

RAPPORT

2021

COVID-19

Dør-til-dør-aksjoner,
mobile teststasjoner og
endring i testandel blant
norsk- og utenlandsfødte i
bydel Stovner, Oslo

Kristin Hestmann Vinjerui
Ingeborg Hess Elgersma
Atle Fretheim

Utgitt av:

Folkehelseinstituttet, Område for Helsetjenester
Mars 2021

Tittel:

Covid-19. Dør-til-dør-aksjoner, mobile teststasjoner og endring i testandel blant norsk- og utenlandsfødte i bydel Stovner, Oslo

Ansvarlig:

Camilla Stoltenberg, direktør

Forfattere:

Kristin Hestmann Vinjerui
Ingeborg Hess Elgersma
Atle Fretheim

Bestilling:

Rapporten kan lastes ned som pdf på Folkehelseinstituttets nettsider: www.fhi.no

Grafisk designmal:

Per Kristian Svendsen og Grete Sømmer

Publikasjonstype:

FHI-rapport

ISBN:

978-82-8406-181-8

Sitering:

Vinjerui KH, Elgersma IH, Fretheim A. Covid-19. Dør-til-dør-aksjoner, mobile teststasjoner og endring i testandel blant norsk- og utenlandsfødte i bydel Stovner, Oslo. FHI-rapport, 2021. Folkehelseinstituttet, Oslo, 2021.

Forord

Denne rapporten er en del av Nasjonalt kunnskapsprogram for covid-19 sin fagsatsning for systematisk evaluering av smitteverntiltak. Prosjektet kom i stand fordi FHI ble kjent med at Stovner bydel planla en serie dør-til-dør-aksjoner for å øke testingen i bydelen. Vi tok kontakt med bydelen og fikk etablert et samarbeid om evaluering av tiltaket.

Vi ønsker å takke Caroline Rømming Varmbo, Miriam Kristine Salame Olsbø, Inger Merete Wold og Bjarne Træen, Bydel Stovner, for informasjon om dør-til-dør-aksjonen og for tilrettelegging for evaluering av tiltaket. Takk også til Stian Fredrik Yamashita Flaaseth, Helseetaten i Oslo kommune, for informasjon om testbussene. En takk går også til Kjetil Telle og Anna Aasen Godøy for bistand med de statistiske analysene, og til Thor Indseth for medvirkning i planleggingen av dette prosjektet og for gjennomlesning av rapporten (alle FHI).

Oslo, mars 2021

Atle Fretheim, Fagdirektør for forskning, FHI

Fagsatsning for systematisk evaluering av smitteverntiltak, Nasjonalt kunnskapsprogram
for covid-19

Sammendrag

Høy testandel er viktig i arbeidet mot spredning av covid-19. Stovner bydel gjennomførte dør-til-dør-aksjoner der innbyggerne ble oppfordret til å teste seg, i februar-mars 2021. I tilknytning til aksjonene ble det utplassert mobile testanlegg. Vi har undersøkt sammenhengen mellom dør-til-dør-aksjonene og hvor stor andel av befolkningen som har testet seg for covid-19.

Tre dør-til-dør-aksjoner ble gjennomført i ulike grunnkretser i bydel Stovner, med to ukers mellomrom. Vi brukte grunnkretsene i bydelen uten dør-til-dør-aksjoner som kontrollgruppe. Vi presenterer testandelene i uka før og i uka etter dør-til-dør-aksjonene, både der disse foregikk og for kontrollgruppen. Dette gjør vi for hele bydelsbefolkningen og for henholdsvis norsk- og utenlandsfødte.

Vi har utført analyser (forskjeller-i-forskjeller) for å anslå i hvor stor grad dør-til-dør-aksjonene innvirket på testandelene.

Testandelen økte dagen etter dør-til-dør-aksjon sammenliknet med kontrollgruppen, og dette gjaldt både norsk- og utenlandsfødte. De statistiske analysene viser at det var en økning i testingen de første tre dagene etter dør-til-dør-aksjonene på 45 %, men det er for stor statistisk usikkerhet til at vi kan trekke en sikker konklusjon om effekten av dør-til-dør-aksjonene.

Innhold

Forord	2
Sammendrag	3
Innledning	5
Metoder	6
Tiltak	
Datakilder	6
Kommunen/bydelen:	6
BeredtC19	
Utvalg	
Variabler	6
Statistisk analyse	7
Deskriptive analyser	7
Forskjeller-i-forskjeller	7
Resultater	8
Resultater fra forskjeller-i-forskjeller-analysen	12
Diskusjon	13
Referanser	14

Innledning

TISK (testing, isolering, smittesporing og karantene)-strategien er en av bærebjelkene i innsatsen for å begrense covid-19-pandemien. En forutsetning for at den skal fungere er at tilstrekkelig mange smittede personer lar seg teste, slik at skjult smitte blir oppdaget, og smittekjeder kan bli brutt. Tiltak for å øke oppslutning om testing kan være et viktig bidrag i smitteverninnsatsen.

