



Kræftens Bekæmpelse

Årsrapport 2014



Det er Kræftens Bekæmpelse

Vision

Kræftens Bekæmpelses vision er et liv uden kræft. Derfor arbejder foreningen for:

- Færre får kræft
- Flere overlever kræft
- Bedre liv med kræft

Kræftens Bekæmpelse arbejder indenfor tre hovedområder:
Forskning, forebyggelse og patientstøtte.

Mål frem mod 2020

Frem mod 2020 har Kræftens Bekæmpelse formuleret fem strategiske mål for kræftsagen og foreningens arbejde:

Sammenhæng

Kræftpatienter skal have sammenhæng og bedste kvalitet i behandlingen og opleve ansvarlighed i alle led af kræftforløbet.

Det vil sige:

- at kræftpatienter ikke tabes undervejs i forløbet
- at kræftpatienter skal opleve kvalitetsforbedringer
- at kræftpatienter og pårørende skal opleve, at der tages aktivt hånd om den enkelte

Alle

Alle skal have mindsket risikoen for kræft, og alle skal have del i de bedste behandlingsresultater, særligt de grupper og områder, som klarer sig dårligt, skal løftes.

Det vil sige:

- at indsatsen skal tilrettelægges individuelt, så alle opnår de bedste mulige resultater
- at uanset, hvor man bor i landet, skal man have del i de bedste resultater
- at kræftpatienter, der lider af andre sygdomme, skal behandles kvalificeret

Handling

Viden om forebyggelse og behandling af kræft skal omsættes til mærkbare forbedringer.

Det vil sige:

- at den tid, der går fra viden foreligger, til handling iværksættes, skal mindskes
- at viden om forebyggelse af kræft skal implementeres

Godt liv

Mennesker, der er ramt af kræft, skal opleve en god hverdag.

Det vil sige:

- at kræftpatienter og pårørende tilbydes de bedste rammer og betingelser for selv at skabe et godt og aktivt liv
- at kræftpatienter og pårørende skal have støtte og hjælp, når de har behov for det
- at kræftpatienter skal have professionel hjælp til at mindske senfølger
- at nødvendig viden om det oplevede hverdagsliv bringes frem

Forskning med gennemslagskraft

Det vil sige:

- at Kræftens Bekæmpelse hvert år yder støtte til de bedste dele af dansk kræftforskning og dokumenterer, at resultaterne anerkendes internationalt
- at Kræftens Bekæmpelses egen forskningsafdeling skaber resultater, der anerkendes internationalt og bidrager til et stærkt forskningsmiljø i Danmark
- at Kræftens Bekæmpelse støtter og aktivt fremmer indsamling af forskningsbaseret viden på områder, hvor kræftpatienter har brug for en særlig indsats, herunder viden om, hvordan kræftbehandlingen indrettes, så den fungerer bedst muligt
- at Kræftens Bekæmpelse i øvrigt bidrager til at fremme kræftforskningen i Danmark





Indhold

Statistik	6
Ledelsens beretning	12
Kræftforskning	16
Forebyggelse	28
Patientstøtte	36
Det skete i 2014	42
Fokuspunkter 2015	44
Økonomi	46
Ledelse og udvalg	76
Forskningsbevillinger	78
Patientforeninger	96
Kræftrådgivninger	97
Organisation	98

Redaktion:
Kurt Damsgaard,
kommunikationschef, (ansvh.)
Jytte Dreier, redaktør

Design:
Dorte Kayser, Datagraf Communications
Tryk: Datagraf Communications

Oplag: 1.300
Foto: Tomas Bertelsen
Illustration: Mikkel Henssel
ISSN: 0903-6504





FORORD

Flere skal overleve kræft

Siden den første kræftplan blev lanceret i 2000 efter lang tids debat om kvalitet, lange ventetider og dårlige behandlingsresultater, er dansk kræftbehandling godt på vej i den rigtige retning. Det ses eksempelvis på kræftdødeligheden, som er faldet med syv pct. fra 2006 til 2012.

De gode resultater skyldes politisk fokus på området. Danmark er kommet i front, når vi blandt andet taler om strålebehandlingsudstyr. Og så er det lykkedes at samle alle læger, der arbejder med kræft, i de såkaldte Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG). De har sammen udarbejdet retningslinjer for behandlingen af alle kræftsygdomme.

Danskerne dør tidligere

Men selv om der er fremskridt, ser vi fortsat, at kræftpatienter i de andre nordiske lande overlever kræftsygdomme bedre, end vi gør i Danmark.

Hvorfor? Det skal vi have fundet ud af, og derfor har vi sat nye forskningsprojekter i gang, der skal sikre, at kvaliteten i behandlingen bliver ensartet og af højeste standard – uanset hvilket hospital vi bliver behandlet på.

Og så skal vi danskere blive bedre til at være opmærksomme på symptomer på kræft – og søge læge i tide. Når vi så henvender os med symptomer og bekymringer, skal sundhedsvæsenet være tilgængeligt.

Vi arbejder derfor for en såkaldt 3-benet strategi for diagnoser. Har man et alarmsymptom, som blod i afføringen, skal man straks henvises til et kræftpakke-

forløb. Har man alvorlige, men ikke præcise symptomer, skal man udredes i en fart på et diagnostisk center. Og har man 'almindelige' symptomer, skal man tilbydes en ja-nej-undersøgelse, så man her og nu finder ud af, om der overhovedet kan være tale om kræft.

Kommer det til at fungere, vil vi kunne opdage sygdommen på et langt tidligere stadie, end tilfældet er i dag. Det betyder på længere sigt bedre overlevelse.

Fokus på ældre kræftpatienter

Vi skal også have kigget på, om sundhedsvæsenet er rigtigt gearret til at behandle ældre kræftpatienter, som måske også har andre sygdomme, såsom KOL og diabetes. Vi kan nemlig se, at dødeligheden er højere for denne patientgruppe.

De skal hurtigst muligt sikres den bedste behandling, for vi har at gøre med en gruppe, der bliver større. Om kun 10 år er der 26 pct. flere danskere, der vil få kræft, heraf langt hovedparten blandt de ældre.

Kræftplan 4

Kræftens Bekæmpelse kan ikke alene løfte de mange udfordringer, vi står overfor. Derfor arbejder vi på at få en kræftplan 4. Den skal være med til at sikre, at det ikke kommer bag på sundhedsvæsenet, at der inden for en overskuelig årrække kommer mange flere kræftpatienter. Det gør der, fordi flere får kræft, men også fordi flere overlever kræften.

Kræftplan 4 skal også være med til at vise, hvad vi har fået ud af de foregående kræftplaner, og hvad der

fortsat skal kigges på. De områder, der ikke er kommet styr på i de tidligere planer, skal gennemføres i den fjerde plan.

Forestillinger om kræft

Jeg glæder mig meget over de mange resultater, vi nåede i 2014, og jeg garanterer, at vi igen i år når mange værdifulde resultater.

Rigtig mange mennesker mener, at en kræftdiagnose er lig med en dødsdom. Sådan er det heldigvis ikke. Godt halvdelen af alle kræftpatienter overlever i dag deres sygdom. Og vi er samtidig godt på vej mod, at kræft ikke er en sygdom, vi dør af, men en sygdom, vi kan leve med.

Rigtig god læselyst.



Leif Vestergaard Pedersen,
adm. direktør

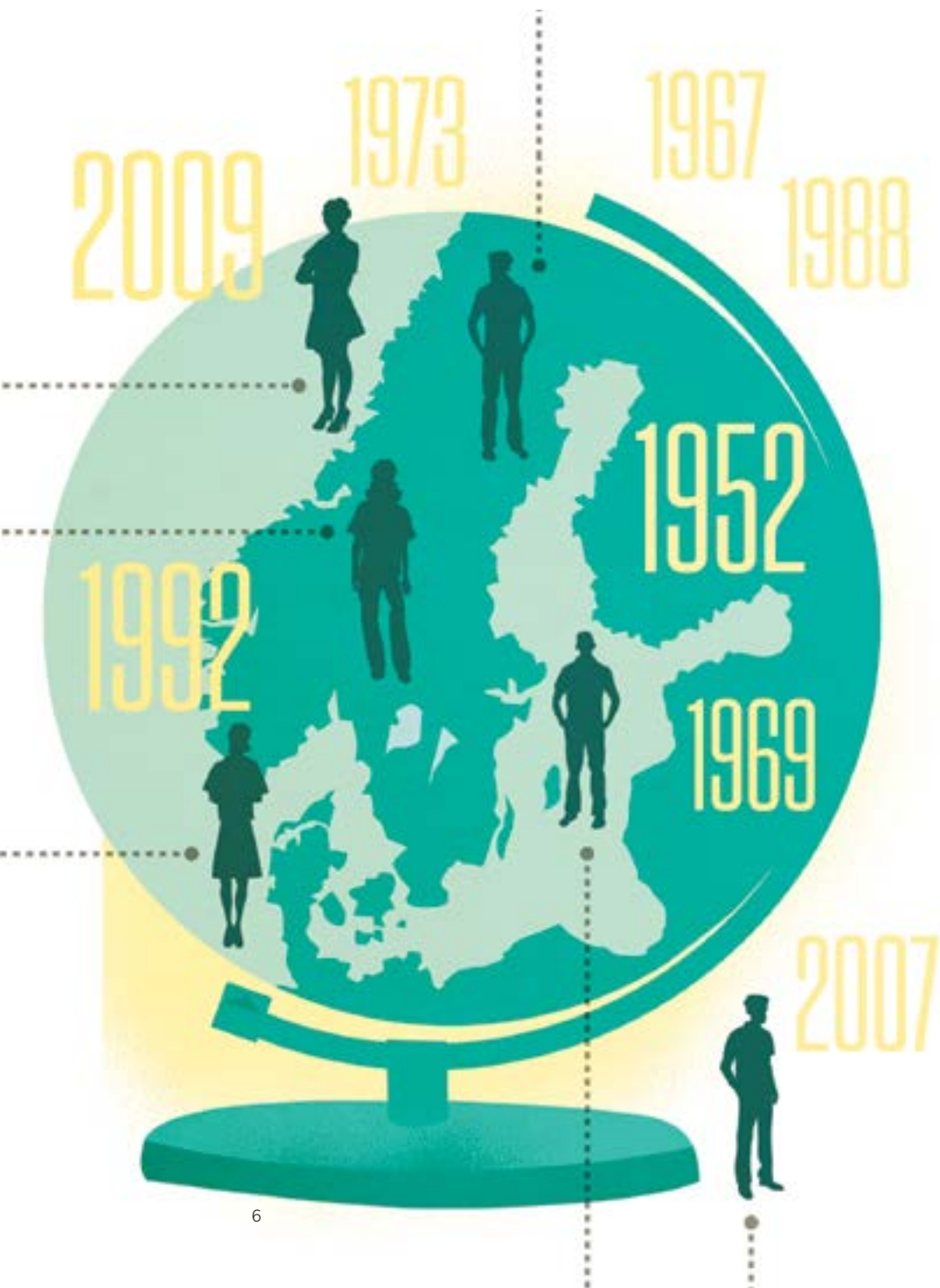
Ved at scanne QR-koden nedenfor kan du se en film med adm. direktør Leif Vestergaard Pedersen, der fortæller om foreningens arbejde.



Sådan gør du:

- Hent og installer en gratis applikation (f.eks. Scanlife) til din smartphone og scan koden
- Eller send en sms med teksten 'scan' til 1220. Følg instruktionen og scan koden.

Vær opmærksom på, at anvendelse af 2d-koder og sms sker til alm. sms- og data-takst og betales via mobilregningen.



Danskere dør tidligere end andre nordiske kræftpatienter

Det er et velkendt faktum, at flere danskere får kræft, end det er tilfældet i de andre nordiske lande, og at chancen for at overleve en kræftsygdom i Danmark er dårligere end i Norge og Sverige.

Danskernes livsstil er en del af årsagen til, at der herhjemme er relativt flere kræfttilfælde, men livsstilen alene kan ikke forklare, hvorfor dødeligheden er så meget højere end i de andre nordiske lande.

Kræftens Bekæmpelse forsker intenst i at finde årsagerne hertil. Blandt andet skal et nyt forskningsprojekt, som Kræftens Bekæmpelse går i gang med i 2015, søge at finde ud af, hvorfor mange flere danske kræftpatienter dør i løbet af det første år efter diagnosen. Forskerne skal undersøge, om det eksempelvis skyldes, at danskerne går for længe med symptomer, inden de søger læge. Hvilke patientgrupper er der tale om? Og har vi andre sygdomme, når vi får diagnosen?

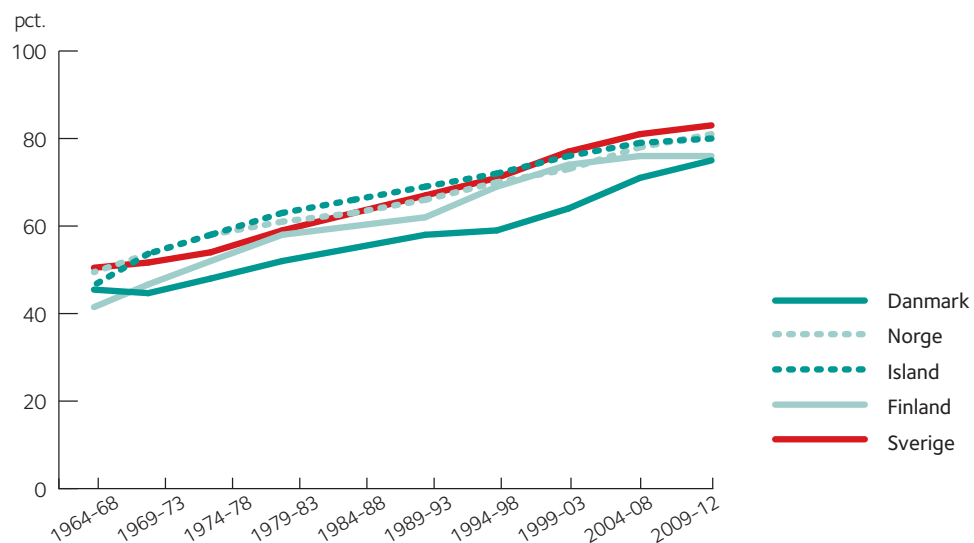
Forskerne undersøger også, om der er faktorer i sundhedsvæsenet, der har betydning for, hvorfor nogle dør inden for et år. Hvilken behandling har de modtaget? Og på hvilke hospitaler? Håbet er at kunne komme med konkrete anbefalinger til hospitalerne om, hvad de kan gøre anderledes, så kræftpatienterne lever længere.

Sideløbende arbejder forskerne på at kunne sammenligne resultaterne med kræftindsatsen i de andre nordiske lande.



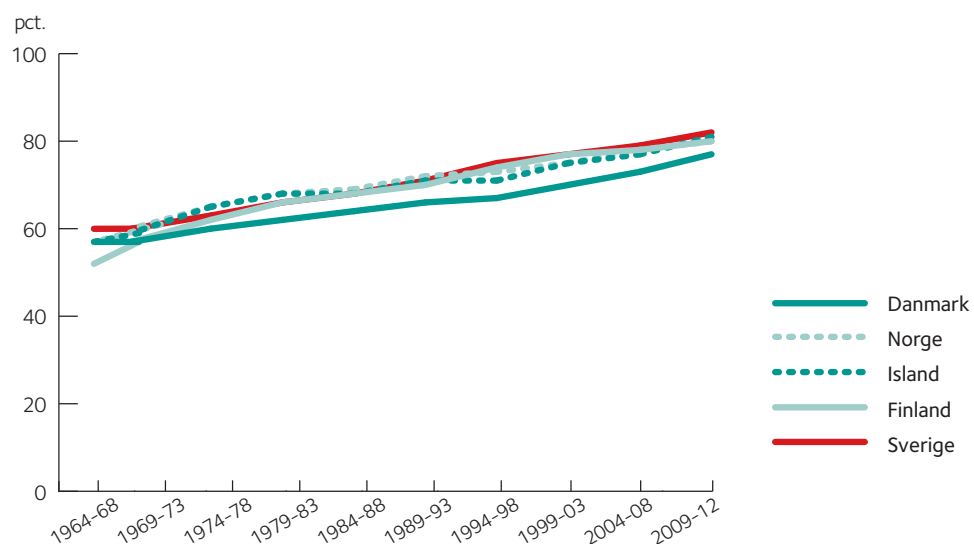
1-års kræftoverlevelse i Norden (mænd)

Alle kræftformer – undtagen hud (ikke modermærke)



1-års kræftoverlevelse i Norden (kvinder)

Alle kræftformer – undtagen hud (ikke modermærke)



Fakta om kræft 2012



Mænd

Antal nye tilfælde pr. år

17.688

Kræftdødsfald pr. år

7.934

Antal personer, som lever med diagnosen ved udgangen af 2012

104.012

Antal personer, som lever 1 år efter diagnosen:

75 pct.

Antal personer, som lever 5 år efter diagnosen:

56 pct.



Kvinder

Antal nye tilfælde pr. år

17.243

Kræftdødsfald pr. år

7.396

Antal personer, som lever med diagnosen ved udgangen af 2012

141.555

Antal personer, som lever 1 år efter diagnosen:

77 pct.

Antal personer, som lever 5 år efter diagnosen:

60 pct.



Totalt

Antal nye tilfælde pr. år

34.931

Kræftdødsfald pr. år

15.330

(Gennemsnit 2008-2012)

Antal personer, som lever med diagnosen ved udgangen af 2012

245.567

De 10 hyppigste kræftsygdomme

Mænd



1	Prostata	4.413
2	Lunge (inkl. luftrør)	2.287
3	Blære og andre urinveje	1.375
4	Tyktarm	1.371
5	Hud (ikke modermærke)	1.090
6	Endetarm og anus	927
7	Modermærke	896
8	Hjerne og centralnervesystem	612
9	Non-Hodgkin lymfom	589
10	Bugspytkirtel	493

Kvinder



1	Bryst	4.910
2	Lunge (inkl. luftrør)	2.140
3	Tyktarm	1.458
4	Modermærke	1.029
5	Hud (ikke modermærke)	824
6	Hjerne og centralnervesystem	749
7	Livmoder	748
8	Endetarm og anus	659
9	Æggestok, æggeleder mv.	572
10	Blære og andre urinveje	508

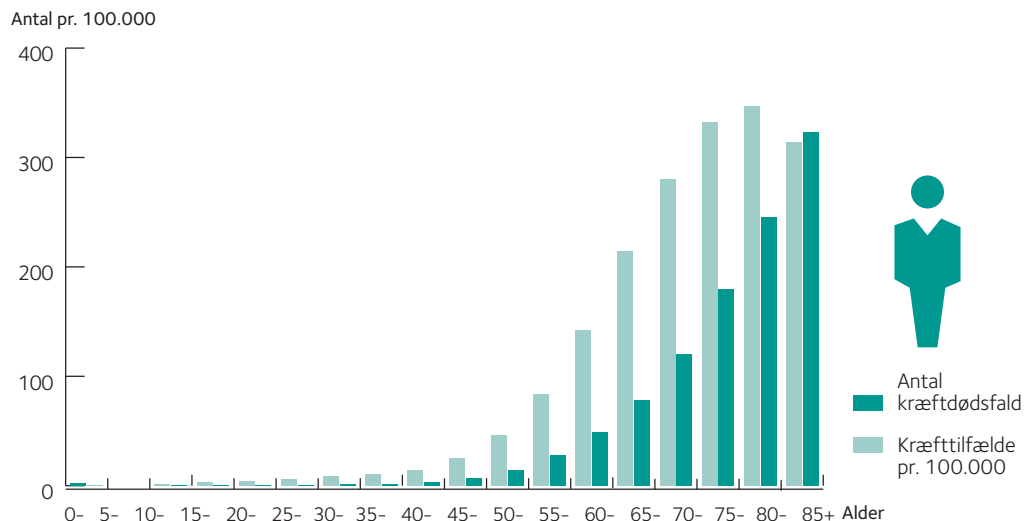
Samlet mænd og kvinder



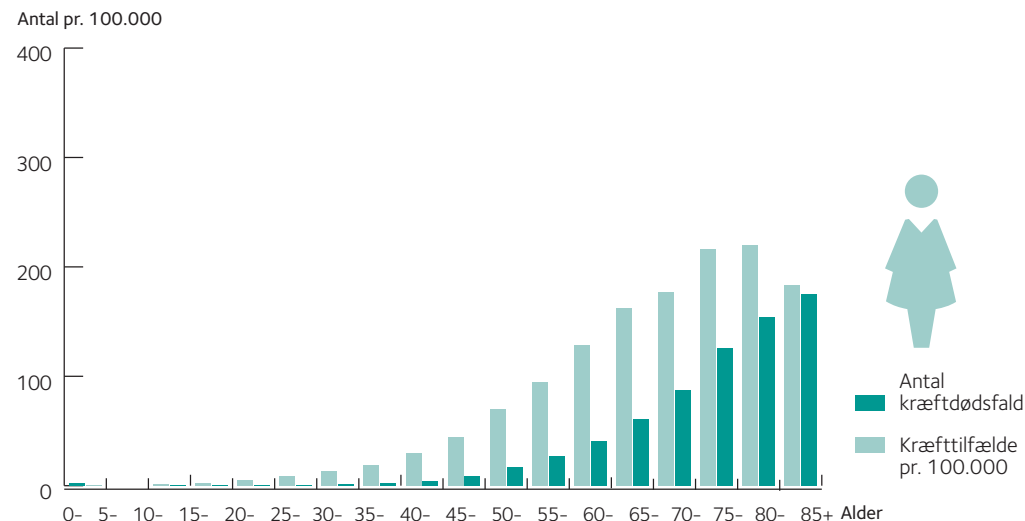
1	Bryst	4.941
2	Lunge (inkl. luftrør)	4.427
3	Prostata	4.413
4	Tyktarm	2.829
5	Modermærke	1.925
6	Hud (ikke modermærke)	1.914
7	Blære og andre urinveje	1.883
8	Endetarm og anus	1.587
9	Hjerne og centralnervesystem	1.586
10	Non-Hodgkin lymfom	1.361

(Gennemsnitligt antal tilfælde pr. år 2008-2012)

Antallet af kræfttilfælde og dødsfald stiger med alderen (mænd)



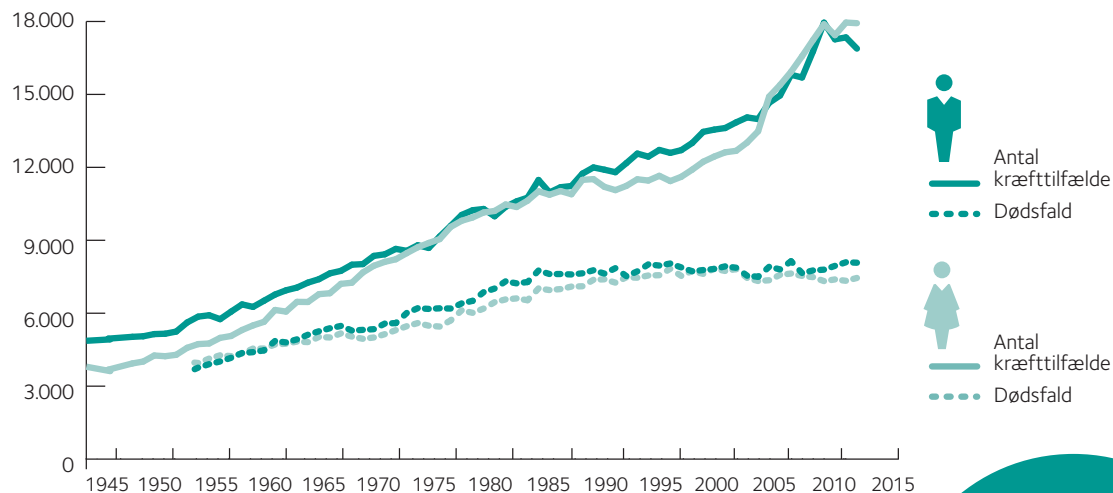
Antallet af kræfttilfælde og dødsfald stiger med alderen (kvinder)





Danmark 2012

Alle kræftformer – undtagen hud (ikke modermærke)



Antallet af danskere, som får kræft, stiger. I 2025 forventes tallene at være:

Mænd **23.223**

Kvinder **20.750**

Total **43.973**

26

pct. flere kræftpatienter i 2025 i forhold til 2012

I 2025 forventes de **5** hyppigste kræftsygdomme at være:

Mænd

1	Prostata	5.968
2	Lunge	2.682
3	Tyktarm	2.056
4	Blære og andre urinveje	1.504
5	Endetarm og anus	1.276

Kvinder

1	Bryst	5.198
2	Lunge	2.652
3	Tyktarm	2.103
4	Hjerne og centralnervesystem	1.208
5	Modermærke	1.089



♂ Mænd * Antal nye kræfttilfælde pr. 100.000 pr. år
 ♀ Kvinder † Antal dødsfald pr. 100.000 pr. år

Alle kræftformer – undtagen hud (ikke modermærke)

Kræft i Europa

Kræft er et stort og stigende problem i Europa.

De aldersstandardiserede og sammenlignelige tal for 2012 fra kræftdatabasen ECO over kræftforekomst og død taler deres tydelige sprog.

Danmark har flest nye kræfttilfælde og den højeste kræftdødelighed. Dog er dødeligheden højere blandt mænd i øst-europæiske lande. Tallene her dækker over store forskelle i kræftmønsteret i de forskellige lande.

Tobaksrygning og de kræftformer, der skyldes tobak, ligger bag mændenes høje kræfttal – og desværre også bag danske kvinders. For kvinders vedkommende er brystkræft samlet set den hyppigste sygdom.

Sammenligner man kræftdød med kræftforekomst skyldes en del af forskellene, dels at kvinder (Danmark undtaget) ryger mindre end mænd, dels ser man effekten hos mænd af, at der bliver stillet mange prostatakræftdiagnoser ved hjælp af PSA test. Det betyder, at mændene har en lavere dødelighed.

Uanset dette er der god grund til at glæde sig over, at der er store forskelle på forekomst og død i Vest- og Nordeuropa, hvilket tyder på succes af kræftbehandlingen – en succes, der ikke har nået samme niveau i Østeuropa.

Kræft kender ikke grænser, men livsstil, sociale- og organisatoriske forskelle gør, at en fælles europæisk indsats på baggrund af de europæiske kræftråd er nødvendig – ikke mindst ved en indsats mod tobak, men også ved hurtigt at dele fremskridt i diagnose og behandling landene imellem.

