



MSD Kreftbarometer 2019

Eva Fosby Livgard

April 2019

19100405

NO-NON-00128-06/20

Innhold

1 Innledning	3
2 Kunnskap om kreft	8
3 Kreftbehandling	12
4 Kreftforskning	23
5 Atferd	27
6 Appendiks	33

1 Innledning

Fakta om undersøkelsen

Metode: Intervjuene er gjennomført på GallupPanelet som web-intervju.

Feltperiode: 5. – 21. mars 2019.

Antall respondenter: 1030 personer har besvart undersøkelsen.

Vekting: Resultatene er vektet på kjønn, alder og geografi for å gjenspeile befolkningen over 18 år.

Feilmarginer: +/- 3,1%-poeng i de spørsmålene der hele utvalget er med.

Kontaktperson hos MSD: Mattis Åmotsbakken.

Ansvarlig i TNS Gallup: Eva Fosby Livgard.

Kantar 10. april 2019

19100405 | © Kantar

Problemstillinger som er belyst i undersøkelsen

Hvilken kunnskap om og holdning til kreft har befolkningen?



Slik befolkningen ser det

Oppsummering av hovedfunn

- Brystkreft (63%) og prostatakreft (57%) oppfattes å være de mest vanlige krefttypene i Norge. Deretter følger hudkreft (45%), tykktarmskreft (27%) og lungekreft (25%). Svarene respondentene gir er i godt samsvar med hva Kreftregistret rapporterer.
- Flest (31%) mener lungekreft har høyest dødelighet i Norge. Dette er i overensstemmelse med tall fra Kreftregisteret. 18% mener det er kreft i bukspyttkjertelen, mens 15% mener det er kreft i tykk- og endetarm. Det er bare 4% som tror prostatakreft tar flest liv.
- Tre av fire tror at 40%-79% med kreftdiagnose blir kurert.
- Raskere tilgang til behandling er hva flest (60%) forventer i kreftarbeidet, men screening blir også etterlyst av mange (50%). De som selv har vært behandlet for kreft ser det som viktigere (54%) å ta flere inn til undersøkelser, enn å gi pasienter raskere tilgang til behandling (44%).
- Å kurere pasienten for kreft er hva flest (67%) mener bør være målet i kreftbehandlingen. Hva man mener er viktigst er den samme enten man selv har vært behandlet for kreft eller ikke.
- Kun 26% mener regjeringen gjør nok for å styrke behandlingstilbudet for kreft, mens 39% ser det motsatt og er uenige i at regjeringen gjør en tilstrekkelig innsats. De mest kritiske til regjeringens arbeid er de som selv har blitt behandlet for kreft. Nesten halvparten av dem (47%) er helt eller delvis uenige i at regjeringen gjør nok i dette arbeidet.
- Strålebehandling er den behandlingsformen som er best kjent (88%) i befolkningen. 59% svarer kirurgi og 54% kjemoterapi. 17% er kjent med immunterapi, mens de øvrige kreftbehandlingene er lite kjent blant folk flest.

Slik befolkningen ser det

Oppsummering av hovedfunn

- Ytterst få (9%) er misfornøyde med behandlingstilbudet for kreft, men mange (31%) kan ikke svare. 35% sier seg ganske eller svært fornøyde. Andelen fornøyde er vesentlig høyere (75%) blant de som har vært behandlet for kreft.
- 42% har tillit til at de vil få tilgang til de nyeste legemidlene hvis de skulle få kreft og bli behandlet på et offentlig norsk sykehus, men flest (45%) er tvilende. De som selv har blitt behandlet for kreft er vesentlig mer optimistiske (70%).
- 74% har tro på at man en dag kan kurere kreft.
- 58% opplever at kreftforskningen utvikler seg raskt – ingen mener den er «på stedet hvil», men 30% er utålmodige og mener den utvikler seg sakte.
- Flest unngår å røyke (66%) eller beskytter seg mot solen (58%) for å redusere risikoen for å få kreft. 51% sier de spiser sunt, 35% trener, og 20% har redusert alkoholforbruket. Det er ikke mer enn 14% av befolkningen som sier at de ikke har gjort noe spesielt for å redusere risikoen for å få kreft.
- 53% regner det som ganske eller svært sannsynlig at de vil bli rammet av kreft, 25% ser det som lite eller mindre sannsynlig.
- 14% har selv eller et husstandsmedlem som har blitt behandlet for kreft de siste 5 årene. 6% har selv blitt behandlet, 8% har husstandsmedlem som har blitt behandlet.

2

Kunnskap om kreft

Oppsummering

Kunnskap om kreft

Brystkreft (63%) og prostatakraft (57%) oppfattes å være de mest vanlige krefttypene i Norge. Deretter følger hudkreft (45%), tykktarmskreft (27%) og lungekreft (25%). Svarene respondentene gir er i godt samsvar med hva Kreftregistret rapporterer. Prostatakraft og brystkreft er de mest vanlige kreftformene med hhv 4983 og 3623 nye tilfeller i Norge i 2017. Deretter følger lungekreft (3214 tilfeller), tykktarmskreft (3007 tilfeller) og føflekkreft (2222 tilfeller) i følge Kreftregistrets statistikker.

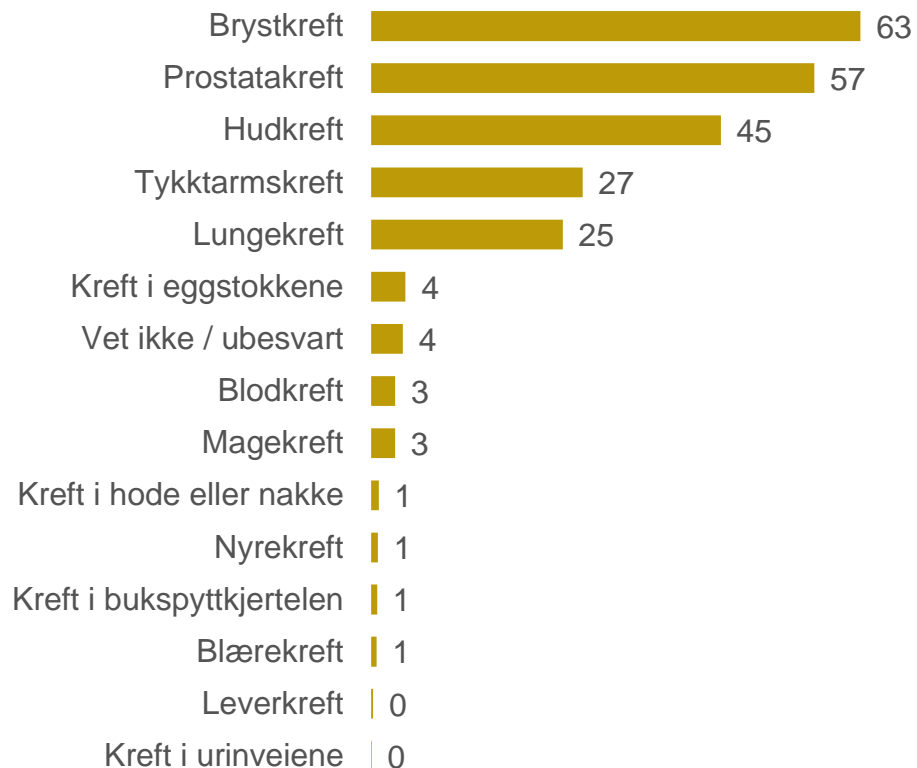
Befolkningens kunnskap synes å ha sammenheng med kjønn og alder. Kvinner (69%) mener brystkreft er den mest vanlige kreftformen, mens menn (61%) mener det er prostatakraft. Dette kan tyde på at man er mest opptatt av de kreftformer som rammer eget kjønn, selv om også menn kan rammes av brystkreft.

Kunnskapen om at prostatakraft er den hyppigst forekommende kreftformen i Norge øker med alder, fra 48% blant de under 30 år til 76% blant de over 75 år. Forklaringen er antagelig at prostatakraft rammer i større grad de eldre aldersgruppene, og at man blir mer bevisst denne kreftformen med økende alder og sannsynligheten for å bli rammet øker.

Flest (31%) mener lungekreft har høyest dødelighet i Norge. Dette er i overensstemmelse med tall fra Kreftregisteret, der tall fra 2016 viser 2234 dødsfall. 18% av befolkningen mener det er kreft i bukspyttkjertelen som har høyest dødelighet, mens 15% mener det er kreft i tykk- og endetarm. Det er bare 4% som tror prostatakraft tar flest liv. Prostatakraft er dermed langt mer alvorlig enn hva befolkningen tror. I følge Kreftregisteret ligger prostatakraft som nummer tre på listen over kreftformer som tar flest liv, med 957 dødsfall i 2016. Tykk- og endetarmskreft ligger som nummer to med 1 597 dødsfall. Når kun 4% av befolkningen tror prostatakraft har høyest dødelighet, kan det skyldes at prostatakraft, i følge Kreftregisteret, er en av de to kreftformene med høyest 5 års relativ overlevelse (93,9%).

Brystkreft (63%) og prostatakreft (57%) oppfattes å være de mest vanlige krefttypene i Norge

Hva tror du er de mest vanlige kreftformene i Norge? Maks tre svar (n=1030) Prosent.



Fakta fra Kreftregisteret:

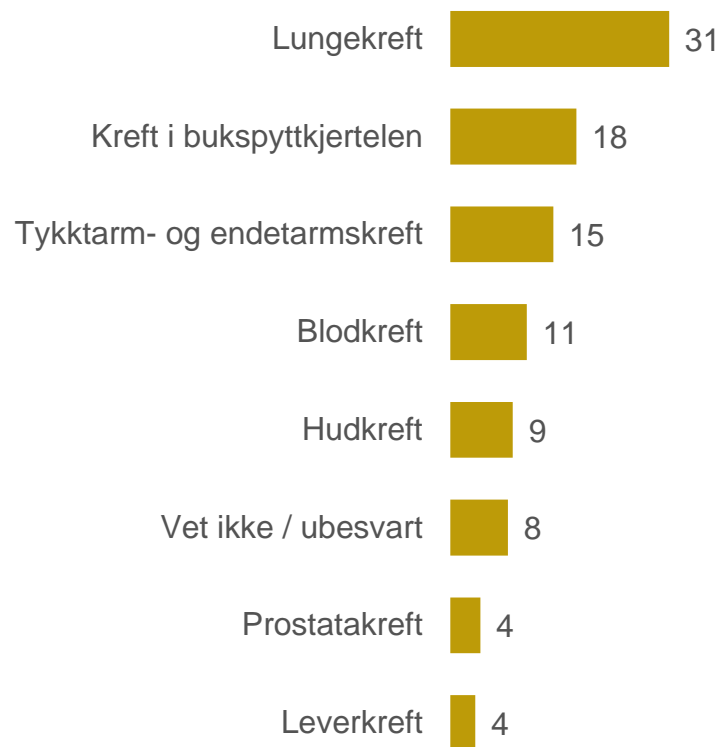
Hyppigst forekommende kreftformer (antall nye tilfeller) 2017

1. Prostatakreft: 4 983
2. Brystkreft: 3 623*
3. Lungekreft: 3 214
4. Tykkarmskreft: 3 007
5. Føflekkreft: 2 222

*Brystkreft både hos kvinner og menn.
Antall tilfeller av brystkreft hos kvinner
er 3 589

Lungekreft oppfattes å ha høyest dødelighet i Norge – dette stemmer også med fakta

Hvilken av følgende krefttyper tror du flest dør av i Norge? Kun ett svar (n=1030) Prosent.