Det er kjent at covid-19-pandemien rammer sosiale grupper og geografiske områder ulikt. Enkelte bydeler i Oslo har vært særlig hardt rammet, og det har vært mer smitte blant utenlandsfødte (Indseth et al 2020, Indseth et al 2021). Det er mange mulige årsaker til dette. Sosioøkonomiske forhold (utdanning, inntekt, yrke og boforhold) og andre faktorer som språkferdigheter, helsekompetanse, graden av sosial interaksjon, medievaner med mer, kan påvirke etterlevelse av råd og tiltak mot smitte, karantene og isolasjon.

Stovner er en av bydelene i Oslo med mest smitte og høy andel utenlandsfødte. Forhold nevnt over medfører et behov for målrettede smittevernstiltak for eksempel i form av tilpasset informasjon og tilgjengelighet til tjenester. Med formål om å øke testandel, igangsatte administrasjonen i bydel Stovner, dør-til-dør-aksjoner med oppfordring til å teste seg, supplert med mobile testanlegg i februar-mars 2021. Dette ble gjort ut fra en tanke om at det er «nødvendig å møte folk der de er».

I denne rapporten beskriver vi hvordan bydelen gjennomførte tiltaket. Videre beskriver vi testandel før og etter tiltaket totalt, og blant norsk- og utenlandsfødte. Vi forsøker til sist å måle effekten av dør-til-dør-aksjonen på andelen av innbyggerne som tester seg. Aksjonen ble kun gjennomført i enkelte grunnkretser, slik at vi kan sammenligne testandelen i disse grunnkretsene, mot grunnkretser som ikke hadde tiltaket, før og etter aksjonen ble gjennomført. Dette gjøres ved bruk av et forskjell-i-forskjell-metoden (difference-in-difference).

Metoder

Tiltak

1. februar 2021 gjennomførte bydel Stovner en dør-til-dør-aksjon i delbydel Vestli (grunnkretsene Vestli, Vestlidalen og Vestliberget). Tilsvarende aksjoner ble gjennomført 15. februar i delbydel Haugenstua (grunnkrets Stig) og 1. mars i delbydel Fossum (grunnkretsene Nedre Fossum og Forsheimer). Dør-til-dør-aksjonene foregikk dagen før testbuss ble plassert i fysisk nærhet til området. Bussen var i tillegg til stede en eller to enkeltdager til den samme uka.

På Vestli var det 12 ansatte i bydelen som gjennomførte dør-til-dør-aksjonen (ca. kl. 10.30–18.00), på Haugenstua var det også 12 ansatte (ca. kl. 10.00–16.00), og på Fossum var det ni som deltok (ca. kl. 10.00–15.30). Hovedbudskapet de formidlet var at det ville komme testbuss, og at alle i husstanden ble oppfordret til å teste seg. Bydelen anslår at de oppnådde kontakt med mellom 1/4 og 1/3 av husstandene. Det ble lagt igjen informasjonsmateriell hos de resterende.

Det har også vært utplassert testbuss uten samtidig dør-til-dør-aksjon: Ved Stovner storsenter, daglig unntatt søndag fra og med 25. januar, på Haugenstua 26., 28. og 30. januar og på Vestli 9., 11., 23. og 25. februar.

Datakilder

Kommunen/bydelen

Kommune og bydel har gitt oss informasjon om dør-til-dør-aksjoner og testbuss. Oversikt over sted, dato, antall tester totalt og utplassering av testbussene, er vist i Vedlegg 1.

BeredtC19

Beredskapsregisteret BeredtC19 ble etablert av FHI i april 2020 for å skaffe kunnskap hurtig til håndtering av pandemien (Folkehelseinstituttet, 2020). Registeret inkluderer flere datakilder på personer bosatt i Norge.

Utvalg

Analysene inkluderer personer med fødselsnummer i Folkeregisteret og som har folkeregistrert adresse i bydel Stovner. Personer som kun har d-nummer, er ikke med i utvalget. Siden vi i denne rapporten har vært opptatt av andeler, har vi vært avhengige av å ha tilgang til en pålitelig nevner. Det er noe forsinkelser og potensial for feilregistrering knyttet til om personer registrert med d-nummer fremdeles er bosatt i bydelen. Vi har derfor begrenset oss til å se på dem som har fødselsnummer. I tillegg er personer der grunnkrets ikke er kjent utelatt. Det totale utvalget er på 32 954 personer, hvorav 12 933 er registrert med annet fødeland enn Norge.

Variabler

Variablene vi benytter oss av er hentet fra folkeregisteret (bydel, grunnkrets og fødeland) og fra laboratorie-databasen (prøvedato for alle PCR-tester). Det er opprettet et

ubalansert paneldatasett der hver observasjon representerer en kombinasjon av person og dag.