Hvad er kræft?

Kræft er en sygdom, der starter i kroppens celler. Kræftceller opfører sig anderledes end normale celler. De kan dele sig og ødelægge de normale raske celler. Med tiden kan kræftcellerne udvikle sig til en svulst.

Kræft er ikke én, men mange forskellige sygdomme. Rent faktisk findes der hundredvis af forskellige kræftsygdomme, som får navn efter det sted i kroppen, hvor de opstår. Det kan eksempelvis være lunge- eller brystkræft.

Hver kræftsygdom har sine helt specielle kendetegn med hensyn til risikofaktorer, alder, køn, udbredelse, behandling og overlevelse.

Island	*	†
♂ Mænd	442.2	161.1
♀ Kvinder	381.5	121.4

England	*	†
♂ Mænd	415.8	196.9
♀ Kvinder	370.5	147.5

Irland	*	†
♂ Mænd	499.6	193.1
♀ Kvinder	382.4	145.6

Tyskland	*	†
♂ Mænd	463.2	187.1
♀ Kvinder	344.5	125.7

Frankrig	*	†
♂ Mænd	507.9	218.3
♀ Kvinder	351.9	118.1

Spanien	*	†
♂ Mænd	449.9	207.9
♀ Kvinder	264.5	99.5



Norge	*	†
♂ Mænd	535.7	182.0
♀ Kvinder	383.8	134.3

Sverige	*	†
♂ Mænd	427.8	162.0
♀ Kvinder	340.3	129.9

Danmark	*	†
♂ Mænd	515.0	222.3
♀ Kvinder	454.4	167.6

Finland	*	†
♂ Mænd	423.3	163.5
♀ Kvinder	323.8	109.2

Estland	*	†
♂ Mænd	471.4	279.2
♀ Kvinder	275.1	130.7

Hviderusland	*	†
♂ Mænd	391.0	268.9
♀ Kvinder	250.6	111.9

Polen	*	†
♂ Mænd	389.7	264.9
♀ Kvinder	283.6	146.4

Slovenien	*	†
♂ Mænd	514.0	259.0
♀ Kvinder	339.1	142.8

Italien	*	†
♂ Mænd	447.8	200.1
♀ Kvinder	341.6	122.4

Årsager til kræft

Man ved, at vores livsstil og det miljø, vi lever i, spiller ind. Man kan også være arveligt disponeret for at udvikle kræft, ligesom biologiske faktorer som visse hormoner kan være en faktor. Oftest er der tale om et samspil mellem flere faktorer.

Ledelsens beretning

Behandlingsansvarlig læge

Alt for mange kræftpatienter og pårørende oplever, at ingen har ansvaret, og at de let bliver glemt, når de skifter afdeling og hospital. Ganske enkelt fordi ingen tager ansvaret for deres samlede behandlingsforløb. Tilbage står patienten alene og får måske ikke de relevante undersøgelser og tilbud i rette tid.

Derfor har Kræftens Bekæmpelse sammen med Overlægeforeningen kæmpet for, at der indføres en behandlingsansvarlig læge, der skal sikre sammenhæng i hele behandlingsforløbet. Kravet har mødt stor genklang hos sygehusejerne, Danske Regioner, der i løbet af 2015 kommer med et udspil.

Akut kræft

I foråret 2013 blev der for første gang offentliggjort tal på, om patienterne kommer i behandling inden for den frist, lægerne selv anbefaler, de såkaldte kræftpakkeforløb. Siden da har indberetningerne gang på gang vist, at mange patienter venter for lang tid på at komme i behandling med det resultat, at patientens sygdom forværres, og at prognosen for at overleve bliver dårligere.

Den seneste opgørelse viser, at kun tre ud af fire kræftpatienter kommer i behandling til tiden. Det er ganske enkelt ikke godt nok, og Kræftens Bekæmpelse fortsætter derfor arbejdet med at overvåge udviklingen i ventetiderne.

1,1 mia. kr. til kræftområdet

Politikerne lyttede til Kræftens Bekæmpelse, da der på Finansloven for 2015 blev afsat 1,1 mia. kr. til forbedrin-

ger på kræftområdet. Pengene skal blandt andet bruges til at styrke de praktiserende lægers mulighed for at opdage kræft tidligere.

De får for eksempel udvidet adgang til at henvise patienter direkte til undersøgelse på sygehuset, og kapaciteten til udredning på sygehuse bliver øget, så man kan gennemføre flere scanninger og ultralydsundersøgelser. Indsatsen over for børn i lindrende behandling bliver også styrket.

Charter om second opinion for kræftpatienter

Tillid mellem patient og behandler er helt afgørende i et kræftbehandlingsforløb. Derfor skal det være muligt for alle kræftpatienter at få en second opinion i alle faser af sygdomsforløbet – altså en anden læges vurdering.

Kræftens Bekæmpelse er i dialog med kræftlægerne og Danske Regioner om en ordning på området – et såkaldt charter.

Charteret skal ses som et supplement til Sundhedsstyrelsens rådgivende panel vedrørende eksperimentel behandling, som rådgiver i de situationer, hvor man ikke kan tilbyde patienten yderligere behandling.

Kræftpatienter skal have tilbud om genoptræning

Hvert år får flere end 35.000 danskere kræft. 30 pct. af dem – svarende til 10.500 – skønnes at have behov for genoptræning, når de bliver udskrevet fra hospitalet. Men en rapport fra Kræftens Bekæmpelse viser, at det i 2012 kun var 5.470 kræftpatienter, der fik en genop-

træningsplan. Det betyder, at halvdelen af dem ikke fik en plan.

Kræftens Bekæmpelse har opfordret regionerne til at få kigget på retningslinjer og praksis. Og der er ingen grund til at holde igen med at udskrive genoptræningsplaner, for kommunerne står rent faktisk klar med gode rehabiliteringstilbud.

Anbefalinger til den palliative indsats

Langt de fleste kræftpatienter ønsker at dø i eget hjem, men virkeligheden er, at det kun er hver fjerde patient, der får den mulighed.

Kræftens Bekæmpelses hovedbestyrelse godkendte i 2014 nye anbefalinger til den lindrende indsats til kræftpatienter. Anbefalingerne har blandt andet fokus på, hvordan tiden i eget hjem kan blive så god som muligt, og hvordan trykningen i forhold til den palliative indsats i eget hjem kan skabe tillid og tryk hos både patienter og pårørende.

Rekordindsamling til Knæk Cancer

Uge 43 = Knæk Cancer. Ugen med oplysning, underholdning og indsamling er blevet en folkesag. Flere end 1,5 mio. danskere fulgte kampagnen på TV2, og der blev indsamlet over 153 mio. kr.

Hovedbestyrelsen har besluttet, hvilke nye og vigtige forskningsområder der skal sættes i gang. Blandt andet skal der sættes turbo på forskning i at finde årsagerne til, hvorfor danskerne overlever kræft dårligere end i for



“ *Det frivillige i Kræftens Bekæmpelse er fortsat i en rivende udvikling. Flere og flere danskere ønsker at gøre en indsats*



eksempel Norge og Sverige og til forskning i senfølger hos børn og voksne.

Kræftrådgivninger tiltrækker flere mennesker

Siden kræftrådgivningerne i Herning, Næstved, Odense, Roskilde, Vejle og Aalborg er flyttet tæt på sygehusene, viser opgørelser, at antallet af kontakter med brugere i kræftrådgivningerne er steget med over 20 pct. fra 2013 til 2014. Det er glædeligt, for det viser, at der er behov for et sted, hvor man kan have uformelle og fortrolige samtaler med professionelle rådgivere, og hvor man kan møde andre i samme situation.

Stafet for Livet er en kæmpe succes

Det frivillige arbejde i Kræftens Bekæmpelse er fortsat i en rivende udvikling. Flere og flere danskere ønsker at gøre en indsats, der bidrager til betydelige resultater for kræftsagen.

Et eksempel er Stafet for Livet, som nu er Kræftens Bekæmpelses største frivilligaktivitet. Flere end 45.000 mennesker, herunder fightere, holddeltagere og frivillige deltog i Stafet for Livet i 2014.

37 frivilligrupper og 37 byer skabte en livsbekræftende – og for mange deltageres vedkommende – en livsforandrende oplevelse af styrke og fællesskab. Det forventes, at Stafet for Livet i 2015 vokser med 30 pct. i forhold til 2014.

Kræftens Bekæmpelses 2020 mål

Arbejdet med Kræftens Bekæmpelses nye mål for kræftindsatsen frem til år 2020 tog for alvor fart i 2014. De fem mål: Alle, Handling, Sammenhæng, Godt liv og Forskning har dannet rammen om mange nye aktiviteter og har sikret sammenhæng mellem Kræftens Bekæmpelses mange indsatser.

Der er blandt andet iværksat en målrettet indsats for at forebygge kræft hos mennesker med kort uddannelse og lav indkomst, og der er sat forskning i gang, der tager udgangspunkt i patientens egne oplevelser af behandlingen.

Sammenhæng og videndeling

Kræftens Bekæmpelse har et stærkt samarbejde med de faglige miljøer i sundhedsvæsenet, med universiteterne og store fonde.

For at øge sammenhæng og deling af viden mellem forskere og behandlere har Kræftens Bekæmpelse sammen med universitetshospitalerne sat sig sammen for at etablere et Danish Comprehensive Cancer Center – et nationalt center, der kan være med til at ensarte og højne niveauet for kræftbehandlingen og forskningen i Danmark.





Søren Jacobsen, 50 år

“ Hvis Søren Jacobsen får lungekræft, er hans chance for at overleve sygdommen **43 pct. højere**, hvis han bor i Norge





Forskning

Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning huser flere end 225 forskere og teknikere fra alle dele af verden.

Forskningscenteret, som ligger i København, rummer avancerede forskningslaboratorier og kontorfaciliteter, og centeret råder over nogle af Danmarks største biobanker med forskningsdata og biologiske prøver. Centerets størrelse indebærer, at der leveres frontlinjeforskning på flere områder:

- Årsagerne til kræft skal findes, så forebyggelsen bliver bedre, og færre får kræft.
- Metoder til tidlig diagnose skal udvikles, så sygdommen opdages i tide, og flere kan kureres.
- Måltrettet kræftbehandling skal udvikles til at supplere eller erstatte den bivirkningstunge behandling med kemoterapi og strålebehandling.

Det er de tre vigtigste fronter i kampen mod kræft. Ingen af dem kan undværes, hvis det skal lykkes at bringe sygdommen under kontrol.

Nye satsninger

I 2014 blev planerne for Kræftens Bekæmpelses nye satsning færdige, nemlig en markant udvidelse af befolkningsundersøgelsen Kost, Kræft og Helbred med interviewoplysninger, fysiske målinger og biologiske

prøver på børn og børnebørn af de oprindelige deltagere. Et spørgeskema er udviklet og afprøvet. Et nyt studiecenter er etableret. Et skræddersyet elektronisk styresystem til opfølgning af deltagerne gennem alle dele af undersøgelsesprogrammet fungerer, og de nødvendige tilladelser er indhentet. I 2015 går befolkningsundersøgelsen, som har fået navnet Kost, Kræft og Helbred – Næste Generationer, ind i pilotfasen, så der er klar til start 1. januar 2016.

I 2015 åbner Kræftens Bekæmpelse en anden stor satsning, nemlig Center for Autophagy, Recycling and Disease (Center for Autofagi, Genanvendelse og Sygdom).

Autofagi er cellens rengøringsystem, som beskytter cellen mod skader, der kan føre til blandt andet kræft.

Men autofagiapparatet i en kræftcelle er på den anden side også patientens fjende, fordi autofagi er med til at beskytte kræftcellen mod kræftbehandlingens ødelæggende virkning på kræftcellen.

Centeret skal forske i disse cellulære processer for at forstå dem så godt, at lægerne i fremtiden kan manipulere med systemet som led i en effektiv behandling. Centeret er blevet muligt på baggrund af en donation fra Grundforskningsfonden på 50 mio. kr.

Forskning i verdensklasse gennem 10 år

Kræftens Bekæmpelses forskning fastholder sin flotte placering i 2014 og har de seneste 10 år ligget i toppen af den absolutte verdenselite indenfor forskning.

Det internationale 'Scimago Institutions Rankings', som hvert år rangordner verdens ca. 5.100 universiteter og forskningsinstitutioner efter forskningskvalitet og gennemslagskraft, placerede i 2014 igen Kræftens Bekæmpelse som en suveræn nr. 1 i Danmark og som nr. 68 på verdensplan.

Forskningscenterets mange forskningsresultater, som løbende offentliggøres i anerkendte, videnskabelige tidsskrifter med global cirkulation, er grundlaget for placeringen.

Hver tredje artikel tilhører de 10 pct. mest citerede artikler i verden på sit felt.

I 2014 var centerets forskere ansvarlige for i alt 299 tidsskriftspublikationer, og seks unge forskere opnåede ph.d. graden.

Viden om, hvordan kræft spreder sig

Forskere undersøger de mekanismer, kræftceller bruger, når de spreder sig i kroppen. Resultaterne kan vise sig vigtige for behandling af flere vanskelige former for kræft, som for eksempel brystkræft.

En af de livstruende egenskaber ved kræftceller er deres evne til at sprede sig i kroppen og på den måde nå andre organer end der, hvor sygdommen er opstået. Men for at kunne sprede sig må kræftcellerne mase sig gennem det tætte net af væv, der ligger rundt om dem. Selv om kræftcellerne delvist kan fjerne vævet ved at nedbryde det, giver anstrengelserne skrammer og endda huller på cellemembranen. Membranen ligger rundt om cellen som en slags hud og er livsnødvendig for kræftcellens overlevelse.

Forskere fra Kræftens Bekæmpelse har tidligere, som de første i verden, vist, at kræftceller er exceptionelt gode til at lappe hullerne i membranen takket være et særlig effektivt reparationsystem.

Nu går forskerne skridtet videre for at finde ud af, hvordan reparationsystemet fungerer. For i den viden kan nøglen ligge til behandling af kræfttyper, som i dag er meget vanskelige at behandle. Reparationsystemet er nemlig et universelt system, som også findes i de hårdføre kræfttyper, som er modstandsdygtige over for kemoterapi eller antihormonbehandling.

– Nogle af de kræftceller, vi nu undersøger nærmere, er brystkræftceller, der er blevet modstandsdygtige over for behandling mod receptoren HER2 samt såkaldt triple-negative brystkræftceller, som er modstandsdygtige over for en række af de mest anvendte behandlingsteknikker. Hvis vi kan ramme reparationsystemet i dem, kan det være en vej til at hæmme

deres vækst og spredning, siger gruppeleder Jesper Nylandsted.

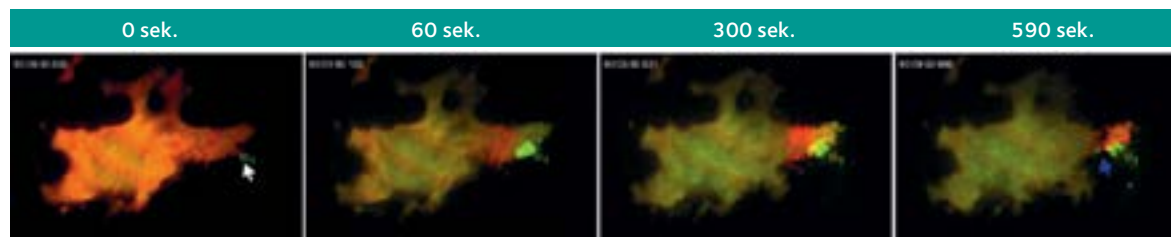
Kræftceller efterligner firben

Forskerne ved, at reparationsystemet spiller en vigtig rolle i sygdomme som muskelsvind, men man kender endnu meget lidt til dets rolle i kræftceller. Forskningsgruppen har imidlertid så småt sat navne på de proteiner, de vil undersøge i det kommende projekt. Og ved at lave fysiske eller kemiske skader på kræftcellernes membraner vil de i laboratoriet undersøge, hvordan kræftcellerne tilkaldt reparationsystemet, og hvordan det kan lappe hullerne, så kræftcellerne overlever.

– Det tyder på, at kræftcellerne er i stand til at reparere selv ret store huller i membranen. I forsøg har vi set, hvordan selv lange udløbere fra kræftceller kan blive snøret af, hvis de bliver beskadiget – lidt ligesom halen på et firben. Og det sker hurtigt, i løbet af få minutter, forklarer Jesper Nylandsted.

Hvis den nye forskning viser, at reparationsystemet kan være mål for en behandling, er der en række allerede godkendte former for eksempelvis antidepressiv medicin, der som en bivirkning har vist sig at ramme reparationsystemet. De kan måske vise sig at kunne fungere som effektiv medicin mod en lang række kræftsygdomme.

Reparationsproteiner: S100A11-RFP; ANXA1-GFP



Figuren viser, hvordan en kræftcelle reparerer skader på cellemembranen. Kræftcellen bliver beskadiget med laser (billedet ved 0 sek) og reparerer herefter sig selv ved hjælp af Annexin A1 (Grøn) og S100A11 (Rød) (60 og 300 sek), og til sidst afsnøres den beskadigede del (590 sek).

Gåde ved arvelig modermærkekræft løst

Risikoen for at udvikle modermærkekræft er hos nogle mennesker væsentligt forhøjet på grund af en arvelig faktor. I ca. tre ud af 10 tilfælde er denne faktor en fejl i *CDKN2A-genet*.

Hvert år får næsten 2.000 danskere konstateret modermærkekræft. Langt de fleste tilfælde opstår spontant og kan skyldes overdreven soldyrkning, solariebrug og solskoldninger. Men ca. 10 pct. af alle tilfælde er arvelige og skyldes en medfødt genetisk fejl. Man kender i alt seks gener, der er forbundet med en forøget risiko for at udvikle netop denne kræftform.

Den hyppigste årsag til arvelig modermærkekræft er nedarvede mutationer i *CDKN2A-genet*, og disse findes hos 20-40 pct. af de familier, der er arveligt disponeret for sygdommen. I de 20 år, der er gået siden fundet af *CDKN2A-genet*, har man i laboratorier over hele verden arbejdet med at beskrive genets funktion og forstå, hvorfor det netop er modermærkekræft, man udvikler, når man har fejl i dette gen.

Gruppenleder Per Guldborg forklarer, at man ved, at *CDKN2A-genet* er vigtigt for at forhindre kroppens pigmentceller (melanocytter) i at udvikle sig til modermærkekræft.

– Men nu har vi for første gang vist, at *CDKN2A-genet* virker ved at hindre dannelsen af frie radikaler, der kan skade cellernes DNA og ad den vej føre til, at raske celler udvikler sig til kræftceller, siger Per Guldborg.

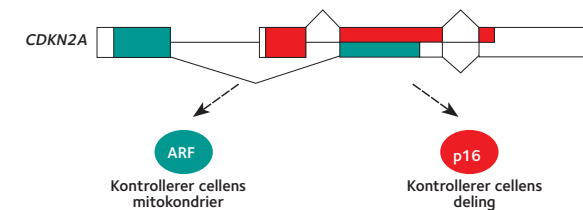
CDKN2A bestemmer to forskellige proteiner

Kroppens produktion af proteiner bestemmes af vores gener. I de fleste tilfælde bestemmer ét gen netop ét protein. Men *CDKN2A* er et særligt gen, fordi det bestemmer to proteiner. Det ene protein hedder p16, det andet hedder ARF.

Forskerne har længe vidst, at p16-proteinet er en vigtig beskyttelsesmekanisme i hudens pigmentceller, og p16 funktionen er i dag velbeskrevet. Men man har ikke kendt funktionen af ARF. Men de nye resultater fra Kræftens Bekæmpelse forklarer denne funktion og øger dermed forskernes viden om udviklingen af modermærkekræft.

ARF beskytter pigmentcellerne mod deres egne defekte mitokondrier

Alle celler har behov for energi for at kunne udføre deres forskellige funktioner og for at kunne dele sig. Den største del af energiproduktionen sker i cellernes mitokondrier. I disse strukturer omdannes sukker til kuldioxid og vand ved en kemisk proces. Men ved denne kemiske energiproduktion dannes der også frie radikaler, som er kemisk ustabile molekyler, der kan reagere med andre stoffer og ødelægge dem. De frie radikaler kan derfor lave store skader på raske celler og blandt andet skade cellernes arveanlæg – DNA'et. Disse DNA-skader kan igen føre til, at de raske celler udvikler sig til kræftceller.



Figur 1. *CDKN2A-genet* bestemmer to forskellige proteiner; p16 og ARF. De to proteiner har helt forskellige funktioner, men er begge vigtige for at forhindre pigmentceller (melanocytter) i at udvikle sig til modermærkekræft.

Med tiden ødelægges cellernes mitokondrier og begynder at producere så mange frie radikaler, at det kan blive et alvorligt problem for cellerne.

– Vores forskning viser, at ARF udgør en beskyttelsesmekanisme, som hjælper cellerne med at sætte de ødelagte mitokondrier ud af kraft. Cellerne kan derved forhindre, at der dannes for mange frie radikaler. Mennesker med en arvelig genetisk fejl i denne beskyttelsesmekanisme har en øget risiko for at udvikle modermærkekræft i huden, sandsynligvis fordi der på grund af det forhøjede niveau af frie radikaler opstår flere skader på cellernes DNA. Pigmentcellen i huden ser altså ud til at være særlig tilbøjelig til at udvikle sig til en kræftcelle, når den mister kontrollen over mitokondrierne, siger Per Guldborg.

Forskerne håber, at den nye viden kan bruges til at udvikle en mere effektiv forebyggelse og behandling af modermærkekræft.

Blodprøve afslører, hvor meget fuldkorn du spiser

Forskere fra Kræftens Bekæmpelse har været med til at finde et stof, som kan måles i en simpel blodprøve. Det viser, hvor meget fuldkorn man har spist. I et stort studie har de fundet, at europæere med et højt indhold af stoffet i blodet har en lavere risiko for at udvikle tyktarmskræft.

Tyktarmskræft er en af de hyppigste kræftformer

Tyktarmskræft er den tredje hyppigste kræftform for både mænd og kvinder. Ca.

4.300 rammes hvert år af sygdommen.

Man har vurderet, at omkring 40 pct. af tilfældene skyldes usunde kostvaner, overvægt og fysisk inaktivitet.

For få år siden blev det slået fast, at kostfibre beskytter mod tyktarmskræft, og det så ud til, at især fibre fra kornprodukter har gavnlige effekter. Fuldkorn er den vigtigste kilde til kornfibre, og flere undersøgelser har da også peget i retning af, at mennesker, der spiser meget fuldkorn, har lavere risiko for at udvikle tyktarmskræft.

I skallen på rug og hvede findes der en gruppe stoffer, som hedder alkylresorcinoler. Alkylresorcinoler findes derfor i alle produkter, hvor skaldelene er med, altså fuldkornprodukter. I hvidt mel (ikke-fuldkornsmel) er alkylresorcinolerne derimod fjernet. Alkylresorcinolerne er meget stabile. Hverken bagning af brød eller vores fordøjelse

påvirker dem, og de bevæger sig fra tarmen over i blodet. Derfor kan blodets indhold af alkylresorcinoler bruges som en markør for, hvor meget fuldkorn man har spist.

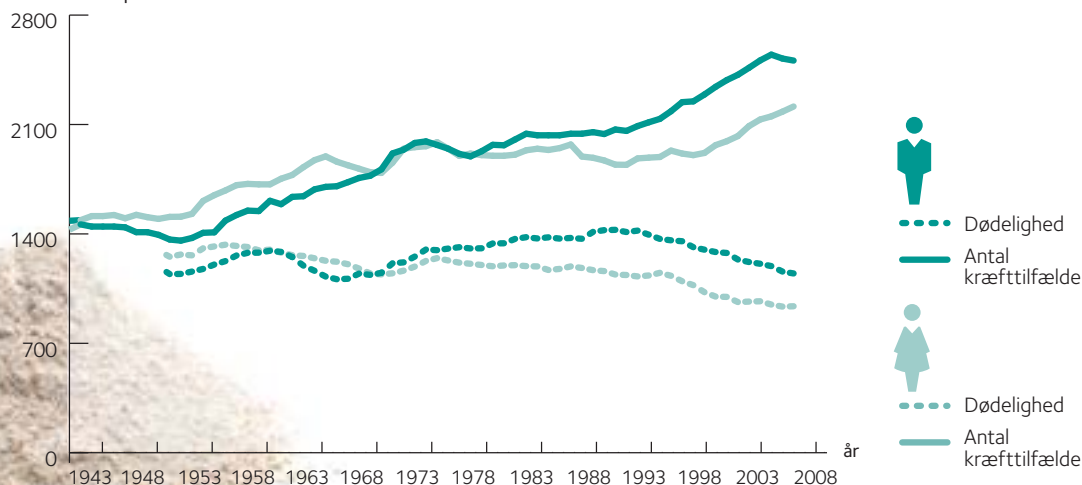
Fuldkorn kan måles i blodet

Forskere fra Kræftens Bekæmpelse har stået i spidsen for et projekt, hvor man har brugt blodprøver fra en af verdens største befolkningsundersøgelser med 500.000 europæiske mænd og kvinder. Deltagerne har alle afleveret blodprøver og udfyldt spørgeskemaer om kost og livsstil. Blodets indhold af alkylresorcinoler er målt hos knap 1.400 personer, som har udviklet tyktarmskræft, og er sammenlignet med knap 1.400 personer, som ikke har udviklet kræft. Konklusionen var, at personer med et højt niveau af alkylresorcinoler i blodet havde en lavere risiko for at udvikle tyktarmskræft.

– Fuldkorn er ikke kun fibre, men har også et højt indhold af vitaminer, mineraler og en række sunde bioaktive stoffer. Studiet har endnu engang slået fast, at fuldkorn ser ud til at beskytte mod tyktarmskræft, men også mod type 2 diabetes og hjertekarsygdomme, så det kan få stor gavnlige betydning for folkesundheden, hvis man kan få folk til at spise mere fuldkorn, siger post doc Cecilie Kyrø, som har stået for undersøgelsen sammen med forskere fra ni andre europæiske lande.