Fakta fra Kreftregisteret:

Flest dødsfall etter kreftform 2016

1. Lungekreft: 2 234
2. Tykk- og endetarmskreft: 1 597
3. Prostatakreft: 957
4. Bukspyttkjertelkreft: 710
5. Brystkreft: 629

3

Kreftbehandling

Oppsummering

Kreftbehandling

Tre av fire tror at 40%-79% med kreftdiagnose blir kurert. Flest (43%) tror 60-79% blir kurert, mens 32% tror 40-59% blir kurert. De av respondentene som har en positiv holdning til utviklingen i kreftforskning, som er optimistiske til at man i framtiden vil kunne kurere kreft, og som regner det som mindre sannsynlig at de selv vil bli rammet av kreft, har inntrykk av at flere med kreftdiagnose blir kurert. De har trolig mer positiv innstilling generelt sett enn gjennomsnittet av befolkningen. Resultatene viser også at personer med høy utdanning, og de som tilhører Helse Vest er litt mer tilbøyelige enn gjennomsnittet til å mene at 60-79% med kreftdiagnose blir kurert. I følge Kreftregisteret var «5 år relativ overlevelse» på 73% (kvinner 72,6%, menn 73,3%) i perioden 2013-2017.

Raskere tilgang til behandling er hva flest (60%) forventer i kreftarbeidet, men screening blir også etterlyst av mange (50%). De yngre og de som selv har vært behandlet for kreft legger mest vekt på at flere bør tas inn til undersøkelser for å avdekke kreft. 54% av de som selv har blitt behandlet for kreft, og 64% av aldersgruppen under 30 år slutter opp om dette. De skiller seg dermed fra resten av befolkningen ved at de ser det som viktigere å få satt en kreftdiagnose tidligst mulig enn å gi pasienter med kreftdiagnose raskere tilgang til behandling. Vektleggingen av å komme raskere til behandling øker med alder, fra 54% blant de under 30 år til 71% av de over 74 år.

36% mener finansiering av kreftbehandlingene bør styrkes, 32% etterlyser bedre informasjon om tilgjengelige behandlinger, mens 23% ser det som viktig å opprettholde dagens kvalitetsnivå i kreftbehandlingene. De som er misfornøyde med kreftbehandlingstilbudet slutter i sterke grad (48%) opp om at det er viktig å bedre finansieringen av behandlingene. Dette kan tyde på at kostnader er en av de forholdene som ligger til grunn for deres misnøye med behandlingstilbudet.

Oppsummering

Kreftbehandling

Å kurere pasienten for kreft er hva flest (67%) mener bør være målet i kreftbehandlingen. 58% mener det viktigste må være å øke sannsynligheten for overlevelse, 41% vil forbedre livskvaliteten, mens 34% ser det som viktigst med smertelindring. Prioriteringen er den samme enten man selv har vært behandlet for kreft eller ikke. Derimot er det noe forskjell i svarmønster blant menn og kvinner, og innenfor ulike aldersgrupper.

De yngste (< 30 år) og de eldste mener det er omtrent like viktig å øke sannsynligheten for overlevelse som å kurere pasienten for kreft. De øvrige aldersgruppene (30-74 år) er enige om at det viktigste er å kurere pasienten for kreft. Kontrollert for kjønn slutter både menn og kvinner mest opp om at det viktigste er å kurere pasientene helt.

Kun 26% mener regjeringen gjør nok for å styrke behandlingstilbudet for kreft. Befolkningen blir eldre og sykdomsbyrden i samfunnet øker. Dette gjør at antallet som får kreft vil være økende i tiden framover. 39% av befolkningen er helt eller delvis uenige i at regjeringen gjør nok for å styrke behandlingstilbudet for kreft. De mest kritiske til regjeringens innsats er de som selv har blitt behandlet for kreft. Nesten halvparten av dem (47%) er helt eller delvis uenige i at regjeringen gjør nok i dette arbeidet. Det samme gjelder de som bor i Helse Nord (47%), og de som mener kreftforskningen går sakte (51%). Også aldersgruppen 45-74 år utpeker seg ved å være mer tilbøyelige (ca. 45%) til å mene at regjeringen ikke gjør nok i dette arbeidet.

Strålebehandling er den behandlingsformen som er best kjent i befolkningen. På spørsmål om hvilke kreftbehandlinger man kjenner best til, svarer 88% strålebehandling. 59% svarer kirurgi og 54% kjemoterapi. 17% er kjent med immunterapi, mens de øvrige kreftbehandlingene er lite kjent blant folk flest. Folks kunnskap synes å ha sammenheng med hvor fornøyde de er med kreftbehandlingstilbudet, hvordan de vurderer utviklingen i kreftforskningen, og hvor sannsynlig de mener det er for at de selv skal bli rammet av kreft. De som er fornøyde med tilbudet, opplever at kreftforskningen utvikler seg raskt, og som ser det som sannsynlig at de selv vil bli rammet av kreft, har høyere kjennskap til hvilke kreftbehandlinger som finnes. Antagelig er de mer interessert i fagområdet «kreft», og har dermed også mer innsikt enn befolkningen forøvrig.

Oppsummering

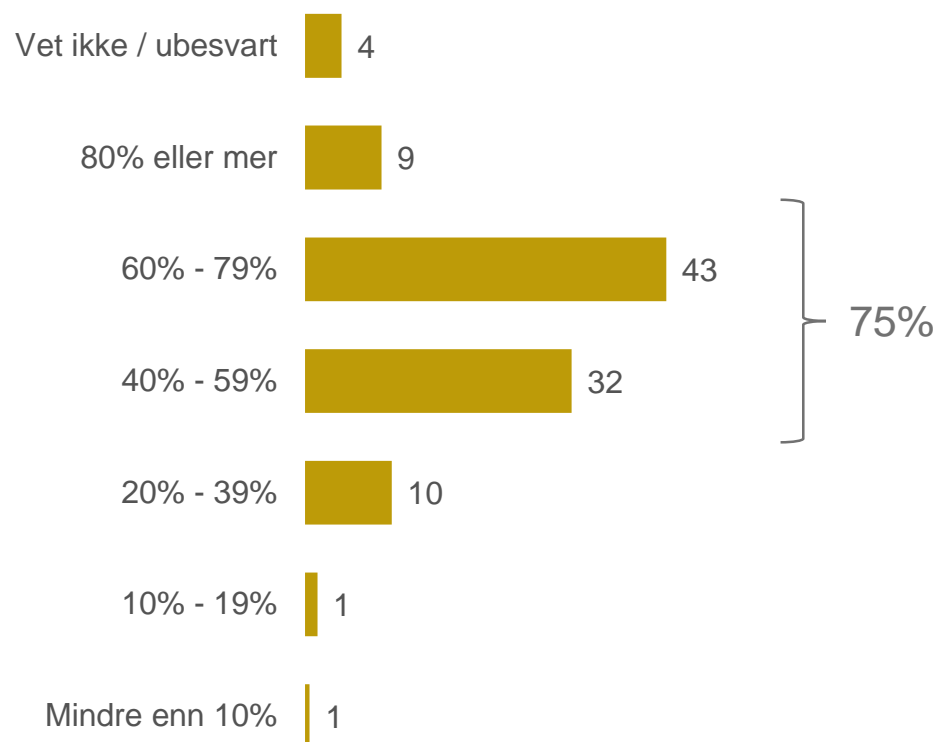
Kreftbehandling

Ytterst få (9%) er misfornøyde med behandlingstilbudet for kreft, men mange (31%) kan ikke svare. 35% sier seg ganske eller svært fornøyde. Blant de som har vært behandlet for kreft ligger andelen vesentlig høyere. 75% av dem sier seg ganske eller svært fornøyde med behandlingstilbudet. Til sammenligning er det bare 32% av de som ikke har vært utsatt for kreft som er like fornøyde. Den lave andelen skyldes først og fremst at 33% av de som ikke har vært rammet av kreft unnlater å besvarer spørsmålet. Blant de som har hatt kreft er det bare 7% som ikke svarer. Resultatene kan være uttrykk for at mange ikke setter seg inn i problematikken som gjelder kreft før man må. Dette kan ha sammenheng med at kreft er den sykdommen flest frykter mest (Kilde: Kantar Helsepolitisk barometer), og at mange dermed ønsker å distansere seg fra sykdommen så lenge de kan. De som mener utviklingen i kreftforskningen går sakte er de som utpeker seg mest (18%) ved å være misfornøyde med behandlingstilbudet.

42% har tillit til at de vil få tilgang til de nyeste legemidlene hvis de skulle få kreft og bli behandlet på et offentlig norsk sykehus, men flest (45%) er tvilende. Befolkningen deler seg i to nesten like store grupper. De som mener kreftforskningen utvikler seg i sakte tempo er vesentlig mer pessimistiske (63%) enn befolkningen for øvrig (45%). De er ganske eller svært usikre på om de vil få tilgang til de nyeste kreftmedisinene. Også de som tilhører Helse Nord utpeker seg ved å ha liten tillit. Over halvparten (55%) i denne helseregionen har liten tro på at de vil bli behandlet med de nyeste legemidlene dersom de skulle få kreft og bli behandlet på et norsk offentlig sykehus. Personer som selv har blitt behandlet for kreft er imidlertid langt mer optimistiske enn befolkningen for øvrig. 70% av dem er ganske eller svært sikre på at de vil få tilgang til de nyeste legemidlene. Resultatene peker i retning av at denne pasientgruppen er godt fornøyde med behandlingen de har fått.

Tre av fire tror at 40%-79% med kreftdiagnose blir kurert

Hvis du tar utgangspunkt i situasjonen her i Norge, hvor stor andel av de som får kreft tror du man klarer å kurere med dagens tilgjengelige behandlinger? (n=1030) Prosent.



Fakta fra Kreftregisteret:

5 års relativ overlevelse - kvinner:

- 1978-1982: 51,4 %
- 2013-2017: 72,6 %

5 års relativ overlevelse - menn:

- 1978-1982: 41,4 %
- 2013-2017: 73,3 %

Høyest 5 års relativ overlevelse 2013-2017

- Testikkelkreft: 98,8 %
- Prostatakreft: 93,9 %
- SkjoldkjerTELkreft (kvinner): 93,4 %
(menn: 88,6 %)
- Føflekkreft (kvinner): 90,5 %
(menn: 85,0 %)
- Brystkreft (kvinner): 90,4 %

Raskere tilgang til behandling er hva flest (60%) forventer i kreftarbeidet, men screening blir også etterlyst av mange (50%)

Hva er dine forventninger til fremtidig kreftbehandling? Flere svar mulig (n=1030) Prosent.



De yngre (under 30 år) ser det som viktigst (64%) å ta flere inn til undersøkelser for å avdekke kreft.

Det samme gjør de som selv har blitt behandlet for kreft. 54% av dem mener screening er det viktigste.

De øvrige aldersgruppene ser det som viktigst å gi rask tilgang til behandling.