I tillegg er det opprettet variabler som er kodet 0 hvis personen er bosatt i grunnkrets der intervensjonen ikke (ennå) har funnet sted og 1 hvis personen er bosatt i en grunnkrets der intervensjonen er funnet sted. Observasjoner fra grunnkretser som allerede har erfart en dør-til-dør-aksjon er tatt ut.

Vi definerer perioden før intervensjonen som 8 dager til og med dagen dør-til-dør-aksjonen er gjennomført, fordi testbuss ankom nærområdet dagen etter. Perioden etter aksjonen er kodet som 7 dager fra og med dag 1 etter gjennomført aksjon.

I denne rapporten beskriver vi andel testede for SARS-CoV-2 med PCR-metode totalt og etter fødeland Norge eller utenfor Norge, i henhold til fødelansvariabelen i Folkeregisteret.

Statistisk analyse

Deskriptive analyser

Andelen som tester seg kalkuleres per dag, fra 7 dager før til 7 dager etter dør-til-dør aksjonen fant sted. Andelen fremstilles grafisk for grunnkretsene som inngår i kontrollgruppen og intervensjonsgruppen, i tre grafer, en for hver periode. Grunnkretser som tidligere har inngått i intervensjonsgruppen vil ikke inngå i kontrollgruppen på et senere tidspunkt.

Vi viser også testandelen i grunnkrets Stig dager der har vært buss i grunnkretsen, men der det ikke har vært dør-til-dør aksjon, for å deskriptivt beskrive samspillet mellom dør-til-dør aksjon og testbusser.

Forskjeller-i-forskjeller

Studier av forskjeller-i-forskjeller har data fra minst to tidspunkt. Først kalkuleres forskjellen i testandelen før og etter for de som mottar intervensjonen (intervensjonsgruppen) og de som ikke mottar intervensjonen (kontrollgruppen) («within-difference»). Deretter sammenlignes forskjellene for de to gruppene («between-difference»). Denne estimatoren kalles forskjell-i-forskjell-estimatoren, og tolkningen i dette tilfellet er den gjennomsnittlige effekten av intervensjonen på sannsynligheten for at en person tester seg. En viktig forutsetning for denne analysen er forutsetningen om parallelle trender. Det vil si at i fravær av intervensjonen vil grunnkretsene ha en lignende utvikling i andelen som velger å teste seg.

I denne analysen forutsetter vi at de tre aksjonene fant sted samtidig. Det vil si at datoen for dør-til-dør aksjonen settes som referanseverdi (0).

Vi estimerer en modell der vi lar effekten av intervensjonen variere ettersom det er 1-3 dager etter aksjonen og 4-7 dager etter aksjonen. Vi estimerer modellene med minste kvadraters metode.

Vi clustrer standardfeilene på grunnkretsnivå. Siden antallet cluster (grunnkretser) er få (færre enn 30) benytter vi oss av Wild bootstrap for å korrigere standardfeilene (Cameron & Miller, 2015). I Stata benytter vi oss av pakken `boottest` (Roodman et al. 2019).

Resultater

Tabell 1 viser testandelen i grunnkretsene i Bydel Stovner med og uten dør-til-dør-aksjon syv dager før og etter at aksjonen ble gjennomført. Den gjennomsnittlige daglige testandelen varierte mye mellom de tre aksjonene. Før den første aksjonen testet 0,55 til 0,60 prosent av innbyggerne i bydelen seg hver dag, før den andre aksjonen var andelen sunket til 0,29 til 0,35 prosent, og før den tredje aksjonen hadde den steget igjen til 0,69 til 0,78 prosent.

