
Misvisende og tendensiøst om informasjon i Mammografiprogrammet

KOMMENTAR

SOLVEIG HOFVIND

solveig.hofvind@kreftregisteret.no

Solveig Hofvind er forsker og leder av Mammografiprogrammet.

GUNHILD MANGERUD

GISKE URSIN

Forfatterne har ikke oppgitt noen interessekonflikter.

Professor i medisinsk etikk, Bjørn Hofmann, har utført en innholdsanalyse av informasjonsmaterialet i Mammografiprogrammet [\(1\)](#). Han konkluderer med at det ikke gis tilstrekkelig informasjon til at kvinner kan ta informerte og selvstendige valg om deltakelse. Konklusjonen bygger på sviktende grunnlag hvor viktig informasjon er utelatt.

Hofmann påstår at kvinnene ikke får informasjon om overdiagnostikk. Det er feil. Kvinnene har blitt informert om overdiagnostikk via invitasjonsbrevet siden 2009.

Informasjonen kvinnene mottar i dag har bred omtale av overdiagnostikk, både i brevet og på nettsidene. Overdiagnostikk omtales blant annet i brevet, med uthevet overskrift: «Ved mammografiscreening kan det oppdages saktevoksende kreftsvulster som aldri ville blitt store nok til å gi symptomer eller bli til fare for liv og helse [...]. Dette kalles overdiagnostikk, og må ikke forveksles med feil diagnose. [...]»

Alle tall om nytte og ulemper ved deltakelse i programmet er utførlig beskrevet på Kreftregisterets nettsider. Tema er komplekst, og kvinner i målgruppen til programmet har gitt tydelig uttrykk for at de ikke ønsker informasjon om anslagene i brevet [\(2\)](#). En utfordring med overdiagnostikk er at det ikke kan telles. Forskere må gjøre en rekke antakelser for å beregne anslag, og disse

spriker kraftig. Forskningsrådets evaluering anslår at 15–20 % av de screenede kvinnene ble overdiagnostisert (3), mens nyere studier anslår vesentlig lavere estimer (4, 5). Små, saktevoksende svulster uten spredning, som kan oppfattes som overdiagnostikk, påvises både i og utenfor screeningprogrammet og utgjør kun en liten andel av all brystkreft som påvises hvert år – anslagsvis 15 % eller mindre (upubliserte data fra Kreftregisteret).

Kommentaren om overdiagnostikk er kun en av flere misvisende fremstillinger i artikkelen. Vi forundres også over at sammenblanding og feilaktig bruk av begreper og ensidige (og dels feil) valg av kilder ikke er fanget opp av fagfeller eller redaksjonen.

Det kan virke som om verken Hofmann, fagfeller eller redaksjonen har lest dagens faktaark som kvinnene får med invitasjonsbrevet, eller Kreftregisterets beskrivelser av nytte og ulemper på nettsidene. Vi håper å inspirere interesserte til selv å lese på www.kreftregisteret.no/mammografi, hvor alt informasjonsmaterieil ligger.

LITTERATUR

1. Hofmann B. Får kvinner nok informasjon til å ta informerte valg ved mammografiscreening? Tidsskr Nor Legeforen 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.19.0568. [PubMed][CrossRef]
2. Hofvind S. red. Prosjektrapport: Revisjon av informasjonsmateriellet i Mammografiprogrammet. Oslo: Kreftregisteret, 2019.
3. Research-based evaluation of the Norwegian Breast Cancer Screening Program. Oslo: The Research Council of Norway, 2015.
4. Lund E, Nakamura A, Thalabard JC. No overdiagnosis in the Norwegian Breast Cancer Screening Program estimated by combining record linkage and questionnaire information in the Norwegian Women and Cancer study. Eur J Cancer 2018; 89: 102–12. [PubMed][CrossRef]
5. Beckmann K, Duffy SW, Lynch J et al. Estimates of over-diagnosis of breast cancer due to population-based mammography screening in South Australia after adjustment for lead time effects. J Med Screen 2015; 22: 127–35. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 20. april 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0246
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. mars 2026.