Å kurere pasienten for kreft er hva flest (67%) mener bør være målet i kreftbehandlingen

I kreftbehandling, hva mener du målet for behandlingen først og fremst bør være? Flere svar mulig (n=1030)
Prosent.

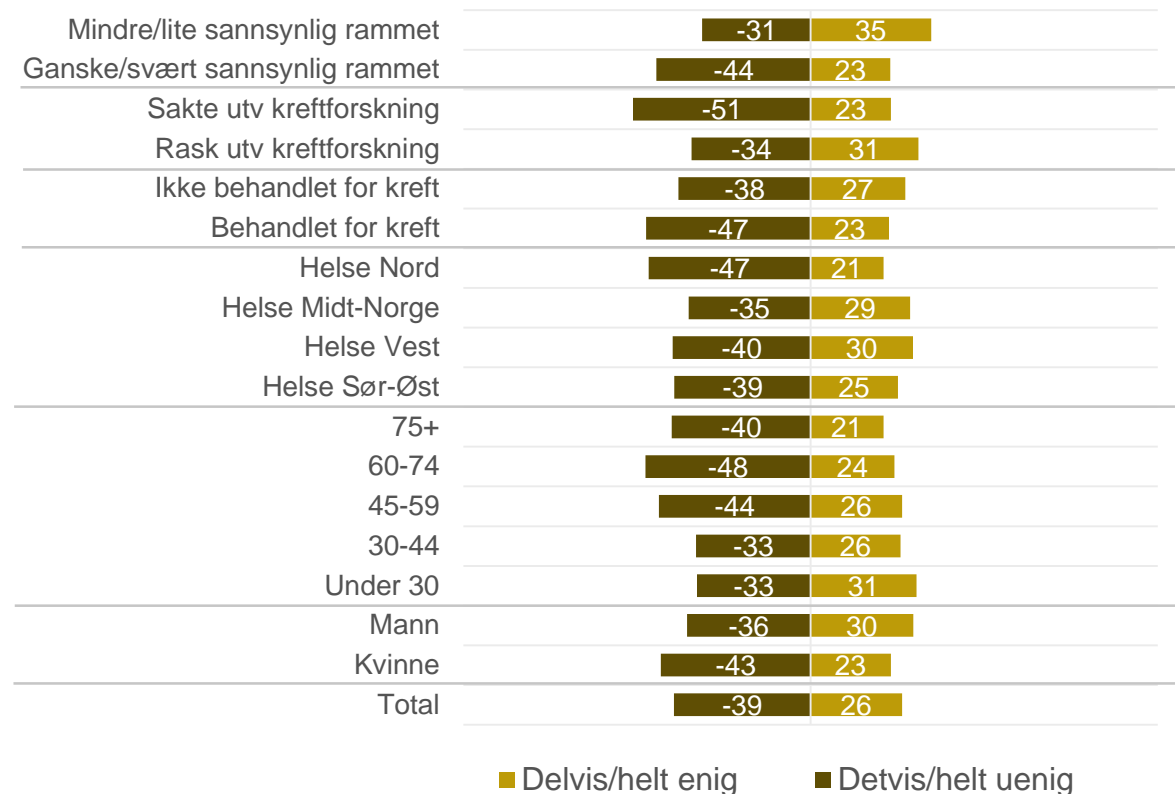
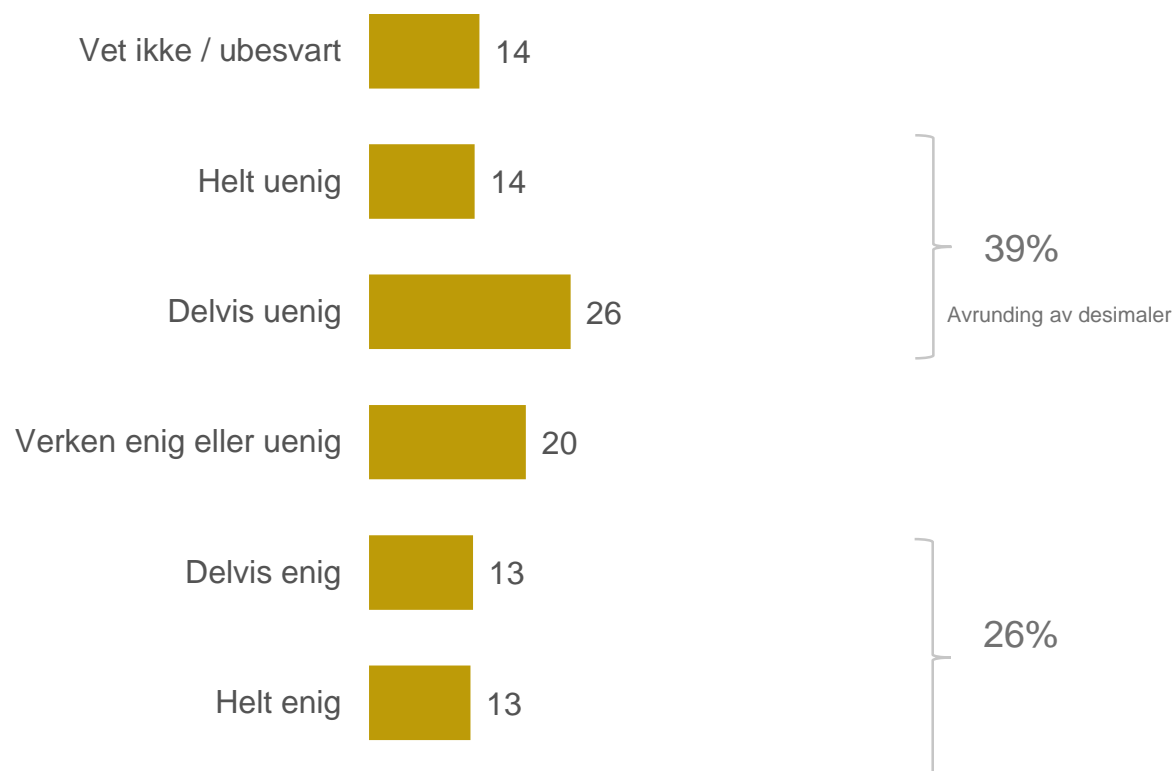


De yngste (<30 år) og de eldste (75 år+) mener det er omtrent like viktig å øke sannsynligheten for overlevelse som å kurere pasienten for kreft.

De øvrige (30-74 år) ser det som viktigst å kurere pasienten for kreft.

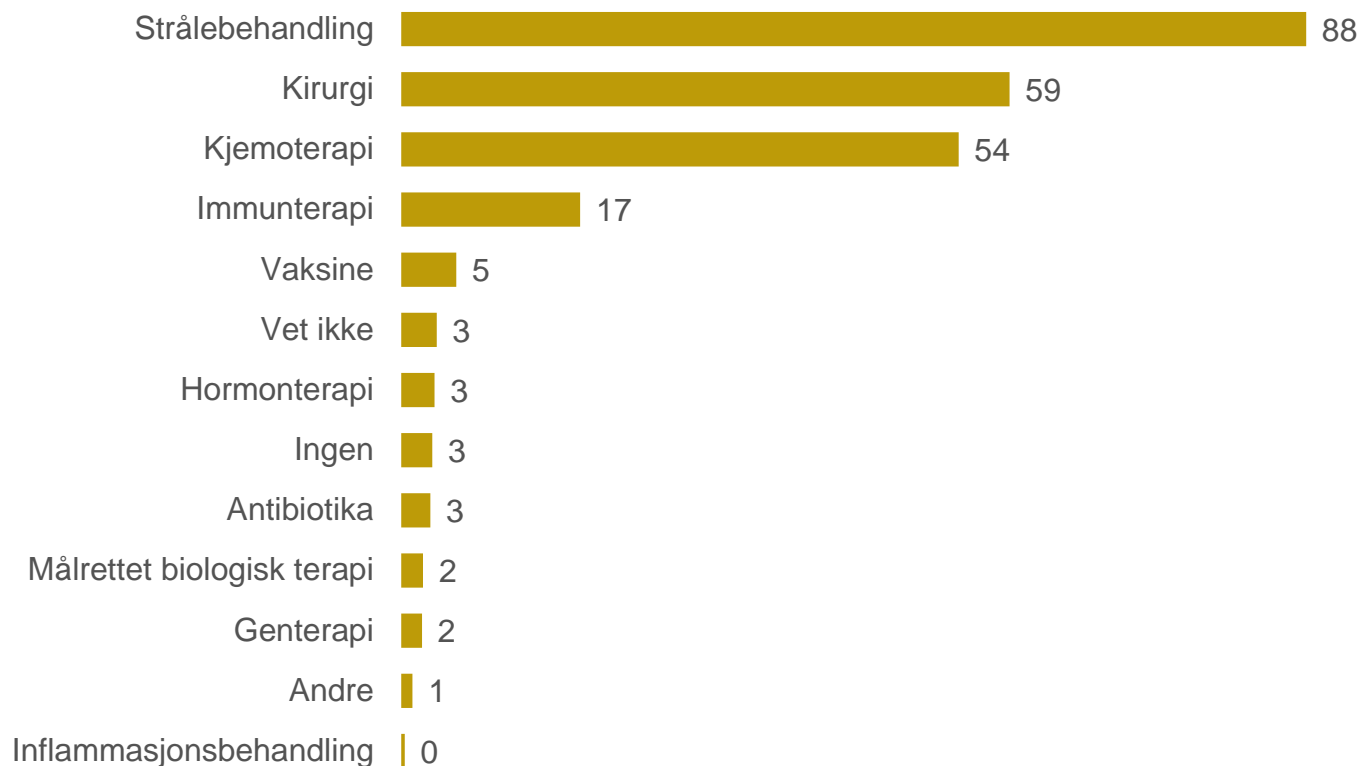
Kun 26% mener regjeringen gjør nok for å styrke behandlingstilbudet for kreft

Befolkningen blir eldre og sykdomsbyrden i samfunnet øker. Blant annet vil antall som får kreft øke med ca. 23% de neste 10 årene. For å møte denne utfordringen, hvor enig eller uenig er du i at regjeringen gjør nok for å styrke behandlingstilbudet for kreft? (n=1030) Prosent.