Tyktarmskræft

alder 0-85+
Antal tilfælde pr. år

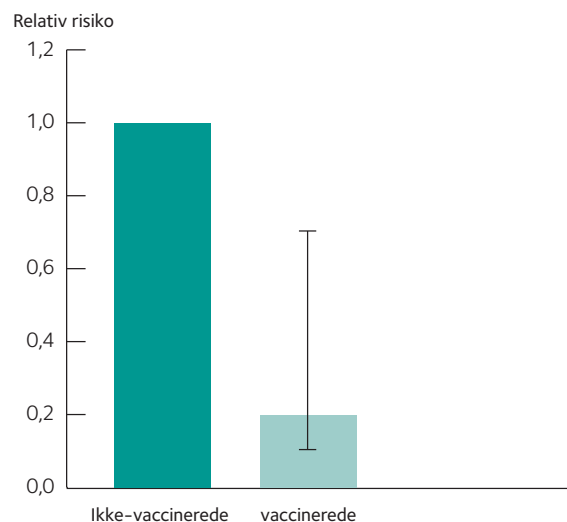




HPV-vaccinen knækker kurven

For første gang viser ny forskning, at HPV-vaccinen virker i befolkningen og ikke kun i forsøg. Vaccinen virker særdeles effektivt mod forstadier til livmoderhalskræft.

HPV-vaccine



– Kurven for celleforandringer på livmoderhalsen er knækket markant, efter Danmark indførte gratis HPV-vaccination til piger og unge kvinder. Vi vidste, at vaccinen kunne bekæmpe HPV-infektioner. Men nu har vi, som nogle af de første i verden vist, at HPV-vaccination også virker effektivt på hele befolkningen. Og det er epokegørende, siger professor Susanne Krüger Kjær fra Kræftens Bekæmpelse og Rigshospitalet.

Undersøgelsen viser, at langt færre piger og unge kvinder får forstadier til livmoderhalskræft, efter de er blevet vaccineret. Vaccination mod HPV (Human Papilloma Virus) beskytter mod de to mest udbredte HPV typer, nemlig HPV16 og HPV18. Virus overføres seksuelt, og infektionen kan blive kronisk og senere udvikle sig til livmoderhalskræft.

Risiko 80 pct. ned

Undersøgelsen viser blandt andet, at risikoen for at få de sværeste forstadier til livmoderhalskræft faldt med op til 80 pct. for den gruppe af kvinder, hvor flest havde ladet sig vaccinere.

– Det er et markant resultat og endnu mere positivt, end vi havde forventet. Vores undersøgelse bekræfter, at det vaccinationsprogram, som Danmark har indført, virker i praksis – og ikke blot på en mindre gruppe af udvalgte

Risikoen for at få de sværeste forstadier til livmoderhalskræft faldt med op til 80 pct. for den gruppe af unge piger født 1993-94, hvor flest havde ladet sig vaccinere.

forsøgspersoner. Vi ser allerede nu en tidlig og markant effekt, siger Susanne Krüger Kjær, og fortsætter:

– Vaccinen virker ikke blot ved lette celleforandringer, men også, når det gælder kvinder med de sværeste celleforandringer, som kan udvikle sig til livmoderhalskræft, og som ellers kræver operation og langvarig kontrol.

Undersøgelsen omfatter alle piger og kvinder født i Danmark i perioden 1989-1999. Over en periode på seks år (2006-12) indsamlede forskerne oplysninger om celleforandringer og sammenlignede gruppen af vaccinerede kvinder med ikke-vaccinerede kvinder i samme alder.

Hvad er HPV?

HPV er en seksuelt overført virusinfektion, som rammer de fleste mennesker, men typisk forsvinder af sig selv igen uden at give symptomer. Hos nogle kvinder bliver den kronisk, og disse kvinder har en øget risiko for at udvikle svære celleforandringer og i værste fald livmoderhalskræft.

En HPV-infektion giver oftest ingen symptomer, så man kan være smittet uden at vide det. 370 danske kvinder får hvert år konstateret livmoderhalskræft. Halvdelen af dem er under 45 år, når diagnosen stilles.

Gratis tilbud om vaccine

HPV-vaccinen blev godkendt i 2006 og senere indført i det danske vaccinationsprogram. Indtil udgangen af 2013 kunne unge kvinder født mellem 1985-1992 blive gratis vaccineret. I 2014-15 kan piger født mellem 1993-97, der ikke allerede har fået vaccinen, igen blive vaccineret gratis.

RESULTATER I 2014

- En stor fælleseuropæisk undersøgelse har vist, at et højt indhold af stoffet alkylresorcinol i blodet betyder, at man mindsker sin risiko for at udvikle kræft i tyk- og endetarm. *Se artikel side 20.*
- En vigtig del af årsagen til arvelig modermærkekræft er nu beskrevet. Er man født med en mutation i CDKN2A-genet, kan man ikke danne proteinet ARF, og det øger risikoen for modermærkekræft. *Se artikel side 19.*
- Sammenhængen mellem trafikstøj og brystkræft er undersøgt blandt omkring 30.000 kvinder. Risikoen for at udvikle brystkræft af den undertype, som ikke er følsom overfor kønshormonet østrogen, stiger med 30-40 pct. for hver 10 decibel, støjniveauet fra bil- og togtrafikken stiger.
- Mange brystkræftpatienter oplever i løbet af behandlingen problemer med smerter og føleforstyrrelser. Sammen med læger på Rigshospitalet har forskerne udviklet et spørgeskema, der spørger ind til de vanskeligheder, som kvinden oplever ved forskellige gøremål i hverdagen. Med det redskab kan læger på kræftafdelinger få et indblik i kvindens individuelle problemer og dermed individuelt tilpasse behandlingen.
- I en fælleseuropæisk undersøgelse har forskerne kortlagt de fødevarer, der kan karakteriseres som traditionelt nordiske. Rugbrød, rodfrugter, og fisk er særligt karakteristiske for nordisk kost. Æbler og pærer er almindelige både på vore breddegrader og i Sydeuropa, mens kål og bær foruden i Norden også indtages i den centrale del af Europa.
- Forskerne har kortlagt, hvordan kræftceller kan kompensere effektivt for slidskader på cellemembranen ved at opgradere et særligt membranreparationssystem, der lynhurtigt lapper de nye huller i membranen. Ved at hæmme reparationssystemet kan forskerne blokere membranreparationen og dermed svække kræftcellernes evne til at sprede sig. *Se artikel side 18.*
- I den hidtil største undersøgelse af hormonbehandling og børnekræft har forskerne vist, at børn, hvis mødre er behandlet med hormonet progesteron, har omkring fem gange højere risiko end normalt for udvikling af leukæmi og kræft i nervesystemet.
- Siden slutningen af 1990'erne er der registreret et markant fald i en ellers forhøjet risiko hos brystkræftpatienter for en ny kræftsygdom i det raske bryst. Nu viser en undersøgelse, at det er indførslen af behandling med antiøstrogenet tamoxifen, der gives for at modvirke tilbagefald af brystkræft, som samtidig har en forebyggende virkning på risikoen for at få kræft i det raske bryst.
- Forskerne er kommet på sporet af særlige proteiner i menneskets celler, som styrer det gen, der medvirker til at regulere den normale celledeling. Kan disse proteiner bringes under kontrol, er det forskernes håb, at man her har fået et redskab i hånden, så væksten af en kræftsvulst kan bremses eller forsinkes.
- Danmark har en af de højeste HPV-vaccinationsrater i verden, og forskerne har nu vist, at forekomsten af svære forstadier til livmoderhalskræft er faldende blandt danske kvinder i de aldersgrupper, som har fået tilbudt vaccination. *Se artikel side 21.*



FOKUS 2015

- Det skal afklares, om et højt indhold i blodet af plante-østroget enterolaton forbedrer overlevelsen hos mennesker med kræft i bryst, prostata og tarm. De første laboratorieanalyser er på trapperne.
- Særligt fokus på udvikling af metoder til tidlig opsporing af kræft, det vil sige simple metoder, som bygger på meget følsomme og specifikke DNA-analyser. Der afsluttes undersøgelser, der har til formål at påvise blære- og prostatakræft i urinprøver i sygdommens allertidligste faser.
- Er der problemer med danskernes D-vitamin status? Påvirker det blodets indhold af D-vitamin at leve op til Solkampagnens anbefalinger omkring varsom omgang med solen? De første resultater fra StatusD projektet bliver offentliggjort.
- Kræftcellers evne til at reparere skader på cellemembranen under spredning skal yderligere beskrives.
- Det er veldokumenteret, at forurening med partikler i luften øger risikoen for lungekræft. I en ny undersøgelse vil forskere undersøge, om den forhøjede risiko skyldes bestemte egenskaber ved partiklerne, fordi det kan have stor betydning for valg af den mest effektive forebyggelsesstrategi.
- Integrationen af de forskellige forskningsdiscipliner på kræftområdet skal målrettes, og samarbejdet med kræftlægerne på landets sygehuse skal intensiveres.
- Overvågningen af de sundhedsfremmende virkninger af HPV-vaccination og eventuelle bivirkninger forsættes. Derudover vil forskerne øge den videnskabelige aktivitet på nye felter indenfor forskningen i HPV, herunder HPV's rolle i forekomsten af visse former for hoved-halskræft.



Om livmoderhalskræft

På verdensplan er livmoderhalskræft en af verdens største kræftsygdomme blandt kvinder. Hvert år bliver

473.000

kvinder syge og

253.000

dør af sygdommen.





Bedre behandling til verdens kvinder

Halvdelen af de ca. 400 danske kvinder, der hvert år rammes af livmoderhalskræft, bliver behandlet med strålebehandling. Et dansk forskerhold har vist, hvordan stråledosis endnu bedre tilpasses, så behandlingen bliver mere effektiv og med færre bivirkninger.

Kvinder med livmoderhalskræft, som får tilbudt strålebehandling, skal behandles med udvendig og indvendig bestråling. Den indvendige behandling (brachyterapi) foregår ved at placere radioaktive kilder i kræftsvulsten, eller så tæt på som muligt.

Og mens læger i dag oftest bruger røntgenbilleder for at placere de indvendige strålekilder præcist, viser dansk forskning, at behandlingen bliver langt mere præcis, hvis man bruger MR-scanning. Den høje præcision gør det muligt at strålebehandle svulsten med væsentlig højere dosis end tidligere, hvilket betyder, at svulsten forsvinder hos mere end 90 pct. af de kvinder, som får behandlingen.

Det er forskere fra Aarhus Universitetshospital, der står bag resultaterne, og forskningen er støttet af Kræftens Bekæmpelse.

Næste mål er endnu færre bivirkninger

De aarhusianske forskere oplever stor interesse fra deres kolleger, og de modtager et stigende antal kvinder med livmoderhalskræft, der bliver henvist for at modtage

strålebehandling. Samtidig er der rift om de kurser, som afdelingen holder for at træne andre læger og fysikere i at bruge den nye teknik. I løbet af de seneste fem år har afdelingen trænet læger og fysikere fra mere end 20 forskellige lande og fra alle verdensdele.

Mens den særlige strålebehandling er standard ved Aarhus Universitetshospital, er den i gang med at blive indført på flere andre hospitaler i Danmark. Forskningsresultaterne er endnu ikke del af de nationale retningslinjer for strålebehandling af livmoderhalskræft, men det håber lektor i fysik Kari Tanderup fra Aarhus Universitetshospital snart sker.

– Næste skridt for os er at udvikle metoder, som kan formindske de bivirkninger, som mange kvinder trods alt stadig må leve med efter strålebehandlingen, siger Kari Tanderup.

Parallelt med dette arbejder forskerne med at udvikle biomarkører, der kan hjælpe lægerne med at skræddersy behandlingen endnu mere præcist til den enkelte kvinde.

Støtter de bedste forskningsprojekter

Kræftens Bekæmpelse har to faste udvalg, Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg (KBVU) og Kræftens Bekæmpelses Psykosociale Forskningsudvalg (KBPF), der er administrativt og politisk uafhængige.

De to udvalg uddeler hvert år frie forskningsmidler til kræftforskningsprojekter. De penge, der uddeles, er ikke afsat til særlige forskningsområder.

Kræftens Bekæmpelse uddeler også frie og strategiske forskningsmidler. De frie midler er ikke afsat til særlige forskningsområder og kan søges bredt. Men det er Kræftens Bekæmpelses hovedbestyrelse, der endeligt beslutter, hvilke områder der skal støttes.

De såkaldte strategiske midler, herunder penge fra Knæk Cancer-indsamlingerne, anvender Kræftens Bekæmpelse til forskning inden for udvalgte områder, som hovedbestyrelsen beslutter. Pengene uddeles af komitéer med relevant, faglig sammensætning.

Læs mere på www.cancer.dk/forskning og www.detgaarpengene.dk

Der stilles meget store krav til ansøgerne for at komme i betragtning til forskningsmidlerne. Der lægges blandt andet vægt på projekternes kræftrelevans, kvalitet, nyhedsværdi og ansøgernes kvalifikationer.





Susanne Bengtsson, 48 år

“ Hvis Susanne Bengtsson får brystkræft, er hendes chance for at overleve sygdommen **tre pct. højere**, hvis hun bor i Sverige





Forebyggelse

Kræftens Bekæmpelse arbejder for, at så få som muligt får kræft, og at flest mulige kræftpatienter overlever deres sygdom. Derfor er forebyggelse en vigtig del af Kræftens Bekæmpelses arbejde. Mindst fire ud af 10 kræfttilfælde og op mod halvdelen af alle kræftdødsfald kunne undgås, hvis vi var bedre til at forebygge.

Danmark har det højeste antal af nye kræfttilfælde i Europa, og når det gælder overlevelsen efter kræft, halter vi efter vores nabolande. En del af forklaringen ligger i vores livsstil. Kræftens Bekæmpelse arbejder for, at alle skal have de bedste muligheder for at leve sundt og undgå kræft, og dette arbejde er placeret i Forebyggelse & Oplysning, der i 2014 beskæftigede 53 medarbejdere og 20 studentermedhjælpere.

Målet skal nås gennem bred folkeoplysning, lokale initiativer og et målrettet arbejde for at påvirke de rammer i samfundet, der gør det sunde valg til det lette valg. Det er et bredt forebyggelsesarbejde, der involverer mange aktiviteter og områder; forskning, kampagner, politisk handling og lokale aktiviteter.

For at sikre alle mulighed for et liv uden kræft arbejder Forebyggelse & Oplysning blandt andet for at støtte rygere, der skal træffe den svære beslutning om at blive røgfri, at sikre, at færre bliver udsat for tobaksrøg

i omgivelserne, at formidle sunde solvaner til danskerne, at sikre screening mod bryst-, livmoderhals- og tarmkræft, at få danskerne til at spise sundt og øge den fysiske aktivitet i befolkningen.

Undersøgelser viser, at danskerne gerne vil det sunde liv. Flere har et røgfrit hjem, flere spiser fuldkorn, og færre bliver skoldede i solen. Men der er stadig mange kræfttilfælde at forebygge, og opgaven bliver i de kommende år at få alle grupper med, så Kræftens Bekæmpelse kan nedsætte antallet af danskere, der får kræft.

Nye satsninger i 2015

Unge alkoholforbrug er et nyt og stort indsatsområde for Kræftens Bekæmpelse. Mindst fem pct. af alle kræfttilfælde er relateret til alkoholindtagelse, og samtidig har danske unge europarekord i at drikke sig fulde. Heldigvis er deres alkoholforbrug på vej nedad, og den nye kampagne 'Fuld af Liv', som blev indledt i 2014 i samarbejde med Trygfonden, skal understøtte denne udvikling.

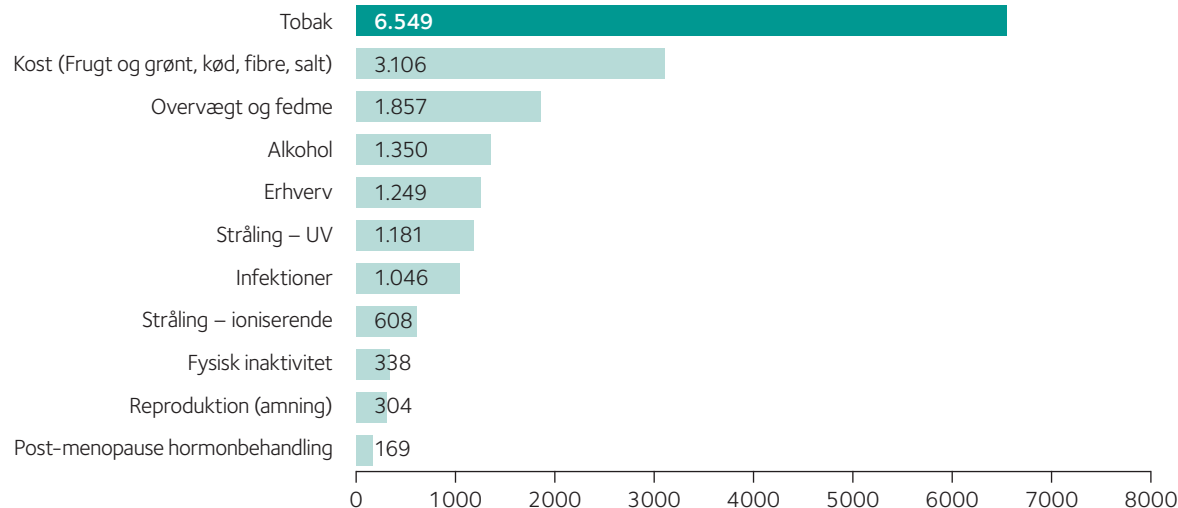
En anden stor kampagne er 'De 7 Tegn', som blev lanceret i starten af 2015. Den skal gøre danskerne opmærksomme på tegn på kræft og få dem til at søge læge i tide. Målet er, at flere kræfttilfælde bliver opdaget tidligere, så sygdommen er lettere at behandle, og flere liv kan reddes.



6.500 færre kræfttilfælde, hvis ingen røg

Forebyggelsespotentialet i Danmark fordelt på faktorer

Teoretisk antal kræfttilfælde, der kunne være undgået i 2010



Beregnet antal kræfttilfælde i Danmark, der kan henføres til forskellige faktorer. Beregningen er baseret på kræftforekomst i Danmark i 2010. Faktorerne andel er baseret på britiske tal for, hvor stor en procentdel af kræfttilfældene i Storbritannien, der teoretisk skyldes disse faktorer. Der er tale om teoretiske tal, som bygger på mange antagelser.

I Danmark rammes hvert år flere mennesker af lungekræft end i de øvrige nordiske lande. Især er der langt flere danske kvinder, der får lungekræft, end for eksempel norske og svenske. Det er en kedelig rekord, men tallene kan forandre sig, hvis flere dropper tobakken. Forebyggelse & Oplysning arbejder derfor på flere fronter med at forebygge og oplyse om skadevirkningerne ved tobak.

Op til finanslovforhandlingerne satte Kræftens Bekæmpelse sammen med Kommunernes Landsforening fokus på tobaksforebyggelse under overskriften '6.500 færre kræfttilfælde, hvis ingen røg'. I et fælles notat gjorde man politikerne opmærksomme på, at mange liv kan reddes ved at gennemføre en ambitiøs forebyggelsesindsats overfor tobak: I 2010 kunne cirka 6.500 kræfttilfælde være undgået, hvis tobaksrygning ikke eksisterede i Danmark. Rygning er samtidig den faktor, der har det største potentiale i forhold til at forebygge kræft.

Derudover blev X:IT-programmet, der skal forebygge rygestart i 7.-9. klasse, evalueret af Center for interventionsforskning ved Syddansk Universitet. Evalueringen viste, at X:IT-programmet virker: Antallet af elever, der starter med at ryge, kan sænkes med 25 pct. i forhold til



de skoler, der ikke har foretaget sig noget. Evalueringen viste også, at det har betydning, hvor intensivt skolen bruger X:IT. Hvis hele programmet indføres på skolen, kan antallet af elever, der starter med at ryge, sænkes med 50 pct. På grund af de gode erfaringer med X:IT har Sundhedsstyrelsen inddraget X:IT og Xhale-programmet i deres satspulje-projekt 'Skod det nu'. En samlet model skal afprøves frem til 2016, så det er muligt for uddannelsesinstitutionerne og kommunerne at tage udgangspunkt i denne model, når de skal forebygge rygestart og hjælpe unge med et rygestop.

Rygestopprogrammet til voksne, 'e-kvit', blev opdateret, fik nyt design og blev udgivet som mobilsite og som gratis app. Programmet kan tilpasses den enkelte bruger, som får støtte til et rygestop med opmuntrende beskeder, videoklip og tips. Sundhedsstyrelsen, Danmarks Apotekerforening, Københavns Kommune og Kræftens Bekæmpelse står bag 'e-kvit'.

Arbejdspladskampagnen 'Sund Sammen' har haft fokus på røgfri arbejdstid, og på et år er andelen af medarbejdere på landsplan, der har røgfri arbejdstid, næsten fordoblet fra otte til 15 pct. Røgfri arbejdstid betyder, at der slet ikke ryges, mens man er på arbejde – hverken indendørs eller udendørs, og heller ikke uden for matriklen. Kampagnen har fokuseret på oplysning og uddannelse.

Andelen af danskere, der ryger dagligt, har de seneste tre år været 17 pct., mens andelen, der ryger lejlighedsvis, har ligget mellem seks og fire pct. Når det gælder røg i hjemmet, er der til gengæld sket en markant ændring. I 2014 er det 70 pct. af befolkningen, der fortæller, at der aldrig bliver røget indendørs i deres hjem – i 2010 var det kun 59 pct.

Hvert år rammes mindst

1.800

danskere af en alkoholrelateret kræftsygdom.

Det svarer til, at fem pct. af alle kræfttilfælde er relateret til alkohol.

Fuld af liv

Alkohol øger risikoen for kræft i de organer, der kommer direkte i kontakt med alkoholen. Det vil sige fra mund til endetarm. Derudover øger alkohol risikoen for brystkræft hos kvinder.

Unge, der begynder tidligt med at drikke, og i teenage-årene har et stort forbrug af alkohol, har en større risiko for senere i livet at drikke mere end andre voksne. Selv om unges alkoholforbrug heldigvis er faldet de senere år, har de europarekord: 37 pct. af de 15-16-årige har drukket sig fulde mindst én gang i løbet af den seneste måned. Det er mere end i noget andet europæisk land, hvor det tilsvarende gennemsnitlige tal er 17 pct.

Det er baggrunden for, at Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden i 2014 iværksatte den femårige kampagne, 'Fuld af liv'. Kampagnen retter sig mod unge, og formålet er at få dem til at begynde at drikke senere – og mindre, hvis de er begyndt. Og så skal kampagnen i det hele taget medvirke til at skabe en sundere alkoholkultur blandt unge.

Kampagnen gik i luften med budskabet 'Drik mindre – oplev mere' og med det klare fokus at involvere målgruppen på 15-25 år. Siden kampagnestarten i september 2014 har kampagnesiden på Facebook fået flere end 11.000 følgere, som 'synes godt om' siden, ligesom masser af unge involverer sig og kommenterer, deler og 'liker' budskabet om at drikke mindre. Hvert opslag på Facebook-siden er i gennemsnit blevet set af 213.000 personer i målgruppen, og mindst 8.500 personer har interageret for hvert opslag.

Danskerne blev inviteret med helt ud på toilettet, da Niels Hausgaard, Keld Heick, Omar Marzouk og en række andre kendte mænd i 2014 var med til at sætte fokus på prostata- og tarmkræft hos mænd. Det skete i kampagnen 'Hold øje mand', som skulle formindske tabuerne omkring sygdommene og få mænd til at gå til lægen, hvis de har symptomer som vandladningsbesvær og blod i urinen eller afføringen.



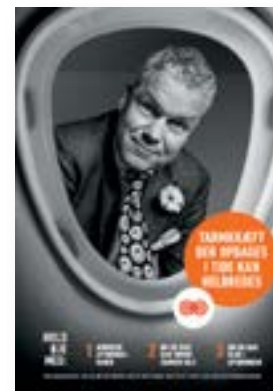
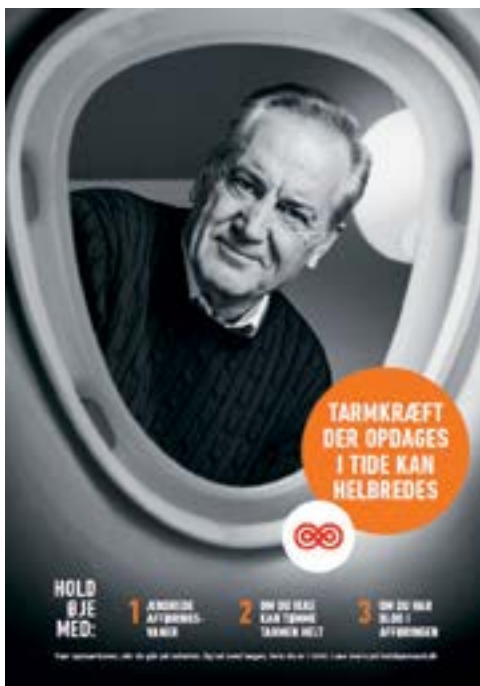
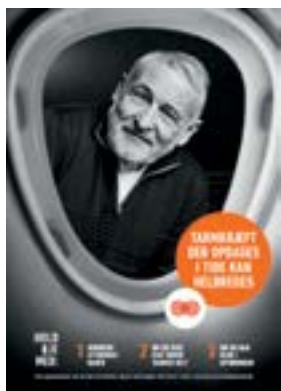
Hold øje, mand!

Hvert år får 4.400 mænd prostatakkræft, som er den hyppigste kræftform hos mænd. 4.300 mænd og kvinder rammes af kræft i tyk- eller endetarmen. Det sker ligeså ofte for kvinder som for mænd, men mænd går typisk senere til lægen med symptomer fra mave eller tarm, end kvinder gør. Dermed er sygdommen ofte mere fremskreden hos mænd.

Målinger viser, at kampagnen i høj grad levede op til de mål, der blev fastsat:

- Kampagnen har givet ny viden om symptomer på tarmkræft hos 56 pct. af målgruppen og ny viden om symptomer på prostatakkræft hos 60 pct.
- Kampagnen har gjort det lettere at tale om symptomer på tarm- og prostatakkræft hos henholdsvis 45 og 60 pct. af målgruppen.
- Mere end hver tredje holder i højere grad øje med deres afføring, og næsten halvdelen holder i højere grad øje med symptomer på prostatakkræft.
- Tal fra juni 2014 viser en markant stigning i antallet af henvisninger til koloskopi-undersøgelse (tarmundersøgelse) på 88 pct. i forhold til samme periode i 2013.

Kræftens Bekæmpelses lokalforeninger har været meget aktive i 'Hold øje mand'. Cirka 250 frivillige har været ude og udbrede budskabet, og de har i gennemsnit brugt to timer hver.