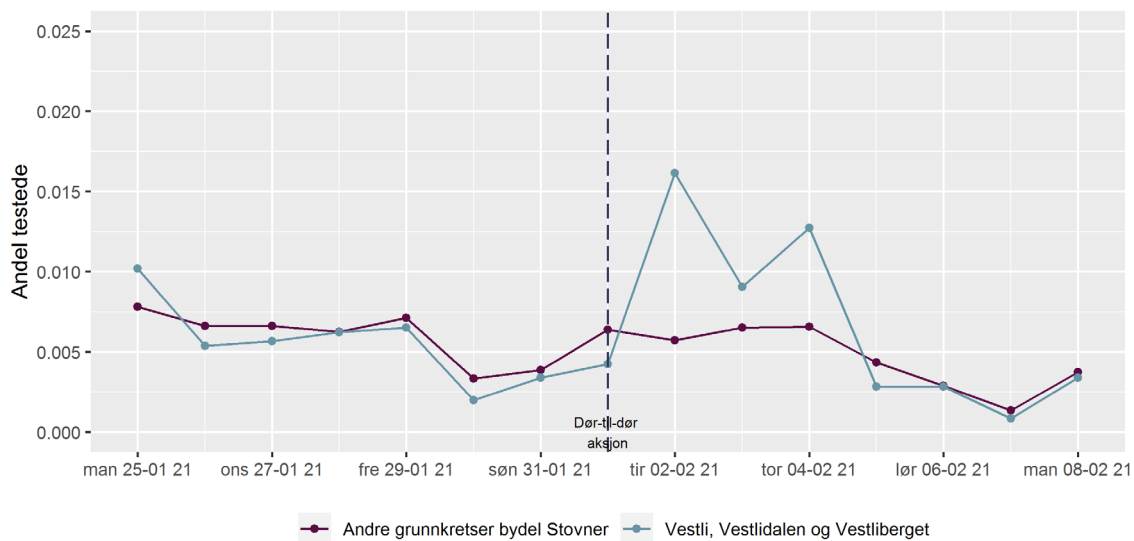
Både i kontrollgruppa (grunnkretsene uten dør-til-dør-aksjon) og i intervensjonsgruppa (grunnkretsene med dør-til-dør-aksjon) økte testandelene fra før til etter aksjonene i alle periodene, bortsett fra etter den første aksjonen, hvor testandelen sank i kontrollgruppa.

Tabell 1. Andel testet før og etter hver aksjon

Gruppe	N testet før aksjonen	N testet etter aksjonen	% av pop. testet /dag før aksjon	% av pop. testet /dag etter aksjon	Prosent-poeng endring
Dør-til-dør aksjon 1					
Kontroll	1414	916	0,60 %	0,44 %	-0,16 %
Intervensjon	154	169	0,55 %	0,68 %	0,14 %
Dør-til-dør aksjon 2					
Kontroll	754	1149	0,35 %	0,61 %	0,26 %
Intervensjon	57	128	0,29 %	0,76 %	0,46 %
Dør-til-dør aksjon 3					
Kontroll	1302	2268	0,69 %	1,38 %	0,69 %
Intervensjon	220	304	0,78 %	1,24 %	0,45 %

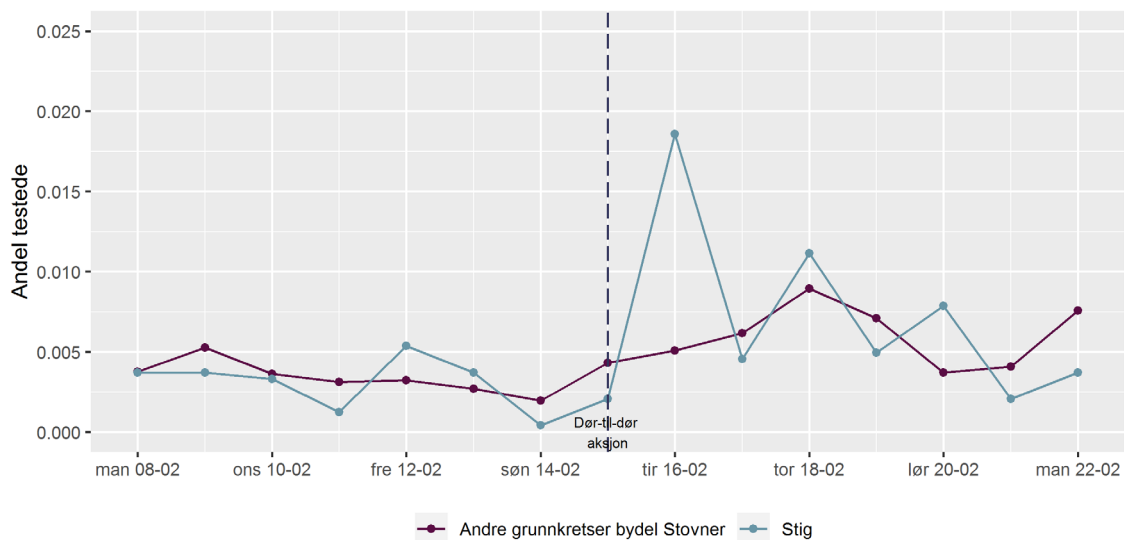
Figur 1 viser andelen av innbyggerne i grunnkretsene som testet seg i dagene før, under og etter den første dør-til-dør-aksjonen. I tiden før aksjonen lå testandelen i grunnkretsene Vestli, Vestlidalen, og Vestliberget nær samme nivå som for øvrige grunnkretser i bydel Stovner. I dagene etter aksjonen steg testandelen vesentlig i intervensjonsgruppen. På dag fire sank testandelen til omtrent samme nivå som i kontrollgruppen.