Strålebehandling er den behandlingsformen som er best kjent (88%) i befolkningen

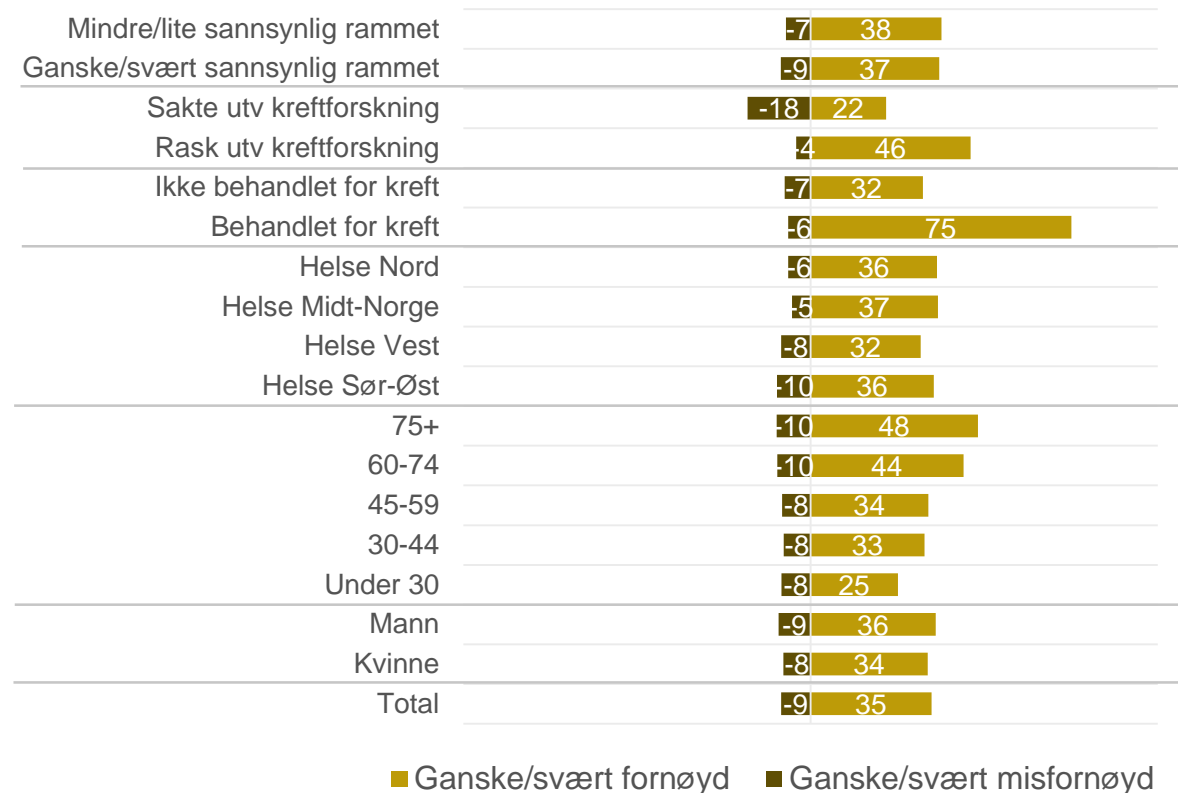
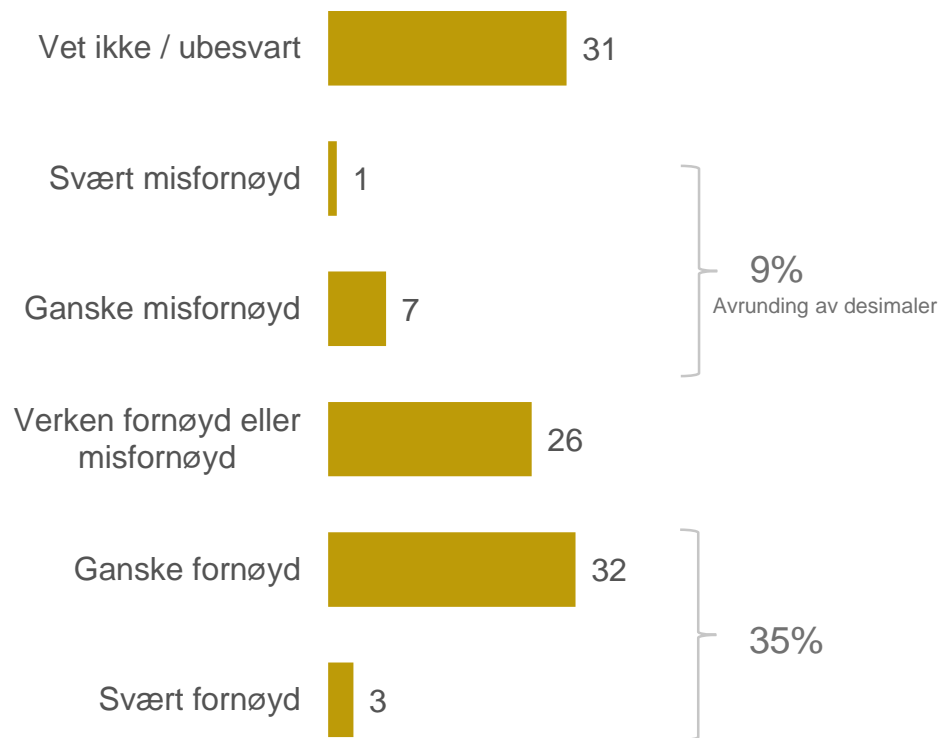
Hvilke av følgende kreftbehandlinger kjenner du best til? Maks tre svar (n=1030) Prosent.



De som er fornøyde med tilbudet, opplever at kreftforskningen utvikler seg raskt, og som ser det som sannsynlig at de selv vil bli rammet av kreft, har høyere grad av kjennskap til hvilke kreftbehandlinger som finnes.

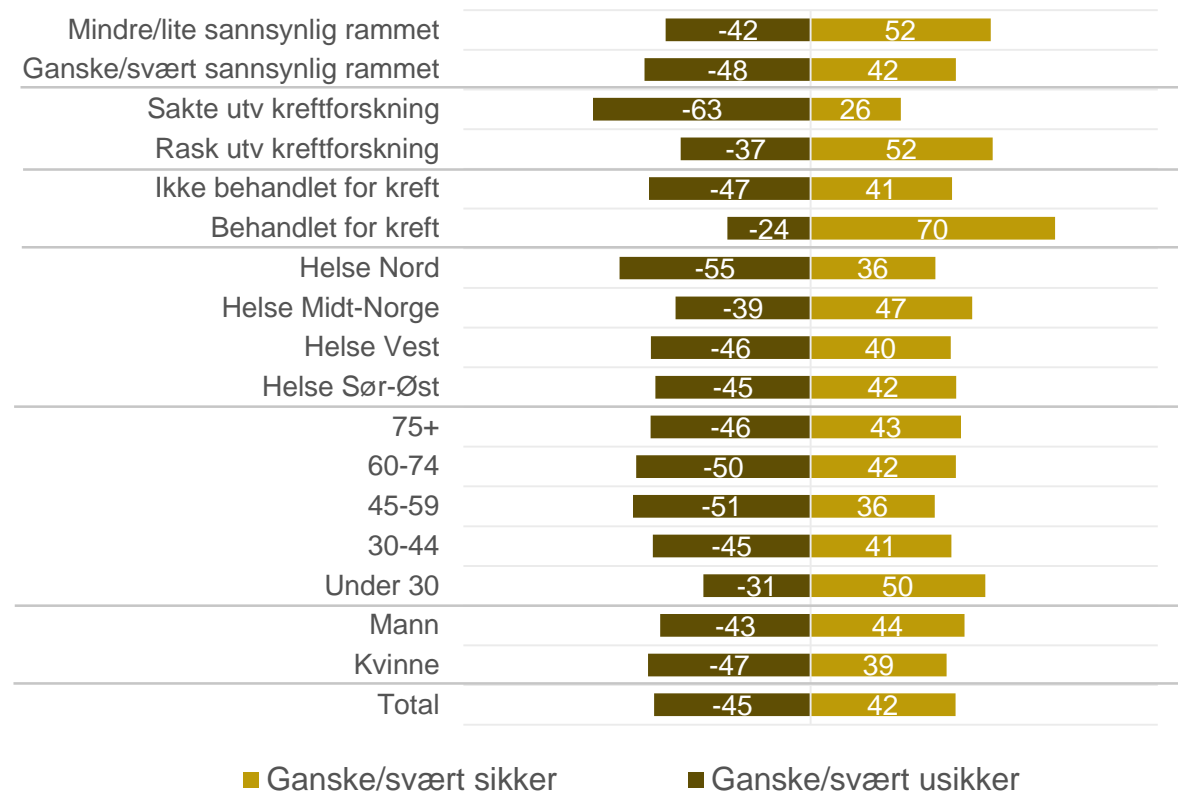
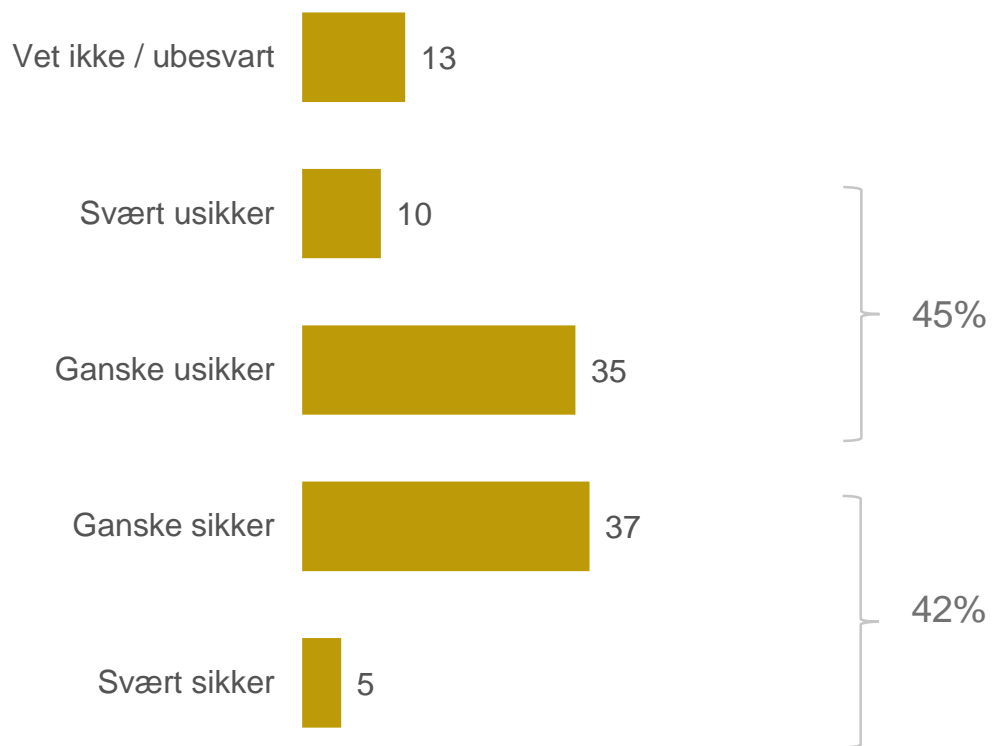
Ytterst få (9%) er misfornøyd med behandlingstilbudet for kreft, men mange (31%) kan ikke svare

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du generelt sett med behandlingstilbudet for kreft? (n=1030) Prosent.



42% har tillit til at de vil få tilgang til de nyeste legemidlene, men flest (45%) er tvilende

Hvis du skulle få kreft, hvor sikker er du på at du vil få tilgang til de nyeste legemidlene hvis du skulle behandles på et norsk, offentlig sykehus? (n=1030) Prosent.