RESULTATER 2014

- Xhale-programmet, der er et rygestoptilbud til unge, har nu eksisteret i over 10 år, er blevet videreudviklet, blandt andet med en app. Xhale-programmet er blevet implementeret i Norge og Sverige.
 - Det treårige projekt 'Sundere Mad i IdrætsLivet' har sammen med 30 idrætshaller vist, at et nyt madkoncept, Jumpfood, kan være et sundt alternativ til slush-ice og pølser. Partnerskabet bag projektet omfatter DGI-huse og -haller, Fødevarestyrelsen, Københavns Madhus og Halinspektørforeningen og Kræftens Bekæmpelse.
 - Projekt 'Leg på streg', som skal fremme skoleelevers fysisk aktivitetsniveau, er slået igennem på nationalt plan. 200 skoler har etableret 'Leg på streg', og 900 lærere og pædagoger har gennemført 'Leg på streg'-kurser. Leg på streg er støttet af Nordea-fonden.
 - Arbejdspladskampagnen 'Sund Sammen' har haft fokus på røgfri arbejdstid. På et år er andelen af medarbejdere på landsplan, der har røgfri arbejdstid, næsten fordoblet fra otte pct. til 15 pct.
 - Kampagnen 'Rens Luften' har haft succes med at sætte fokus på tobaksrøg i psykiatrien, andre dele af plejesektoren og i fængsler. 'Rens Luften' har desuden haft succes med at udbrede viden om e-cigaretter.
 - Solkampagnen har sat 'skyggehygge' på dagsordenen med budskabet: 'Flyt hyggen ind i skyggen'. Mange danskere har fulgt det gode råd og delt deres egne skyggehygge-billeder på kampagnens Facebookside.
-

FOKUS 2015

- Lancere ny symptomkampagne, 'De 7 tegn', der skal motivere danskerne til at gå tidligt til lægen med symptomer på kræft. Danskerne skal lære, hvilke symptomer de skal være særligt opmærksomme på.
- Motivere danskerne til at cykle i hverdagen. Nordea-fonden og Vejdirektoratet har bevilget penge til partnerskabet bag 'Ta' cyklen Danmark', som de næste tre år vil gennemføre nationale kampagner, lokale events og udvikle en digital cykelcoach, der skal øge antallet af cykelture med en pct.
- Udarbejde nationale mål for forebyggelse af kræft med afsæt i de nye europæiske kræftråd (Europæisk kodeks mod kræft 2014), som er EU's anbefalinger til, hvordan vi skal leve, for at undgå kræft. Rådene skal omsættes til konkrete aktiviteter og formidles til alle, så færre danskere får kræft.
- Særlig indsats for, at børn og unge ikke skal ryge. Børn, unge og rygning på dagsordenen med blandt andet events og konkurrencer til de unge på sommerens festivaler, på skoler og på ungdomsuddannelser.





Frank Gøling, 63 år

“ Hvis Frank Gøling får tyktarmskræft, er hans chance for at overleve sygdommen **6,5 pct. højere,** hvis han bor i Sverige





Patientstøtte

Mennesker, der bliver ramt af kræft, skal have mulighed for at leve et godt liv under og efter sygdommen. Og de skal tilbydes omsorg, viden og handlemuligheder.

Kræftens Bekæmpelse har i de seneste år åbnet en række nye kræftrådgivninger, der alle ligger tæt på de store kræftbehandlende hospitaler. Fælles for dem er en åben rådgivning, hvor man altid kan få en kop kaffe, en samtale med en rådgiver og opleve arkitektur med fokus på lys og grønne områder.

Alle, som er berørt af kræft, kan besøge en af Kræftens Bekæmpelses mange rådgivninger, der findes flere end 30 steder i hele landet. Det er muligt at få individuel støtte, som familie eller at komme med i en gruppe. En anden mulighed er at tale med en professionel rådgiver fra Kræftlinjen – enten telefonisk eller online, eller man kan gøre brug af Cancerforum, som er Kræftens Bekæmpelses online mødested.

I 2014 var rådgiverne i kontakt med flere end 89.000 kræftpatienter og deres pårørende, og når rådgiverne får mange henvendelser om et emne eller et bestemt problem, følger Patientstøtte & Lokal Indsats (PLI) op med handling.

Sammen med afdelingens store dokumentationsarbejde bruges de indsamlede erfaringer som afsæt for Kræftens Bekæmpelses politiske arbejde på social- og sundhedsområdet.

Flere end 1.600 frivillige er tilknyttet PLI. Afdelingen uddanner, kvalificerer og understøtter de frivillige, der ønsker at gøre en forskel for patienter og pårørende i rådgivningerne, som frivillige i Kræftens Bekæmpelses lokalforeninger og regionsudvalg.

Der er ca. 150 ansatte i afdelingen, fordelt på 40 personer på hovedkontoret i København og 110 i resten af landet.

Nye satsninger i 2015

Kræftens Bekæmpelse søsatte i 2014 et projekt med frivillige, såkaldte navigatore, der skal hjælpe socialt sårbare kræftpatienter med at navigere gennem deres behandlingsforløb. Flere end 30 navigatore har hjulpet socialt sårbare patienter, og en evaluering har vist, at de frivillige navigatore har deltaget i mange møder på hospitaler og i kommunen, og de har været med til at sikre den rette hjælp og støtte til kræftpatienterne. I løbet af 2015 bliver tilbuddet om at få tilknyttet en navigator udbredt til hele landet.

Kræftlinjen tilbyder chatrådgivning, og rigtig mange brugere er glade for at kunne skrive og chatte sammen med en rådgiver. I løbet af 2015 bliver onlinerådgivning med rådgivere fra blandt andre kræftrådgivningen i Lyngby også en mulighed.

Kræftens Bekæmpelse har bygget seks nye kræftrådgivninger tæt på de største kræftbehandlende hospitaler. Den syvende rådgivning bygges i 2015.



Nye rådgivninger tiltrækker flere mennesker

71-årige Carl Flindt fra Herning er i dag glad og taknemmelig over, at hans praktiserende læge foreslog ham at kontakte kræftrådgivningen i Herning. Han havde det nemlig rigtig skidt, fordi hans prostatakræft igen og igen blussede op, og angsten fyldte mere og mere.

– Det er nu halvandet år siden, at jeg kontaktede rådgivningen. Jeg fik tilbud om at komme med i en mandegruppe, og det skal ikke være nogen hemmelighed, at jeg ikke var vild med tanken om at skulle deltage i 'rundkredspædagogik' hver 14. dag. De første tre måneder skuldede jeg også af og til, fordi jeg syntes, at det var for meget at blive konfronteret med de andres sygehistorier, fortæller Carl Flindt.

Men sådan har han det bestemt ikke længere. Carl Flindt nyder at komme i den nye kræftrådgivning. Han føler sig altid meget velkommen, og han oplever, at han er med til at gøre en forskel for blandt andet nye medlemmer i mandegruppen.

– Jeg gik jo i flere år og tumlede med en masse angst og uro uden at snakke med nogen om det, og det er i den grad gået ud over livskvaliteten. Jeg tror, at min historie betyder meget for de nye i gruppen, for de er kommet

tidligt i deres sygdomsforløb og kan derfor undgå at få det, som jeg har haft det, siger Carl Flindt.

Godt gang i henvendelserne

Rådgiver Lisbeth Balle medgiver, at det er helt tydeligt, at kræftpatienter og pårørende henvender sig på rådgivningen langt tidligere i deres forløb.

– Her kommer mennesker, som lige har fået en kræftdiagnose ovre på sygehuset, eller har fået at vide, at sygdommen ikke kan kureres. Vi får så mange forskelligartede henvendelser, at det er umuligt på forhånd at lægge en plan for arbejdsdagen. Pyt med det. Det vigtigste er, at vi straks kan støtte og hjælpe eller for eksempel sørge for, at man kommer med en gruppe, siger Lisbeth Balle.

Flere brugere

Afdelingschef Laila Walther fortæller, at det er samme tendens, man oplever på de andre, nye kræftrådgivninger i henholdsvis Roskilde, Næstved, Aalborg, Vejle og Odense.

– Et af de vigtigste mål med de nye rådgivninger var at gøre hjælpen til kræftpatienter og deres pårørende langt

mere synlig og tilgængelig, så flere kan få gavn af de tilbud, vi har. Og det mål er blevet indfriet. Det er meget glædeligt. Alle rådgivninger oplever en fremgang i antal besøgende, siger Laila Walther.

Mere samarbejde med hospitalerne

Den tætte placering ved hospitalerne har også betydet et større samarbejde mellem hospitalerne og Kræftens Bekæmpelse.

Kræftens Bekæmpelses mål har fra starten været i samarbejde med Realdania at bygge i alt syv kræftrådgivninger. Det kommer også til at ske, for i 2015 går man i gang med at bygge en kræftrådgivning tæt ved Herlev Hospital.

Derudover er Kræftens Bekæmpelse i fuldt gang med at evaluere de seks kræftrådgivninger – rammerne og tilbuddene.

– Vi lytter til brugernes ønsker og udvider på den baggrund paletten af tilbud. Tit og ofte starter vi med et pilotprojekt, og gavner det, bliver det et landsdækkende tilbud, siger Laila Walther.



Uhelbredeligt syge og døendes vilkår styrkes

Hvert år får ca. 16.000 kræftpatienter at vide, at de ikke kan helbredes. De får behov for lindrende behandling. Kræftens Bekæmpelse arbejder for at sikre et værdigt og godt forløb for dem. Nye anbefalinger til indsatsen skal hjælpe på vej.

Flere danske undersøgelser viser, at uhelbredeligt syge kræftpatienter har en række behov for lindrende behandling (også kaldet palliativ behandling), som de ikke får dækket. En såkaldt Barometerundersøgelse fra Kræftens Bekæmpelse, som har undersøgt kræftpatienters oplevelser i den palliative fase, viser eksempelvis, at 22 pct. ikke havde fået tilstrækkelig hjælp ved smerter. Flere end halvdelen var meget trætte, halvdelen havde ingen appetit, og mange oplevede angst og depression.

Chef for Patientstøtte & Lokal Indsats, Laila Walther forklarer, at den palliative indsats handler om at lindre den række af forskellige symptomer og problemer, uhelbredeligt syge, deres pårørende og efterladte kan opleve.

– Undersøgelsen her viser med al tydelighed, at vi langt fra er i mål, når vi taler om god lindrende behandling. Det er baggrunden for, at Kræftens Bekæmpelse nu – med sine nye anbefalinger – skærper indsatsen, siger Laila Walther.

Tidlig indsats er afgørende

I anbefalingerne bliver sigtekornet rettet mod at få sikret, at hjælpen til de uhelbredeligt syge bliver planlagt langt tidligere i sygdomsforløbet, så patienten fra start får dækket sine behov for smertebehandling og eventuelle problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.

– Det er så vigtigt at de instanser, som skal udføre den palliative indsats som for eksempel hospital, den praktiserende læge og den kommunale hjemmepleje lærer at bruge hinanden bedst muligt og er enige om, hvordan opgaven skal løses. Sker det, plejer vi den syge på den bedst mulige måde, siger Laila Walther.

Hver fjerde dør i eget hjem

Og netop det at få instanserne til at fungere optimalt sammen er vigtigt, fordi undersøgelser viser, at 70 til 80 pct. af danske kræftpatienter ønsker at dø i eget hjem. I dag er det kun ca. hver fjerde kræftpatient, som får det ønske opfyldt.

– Derfor retter vi ekstra fokus på, hvordan tiden i eget hjem kan blive så god som muligt, og om hvordan vi kan sikre, at patienten og de pårørende kan komme til at opleve trykthed under hele forløbet, siger Laila Walther.

Kræftens Bekæmpelse er gået i dialog med sundhedsvesenets aktører om, hvordan udfordringerne kan løses. Og Kræftens Bekæmpelses regionsudvalg vil i de kommende år arbejde på at sikre, at de forskellige instanser samarbejder om overgange og arbejdsdeling.

Hvor dør man i Europa?

	Tal i pct.	Eget hjem	Hospital	Plejhjem	Hospice
Danmark		26	55	18	uoplyst
Norge		13	87	uoplyst	uoplyst
England		22	50	10	16
Holland		45	31	19	4
Belgien		28	61	11	Uoplyst



Du er ikke alene

Ung kræft har 10 grupper rundt om landet, som står klar til at hjælpe og støtte, for ingen unge kræftpatienter må eller skal føle sig alene.

Er du ung? Har du kræft? Du er ikke alene! Ung kræft, som tidligere hed Drivkræften, skaber mødesteder for unge mellem 15 og 39 år, som har eller har haft kræft. Og det gør de gennem sociale medier, lokale aktiviteter og oplysningsarbejde i det hele taget.

Projektmedarbejder Iben Bøgh Nielsen fra Ung kræft fortæller, at det er gratis at være med i Ung kræft.

– Ung kræft er stedet, hvor man kan møde hinanden og danne netværk. I 2012 var der fire grupper rundt om i landet, nu er der 10, og dermed er vi landsdækkende, siger Iben Bøgh Nielsen.

Slår igennem på de sociale medier

Der findes ikke eksakte tal for, hvor mange medlemmer, der er i Ung kræft, men det er helt tydeligt, at her slår de

sociale medier, som eksempelvis Facebook og Instagram i den grad igennem.

– Vi får flere og flere følgere, og det er vi rigtig taknemmelige over, for det viser, at der brug for et netværk som Ung kræft. Lige nu oplever vi, at der er mange, der lige har fået en kræftdiagnose eller er uheldeligt syge, som kontakter os, siger Iben Bøgh Nielsen.

Og så er det Iben Bøgh Nielsen og projektleder Tina Brændgaard Nissens opgave at sørge for, at de kan møde ligesindede.

10 lokalgrupper

Ung kræft har lokalgrupper i Roskilde, København, Vejle, Odense, Aarhus, Esbjerg, Næstved, Aabenraa, Aalborg og Herning. De mødes ca. en gang om måneden til alt lige

fra bowling eller caféhygge til koncerter, standup, eller hvad man nu har lyst til.

– De giver virkelig hinanden inspiration til livet. De taler om behandlinger, seksualitet, død, kærester, børn – kort sagt alt, hvad der rører sig hos unge kræftpatienter, siger Iben Bøgh Nielsen.

Et par gange om året arrangerer grupperne temaaftener, der blandt andet handler om angst, psykiske reaktioner og senfølger.

Større synlighed på hospitalerne

I efteråret lancerede Ung kræft kampagnen 'Del dit ar' på Instagram. Kampagnen handlede om at bryde tabuer ved at vise de synlige ar, som en kræftsygdom kan efterlade på krop og sjæl.

– Og der blev brudt tabuer, for de unge stod frem og viste eksempelvis deres stomi eller manglende bryst, siger Iben Bøgh Nielsen.

I 2015 handler det for Ung kræft om at blive langt mere synlige på hospitalerne. De er derfor i gang med at udvikle en velkomstpakke (mulepose), som man får udleveret af en sygeplejerske i forbindelse med, at man får sin diagnose. Her vil der være informationsmateriale om Ung kræft og om Proof of Life, der har til formål at hjælpe unge kræftoverlevende med at komme tilbage til et god og aktivt liv efter endt behandling ved hjælp af fysisk træning.

Hvert år får 1.400 unge mellem 15 og 39 år en kræftdiagnose. Det har store konsekvenser for alle, der får kræft, men for unge kan det ramme ekstra hårdt, fordi de er i fuldt gang med uddannelse, karriere eller parforhold, når sygdommen rammer.



RESULTATER 2014

- Kræftlinjen fyldte 25 år. Og siden Kræftlinjen blev oprettet tilbage i 1989, er det gennem årene blevet til flere end 250.000 rådgivningssamtaler.
- Cancerforum har på et år mere end fordoblet antallet af brugere, så nu bruger ca. 9.000 patienter og pårørende forummet til at dele tanker, oplevelser og erfaringer.
- Åbnet fire nye kræftrådgivninger i Herning, Viborg, Roskilde og Hillerød. *Se artikel side 38*
- Navigatorprojektets første fase er afprøvet og evalueret. I projektet er frivillige blevet uddannet til at hjælpe socialt sårbare kræftpatienter med at navigere gennem behandlingsforløbet.
- Med udgangspunkt i de erfaringer, PLI løbende samler fra kræftpatienter og pårørende, er der opnået afgørende politiske fingeraftryk, blandt andre for patienter med en livstruende alvorlig sygdom. De rammes ikke længere af varighedsbegrænsninger af sygedagpenge. Og kontanthjælpsmodtagere bliver ikke længere trukket i ydelse, hvis de får medhold i, at kommunen uretmæssigt har standset deres sygedagpenge.
- Drivkræften har skiftet navn til Ung kræft – og er vokset. Ung kræft har skabt landsdækkende fokus på de problemer, som unge kræftpatienter har. *Se artikel side 40*
- Øget fokus på børns sorg. 98 pct. af alle skoler og 90 pct. af alle daginstitutioner har i dag en sorghandlingsplan. Der er tilbud om sorggrupper i 14 pct. af alle folkeskoler.
- Mænd vil gerne have rådgivning – af mænd. Et pilotprojekt om rådgivning med fokus på mænd i samarbejde med Aarhus Universitetshospital er en stor succes. Mænd med kræft tilbydes en mentor, og der holdes netværksaftener kun for mænd hver anden uge på kræftrådgivningen i Århus.
- Kræftrehabilitering og senfølger er kommet på den nationale dagsorden. Med hjælp fra PLI har alle 98 kommuner oprettet kvalificerede kræftrehabiliteringstilbud.
- Udarbejdet nye anbefalinger til den palliative indsats til kræftpatienter. *Se artikel side 39*
- Rapport, der viser, at kun halvdelen af de kræftpatienter, som har behov for fysisk genoptræning, får en genoptræningsplan, når de bliver udskrevet fra hospitalet.

FOKUS 2015

- Rehabilitering skal indføres i sundhedsloven. Afdelingen vil desuden stå for vejledning til sygehuse og kommuner om rehabilitering, og lokalforeningerne vil have fokus på, at patienter med behov får en genoptræningsplan.
- Der skal oprettes et landsdækkende panel, hvor kræftpatienter og pårørende kan give deres mening til kende i forhold til forskellige emner og udadtil kan tale kræftpatienternes sag.
- Der skal etableres patient- og pårønderåd vedrørende kræft på hospitalerne.
- Navigatorprojektet, hvor socialt udsatte kræftpatienter af en frivillig får hjælp til at navigere gennem behandlingsforløbet, udbredes til hele landet.
- Evaluering af de seks nye rådgivninger (projekt Livsrum) Byggeriet i Herlev går i gang.
- Senfølger bliver et særligt indsatsområde.
- Tættere samarbejde med andre patientforeninger for derigennem at få styrket den politiske gennemslagskraft og sikre bedre diagnostik, behandling og rehabilitering.
- Særligt fokus på etniske minoriteter. I løbet af året skal det afdækkes, hvilke behov for hjælp og støtte etniske minoriteter, som er ramt af kræft, har, og der skal iværksættes rådgivningstilbud til gruppen.
- I samarbejde med Rigshospitalet udvikle en model for kommunikation med børnefamilier, hvor forældre er alvorligt syge, som kan udbredes til hele landet.
- Dataindsamling om, hvordan det at miste påvirker børns og unges evne til at danne varige relationer som voksne og deres evne til at tage en uddannelse

Det skete i 2014

Færre medlemmer

Ved udgangen af 2014 var
431.482
medlemmer mod
455.194
i 2013.

Det store fald skyldes primært, at Kræftens Bekæmpelse har ændret opgørelsesmetoden for medlemstallet og strammet kriteriet for, hvornår man tæller som aktivt medlem af foreningen.

Stafet for Livet

De 37 stafetter, der blev holdt i 2014, satte rekord med et indsamlingsløb på mere end **12** mio. kr. Det er en stigning på 70 pct. i forhold til 2013.

Flere end 45.000 mennesker var sidste år involveret i stafetterne enten som frivillige eller deltagere på et hold. Og det gør Stafet for Livet til Kræftens Bekæmpelses største frivilligaktivitet.

Patienter giver deres besyv med

Dokumentation & Kvalitet har iværksat og driver tre projekter, der handler om at indsamle informationer om lunge- og prostatakræftpatienters 'erfaringer' – hvor de selv rapporterer om, hvordan de har det i forhold til symptomer, funktionsevne og livskvalitet. Resultaterne bliver offentliggjort i løbet af 2015.

35 mio. kr. til kræftsagen

3.000 frivillige og **31.000 danskere** viste flaget under landsindsamlingen.



Næsten alle Danmarks husstande fik besøg af en indsamler, og danskerne kvitterede med et samlet indsamlingsresultat på **35 mio. kr.**

Nettoresultat:
30 mio. kr.

Kræftpatienter kommer til skade, når ansvaret skifter hænder

Rapport fra Dokumentation & Kvalitet viser, at kræftpatienter, selv når de er færdige med deres egentlige kræftbehandling, bliver udsat for fejl og komplikationer. Halvdelen af fejlene og komplikationerne sker, når ansvaret skifter hænder, for eksempel når en patient flytter fra én sygehusafdeling til en anden – eller fra sygehus til plejehjem. Jo flere overgange, jo større er risikoen for fejl og komplikationer.

11.000 besøg om dagen på cancer.dk

Langt over halvdelen af danskerne går på nettet for at søge oplysninger om sundhed og sygdom. Kræftens Bekæmpelses hjemmeside cancer.dk er den største af sin art, som formidler viden om kræft.

Der er i gennemsnit **11.000** besøg om dagen på cancer.dk.

Hjemmesiden har fire mio. besøg om året og 10 mio. sidehenvisninger om året.

Kræftens Bekæmpelse har 12 Facebook-sider med hver deres målgruppe. Støt Brysterne har 485.000 fans, mens Kræftens Bekæmpelses generelle profil har 278.000 fans.



Svigt i kommunikationen skader patienter

Dokumentation & Kvalitet har dokumenteret, at kræftramte bliver udsat for fejl og komplikationer, når kommunikationen svigter mellem de forskellige dele af sundhedsvæsenet. Der findes både sikkerhedsproblemer i tiden, før diagnosen stilles, mens patienten konsulterer den praktiserende læge eller bliver undersøgt på hospitalet – og efter kræftbehandlingen, når man bliver udskrevet til videre forløb i kommunalt regi.



Rekordindsamling til Knæk Cancer

Uge 43 = Knæk Cancer. Ugen med oplysning, underholdning og indsamling mod kræft er blevet en folkesag. Aldrig tidligere har så mange mennesker været involveret, og der blev knoklet rundt om i landet for at stable arrangementer på benene for at samle penge ind til kræftsagen.

Knæk Cancer ugen kulminerede med et stort indsamlingsshow og et fantastisk bruttoresultat på

153 mio. kr.

Nettoresultat: 135,4 mio. kr.



Støt Brysterne – lad os kæmpe sammen

Støt Brysterne kampagnen indsamlede i alt

13,5 mio. kr.

mod 11,9 mio. kr. i 2013.

Web-tv-kanal om kræftforskning

Kræftens Bekæmpelse har startet en ny tv-kanal på nettet, forskerTV, som indtil videre består af 50 videoer. Foredragene holdes af både danske og udenlandske forskere. Hvert foredrag indledes med et kort interview med forskeren, som præsenterer emnet og forklarer, hvad det går ud på, hvorfor det er vigtigt, og hvad vi kan bruge den ny viden til.



Patienternes erfaringer med kemoterapi

Kvalitet & Patientsikkerhed samarbejder med blandt andre National Cancer Institute, USA og Rigshospitalet om at udvikle et spørgeskema, hvor patienterne skal beskrive bivirkninger ved kemoterapi – såsom kvalme og hudproblemer. Skemaet skal kunne bruges til at tegne et billede af, hvor godt patienterne tåler behandlingen.



Flere arbejder som frivillige

42.400 mennesker arbejder frivilligt for Kræftens Bekæmpelse. Antallet af frivillige er steget med **16 pct.** siden 2009, og antallet af timer, som frivillige lægger i arbejdet, er steget med **61 pct.** i samme periode.

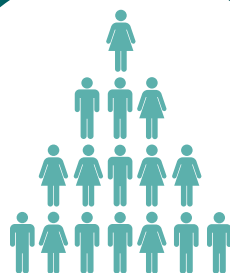
De mange frivillige gør en stor forskel både politisk, i det forebyggende arbejde og på det personlige plan for kræftpatienter og pårørende.

Fokuspunkter 2015



Frivilligindsats

- Sikre, at Kræftens Bekæmpelse er det bedste sted at være frivillig
- Øget fokus på mangfoldighed
- Styrke den politiske gennemslagskraft på kommunalt og regionalt plan



Fundraising & Medlemmer

- Videreudvikle kampagnen Støt Brysterne
- Udvikle en ny, fælles kommunikations- og aktivitetsplatform til mænd
- Udvikle indtægtsgivende events med fokus på kost og motion



Patientstøtte & Lokal Indsats

- Oprette landsdækkende panel, hvor kræftpatienter og pårørende kan give deres mening til kende
- Etablere patient- og pårønderåd vedrørende kræft på hospitalerne
- Særligt fokus på etniske minoriteter



Forebyggelse & Dokumentation

- Lancere symptomkampagnen 'De 7 tegn'
- Udarbejde nationale mål for forebyggelse af kræft med afsæt i de nye europæiske kræftråd
- Særlig indsats for, at børn og unge ikke skal ryge



Politik & Jura

- Styrke det politiske arbejde i hovedbestyrelsen og forretningsudvalget
- Stærkt fokus på akut kræft og overholdelse af ventetider i kræftpakkerne
- Fokus på, at 2020-målet 'Forskning med gennemslagskraft' bliver gennemført



Center for Kræftforskning

- Særligt fokus på udvikling af metoder til tidlig opsporing af kræft
- Arbejde på at målrette integrationen af de forskellige forskningsdiscipliner på kræftområdet
- Befolkningsundersøgelsen Kost, Kræft og Helbred – Næste Generationer – går i gang



Dokumentation & Kvalitet

- Danskere overlever kræft dårligt. Årsager skal findes
- Særligt fokus på patientsikkerheden i kræftkirurgien og indenfor den palliative indsats
- Arbejde for indførelsen af behandlings- og patientansvarlig læge



Kommunikation

- Udbygge Kræftens Bekæmpelses synlighed i medierne
- Aktivere indholdet på cancer.dk på flere platforme og få flere følger på de sociale medier
- Udvikling af appen 'Liv med Kræft' version 2.0





Marianne Taarnhøj, 65 år

“ Hvis Marianne Taarnhøj får kræft i æggestokkene, er hendes chance for at overleve sygdommen **17 pct. højere**, hvis hun bor i Norge eller Sverige

FEM ÅR I HOVEDTAL

I femårsperioden 2010 til 2014 er indtægterne steget med 122,7 mio. kr. til i alt 725,3 mio. kr. svarende til en fremgang på 20 pct. Indtægterne har været svingende i femårsperioden. Fra 2010-2011 faldt indtægterne med 46,4 mio. kr., mens indtægterne steg med 169,1 mio. kr. fra 2011-2014. Denne stigning er sammenfaldende med perioden, hvor Kræftens Bekæmpelse i samarbejde med TV2 har gennemført Knæk Cancer kampagnen, som gennem en række arrangementer og TV programmer satte fokus på kampen mod kræft.

