	371	372	302	281	246	193	146
Rogaland	203	217	193	114	197	159	227	238	171	157	156	167	166	136	91	67
Telemark	70	73	50	54	59	71	80	84	82	68	34	42	46	33	36	25
Troms og Finnmark	163	144	99	90	125	132	146	135	126	117	110	92	95	76	67	63
Trøndelag	166	167	153	143	142	161	183	149	172	141	135	121	89	127	81	103
Østfold	113	129	93	107	93	100	150	138	153	111	139	96	139	72	54	60

Tabell 1: Antall barn som hadde sin første sak i en bestemt nemnd i et bestemt år.

Man kan tenke seg flere løsninger for hvordan barna plasseres i før- eller etter-kategorien. Én mulighet er å dele inn etter om barna fikk *sin første* sak behandlet etter innføringen av forsøksordningen. En annen mulighet er å dele inn etter om barna har fått *noen* sak behandlet etter innføringen av forsøksordningen. Jeg har altså valgt den første løsningen. Årsaken til dette er at jeg da sammenligner utfallene til barn i likest mulig situasjon, nemlig i tiden etter at nemnda behandlet deres første sak. Hvorvidt et barn har en gjentatt sak er potensielt endogent, det vil si at det kan tenkes å påvirkes av behandlingsform. Med den andre løsningen vil det også være utfordrende å avgjøre når jeg skal måle utfallene til barna. Barna kan jo ikke regnes som behandlet før de kunne ha fått en sak behandlet ved samtaleprosess. Dermed kan jeg ikke måle utfallene i perioden etter den første saken barna hadde. Det er heller ikke en god løsning å måle utfallene etter at barna hadde sin siste sak. For det første går jeg da glipp av mange effekter som kan komme av behandlingen. For det andre er ikke barnas siste sak i datasettet nødvendigvis deres siste sak. Jo yngre barna er i slutten av datasettet, jo større sjanse er det for at deres siste sak i datasettet ikke er deres siste sak. Dermed ville jeg ved denne løsningen målt utfallene til barna i før-kategorien når de er eldre enn barna i etter-kategorien.

Ettersom jeg deler inn barna etter om de fikk sin første sak behandlet etter innføringen av forsøksordningen, har noen barn i før-gruppa også hatt saker etter innføringen av

forsøksordningen. Noen av dem har hatt saker som har blitt behandlet ved samtaleprosess. Én mulighet er å ekskludere disse barna fra analysen. Dette vil imidlertid kunne lede til en skjevhet ettersom det ikke er tilfeldig hvilke barn det reises gjentakende saker om i nemnda, og som dermed har større sjanse for å ha fått saker behandlet både før og etter innføringen av forsøksordningen. Jeg har derfor valgt å beholde disse barna i før-gruppa og estimere intention-to-treat-effekter.³² I analysene av tiltak og siktelsler måler jeg bare utfallet året etter at barnet hadde sin første sak. Videre brukes bare hvorvidt barna ble involvert i en ny sak for nemnda som utfall i analyse av gjentakende saker. Dermed er det ikke et problem for disse analysene at enkelte av barna kan ha fått en senere sak behandlet ved samtaleprosess.

Dataene om behandlingen av barnevernssaker inkluderer også informasjon om hvordan sakene ble behandlet. For noen saker framgår det at saken ble behandlet ved samtaleprosess. Rapporteringen er imidlertid ufullstendig, særlig de første årene etter at forsøksordningen ble innført. Ifølge årsrapporten til nemndene for 2016 ble 147 saker behandlet ved samtaleprosess dette året (Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker, 2016, side 20). I datasettet over alle saker som ble behandlet av nemndene, kan jeg imidlertid bare finne informasjon om samtaleprosess for 30 saker i 2016. Jeg kan derfor ikke finne ut hvilke saker som ble behandlet ved samtaleprosess, og dermed heller ikke andelen av barna som fikk sin første sak behandlet ved samtaleprosess. Jeg benytter derfor ikke denne informasjonen, og vil derfor bare estimere effekten av «intention to treat».

4.2 Bakgrunnskjennetegn

Jeg har data fra SSB om kjennetegn ved barna og foreldrene deres fram til 2018. Disse bruker jeg til å kontrollere for slike kjennetegn i analysene jeg gjør. Jeg bruker demografiske opplysninger som fødselsår, kjønn, innvandringsstatus, sivilstatus og bosted. For foreldrene bruker jeg videre informasjon utdanning, sysselsetting, arbeidsledighet, inntekt, mottak av trygd og sosialhjelp, og informasjon om domfellelser.

³² Hva som menes med intention-to-treat-effekter er beskrevet i punkt 5.1.

Tabell 2 sammenligner bakgrunnskjennetegnene til barna i behandlingsgruppa og barna i kontrollgruppa i 2015, altså det siste hele året før forsøksordningen med samtaleprosess ble innført. Gruppene har ganske like gjennomsnittlige bakgrunnskjennetegn. Det er likevel noen unntak, blant annet andelen som har innvandrerbakgrunn, andelen som har en gift mor eller far, inntekten til far og andelen som har en mor eller far som mottar arbeidsavklaringspenger, uførepensjon eller sosialhjelp.

Variabel	Kontrollgruppa (N=911)	Behandlingsgruppa (N=970)	Totalt (N=1881)	p-verdi
alder				0.187
Mean (SD)	8.714 (5.200)	9.033 (5.292)	8.878 (5.249)	
Range	0.000 - 18.000	0.000 - 18.000	0.000 - 18.000	
kvinne				0.975
0	474 (52.0%)	504 (52.0%)	978 (52.0%)	
1	437 (48.0%)	466 (48.0%)	903 (48.0%)	
innvandrer				0.083
0	811 (89.0%)	838 (86.4%)	1649 (87.7%)	
1	100 (11.0%)	132 (13.6%)	232 (12.3%)	
innvandrerbakgrunn				< 0.001
0	713 (78.3%)	660 (68.0%)	1373 (73.0%)	
1	198 (21.7%)	310 (32.0%)	508 (27.0%)	
Enslig mindreårig flyktning				0.045
0	903 (99.1%)	968 (99.8%)	1871 (99.5%)	
1	8 (0.9%)	2 (0.2%)	10 (0.5%)	
har informasjon om mor				0.23
0	21 (2.3%)	15 (1.5%)	36 (1.9%)	
1	890 (97.7%)	955 (98.5%)	1845 (98.1%)	
har informasjon om far				0.157
0	106 (11.6%)	134 (13.8%)	240 (12.8%)	
1	805 (88.4%)	836 (86.2%)	1641 (87.2%)	
Mors alder				0.01
N-Miss	21	15	36	
Mean (SD)	35.322 (7.921)	36.258 (7.686)	35.807 (7.812)	
Range	17.000 - 58.000	16.000 - 60.000	16.000 - 60.000	
Fars alder				0.143
N-Miss	106	134	240	
Mean (SD)	40.487 (9.809)	41.190 (9.622)	40.845 (9.718)	
Range	18.000 - 77.000	18.000 - 74.000	18.000 - 77.000	
Død mor				0.981
N-Miss	21	15	36	
0	878 (98.7%)	942 (98.6%)	1820 (98.6%)	
1	12 (1.3%)	13 (1.4%)	25 (1.4%)	
Død far				0.795
N-Miss	106	134	240	

0	778 (96.6%)	806 (96.4%)	1584 (96.5%)	
1	27 (3.4%)	30 (3.6%)	57 (3.5%)	
Gift mor				< 0.001
0	692 (76.0%)	654 (67.4%)	1346 (71.6%)	
1	219 (24.0%)	316 (32.6%)	535 (28.4%)	
Gift far				0.015
0	670 (73.5%)	664 (68.5%)	1334 (70.9%)	
1	241 (26.5%)	306 (31.5%)	547 (29.1%)	
Høyskoleutdannet mor				0.582
N-Miss	21	15	36	
0	700 (78.7%)	741 (77.6%)	1441 (78.1%)	
1	190 (21.3%)	214 (22.4%)	404 (21.9%)	
Universitetsutdannet mor				0.746
N-Miss	21	15	36	
0	778 (87.4%)	830 (86.9%)	1608 (87.2%)	
1	112 (12.6%)	125 (13.1%)	237 (12.8%)	
Høyskoleutdannet far				0.595
N-Miss	106	134	240	
0	591 (73.4%)	604 (72.2%)	1195 (72.8%)	
1	214 (26.6%)	232 (27.8%)	446 (27.2%)	
Universitetsutdannet far				0.441
N-Miss	106	134	240	
0	734 (91.2%)	753 (90.1%)	1487 (90.6%)	
1	71 (8.8%)	83 (9.9%)	154 (9.4%)	
Samlet inntekt for mor				0.21
N-Miss	21	15	36	
	336.253		341.650	
Mean (SD)	(165.800)	346.679 (189.458)	(178.466)	
Range	0.000 - 1445.086	0.000 - 1215.707	0.000 - 1445.086	
Samlet inntekt for far				< 0.001
N-Miss	106	134	240	
	388.007		419.209	
Mean (SD)	(273.611)	449.255 (452.676)	(376.791)	
Range	0.000 - 3509.495	0.000 - 9094.867	0.000 - 9094.867	
Mor dømt				0.391
N-Miss	21	15	36	
0	666 (74.8%)	731 (76.5%)	1397 (75.7%)	
1	224 (25.2%)	224 (23.5%)	448 (24.3%)	
Far dømt				0.808
N-Miss	106	134	240	
0	415 (51.6%)	436 (52.2%)	851 (51.9%)	
1	390 (48.4%)	400 (47.8%)	790 (48.1%)	
AAP eller UFP mor				< 0.001
N-Miss	21	15	36	
0	508 (57.1%)	655 (68.6%)	1163 (63.0%)	
1	382 (42.9%)	300 (31.4%)	682 (37.0%)	
AAP eller UFP far				0.142

N-Miss	106	134	240	
0	562 (69.8%)	611 (73.1%)	1173 (71.5%)	
1	243 (30.2%)	225 (26.9%)	468 (28.5%)	
sosialhjelp mor				0.025
N-Miss	21	15	36	
0	529 (59.4%)	616 (64.5%)	1145 (62.1%)	
1	361 (40.6%)	339 (35.5%)	700 (37.9%)	
sosialhjelp far				0.002
N-Miss	106	134	240	
0	552 (68.6%)	632 (75.6%)	1184 (72.2%)	
1	253 (31.4%)	204 (24.4%)	457 (27.8%)	

Tabell 2: Sammenligning av bakgrunnskjenne tegn i 2015.

4.3 Utfall

Utfallene jeg studerer i denne oppgaven er barnevernstiltak, gjentakende barnevernssaker resultater fra nasjonale prøver og siktelser mot barna.

Informasjon om resultater fra nasjonale prøver, siktelser og barnevernstiltak kommer fra SSB. Jeg har data for slike utfall fram til og med 2018.

I analysene av hvordan innføringen av samtaleprosess påvirker hvilke barnevernstiltak barna får, brukes andelen barn som bor i fosterhjem eller på institusjon kalenderåret etter at de hadde sin første sak.

I analysene av påvirkningen innføringen av forsøksordningen hadde på nasjonale prøver, brukes det gjennomsnittlige resultatet av alle prøver barna har hatt fra året etter at de hadde sin første sak i nemnda. Barna deles inn etter hvilket år de hadde sin første sak, ikke etter når prøvene ble tatt. Prøvene kan derfor være tatt på ulike tidspunkter. For å gjøre tolkningen av resultatene av regresjonene enklere, og for å unngå at resultatene påvirkes av endringen i det generelle poengnivået, er resultatene av hver prøve normalisert slik at snittet for alle barn er 0 og standardavviket er 1.

Ettersom alle prøver etter at barna hadde sin første sak brukes, har jeg data om prøver lenge etter at barna hadde saken sin dersom de hadde saken sin for mange år siden. For barna som hadde sin første sak i 2017 har jeg derimot bare data for prøver året etter. Dette gjør også at det i analysen av nasjonale prøver inngår små barn for de første årene, men bare barn i skolealder

for de siste årene. Dette kan skape en skjevhet. For å beholde mest mulig data og få mer statistisk styrke, har jeg likevel valgt å bruke data for alle prøver etter barna hadde sin første sak. Som en robusthetssjekk har jeg også gjort analyser der jeg bare bruker prøver året etter at barna hadde sin første sak. Disse resultatene er redegjort for i Vedlegg 2: Robusthetssjekk – nasjonale prøver.

I analysene av påvirkningen innføringen av forsøksordningen hadde på siktelser, brukes bare siktelser i kalenderåret etter at barna hadde sin første sak. Årsaken er at jeg da unngår problemet med at barna har færre år til å bli siktet jo senere de hadde saken sin. Det er sjelden små barn blir siktet for straffbare handlinger. I datasettet med siktelser av barn som har hatt en sak i nemnda er det bare 38 av 1816 barn som ble siktet som var under 12 år. I analysene av siktelser inkluderes derfor bare barn som er 12 år eller eldre.

Informasjon om gjentakende saker finnes i informasjonen fra Sentralenheten for barneverns- og helsenemnda. Jeg har data om saker til og med 2021. Jeg definerer en sak som en gjentakende sak dersom barnet er involvert i en ny sak mellom ett og to år etter de hadde sin første sak. Årsaken til at jeg ikke regner med saker som kommer opp under ett år etter at barnet hadde sin første sak, er at dette gjerne dreier seg om samme sak som har flere oppføringer, for eksempel både samtaleprosess og ordinær sak. Videre kan de private partene bare reise ny sak dersom det har gått minst 12 måneder siden avgjørelsen i forrige sak.³³ Årsaken til at jeg ikke regner med saker som kommer opp over to år etter at barnet hadde sin første sak, er at dette gjør det mulig å inkludere flere barn i behandlingsperioden i analysen. Videre kan også barnevernet reise sak dersom de ønsker å oppheve et tvangsvedtak. Disse sakene sier ikke noe om konfliktnivået mellom foreldrene og barnevernet, og skaper støy i analysene dersom de inkluderes. Sannsynligheten for å inkludere mange saker initiert av barnevernet øker dersom jeg inkluderer endringssaker mange år etter at barnet hadde sin første sak. Som en robusthetssjekk har jeg også gjort analyser der jeg regner en sak som gjentakende dersom barnet er involvert i en ny sak mellom ett og tre år etter at de hadde sin første sak. Disse resultatene er redegjort for i Vedlegg 3: Robusthetssjekk – gjentakende saker.

Tabell 3 viser gjennomsnittsfallet for henholdsvis behandlingsgruppa og kontrollgruppa i 2015, som er det siste hele kalenderåret før forsøksordningen ble innført.

³³ Se barnevernsloven § 5-9 og § 7-4.

Variabel	Behandlingsgruppa	Kontrollgruppa
Barnevernstiltak	0,734	0,761
Gjentagende saker	0,110	0,137
Nasjonale prøver	-0,596	-0,640
Siktelser	0,209	0,108

Tabell 3: Gjennomsnittsutfall for behandlingsgruppa og kontrollgruppa i 2015.

5 Empirisk rammeverk

5.1 Identifikasjon

Temaet for oppgaven er å undersøke hvordan bruk av samtaleprosess i nemnda påvirker ulike utfallsvariabler. Det er ikke tilfeldig hvilke saker som behandles ved samtaleprosess. Etter barnevernsloven § 14-4 kan partene tilbys å delta i samtaleprosess «dersom saken er egnet for det». Videre må partene samtykke. Både om saken vurderes som egnet og om partene samtykker, kan klart ha sammenheng med hvordan det går med barna i ettertid. En naiv regresjonsanalyse kan derfor gi skjeve resultater, og ikke den sanne effekten av samtaleprosess. Det er for eksempel sannsynlig at partene som deltar i samtaleprosess, er mer samarbeidsvillige enn andre parter. Samarbeidsvillige parter vil typisk ha lavere sannsynlighet for å reise endringssaker uavhengig av hvordan saken deres behandles. I en naiv regresjonsanalyse vil dette gi en negativ skjevhet i estimatet på effekten av at saken behandles med samtaleprosess.

Samtaleprosess ble innført som en forsøksordning i fem av tolv nemnder 15. mai 2016. Forsøksnemndene ble ikke valgt ut fra kriterier som virker å ha sammenheng med hvordan det går med barna som får sakene sine behandlet i nemndene, men ble blant annet valgt ut fra størrelse, geografisk spredning og tilfang av egnede saker, se punkt 2.2. Innføringen av forsøksordningen kan derfor betraktes som et naturlig eksperiment. Jeg vil benytte dette naturlige eksperimentet til å undersøke effekten av samtaleprosess på ulike utfall ved hjelp av en difference-in-differences-strategi. Ikke alle sakene i forsøksnemndene ble behandlet ved samtaleprosess i forsøksperioden. Difference-in-differences-analysen gir derfor ikke effekten av at barnets første sak ble behandlet ved samtaleprosess, men effekten av at saken ble behandlet i en forsøksnemnd i forsøksperioden. Dette kalles gjerne effekten av «intention to treat».

Barna som får sakene sine behandlet ordinært i en forsøksnemnd, får sakene sine behandlet på samme måte som barna i kontrollgruppa. Det er derfor grunn til å tro at eventuelle forskjeller i utviklingen til gruppene skyldes barna som får sakene sine behandlet ved samtaleprosess. Den reelle effekten av at disse barna fikk saken sin behandlet ved samtaleprosess vil derfor være større enn «intention to treat»-estimatet. Dataene jeg har for hvilke saker som ble behandlet ved samtaleprosess er ufullstendige, se punkt 4.1. Det er derfor ikke mulig å gjøre noen statistisk

analyse ved «instrumental variables»-metoden.³⁴ Jeg vil likevel diskutere hvor mye større enn «intention to treat»-estimatet den gjennomsnittlige behandlingseffekten kan antas å være.

5.2 Difference in differences

Difference-in-differences-metoden er blant annet beskrevet i Cunningham (2021) kapittel 9. Metoden går ut på at man sammenligner utviklingen i den avhengige variabelen for en behandlingsgruppe med utviklingen i den avhengige variabelen for en kontrollgruppe. Dersom man kan anta at utviklingen ville vært lik for behandlingsgruppa som for kontrollgruppa i fraværet av behandling, vil forskjellen i utvikling utgjøre effekten av behandlingen. I mitt tilfelle er behandlingen at barnets første sak blir behandlet av en forsøksnemnd i forsøksperioden. De avhengige variablene jeg bruker er resultater av nasjonale prøver, andelen som blir siktet for en straffbar handling, andelen som bor i fosterhjem eller på institusjon, og andelen som blir involvert i en gjentakende barnevernssak.

Difference-in-differences-analysene vil gjøres ved fire typer regresjonsanalyser. En del med difference-in-differences uten og med kontrollvariabler, og så hendelsesstudie uten og med kontrollvariabler.

Jeg vil først gjøre enkle regresjoner gitt ved

$$Resultat_i \sim \beta_0 + \beta_1 forsøk_i + \beta_2 etter_i + \beta_3 forsøk_i \times etter_i + \varepsilon_i$$

(1)

der $Resultat_i$ er utfallsvariabelen, $forsøk_i$ er en dummy som er lik 1 hvis nemnden som behandlet barnets første sak var en forsøksnemnd, og $etter_i$ er en dummy som er lik 1 hvis barnets første sak ble behandlet etter at forsøksordningen med samtaleprosess ble innført, slik at $forsøk_i \times etter_i$ er lik 1 om barnets første sak ble behandlet av en forsøksnemnd etter at forsøksordningen ble innført. De gjennomsnittlige utfallene for barn i de ulike gruppene blir dermed som gitt i Tabell 4.

³⁴ «Instrumental variables»-metoden er blant annet beskrevet i Cunningham (2021) kapittel 7.

	Ikke forsøksnemnd	Forsøksnemnd	Forskjell
Før innføringen av forsøksordningen	β_0	$\beta_0 + \beta_1$	β_1
Etter innføringen av forsøksordningen	$\beta_0 + \beta_2$	$\beta_0 + \beta_1 + \beta_2 + \beta_3$	$\beta_1 + \beta_3$
Forskjell	β_2	$\beta_2 + \beta_3$	β_3

Tabell 4: Gjennomsnittlig utfall for de ulike gruppene barn, forskjellen mellom gruppene og forskjellen i forskjeller («difference in differences»).

β_3 angir difference-in-differences-estimatet på effekten av innføringen av forsøksordningen med samtaleprosess på de ulike utfallene jeg undersøker.

Jeg vil også gjøre regresjoner der jeg justerer for bakgrunnskjenne­tegn. Bakgrunnskjenne­tegnene jeg kontroller for er gitt i Tabell 2. Ettersom jeg ikke bruker paneldata, men tverrsnittsdata for hvert år, kan komposisjonsendringer i gruppene lede til endringer i gjennomsnittsutfall uavhengig av innføringen av forsøksordningen med samtaleprosess. Endringer som følge av komposisjonsendringer kan fanges opp ved å justere for bakgrunnsvariabler. Disse regresjonene vil være like som de enkle regresjonene bortsett fra justeringen for kjenne­tegnene, og er gitt ved

$$Resultat_i \sim \beta_0 + \beta_1 forsøk_i + \beta_2 etter_i + \beta_3 forsøk_i \times etter_i + \sum_j \delta_j x_{ij} + \varepsilon_i$$

(2)

der x_{ij} er verdien for kontrollvariabel j for barn i .

Ettersom samtaleprosess er en menneskestyrt og dynamisk prosess, kan innholdet endre seg over tid. Dermed kan også effekten av samtaleprosess endre seg. Videre økte andelen saker som ble behandlet ved samtaleprosess i løpet forsøksperioden, se punkt 4.1. Jeg vil derfor også gjøre hendelsesstudier («event study») der jeg undersøker om forskjellen mellom gruppene i hvert år er ulik forskjellen i et basisår. Jeg regner år før og etter forsøksordningen med samtaleprosess

ble innført.³⁵ I mitt tilfelle er basisåret det siste året før forsøksordningen med samtaleprosess ble innført. Dette året er kalt år 0. Regresjonene for hendelsesstudiene er gitt ved

$$Resultat_i \sim \alpha_0 + \beta_0 forsøk_i + \sum_{t \neq 0} \alpha_t \text{år}_t + \sum_{t \neq 0} \beta_t (forsøk_i \times \text{år}_t) + \varepsilon_i$$

(3)

der $Resultat_i$ er utfallsvariabelen, $forsøk_i$ er en dummy som er lik 1 hvis nemnden som behandlet barnets første sak var en forsøksnemnd, og år_t er en dummy som er lik 1 om barnet fikk saken sin behandlet i år t og 0 ellers. β_t er altså difference-in-differences-estimatet for år t. Utfallet for et barn som hadde saken sin i en forsøksnemnd det første året etter at forsøksordningen ble innført, er dermed $\alpha_0 + \beta_0 + \alpha_1 + \beta_1 + \varepsilon_i$. Også for hendelsesstudiene vil jeg gjøre regresjoner der jeg justerer for bakgrunnskjennetegn:

$$Resultat_i \sim \alpha_0 + \beta_0 forsøk_i + \sum_{t \neq 0} \alpha_t \text{år}_t + \sum_{t \neq 0} \beta_t (forsøk_i \times \text{år}) + \sum_j \delta_j x_{ij} + \varepsilon_i$$

(4)

Den viktigste forutsetningen for at β_3 i de enkle regresjonene og β_t i hendelsesstudiene skal gi den reelle behandlingseffekten, er at antakelsen om parallelle trender i fravær av behandling holder. Det vil si at utviklingen til behandlingsgruppa ville vært lik som utviklingen i kontrollgruppa dersom behandlingen ikke hadde skjedd. Regresjonene av typen gitt i ligning (1) og (2) hviler på en antagelse om at gjennomsnittsforskjellen i utfallene til de to gruppene i tiden etter reformen, ville vært lik gjennomsnittsforskjellen i utfallene før reformen dersom reformen ikke hadde blitt gjennomført. Hendelsesstudiene av typen gitt i ligning (3) og (4) hviler på en antagelse om at gjennomsnittsforskjellen mellom utfallene til de to gruppene i hvert år etter reformen, ville vært lik som gjennomsnittsforskjellen mellom gruppene det siste året før reformen ble gjennomført dersom reformen ikke hadde blitt gjennomført.