4

Kreftforskning

Oppsummering

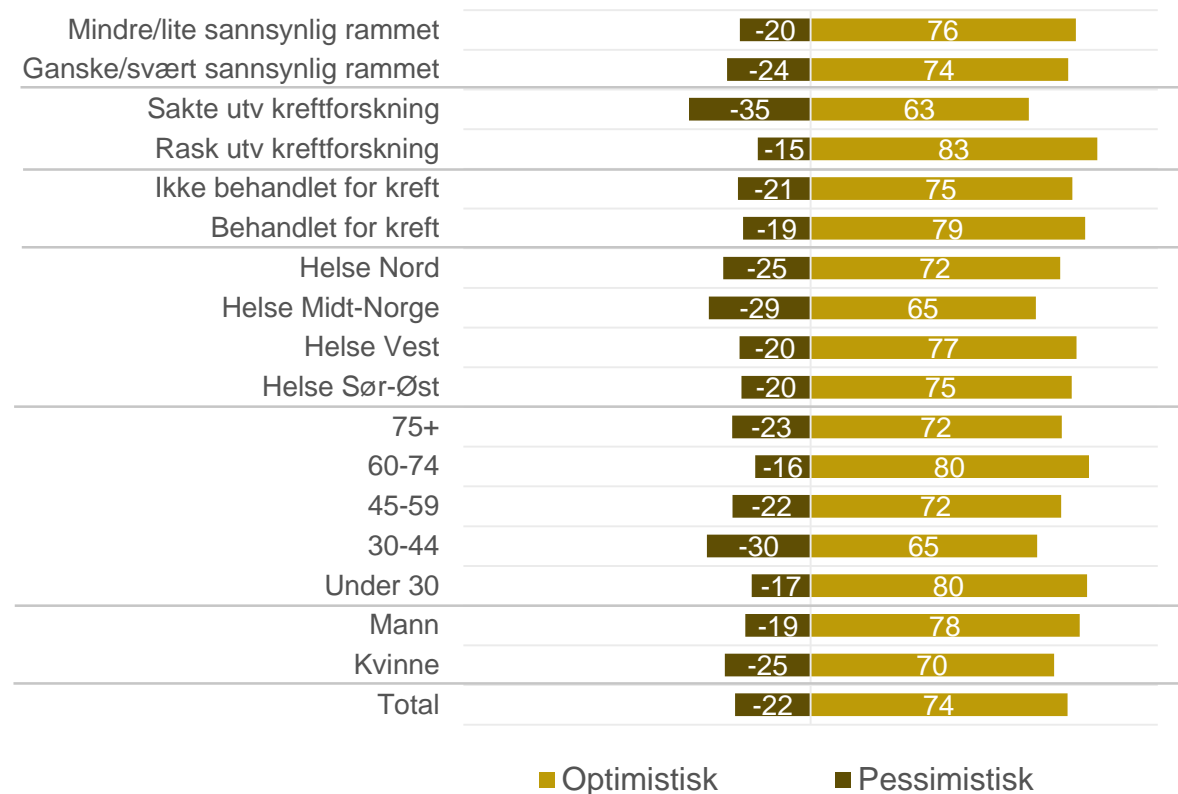
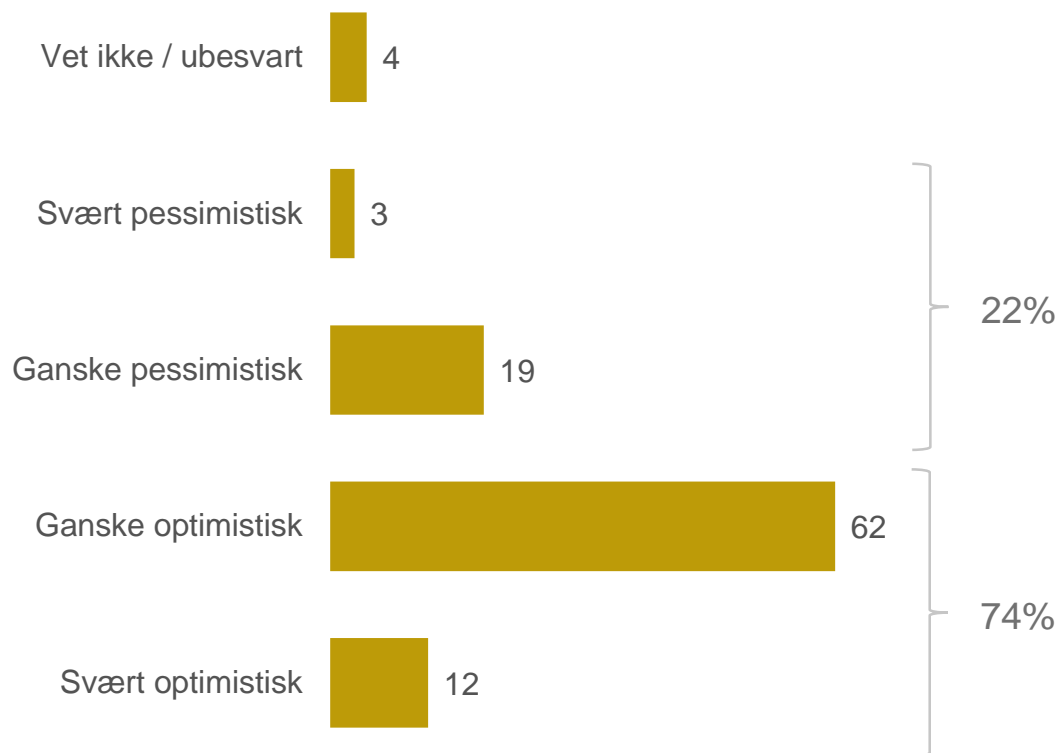
Kreftforskning

74% har tro på at man en dag kan kurere kreft. De er ganske (62%) eller svært (12%) optimistiske til at man i framtiden vil kunne kurere kreft fullstendig. 22% av befolkningen er ganske (19%) eller svært (3%) pessimistiske. Ikke uventet har vurdering av fremtidig mulighet for å kurere kreft sammenheng med hvordan man opplever utviklingen i kreftforskningen. De som mener utviklingen går sakte, er mer pessimistiske (35%) enn de som mener kreftforskningen utvikler seg raskt (15%). Kontrollert for alder er andelen pessimister høyest (30%) i aldersgruppen 30-44 år. Fra Kantar Helsepolitiske barometer vet vi at denne aldersgruppen er blant de som uroer seg mest (41%) for å bli rammet av kreft (45-59 år: 43%).

58% opplever at kreftforskningen utvikler seg raskt – ingen mener den er «på stedet hvil». 52% mener den går ganske raskt, mens 6% mener utviklingen går svært raskt. 27% av befolkningen mener kreftforskningen utvikler seg ganske sakte, mens 4% mener den utvikler seg svært sakte. Personer som har vært behandlet for kreft opplever i større grad (70%) at utviklingen går raskt, enn de som ikke har vært behandlet (59%). En kreftdiagnose medfører antagelig at pasienten får ny kunnskap om sykdommen, og dermed også mer innsikt i mulighetene for å bli helbredet. Dette kan være årsak til at de har et annet svarmønster. Hvor i landet folk bor synes også å ha betydning for hvordan man ser på utviklingen i kreftforskningen. Jo nærmere hovedstadsområdet man kommer, desto mer tilbøyelige er respondentene til å mene at utviklingen går raskt. Mens 50% av de som tilhører Helse Nord mener utviklingen går raskt, ligger andelen på 61% blant de som tilhører Helse Sør-Øst.

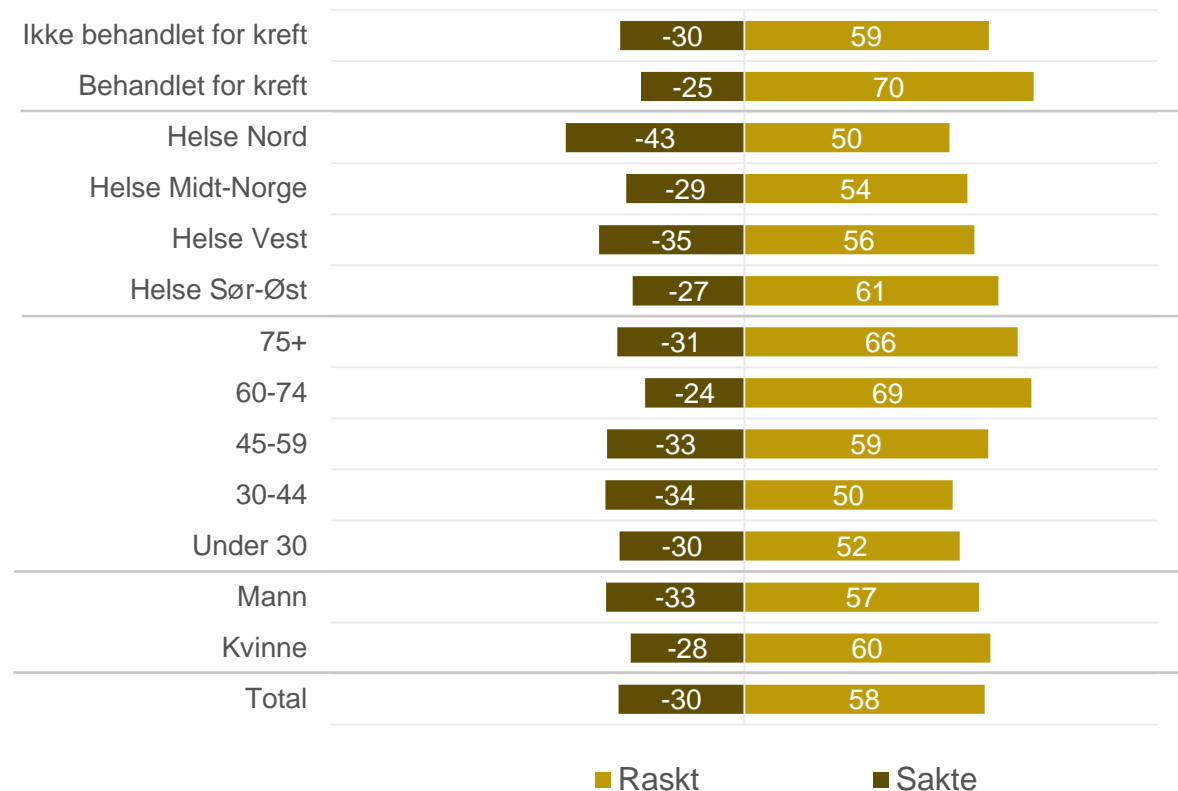
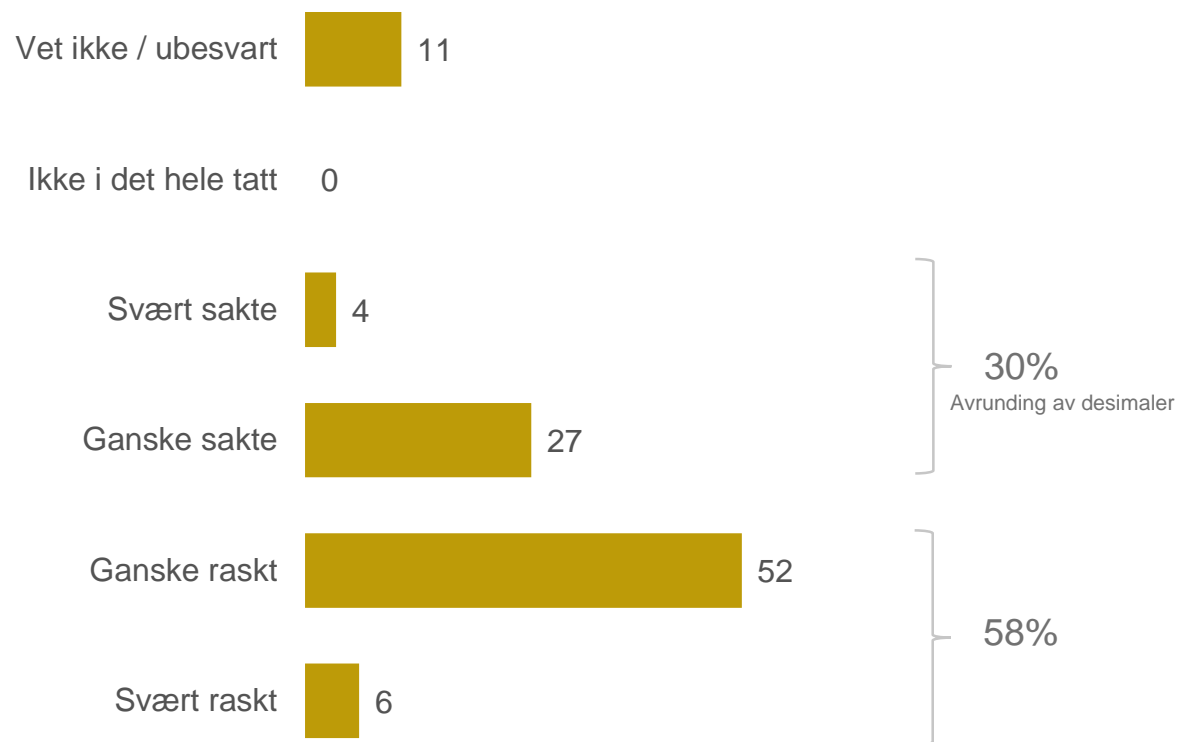
74% har tro på at man en dag kan kurere kreft

Hva er din holdning til at man en dag kan kurere kreft fullstendig? (n=1030) Prosent.