Posten **Indsamlede midler**, der bl.a. indeholder indtægter fra arv, medlemskontingenter, landsindsamlinger, tilskud til konkrete projekter mv., udgør i 2014 i alt 551,5 mio. kr., hvilket er en stigning på 98,7 mio. kr. eller 22 pct. over femårsperioden.

Arveindtægterne er i femårsperioden faldet fra 175,5 mio. kr. i 2010 til 143,5 mio. kr. i 2014, svarende til et fald på 32,0 mio. kr. eller 18 pct., hvilket skyldes et fald i antallet af arvesager og lavere provenu pr. arvesag.

Medlemskontingenter mv. er i femårsperioden steget fra 104,9 mio. kr. i 2010 til 121,9 mio. kr. i 2014, hvilket er en stigning på 17,0 mio. kr. svarende til godt 16 pct. Medlemstallet er i samme periode faldet fra 459.850 til 431.482 medlemmer, hvilket skyldes ændret princip for, hvor længe man kan være i restance med medlemskontingent.

Posten eksterne tilskud til konkrete projekter er steget fra 104,9 mio. kr. i 2010 til 110,0 mio. kr. i 2014, svarende til en stigning på 5,1 mio. kr. eller 5 pct.

Indtægter fra landsindsamlinger er steget fra 34,3 mio. kr. til 150,6 mio. kr., hvilket svarer til en stigning på 116,3 mio. kr. Knæk Cancer kampagnen, som startede i 2012 er årsagen til stigningen.

Overskud ved **Lotterier, genbrug og varesalg** beløber sig i 2014 til 118,5 mio. kr., hvilket er en stigning på 21,7 mio. kr. eller en stigning på godt 22 pct. i femårsperioden.

Kapitalindtægterne, der omfatter indtjente renter, udbytter og lejeindtægter, er i femårsperioden steget med 4,6 mio. kr. og beløber sig i 2014 til 28,8 mio. kr. Nedgangen i disse indtægter kan tilskrives faldende lejeindtægter grundet Danmarks Designskoles fraflytning fra foreningens bygninger i 2011 og senere salg af bygningerne.

Posten **Offentlige tilskud**, der består af Tips- og Lotto midler og tilskud fra regioner til kræfttrådgivninger, var i 2014 på sit hidtil laveste niveau med 26,5 mio. kr.

Fundraising & Medlemmers afdelings- og projektudgifter, der består af lønninger og projektudgifter til medlemspleje, analyser og udvikling af nye indtægtsformer og spil, udgør 76,9 mio. kr. i 2014. I forhold til 2010 er den samlede stigning på 12,3 mio. kr. eller 19 pct. Beløbet skal ses i forhold til stigningen i indtægterne over den femårige periode.

Udgiften til **Forskning** har i perioden svinget fra det laveste niveau i 2011 på 240,5 mio. kr. til i 2014 at udgøre 404,1 mio. kr. hvilket er det højeste i femårsperioden. Den kraftige stigning kan primært henføres til uddelingen fra Knæk Cancer.

Udgifter til **Patientstøtte & Lokal indsats** aktiviteter er i 2014 på 138,3 mio. kr., hvilket er en stigning i femårsperioden på 13,7 mio. kr. eller godt 11 pct. i forhold til 2010.

Udgifterne til **Oplysning**, der indeholder udgifter til Forebyggelse & Dokumentation, Kommunikation og

Frivilligindsats, er øget fra 89,6 mio. kr. til 94,2 mio. kr. i perioden fra 2010 til 2014, svarende til en stigning på 4,6 mio. kr. eller 5 pct.

Administrationsudgiften udgør 39,6 mio. kr. i 2014, hvilket er en stigning på 6,5 mio. kr. i femårsperioden. Årsagen kan primært henføres til stigende omkostninger til fælles personaleudgifter og HR.

Forbedringer af bygninger og tekniske investeringer mv. har i 2014 udgjort 31,0 mio. kr. mod 26,9 mio. kr. i 2013. Stigningen skyldes øgede udgifter til forbedring af forskningsarealer og igangsætning af ombygning af det fælles mødecenter på Strandboulevarden.

Den væsentligste aktivpost er beholdningen af **Værdipapirer**, som i femårsperioden har svinget mellem den laveste værdi på 678,2 mio. kr. i 2012 til den højeste i 2014, hvor aktivposten beløb sig til 1.226,5 mio. kr. Udsvingene skyldes primært værdireguleringer som følge af ændringer i renteniveauet og hermed følgende fald eller stigninger i værdipapirbeholdningen, samt pæne aktiekursstigninger i 2010 og 2014 samt aktiekursfald i 2011. Grundet omlægning af porteføljen var der i 2012 en større forskydning fra værdipapirer til likvider netop på skæringsdagen 31. december 2012. Den **likvide beholdning** stiger yderligere fra 2012 til 2013. Stigningen skyldes købers deponering af købesum i forbindelse med foreningens salg af ejendomme, der tidligere har været lejet ud. Beløbet er frigivet til Kræftens Bekæmpelse i 2014 og investeret i værdipapirer i overensstemmelse med foreningens investeringspolitik.

Egenkapitalen stiger over den femårige periode fra 636,0 mio. kr. i 2010 til 818,2 mio. kr. i 2014. Alene fra 2012 til 2013 stiger egenkapitalen med 135 mio. kr. Dette skyldes primært, at der i 2013 er opnået en gevinst ved salg af ejendomme til udlejning på 153,9 mio. kr.

Fem år i hovedtal

Resultatopgørelse Beløb i 1.000 kr.	2010	2011	2012	2013	2014
Indsamlede midler	452.752	415.760	505.294	537.398	551.480
Lotterier, genbrug, varesalg mv.	96.763	98.953	112.293	114.753	118.492
Kapitalindtægter	24.211	12.584	11.182	14.427	28.802
Offentlige tilskud	28.865	28.893	35.641	26.879	26.529
Indtægter i alt	602.591	556.190	664.410	693.457	725.303
Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter	-64.551	-65.431	-68.294	-70.563	-76.902
Nettoindtægter i alt	538.040	490.759	596.116	622.894	648.401
Forskning	241.729	240.479	278.587	302.324	404.120
Patientstøtte & Lokal Indsats	124.575	128.215	130.954	129.004	138.267
Oplysning	89.558	94.446	103.955	94.992	94.197
Administrationsudgifter	33.109	34.550	35.483	37.711	39.622
Forbedring af bygninger og tekniske investeringer mv.	25.324	19.195	16.303	26.929	31.033
Afskrivninger	4.666	3.785	3.785	1.893	0
Udgifter i alt	518.961	520.670	569.067	592.853	707.239
Til anvendelse i efterfølgende år ¹⁾	19.079	-29.911	27.049	30.041	-58.838
¹⁾ Resultat før ekstraordinære poster.					
Balance Beløb i 1.000 kr.	2010	2011	2012	2013	2014
Ejendomme	177.823	167.225	164.940	8.071	8.071
Værdipapirer	706.312	703.219	678.212	834.133	1.226.474
Likvide beholdninger	97.137	43.936	160.151	321.763	85.936
Diverse tilgodehavender	62.147	85.427	104.980	123.956	101.536
Aktiver i alt	1.043.419	999.807	1.108.283	1.287.923	1.422.017
Egenkapital	635.976	592.184	672.661	807.596	818.150
Endnu ikke anvendte bevillinger til videnskabeligt arbejde	173.801	169.432	195.358	254.026	377.466
Diverse skyldige udgifter og acontoarvebeløb	233.642	238.191	240.264	226.301	226.401
Passiver i alt	1.043.419	999.807	1.108.283	1.287.923	1.422.017



Resultatopgørelse i pct.	2010	2011	2012	2013	2014
Fordeling af ordinære indtægter i pct.					
Indsamlede midler	75,1	74,8	76,0	77,9	76,0
Lotterier, genbrug, varesalg mv.	16,1	17,8	16,9	16,1	16,3
Kapitalindtægter	4,0	2,2	1,7	2,1	4,0
Offentlige tilskud	4,8	5,2	5,4	3,9	3,7
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fordeling af udgifter i pct.					
Forskning	49,4	48,3	50,7	53,6	59,8
Patientstøtte & Lokal Indsats	25,5	25,8	23,9	22,9	20,4
Oplysning	18,3	19,0	18,9	16,8	13,9
Administrationsudgifter	6,8	6,9	6,5	6,7	5,9
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Udvalgte nøgletal Beløb i 1.000 kr.	2010	2011	2012	2013	2014
Antal ansatte omregnet til årsværk	631	646	652	619	648
Medlemsantal	459.850	464.736	466.215	455.194	431.482
Indgået medlemskontingent mv.	104.887	104.120	120.575	121.848	121.921
Bidrag pr. medlem i kr.	228	224	259	268	283
Bruttoindtægter excl. ekstraordinære poster	683.905	643.055	764.787	793.636	836.270
Bruttoudgifter	81.314	86.865	100.377	100.179	110.967
Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter	64.551	65.431	68.294	70.563	76.902
Nettoindtægter excl. ekstraordinære poster	538.040	490.759	596.116	622.894	648.401
Arveindtægter	175.473	150.768	149.379	139.483	143.466
Antal afsluttede arvesager	299	286	272	252	260
Provenu pr. arvesag	587	527	549	554	552
Eksterne tilskud til konkrete projekter	104.891	95.163	96.781	106.485	110.012
Antal indsamlere ved husstandsindsamling	29.000	31.000	31.000	31.000	31.000
Overskud ved husstandsindsamling	29.486	25.765	25.670	28.752	29.958
Overskud pr. indsamler i kr.	1.017	831	828	927	966
Overskud ved lotterier	53.707	57.681	67.540	68.289	69.442
Overskud ved Knæk Cancer	-	-	91.317	128.953	135.380
Overskud ved arrangementer og salg af produkter	40.732	37.533	40.389	40.239	44.052
Offentlige tilskud	28.865	28.893	35.641	26.879	26.529
Afkast i pct. af værdipapirbeholdning inkl. kursreguleringer	8,7	-0,6	9,5	4,8	10,3
Soliditetsgrad (Egenkapital i procent af samlede aktiver)	61	59	61	63	58

REGNSKABSBERETNING 2014

Indledning

Kræftens Bekæmpelse har i året haft nettoindtægter på i alt 648,4 mio. kr. Udgifterne til foreningens aktiviteter har i året været på i alt 707,2 mio. kr. Dette giver et ordinært underskud på 58,8 mio. kr., hvilket skyldes uddeling af Knæk Cancer midler indsamlet i tidligere år.

Indtægterne

Kræftens Bekæmpelses ordinære bruttoindtægter beløber sig i regnskabsåret 2014 til 836,3 mio. kr. mod 793,6 mio. kr. året før. Efter fradrag af udgifter til bl.a. lotterier, landsindsamling, genbrugsbutikker, øvrige arrangementer og salg af produkter, kapitalindtægter og udgifter til fundraising & medlemmers afdelings- og projektudgifter på i alt 187,9 mio. kr. fås en nettoindtægt på i alt 648,4 mio. kr., svarende til en stigning på 25,5 mio. kr.

Indtægter fra Arv og testamentariske gaver (note 1)

steg i 2014 til 143,5 mio. kr. fra 139,5 mio. kr. i 2013. Der blev afsluttet flere arvesager end året før, 260 sager i 2014 mod 252 sager i 2013. Det gennemsnitlige provenu pr. arvesag er faldet fra 554 t. kr. i 2013 til 552 t. kr. i 2014.

Indgået medlemskontingent og bidrag fra medlemmer og faste bidragydere (note 1) udgjorde 121,9 mio. kr. i 2014 mod 121,8 mio. kr. i 2013.

Ved udgangen af 2014 var der registreret 431.482 medlemmer mod 455.194 året før. Den væsentligste årsag til faldet i medlemstallet er en beslutning om at stramme princippet for, hvor længe man kan være i restance med medlemskontingentet. Der blev således foretaget en ekstraordinær udmeldelse ultimo 2014 som følge af det nye princip.

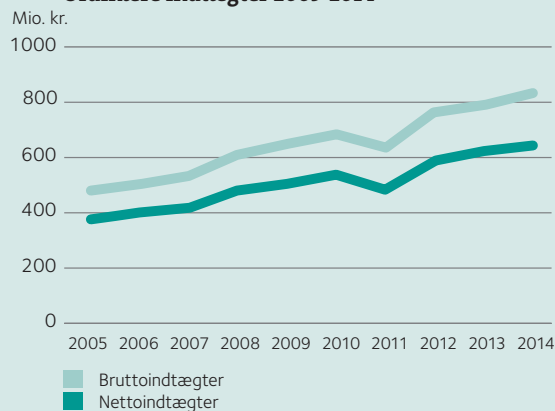
Kræftens Bekæmpelses forskningscenter, oplysningsområdet og patientstøtte & lokal indsats har i 2014 modtaget **Tilskud til konkrete projekter (note 1)** på i alt 110,0, hvilket er en stigning på 3,5 mio. kr. i forhold til 2013.

Bidrag fra fonde (note 1) beløber sig til 5,1 mio. kr. i 2014 og falder derfor med 0,5 mio. kr. i forhold til året før. Faldet er sammensat af en nedgang i bidrag fra fremmede fonde på 1,0 mio. kr. og en stigning i bidrag fra "egne" fonde med 0,5 mio. kr.

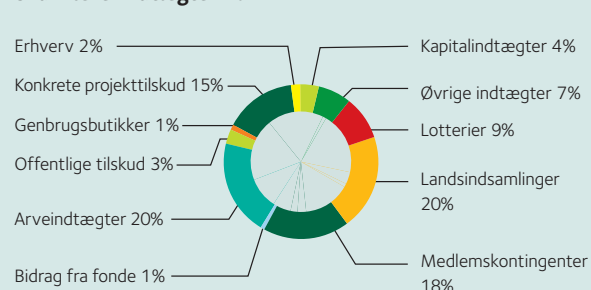
Posten **Erhverv (note 1)** udgjorde 16,1 mio. kr. i 2014 mod 17,2 mio. kr. i 2013. Faldet skyldes en nedgang i salget af forskningsgaver og virksomhedsmedlemskaber, bl.a. som følge af et øget fokus på og afsætning af Knæk Cancer sponsorer til virksomheder i 2014.

Gaver og tilskud (note 1) udgjorde 4,3 mio. kr. i 2014 mod 4,6 mio. kr. i 2013.

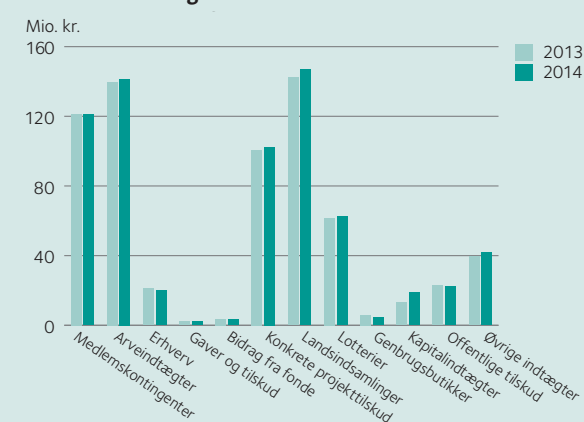
Ordinære indtægter 2005-2014



Ordinære indtægter 2014



Ordinære indtægter 2013-2014



Den årlige **Husstandsindsamling (note 1)** blev gennemført søndag den 6. april. Nettoresultatet blev 30,0 mio. kr. mod 28,7 mio. kr. i 2013. Der var indsamling i alle landets 98 kommuner, og der var engageret mere end 31.000 danskere som indsamlere, organisatorer og hjælpere. Kræftens Bekæmpelses husstandsindsamling er Danmarks største indsamling af sin art.

Husstandsindsamling	mio. kr.	2014	2013
Indtægter		35,7	34,7
Udgifter		5,7	6,0
Nettoresultat		30,0	28,7
 Antal indsamlere		 31.000	 31.000

I samarbejde med TV2 gennemførte Kræftens Bekæmpelse for tredje gang **Knæk Cancer kampagnen** i uge 43. I en lang række programmer i løbet af hele ugen satte TV2 fokus på kræft, samtidig med at der blev samlet penge ind til Kræftens Bekæmpelse. Det hele kulminerede i det store indsamlingsshow Knæk Cancer Live på TV2, som blev vist lørdag den 25. oktober.

Knæk Cancer	mio. kr.	2014	2013
Bruttoindtægt		140,1	128,1
Overskud Knæk Cancer lotteriet		16,3	16,6
		156,4	144,7
Udgifter		21,0	15,7
Nettoresultat		135,4	129,0

Overskuddet fra Knæk Cancer kampagnen 2014 bliver anvendt til følgende indsatser:	Mio. kr.
Danskere overlever kræft dårligt – årsager skal findes	12,5
Senfølger hos børn og voksne skal bekæmpes	13,7
Skræddersyet kræftbehandling	3,6
Oplysningskampagne om symptomer på kræft	7,5
Frivillig hjælp til ensomme, svage og socialt sårbare kræftpatienter	5,0
Kræftpatienter skal have bedre kvalitet i opfølgning efter kræftbehandling	5,0
Forskning i partikelterapi	10,0
Forbedring af kvalitet og sammenhæng i kræftpatienters forløb	17,5
Forskning i udvikling af bedre og mere skånsom kirurgi	5,0
Bedre kræftbehandling af ældre	1,5
Indsats for at få Røgfri Ungdom	7,5
Styrkelse af kræftramte børn og kræftramte voksne	5,0
Forskningsresultater skal hurtigt omsættes til ny og bedre kræftbehandling	5,5
Klinisk kræftforskning	16,0
Rehabilitering og lindrende behandling	2,5
Løbende uddelinger til Kræftens Bekæmpelses øvrige arbejde (forskning, forebyggelse og patientstøtte)	17,6
I alt	135,4

Bruttoindtægterne fra Knæk Cancer 2014 beløber sig til i alt 156,4 mio. kr. inkl. overskuddet fra det husstands-omdelte Knæk Cancer lotteri. Udover Knæk Cancer lotteriet stammer indtægterne fra bl.a. sms/tlf. lotterier, sms/tlf. donationer, online donationer og sponsorater samt donationer fra erhvervslivet. Nettoresultatet fra Knæk Cancer beløber sig til 135,4 mio. kr. mod 129 mio. kr. i 2013.

Støt Brysterne kampagnen gav et nettoresultat på 9,5 mio. kr. i 2014 mod 7,3 mio. kr. i 2013. Der har været positiv fremgang på alle indsatsområder: Lysørød Lørdag, flere større virksomhedssamarbejder og en stigning i salget af brystkræftarmbånd.

Herudover er der ved andre aktiviteter, som f.eks. støt-tebidrag fra erhvervslivet og private samt golfturneringen Pink Cup indsamlet yderligere 4 mio. kr. Det vil sige,

at der i alt i 2014 er indsamlet 13,5 mio. kr. til brystkræft. I 2013 udgjorde beløbet 11,9 mio. kr.

Lotterier, genbrug, varesalg m.v. (note 2). Overskuddet ved lotterier blev i 2014 på 69,4 mio. kr. mod 68,3 mio. kr. i 2013. Der er fortsat tale om store udsving i indtægterne for de enkelte lotterirunder i Millionærлотteriet, og den igangværende modernisering af bekendtgørelsen for almenyttige lotterier kan derfor få stor betydning for mulighederne for at fastholde indtægterne.

Kræftens Bekæmpelses **Genbrugsbutikker (note 2)** under navnet IGEN har i 2014 haft et fald i overskuddet fra 6,2 mio. kr. i 2013 til 5,0 mio. kr. Dette skyldes investeringer i nye butikker og indkøb af nye varebiler. Omsætningen har i 2014 været 2,0 mio. kr. højere end i 2013.

IGEN	mio. kr.	2014	2013
Indtægter		23,4	21,4
Udgifter		18,4	15,2
Nettoresultat		5,0	6,2

Antal butikker	12	11
Antal frivillige	830	722

Overskud ved **øvrige arrangementer og salg af produkter (note 2)** steg til 44,1 mio. kr. i 2014 mod 40,2 mio. kr. året før, hvilket er en stigning på 3,9 mio. kr. Stigningen kan primært henføres til en stigning i indtægterne fra Stafet for Livet. Herudover en stigning i momscompensation/-refusion og en stigning i indtægterne fra Støt Brysterne kampagnen.

Stafet for Livet blev i 2014 afviklet i 37 byer med et samlet resultat på 9,8 mio. kr., hvilket er en stigning på 4,3 mio. kr. i forhold til 2013. Aktiviteten udvikler sig markant i antal af stafetter såvel som antal deltagere. Der investeres i at hjælpe ved start af stafetterne samt ved den løbende udvikling af de enkelte stafetter. Det betyder, at der i udgiften for Frivilligindsats er udgifter til lønninger på 3,2 mio. kr. vedrørende stafetterne, som ikke indgår i nedenstående tabel.

Stafet for Livet	mio. kr.	2014	2013
Indtægter		12,7	7,0
Udgifter		2,9	1,5
Nettoresultat		9,8	5,5

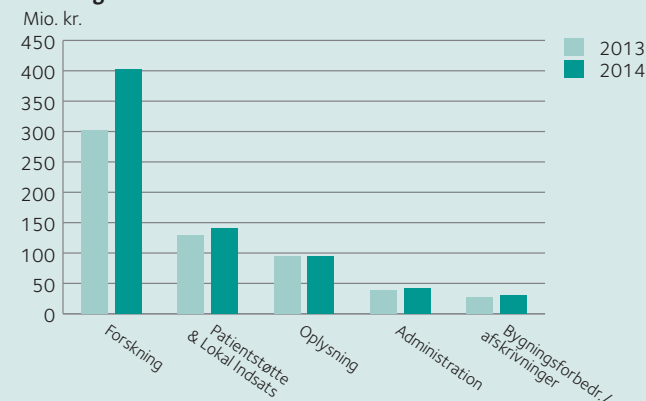
Antal deltagere	39.100	21.000
Antal stafetter	37	25

Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter (note 3) er steget 6,3 mio. kr. til i alt 76,9 mio. kr. i 2014.

Kapitalindtægterne (note 4) udgør 28,8 mio. kr. i 2014 mod 14,4 mio. kr. i 2013. Afkastet af værdipapirer er i 2014 på 28,8 mio. kr. mod 16,3 mio. kr. i 2013. Stigningen skyldes primært stigning i afkast fra obligationer og aktier. Resultatet af udlejning udviser i 2014 et underskud på knap 0,1 mio. kr. mod 1,9 mio. kr. i 2013.

Offentlige tilskud (note 5), der omfatter tilskud fra Tips- og lottomidler og tilskud fra regioner, udgjorde 26,5 mio. kr. i 2014. Tilskuddet fra Tips- og lottomidlerne var i 2014 på 18,1 mio. kr. mod 18,6 mio. kr. i 2013. Tilskuddet til kræftrådgivningerne udgjorde 8,4 mio. kr. i 2014 mod 8,3 mio. kr. året før.

Udgifter 2013-2014



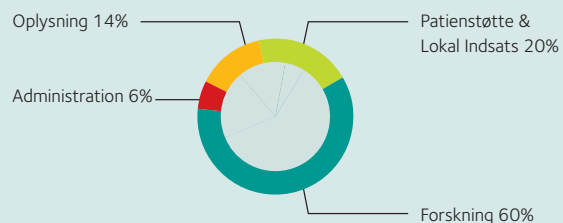
Udgifterne

De samlede udgifter til forskning, patientstøtte & lokal indsats, oplysning, administration, bygningsforbedringer og tekniske investeringer mv. samt afskrivninger androg 707,2 mio. kr. i 2014 mod 592,9 mio. kr. i 2013, svarende til en stigning på 114,4 mio. kr. Stigningen kan primært tilskrives forskningsudgifterne, som stiger med 101,8 mio. kr. fra 302,3 mio. kr. til 404,1 mio. kr.

Administrationsudgifterne (note 6) dækker en række fællesfunktioner, såsom bestyrelse, udvalg og direktion. Hertil kommer økonomi, HR, kantine og fælles ejendomsadministration. I 2014 udgjorde disse udgifter 39,6 mio. kr., hvilket er 1,9 mio. kr. mere end i 2013.

Udgifter til **Forbedring af bygninger og tekniske investeringer mv. (note 7)** har i 2014 udgjort 31,0 mio. kr. mod 26,9 mio. kr. i 2013. Stigningen skyldes

Udgifter 2014



Øgede udgifter til forbedring af forskningsarealer og igangsætning af ombygning af det fælles mødecenter på Strandboulevarden.

Udgifter til **forskning (note 8)** udgjorde 404,1 mio. kr. i 2014 mod 302,3 mio. kr. i 2013. Dette er en stigning på 101,8 mio. kr. som primært skyldes en stigning på 109,8 mio. kr. vedrørende de strategiske initiativer og Knæk Cancer uddelinger. Hertil kommer en stigning på drift af egne forskningsafdelinger på 1,2 mio. kr., en stigning på 0,4 mio. kr. i forskningsbevillingsadministrationen, en stigning på 1,6 mio. kr. i forbindelse med etablering af den lægefaglige rådgivningsenhed, en stigning på 0,8 mio. kr. vedrørende dokumentation & kvalitet og et fald i bevillinger fra de videnskabelige udvalg på 12,0 mio. kr.

Drift af egne forskningsafdelinger stiger fra 127,6 mio. kr. i 2013 til 128,8 mio. kr. i 2014. Af stigningen kan 3,5 mio. kr. henføres til afdelingernes aktiviteter, hvor en ny forskergruppe er blevet tilknyttet i løbet af 2014, samt et fald i Eksternt finansierede projekter på 2,3 mio. kr.