Det er ikke mulig å vite sikkert om antakelsen om parallelle trender holder, ettersom man ikke kan vite sikkert hvordan utviklingen i utfallene til behandlingsgruppa ville vært i fraværet av

³⁵ For å tidfeste sakene bruker jeg tidspunktet sakene ble mottatt av nemnda. Selv om forsøksordningen med samtaleprosess ble innført 15. mai 2016, ble den første saken i datasettet som ble behandlet ved samtaleprosess mottatt allerede 11. april 2016. Jeg regner derfor år før og etter dette.

behandlingen. Ettersom valget av forsøksnemnder ikke hadde sammenheng med den sannsynlige utviklingen i utfallene til barn som får saken sin behandlet i nemndene, er det grunn til å tro at antakelsen kan holde. Det kan imidlertid være andre forhold som gjør at områdene utvikler seg ulikt. Dersom utviklingen for gruppene er lik i tiden før behandlingen starter, gir det større grunn til å anta at utviklingen ville fortsatt å være lik dersom behandlingen ikke hadde skjedd. Hendelsesstudiene vil brukes til å undersøke om trendene var parallelle i tiden før innføringen av forsøksordningen.³⁶ I gjennomgangen av de ulike utfallene vil jeg derfor vise diagrammer for koeffisientene for β_t i årene før innføringen av forsøksordningen, og vurdere om β_t vanligvis er lik 0.

5.3 Standardfeil

Modellene for tiltak, gjentakende saker og siktelser er lineære sannsynlighetsmodeller. Den sanne verdien av den avhengige variabelen er alltid 0 eller 1. For eksempel er det enten slik at et barn blir siktet i løpet av året etter de hadde saken sin (1) eller så blir de ikke siktet i løpet av det året (0). De predikerte verdiene kan derimot være et sted mellom 0 og 1 (og i visse tilfeller også mindre eller større enn dette). De mulige residualene, det vil si feilleddene, er derfor avhengig av de predikerte verdiene, såkalt «heteroskedastisitet». For eksempel kan residualet bare være -0,5 eller 0,5 om den predikerte verdien er 0,5, mens residualet bare kan være -0,9 eller 0,1 om den predikerte verdien er 0,9. Residualene til slike modeller vil dermed alltid være heteroskedastiske.³⁷ I regresjonene vil jeg derfor bruke heteroskedastisitet-robuste standardfeil i regresjonene jeg kjører.

Videre er det vanlig å bruke «cluster»-robuste standardfeil når man gjør difference-in-differences-analyser (Roth, Sant'Anna, Bilinsky og Poe, 2022, side 8 og 9). Dette er spesielt viktig når man har paneldata ettersom utfallene for en person vanligvis er korrelert med tidligere og senere utfall. Jeg har ikke paneldata, men tverrsnittsdata for en rekke år. «Clustering» kan også være nødvendig for å få korrekte standardfeil dersom behandlingen til personene bestemmes av om de er en del av større enheter.

I mitt tilfelle er behandlingen at et barns første barnevernssak behandles av en nemnd som deltok i forsøksordningen med samtaleprosess. Det kan tenkes at utfallene til barna som får

³⁶ Bruk av hendelsesstudier til å gjøre placebo-tester er blant annet forklart i Angrist og Pischke (2009) side 237-241.

³⁷ Se for eksempel Angrist og Pischke (2009) side 47.

saken sin behandlet i en bestemt nemnd, er korrelert ettersom utfallene kan påvirkes av hvor barna bor. Et eksempel er at barnas skoleresultater kan påvirkes av kvaliteten på undervisningen på skolene de går på. Kvaliteten på skolene kan igjen henge sammen med skolepolitikken i kommunen og kommuneøkonomien. Et annet eksempel er at eksistensen av kriminelle miljøer i området barna bor i kan påvirke muligheten for at de blir siktet for noe kriminelt. Ettersom utfallene kan påvirkes av hvor barna bor, kan utfallene til barn som bor i samme område være korrelert. Dersom jeg ikke justerer for slik korrelasjon, kan derfor standardfeilene mine underdrives.

Det er imidlertid bare 12 nemnder som behandler barnevernssaker. «Cluster»-robuste standardfeil bygger på asymptotisk teori og krever derfor at man har mange «clustre».³⁸ Med bare 12 «clustre» vil derfor heller ikke «cluster»-robuste standardfeil gi korrekte standardfeil for mine undersøkelser.

Mer avanserte metoder for å måle usikkerheten i regresjonene, som «randomization inference» og «the block bootstrap», er vanskeligere å implementere i R og bygger også på strenge forutsetninger. Jeg vil derfor bruke «cluster»-robuste standardfeil i regresjonene,³⁹ men i diskusjonen om resultatene vil jeg vurdere eventuelle konsekvenser av at disse kan feilestimere standardfeilene noe.⁴⁰ Videre vil jeg, som beskrevet i neste punkt, bruke en annen metode for å analysere og tolke eventuelle signifikante resultater.

5.4 Robust analyse og tolkning av hendelsesstudier

Difference-in-differences og hendelsesstudier bygger, som beskrevet i punkt 5.2, på antagelsen om parallelle trender. Det er ingen måte å vite sikkert om denne antagelsen holder. Rambachan og Roth (2023) foreslår en robust metode for analyse og tolkning av hendelsesstudier der antagelsen om parallelle trender ikke nødvendigvis holder. Metoden kalles «bounds on relative magnitude» og går ut på at man undersøker hvor stort brudd på antagelsen om parallelle trender som skal til for at man ikke har et signifikant resultat. Man bruker det største avviket fra 0 i pre-trendene som referansepunkt, og antar at avviket fra parallelle trender i post-perioden ikke er

³⁸ Se blant annet Roth et. al (2022) kapittel 5 og Angrist og Pischke (2009) kapittel 8.2.2.

³⁹ Disse er også heteroskedastisitet-robuste.

⁴⁰ Jeg kjørte også regresjonene med bare heteroskedastisitet-robuste standardfeil. Den estimerte variansen var svært lik som variansen i regresjonene med cluster-robuste standardfeil.

større enn \bar{M} ganger dette referansepunktet. Deretter undersøker man hvor stor \bar{M} kan være før man ikke lenger har et signifikant resultat.

5.5 Arbeidsmåte

Dersom forskere utformer den empiriske strategien samtidig som de ser på data som kan si noe om resultatene av ulike strategier, er det fare for at valgene som tas påvirkes av dataene (Gelman og Loken, 2014). Å endre analysene basert på resultater eller lignende er ofte logisk ettersom ulogiske resultater kan avsløre feil og svakheter i analysen. Slike endringer øker imidlertid faren for ubevisst p-hacking, det vil si at man «leter» seg fram til mønstre som i realiteten er støy. Gelman og Loken (2014) skriver at p-verdier bare kan tolkes som evidens for sannsynligheten til en nullhypotese hvis den samme analysen ville blitt gjort om dataene hadde vært annerledes.

Temaet for denne oppgaven er å undersøke effektene av en klart tidsbestemt reform. Jeg har data om utfall for barn som fikk saken sin behandlet både før og etter denne reformen. Dataene er, med unntak av eventuelle nivåforskjeller, like før og etter reformen. Dette gjør det mulig å jobbe med, og lære av, data uten å se data som kan si noe om resultatene av analysene jeg skal gjøre. Jeg har derfor delt arbeidet inn i to faser, én hvor jeg bare bruker data som ikke kan si noe om resultatene av analysene, og én hvor jeg bruker alle data og gjennomfører de forutbestemte analysene. Dette er nært beslektet med hvordan forskere utarbeider analyseplaner for randomiserte kontrollerte utprøvinger før eksperimentet har blitt gjort.

I den første fasen bestemmer jeg meg for den empiriske strategien. I denne fasen bruker jeg bare data fra årene før innføringen av forsøksordningen, og informasjon om antallet observasjoner i tiden etterpå. Ved hjelp av disse dataene kan jeg lage kode som rydder i dataene og gjør dem klare for å analyseres. Denne koden kan senere brukes for alle data, inkludert data for perioden etter innføringen av forsøksordningen. Videre kan jeg bruke informasjonen til å avgjøre om det er grunnlag for analysene jeg planlegger å gjøre. For det første vil jeg undersøke om det er grunn til å anta parallelle trender. Jeg vil lage pre-trender, slik at jeg kan undersøke om utviklingen i utfallene til gruppene har vært lik nok i tiden før reformen til at det gir grunn til å tro at utviklingen ville vært rimelig lik i fraværet av reformen. For det andre vil jeg undersøke om dataene gir statistisk styrke nok til at jeg vil kunne finne effekter av sannsynlig størrelse. Dette vil jeg gjøre ved å lage simulerte data for tiden etter reformen med like mange observasjoner som jeg har i virkeligheten. Deretter vil jeg legge til simulerte

behandlingseffekter og undersøke om jeg finner disse ved de enkle regresjonene jeg planlegger å bruke i analysen.

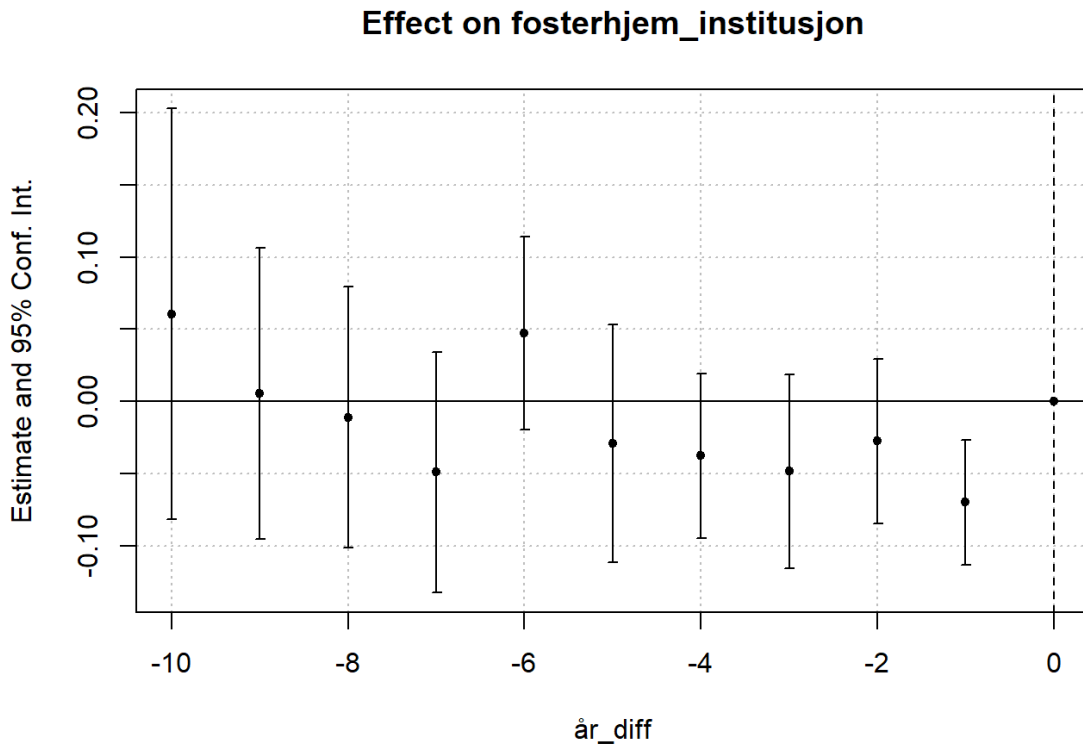
5.6 Pre-trender

5.6.1 Bakgrunn

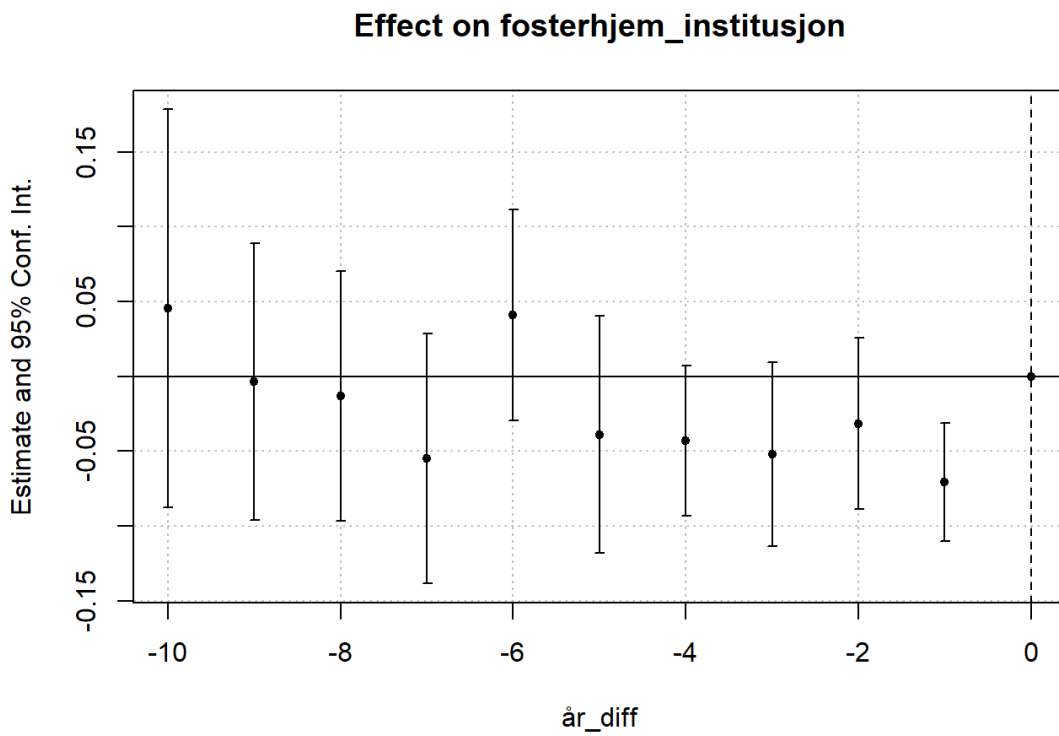
Som beskrevet i punkt 5.2 hviler analysene på en forutsetning om parallelle trender. For å undersøke om det er grunn til å tro at denne forutsetningen holder, vil jeg undersøke om utfallene til barna i behandlingsgruppa og utfallene til barna i kontrollgruppa, vanligvis har utviklet seg likt. Jeg vil derfor vise grafer som viser trendene i utfallene til de to gruppene i årene før forsøksordningen ble innført. Forskjellene i utfallene til gruppene det siste hele året før forsøksordningen ble innført brukes som referansepunkt, mens de øvrige punktene viser om forskjellen var annerledes andre år. Dersom forskjellen mellom gruppene i de ulike årene før innføringen er i samme størrelsesorden, tyder det på at utfallene til gruppene følger de samme trendene.

5.6.2 Tiltak

Figur 2 viser en graf over koeffisientene i en hendelsesstudie som i ligning (3), altså en hendelsesstudie uten kontrollvariabler, mens Figur 3 viser koeffisientene i en hendelsesstudie som i (4), altså en hendelsesstudie med kontrollvariabler, i tiden før forsøksordningen ble innført. Grafene er ganske like, og viser begge signifikant avvik i trendene i år -1. De øvrige koeffisientene er ikke signifikante. Jeg har ingen god forklaring på den signifikante koeffisienten. Det kan skyldes et tilfeldig utslag av støy. Alternativt kan avviket i pre-trendene tale mot at antakelsen om parallelle trender holder for andelen barn som bor på fosterhjem eller institusjon. At de øvrige koeffisientene ikke er signifikante og har varierende fortegn, tyder likevel på at forskjellen mellom gruppene vanligvis er relativt stabil. Jeg mener derfor at det er grunnlag for å gjennomføre difference-in-differences-analyser av andelen som bor på fosterhjem eller institusjon. Tvilen knyttet til hvorvidt forutsetningen om parallelle trender holder gjør likevel at jeg vil undersøke eventuelle signifikante resultater i tiden etter forsøksordningen ble innført med metoden til Rambachan og Roth (2023), beskrevet i punkt 5.4.



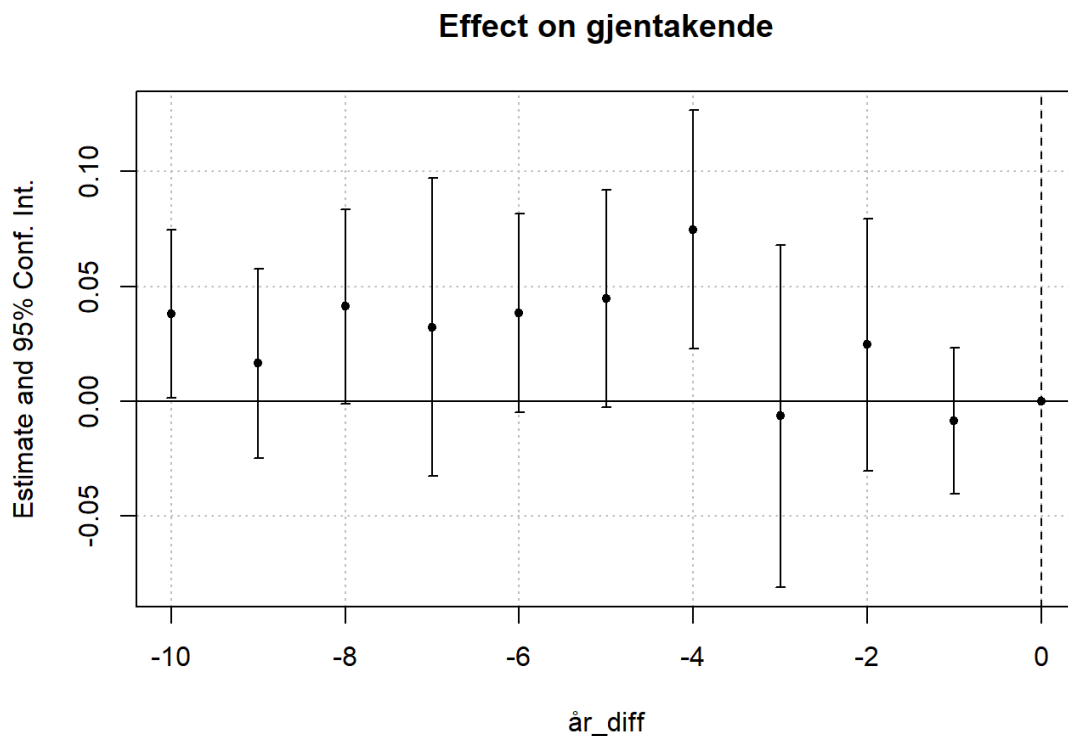
Figur 2: Graf over koeffisientene i en hendelsesstudieregresjon uten kontrollvariabler i årene før forsøksordningen ble innført. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet..



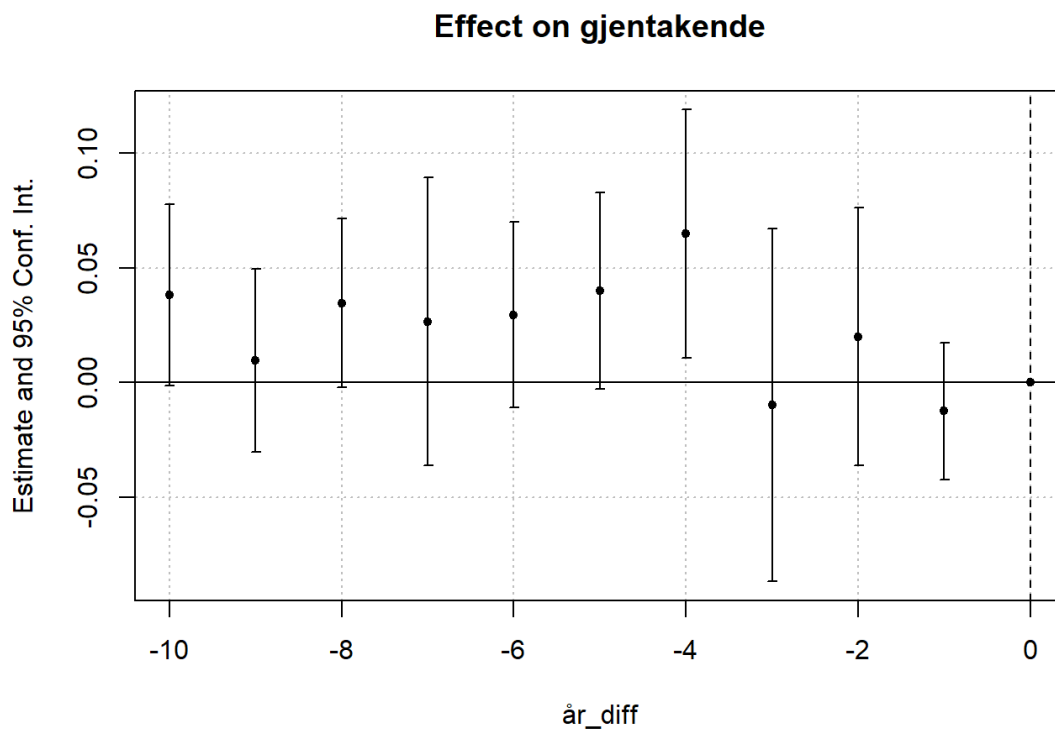
Figur 3: Graf over koeffisientene i en hendelsesstudieregresjon med kontrollvariabler i årene før forsøksordningen ble innført. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet..

5.6.3 Gjentakende saker

Figur 4 viser en graf over koeffisientene i en hendelsesstudie som i ligning (3), mens Figur 5 viser koeffisientene i en hendelsesstudie som i (4), i tiden før forsøksordningen ble innført. Begge grafene viser et signifikant avvik i år -4. Figur 4 viser også et signifikant avvik i år -10. Videre er de fleste av koeffisientene positive. Jeg ikke gode forklaringer på disse avvikene. Avvikene kan indikere at antakelsen om parallelle trender ikke holder. Jeg vil derfor undersøke eventuelle signifikante resultater i tiden etter forsøksordningen ble innført med metoden til Rambachan og Roth (2023), beskrevet i punkt 5.4. Jeg mener likevel pre-trendene er like nok til at det er grunnlag for å gjennomføre difference-in-differences-analyser av andelen barn som blir involvert i gjentakende saker.