Figur 1. Andel testede før og etter dør-til-dør aksjon i grunnkretser Vestli, Vestlidalen og Vestliberget



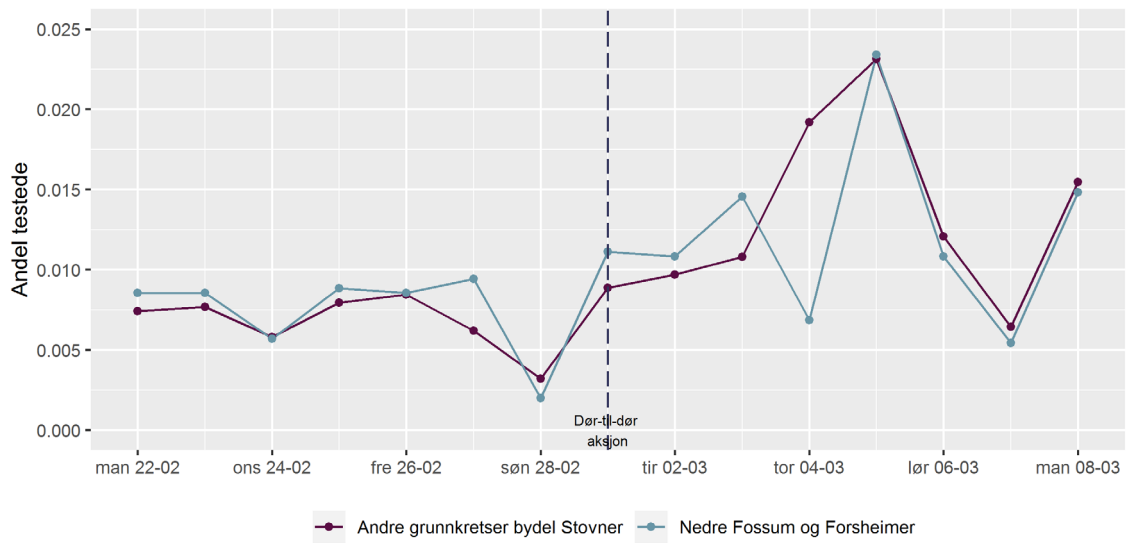
Figur 2 viser tilsvarende figur for den andre dør-til-dør-aksjonen i grunnkrets Stig. Også her økte testandelen kraftig i intervensjonsgruppen dagen etter dør-til-dør-aksjonen. På dag to etter aksjonen var testeandelen imidlertid lavere enn i de andre grunnkretsene, og deretter var nivåene i kontroll- og intervensjonsgruppen på rundt samme nivå.

Figur 2. Andel testede før og etter dør-til-dør aksjon i grunnkrets Stig



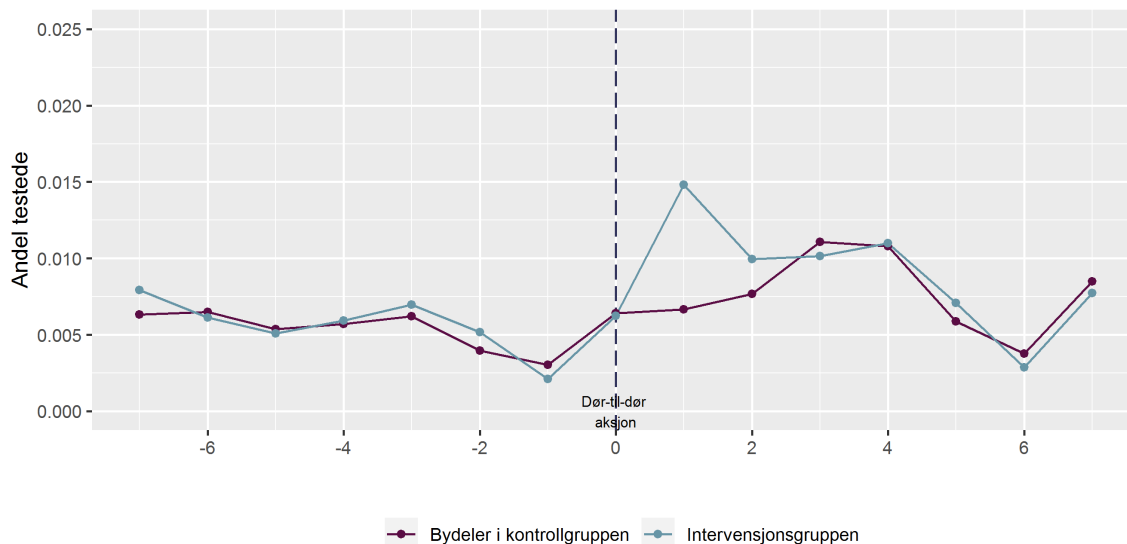
Figur 3 viser testandelene før og etter den tredje dør-til-dør-aksjonen, i grunnkretsene Nedre Fossum og Forsheimer. Testandelen lå litt høyere i intervensjonsgruppen dagene før og samme dag som aksjonen. Dagene etter intervensjonen var det ikke tilsvarende økning som etter den første og andre dør-til-dør-aksjonen. Testandelen økte i forhold til dagene før intervensjonen i begge grupper, men den økte mest i kontrollgruppa. Fra dag 2 til 3 økte testandelen i kontrollgruppen betydelig.