Bevillinger fra forskningsudvalgene og hovedbestyrelse udgør 79,7 mio. kr. i 2014 mod 91,7 mio. kr. i 2013 og falder således med 12,0 mio. kr. Faldet skyldes primært, at bevillingerne fra Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg (KBVU) er faldet med 9,9 mio. kr. fra 77,1 mio. kr. i 2013 til 67,2 mio. kr. i 2014. Dette skyldes, at bevillinger fra KBVU for i alt 8,8 mio. kr. er uddelt som en del af Knæk Cancer uddelingerne.

Udgifterne til **Patientstøtte & Lokal Indsats (note 9)** udgør 138,3 mio. kr. i 2014 mod 129,0 mio. kr. i 2013 og stiger således med 9,3 mio. kr. Stigningen kan primært henføres til øgede lokale udgifter, som følge af en bevilling i 2014 givet til etablering af Livsrum på 3,2 mio. kr. samt 1,0 mio. kr. til etablering af en ny kræftrådgivning i Hillerød. Endvidere har der været en stigning i lønudgifterne på lige over 2,0 mio. kr., som følge af øgede udgifter til barsel og feriehensættelser. Endelig har der været en stigning i Eksternt finansierede projekter med 4,0 mio. kr.

Udgifterne til **Oplysning (note 10)** falder med 0,8 mio. kr. til 94,2 mio. kr. i 2014. Faldet kan henføres til Frivilligindsats der stiger med 3,9 mio. kr., Kommunikation med 1,9 mio. kr., et fald i Forebyggelse & Oplysning på 9,0 mio. kr. og en stigning på 2,4 i eksternt finansierede projekter. Stigningen på eksternt finansierede projekter fra 2013 til 2014 kan alene henføres til Forebyggelse & Oplysning.

Ekstraordinær indtægt (note 11) beløber sig til 0,0 mio. kr. i 2014.

Balancen

Foreningens **Ejendomme, hvor der påhviler livsvarig beboelsesret (note 13)** udgør en bogført værdi på 8,1 mio. kr. i 2014, hvilket er det samme som i 2013.

Diverse tilgodehavender, forudbetalte udgifter mv. (note 14) falder fra 92,3 mio. kr. til 75,0 mio. kr. i 2014. Faldet på 17,3 mio. kr. skyldes primært at tilgodehavender vedrørende Knæk Cancer kampagnen i oktober 2014 er indgået til foreningen hurtigere end sidste år.

Beholdningen af **Værdipapirer (note 15)**, der består af obligationer, aktier og pantebreve, udgør det væsentligste aktiv i balancen. Beholdningen er steget til 1.226,5 mio. kr. fra 833,2 mio. kr. i 2013, hvilket giver en stigning på 393,3 mio. kr. Beløbet sammensætter sig af en stigning i obligationsbeholdningen på 92,7 mio. kr. til 776,2 mio. kr. samt en stigning i aktiebeholdningen på 300,7 mio. kr. til 447,2 mio. kr. Stigningerne skyldes dels en omlægning fra likvide midler 2013 til værdipapirer i 2014, samt værdistigning på beholdningen.

Kræftens Bekæmpelses investeringsstrategi er at optimere afkastet af foreningens kapital til gavn for de kræftsyrge under hensyntagen til at sammensætte en veldiversificeret, langsigtet og forsigtig portefølje. Til implementering af denne strategi samarbejder foreningen med nogle af de mest velrenommerede kapitalforvaltere, som er Nykredit Asset Management, Danske Capital, Nordea Investment Management og PFA Kapitalforvaltning.

Renterisiko/kursrisiko

Den samlede rente- og kursrisiko på aktie- og obligationsbeholdningen udgjorde 63,6 mio. kr. pr. 31. december 2014 mod 37,3 mio. kr. i 2013.

Aktivernes sammensætning

Aktiver i alt 1.422 mio. kr.

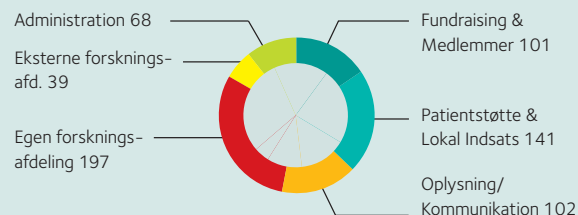


De ovenfor anførte rente- og kursrisici er oplyst af kapitalforvalterne, og renterisikoen udtrykker faldet i obligationsbeholdningens kursværdi (kursfølsomhed) ved en rentestigning på 1 procentpoint. Kursrisikoen på aktier er ovenfor baseret på et kursfald på 10 pct.

Til sammenligning udgjorde kursreguleringsfonden 218,3 mio. kr. pr. 31. december 2014.

Driftsfonden (note 16) udgør 545,2 mio. kr. ved udgangen af 2014 mod 540,3 mio. kr. ultimo 2013. Stigningen på 4,9 mio. kr. sammensætter sig af årets resultat (underskud) på 58,8 mio. kr., reduktion i reservation til Knæk Cancer på 55,0 mio. kr. samt reduktion i reservation til strategiske initiativer på 8,7 mio. kr. Driftsfonden er disponeret i 2015, idet hovedbestyrelsen har godkendt aktiviteter på 518,8 mio. kr. Herudover er der budgetoverførsler fra 2014 til 2015 på 124,1 mio. kr., som vedrører udskudte og forsinkede aktiviteter.

648 ansatte i foreningen fordeler sig således på hovedaktiviteter i 2014



Reservation til Knæk Cancer uddeling (note 17).

Overskuddet på 135,4 mio. kr. på foreningens Knæk Cancer kampagne er tillagt endnu ikke udelte midler fra Knæk Cancer på 80,0 mio. kr. og fratrukket årets uddelinger på i alt 160,4 mio. kr. samt binding til strategiske initiativer på 30,0 mio. kr. Reservationen udgør ved årets slutning 25,0 mio. kr.

Reservation til strategiske initiativer (note 18) udgør

ultimo 2014 i alt 29,7 mio. kr., hvilket er et fald på 8,7 mio. kr. Faldet sammensætter sig af årets reservation på 30,0 mio. kr. fratrukket årets uddeling på 38,7 mio. kr.

Kursreguleringsfonden (note 19) andrager 218,3 mio.

kr. ultimo 2014. I forhold til året før er der tale om en stigning på 69,4 mio. kr. Stigningen sammensætter sig af en kursgevinst på aktier på 52,4 mio. kr., et kursgevinst på obligationsbeholdningen på 16,4 mio. kr. og et kursgevinst på valutabeholdningen på 0,6 mio. kr.

Endnu ikke anvendte bevillinger til videnskabeligt arbejde (note 21) andrager 377,5 mio. kr.

Beløbet udgør bevillinger, der er givet til flerårige forskningsprojekter, og som bliver udbetalt i takt med projekternes gennemførelse.

Antal beskæftigede

Ved udgangen af 2014 var der beskæftiget 648 medarbejdere omregnet til heltidsansatte, hvilket er en stigning på 29 medarbejdere sammenlignet med året før. 236 medarbejdere er tilknyttet forskning mod 213 året før. Stigningen på 23 skyldes tilgang af flere bevillinger og dermed større aktivitet. 141 medarbejdere er tilknyttet patientstøtte & lokal indsats mod 145 året før. 102 medarbejdere er tilknyttet oplysning og kommunikation mod 104 året før, 101 medarbejdere er beskæftiget med indsamlingsvirksomhed, hvilket er en stigning på 10 medarbejdere i forhold til året før. Stigningen skyldes organisationsændring og øget fokus på enkelte indsatsområder. Endelig er der beskæftiget 68 medarbejdere tilknyttet administration mod 66 året før.

Administration af fonde

Kræftens Bekæmpelse administrerer seks selvstændige fonde, hvor afkastet tilgår Kræftens Bekæmpelse i henhold til fundatsernes bestemmelser. Ultimo 2014 udgjorde disse fondes kapitaler 263,0 mio. kr. mod 253,5 mio. kr. året før. Fondenes afkast, der i 2014 beløb sig til 3,6 mio. kr., indgår i regnskabsposten Indsamlede midler.

I forvaltningsafdelingerne i danske pengeinstitutter administreres et antal legater, som er båndlagt til rentenydelse for legatarer. Kapitalerne kunne ultimo 2013 opgøres til 54,2 mio. kr. Når rentenydelsen ophører, vil kapitalerne helt eller delvist tilgå Kræftens Bekæmpelse.

Forventninger til 2015

Kræftens Bekæmpelses forventninger til 2015 er en svag stigning i indtægterne sammenlignet med 2014, hvor bruttoindtægterne udgjorde 836,3 mio. kr., hvilket var en stigning på 42,7 mio. kr. i forhold til 2013. Årsagen til denne vækst var bl.a. fundraising-kampagnen Knæk Cancer, som for tredje gang blev gennemført i uge 43 i samarbejde med TV 2. Knæk Cancer kampagnen nåede i 2014 ny rekord, og i 2015 vil der derfor blive fokuseret på at fastholde kampagnens engagement og høje indtægtsniveau.

Indtægter fra kampagner og virksomheder forventes at stige i 2015. Vi vil dog se en fortsat bevægelse hen imod mere erhvervsstøtte til Knæk Cancer versus vores øvrige eksisterende kampagneplatforme.

Når det gælder arveindtægterne forventes et indtægtsfald i 2015 i forhold til 2014. Det skyldes, at der er indkommet færre arvesager i 2014, og med en gennemsnitlig behandlingstid for en arvesag på ca. et år forventes det at betyde lavere indtægter.

Efter stramningen af princippet for opgørelsen af medlemstallet ultimo 2014 vil der blive sat fokus på at øge loyaliteten blandt de eksisterende medlemmer og øge gentegningsprocenten for kontingentbetalingen samt øge antallet af donationer udover kontingentet. Disse tiltag samt en fortsat hverveindsats via forskellige kanaler forventes at føre til en indtægtsstigning i posten medlemsindtægter i 2015.

I 2014 lykkedes det igen at fastholde det høje overskud fra Millionærлотteriet. Resultatet af de enkelte lotterirunder har dog været meget svingende, og der er derfor

en vis usikkerhed omkring mulighederne for at fastholde samme høje resultat i 2015.

Kræftens Bekæmpelses egenkapital

Foreningens egenkapital, der består af foreningens driftsfond, Knæk Cancer reservation, reservation til strategiske initiativer og kursreguleringsfond, udgør 818,2 mio. kr. ultimo 2014 mod 807,6 mio. kr. i 2013.

Årets underskud på 58,8 mio. kr. overføres til Driftsfonden, der ultimo året 2014 udgør 545,2 mio. kr. Driftsfonden anvendes til finansiering af budget 2015, der er disponeret med 518,8 mio. kr. samt til dækning af igangværende projekter overført fra budget 2014, jf. note 16.

Driftsfonden er i 2014 positivt påvirket af nedgang i reservation til Knæk Cancer uddeling og uddeling til strategiske initiativer med hhv. 55,0 mio. kr. og 8,7 mio. kr. Dette skyldes, at der i året er foretaget store uddelelinger, der betyder, at reservationen falder. Knæk Cancer reservationen falder fra 80,0 mio. kr. i 2013 til 25,0 mio. kr. i 2014 og reservationen til strategiske initiativer falder fra 38,4 mio. kr. i 2013 til 29,7 mio. kr. i 2014.

Kursreguleringsfonden skal blandt andet sikre, at kurstab på værdipapirbeholdningen ikke medfører begrænsninger i foreningens planlagte aktivitetsniveau. Fonden andrager 218,3 mio. kr. ultimo 2014.

Kræftens Bekæmpelses politik er, at de midler, der indtjenes i det ene år, skal anvendes i det efterfølgende år. Dette medfører, at der bliver en tidsforskydning mellem det tidspunkt, hvor indtægten indgår og udgiften afholdes, hvorved der midlertidigt opsamles midler. Disse endnu ikke forbrugte midler investeres midlertidigt i

værdipapirer for at kunne opnå et bedre afkast til gavn for kræftsagen, som omtalt under afsnittet vedrørende værdipapirer.



DIREKTIONENS OG FORRETNINGSUDVALGETS UNDERSKRIFTER

Ledelsespåtegning

Forretningsudvalget og direktionen har dags dato behandlet og godkendt årsregnskabet for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2014 for Kræftens Bekæmpelse.

Årsregnskabet aflægges i overensstemmelse med vedtægternes krav til regnskabsaflæggelsen samt god regnskabsskik.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af foreningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2014 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2014.

Ledelsesberetningen indeholder efter vores opfattelse en retvisende redegørelse for de forhold, beretningen omhandler.

Årsregnskabet godkendes hermed.

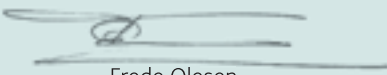
København, den 22. april 2015

DIREKTION



Lef Vestergaard Pedersen
administrerende direktør

FORRETNINGSUDVALG



Frede Olesen
formand



Michael Vad
næstformand



Jørgen Nielsen



Ejnar Pedersen



Henrik Harling



Orla Kastrup Kristensen



Iver Enevoldsen

DEN UAFHÆNGIGE REVISORS ERKLÆRINGER

Til hovedbestyrelsens medlemmer i Kræftens Bekæmpelse

Påtegning på årsregnskabet

Vi har revideret årsregnskabet (siderne 61 til 75) for Kræftens Bekæmpelse for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2014, der omfatter anvendt regnskabspraksis, resultatopgørelse, balance og noter. Årsregnskabet udarbejdes efter god regnskabsskik jf. beskrivelsen i anvendt regnskabspraksis.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med god regnskabsskik. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Revisors ansvar

Vores ansvar er at udtrykke en konklusion om årsregnskabet på grundlag af vores revision. Vi har udført revisionen i overensstemmelse med internationale standarder om revision og yderligere krav ifølge dansk revisorlovgivning samt Lov nr. 696 af 25. juni 2010 og Lov nr. 848 af 1. juli 2010. Dette kræver, at vi overholder etiske krav samt planlægger og udfører revisionen for at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet er uden væsentlig fejlinformation.

En revision omfatter udførelse af revisionshandlinger for at opnå revisionsbevis for beløb og oplysninger i årsregnskabet. De valgte revisionshandlinger afhænger af revisors vurdering, herunder vurdering af risici for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl. Ved risikovurderingen overvejer revisor intern kontrol, der er relevant for virksomhedens udarbejdelse af et årsregnskab, der giver et retvisende billede. Formålet hermed er at udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke at udtrykke en konklusion om effektiviteten af virksomhedens interne kontrol. En revision omfatter endvidere vurdering af, om ledelsens valg af regnskabspraksis er passende, om ledelsens regnskabsmæssige skøn er rimelige samt den samlede præsentation af årsregnskabet.

Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af foreningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2014 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2014 i overensstemmelse med god regnskabsskik jf. beskrivelsen i anvendt regnskabspraksis.

Udtalelse om ledelsens beretning og regnskabsberetningen

Vi har gennemlæst ledelsens beretning og regnskabsberetningen. Vi har ikke foretaget yderligere handlinger i tillæg til den udførte revision af årsregnskabet.

Det er på denne baggrund vores opfattelse, at oplysningerne i ledelsens beretning og regnskabsberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet.

København, den 22. april 2015

Deloitte

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab

Henrik Welléjus
statsautoriseret revisor

Christian Sanderhage
statsautoriseret revisor

ANVENDT REGNSKABSPRAKSIS

Den anvendte regnskabspraksis er uændret i forhold til sidste år.

Årsregnskabet er aflagt i overensstemmelse med god regnskabsskik.

Regnskabet afspejler årets økonomiske beslutninger/bevillinger, uanset at disse først realiseres i de kommende år.

RESULTATOPGØRELSE

Indsamlede midler

Arv og testamentariske gaver indtægtsføres, når endelig boopgørelse foreligger, og arven er modtaget, mens modtagne aconto indbetalinger medtages i balancen under posten Aconto arvebeløb til senere opgørelse. Arvebeløb, som afventer et konkret forskningsprojekt, præsenteres som Modtagne endnu ikke anvendte tilskud fra eksterne bevillingsgivere under regnskabsposten Skyldige udgifter m.v.

Medlemsbidrag, bidrag fra fonde, gaver og tilskud indtægtsføres på realisationstidspunktet. Bidrag fra erhverv, herunder personlige kontingenter betalt af virksomheder, indtægtsføres på faktureringstidspunktet.

Modtagne tilskud til konkrete forskningsprojekter indtægtsføres i takt med at tilskuddene anvendes.

Resultatet af indsamlinger indtægtsføres, når de endelige indsamlingsresultater foreligger.

Lotterier mv.

Resultatet af lotterier indtægtsføres ved afslutning af de enkelte spil.

Salg af materialer mv. indtægtsføres på faktureringstidspunktet.

Kapitalindtægter

Kapitalindtægter omfatter periodiserede renteindtægter og -udgifter, udbytter samt lejeindtægter fratrukket udgifter ved drift af udlejningsejendomme.

Offentlige tilskud

Offentlige tilskud indtægtsføres på modtagelsestidspunktet.

Udgifter

Der foretages sædvanlig periodisering af udgifter. Udgifterne henføres direkte til de forbrugende afdelinger/aktiviteter. Fællesudgifter til lokaledrift på Strandboulevarden og IT mv. belaster de enkelte aktiviteter efter forbrug.

Inventar- og laboratorieudstyr mv. udgiftsføres på anskaffelsestidspunktet.

Forskningsbevillinger/flerårige projekter

Bevillinger til et- eller flerårige forskningsprojekter udgiftsføres på bevillingstidspunktet. Bevillinger, der på statutstidspunktet endnu ikke er anvendt, optages som gæld under posten Endnu ikke anvendte bevillinger til videnskabeligt arbejde.

Ekstraordinære poster

Indtægter eller udgifter, der ikke kan henføres til foreningens ordinære aktiviteter, opføres som ekstraordinære poster.

BALANCEN

Ejendomme

Bygninger bestemt til udlejning værdiansættes til anskaffelsesværdi med tillæg af forbedringsudgifter og opskrivninger med fradrag af afskrivninger. Bygninger afskrives med 2 pct. p.a. Bygninger til egne formål samt forbedringsudgifter på disse udgiftsføres i anskaffelsesåret.

Arveudlagte ejendomme, der er bestemt til videresalg, eller hvor der påhviler beboelsesret mv. optages til de oprindelige udlægsværdier.

Opskrivninger posteres på Opskrivningsfonden under egenkapitalen.

Værdipapirer

Børsnoterede obligationer og aktier værdiansættes til markedsværdien ved regnskabsårets udløb. Pantebreve mv. optages til en skønnet forsigtig værdi.

Realiserede og urealiserede kursgevinster og -tab posteres direkte på kursreguleringsfonden.

Resultatopgørelse

(1.000 kr.)

	Note	2014	2013
Indtægtsskabende virksomhed			
Indsamlede midler	1	551.480	537.398
Lotterier, genbrug, varesalg mv.	2	118.492	114.753
Indtægter ved indtægtsskabende virksomhed i alt		669.972	652.151
Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter	3	-76.902	-70.563
Resultat af indtægtsskabende virksomhed		593.070	581.588
Andre ordinære indtægter			
Kapitalindtægter	4	28.802	14.427
Offentlige tilskud	5	26.529	26.879
Nettoindtægter i alt		648.401	622.894
Administrationsudgifter	6	-39.622	-37.711
Forbedring af bygninger til egne aktiviteter	7	-31.033	-26.929
Afskrivninger	13	-	-1.893
Resultat til udlodning til Kræftens Bekæmpelses formål		577.746	556.361
Forskning	8	-404.120	-302.324
Patientstøtte & Lokal Indsats	9	-138.267	-129.004
Oplysning	10	-94.197	-94.992
Udgifter til hovedformål		-636.584	-526.320
Ordinært resultat		-58.838	30.041
Ekstraordinær indtægt	11	-	153.893
Årets resultat efter ekstraordinær indtægt		-58.838	183.934



Balance

(1.000 kr.)

	Note	2014	2013
Aktiver			
Anpartar i Kræftens Bekæmpelses Forlag ApS	12	-	979
Ejendomme	13	8.071	8.071
Anlægsaktiver i alt		8.071	9.050
Diverse tilgodehavender, forudbetalte udgifter mv.	14	74.950	92.316
Mellemregning med diverse fonde		26.586	31.640
Værdipapirer	15	1.226.474	833.154
Likvide beholdninger		85.936	321.763
Omsætningsaktiver i alt		1.413.946	1.278.873
Aktiver i alt		1.422.017	1.287.923
Passiver			
Driftsfond	16	545.212	540.294
Reservation til Knæk Cancer uddeling	17	24.981	80.000
Reservation til strategiske initiativer	18	29.676	38.413
Kursreguleringsfond	19	218.281	148.889
Egenkapital i alt		818.150	807.596
Skyldige udgifter mv.	20	204.255	184.494
Mellemregning med diverse fonde		-	77
Mellemregning med Kræftens Bekæmpelses Forlag ApS		-	1.020
Aconto arvebeløb til senere opgørelse		22.146	40.710
Endnu ikke anvendte bevillinger til videnskabeligt arbejde	21	377.466	254.026
Gæld i alt		603.867	480.327
Passiver i alt		1.422.017	1.287.923

Noter til årsregnskab 2014

(1.000 kr.)	Brutto- indtægt	Direkte udgifter	Resultat 2014	Resultat 2013
NOTE 1				
Indsamlede midler				
Arv og testamentariske gaver	143.466	-	143.466	139.483
Medlemskontingenter og bidrag fra medlemmer og private bidragydere	121.921	-	121.921	121.848
Tilskud til konkrete projekter	110.012	-	110.012	106.485
Bidrag fra fonde	5.104	-	5.104	5.621
Erhverv	16.065	-	16.065	17.233
Gaver og tilskud	4.341	-	4.341	4.581
	400.909	-	400.909	395.251
Landsindsamlinger				
Landsindsamlinger	35.627	5.669	29.958	28.752
Knæk Cancer	140.160	21.049	119.111	112.447
Brystkræftmåneden	1.553	51	1.502	948
	177.340	26.769	150.571	142.147
Indsamlede midler i alt	578.249	26.769	551.480	537.398
NOTE 2				
Lotterier, genbrug, varesalg mv.				
Lotterier *)	112.130	42.688	69.442	68.289
Genbrugsbutikker	23.447	18.449	4.998	6.225
Øvrige arrangementer og salg af produkter	60.907	16.855	44.052	40.239
Lotterier, genbrug, varesalg mv. i alt	196.484	77.992	118.492	114.753

*) Knæk Cancer lotteriet indgår med en nettoindtægt på 16,3 mio. kr. Der er i 2014 udbetalt 21,2 mio. kr. i gevinster og gevinstafgifter.



(1.000 kr.)

2014

2013

NOTE 3**Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter**

Drift af afdeling

20.606

19.426

Projektudgifter (medlemspleje, analyser, udvikling af nye spil samt vedligeholdelse af eksisterende spil)

56.296

51.137

Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter i alt**76.902****70.563****NOTE 4****Kapitalindtægter**

Huslejeindtægt

4.294

5.866

Udgifter ved drift af udlejningsejendomme

-4.341

-7.742

Resultat af udlejning

-47

-1.876

Bankrenter

-93

208

Obligationsrenter

16.627

12.753

Aktieudbytte

11.691

2.491

Øvrige indtægter mv.

624

851

28.849

16.303

Kapitalindtægter i alt**28.802****14.427****NOTE 5****Offentlige tilskud**

Tips- og lottomidler

18.136

18.560

Tilskud fra regioner til kræftrådgivninger

8.393

8.319

Offentlige tilskud i alt**26.529****26.879**

(1.000 kr.)	2014	2013
NOTE 6		
Administrationsudgifter		
Fælles personaleudgifter & HR	15.522	13.478
Økonomi- og formueforvaltning	7.870	8.446
Hovedbestyrelse, udvalg, direktion og politik & jura	9.038	8.287
Ejendomsforvaltning	4.078	4.153
Kantine	3.114	3.347
Administrationsudgifter i alt	39.622	37.711
NOTE 7		
Forbedring af bygninger og tekniske investeringer mv.		
Forskningsarealer	9.991	13.082
Kontorarealer	5.328	2.923
Mødecenter og fællesarealer	8.041	-
Portalprojekt	7.158	8.192
Udgifter i forbindelse med skybrud 2011 og 2014	515	2.732
Forbedring af bygninger og tekniske investeringer mv.	31.033	26.929



(1.000 kr.)	2014	2013
NOTE 8		
Forskning		
Center for Kræftforskning	77.471	73.967
Eksternt finansierede projekter	51.326	53.669
Drift af egne forskningsafdelinger i alt	128.797	127.636
Forskningsbevillingsadministrationen	2.049	1.629
Lægefaglig rådgivningsenhed	1.649	-
Dokumentation & Kvalitet	10.321	9.463
Bevillinger fra Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg	67.239	77.136
Bevillinger fra forretningsudvalg og hovedbestyrelse (note 8 A)	8.603	10.723
Bevillinger fra Komité for Psykosocial Kræftforskning	3.906	3.898
Bevillinger i alt	79.748	91.757
Strategiske initiativer og Knæk Cancer, uddelinger (note 8 B)	181.556	71.839
Forskning i alt (jf. note 21)	404.120	302.324

(1.000 kr.)	2014	2013
NOTE 8A		
Bevillinger fra forretningsudvalg og hovedbestyrelse		
TMM Københavns Universitet	2.300	2.300
Bevillinger fra Direktionsrammen	1.461	2.949
Bevillinger til øvrige projekter mv.	1.479	1.464
Tilskud til forskeres deltagelse i kongresser mv.	642	1.165
Kontingent Danske Patienter	1.180	1.159
Nordisk Cancer Union	944	837
Afdrag til Fællesfonden vedrørende Hejmdal	439	426
Forskning, vandskade	158	423
Bevillinger fra forretningsudvalg og hovedbestyrelse i alt	8.603	10.723
NOTE 8B		
Strategiske initiativer og Knæk Cancer, uddelinger		
Strategiske initiativer		
Strategiske DMCG kliniske databaser	5.000	10.000
Lev livet, Center for Interventionsforskning	5.580	4.749
NKF-National Forskningscenter for Rehabilitering	7.150	2.500
Cancerregister version 2	17.500	-
Rehabilitering, strategisk palliation	3.507	1.090
Strategiske initiativer i alt	38.737	18.339



(1.000 kr.)