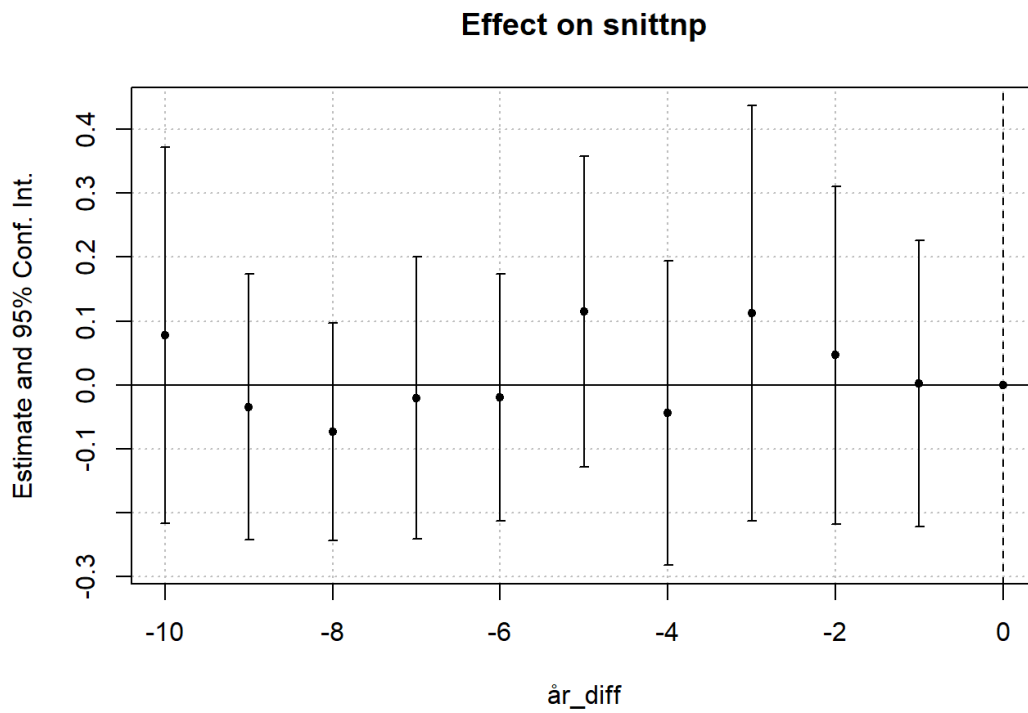
Figur 4: Graf over koeffisientene i en hendelsesstudie uten kontrollvariabler i årene før forsøksordningen ble innført. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.



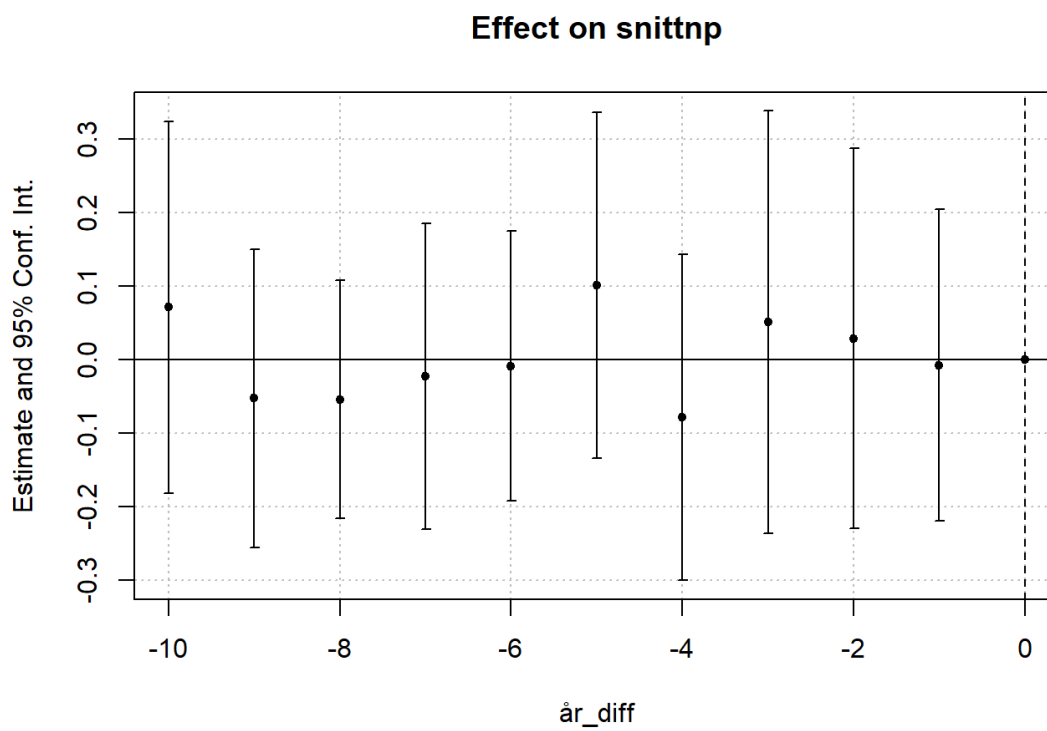
Figur 5: Graf over koeffisientene i en hendelsesstudieregresjon med kontrollvariabler i årene før forsøksordningen ble innført. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.

5.6.4 Nasjonale prøver

Figur 6 viser en graf over koeffisientene i en hendelsesstudie som i ligning (3), mens Figur 7 viser koeffisientene i en hendelsesstudie som i (4), i tiden før forsøksordningen ble innført. Grafene er ganske like og viser ingen signifikante koeffisienter. Dette kan tyde på at resultatene på nasjonale prøver for de to gruppene har fulgt de samme trendene, og gir grunn til å tro at antakelsen om parallelle trender holder. Jeg vil likevel undersøke eventuelle signifikante resultater med metoden beskrevet i punkt 5.4.



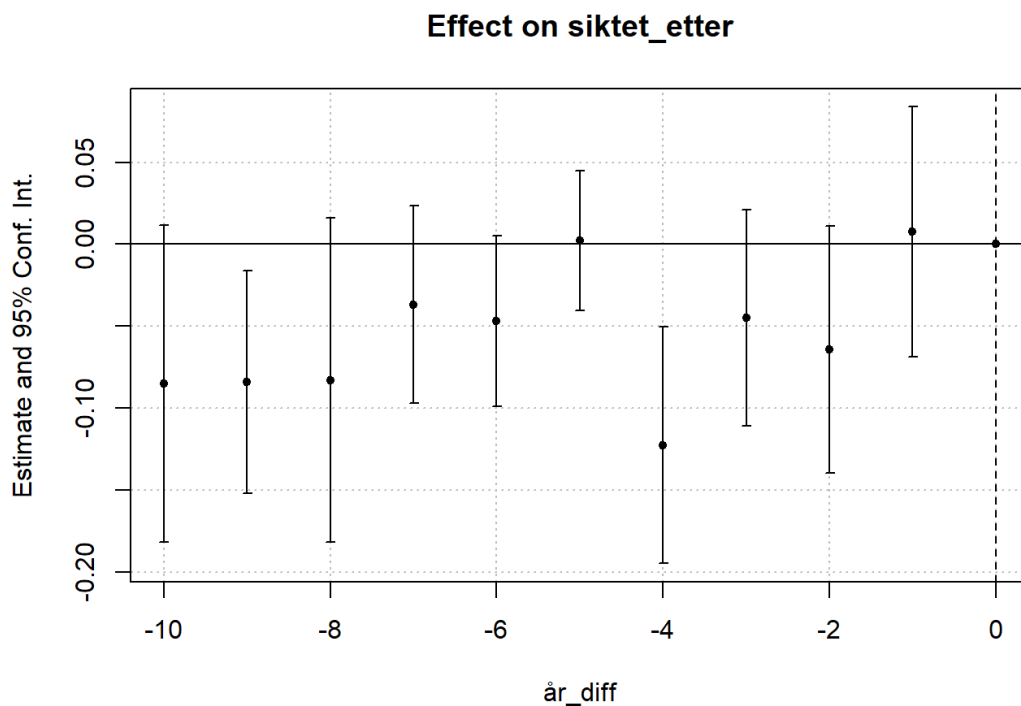
Figur 6: Graf over koeffisientene i en hendelsesstudieregresjon uten kontrollvariabler i årene før forsøksordningen ble innført. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.



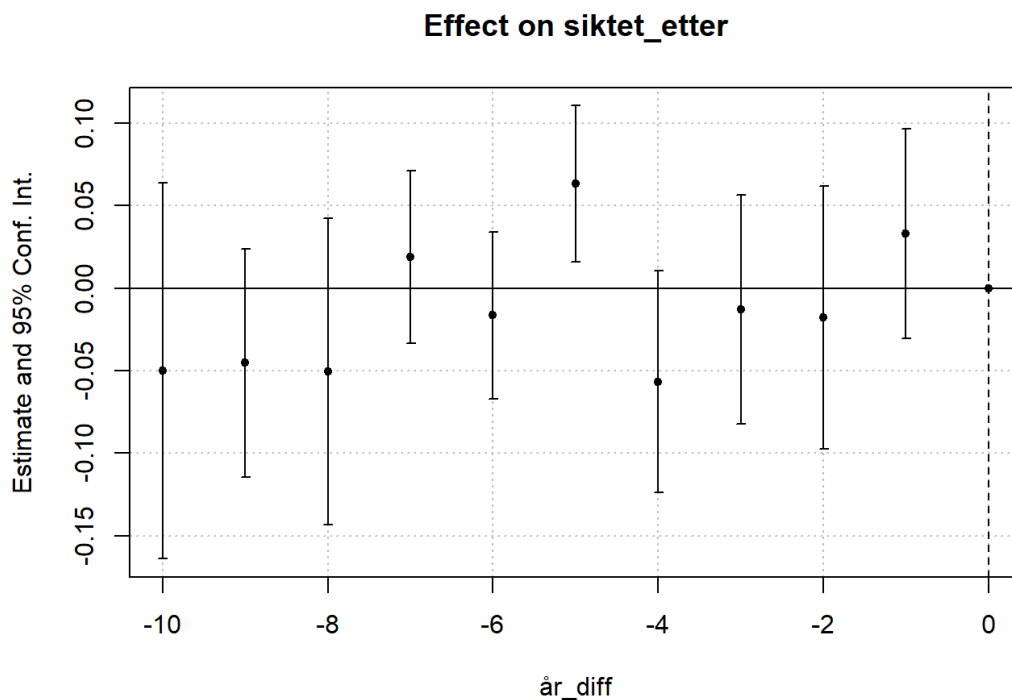
Figur 7: Graf over koeffisientene i en hendelsesstudieregresjon med kontrollvariabler i årene før forsøksordningen ble innført. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.

5.6.5 Siktelser

Figur 8 viser en graf over koeffisientene i en hendelsesstudie som i ligning (3), mens Figur 9 viser koeffisientene i en hendelsesstudie som i (4), i tiden før forsøksordningen ble innført. Grafene skiller seg en del fra hverandre, noe som viser at kontrollvariablene forklarer noe av variasjonen i andelen som blir siktet året etter at de hadde sin første sak. Begge grafer viser signifikante koeffisienter. Figur 8 viser signifikante avvik i år -7 og år -4, mens Figur 9 viser et signifikant avvik i år -5. Jeg har ikke gode forklaringer på avvikene. Jeg vil derfor undersøke eventuelle signifikante resultater i tiden etter forsøksordningen ble innført med metoden til Rambachan og Roth (2023) beskrevet i punkt 5.4. Jeg mener likevel pre-trendene er like nok til at det er grunnlag for å gjennomføre difference-in-differences-analyser av andelen barn som blir siktet året etter at de hadde sin første sak.



Figur 8: Graf over koeffisientene i en hendelsesstudieregresjon uten kontrollvariabler i årene før forsøksordningen ble innført. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.



Figur 9: Graf over koeffisientene i en hendelsesstudieregresjon med kontrollvariabler i årene før forsøksordningen ble innført. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.

5.7 Simuleringer

5.7.1 Bakgrunn

Det er avgjørende for nytten av analysene mine at dataene gir statistisk styrke nok til at jeg kan finne eventuelle effekter av bruk av samtaleprosess. Jeg har derfor simulert data for tiden etter reformen og undersøkt om de enkle regresjonene jeg planlegger å gjøre finner simulerte effekter av sannsynlig størrelse.

Jeg har simulert data for tiden etter reformen ved å la statistikkprogrammet R trekke tilfeldige observasjoner fra tiden før innføringen av reformen. De simulerte dataene vil derfor i utgangspunktet ha samme forventet verdi og spredning som dataene før reformen. De simulerte dataene for forsøksnemndene er trukket fra observasjonene for forsøksnemndene, mens de simulerte dataene for de andre nemndene er trukket fra observasjonene for de andre nemndene. For hvert sett med utfallsdata har jeg trukket 1000 datasett uten behandlingseffekt og undersøkt hvor ofte jeg likevel finner en behandlingseffekt. Deretter har jeg trukket 1000 datasett med stor behandlingseffekt lagt til observasjonene, og 1000 datasett med en mindre behandlingseffekt lagt til, og undersøkt hvor ofte jeg finner behandlingseffekt i disse tilfellene.

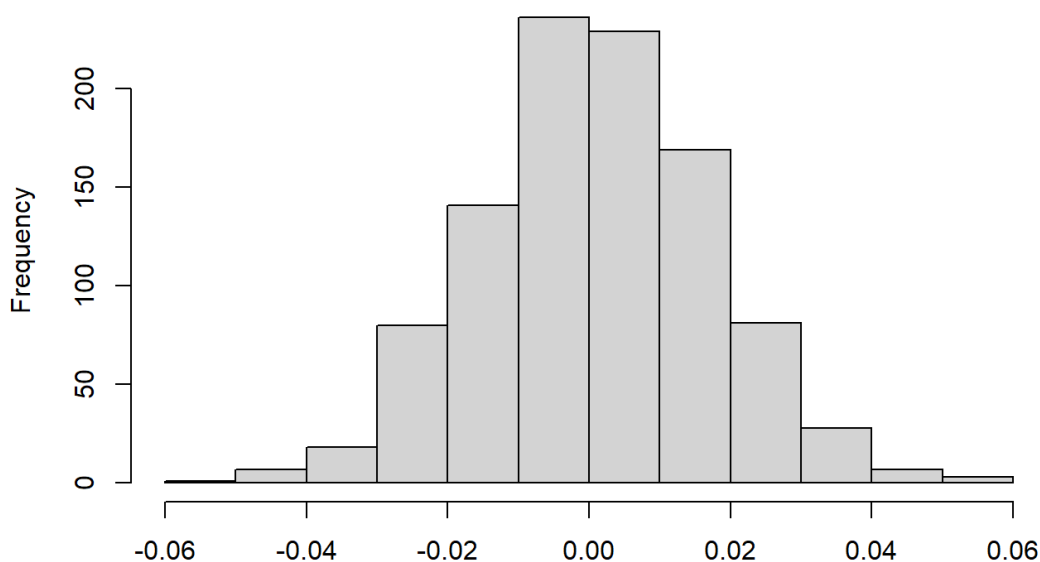
5.7.2 Tiltak

5.7.2.1 Sannsynlig behandlingseffekt

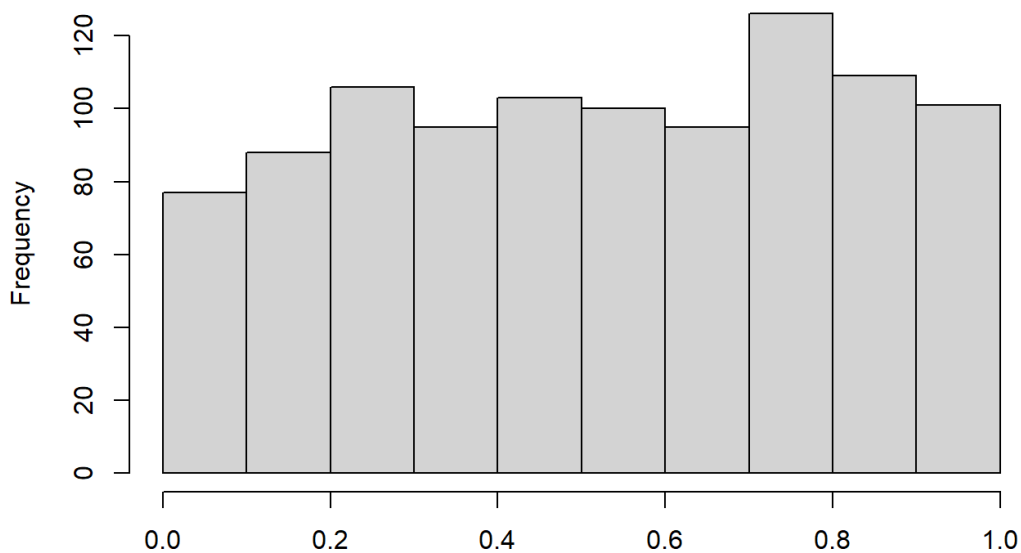
Det er vanskelig å si hvor mye behandlingsformen i nemnda kan påvirke hva slags tiltak barnet mottar i ettertid. Det er grunn til å tro at det kan være en viss effekt. Flere kilder viser til at samtaleprosess fører til bedre forståelse mellom partene, se kapittel 2.3. Dette kan føre til at barnevernet endrer syn på om barnet kan få forsvarlig tiltak i hjemmet, og/eller at foreldrene godtar tiltak i hjemmet de tidligere har nektet. Resultatet kan være at foreldrene og barnevernet oftere blir enige om tiltak i hjemmet framfor at barnet flytter til fosterhjem eller på institusjon. Jeg undersøker derfor om testene jeg skal bruke kan finne behandlingseffekter på henholdsvis -2,5 prosentpoeng og -5 prosentpoeng.

5.7.2.2 Simuleringer uten simulert behandlingseffekt

I simuleringene uten tillagt behandlingseffekt er den gjennomsnittlige koeffisienten for behandlingseffekten 0,001 i simuleringen. Andelen signifikante resultater med et signifikansnivå på 5 % er 0,037. Testene finner altså ikke signifikante resultater oftere enn signifikansnivå tilsier. Figur 10 og Figur 11 viser histogrammer over henholdsvis koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



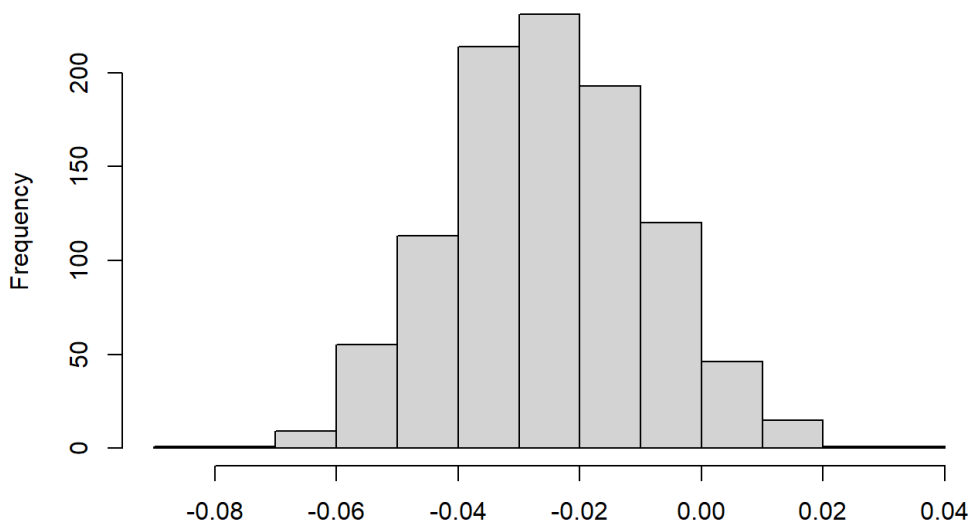
Figur 10: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



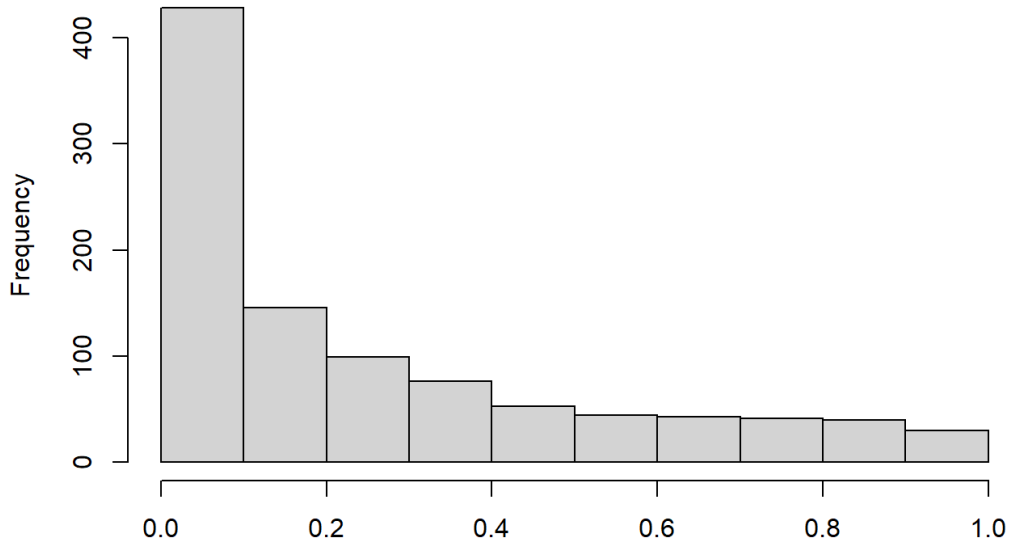
Figur 11: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.2.3 Simuleringer med simulert behandlingseffekt på -2,5 prosentpoeng

Den gjennomsnittlige koeffisienten er -0,025, mens andelen signifikante resultater er 28,1 %. Den gjennomsnittlige koeffisienten er altså nær den simulerte behandlingseffekten, men teststyrken er så lav at regresjonene finner et signifikant resultat i under 30 % av tilfellene. Dette viser at behandlingseffekten må være større enn 2,5 prosentpoeng før det er sannsynlig at jeg finner et signifikant resultat. Figur 12 og Figur 13 viser histogrammer over henholdsvis koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



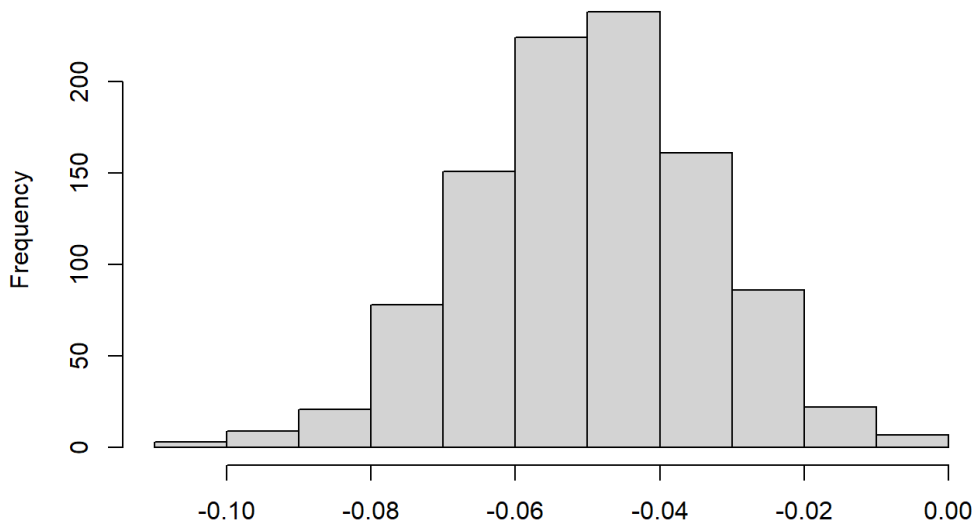
Figur 12: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