Figur 3. Andel testede før og etter dør-til-dør aksjon i grunnkretser Nedre Fossum og Forsheimer



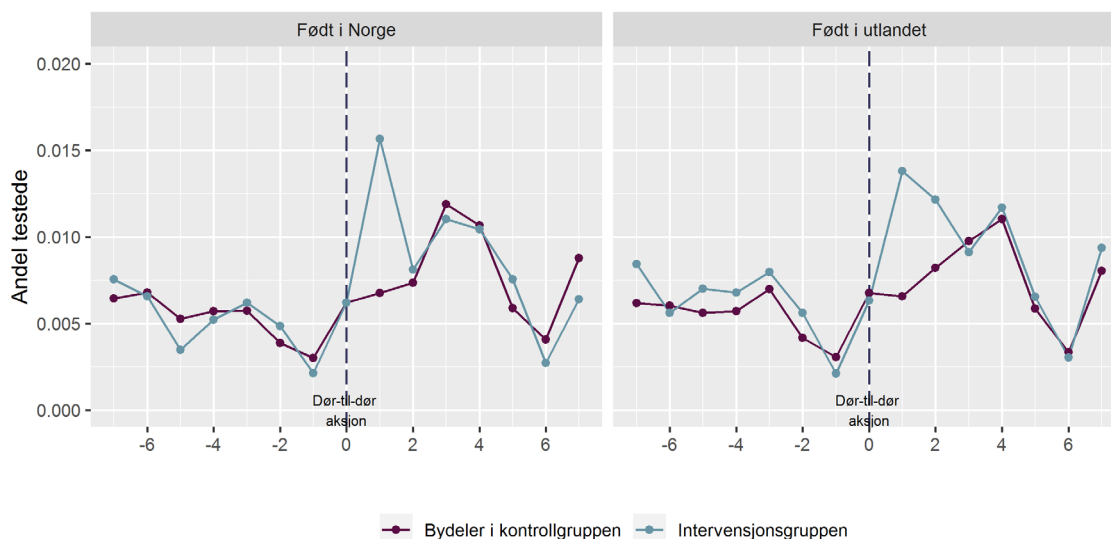
Figur 4a kombinerer resultatene i figur 1 til 3. Det vil si at vi definerer alle de tre datoene for dør-til-dør aksjonene som dag 0. På dag 1 steg testandelen betydelig i intervensjonsgruppa i forhold til kontrollgruppa. De påfølgende dager er testandelen omtrent lik.

Figur 4a. Andel testede i intervensjon- og kontrollgruppa i alle tre forsøka.



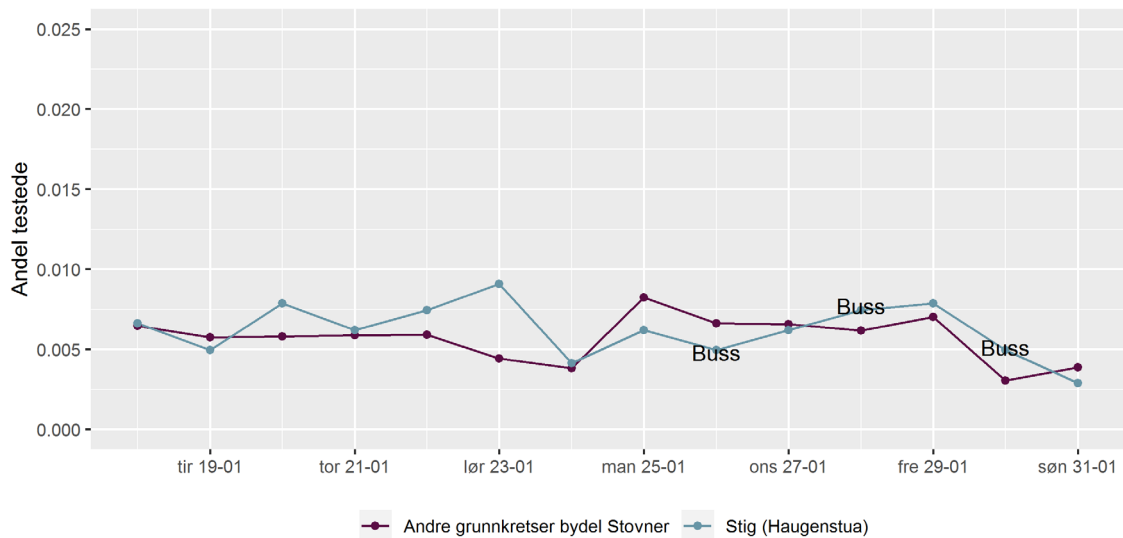
Figur 4b viser det samme som i figur 4a, delt i personer født i og utenfor Norge. Både nivå på testandel og endring over tid, framstår praktisk talt like mellom gruppene.