58% opplever at kreftforskningen utvikler seg raskt – ingen mener den er «på stedet hvil»

Når det gjelder kreftforskning, vil du si at den utvikler seg...? (n=1030) Prosent.



5 Atferd

Oppsummering

Atferd

Flest unngår å røyke (66%) eller beskytter seg mot solen (58%) for å redusere risikoen for å få kreft. 51% sier de spiser sunt, 35% trener, og 20% har redusert alkoholforbruket. Det er ikke mer enn 14% av befolkningen som sier at de ikke har gjort noe spesielt for å redusere risikoen for å få kreft. Blant disse dominerer menn (menn: 18%, kvinner: 9%).

Kvinner er i større grad enn menn opptatt av ikke å røyke (69% vs. 62%), beskytte seg mot solen (69% vs. 48%), spise sunt (57% vs. 46%) og trene (38% vs. 32%). De yngste (under 30 år) er i større grad enn de eldste (over 75 år) opptatt av å beskytte seg mot solen, trene og redusere alkoholforbruket, men dette kan også skyldes at de over 75 år er mindre i solen, drikker mindre alkohol og har en helse som gjør det vanskelig å trene. Personer som mener det er sannsynlig at de vil bli rammet av kreft er mer tilbøyelige til å beskytte seg mot solen (62%) sammenlignet med de som mener det er mindre sannsynlig at de vil bli rammet av kreft (56%). På den annen side er de som ser det som sannsynlig at de vil få kreft mindre opptatt av å spise sunt (48%) enn de som mener det er liten sannsynlighet for at de vil få en kreftdiagnose (60%).

53% regner det som ganske eller svært sannsynlig at de vil bli rammet av kreft, 25% ser det som lite eller mindre sannsynlig. Tallene tyder på at mange uroer seg unødvendig. I følge Kreftregisteret vil 36% av alle menn og 30% av alle kvinner bli diagnostisert med en kreftsykdom innen fylte 75 år.

Aldersgruppen 30-44 år er de som i størst grad (59%) mener de vil bli rammet av kreft. Dette er som nevnt en periode i livet der kreft er den sykdommen man frykter mest. Etter 45 år reduseres andelen til 40% blant de over 75 år. Resultatene er interessante sett i sammenheng med tall fra Kreftregisteret som viser at kreft rammer flest eldre. Tre av fire krefttilfeller diagnostiseres hos menn og kvinner over 60 år.

6% av respondentene oppgir at de har blitt behandlet for kreft i løpet av de siste 5 årene. 5% sier kun de selv har blitt behandlet, 1% sier de selv og andre i husstanden har blitt behandlet, og 8% forteller at andre i husstanden har blitt behandlet.

Flest avstår fra å røyke eller beskytter seg mot solen for å redusere risikoen for å få kreft

Gjør du noe av følgende for å redusere risikoen for å få kreft? Flere svar mulig (n=1030) Prosent.



14% har ikke gjort noe spesielt for å redusere risikoen for kreft.

Det gjelder menn i større grad (18%) enn kvinner (9%).

12 råd for å redusere kreftrisiko

Oppgaven: Få bedre kontroll over kreftens risiko. Beskyttelse mot kreft og helsehjelp til pasienter.

- Ikke røyk eller bruk noen annen form for tobakk.
- La hjemmet ditt være røykfritt. Støtt opp om et røykfritt miljø i arbeidstiden.
- Sorg for å ha en sunn kroppsvekt.
- Ha en fysisk aktiv hverdag. Begrens tiden du bruker på stillesittende aktiviteter.
- Velg et sunt kosthold:
 - Spis rikelig med fullkorn, grønnsaker, belgfrukter og frukt.
 - Begrens mengden mat med mye kalorier (mye sukker og fett), og unngå sukkerholdig drikk.
 - Unngå bearbeidet kjøtt, og begrens mengden rødt kjøtt og mat med mye salt.
- Om du drikker alkohol, begrens inntaket. For å forebygge kreft er totalavhold best.
- Unngå mye sol, pass spesielt godt på å beskytte barn. Bruk solbeskyttelse. Ikke ta solarium.
- Beskytt deg mot kreftfremkallende stoffer på arbeidsplassen ved å følge instruksjoner for helse, miljø og sikkerhet.
- Finn ut om radonverdiene i hjemmet ditt er forhøyet. Sett i verk tiltak for å redusere høye radonnivåer.
- For kvinner:
 - Amming reduserer mors kreftrisiko. Om mulig bør du amme barnet.
 - Hormonbehandling i overgangsalderen øker risikoen for visse kreftformer.
 - Begrens bruken av slike hormoner.
- Sorg for at barna dine deltar i offentlige vaksinasjonsprogrammer mot:
 - Hepatitt B (for nyfødte med foreldre fra land med mye hepatitt B).
 - Humant Papillomavirus (HPV) (for jenter på 7-årsalder).
- Delta i organiserte kreftscreeningsprogrammer mot:
 - Brystkreft (kvinner, 50-69 år).
 - Livmorhalskreft (kvinner, 25-69 år).
 - Tarmkreft (menn og kvinner, 50-74 år, pilotprosjekt i enkelte fylker).

Disse rådene er rettet inn mot tiltak og valg du som privatperson kan gjøre for å forebygge kreft. Effektiv kreftforebygging forutsetter at tiltakene støttes opp gjennom politiske initiativ og føringer.

Kvinner er i større grad enn menn opptatt av ikke å røyke, beskytte seg mot solen, spise sunt og trene

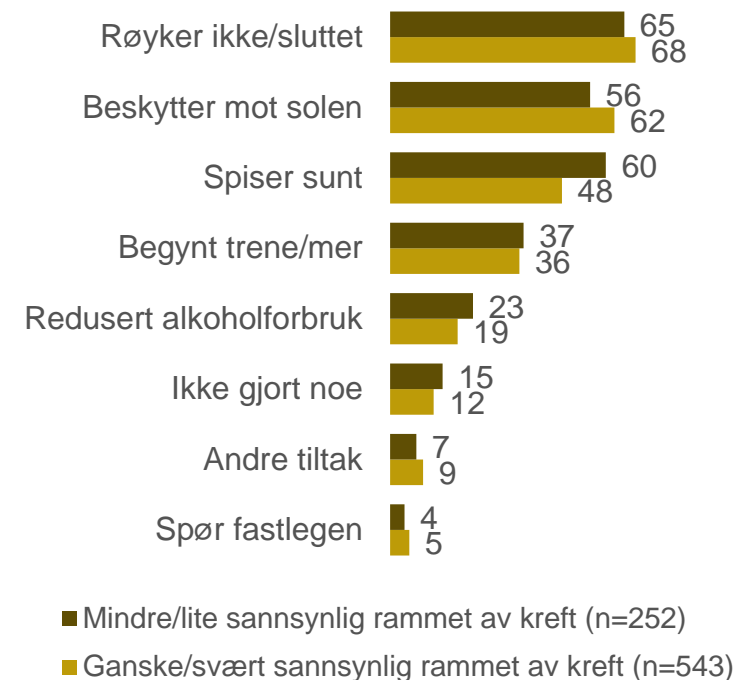
Menn vs kvinner



Unge (<30 år) vs eldre (75 år+)