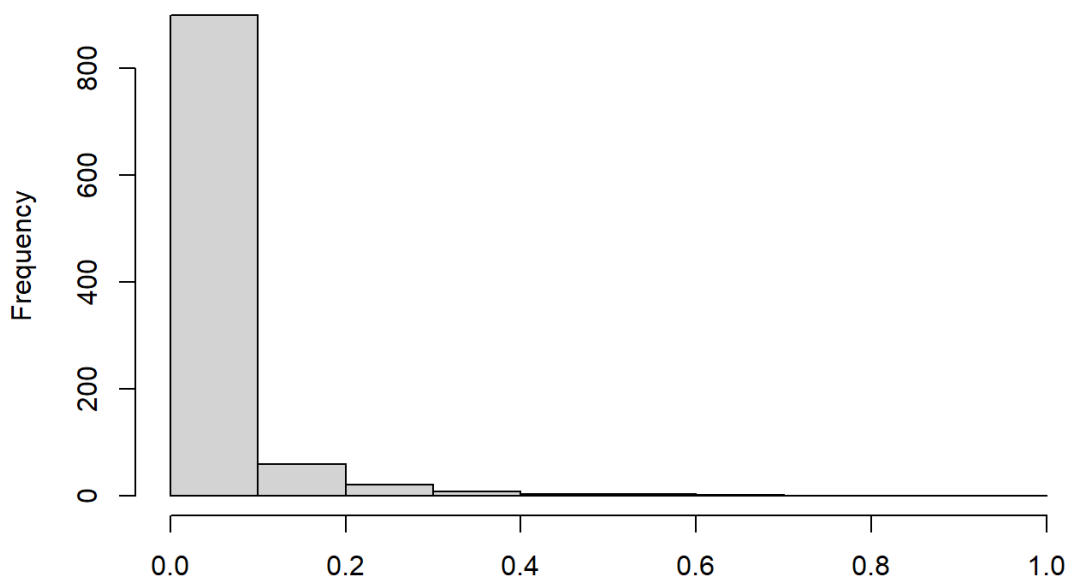
Figur 13: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.2.4 Simuleringer med simulert behandlingseffekt på -5 prosentpoeng

Den gjennomsnittlige koeffisienten er $-0,050$, mens andelen signifikante resultater er $81,9\%$. Den gjennomsnittlige koeffisienten er altså lik den simulerte behandlingseffekten, og teststyrken er høy nok til at jeg finner effekten i de fleste tilfellene. Dette viser at en behandlingseffekt på 5 prosentpoeng er stor nok til at det er sannsynlig at jeg finner et signifikant resultat. Figur 14 og Figur 15 viser histogrammer over henholdsvis koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



Figur 14: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



Figur 15: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

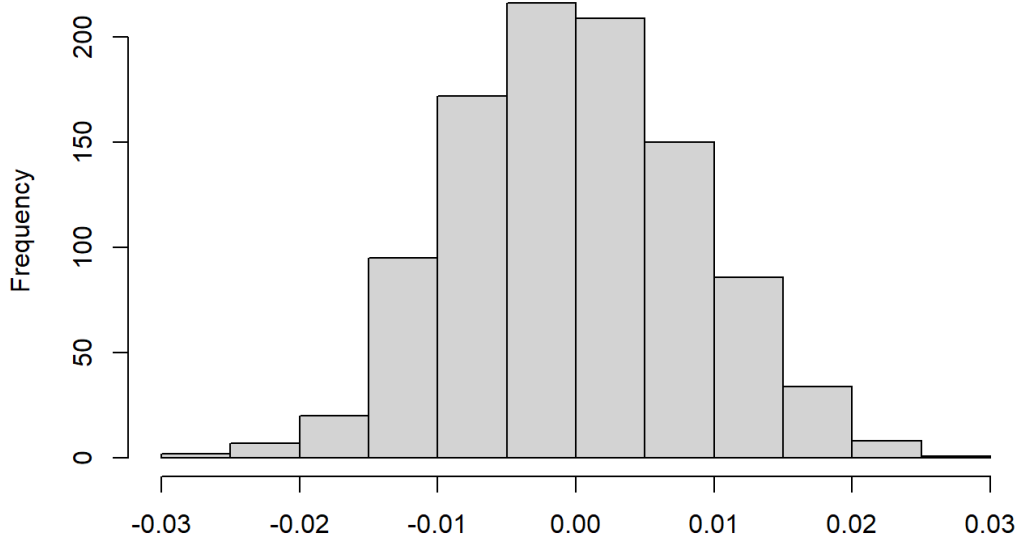
5.7.3 Gjentakende saker

5.7.3.1 Sannsynlig behandlingseffekt

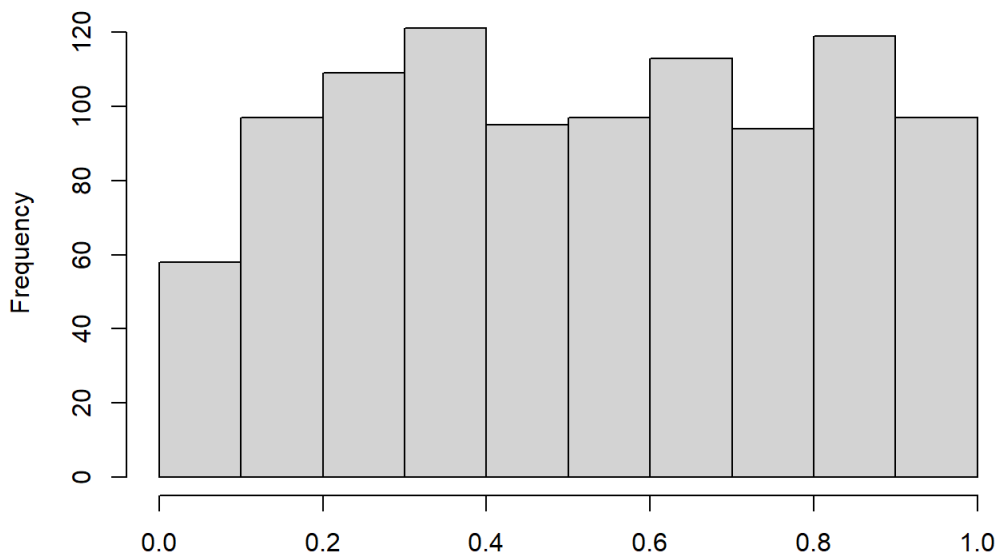
Det er vanskelig å si hvor mye bruken av samtaleprosess kan påvirke andelen barn som raskt blir involvert i nye saker. Flere kilder peker på at samtaleprosess leder til mer tillitt og bedre samarbeid mellom foreldrene og barnevernet, se kapittel 2.3. Enighet om tiltak og mindre konflikt mellom foreldrene og barnevernet kan redusere sjansen for at foreldrene raskt reiser endringssaker. Samtidig var det allerede før forsøksordningen ble innført en ganske lav andel endringssaker innen to år. Det er derfor grenser for hvor stor effekten kan være. Jeg undersøker derfor om testene jeg skal bruke kan finne behandlingseffekter på henholdsvis 1 og 2,5 prosentpoeng.

5.7.3.2 Simuleringer uten simulert behandlingseffekt

I simuleringene uten tillagt behandlingseffekt er den gjennomsnittlige koeffisienten for behandlingseffekten 0,000 i simuleringen. Andelen signifikante resultater med et signifikansnivå på 5 % er 0,022. Testene finner altså ikke signifikante resultater oftere enn signifikansnivå tilsier. Figur 16 og Figur 17 viser histogrammer over henholdsvis koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



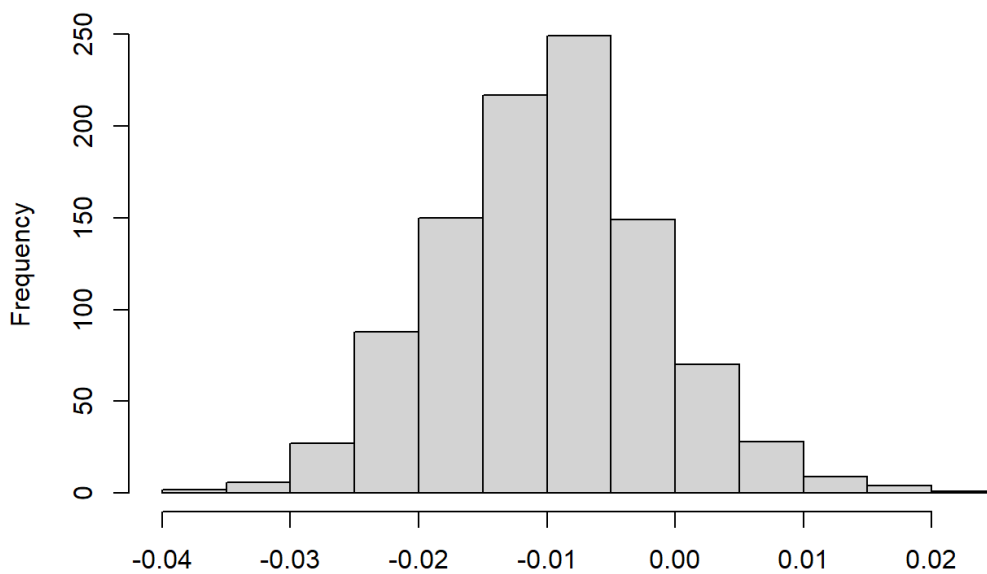
Figur 16: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



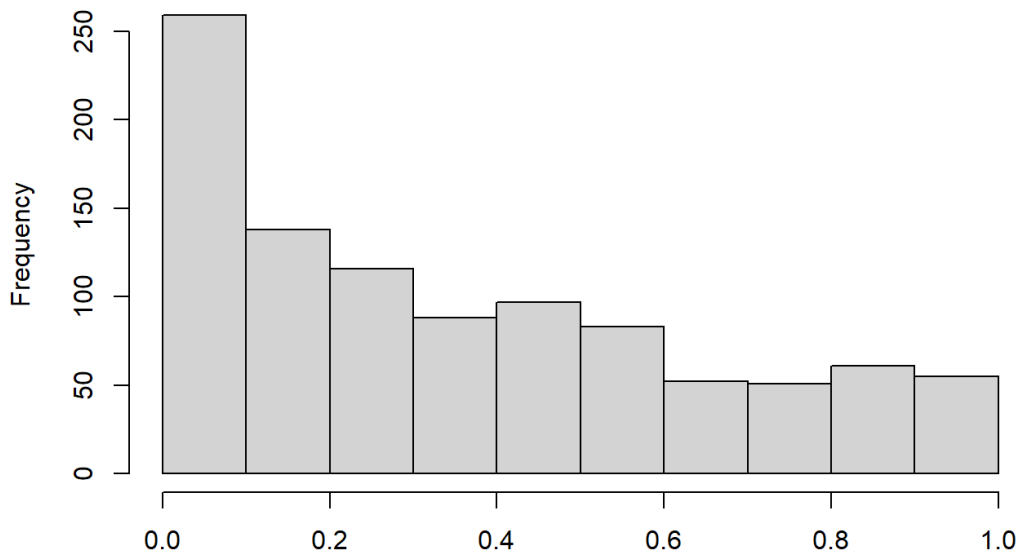
Figur 17: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.3.3 Simuleringer med simulert behandlingseffekt på -1 prosentpoeng

Den gjennomsnittlige koeffisienten er -0,01, mens andelen signifikante resultater er 16,1 %. Den gjennomsnittlige koeffisienten er altså lik den simulerte behandlingseffekten, men teststyrken er så lav at regresjonene finner et signifikant resultat i under 20 % av tilfellene. Dette viser at behandlingseffekten må være større enn 1 prosentpoeng før det er sannsynlig at jeg finner et signifikant resultat. Figur 18 og Figur 19 viser histogrammer over henholdsvis koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



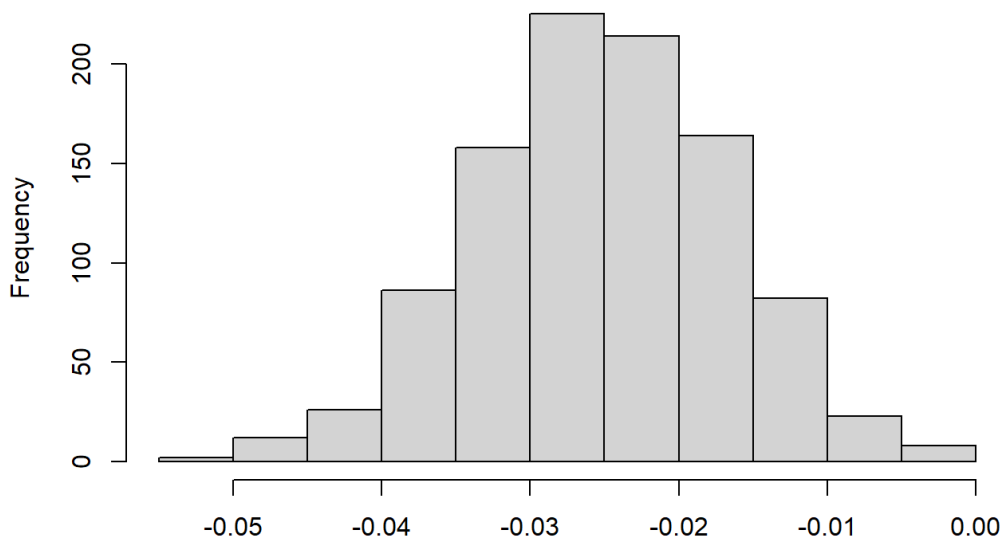
Figur 18: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



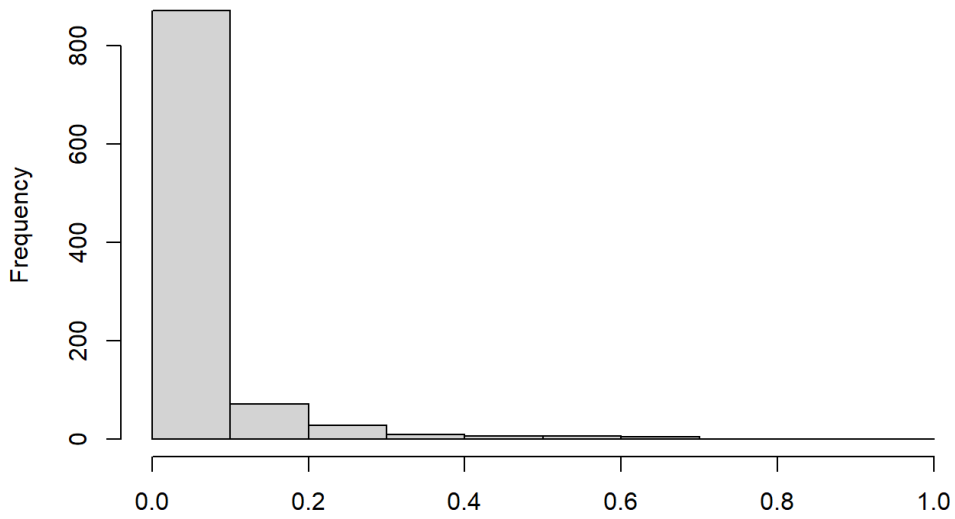
Figur 19: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.3.4 Simuleringer med simulert behandlingseffekt på -2,5 prosentpoeng

Den gjennomsnittlige koeffisienten er -0,025, mens andelen signifikante resultater er 77,6 %. Den gjennomsnittlige koeffisienten er altså lik den simulerte behandlingseffekten, og teststyrken er høy nok til at jeg finner effekten i de fleste tilfellene. Dette viser at behandlingseffekten en behandlingseffekt på 2,5 prosentpoeng er stor nok til at det er sannsynlig at jeg finner et signifikant resultat. Figur 20 og Figur 21 viser histogrammer over henholdsvis koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



Figur 20: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



Figur 21: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

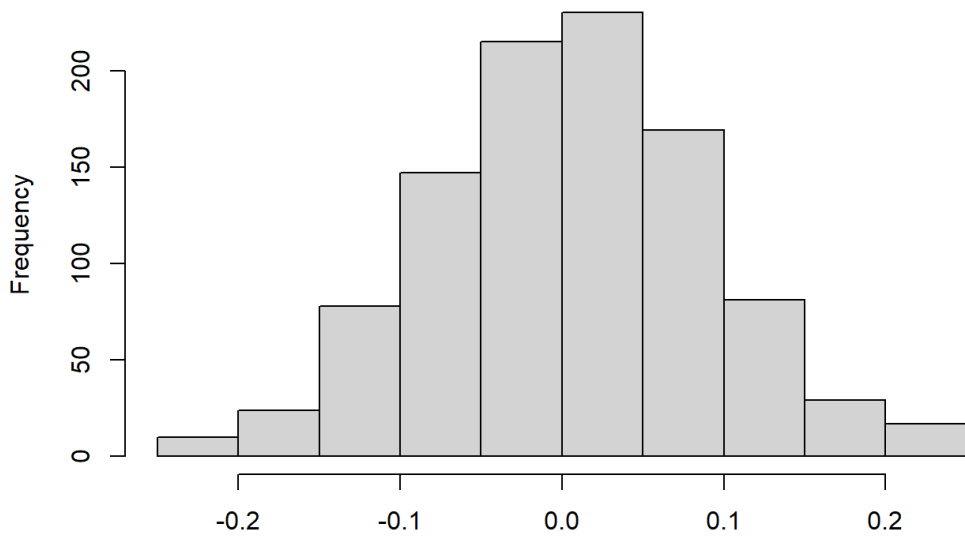
5.7.4 Nasjonale prøver

5.7.4.1 *Sannsynlig behandlingseffekt*

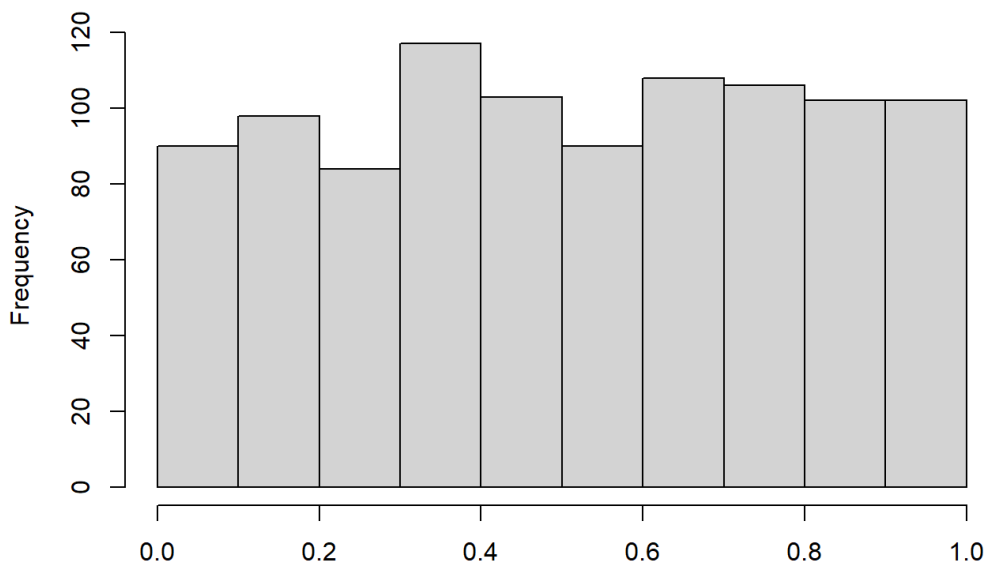
Marie og Zölitz (2017) gjennomgår effekten på skoleresultater av en rekke ulike tiltak. I studien fant de at effekten av et cannabisforbud i Nederland var litt over 0,1 standardavvik. Dette var omtrent like stor effekt som effekten av at barna ikke har tilgang til å kjøpe alkohol, effekten av å ha en lærer som var et standardavvik bedre enn snittet eller effekten av å ha en romkamerat som har et standardavvik bedre resultater. Effekten av å starte 50 minutter senere på skolen er anslått å være noe høyere, mens effekten av å ha en lærer av samme kjønn ble anslått å være opptil 0,05 standardavvik. På bakgrunn av dette antar jeg at det er realistisk at effekten av muligheten til å at en barnevernssak blir behandlet ved samtaleprosess også er 0,1 standardavvik. Jeg undersøker derfor om testene jeg skal bruke kan finne behandlingseffekter på henholdsvis 0,05 og 0,1 standardavvik.

5.7.4.2 *Simuleringer uten simulert behandlingseffekt*

I simuleringene uten tillagt behandlingseffekt er den gjennomsnittlige koeffisienten for behandlingseffekten 0,005 og andelen signifikante resultater med et signifikansnivå på 5 % er 4,4 %. Den gjennomsnittlige koeffisienten ligger noe over 0, men jeg antar at dette skyldes en tilfeldighet. Testene finner ikke signifikante resultater oftere enn signifikansnivå tilsier. Figur 22 og Figur 23 viser histogrammer over koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



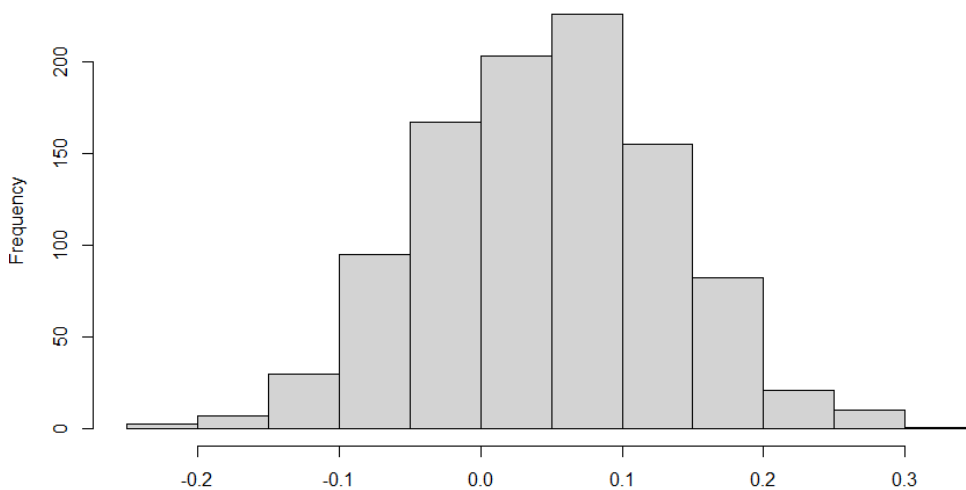
Figur 22: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



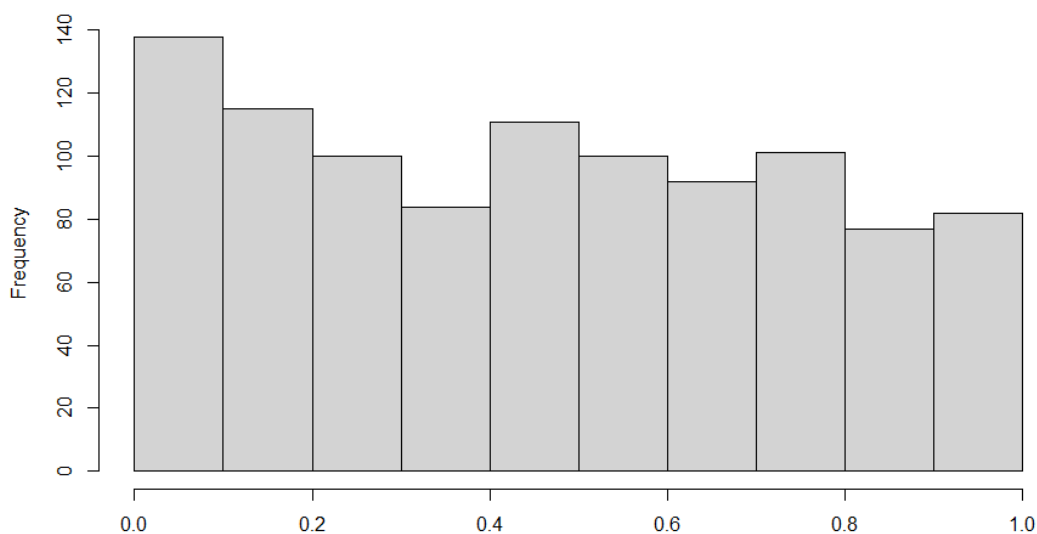
Figur 23: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.4.3 Simuleringer med simulert behandlingseffekt på 0,05 standardavvik