2014

2013

NOTE 8B (fortsat)**Knæk Cancer uddelinger**

Et godt liv efter kræft	7.492	-
Opfølgning efter kræftbehandling – til gavn for patienter	9.730	-
Unge og Alkohol	7.500	-
Ungeindsats	4.608	-
Bedre og mere skånsom kræftkirurgi	7.086	-
Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg – forøgelse af ramme	5.000	-
Patienterne sætter forskerne i arbejde	7.126	-
Ældre og multisyge kræftpatienter	4.996	-
Effektiv diagnose	9.995	-
Talentfulde unge forskere	15.000	-
Danskere overlever kræft dårligt	12.500	-
Bedre og mere skånsom kræftkirurgi	4.991	-
Senfølger hos børn og voksne – forskning i kliniske interventioner	6.200	-
Forskningsresultater skal hurtig omsættes til ny og bedre kræftbehandling	5.500	-
Frivillig hjælp til ensomme, svage og socialt sårbare kræftpatienter	5.000	-
Geriatrisk intervention hos ældre, skrøbelige patienter med colorectal cancer i kemoterapi	1.500	-
Kræftpatienter – bedre kvalitet i opfølgning efter kræftbehandling	5.000	-
Oplysningskampagne om symptomer på kræft	7.500	-
Røgfri ungdom	7.500	-
Senfølger hos børn og voksne – øget indsat med forebyggelse og behandling af lymfødeme	4.995	-
Skræddersyet kræftbehandling	3.600	-
Forskning i årsager til kræft		15.000
Forskning i prostatakræft		15.000
Forskning i andre sygdomme hos kræftpatienter		12.000
Oplysningskampagne om tyktarmskræft		5.000
Afprøvning af lægemidler til børn		3.500
Undersøgelse af behandlingseffekten for kræftpatienter		3.000
Knæk Cancer uddelinger i alt	142.819	53.500

Strategiske initiativer og Knæk Cancer, uddelinger i alt ¹⁾**181.556****71.839**

¹⁾ Herudover er der løbende uddelinger til foreningens formålsbestemte aktiviteter på 17,6 mio. kr.

(1.000 kr.)	2014	2013
NOTE 9		
Patientstøtte & Lokal Indsats		
Kræftrådgivninger	55.225	51.677
Lokal indsats	16.620	17.806
Patientstøtte & Lokal Indsats, ledelse	14.073	11.569
Kræftlinjen	9.891	9.729
Projekter og øvrige aktiviteter	9.797	8.765
Patientlegater	5.961	6.951
Patientforeninger	2.569	2.423
	114.136	108.920
Eksternt finansierede projekter	24.131	20.084
Patientstøtte & Lokal Indsats i alt	138.267	129.004
NOTE 10		
Oplysning		
Forebyggelse & Oplysning	21.689	30.647
Kommunikation	22.956	21.075
Frivilligindsats	17.093	13.160
Generel information via lotterier	2.323	2.388
	64.061	67.270
Eksternt finansierede projekter	30.136	27.722
Oplysning i alt	94.197	94.992
NOTE 11		
Ekstraordinær indtægt		
Gevinst ved salg af ejendom	-	153.893
Saldo 31.12.	-	153.893



(1.000 kr.)	2014	2013
NOTE 12		
Anparter i Kræftens Bekæmpelses Forlag ApS		
Saldo 01.01.	979	992
Opløst og afmeldt i 2014	-979	-13
Saldo 31.12.	-	979
NOTE 13		
Ejendomme til udlejning		
Anskaffelsessum 01.01.	-	142.276
Afgang	-	-142.276
Anskaffelsessum 31.12.	-	-
Opskrivninger 01.01.	-	64.000
Afgang	-	-64.000
Opskrivninger 31.12.	-	-
Afskrivninger 01.01.	-	-48.632
Årets afskrivninger	-	-1.893
Afgang	-	50.525
Afskrivninger 31.12.	-	-
Saldo 31.12.	-	-
Arveudlagte ejendomme, hvor der påhviler beboelsesrettigheder mv.		
Saldo 01.01.	8.071	7.296
Tilgang i året	-	775
Afgang i året	-	-
Saldo pr. 31.12.	8.071	8.071
(Ejendomsvurdering 2013: 9.640 t.kr.)		
Ejendomme i alt	8.071	8.071

Ejendomme, der i al væsentlighed anvendes til egne aktiviteter, udgiftsføres i anskaffelsesåret. Disse ejendomme er ifølge offentlig ejendomsvurdering vurderet til 278.404 t.kr. i 2013.

(1.000 kr.)	2014	2013
NOTE 14		
Diverse tilgodehavender, forudbetalte udgifter mv.		
Tilgodehavender og forudbetalte udgifter	65.901	82.075
Deposita vedrørende lejemål	7.045	6.531
Periodiserede obligationsrenter	2.004	3.710
Diverse tilgodehavender, forudbetalte udgifter mv. i alt	74.950	92.316
NOTE 15		
Værdipapirer		
Obligationer	776.235	683.578
Aktier	447.188	146.525
Pantebreve mv.	3.051	3.051
Værdipapirer i alt	1.226.474	833.154
NOTE 16		
Driftsfond		
Saldo 01.01.	540.294	398.021
Årets resultat	-58.838	183.934
Regulering af Reservation til Knæk Cancer	55.019	-30.000
Regulering af Reservation til strategiske initiativer	8.737	-11.661
Saldo 31.12.	545.212	540.294



(1.000 kr.)

2014

2013

NOTE 16 (fortsat)**Driftsfonden er disponeret således***Godkendt udgiftsbudget for 2015:*

		%
Forskning	181.551	41
Strategiske midler	30.000	7
Patientstøtte & Lokal Indsats	109.395	25
Oplysning	64.048	15
Administration og fælles personaleudgifter	48.981	11
Disponeret til bygge- og anlægsarbejder	5.750	1

439.725 100

79.025

518.750

Fundraising & Medlemmer, udgiftsbudget for 2015

Anvendes til dækning af forsinkede aktiviteter fra budget 2014

26.462

545.212**NOTE 17****Reservation til Knæk Cancer uddeling**

Saldo primo	80.000	50.000
Uddelt i året til særlige projekter (note 8 B)	-142.819	-53.500
Bundet til uddeling til strategiske initiativer	-30.000	-30.000
Løbende uddelt i året til foreningens formålsbestemte aktiviteter	-17.580	-15.500
Knæk Cancer resultat	135.380	129.000

24.981**80.000**

(1.000 kr.)	2014	2013
NOTE 18		
Reservation til strategiske initiativer		
Saldo primo	38.413	26.752
Hensat i året	30.000	30.000
Uddelt i året (note 8B)	-38.737	-18.339
Saldo 31.12.	29.676	38.413
NOTE 19		
Kursreguleringsfond		
Saldo 01.01.	148.889	133.888
Værdiregulering, obligationer	16.368	-8.146
Værdiregulering, aktier	52.457	23.668
Værdiregulering, valuta	567	-521
Saldo 31.12.	218.281	148.889
NOTE 20		
Skyldige udgifter mv.		
Modtagne, endnu ikke anvendte tilskud fra eksterne bevillingsgivere	135.548	126.303
Beregnet feriepengeforpligtelse	34.927	31.815
Kreditorer	31.702	24.080
Deposita og forudbetalt husleje	619	1.312
Skyldig A-skat mv.	1.459	984
Skyldige udgifter mv. i alt	204.255	184.494



(1.000 kr.)	2014	2013
NOTE 21		
Endnu ikke anvendte bevillinger til videnskabeligt arbejde		
Saldo 01.01.	254.026	195.358
Bevilget i året fra de videnskabelige udvalg, forretningsudvalg og hovedbestyrelse (jf. note 8)	404.120	302.324
Udbetalt i året	-280.680	-243.656
Saldo 31.12. til anvendelse i 2015 og senere	377.466	254.026
(Noter, hvortil der ikke henvises i regnskabet)		
Det samlede beløb til personalelønninger mv. fordeler sig således		
Lønninger *)	286.725	270.982
Bidrag til pensionsformål	44.972	41.693
Andel af udgifter til social sikring	1.324	1.289
I alt	333.021	313.964
*) Der er ikke udbetalt vederlag til præsidium, hovedbestyrelse og forretningsudvalg.		
Beløbet indgår i regnskabet således		
Lønninger til forskning, patientstøtte & lokal indsats, oplysning og administration	260.082	254.174
Lønninger til indtægtsskabende virksomhed	53.050	47.060
I alt lønninger	313.132	301.234
Lønninger indeholdt i anvendte bevillinger	19.889	12.730
I alt udbetalte lønninger	333.021	313.964
Gennemsnitligt antal beskæftigede	648	619

Eventualforpligtelser

Kræftens Bekæmpelse har afgivet underskudskaution på op til 1,5 mio. kr. årligt. Forpligtelsen løber i 8 år.

Ledelse, udvalg og organisation

Præsidiets

- Præsident Linda Nielsen, professor
- Vicepræsident Per Larsen, særlig rådgiver/
fhv. chefpolitiinspektør
- Vicepræsident Jes Dorph-Petersen, journalist/
studievært

Forretningsudvalget

- Formand, Frede Olesen, professor, dr. med.
- Næstformand, Michael Vad, adm. direktør
- Borgmester Iver Enevoldsen
- Ledende overlæge, dr. med. Henrik Harling
- Gårdejer Orla Kastrup Kristensen
- Advokat Jørgen Nielsen
- Fhv. kommunaldirektør Ejnar Pedersen

Hovedbestyrelsen pr. 1. april 2015

- Formand Frede Olesen, professor, dr. med., Aarhus
- Næstformand Michael Vad, adm. direktør, Hellerup
- Borgmester Iver Enevoldsen, Hvide Sande
- Arkitekt Claus Foged, Hjørring
- Vicedirektør, lektor Johannes Gaub, København
- Sekretariatsleder Hans Grishauge, København
- Psykolog, ph.d. Mai-Britt Guldin, Egå
- Formand for Foreningen for Kræftbehandlede med
Senfølger, Marianne Nord Hansen, Frederiksberg
- Praktiserende læge Poul Hvass Hansen, Snedsted
- Ledende overlæge, dr.med. Henrik Harling, Holte
- Voksenvejleder og byrådsmedlem Birthe Hartz, Tjele
- Professor Mette Hartlev, København
- Praktiserende læge Helle Ibsen, Haderslev
- Lægeseekretær Birgit Jonassen, Herning
- Lektor, cand.cur., sygeplejerske Charlotte Fabricius
Kragh, Kirke Eskilstrup
- Gårdejer Ole Kastrup Kristensen, Aars
- Indkøber Mette Linnemann, Dyssegaard
- Advokat Jørgen Nielsen, Dronninglund

- Lektor Kirsten Halskov Madsen, Ry
- Overlæge, dr. med. Karsten Nielsen, Svenstrup
- Fhv. kontorchef Anni Elkjær Olesen, Aalborg
- Ph.d. studerende Ronni Sølvhøj Pedersen, København
- Fhv. kommunaldirektør Ejner Pedersen, Hornslet
- Direktør Charlotte Scheppan, Odense
- Projektleder Lisbet Schønau (medarbejder-
repræsentant)
- Sociologistuderende Nadja Brøndsted Sejersen,
København
- Afdelingsleder, overlæge, ph.d., dr.med. Anne
Tjønneland (medarbejderrepræsentant).
- Kommunalbestyrelsesmedlem Lisbeth Winther,
Gentofte
- Lægeseekretær Karin Østergaard, Galten

Ledelsen

- Adm. direktør Leif Vestergaard Pedersen
- Lægefaglig vicedirektør Hans H. Storm
- Afdelingschef Jørgen H. Olsen
- Afdelingschef Laila Walther

Chefgruppen pr. 1. april 2015

- Fundraisingchef Ken H. Andersen
- Kommunikationschef Kurt Damsgaard
- HR-chef Charlotte Dehlie
- Afdelingschef Una Jensen Hallenberg
- Afdelingschef Mette Lolk Hanak
- Afdelingschef Bjarne Heide Jørgensen
- Forskningschef Jørgen H. Olsen
- Lægefaglig vicedirektør Hans H. Storm
- Afdelingschef Jes Søgaard
- Økonomi- og administrationschef Michael Henneberg
Pedersen
- Adm. direktør Leif Vestergaard Pedersen
- Afdelingschef Laila Walther

Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg

- Formand, professor, overlæge, dr.med. Henrik Ditzel,
Syddansk Universitet
- Næstformand, professor, overlæge, dr.med. Cai Grau,
Aarhus Universitetshospital
- Professor, dr. med., direktør Michael Baumann, National
Center for Radiation Research in Oncology, Dresden
- Professor, ph.d. Martin O. Bergö, Sahlgrenska Cancer
Center, Göteborg
- Professor, MD, ph.d. Michael Borre, Aarhus
Universitetshospital, Skejby
- Professor, cand.scient., ph.d. Dylan R. Edwards,
University of East Anglia, Norwich
- Professor, overlæge, dr.med. Marianne Ewertz, Odense
Universitetshospital
- Professor, MD, ph.d. Klas Kärre, Department of
Microbiology, Tumor and Cell Biology (MTC), Stockholm
- Overlæge, cand.med., ph.d. Ulrik Lassen, Rigshospitalet
- Adm. direktør, professor, Vet.MD., ph.d. Jiri Lukas,
Københavns Universitet
- Professor, ph.d. Anders Henrik Lund, Københavns
Universitet
- Professor, mag.scient.soc. Elsebeth Lyngø, Københavns
Universitet
- Professor, ph.d. Claus Nerlov, University of Oxford
- Overlæge, dr.med. Henrik Sengeløv, Rigshospitalet
- Professor, overlæge, dr.med. Henrik Toft Sørensen,
Aarhus Universitet



Kræftens Bekæmpelses Psykosociale Forskningsudvalg

- Formand, institutleder, professor, lektor, cand.psych., ph.d. Signe Vikkelsø, Copenhagen Business School
- Lektor, ph.d. Rikke Sand Andersen, Aarhus Universitet
- Lektor, ph.d., cand.psych. Peter la Cour, Psykiatrisk Center København
- Professor Arnstein Finset, Universitet i Oslo
- Centerleder, cand.mag., ph.d. Niels Viggo Hansen, Københavns Universitet
- Forskningsleder, adj. professor, praktiserende læge, dr.med., mag.scient.ant.
- Susanne Dalsgaard Reventlow, København Universitet
- Professor, overlæge, dr.med., Per Sjøgren, Rigshospitalet
- Professor, prak. læge, ph.d. Jens Søndergaard, Syddanske Universitet
- Professor, mag.scient.ant., ph.d. Tine Tjørnhøj-Thomsen, Københavns Universitet

Forebyggelsesudvalget

- Formand, professor, overlæge, dr. med. Bente Klarlund Pedersen, Rigshospitalet
- Næstformand, adm. direktør og partner Peter Bork, Friendly Cph A/S
- Professor, dr. med. Gert Almind
- Formand for Efterskoleforeningen Troels Borring
- Professor, forsknings- og centerleder Bjarne Ibsen, Syddansk Universitet
- Professor, cand.stat., ph.d. Knud Juel, Statens Institut for Folkesundhed
- Forebyggelseschef Torben H. D. Petersen, Gentofte Kommune
- Næstformand i LO Lizette Risgaard

Patientstøtteudvalget

- Formand, koncernchef Ida Sofie Jensen
- Chefpsykolog Anders Korsgaard Christensen
- Lægelig direktør Dorthe Crüger
- Journalist Eva Jørgensen
- Lægelig chef Mikael Kristensen
- Ledende oversygeplejeske Marie-Helene Olsen
- Leder Ulla Svendsen
- Praktiserende læge Klaus Østergaard-Nielsen

Udvalget for det frivillige arbejde

- Formand, centerleder Connie Yilmaz Jantzen
- Professor Thomas P. Boje
- Konsulent for politik og strategi Anne Kjaer
- Ergoterapeut, stud.pæd.psyk. Stine Legarth
- Lokalforeningsformand, psykomotorisk terapeut, Heidi Lorentzen
- Kommunaldirektør Jesper Thyrring Møller
- Afspændingspædagog Ulla Solvang



Bevillinger fra Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg (KBVU)

NB: Oversigten omfatter igangværende projekter i 2015, der har fået bevilget støtte i 2014 eller tidligere, samt projekter, der har fået bevilget støtte i 2014 til brug i 2014 og efterfølgende år.

* Bevillinger, der er givet før 2014 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

□ Bevillinger til forskningsprojekter, der udføres ved Kræftens Bekæmpelse eget forskningscenter.

Bevillinger til forskningsprojekter, der udføres ved eksterne forskningsafdelinger.

Grundforskning

- *1. **Optimering af dosiskonformitet og robusthed overfor usikkerheder for spotskanning partikelstrålebehandling.**
Professor, cand.scient., ph.d. Markus Alber
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014–2016: 1.350.000 kr.
- *2. **Kortlægning på det atomare niveau af en pro-inflammatorisk og cancer fremmende signaleringsvej: Krystalstrukturer af RAGE-ligand komplekser.**
Professor, cand.scient., ph.d. Gregers Rom Andersen
Institut for Molekylærbiologi og Genetik, Aarhus Universitet
Bevilget for 2014–2015: 1.400.000 kr.
- *3. **Hæmning af de tumorbiologiske funktioner af matriptase.**
Professor, dr.scient. Peter André Andreasen
Institut for Molekylærbiologi og Genetik, Aarhus Universitet
Bevilget for 2013–2015: 2.250.000 kr.

- *□4. **Opretholdelse af genom-integritet og dets betydning for dannelsen af tumorer og virkningen af cancerterapi.**
Professor, ph.d. Jiri Bartek
Genomintegritet, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013–2015: 4.740.000 kr.

- 5. **Translational regulering af p53 – nye terapeutiske muligheder?**
Cand.scient., ph.d. Roland Franz Baumgartner
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2015–2016: 1.400.000 kr.
- 6. **Udvikling af ny behandlingsstrategi mod knoglenedbrydning ved knoglekræft.**
Dr.scient. Niels Behrendt
Finsenlaboratoriet, Rigshospitalet/Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2015: 351.161 kr.
- 7. **Karakterisering af stamcellemarkøren LRIG1s rolle i udviklingen af coloncancer.**
Cand.scient., ph.d. Marie C.M. Le Bouteiller
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2015: 700.000 kr.
- 8. **Billedvejledt stråleterapi til overvindelse af hypoksi-relateret behandlingsresistens.**
Cand.scient., ph.d. Morten Busk
Onkologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015–2017: 687.500 kr.
- *9. **Identifikation af nye potentielle epigenetiske targets til behandling af myelomatose.**
Dr.phil. Natalija Buza-Vidas
Biotech Research & Innovation Centre

(BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2014–2015: 1.200.000 kr.

- *10. **Molekylære mekanismer for syre-base regulering i human og murin brystkræft.**
Adjunkt, cand.med., ph.d. Ebbe Bødtkjer
Institut for Biomedicin, Aarhus Universitet
Bevilget for 2014–2015: 1.000.000 kr.
- *11. **Nye metoder til at ramme cancermetastaser: Udvikling af terapeutiske hæmmere mod proteinnedbrydende enzymer.**
Cand.scient., ph.d. Kenneth Alrø Bøtkjær
Cambridge Cancer Research Institute, Cambridge Universitet, England
Bevilget for 2012–2014: 1.800.000 kr.
- *□12. **Udredning af funktionen for Ambra1 i genomintegritet.**
Professor, cand.scient., ph.d. Francesco Ceconi
Cellestress og overlevelse, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014–2015: 2.000.000 kr.
- *13. **Udvikling af cancer behandling rettet mod medlemmer af DNA polymerase-β superfamilien.**
Cand.scient., ph.d. Marianne Skovgaard Christensen
Sir William Dunn School of Pathology, England
Bevilget for 2013–2014: 1.298.100 kr.
- *14. **Udvikling af cancer behandling rettet mod medlemmer af DNA polymerase-beta superfamilien.**
Cand.scient., ph.d. Marianne Skovgaard Christensen
Studieophold ved Sir William Dunn School of Pathology, England
Bevilget for 2013–2015: 81.514 kr.

- *15. **Modulering af biologisk aktive microRNA i leukæmiske celler som konsekvens af ændringer i miRNA:mRNA interaktionerne.**
Cand.scient., ph.d. Jack Bernard Cowland
Hæmatologisk Klinik, Finsencenteret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014–2015: 1.200.000 kr.
- 16. **Inaktivering af genet DRHC (Down-Regulated in Human Cancers) i kræftceller – en ny tumor suppressor?**
Ph.d. Kasper Fugger
Udlandsophold ved London Research Institute, England
Bevilget for 2014–2015: 50.000 kr.
- *17. **Identifikation af molekyler som er potentielle lægemidler rettet mod det formodede bryst cancer onkogen KDM5B.**
Professor, cand.scient., ph.d. Michael Gajhede
Institut for Lægemedeldesign og Farmakologi, Københavns Universitet
Bevilget for 2014–2015: 1.403.400 kr.
- *18. **Identifikation af molekulære mekanismer, som er ansvarlige for udviklingen af meget aggressiv hjernekræft hos børn.**
Cand.med., ph.d., cand.scient. Mariola Monika Golas
Anatomisk Institut, Aarhus Universitet
Bevilget for 2012–2014: 1.350.000 kr.
- *19. **Betydningen af replikations stress for epigenetiske celleforandringer og kræftudvikling.**
Lektor, ph.d., cand.scient. Anja Groth
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2012–2014: 2.250.000 kr.

- *20. GPCR signaleringsveje i brystkræft metastasering.**
Cand.scient., ph.d. Karina Kiilerich Hansen
NIDCR, National Institutes of Health, USA
Bevilget for 2013-2014: 1.200.000 kr.
- *21. Identifikation og karakterisering af nye rekruteringsproteiner for Polycomb proteiner og deres rolle i cellespecifikation og kræft.**
Lektor, ph.d., cand.scient. Klaus Hansen
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2012-2014: 1.800.000 kr.
- *22. Karakterisering af en ny mekanisme for tumor suppressor funktionen af celle-celle adhesions-molekylet E-cadherin.**
Dr.med. Steen Henning Hansen
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2012-2014: 1.800.000 kr.
- 23. Funktionen af de kromatin-bindende proteiner SETBP1, SETD5 og SETD6 i leukæmi.**
Professor, direktør, cand. polyt., ph.d. Kristian Helin
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2015-2017: 5.100.000 kr.
- *24. Identificering og målrettet behandling af mikromiljø og vaskulære faktorer i svulster med henblik på at forbedre effekten af stråleterapi.**
Lektor, dr.med., ph.d. Michael Robert Horsman
Afd. for Eksp. Klinisk Onkologi, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2012-2014: 1.350.000 kr.
- 25. Lysosomer som mål for kræftterapi.**
Professor, dr.med. Marja Helena Jäättelä
- *26. Stamceller og tarmkræft – et nyt værktøj til diagnose.**
Gruppeleder, cand.scient., ph.d. Kim Bak Jensen
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2013-2015: 2.400.000 kr.
- *27. Forbindelser mellem ikke-kodende RNA, det nukleære exosome og cancer.**
Professor, ph.d. Torben Heick Jensen
Institut for Molekylærbiologi og Genetik, Aarhus Universitet
Bevilget for 2013-2015: 2.250.000 kr.
- *□28. Analyse af nye regulatorer af ErbB2-induceret celleinvasion.**
Gruppeleder, dr.scient., ph.d. Tuula Anneli Kallunki
Celledød og Metabolisme, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013-2015: 1.650.000 kr.
- 29. Funktionel analyse af BRCA1 C-terminale kompleks partner BRIP1: Rolle i tumor suppression og behandlingseffekt.**
Cand.polyt., ph.d. Arne Nedergaard Kousholt
Udlandsophold ved Division of Molecular Pathology, National Cancer Institute, Holland
Bevilget for 2015-2017: 150.000 kr.
- *30. Studier omhandlende funktion og udtryk af de strukturelle homologer C4.4A og Haldisin i benigne og maligne hudlæsioner.**
Cand.scient., ph.d. Mette Camilla Kriegbaum
Finslaboratoriet, Rigshospitalet
Bevilget for 2012-2014: 1.350.000 kr.
- 31. Kontrol af ADAM17-medieret EGFR aktivering i intestinal homeostase, regeneration og cancer.**
Lektor, cand.scient., ph.d. Marie Kveiborg
Biomedicinsk Institut, Københavns Universitet
Bevilget for 2015-2016: 1.060.000 kr.
- *32. Modulering af cellulær signalering i brystkræft efter gen silencing af en specifik sialyltransferase**
Professor, ph.d. Martin Røssel Larsen
Institut for Biokemi og Molekylær Biologi, Syddansk Universitet
Bevilget for 2014-2015: 1.250.000 kr.
- *33. Kortlægning af TLK signalerings netværket og dets funktion i opretholdelsen af kromosomal integritet og beskyttelse mod kræft.**
Cand.scient., ph.d. Sung-Bau Lee
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2014-2015: 1.200.000 kr.
- *34. Funktionel karakterisering af lange, ikke-kodende RNA molekyler overudtrykt i lymfomer.**
Cand.scient., ph.d. Michal Szymon Lubas
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2014-2016: 1.800.000 kr.
- *35. Opdagelse af nye cancer gener i den ubeskrevne del af det humane genom.**
Centerdirektør, Vet. M.D., ph.d. Jiri Lukas
The Novo Nordisk Foundation Center for Protein Research, Københavns Universitet
Bevilget for 2014-2016: 3.500.000 kr.
- *36. Identifikation og analyse af kræftrelaterede ikke-kodende RNA molekyler.**
Professor, cand.scient., ph.d. Anders Henrik Lund
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2013-2015: 2.500.000 kr.
- *37. Molekylær regulering af translesion DNA syntese, et tveægget sværd for kræftudvikling.**
Professor, ph.d. Niels Mailand
Novo Nordisk Foundation Center for Protein Research, Københavns Universitet
Bevilget for 2013-2015: 2.250.000 kr.
- *38. Forebyggelse af lymfatiske metastaser ved at genskabe homeostase i lymfeknudernes stroma.**
Cand.odont., ph.d. Alejandro E. Mayorca
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2013-2015: 1.800.000 kr.
- *39. Dissekering af adenosin receptor synergisme i metastatiske cancer celler ved brug af stimulus bias.**
Cand.pharm., ph.d. Christina Mølk
Studieophold ved Dept. of Pathology, The University of Melbourne, Australien
Bevilget for 2014-2016: 2.112.100 kr.
- *40. Primære cilier og signalering i Tuberøs Sklerose Complex.**
Seniorforsker, cand.scient., ph.d. Lisbeth Birk Møller
Kennedy Center, Region Hovedstaden, København
Bevilget for 2013-2015: 1.650.000 kr.
- *41. Hvordan en tumor suppressor beskytter mod aneuploidi og kromosom instabilitet.**
Lektor, ph.d. Jakob Nilsson
The Novo Nordisk Foundation Center for Protein Research, Københavns Universitet
Bevilget for 2014-2015: 1.500.000 kr.