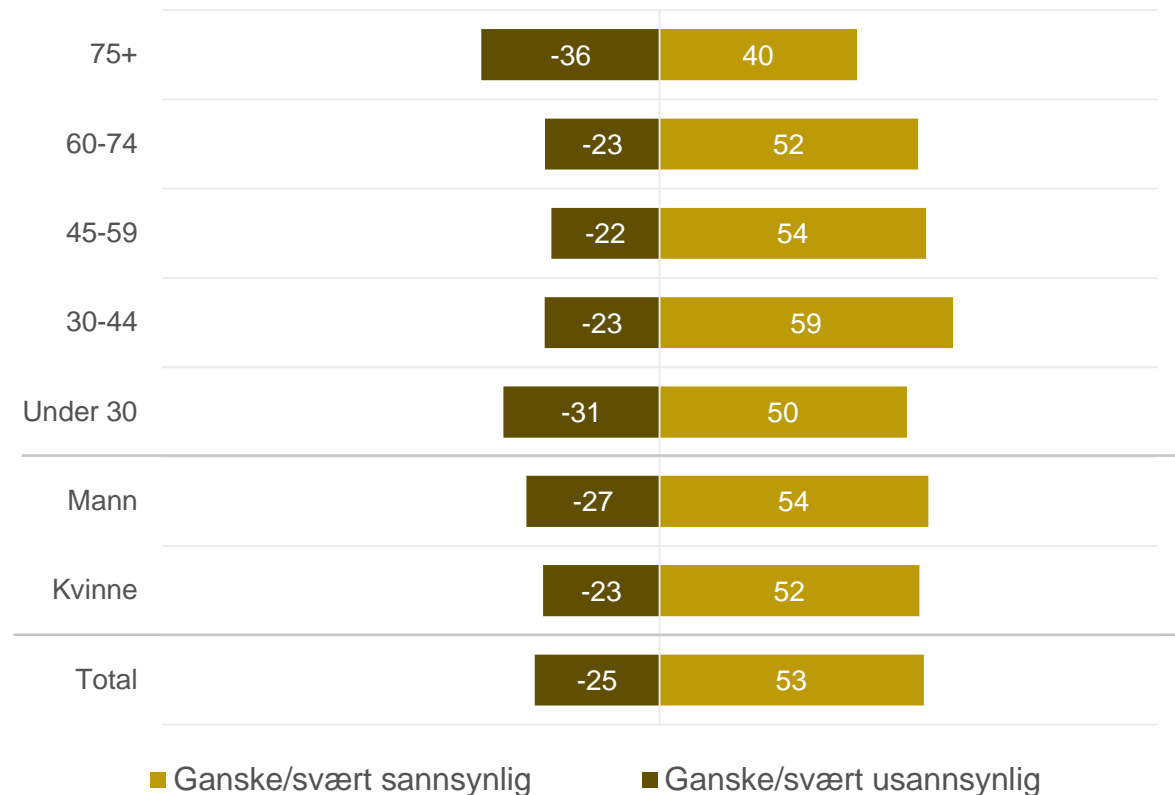
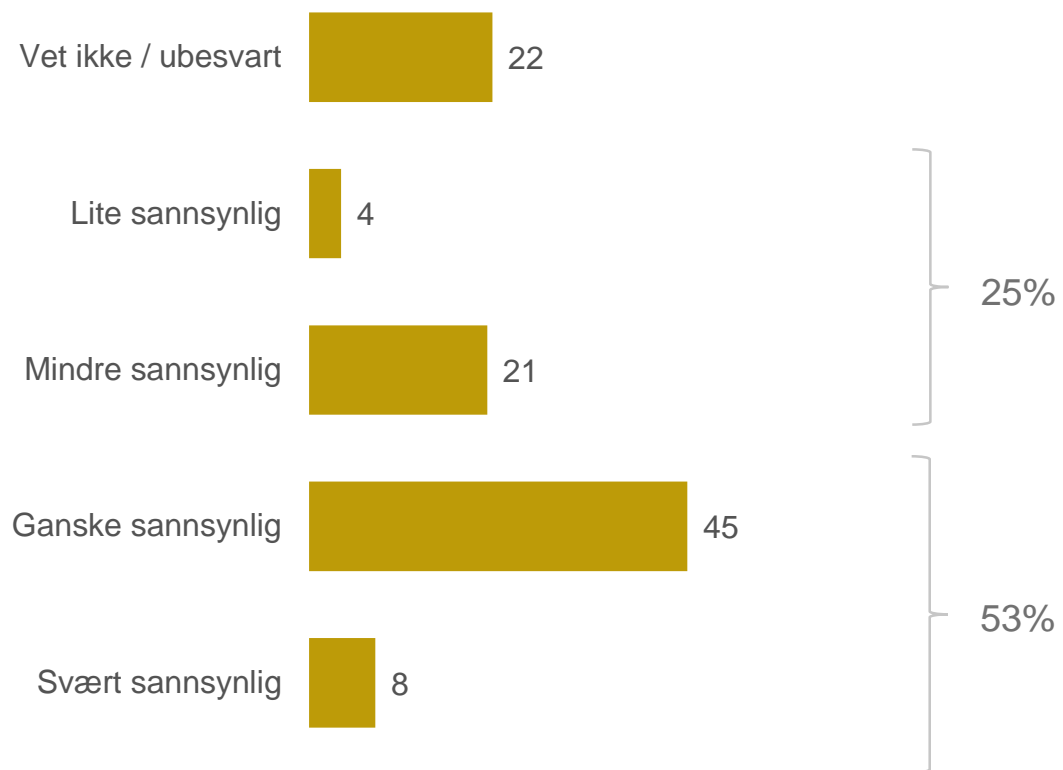


Usannsynlig vs. ikke sannsynlig rammet av kreft



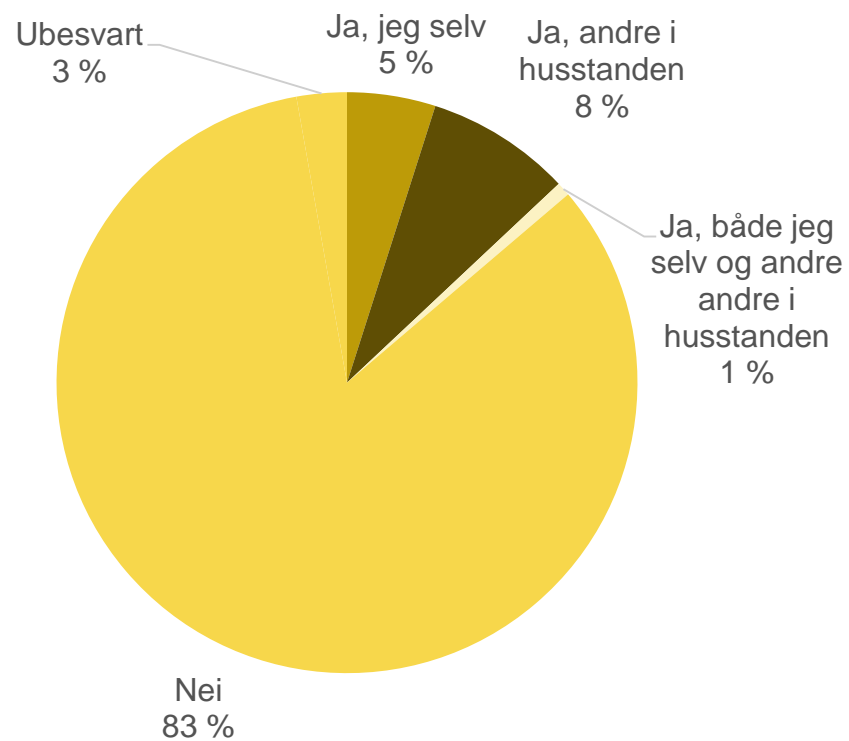
53% regner det som sannsynlig at de vil bli rammet av kreft, 25% ser det som usannsynlig

Hvor sannsynlig tror du det er at du selv kan bli rammet av kreft? (n=1030) Prosent.

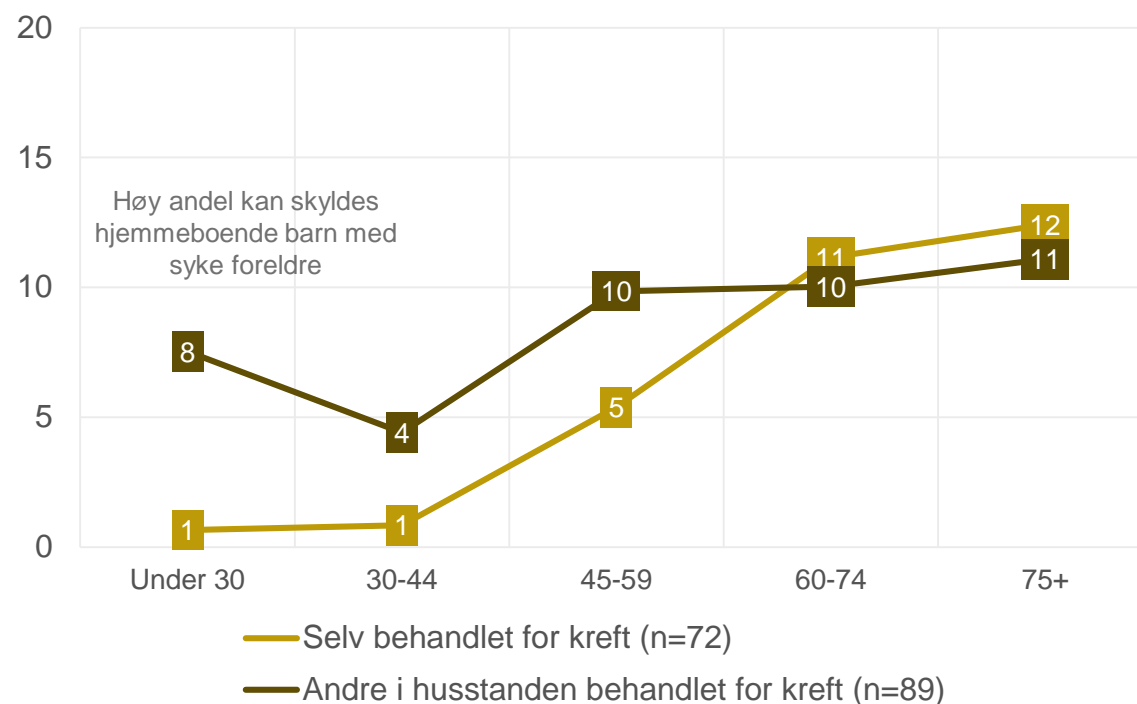


14% har selv eller et husstandsmedlem som har blitt behandlet for kreft de siste 5 årene

Har du eller noen i husstanden blitt behandlet for kreft siste fem år? (n=1030) Prosent.



Prosent som selv eller har andre i husstanden som har blitt behandlet for kreft siste 5 år