I simuleringene hvor det ble lagt til en simulert behandlingseffekt på 0,05 standardavvik er den gjennomsnittlige koeffisienten for behandlingseffekten 0,046, mens andelen signifikante resultater med et signifikansnivå på 5 % er 6,5 %. Den gjennomsnittlige koeffisienten er altså nær den simulerte behandlingseffekten, men teststyrken er så lav at nullhypotesen sjelden forkastes. Figur 24 og Figur 25 viser histogrammer over koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



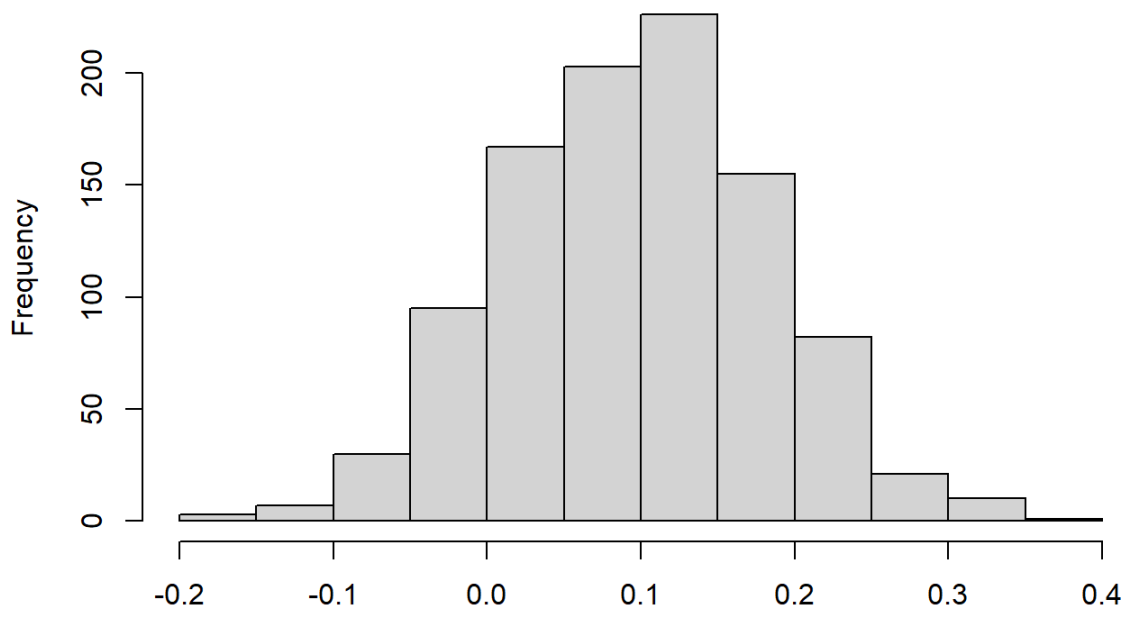
Figur 24: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



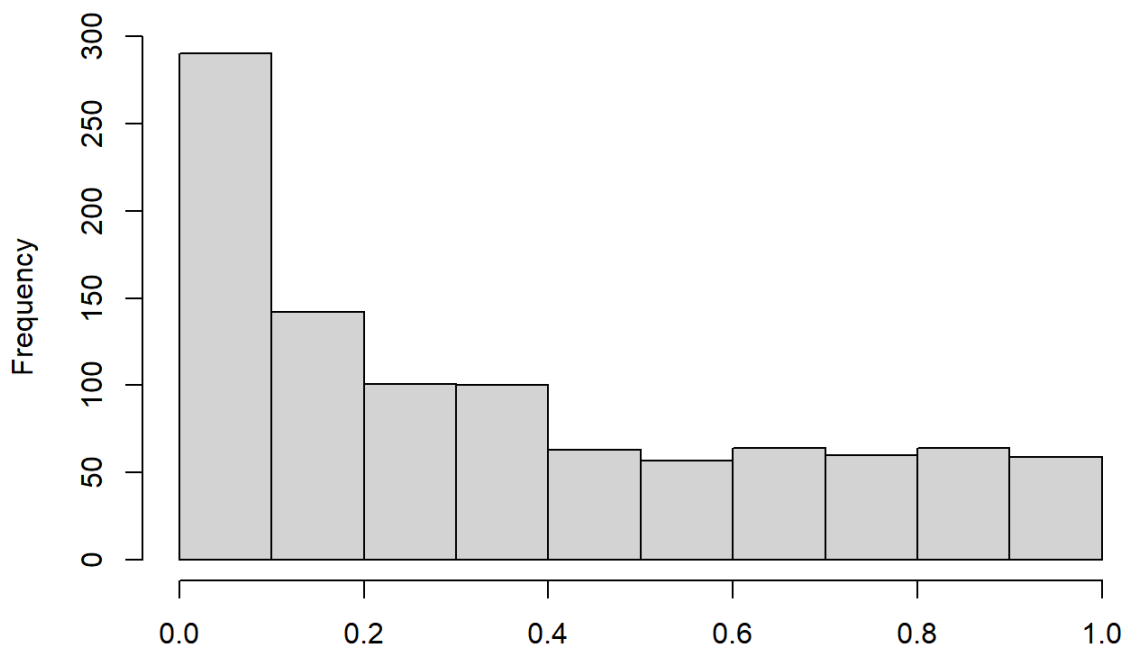
Figur 25: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.4.4 Simuleringer med simulert behandlingseffekt på 0,1 standardavvik

I simuleringene hvor det ble lagt til en simulert behandlingseffekt på 0,1 standardavvik er den gjennomsnittlige koeffisienten for behandlingseffekten 0,097 og andelen signifikante resultater med et signifikansnivå på 5 % er 19,2 %. Den gjennomsnittlige koeffisienten er altså nær den simulerte behandlingseffekten, men teststyrken er så lav at nullhypotesen forkastes under 20 % av tilfellene. Det må altså være en behandlingseffekt på over 0,1 standardavvik for at det skal være sannsynlig at jeg finner effekten. Figur 26 og Figur 27 viser histogrammer over koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



Figur 26: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



Figur 27: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.5 Siktelser

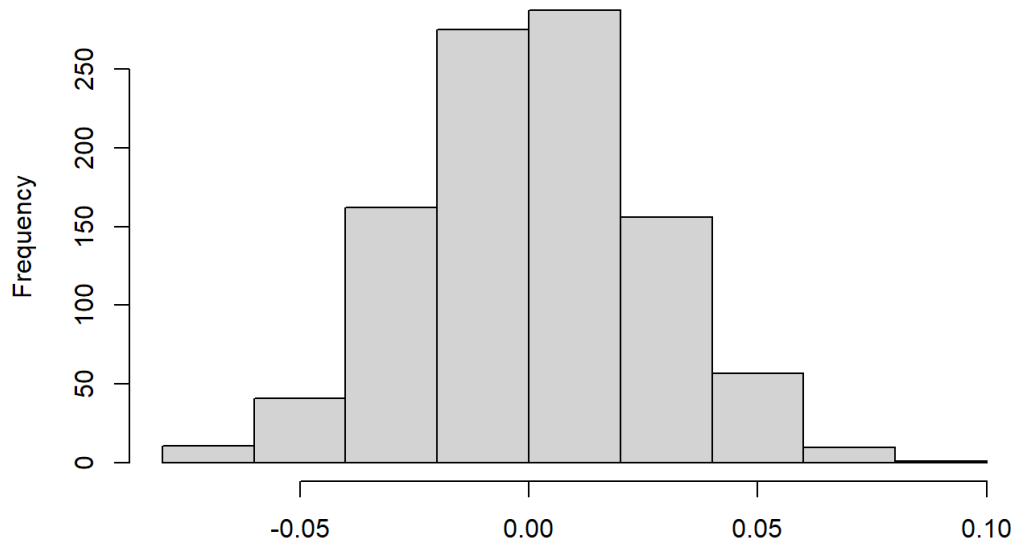
5.7.5.1 Sannsynlig behandlingseffekt

Doyle (2008) fant at plassering i fosterhjem i Illinois gjorde sannsynligheten for å bli arrestert to til tre ganger høyere enn om barna hadde blitt i hjemmet. Å bli plassert i fosterhjem eller ikke har sannsynligvis en del større effekt enn effekten av hvordan saken blir behandlet. Carpenter og Dobkin (2015) fant at adgang til å kjøpe alkohol økte sjansen for å bli arrestert med ca. 6 %, mens Hjalmarson, Holmlund og Lindquist (2015) fant at et år ekstra skolegang reduserte sjansen for menn ble arrestert med 15,5 %. Sammenholdt med variasjonen i andelen som blir siktet over tid, antar jeg at det er realistisk at effekten av muligheten for at en barnevernssak blir behandlet ved samtaleprosess er opp mot 10 prosentpoeng. Jeg undersøker derfor om testene jeg skal bruke kan finne behandlingseffekter på henholdsvis -5 og -10 prosentpoeng.

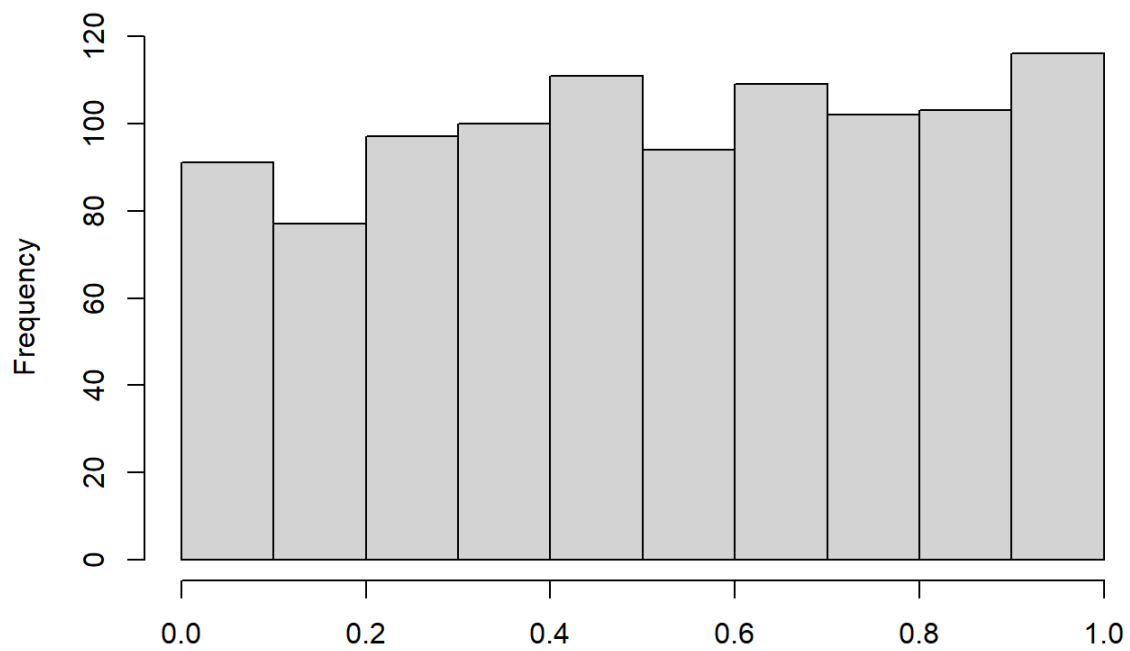
5.7.5.2 Simuleringer uten simulert behandlingseffekt

I simuleringene uten tillagt behandlingseffekt er den gjennomsnittlige koeffisienten for behandlingseffekten 0,001 i simuleringen. Andelen signifikante resultater med et signifikansnivå på 5 % er 0,048. Testene finner altså ikke signifikante resultater oftere enn

signifikansnivå tilsier. Figur 28 og Figur 29 viser histogrammer over henholdsvis koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



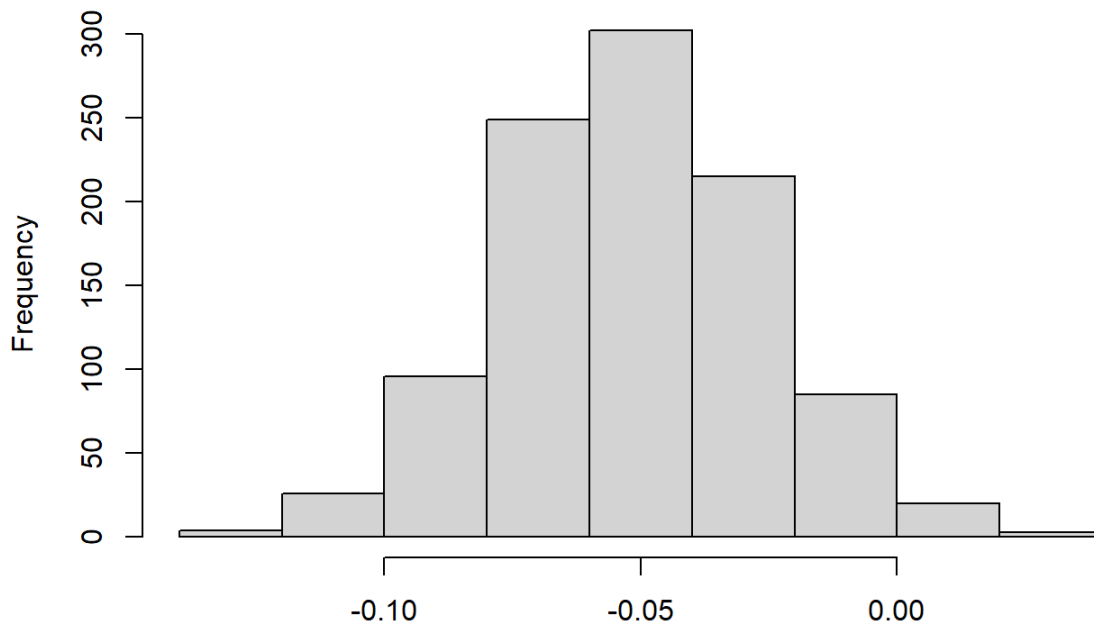
Figur 28: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



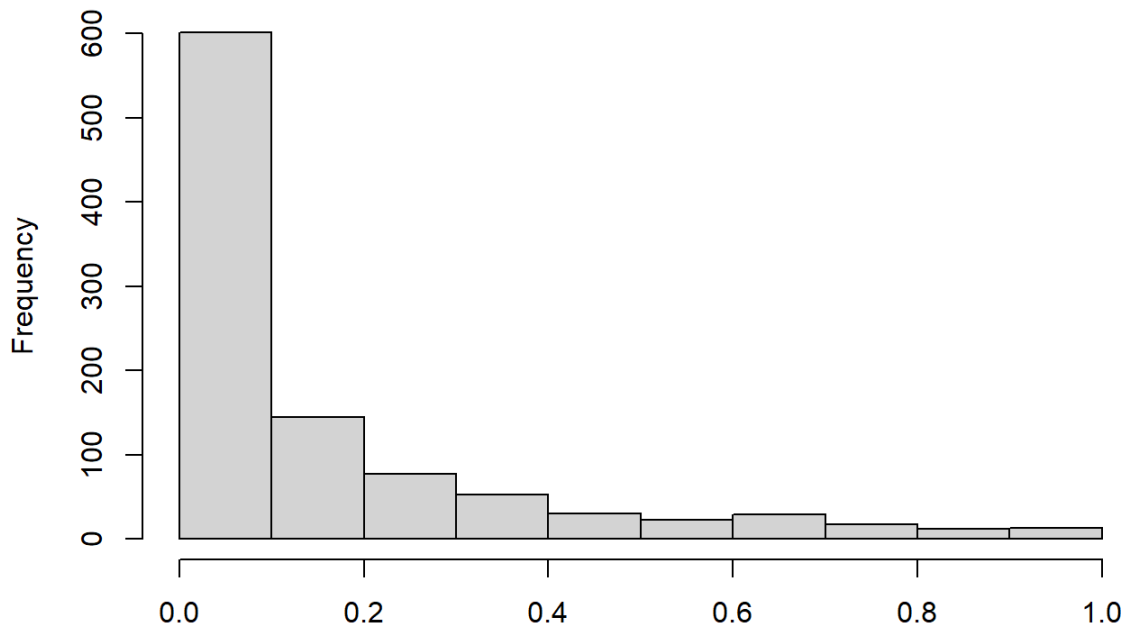
Figur 29: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.5.3 Simuleringer med simulert behandlingseffekt på -5 prosentpoeng

Den gjennomsnittlige koeffisienten er -0,052, mens andelen signifikante resultater er 47,8 %. Den gjennomsnittlige koeffisienten er altså nær den simulerte behandlingseffekten, og teststyrken er høy nok til at jeg finner effekten i omtrent halvparten av tilfellene. Dette viser at en behandlingseffekt på 5 prosentpoeng er stor nok til at det er ikke usannsynlig at jeg finner et signifikant resultat. Figur 30 og Figur 31 viser histogrammer over henholdsvis koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



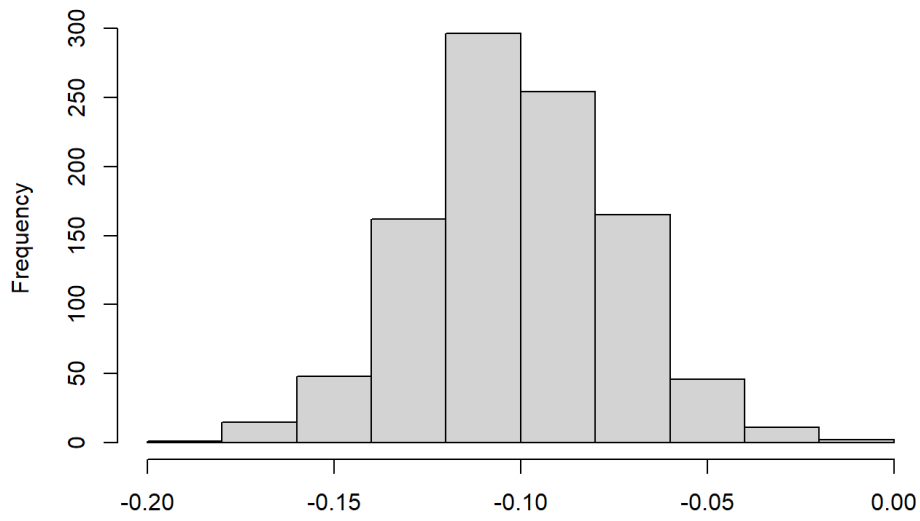
Figur 30: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



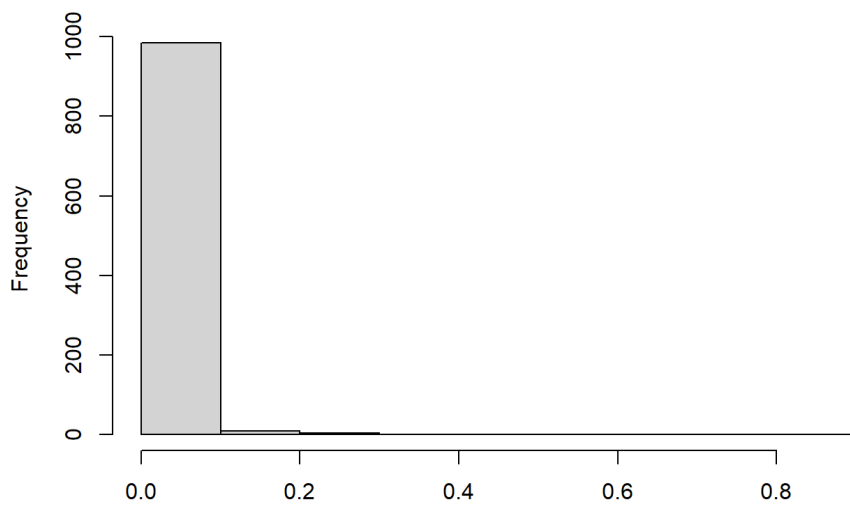
Figur 31: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.5.4 Simuleringer med simulert behandlingseffekt på -10 prosentpoeng

Den gjennomsnittlige koeffisienten er -0,100, mens andelen signifikante resultater er 96,5 %. Den gjennomsnittlige koeffisienten er altså lik den simulerte behandlingseffekten, og teststyrken er høy nok til at jeg finner effekten i nesten alle tilfeller. Dette viser at en behandlingseffekt på 10 prosentpoeng er stor nok til at det er svært sannsynlig at jeg finner et signifikant resultat. Figur 32 og Figur 33 viser histogrammer over henholdsvis koeffisientene og p-verdiene som ble funnet i simuleringene.



Figur 32: Histogram over koeffisientene i simuleringene.



Figur 33: Histogram over p-verdiene i simuleringene.

5.7.6 Oppsummering

I gjennomsnitt finner jeg alltid en behandlingseffekt som ligger nær den simulerte behandlingseffekten jeg har lagt til. I simuleringene hvor jeg ikke har lagt til noen behandlingseffekt finner jeg en signifikant behandlingseffekt i under 5 % av tilfellene. Modellene virker altså i gjennomsnitt å gi korrekte koeffisienter, og sannsynligheten for type-1-feil er ikke høyere enn signifikansnivået tilsier. Teststyrken er imidlertid for de fleste utfallene ikke høy nok til at jeg kan forkaste nullhypotesen ved små behandlingseffekter. Dette innebærer at jeg ikke kan utelukke at det er en behandlingseffekt selv om jeg ikke finner signifikante resultater.

6 Resultater⁴¹

6.1 Tiltak

Tabell 5 viser resultatene av difference-in-difference-analysene. Den første kolonnen viser resultat av en regresjon som i ligning (1), altså en vanlig difference-in-differences-analyse der det ikke kontrolleres for noen bakgrunnsvariabler. Den andre kolonnen viser resultatene av en regresjon som i ligning (2), altså en analyse der det kontrolleres for bakgrunnsvariabler. Ingen av regresjonene har en signifikant koeffisient for interaksjonen mellom indikatorene for behandlingsgruppa og for at saken ble behandlet etter reformen, forsøk:førsteetter.⁴² Dette er det enkleste difference-in-differences-estimatet på den kausale effekten av forsøksordningen. Dette er, som beskrevet i punkt 5.1, «intention to treat»-estimatet (ITT) på effekten av samtaleprosess. Estimatet på ITT i begge regresjonene er litt over 3 prosentpoeng reduksjon av sannsynligheten for at barnet blir plassert i fosterhjem eller på institusjon, som er en effekt av sannsynlig størrelse, se punkt 5.7.2.1. Dette kan peke i retning av at det kan være en behandlingseffekt, men at jeg ikke har statistisk styrke nok til å forkaste nullhypotesen. Jeg kan altså ikke forkaste nullhypotesen, men jeg kan ikke utelukke at det er en behandlingseffekt. Regresjonene tyder på at en eventuell effekt av samtaleprosess er at barna i mindre grad plasseres utenfor hjemmet.