Figur 4b: Andel testede etter fødeland i intervensjon- og kontrollgruppa i alle tre forsøka.



Figur 5 viser testandel i grunnkrets Stig og i andre grunnkretser i bydel Stovner dager med og uten buss i nærområdet. Testandelen er omtrent like høy på dager med buss som dager uten buss.

Figur 5. Andel testede i Stig grunnkrets og andre grunnkretser i Bydel Stovner på dager med og uten buss



Resultater fra forskjeller-i-forskjeller-analysen

Resultatene fra den statistiske analysen ligger i Vedlegg 2. Vi har benyttet to modeller, en uten kontrollvariabler og en med kontrollvariabler. Forskjell-i-forskjell estimatet er likt i de to modellene. I analysen differensieres det etter antall dager siden aksjonen ble gjennomført.

For perioden 1 til 3 dager etter intervensjonen er punkttestimatet for interaksjonen mellom tid og intervensjonsgruppestatus positiv på 0,0029. Det vil si at sammenlignet med kontrollgruppen har flere testet seg i intervensjonsgruppen etter dør-til-dør-aksjonen. Gitt innbyggertallet i disse tre grunnkretsene, representerer dette rundt 82 personer som ellers ikke hadde testet seg, eller en prosentvis økning i disse dagene på ca. 45 prosent. Estimaten er ikke statistisk signifikant ($p > 0,05$). Effekten på testandelen med et 95 prosent konfidensintervall beregner vi til å ligge mellom -0,0015 og 0,0060. I absolutte tall tilsvarende dette at aksjonen har resultert i at 42 færre til 170 flere personer har testet seg, i tillegg til de som ville ha testa seg uansett.

For dag 4-7 etter aksjonen finner vi liten eller ingen effekt av intervensjonen, som tyder på at det ikke er grunn til å tro at økt testing rett etter aksjonen fører til at færre tester seg på sikt.

Diskusjon

Andelen innbyggere som testet seg økte betydelig første dag etter dør-til-dør-aksjonene på Vestli og Haugenstua, men ikke på Fossum. Ser vi alle tre aksjonene under ett viser den grafiske framstillingen en tydelig sammenheng mellom dør-til-dør-aksjon og hvor mange som tester seg neste dag. Mønsteret og nivået er likt for norsk- og utenlandsfødte. De statistiske analysene viser at det var en økning i testingen de første tre dagene etter dør-til-dør-aksjonene på 45 %, men det er for stor statistisk usikkerhet til at vi kan trekke en sikker konklusjon om effekten av aksjonene.

Denne rapporten undersøker ikke mekanismer for og evt. årsaker til hvordan aksjonen påvirker hvorvidt noen i bydelen velger å teste seg for covid-19. Etter den tredje dør-til-dør-aksjonen var det – i motsetning til etter de to første – liten eller ingen forskjell i testandel mellom områdene med og uten dør-til-dør-aksjon. Ved denne aksjonen ble det oppfordret til testing i en testbuss, som hadde vært på stedet over lengre tid. Motsatt, har det i noen områder vært testbuss til stede enkelte dager uten at det har vært en dør-til-dør-aksjon på samme tidspunkt, og våre tall tyder ikke på at det å utplassere testbusser alene kan knyttes til økt testandel (figur 5). Det er mulig at det er størst effekt av dør-til-dør-aksjon og testbuss, når dette gjennomføres som et samlet, nytt tiltak tett knyttet i tid og rom. Virkningen av tiltaket kan også variere grunnet andre kjente og ukjente forhold ved aksjonen og målgruppen.

En begrensning ved vår studie er mulige lekkasjer («spillover-effects») fra områdene der aksjonen fant sted til andre områder i bydelen. Personer som fikk informasjon om viktigheten av å teste seg og om testbussene kan ha videreformidlet denne informasjonen til bekjente i andre grunnkretser. I så fall «utvannes» virkningen av tiltaket og den statistiske analysen underestimerer den sanne effekten av aksjonene. Slike lekkasjeeffekter vil i så fall innebære at enda flere i bydelen blir testet som følge av tiltaket – en mulig positiv virkning som vanskelig lar seg måle. Det kan også tenkes at aksjonene har gitt økt bevissthet om viktigheten av å teste seg og dermed medfører økt testing på sikt. Dette har vi heller ikke kunnet ta høyde for i våre analyser.

Den største svakheten ved vår undersøkelse er at tallmaterialet er for lite til at vi kan trekke noen sikker konklusjon om effekten av tiltaket. Det er en kjent utfordring ved evaluering av smitteverntiltak at det er behov for svært store studier for å kunne etablere statistisk overbevisende årsakssammenhenger (Fretheim 2021).