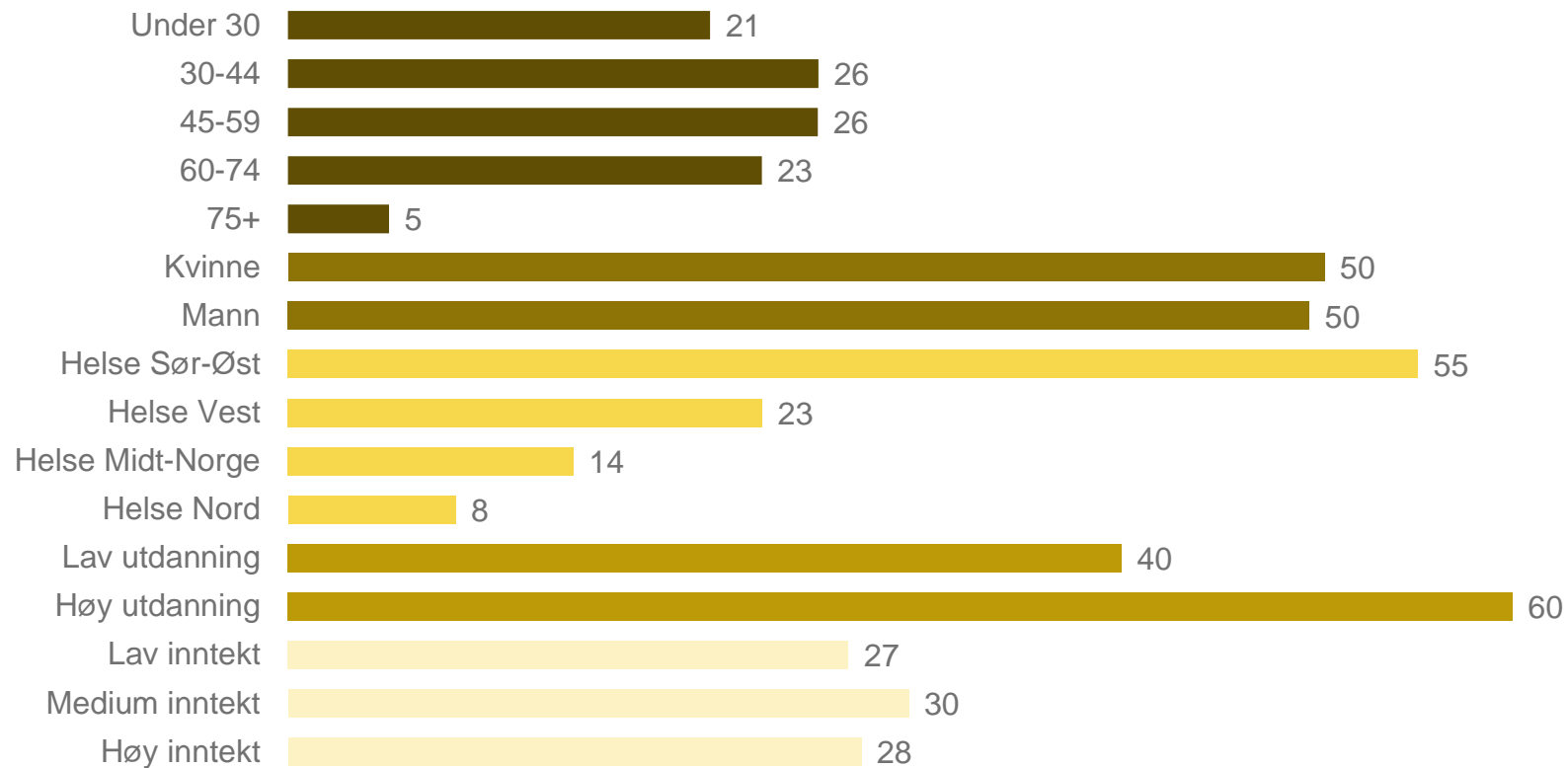


7

Appendiks

Om utvalget

Prosent



Kommentarer til undersøkelsen fra respondentene

- Behandlingen av kreft bør jo stå i sammenheng med alder og livskvaliteten man kan forvente i etterkant. Barn med kreft bør f. eks. prioriteres lang foran en 90 år gammel sykehjemspasient.
- Bivirkningene av behandlingen bør reduseres.
- Bra spørsmålsformuleringer
- Bra undersøkelse.
- Denne undersøkelsen var skummel og gjorde meg redd for å få kreft
- Dere kan jo gjerne vise fasiten etter de første spørsmålene i alle fall.
- Det blir jo bedre livskvalitet hvis man får smertebehandling.....
- Det er flott at dere undersøker folks mening om dette særdeles viktige sykdomsområdet.
- Det er kun meg i min husstand. Men både min far og stefar har hatt kreft de siste fem årene. Min far fikk prostatakreft og er frisk. Mens min stefar fikk hjernesvulst og døde.
- Det vil bli interessant å se statistikken fra denne undersøkelsen. Hvor blir den publisert?
- Dette var en merkelig undersøkelse. Vanskelig å svare på når man ikke har erfaring. Dessuten ville jeg gjerne hatt svar på kunnskapsspørsmålene. Da kunne jeg i hvert fall lært noe!
- Kutt ut halve byråkratiet i landet vårt og vi kunne alle fått den hjelpen vi trenger ved behov. Altfor mange papirflyttere som ikke aner noe om den vanlige nordmanns liv.
- Egentlig kunne jeg mene mye, men dere kunne ta opp temaet vaksiner, hva folk vet om innholdet og finne ut hva som er grunnene til at folk ikke vil vaksinere seg. Høyaktuelt tema. Facebook sensurerer innlegg og sider som er kritiske til vaksiner. Det burde dere sjekke litt nærmere.
- En spennende undersøkelse.
- Enkle og lett forståelige spørsmål.
- Er nok en viktig undersøkelse, men vil sannsynligvis ikke føre til mer satsing på kreftbehandling.
- Fornøyd med pakkeløpet i den type kreft.
- God undersøkelse, tydeleg.
- Godt tema, trenger fokus!
- Grei undersøkelse (x4).
- Greie spørsmål.
- Har selv hatt mastectomy i 2003 og radiation. Min bror prostatakreft (2017)og hudkreft leppe (2018), begge med stråling. (Vår mor hadde radical mastectomy ca. 1970.)
- Har vært kreftpasient for 13 år siden.
- Hudkreft er et litt uklart begrep. Telles kun malignt melanom, eller er det en samlebetegnelse for alle typer hudkreft, f.eks. malignt melanom, basalcellekarsinom osv.
- Hva er definisjonen på overlevelse? Vanskelig å svare på spørsmålet når dette ikke er definert.
- Hva med alternativ behandling. Pasienter må få velge den behandlingen de selv ønsker for sitt liv og sin kropp.
- Håper denne undersøkelsen blir utgitt!
- Håper denne besvarelsen, har noe nytte for seg.
- i spørsmålet om eg "har begynt å trene", så må eg gjere den om og sei at eg alltid har trent og vore i fysisk aktivitet, eg har heller aldri røykt, så då har eg heller ikkje slutta å røyke, eg er rødhåra, sjølv sagt må eg gjere tiltak i sola! ingen som ikkje har vår lyse hud, kan skjønne det. så eg liker absolutt ikkje reklame som seier "brun og blid". eg er ein munter og glad person, men blir aldri brun, men får fregner.
- Ingen i husstanden, men to i nær familie har vært behandlet eller behandles for kreft i løpet av siste 5 år - et slikt spm burde vært med
- Interessant undersøkelse.
- Interessant og passe lengde på undersøkelsen
- Interessant tema

Kommentarer til undersøkelsen fra respondentene

- Jeg er mer interessert i behandling av kroniske sykdommer og hva som (ikke) gjøres for å bedre livskvaliteten til de som har slike sykdommer. Det er ingen dødsdom, men en livsvarig straff som vekker lite interesse.
- Jeg er tidligere behandlet for kreft, men det er mer enn 5 år siden. Det er kanskje ikke interessant for undersøkelsen? Hva med senskader etter kreftbehandling?
- Jeg forstår at Norge satser mye på forskning, og det er bra.
- Jeg liker disse testene.
- Jeg vet at folk der de blir utredet for mistanke om kreft må mase seg til snarlige undersøkelser på sykehus! Da drar de til private sykehus og betaler dyrt for det, det er ikke bra !
- Jevnt over grei undersøkelse.
- Klare og tydelige spørsmål.
- Klare spørsmål.
- Kunne også spurt om tidligere behandling av kreft, dvs. over 10 år. Kunne kartlagt "kreftoverleveres" syn.
- Kunne vært mer målrettet, med flere alternativ - f.eks: frisk, har vært syk, er syk. - Men det er vel et spørsmål hva en vil ha ut av undersøkelsen.
- Litt dumt at jeg ikke kan svare på disse undersøkelsene via min Iphone, får bare opp en tom hvit side. Samme ved flere anledninger. (Kommentar fra Kantar: Vedkommende har en gammel Iphone som ikke støtter ny teknologi).
- Litt merkelig å begrense til 3 mulige svar på spørsmålet om hvilke typer kreftbehandling man kjenner til. Tror de fleste vet om både kjemoterapi, stråling, kirurgi og immunterapi, men det får man ikke svar på nå. Ellers enkel og fin undersøkelse. (kommentar fra Kantar: Spørsmålet skal kartlegge hvilke tre man kjenner best til).
- Lurer på hvem som står bak den - og hva målsettingen er.
- Min kone døde av livmorshalskreft i 1992 (42 år) I dag er gudskjelov vaksine for det! Ble ikke oppdaget ved underlivs sjekk/sterilisering 9 mndr før. Ble jo naturlig nok bra med kjeft og bråk med den legen da hennes kreft ble oppdaget. Da den ble målt til 3 år. Var satt opp til behandling På Celle cancer Hospital i Tyskland. Men kreften vokste for fort. Oppdaget i november .Døde mars. Dette tullet med at Norge skal prøve ut medisiner/kurer i årevis av medisiner som brukes daglig i vestlige verden er bare tull og vas. Samt at pris og er utslagsgivende! Vi er ett av verdens rikeste land! Lurer på hva de som bestemmer ,om det skulle bli gjort en sådan negativ avgjørelse med en av sine?
- Mistet min kone i kreft for 7 år siden, etter langt sykeleie, så som pårørende har jeg sett innsiden av dette. Man gjør mye, har kommet langt, men mener man alltid kan gjøre mer, og bevilge mer penger når det er behov.
- Det var en aktuell undersøkelse siden så mange rammes av kreft en eller annen gang i livsløpet.
- Greie spørsmål.
- Nyere effektive kreftmedisiner med høy pris bør brukes i Norge. Offentlig sparing kan gjøres på andre områder som for eksempel sending av penger til utlandet uten å få noe igjen, subsidiering av løgnaktige media (MSM) inkl. NRK og andre, samt unyttige og uproduktive offentlige 'supperåd.'
- Ok spørsmål
- Ok undersøkelse (x11)
- Plagsom
- Relevant (x3)
- Som lege og kreftforsker trur eg ikkje denne undersøkinga var mynta på meg...
- Spannende tema, men vet egentlig for lite om temaet
- Svaralternativene tar ikke høyde for at man selv har kreft.

Kommentarer til undersøkelsen fra respondentene

- Skremmende lidelse, som politikerne MÅ spy inn store ressurser til. Her bør det ikke spares på ei krone! Ta av oljefondet! Der er det mer enn nok å ta av. "gjør at inflasjonen stiger", sier forståsegpåerne, men det er helt feil!!! Slik verdenssituasjonen er i dag, vil mange av fondene det er investert i gå rett i do, og Norge vil erfare betydelig tap i fondene. Hva er vel mer naturlig å bruke en del av fondet, mens fondene ennå har en stor verdi! Bruk penger på sykehus, gamlehjem, infrastruktur, skoler osv. Men altså i dette tilfellet det her spørres om: BRUK PENGENE PÅ KREFTFORSKNING, PÅ KREFT MEDISINER. La folk som blir rammet få det beste av beste av legemidler.
- Stor bedring siste år med kortere ventetid for vurdering, behandling og oppfølging av påvist kreft. Ønsker forlengete landsomfattende kreftundersøkelser for kvinner også etter 70 år.
- Takk for undersøkelsen.
- Viktig at vi kan ha de beste medisinene.
- Å svare på om kreftbehandling generelt er god eller dårlig er ikke så enkelt da det varierer veldig med hvilken form for kreft man behandles for. Noen kreftformer har svært god behandling og får en hel del forskningsmidler, mens andre fortsatt har samme behandlinger som på 80-tallet.

Vi som har jobbet med dette prosjektet



Per Rusten

Jeg er Per og prosjektkoordinator for dette prosjektet. Det er jeg som har definert framdriftsplan, fulgt opp arbeidet under veis, og passet på at alle aktiviteter er gjennomført i henhold til avtale.



Terje Christiansen

Jeg er Terje og har hatt ansvar for å programmere spørreskjemaet etter at dere som kunde godkjente spørsmålene, jeg har utarbeidet testlink og sørget for at spørreskjemaet har fungert teknisk sett. I løpet av feltperioden har jeg fulgt opp de som ikke har svart, og sørget for at de som har hatt spørsmål til undersøkelsen har fått svar. Jeg har også håndtert utvalget vi fikk fra dere.



Helge Kvivesen

Jeg er Helge og IT-ansvarlig for denne undersøkelsen. Etter at intervjuene var gjennomført har jeg hatt ansvar for å bearbeide data, lage datafiler og tabeller.



Carl-Henrik Krey

Jeg er Carl-Henrik og har hatt ansvar for kvalitetssikring av rapporten. Etter at rapporten var ferdig har jeg gått igjennom grafikk, tekst og tall, og sjekket at alt stemmer med datagrunnlaget.



Eva Fosby Livgard

Jeg er Eva og er ansvarlig konsulent på dette prosjektet. Det er meg dere har hatt kontakt med under veis, og som dere kan spørre hvis det er noe dere trenger svar på i forbindelse med arbeidet vi har utført for dere. Jeg har også stått for utarbeidelse av rapporten.