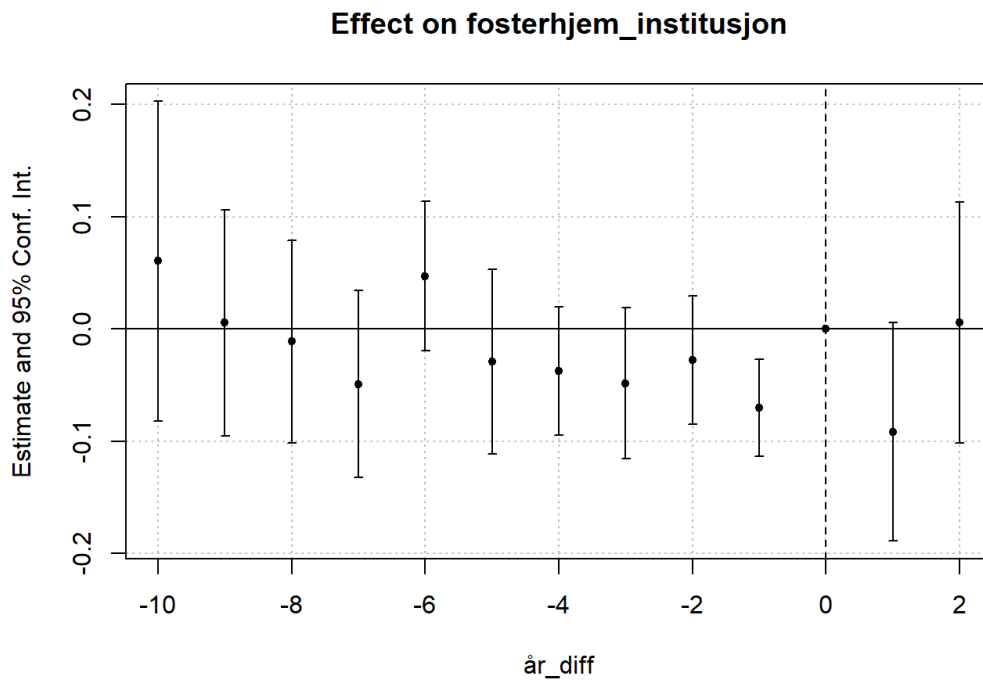
⁴¹ Fulle tidsserier for utfallene er vist i Vedlegg 1.

⁴² Variabelen heter førsteetter fordi den angir om barnets første sak ble behandlet etter innføringen av forsøksordningen.

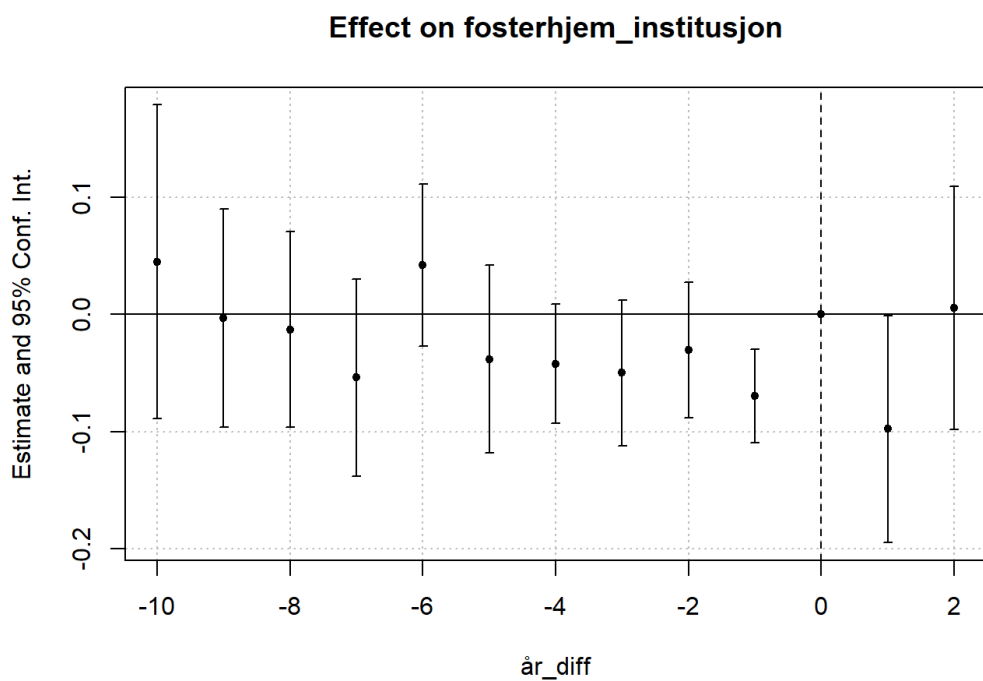
Avhengig variabel:		
fosterhjem_institusjon		
	(1)	(2)
forsøk	-0.019 (0.014)	-0.011 (0.013)
førsteetter	-0.004 (0.016)	-0.001 (0.016)
forsøk:førsteetter	-0.032 (0.027)	-0.031 (0.026)
Constant	0.766*** (0.007)	0.921*** (0.044)
Fixed effects	No	Yes
Observations	22,014	22,014
R ²	0.001	0.029
Adjusted R ²	0.001	0.027
Residual Std. Error	0.431 (df = 22010)	0.425 (df = 21968)
F Statistic	8.168*** (df = 3; 22010)	14.539*** (df = 45; 21968)
<i>Note:</i>	* p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01	

Tabell 5: Difference-in-differences-analyser av effekten på andelen som bor i fosterhjem eller på institusjon. De faste effektene kontrollert for i regresjonen i kolonne (2) er bakgrunnskjenntegnene gitt i Tabell 2.

For å undersøke hvordan den eventuelle behandlingseffekten endret seg over tid har jeg også gjennomført en hendelsesstudie. Figur 34 viser en graf over en hendelsesstudie-regresjon som ikke kontrollerer for bakgrunnskjenntegn, som i ligning (3). Figur 35 viser en tilsvarende hendelsesstudie som kontrollerer for bakgrunnskjenntegn, som i ligning (4). Begge figurene viser at de negative koeffisientene for behandlingseffekten i regresjonene vist i Tabell 5, skyldes et negativt utslag det første året etter at forsøksordningen ble innført, mens koeffisienten ligger nær 0 for året etter.



Figur 34: Koeffisientene i hendelsesstudien for tiltak uten kontrollvariabler. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.



Figur 35: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av tiltak med kontrollvariabler. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.

Det første året etter innføringen av samtaleprosess er fra 11. april 2016 til 11. april 2017. Ifølge Oxford Research (2019) side 8 og 18 tok innføringen av samtaleprosess tid, og enkelte nemnder kom ikke i gang før tidlig i 2017. Det er derfor grunn til å tro at færre saker ble behandlet ved samtaleprosess det første året etter at forsøksordningen ble innført enn i år 2. En eventuell behandlingseffekt av samtaleprosess burde derfor gi et sterkere ITT-estimat i år 2 enn i år 1. At ITT-estimatet i regresjonene for hele perioden derimot skyldes en negativ koeffisient i år 1, mens koeffisienten i år 2 derimot er svakt positiv, kan tyde på at utslaget skyldes en tilfeldighet. Det er altså få tegn til at det er noen effekt av samtaleprosess på hva slags tiltak barna mottar.

6.2 Gjentakende saker

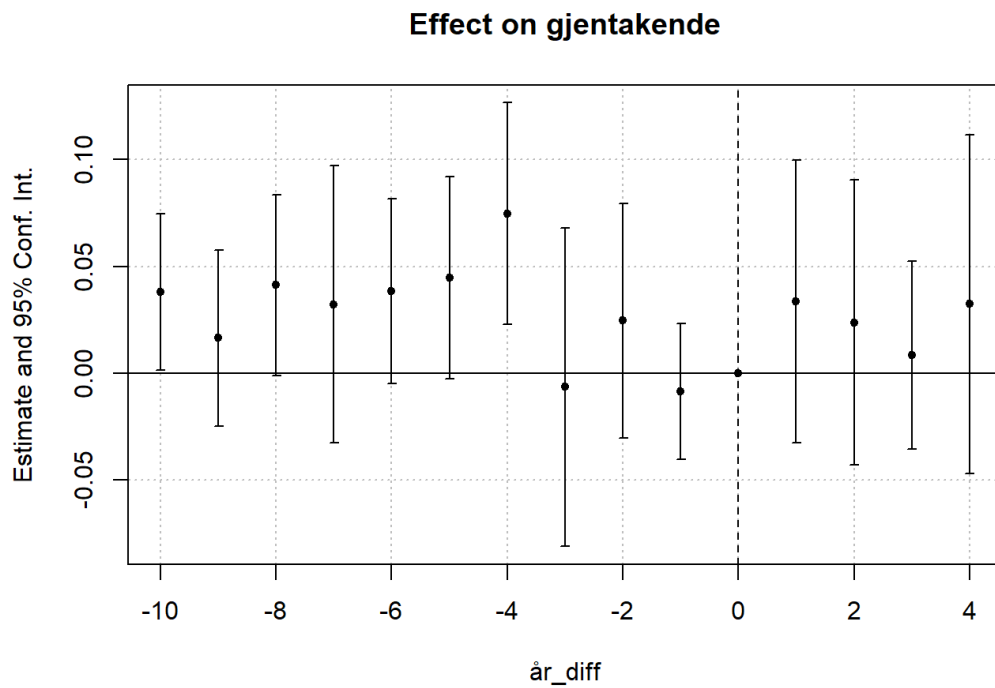
Tabell 6 viser resultatene av difference-in-difference-analysene. Den første kolonnen viser resultat av en regresjon som i ligning (1), altså en vanlig difference-in-differences-analyse der det ikke kontrolleres for noen bakgrunnsvariabler. Den andre kolonnen viser resultatene av en regresjon som i ligning (2), altså en analyse der det kontrolleres for bakgrunnsvariabler. Ingen av regresjonene har en signifikant koeffisient for forsøk:førsteetter, som er difference-in-differences-estimatet på den kausale effekten av forsøksordningen. Jeg kan derfor ikke forkaste nullhypotesen om at det ikke er noen effekt av samtaleprosess på andelen barn som blir involvert i gjentakende saker. Videre er estimatene i begge regresjonene små, under 0,2 prosentpoeng.

	Avhengig variabel:	
	gjentakende	
	(1)	(2)
forsøk	-0.002 (0.006)	-0.003 (0.006)
førsteetter	0.013 (0.011)	0.005 (0.010)
forsøk:førsteetter	-0.002 (0.015)	0.002 (0.015)
Constant	0.100*** (0.005)	0.111*** (0.015)
Fixed effects	No	Yes
Observations	24,834	24,834
R ²	0.0003	0.031
Adjusted R ²	0.0002	0.029
Residual Std. Error	0.303 (df = 24830)	0.298 (df = 24788)
F Statistic	2.543* (df = 3; 24830)	17.330*** (df = 45; 24788)
Note:	* p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01	

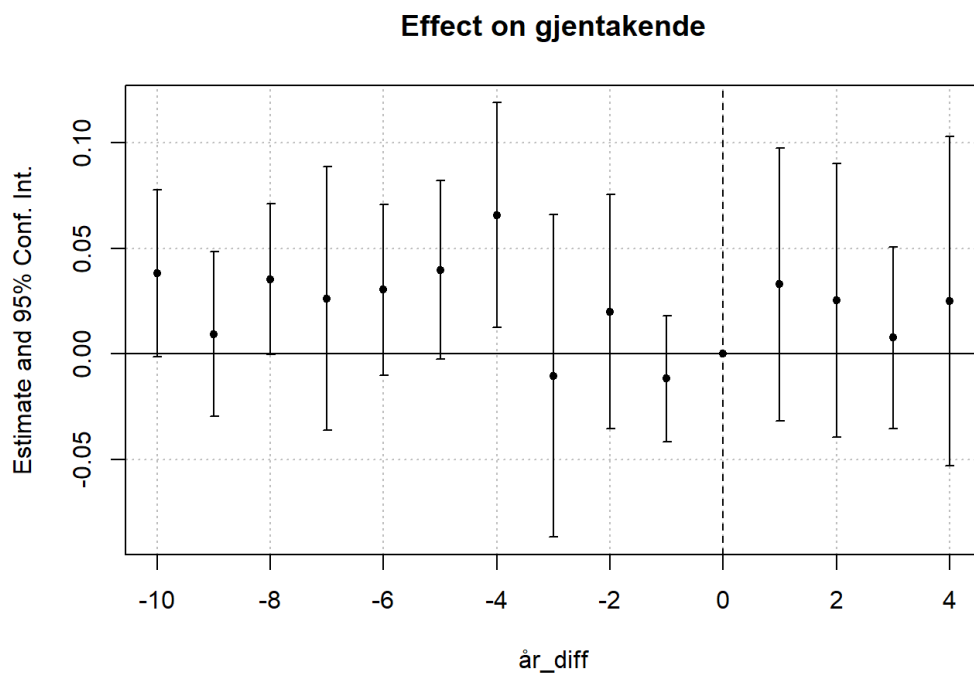
Tabell 6: Difference-in-differences-analyser av effekten på andelen barn som blir involvert i en ny sak for nemnda mellom ett og to år etter sin første sak.. De faste effektene kontrollert for i regresjonen i kolonne (2) er bakgrunnskjenntegnene gitt i Tabell 2.

Figur 36 viser en graf over en hendelsesstudie, som i ligning (3). Figur 37 viser en graf over en hendelsesstudie, som i ligning (4). Tidsaksen er lenger her enn for de andre utfallene ettersom jeg har data for saker fram til og med 2021 og derfor kan inkludere barn som hadde sin første sak i 2019 eller tidligere i analysen. For de andre utfallene kan jeg bare måle utfallene til barn som hadde saken sin i 2017 eller tidligere.

Heller ikke hendelsesstudien viser signifikante koeffisienter for noen av årene etter innføringen av forsøksordningen. Selv om koeffisientene konsekvent ligger over 0, ligger de nær de fleste av koeffisientene i perioden før innføringen av forsøksordningen ettersom de fleste av disse også ligger over 0. Det er altså få tegn til at det er noen effekt av samtaleprosess på andelen barn som blir involvert i gjentakende saker.



Figur 36: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av gjentakende saker uten kontrollvariabler. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.



Figur 37: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av gjentakende saker med kontrollvariabler. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.

Som nevnt i punkt 4.3 defineres gjentakende saker her som saker som kommer opp mellom ett og to år etter at barnet hadde sin første sak. Som en robusthetssjekk har jeg derfor gjort de samme statistiske analysene på data der jeg definerer gjentakende saker som saker som kommer opp mellom ett og tre år etter barnet hadde sin første sak. Disse resultatene er gitt i Vedlegg 3: Robusthetssjekk – gjentakende saker. Resultatene er svært like som resultatene redegjort for her.

6.3 Nasjonale prøver

Tabell 7 viser resultatene av difference-in-difference-analysene. Den første kolonnen viser resultat av en regresjon som i ligning (1), altså en vanlig difference-in-differences-analyse der det ikke kontrolleres for noen bakgrunnsvariabler. Den andre kolonnen viser resultatene av en regresjon som i ligning (2), altså en analyse der det kontrolleres for bakgrunnsvariabler. Begge regresjonene har signifikante og presist estimerte koeffisienter for forsøk:førsteetter, som er difference-in differences-estimatet på den kausale effekten av forsøksordningen. Dette er, som beskrevet i 5.1, «intention to treat»-estimatet (ITT) på effekten av samtaleprosess. Begge regresjonen estimerer effekten til rundt 0,14 standardavvik. Det vil si at regresjonene estimerer at innføringen av forsøksordningen ført til at barna gjorde det 0,14 standardavvik bedre på nasjonale prøver.

	Avhengig variabel:	
	snittnp	
	(1)	(2)
forsøk	0.057 (0.044)	0.032 (0.036)
førsteetter	-0.048 (0.031)	-0.027 (0.043)
forsøk:førsteetter	0.136*** (0.034)	0.145*** (0.041)
Constant	-0.690*** (0.021)	-0.670*** (0.142)
Fixed effects	No	Yes
Observations	9,659	9,659
R ²	0.001	0.064
Adjusted R ²	0.001	0.060
Residual Std. Error	0.899 (df = 9655)	0.872 (df = 9616)
F Statistic	4.810*** (df = 3; 9655)	15.574*** (df = 42; 9616)
<i>Note:</i>	* p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01	

Tabell 7: Difference-in-differences-analyser av effekten på resultater på nasjonale prøver. De faste effektene kontrollert for i regresjonen i kolonne (2) er bakgrunnskjenntegnene gitt i Tabell 2.

Det er ikke alle saker i forsøksnemndene som ble behandlet med samtaleprosess. Den gjennomsnittlige behandlingseffekten av samtaleprosess er dermed høyere enn ITT-estimatet. Ettersom rapporteringen er ufullstendig, vet jeg ikke hvor mye høyere. Oxford Research (2019) skriver på side 95 at det ble gjennomført samtaleprosess i 38 % av sakene første halvår i 2018. Ettersom det tok tid før alle nemndene kom i gang, må det antas at andelen var lavere i 2016 og 2017, som er årene jeg har data for. Hvis vi antar at rundt en tredjedel av sakene i forsøksnemndene ble behandlet ved samtaleprosess, er den gjennomsnittlige behandlingseffekten tre ganger høyere enn ITT-estimatet. Ettersom ITT-estimatet er rundt 0,14 standardavvik, vil den gjennomsnittlige behandlingseffekten av samtaleprosess i så fall være over 0,4 standardavvik. 0,4 standardavvik er en ganske betydelig effekt.

For å undersøke hvordan behandlingseffekten varierte over tid, har jeg gjennomført en hendelsesstudie. Figur 38 viser en graf over en hendelsesstudie-regresjon som ikke kontrollerer for bakgrunnskjenntegn, som i ligning (3). Figur 39 viser en tilsvarende hendelsesstudie som

kontrollerer for bakgrunnskjenne­tegn, som i ligning (4). Begge figurerer viser at de signifikante koeffisientene for behandlingseffekten i regresjonene vist i Tabell 7, skyldes et stort positivt utslag det første året etter at forsøksordningen ble innført, mens koeffisienten ligger under 0 for året etter.

Som nevnt i punkt 6.1 tok innføringen av samtaleprosess tid, slik at en høyere andel av sakene i år 2 enn i år 1 ble behandlet ved samtaleprosess. Dette gir grunn til å tro at en eventuell behandlingseffekt av samtaleprosess burde gi et sterkere ITT-estimat i år 2 enn i år 1. At ITT-estimatet i regresjonene for hele perioden derimot skyldes en høy positiv koeffisient i år 1, mens koeffisienten i år 2 derimot er negativ, kan tyde på at utslaget skyldes noe annet enn at en andel av sakene ble behandlet ved samtaleprosess.

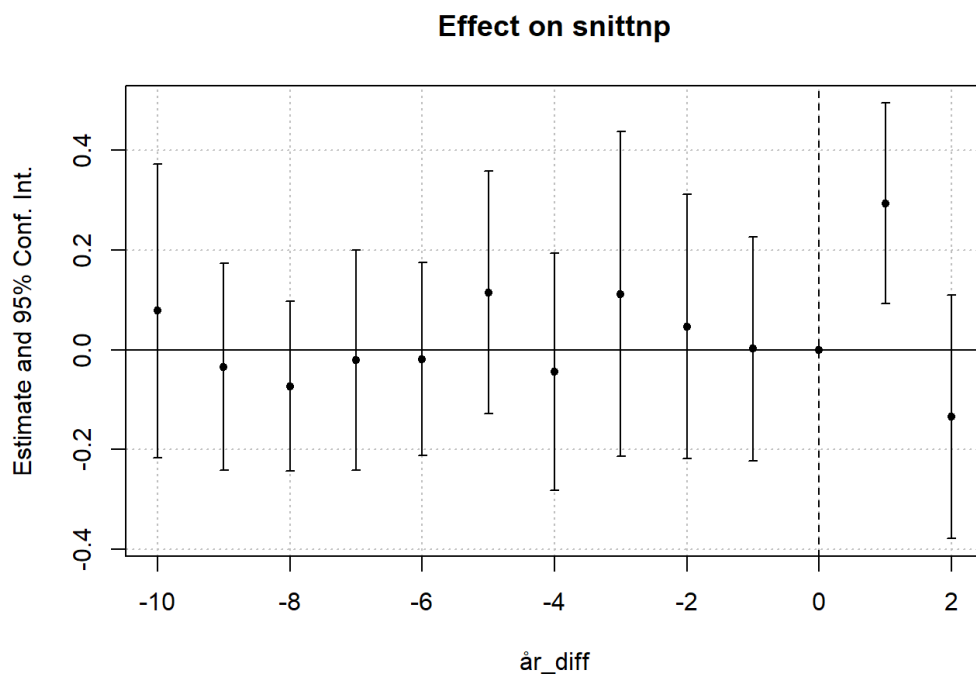
Som nevnt i punkt 4.3 brukes alle prøver etter at barna hadde sin første sak i analysene av nasjonale prøver. Dette kan skape en skjevhet ettersom jeg har data for prøver lenge etter at barna hadde sin første sak dersom barna hadde sin første sak for mange år siden, mens jeg for barna som hadde sin første sak i 2017 bare har data for prøver året etter. Som en robusthetssjekk har jeg derfor gjort de samme statistiske analysene på data der jeg bare bruker prøver året etter at barna hadde sin første sak. Disse resultatene er gitt i Vedlegg 2: Robusthetssjekk – nasjonale prøver. Resultatene er svært like som resultatene i analysene der alle prøver brukes.

Jeg har undersøkt hvor sensitiv den signifikante koeffisienten i periode 1 i Figur 38 er for avvik fra parallelle trender, ved metoden til Rambachan og Roth (2023) beskrevet i punkt 5.4. Analysen viser at et avvik fra parallelle trender på 0,5 ganger det største avviket fra 0 i per­ioden ($\bar{M}=0,5$), er tilstrekkelig for at koeffisienten ikke lenger er signifikant. Tabell 8 viser outputen fra jeg gjorde analysen i R med Roths HonestDiD-pakke. De to første kolonnene viser den nedre og øvre enden av et 95 %-konfidensintervall, mens den siste kolonnen viser størrelsen på \bar{M} .

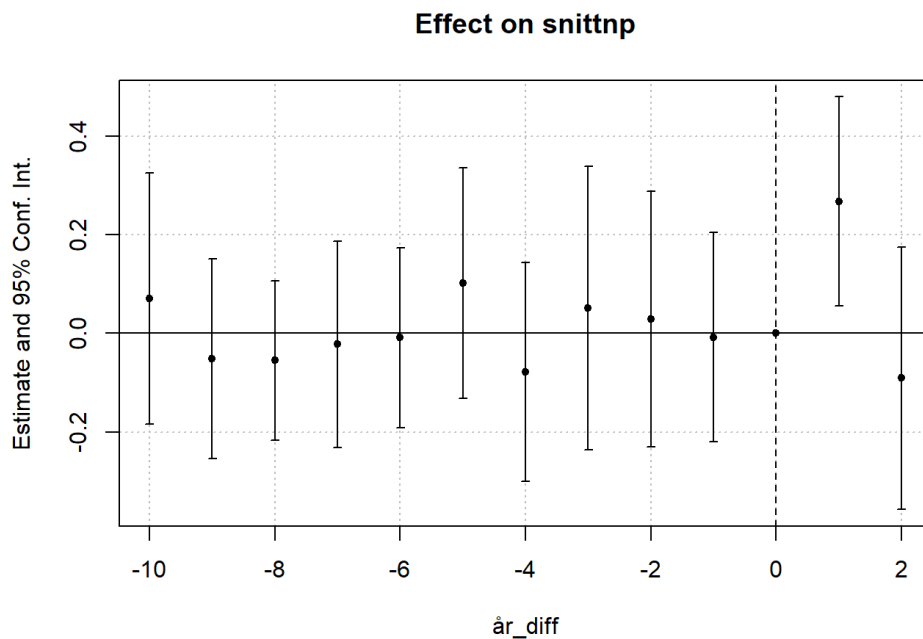
lb	ub	method	Delta	Mbar
<dbl>	<dbl>	<chr>	<chr>	<dbl>
0.0966	0.491	C-LF	DeltaARM	0
0.0801	0.503	C-LF	DeltaARM	0.1
0.0637	0.520	C-LF	DeltaARM	0.2
0.0473	0.532	C-LF	DeltaARM	0.3
0.0226	0.549	C-LF	DeltaARM	0.4
-0.00205	0.569	C-LF	DeltaARM	0.5

Tabell 8

Det skal altså ikke et stort avvik fra parallelle trender til før koeffisienten i periode 1 ikke lenger er signifikant. Videre skulle man som nevnt tro at en eventuell behandlingseffekt av samtaleprosess ville lede til et enda høyere ITT-estimat i periode 2 enn i periode 1. Når det tvert imot ikke er noen positiv koeffisient for periode 2, tyder analysene på at den positive koeffisienten i periode 1 kan skyldes en tilfeldighet og ikke en eventuell behandlingseffekt av samtaleprosess. Det er altså få tegn til at det er noen effekt av samtaleprosess på hvordan det går med barna på nasjonale prøver.