Dør-til-dør-aksjonene nådde et mindretall av husstandene: Det ble ikke foretatt noen formell registrering, men bydelen anslår at de fikk svar hos omkring 30 %. Det er nærliggende å anta at effekten av dør-til-dør-aksjoner er større dersom de utføres når flere er hjemme, f.eks. om kvelden. Alternativt kan en vurdere mer aggressiv formidling av informasjon rettet mot husstander der en ikke får svar, f.eks. med bruk av SMS e.l.

En annen lærdom som kan trekkes fra våre analyser er at det ser ut til å være dør-til-dør-aksjon i kombinasjon med buss, ikke tilgjengeligheten av testbuss i seg selv, som er avgjørende. Det meste av gevinsten ved å ha bussen stående i nærheten etter en dør-til-dør-aksjon synes å være oppnådd innen 1-2 døgn etter aksjonen.

Referanser

Cameron A.C & D. L. Miller 2015. A Practitioner's Guide to Cluster-Robust Inference]. Human Resources. March 31, 2015 50:317-372; doi:10.3368/jhr.50.2.317

Folkehelseinstituttet, 2020. Beredskapsregisteret for covid-19 [FHI's nettsider 29.11.2020] www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/norsk-beredskapsregister-for-covid-19/

Indseth T, Godøy A, Kjøllesdal M, Arnesen T, Jacobsen C, Grøslund M, Telle K. 2020. Covid-19 etter fødeland: Personer testet, bekreftet smittet og relaterte innleggelser og dødsfall. Rapport 2020. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2020.

Indseth T, Godøy A, Kjøllesdal M, Arnesen T, Carelo, CJ, Vinjerui KH, Elgersma IH, Telle K. Covid-19 etter fødeland fra mars 2020 til februar 2021. Covid-19 by country March 2020-February 2021, Rapport 2021. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2021.

Roodman D, Nielsen MØ, MacKinnon JG, Webb MD. 2019. Fast and wild: Bootstrap inference in Stata using boottest. The Stata Journal. 2019;19(1):4-60. doi:10.1177/1536867X19830877

Fretheim A. COVID-19: Underpowered randomised trials, or no randomised trials? Trials. 2021 (in press).

Vedlegg 1

Plassering av testbuss og antall tester tatt ved 3 teststasjoner i bydel Stovner fra en uke før til en uke etter dør-til-dør-aksjon.

Dør-til-dør Plassering testbuss og test per buss					
Dato	Tid og sted	Stovner senter	Haugenstua	Vestli	Tester totalt
25.1.		60			60
26.1.		50		25	75
27.1.		61			61
28.1.		36		6	42
29.1.		41			41
30.1.		27		10	37
31.1.					
	1.2. Vestli	31			31
2.2.		40		40	80
3.2.		47			47
4.2.		32		36	68
5.2.		27			27
6.2.		28			28
7.2.					
8.2.		28			28
9.2.		27		18	45
10.2.		27			27
11.2.		26		9	35
12.2.		25			25
13.2.		20			20
14.2.					
	15.2. Stig	45			45
16.2.		43		47	90
17.2.		37			37
18.2.		59		23	82
19.2.		84			84
20.2.		35		27	62
21.2.					
22.2.		81			81
23.2.		67		19	108
24.2.		49			49
25.2.		66		21	119
26.2.		82			82
27.2.		62			62
28.2.					
	1.3. Fossum	87			87
2.3.		106		24	130
3.3.		106			106
4.3.		137		67	204
5.3.		161			161
6.3.		97			97
7.3.					
Totalt					2463

Vedlegg 2

Resultater regresjonsanalyse

	Testet seg		Testet seg	
Treated	0.000262	(0.26)	-0.000222	(-0.36)
dag1-3	0.00303***	(5.71)	0.00303***	(5.71)
dag4-7	0.00179**	(3.62)	0.00179**	(3.62)
<i>treated*dag1-3</i>	0.00290	(2.00)	0.00290	(2.00)
<i>treated*dag4-7</i>	-0.000322	(-0.17)	-0.000322	(-0.17)
Alder (sentrert)			-0.0000365**	(-3.56)
Aksjon 2			-0.000616	(-1.93)
Aksjon 3			0.00477***	(9.78)
Utenlandsfødt			0.000349	(1.38)
_cons	0.00543***	(31.60)	0.00411***	(11.88)
N	1338975		1338975	

T-statistikk i parentes (robuste standardfeil). NB: Forskjell-i-forskjell estimatene er uthevet og i kursiv. T-statistikken for disse er beregnet med Wild bootstrap, clustret på grunnkrets

Utgitt av Folkehelseinstituttet

Mars 2021

Postboks 4404 Nydalen

NO-0403 Oslo

Telefon: 21 07 70 00

Rapporten kan lastes ned gratis fra

Folkehelseinstituttets nettsider

www.fhi.no