Figur 38: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av resultater på nasjonale prøver uten kontrollvariabler. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.



Figur 39: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av nasjonale prøver med kontrollvariabler. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.

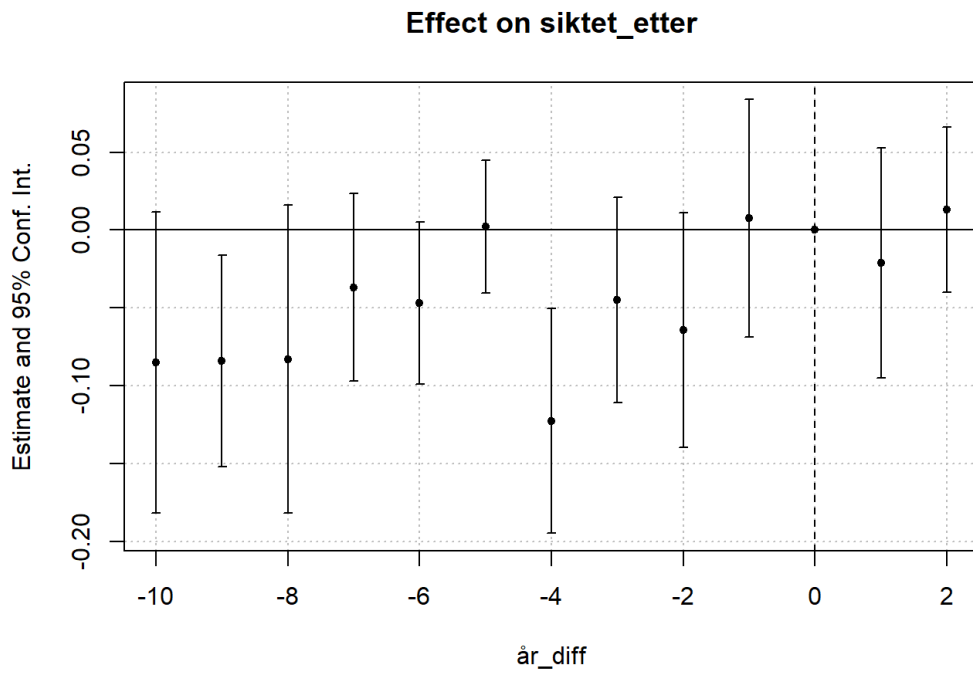
6.4 Siktelser

Tabell 9 viser resultatene av difference-in-difference-analysene. Den første kolonnen viser resultat av en regresjon som i ligning (1), altså en vanlig difference-in-differences-analyse der det ikke kontrolleres for noen bakgrunnsvariabler. Den andre kolonnen viser resultatene av en regresjon som i ligning (2), altså en analyse der det kontrolleres for bakgrunnsvariabler. Ingen av regresjonene har en signifikant koeffisient for forsøk:førsteetter, som er difference-in-differences-estimatet på den kausale effekten av forsøksordningen. I regresjonen i første kolonne, der det ikke kontrolleres for bakgrunnsvariabler, er estimatet på ITT riktignok på 4,2 prosentpoeng økning av andelen som blir siktet i løpet av året etter de hadde sin første sak. Det meste av denne effekten faller imidlertid bort når jeg kontrollerer for bakgrunnskjennetegn, se andre kolonne, hvor estimatet bare er på 1,5 prosentpoeng.

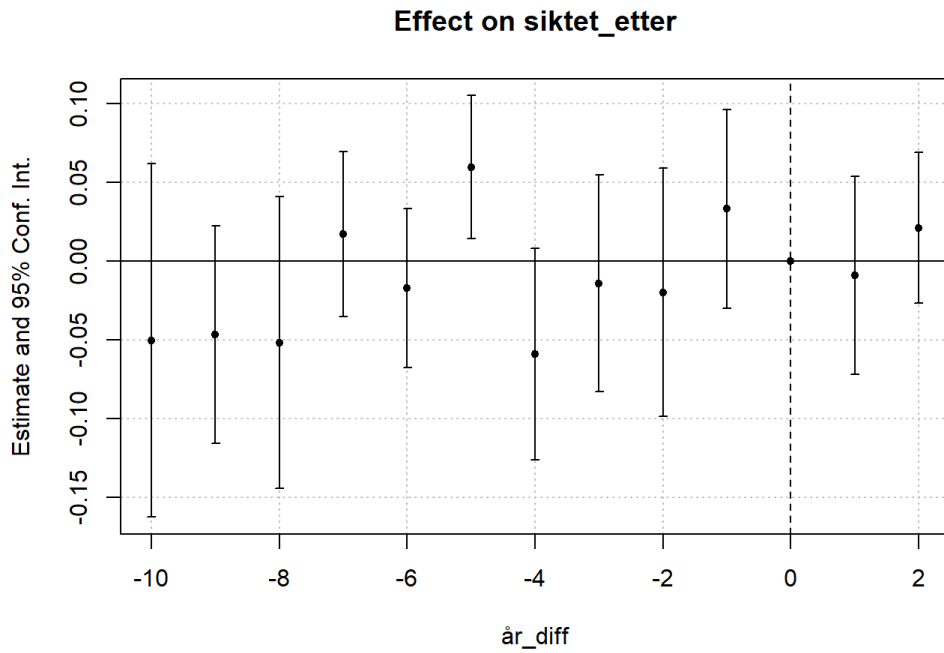
	Avhengig variabel:	
	siktet_etter	
	(1)	(2)
forsøk	0.017 (0.021)	0.018 (0.017)
førsteetter	-0.103 ^{***} (0.010)	-0.081 ^{***} (0.016)
forsøk:førsteetter	0.043 (0.030)	0.015 (0.031)
Constant	0.198 ^{***} (0.017)	0.076 ^{***} (0.029)
Fixed effects	No	Yes
Observations	8,984	8,984
R ²	0.005	0.119
Adjusted R ²	0.005	0.116
Residual Std. Error	0.398 (df = 8980)	0.375 (df = 8950)
F Statistic	14.931 ^{***} (df = 3; 8980)	36.547 ^{***} (df = 33; 8950)
<i>Note:</i>	* p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01	

Tabell 9: Difference-in-differences-analyser av effekten på andelen som blir siktet for en kriminell handling i løpet av året etter sin første sak.. De faste effektene kontrollert for i regresjonen i kolonne (2) er bakgrunnskjenntegnene gitt i Tabell 2.

Figur 40 viser en graf over en hendelsesstudie uten kontrollvariabler, som i ligning (3). Figur 41 viser en graf over en hendelsesstudie, som i ligning (4). Heller ikke disse viser signifikante koeffisienter for noen av årene etter innføringen av forsøksordningen. Det er altså få tegn til at det er noen effekt av samtaleprosess på andelen barn som blir siktet for en kriminell handling i løpet av et år.



Figur 40: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av siktelser uten kontrollvariabler. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.



Figur 41: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av siktelser med kontrollvariabler. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.

7 Diskusjon

Resultatene i kapittel 6 viser at jeg finner liten effekt av samtaleprosess på hvilke tiltak barna mottar, sannsynligheten for å bli involvert i gjentakende saker, skoleresultater og sannsynligheten for at barna blir siktet for kriminelle handlinger.

Dersom bruk av samtaleprosess i stedet for ordinær behandling har en effekt på barnas framtid, burde man særlig finne en effekt på hvilke tiltak barna mottar og sannsynligheten for å bli involvert i nye saker. Den sannsynlige måten behandlingsformen i nemnda kan påvirke skoleresultater og kriminell aktivitet på, er nemlig gjennom at barnas livssituasjon påvirkes av behandlingsformen. Videre kan behandlingsformen i nemnda først og fremst påvirke barnas livssituasjon gjennom at behandlingsformen påvirker hvilke tiltak barna mottar og konfliktnivået i saken. I så fall burde man finne en effekt på andelen av barna som bor i fosterhjem eller på institusjon. Man burde også finne en effekt på andelen som blir involvert i gjentakende saker, ettersom høyt konfliktnivå i sakene gjerne forbindes med at foreldrene reiser stadige endringssaker. Dersom bruk av samtaleprosess ikke påvirker hvilke tiltak barna mottar eller sannsynligheten for at barna blir involvert i nye saker, er det altså liten grunn til å tro at samtaleprosess påvirker barnas framtid for øvrig.

Jeg finner ingen effekt på andelen som blir involvert i gjentakende saker. Det er kanskje for gjentakende saker jeg burde ha best utgangspunkt for å finne en effekt ettersom jeg her har data for en lenger periode etter at forsøksordningen ble innført. Som beskrevet i punkt 2.3 konkluderte de kvalitative undersøkelsene av samtaleprosess med at prosessformen senket konfliktnivået i sakene, og dermed kunne redusere sjansen for gjentakende saker. Jeg finner ikke en slik effekt i mine analyser.

Jeg finner heller ingen effekt på andelen som blir siktet i løpet av året etter at de hadde sin første sak. Tegnene på en behandlingseffekt på hvilke tiltak barna mottar og resultater på nasjonale prøver er svake, og jeg finner ingen effekt for år 2, som inneholder data for de tre siste kvartalene i 2017. Dette tyder på at resultatene skyldes tilfeldigheter og ikke en eventuell behandlingseffekt ettersom man burde finne større effekt etter hvert.

At jeg ikke finner noen effekt på de ulike utfallene, betyr ikke at det ikke er noen effekt. Det er en del støy i dataene og pre-trendene viser flere signifikante avvik fra 0. Videre har jeg, som beskrevet i punkt 5.7.6, for liten statistisk styrke til å finne små effekter. Dessuten har jeg data

for få år etter at forsøksordningen ble innført. Unntatt for gjentakende saker har jeg data for under to år etter at forsøksordningen ble innført. Jeg kan også bare måle utfall kort tid etter at barna hadde saken sin, ikke påvirkningen på lang sikt.

Virkningen av at en sak behandles ved samtaleprosess påvirkes av hvordan meklingen foregår. Samtaleprosess er en menneskestyrt prosess, slik at innholdet kan endres over tid. Dermed kan det hende at samtaleprosess etter hvert fører til bedre utfall for barna enn ordinære prosess, selv om det kanskje ikke hadde noen særlig effekt de første årene av forsøksordningen. Man har lang erfaring med ordinær prosess i nemnda, mens samtaleprosess er en ny behandlingsform. Dermed kan det hende det tar tid før nemndlederne blir gode nok til å mekle til at det har effekt. Det kan også hende de andre aktørene i samtaleprosess, som de sakkyndige og advokatene, blir bedre til å legge til rette for meklingen etter hvert som de får mer erfaring.

Selv om det skulle vise seg at behandlingsformen i nemnda har liten eller ingen effekt på barnas framtid, kan samtaleprosess likevel ha positive effekter. De kvalitative undersøkelsene av samtaleprosess, som jeg har redegjort for i punkt 2.3, viser at partene er fornøyde med prosessen. Partene opplever at samtaleprosess fører til mer konstruktiv dialog mellom foreldrene og barnevernet enn det ordinær behandling gjør. Dette er viktige goder ved prosessen uavhengig av om det fører til særlig mye bedre utfall for barna.

Senere undersøkelser kan blant annet undersøke om behandlingsformen i nemnda har noen effekt for barna på lenger sikt. Det kan også være interessant å undersøke om behandlingsformen påvirker hvordan det går med foreldre som er involvert i slike saker.

Litteraturliste

Litteratur

- Anderson og Whalen, 2004 Anderson, G. og Whalen, P. (2004). *Permanency planning mediation pilot program – evaluation final report*. Lansing, Michigan: Michigan State Court Administrative Office.
- Angrist og Pischke, 2009 Angrist, J. og Pischke, J. (2009). *Mostly harmless econometrics – an empiricist’s companion*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Barne- og likestillingsdepartementet, 2016 Barne- og likestillingsdepartementet. *Retningslinjer for samtaleprosess i fylkesnemndene*, 2016. [lest på <https://web.archive.org/web/20211207182232/https://www.advokatforeningen.no/globalassets/retningslinjer.pdf>]
- Bernt, 2019 Bernt, C. (2019). Fruktbar dialog og fallitterklæring for barnevernet? Om samtaleprosess i barnevernssaker. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 17(1), 3-7.
- Carpenter og Dobkin, 2015 Carpenter, C. og Dobkin, C. (2015). Notes – The minimum legal drinking age and crime. *The Review of Economics and Statistics*, 97(2), 521-524.
- Cunningham, 2021 Cunningham, S. (2021). *Causal inference – The Mixtape*. New Haven, Connecticut: Yale University Press.
- Doyle, 2008 Doyle J. (2008). Child Protection and Adult Crime: Using Investigator Assignment to Estimate Causal Effects of Foster Care. *Journal of Political Economy*, 116(4), 746-770.
- Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker, 2016 Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker (2016). *Årsrapport 2016*.
- Gelman og Loken, 2014 Gelman, A. og Loken, E. (2014). The Statistical Crisis in Science: Data-Dependent Analysis – garden of “Forking Paths” – Explains Why Many Statistically Significant Comparisons Don’t Hold Up. *American Scientist*, 102(6), 460–66.

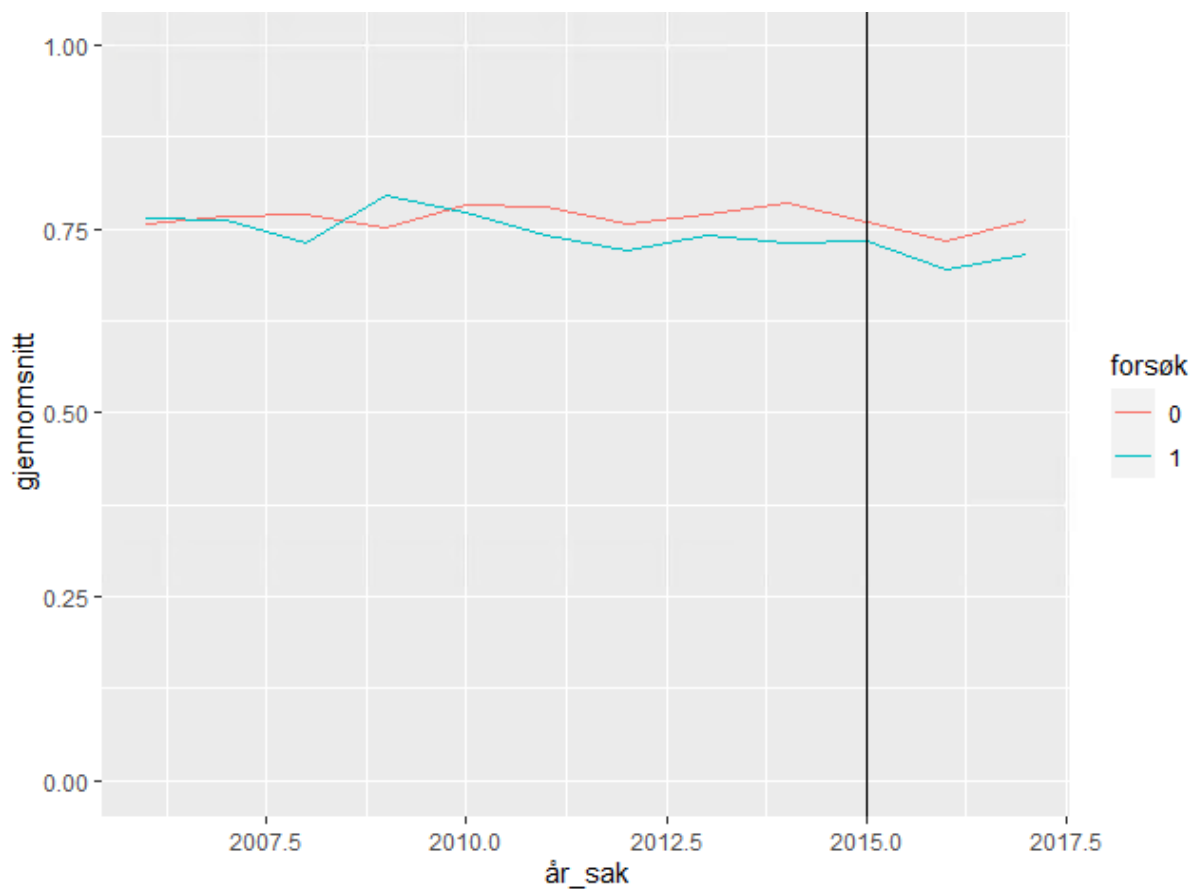
- Hjalmarson, Holmlund og Lindquist, 2015 Hjalmarson, R., Holmlund, H. og Lindquist M. (2015). The effect of education on criminal convictions and incarceration: Causal evidence from micro-data. *The Economic Journal*, 125(587), 1290-1326.
- Madden og Aguiniga, 2013 Madden, E. og Aguiniga, D. (2013). An Evaluation of Permanency Outcomes of Child Protection Mediation. *Journal of Public Welfare*, 7(1), 98-121.
- Marie og Zölitz, 2017 Marie, O. og Zölitz, U. (2017). "High" Achievers? Cannabis Access and Academic Performance. *Review of Economic Studies*, 84(3), 1210-1237.
- Marum, Lium og Røed, 2022 Marum, L., Lium, R., og Røed, T. (2022). Fra tvang til avtale på barnevernrettens område. Samtaleprosess i fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 20(3), 166-213.
- Oxford Research, 2019 Oxford Research. *Kompetanse og dialog – evaluering av utprøving av samtaleprosess i fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker*, 2019. [lest på <https://oxfordresearch.no/wp-content/uploads/2019/02/Evaluering-av-fors%C3%B8k-med-samtaleprosess-i-fylkesnemndene.pdf>]
- Roth, Sant'Anna, Bilinsky og Poe, 2022 Roth, J., Sant'Anna, P., Bilinsky A. og Poe, J. (2022). What's Trending in Difference-in-Differences? A Synthesis of the Recent Econometrics Literature, *Papers* 2201.01194, arXiv.org.
- Rambachan and Roth, 2023 Rambachan, A. og Roth, J. (2023). A More Credible Approach to Parallel Trends. *Review of Economic Studies*, Advance access publication 15 February 2023.
- Lov- og forarbeidsregister**
- 2021 Lov 18. juni 2021 nr. 97 om barnevern (barnevernsloven).
- 2023 Forskrift 27. januar nr. 106 om samtaleprosess i barneverns- og helsenemnda (samtaleforskriften).

Prop. 133 L. (2020-2021)

Lov om barnevern (barnevernsloven) og lov om endringer i barnevernloven.

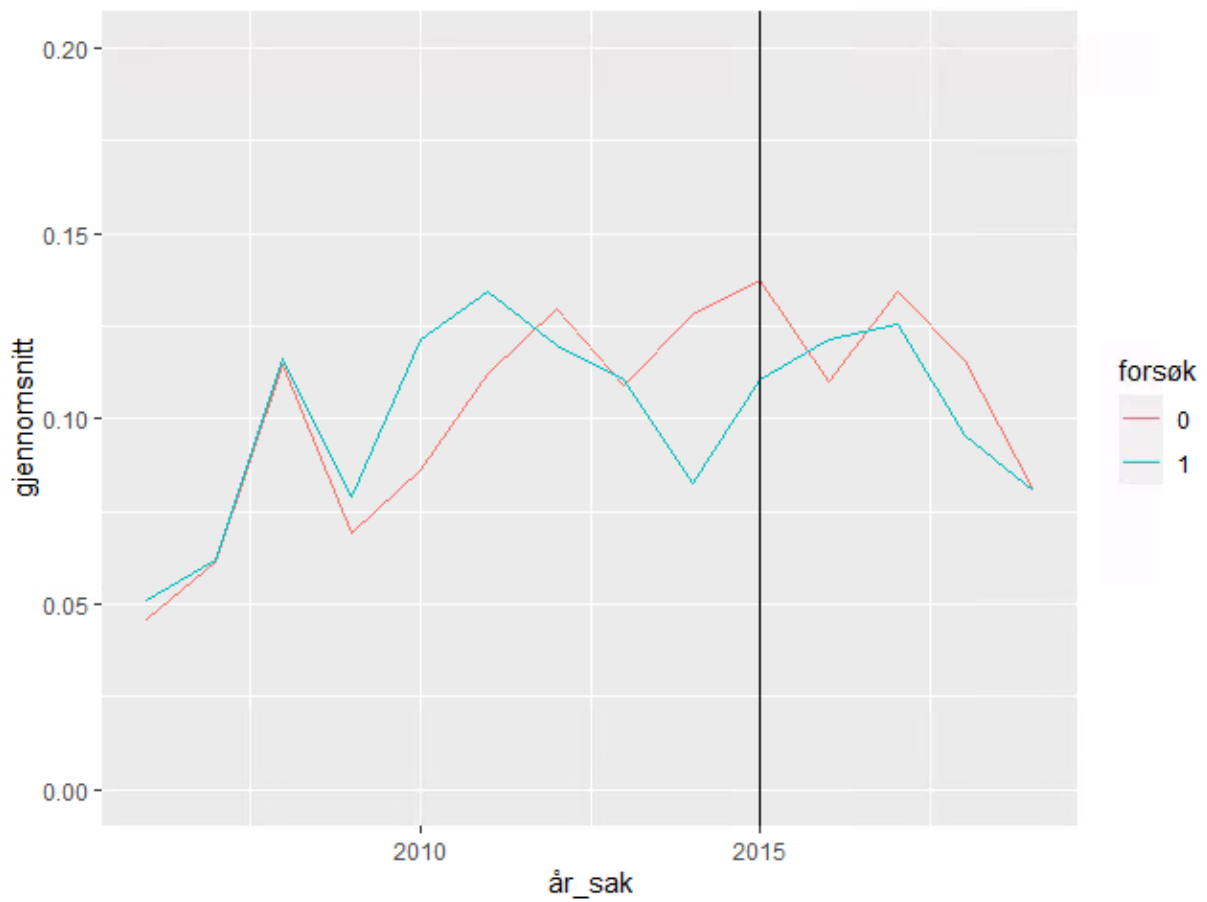
Vedlegg 1: Fulle tidsserier

Tiltak



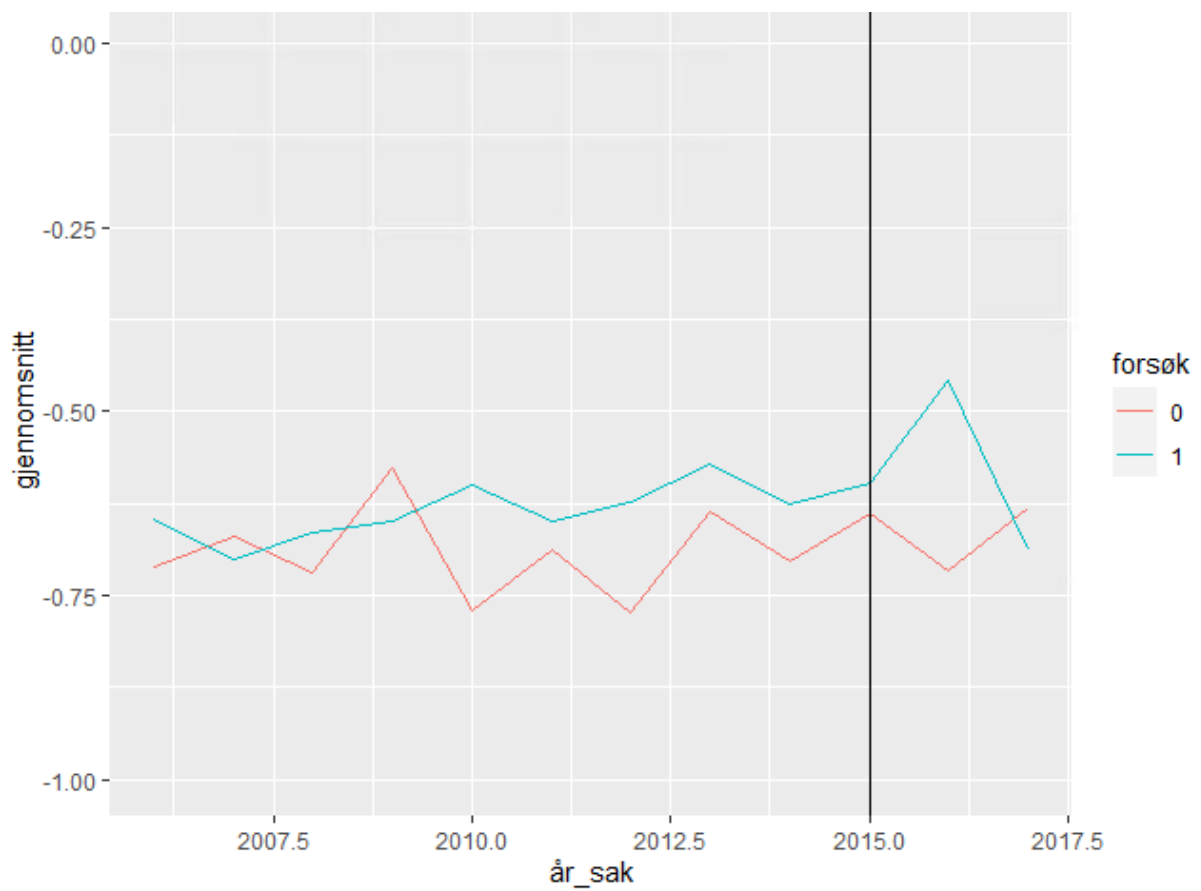
Figur 42: Gjennomsnittsutfall for behandlingsgruppa og kontrollgruppa per år. Gjennomsnittsfallet for behandlingsgruppa er markert i blått, mens gjennomsnittsfallet for kontrollgruppa er markert i rødt.

Gjentakende saker



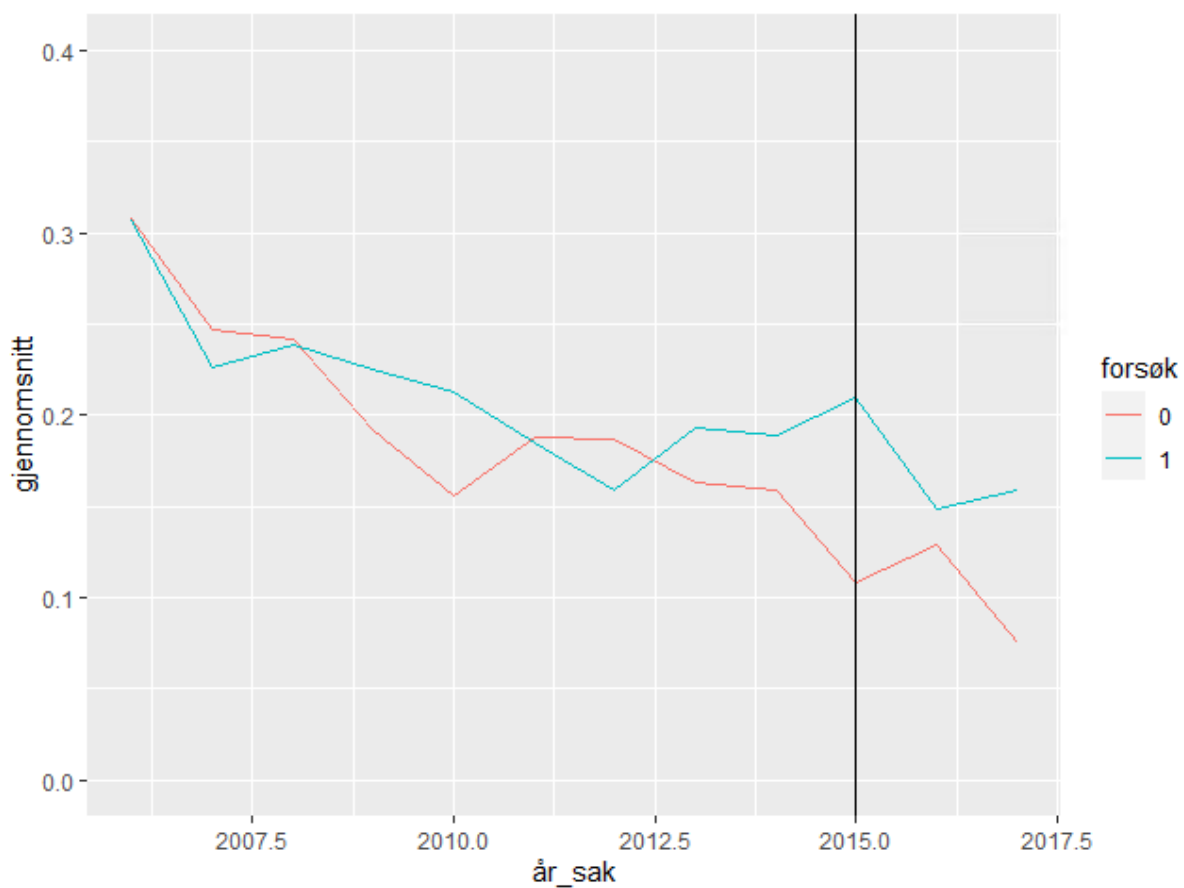
Figur 43: Gjennomsnittsutfall for behandlingsgruppa og kontrollgruppa per år. Gjennomsnittsfallet for behandlingsgruppa er markert i blått, mens gjennomsnittsfallet for kontrollgruppa er markert i rødt.

Nasjonale prøver



Figur 44: Gjennomsnittsutfall for behandlingsgruppa og kontrollgruppa per år. Gjennomsnittsfallet for behandlingsgruppa er markert i blått, mens gjennomsnittsfallet for kontrollgruppa er markert i rødt.

Siktelser

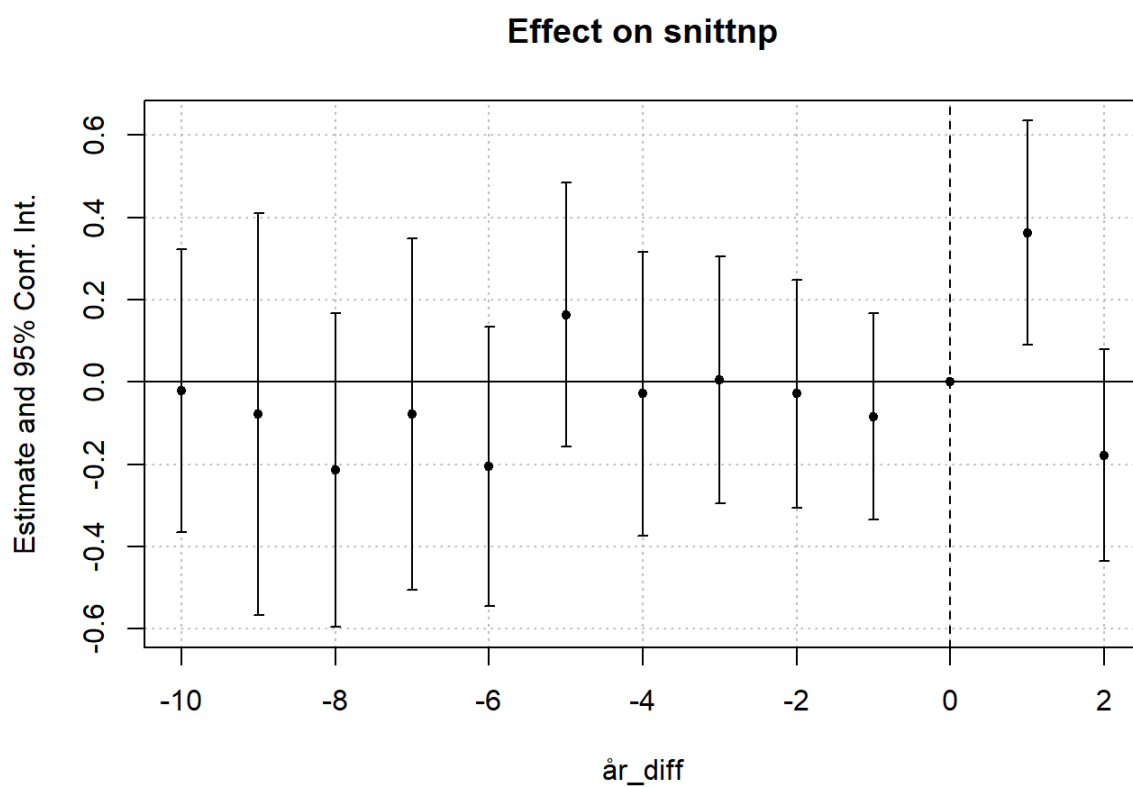


Figur 45: Gjennomsnittsutfall for behandlingsgruppa og kontrollgruppa per år. Gjennomsnittsutfallet for behandlingsgruppa er markert i blått, mens gjennomsnittsutfallet for kontrollgruppa er markert i rødt.

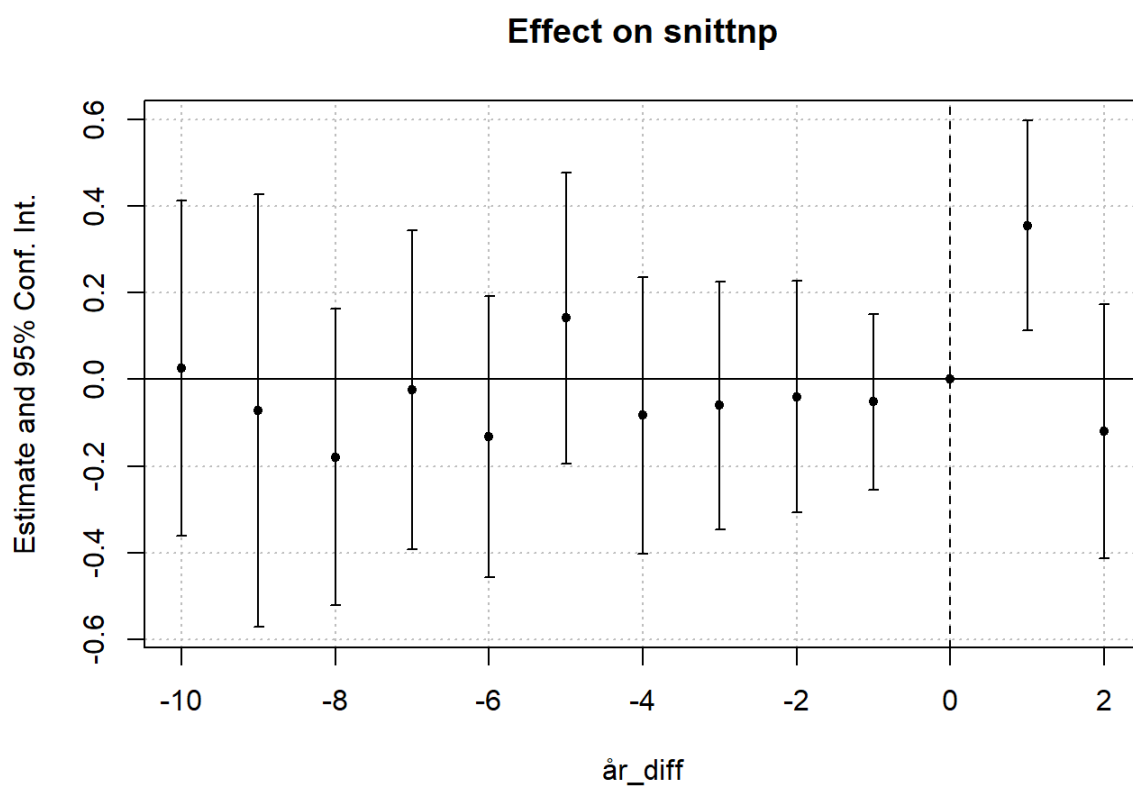
Vedlegg 2: Robusthetssjekk – nasjonale prøver

	Avhengig variabel:	
	snittnp	
	(1)	(2)
forsøk	0.051 (0.058)	0.026 (0.056)
førsteetter	-0.088 (0.068)	-0.104* (0.058)
forsøk:førsteetter	0.157** (0.078)	0.179*** (0.063)
Constant	-0.679*** (0.035)	-0.853*** (0.056)
Fixed effects	No	Yes
Observations	2,729	2,729
R ²	0.002	0.078
Adjusted R ²	0.001	0.066
Residual Std. Error	0.931 (df = 2725)	0.900 (df = 2694)
F Statistic	1.965 (df = 3; 2725)	6.675*** (df = 34; 2694)
<i>Note:</i>	* p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01	

Tabell 10: Difference-in-differences-analyser av effekten på resultater på nasjonale prøver året etter barna hadde sin første sak. De faste effektene kontrollert for i regresjonen i kolonne (2) er bakgrunnskjenntegnene gitt i Tabell 2.



Figur 46: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av resultater på nasjonale prøver uten kontrollvariabler. Bare prøver året etter at barnet hadde sin første sak brukes i analysen. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.



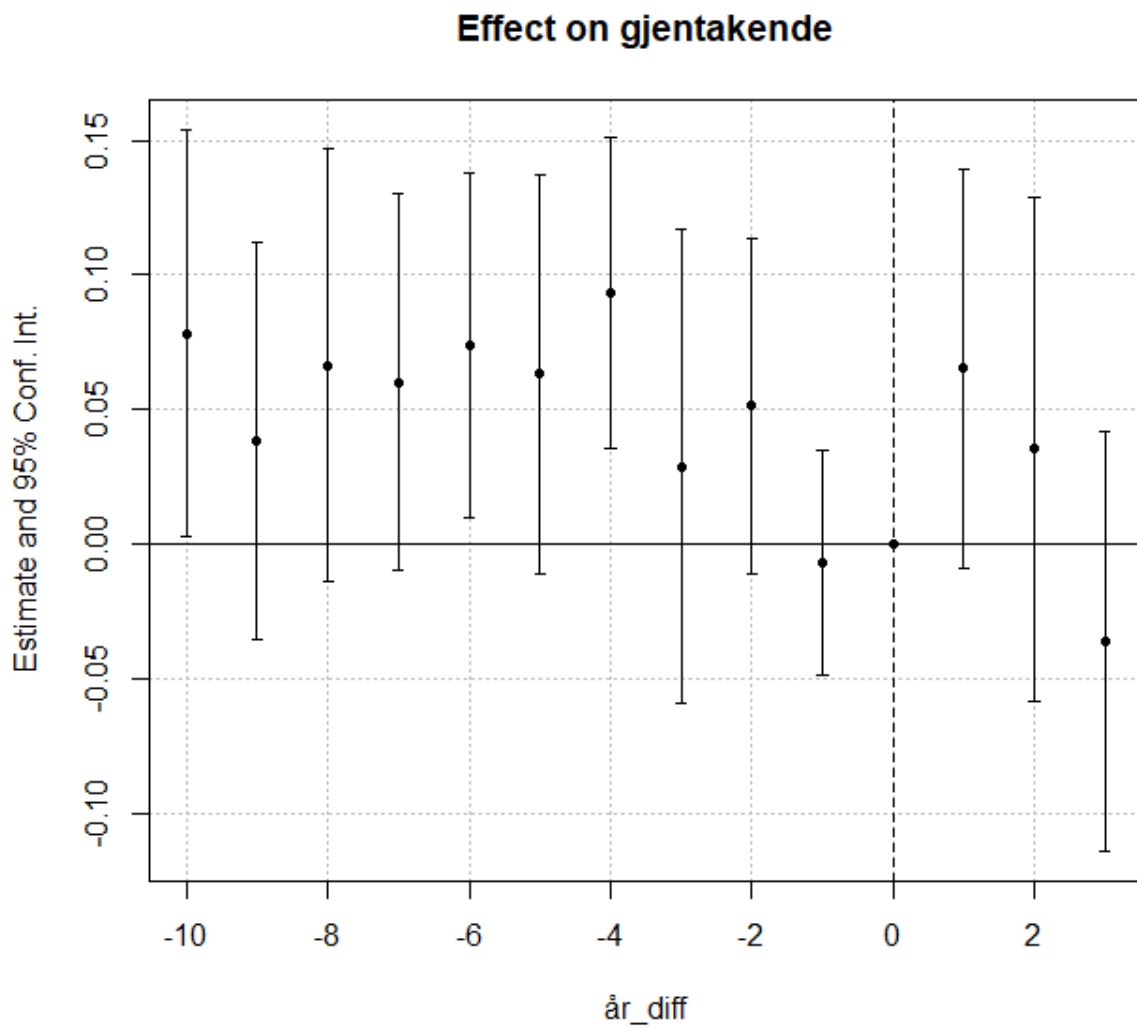
Figur 47: Graf over koeffisientene i den hendelsesstudien av nasjonale prøver med kontrollvariabler. Bare prøver året etter at barnet hadde sin første sak brukes i analysen. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.

Vedlegg 3: Robusthetssjekk – gjentakende saker

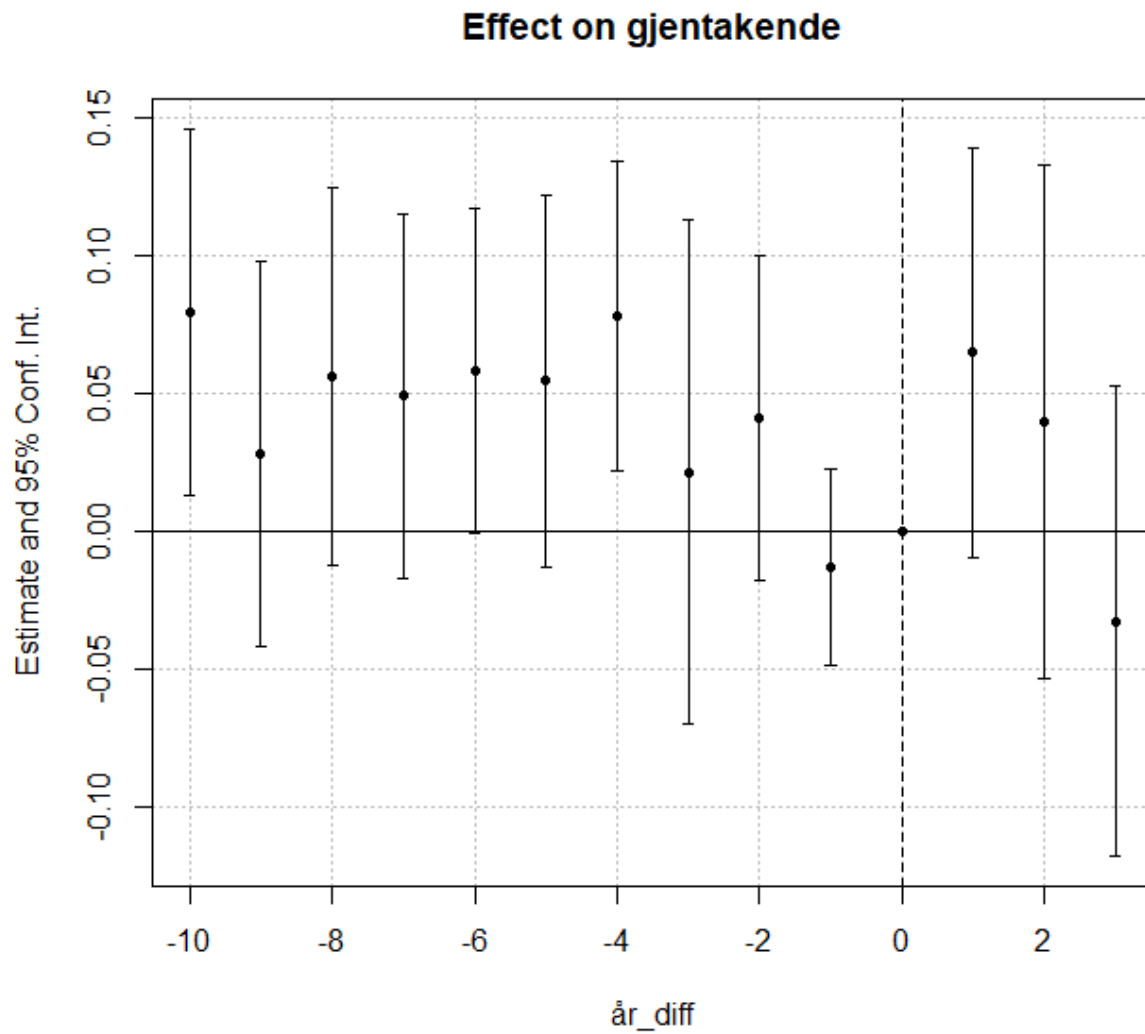
	Avhengig variabel:	
	gjentakende	
	(1)	(2)
forsøk	0.006 (0.006)	0.005 (0.006)
førsteetter	0.020* (0.010)	0.005 (0.010)
forsøk:førsteetter	-0.016 (0.016)	-0.005 (0.017)
Constant	0.171*** (0.005)	0.252*** (0.030)
Fixed effects	No	Yes
Observations	23,491	23,491
R ²	0.0002	0.065
Adjusted R ²	0.0001	0.063
Residual Std. Error	0.381 (df = 23487)	0.369 (df = 23445)
F Statistic	1.718 (df = 3; 23487)	36.111*** (df = 45; 23445)

Note: * p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01

Tabell 11: Difference-in-differences-analyser av effekten på andelen barn som blir involvert i en ny sak for nemnda mellom ett og tre år etter sin første sak.. De faste effektene kontrollert for i regresjonen i kolonne (2) er bakgrunnskjenntegnene gitt i Tabell 2.



Figur 48: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av gjentakende saker uten kontrollvariabler. I analysen defineres gjentakende saker som en sak som kommer opp mellom ett og tre år etter at barnet hadde sin første sak. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.



Figur 49: Graf over koeffisientene i hendelsesstudien av gjentakende saker med kontrollvariabler. I analysen defineres gjentakende saker som en sak som kommer opp mellom ett og tre år etter at barnet hadde sin første sak. X-aksen angir år for behandling av barnas første sak relativt til reformtidspunktet.