- 42. **Membran Reparationssystemet som Target for Metastaserende Brystkræftceller.**
Cand.scient., ph.d. Jesper Nylandsted
Celledød og Metabolisme, Kræftens Bekæmpelses Forskningscenter, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2015–2016: 650.000 kr.
- *43. **In vivo fluorescerende billeddannelse af specifikke kræfttyper.**
Cand.scient., ph.d. Mikael Palner
Department of Radiology, Stanford School of Medicine, USA
Bevilget for 2012–2014: 1.800.000 kr.
- *44. **Karakterisering af Ptch1/Shh komplekset: Struktur og funktionelle implikationer.**
Cand.scient., ph.d. Bjørn Panyella Pedersen
Studieophold ved Molecular Structure Group, University of California, USA
Bevilget for 2011–2014: 232.100 kr.
45. **Et mekanistisk studie af, hvordan immunsystemet kan hæmme eller fremme kræftudvikling.**
Professor, ph.d. Finn Skou Pedersen
Institut for Molekylærbiologi og Genetik, Aarhus Universitet
Bevilget for 2015–2016: 1.400.000 kr.
- *46. **Udredning af Mismatch Reparation systemets rolle i Alternative Forlængelse af Telomerer.**
Dr.scient. Javier Pena-Diaz
Institut for Neurovidenskab og Farmakologi, Københavns Universitet
Bevilget for 2014–2016: 1.950.000 kr.
47. **Histone methyl transferasen SUV39H1 som et nyt terapeutisk mål i akut myeloid leukæmi.**
Professor, klinikchef, ph.d. Bo Torben Porse
Finsen Centeret, Rigshospitalet
Bevilget for 2015–2017: 2.400.000 kr.
- *48. **Mekanistiske undersøgelser af racicidin A - Et nyt hypoxi-selektivt anticancer naturstof.**
Cand.scient., ph.d. Thomas Bjørnskov Poulsen
Kemisk Institut, Aarhus Universitet
Bevilget for 2012–2014: 900.000 kr.
49. **Betydningen af RACO ubiquitineri i lungekræft.**
Cand.scient., ph.d. Eva Madi Riising
London Research Institute, Cancer Research, England
Bevilget for 2015–2017: 1.800.000 kr.
50. **Funktionel analyse af nye potentielle brystkræft mutationer i DNA skade respons gener.**
Lektor, cand.scient., ph.d. Claus Storgaard Sørensen
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2015–2017: 1.800.000 kr.
51. **Undersøgelse af interaktioner mellem CD73 og mikromiljøet i behandlings-resistent brystkræft og metastasering.**
Cand.scient., ph.d. Mikkel Terp
Cold Spring Harbor Laboratorie, USA/
Institut for Molekylær Medicin, Syddansk Universitet
Bevilget for 2015–2017: 1.800.000 kr.
52. **Undersøgelse af interaktioner mellem CD73 og mikromiljøet i behandlings-resistent brystkræft og metastasering.**
Cand.scient., ph.d. Mikkel Terp
Udlandsophold ved Cold Spring Harbor Laboratory, USA
Bevilget for 2015–2016: 75.000 kr.
- *53. **Enzymer, herunder proteaser og kinaser og deres nøglefunktion i cancer invasion.**
Professor, dr.med. Ulla Margrethe Wewer
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2012–2014: 1.950.000 kr.
- KBVU bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 23.923.661 kr.
* Bev. før 2014 og udgiftsført i tidligere regnskaber.
- Grundforskning og klinisk forskning**
- *54. **Karakterisering af specifikke immunreaktioner imod immunregulerende proteiner i kræftpatienter.**
Professor, ph.d., dr.techn. Mads Hald Andersen
Center for Cancer Immunoterapi (CCIT), Herlev Hospital
Bevilget for 2014–2016: 2.700.000 kr.
- *55. **Dyb molekylær sekventering af de novo og terapi-relateret myelodysplastisk syndrom og akut myeloid leukæmi tilhørende den ufavorable risikogruppe.**
Overlæge, dr.med. Mette Klarskov Andersen
Kromosomlab., Klinisk Genetisk Afd., Rigshospitalet
Bevilget for 2014: 422.000 kr.
- *56. **Nedregulering af gen-ekspression i colorectal cancer forårsaget af abnormt brug af polyadenylering sites.**
Cand.scient., ph.d. Pia Kjølhede Andersen
Institut for Molekylær Biologi og Genetik, Aarhus Universitet
Bevilget for 2014: 600.000 kr.
- *57. **Cancer-specifikke genomiske rearrangementer, en basis for individualiseret behandling af kolorektal cancer.**
Lektor, ph.d. Claus Lindbjerg Andersen
Klinisk Institut, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2012–2014: 1.650.000 kr.
- *58. **Karakterisering af cancer/testis antigeners rolle i udvikling af moder-mærkekræft med henblik på forbedring af cancer immunterapi.**
Cand.scient., ph.d. Rikke Sick Andersen
Institut for Molekylær Medicin, Syddansk Universitet
Bevilget for 2014–2016: 1.800.000 kr.
59. **Genetiske faktorerets betydning for strålebettede normalvævsskader med særligt fokus på prædiktio og forebyggelse.**
Cand.med., ph.d. Christian Nicolaj Andreassen
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015–2017: 2.000.000 kr.
- *60. **Cancer specifikke 3'UTR ændringer i colorectal cancer - konsekvens, mekanisme og potentielle kliniske implikationer.**
Cand.scient., ph.d. Jannie Assenholt
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet
Bevilget for 2013–2014: 1.200.000 kr.
- *61. **Klinisk validering af Topoisomerase 1 gen kopi nummer som prædiktiv markør for irinotecanbehandling af patienter med tyk- eller endetarmskræft.**
Professor, dr.med. Nils Brüner
Institut for Veterinær Sygdomsbiologi, Københavns Universitet
Bevilget for 2014–2015: 1.200.000 kr.
- *62. **Etablering af murine transgene småcellet lungekræft modeller for identificering og test af nye behandlingsmål.**
Cand.scient., ph.d. Camilla Laulund Christensen
Medical Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, USA
Bevilget for 2013–2014: 1.279.300 kr.

- *63. Resistensudvikling ved antihormonal behandling af brystkræft: Biologisk indsigt, prædiktive molekulære profiler og nye behandlingsstrategier.**
Professor, overlæge, ph.d., dr.med. Henrik Ditzel Afd., for Cancer og Inflammationsforskning, Syddansk Universitet
Bevilget for 2014-2015: 1.900.000 kr.
- *64. Tumor endothelial marker 8 (TEM8) som mål for blokering af tumorvækst.**
Gruppenleder, cand.scient., ph.d. Janine Eriksen Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2013-2015: 3.050.000 kr.
- *65. Mitocaner rettet mod succinat dehydrogenase (SDH) i hepatocellulært karcinom (HCC) : S-nitrosyleringens rolle.**
Cand.scient., ph.d. Giuseppe Filomeni Cellestress og overlevelse, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014-2016: 1.800.000 kr.
- 66. Molekulære og funktionelle karakterisering af SPOP, en ny tumor suppressor i prostatacancer.**
Professor, ph.d. Amilcar Flores-Morales Center for Protein Research, Københavns Universitet
Bevilget for 2015-2016: 1.400.000 kr.
- 67. Styrketræning under konkombineret kemostrålebehandling hos hovedhalskræftpatienter – Klinisk betydning og biologiske mekanismer.**
Overlæge, dr.med. Julie Gehl Onkologisk Afd., Herlev Hospital
Bevilget for 2015-2016: 1.000.000 kr.
- 68. Arvelige cancersyndromer: Fund af nye gener.**
Professor, overlæge, cand.med. Anne-Marie Gerdes Klinisk Genetisk Klinik, Rigshospitalet
Bevilget for 2015-2017: 1.500.000 kr.
- *69. Årsager til DNA hypermetylering i hæmatologisk cancer.**
Overlæge, dr.med. Kirsten Grønbaek Hæmatologisk Klinik, Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2013-2015: 1.800.000 kr.
- *70. Genetiske polymorfers betydning for senfølger efter behandling for testikelkræft.**
Ph.d., cand.scient., Ramneek Gupta Institut for Systembiologi, Danmarks Tekniske Universitet
Bevilget for 2012-2014: 1.800.000 kr.
- *71. Behandling med Azacytidin øger T-celle genkendelsen af kræftceller og skaber mulighed for at potentere den kliniske effekt mod myeloide kræftsygdomme.**
Cand.scient., ph.d. Sine Reker Hadrup Center for Cancer Immune Therapy (CCIT), Herlev Hospital
Bevilget for 2014-2016: 2.250.000 kr.
- *72. Dræber-Immunceller til behandling af metastaseret tyktarmskræft.**
Cand.polyt., ph.d. Morten Hansen University of Pittsburgh Cancer Institute, Hillman Cancer Center, USA
Bevilget for 2014-2015: 900.000 kr.
- 73. Immunologiske Studier hos Patienter med CALR-Mutation Positiv Myeloproliferativ Cancer. Potentiale og Perspektiver for Vaccination og Monoklonal Antistofterapi.**
Professor, overlæge, dr.med. Hans Carl Hasselbalch Hæmatologisk Afd., Roskilde Sygehus
Bevilget for 2015-2017: 1.800.000 kr.
- 74. Betydningen af geriatrisk og biologisk vurdering for optimal behandling af ældre kræftpatienter.**
Professor, overlæge, dr.med., cand. med. Jørn Herrstedt Klinisk Institut, Syddansk Universitet, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2015-2016: 1.400.000 kr.
- 75. Maligne stamcellers heterogenitet ved myeloide leukæmier – studier på enkeltcelle-niveau.**
Professor, dr.med. Peter Hokland Klinisk Institut, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015-2017: 1.950.000 kr.
- *76. Blokering af de immunsupprimerende proteiner, CTLA-4 og IDO i cancer.**
Cand.scient., ph.d. Rikke Bæk Holmgaard Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, USA
Bevilget for 2013-2014: 1.200.000 kr.
- *77. Biologisk optimeret stereotaktisk strålebehandling af levertumorer.**
Professor, cand.med., ph.d. Morten Høyer Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Universitet
Bevilget for 2013-2015: 1.690.000 kr.
- 78. Identifikation af onkosuppressive gener og deres funktioner med det formål at undgå glioblastoma multiforme.**
Professor, Dr.med.sci., ph.d. Shohreh Issazadeh-Navikas Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2015: 600.000 kr.
- 79. Identifikation og klinisk validering af en prædiktiv biomarker profil for taxan resistens i prostata cancer.**
Professor, overlæge, cand.med. Peter Iversen Urologisk klinik, Rigshospitalet
Bevilget for 2015-2016: 1.800.000 kr.
- 80. Kvantitativ proteom og fosforproteom-studie til identifikation af resistensmekanismer overfor erlotinib i non-small cell lung cancer.**
Cand.scient. Kirstine Jacobsen Udlandsophold ved Shanghai Institutes for Biological Sciences, Kina
Bevilget for 2014: 19.000 kr.
- 81. Rollen af c-Met-signaler i interaktion mellem tumor og stroma i ikke-småcellet lunge cancer.**
Cand.scient. Kristine Raaby Jakobsen Udlandsophold ved Princess Margaret Cancer Centre, Canada
Bevilget for 2015: 31.700 kr.
- 82. Fibroblast growth factor 23 definerer den embryonale fænotype i testikulære germinalcelle tumorer og har betydning for dannelsen af testikulære mikroforkalkninger.**
Cand.med. Martin Blomberg Jensen Dept. of Oral Medicine, Infection, and Immunity, Harvard School of Dental Medicine, USA
Bevilget for 2015-2017: 1.800.000 kr.
- 83. Fibroblast growth factor 23 definerer den embryonale fænotype i testikulære germinalcelletumorer og har betydning for dannelsen af testikulære mikroforkalkninger.**
Cand.med. Martin Blomberg Jensen Udlandsophold ved Dept. of Oral Medicine, Infection, and Immunity, Harvard School of Dental Medicine, USA
Bevilget for 2015-2016: 150.000 kr.
- 84. Intracellulær nedbrydning af kollagen under udvikling af lungecancer og i strålingsinduceret fibrose.**
Cand.polyt., ph.d. Henrik Jessen Jørgensen Protease and Tissue Remodeling Section, Oral and Pharyngeal Cancer Branch, National Institute of Dental and Craniofacial Research, USA
Bevilget for 2015-2016: 1.300.000 kr.



- *85. Betydningen af Nodal/Activin signalering i initiering og udvikling af testikulære germinalcelle tumorer.**
Cand.scient., ph.d. Anne Jørgensen
Afd. for Vækst og Reproduktion, Rigshospitalet
Bevilget for 2015–2016: 1.200.000 kr.
- 86. Dechifrering af cancer stamcellers biologi i Triple Negativ brystkræft.**
Stud.scient. Christina Valbirk Konrad
Udlandsophold ved Garvan Institute of Medical Research, Australien
Bevilget for 2014: 25.000 kr.
- 87. Kræftsvulsters mutationsspektrum informerer om defekte DNA reparationsmekanismer og kan benyttes som biomarkør for DNA skadende anti-cancer medicin.**
Ph.d. Marcin Krzystanek
Systems Biology, Danmarks Tekniske Universitet
Bevilget for 2015–2016: 1.400.000 kr.
- *88. Anvendelse af cyTOF til at identificere biomarkører i non-Hodgkin's lymfomer behandlet med immunterapi.**
Cand.scient., ph.d. Malene Krag Kjeldsen
Stanford University School of Medicine, USA
Bevilget for 2014: 600.000 kr.
- *89. Identifikation af epigenetiske ændringer, der driver udviklingen af myelodysplastisk syndrom (MDS) til sekundær akut myeloid leukæmi (SAML)**
Cand.scient., ph.d. Lasse Sommer Kristensen
Finsenscentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014–2015: 1.200.000 kr.
- 90. Præklinisk og klinisk undersøgelse af prædiktive markører for respons og resistens ved angiogenesehæmmere til glioblastoma multiforme.**
Overlæge, cand.med. Ulrik Lassen
Finsenscentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2015: 700.000 kr.
- 91. Identifikation af BRCA1 ubiquitin ligase substrater, som kandidater for prædisponerende faktorer i bryst- og ovariecancer.**
Dr.med., ph.d. Andres Joaquin Lopez-Contreras
Panum Institute, Københavns Universitet
Bevilget for 2015–2016: 1.400.000 kr.
- *92. Klinisk betydning af en ny cellemodel for brystkræft, der har udviklet resistens mod behandling med aromatasehæmmer.**
Cand.scient., ph.d. Anne Elisabeth Lykkesfeldt
Celledød og Metabolisme, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014: 754.166 kr.
- *93. 3D dosimetri til klinisk brug af intensitetsmoduleret protonterapi.**
Professor, ph.d., M.Sc Ludvig Paul Muren
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital
Bevilget for 2014–2016: 1.350.000 kr.
- 94. Proteomanalyse af kemoterapi respons i brystkræftceller.**
Professor, cand.scient., ph.d. Jesper Velgaard Olsen
Novo Nordisk Center for Protein Research, Københavns Universitet
Bevilget for 2015–2016: 1.800.000 kr.
- 95. Billeddannelse af det terapeutiske respons i tumorer.**
Cand.scient., ph.d. Mikael Palner
Dept. of Radiology, Stanford University, USA
Bevilget for 2014–2015: 600.000 kr.
- 96. Rational design og prekliniske undersøgelser af humane monoclonale antistoffer mod CD73, et lovende nyt mål for cancer behandling.**
Professor, cand.scient., ph.d. Paul W.H.I. Parren
Molecular Medicine, Syddansk Universitet
Bevilget for 2015–2017: 2.100.000 kr.
- *97. Differentieringsgrad samt genetisk og epigenetisk profil af testikkelkræft i relation til prognose: Implikationer for individuel behandling.**
Dr.med., ph.d. Ewa Rajpert-De Meyts
Afd. for Vækst og Reproduktion, Rigshospitalet
Bevilget for 2012–2014: 1.350.000 kr.
- *98. Targetering af B-celle receptor signalering i CLL patienter via Bruton's tyrosin kinase hæmmeren ibrutinib: Kliniske og translationelle studier.**
Cand.med., ph.d. Carsten Utoft Niemann
Hæmatologisk Afd., Finsenscentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2013–2015: 1.200.000 kr.
- *99. Epirubicin som 2. linje behandling til patienter med øget antal kopier af TOP2A genet og oxaliplatin resistent metastatisk kolorektal cancer. Et i fase II studie.**
Professor, cand.med., ph.d. Per Pfeiffer
Onkologisk Afd., Odense Universitetshospital
Bevilget for 2014–2015: 900.000 kr.
- *100. Betingelser for opheling af knogleskade ved knoglemarvskræft – en kombineret tilgang.**
Professor, overlæge, dr. med. Torben Plesner
Institut for Regional Sundhedsforskning, Sygehus Lillebælt
Bevilget for 2014: 450.000 kr.
- *101. Identifikation og evaluering af nye angrebepunkter for behandling af patienter med Glioblastoma multiforme.**
Overlæge, dr.med. Hans Skovgaard Poulsen
Strålebiologisk laboratorium, Finsenscentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2013–2015: 1.500.000 kr.
- *102. Bestemmelse af tumorbevægelse i sand tid og brug heraf til dynamisk tumor-tracking under strålebehandling.**
Lektor, fysiker, ph.d. Per Rugård Poulsen
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2013–2015: 1.650.000 kr.
- *103. Ekspresion og funktion af microRNA i T-celle lymfomer.**
Professor, overlæge, dr.med. Elisabeth Ralfkiaer
Patologi Afd., Rigshospitalet
Bevilget for 2012–2014: 1.050.000 kr.
- 104. Gamma/delta T cellers rolle i graft-versus-leukæmi effekt ved allogent hematopoietisk stamcelletransplantation.**
Overlæge, dr.med. Henrik Sengeløv
Hæmatologisk klinik, Rigshospitalet
Bevilget for 2015–2016: 1.000.000 kr.
- *105. Oxaliplatininduceret polyneuropati hos patienter behandlet for kolorektal cancer.**
Professor, overlæge, dr.med. Søren Hein Sindrup
Klinisk Institut, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2013–2015: 925.000 kr.
- *106. Tre-dimensionel dosimetri til kommende behandlingsteknikker i stråleterapi.**
Cand.scient., ph.d. Peter Sandegaard Skyt
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital
Bevilget for 2013–2014: 1.200.000 kr.
- *107. Tre-dimensionel dosimetri til kommende behandlingsteknikker i stråleterapi.**
Cand.scient., ph.d. Peter Sandegaard Skyt
Udlandsophold ved Institute of Medical Physics, University of Sydney, Australien
Bevilget for 2014: 58.500 kr.
- *108. Genetisk modificering af T celler med henblik på øget homing til og funktionalitet ved tumor.**

Professor, centerleder, cand.scient., ph.d. Per thor Straten
Center for Cancer ImmunTerapi (CCIT), Herlev Hospital
Bevilget for 2014-2016: 2.550.000 kr.

***109. Biomarkører for kræftstamceller fra bugspytkirtlen – mod enkelt cellekræft diagnostik.**

Ph.d., cand.scient. Morten Dræby Sørensen
Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas, Spanish National Cancer Research Centre, Madrid, Spanien
Bevilget for 2012-2014: 1.800.000 kr.

***110. Kræftinvasion og urokinase-receptor kløvning – Biomarkørpotentiale af de kløvede former samt målrettet terapi mod kløvningsmekanismen.**

Cand.scient., ph.d. Tine Thurison Sørensen
Finslaboratoriet, Rigshospitalet
Bevilget for 2012-2014: 1.350.000 kr.

***111. Adoptiv T celle terapi (ATCT) som behandling af malign hæmatologisk sygdom.**

Overlæge, dr.med. Lars Lindhardt Vindeløv
Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet
Bevilget for 2013-2015: 1.500.000 kr.

***112. Metagenomiske biomarkører hos patienter med tyktarmskræft.**

Professor Jun Wang
Biologisk Institut, Københavns Universitet
Bevilget for 2014-2015: 3.040.000 kr.

***113. Inflammation kan forværre kræften ved kutant T celle lymfom.**

Professor, dr. med. Niels Feentved Ødum
Cancer og Inflammation, Københavns Universitet
Bevilget for 2014-2016: 2.250.000 kr.

***114. Molekylær analyse af blærecancer identifikation af cancer celle subpopulationer af klinisk betydning.**

Professor, overlæge, dr.med. Torben Falck Ørntoft
Inst. for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2014-2016: 2.400.000 kr.

KBVU bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 25.775.700 kr.

* Bev. før 2014 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Grundforskning og epidemiologisk forskning

***115. Hyppige filaggrin-mutationer og risiko for livmoderhalskræft.**

Cand.scient., ph.d. Peter Bager
Sektor for Epidemiologi, Statens Serum Institut,
Bevilget for 2014: 255.600 kr.

116. Føtal mikrokimærisme og kræft blandt kvinder.

Lektor, cand.scient.san.publ., ph.d. Mads Kamper-Jørgensen
Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet
Bevilget for 2015-2016: 1.600.000 kr.

***117. Brystkræftisiko fra mammografisk heterogenitet.**

Professor, ph.d., cand.scient. Mads Nielsen
Datalogisk Institut, Københavns Universitet
Bevilget for 2012-2014: 1.350.000 kr.

KBVU bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 1.600.000 kr.

* Bev. før 2014 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Grundforskning, klinisk forskning og epidemiologisk forskning

***118. Frysebehandling af nyretumorer – sammenhæng mellem vævsskade og billeddiagnostisk fremstilling.**

Professor, overlæge Michael Borre
Urinvejskirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Skejby
Bevilget for 2013-2015: 1.500.000 kr.

119. Knoglestruktur blandt patienter med kronisk myeloid neoplasi.

Overlæge, klinisk lektor, cand.med., ph.d. Henrik Frederiksen
Klinisk Institut, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2015: 600.000 kr.

120. Diagnostiske mønstre i arvelig kolorektal cancer (tarmkræft) – kliniske træk og forandrede signaleringsveje.

Professor, MD, ph.d. Mef Nilbert
Klinisk institut, Københavns Universitet
Bevilget for 2015-2017: 1.800.000 kr.

KBVU bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 2.400.000 kr.

* Bev. før 2014 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Klinisk forskning

121. Gastrisk microcirkulation ved esophagusresektion: prospektiv eksperimentel dyremodel og kliniske studier.

Cand.med., ph.d. Michael Patrick Achiam
Kirurgisk afdeling, Abdominalcenter, Rigshospitalet
Bevilget for 2015-2017: 1.160.000 kr.

***122. Analyse af personlige genomiske rearrangementer (PAGER) til kontrol af patienter med blærecræft.**

Lektor, cand.scient, ph.d. Lars Dyrskjødt Andersen
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2013-2015: 2.100.000 kr.

***123. Respirationsmuskulernes styrke, fysisk formåen og livskvalitet efter lungecancer operation.**

Professor, overlæge, cand.med., ph.d. Jan Jesper Andreasen
Klinik Hjerne-lunge, Aalborg Sygehus
Bevilget for 2014: 330.000 kr.

***124. Prognostiske og prediktive billed- og biomarkører fra fluorodeoxyglucose (FDG) PET ved lokalavanceret ikke-småcellet lungecancer.**

Professor, dr.med., ph.d. Søren Bentzen
Radioterapiklinikken, Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2016: 1.350.000 kr.

***125. Optimering af sentinel node teknikken til tidlig diagnostik og behandling af lymfeknudespredning ved moder-mærkekræft.**

Cand.med., ph.d. Annette Hougaard Chakera
Studieophold ved Melanoma Institute, The University of Sydney, Australien
Bevilget for 2013-2014: 99.360 kr.

***126. Skulderfunktion og senfølger efter operation med onkoplastisk teknik for brystkræft.**

Professor, overlæge, dr.med., cand.med. Peer Christiansen
Abdominalcenteret, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2016: 1.350.000 kr.

***127. Validering af to molekylære diagnostiske tests for følsomhed overfor platin-baseret kemoterapi i ikke-småcellet lungecancer.**



- Lektor, cand.scient., ph.d. Aron Charles Eklund
Institut for Systembiologi, Danmarks
Tekniske Universitet
Bevilget for 2014: 700.000 kr.
- 128. Risiko for knogleskørhed efter kemoterapi for brystkræft.**
Professor, overlæge, dr.med. Marianne Ewertz
Klinisk Institut, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2015: 755.000 kr.
- *129. Værdien af tidlig 18F-FDG-PET/CT skanning af patienter med mistanke om hoved-halskræft.**
Lektor, overlæge, cand.med., ph.d. Christian Godballe
Klinisk Institut, Syddansk Universitet
Bevilget for 2014: 546.000 kr.
- *130. Adaptiv strålebehandling af hoved-halskræft.**
Professor, dr.med. Cai Grau
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2016: 1.975.000 kr.
- *131. Kvalme og opkastning ved avanceret cancer: Epidemiologi, ætiologi, betydning, effekt af guidelinebaseret behandling og to interventionsstudier.**
Professor, overlæge, dr.med., ph.d. Mogens Grønvold
Palliativ Medicinsk Afd., Bispebjerg Hospital
Bevilget for 2013-2015: 1.350.000 kr.
- *132. Farmakogenetik ved pædiatrisk AML: Individualiserede SNP risikoprofiler til at minimere fremtidige bivirkninger af kemoterapi.**
Professor, overlæge, cand.med., ph.d. Henrik Hasle
BørneAfd., Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 1.000.000 kr.
- 133. Multimodal billeddiagnostik til påvisning og prædiktation af kardiotoxicitet ved doxorubicin-behandling af malignt lymfom.**
Cand.med., ph.d. Martin Hutchings
Finsencenteret, Rigshospitalet
Bevilget for 2015-2017: 1.500.000 kr.
- 134. Følsom metode til tidlig påvisning af tilbagefald af akut leukæmi efter knoglemarvstransplantation i barnealderen.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Marianne R. S. Ifversen
BørneUngeKlinikken, Rigshospitalet
Bevilget for 2015: 500.000 kr.
- 135. Ernæringsterapi til cancer patienter. En kontrolleret, randomiseret klinisk undersøgelse.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Jens Kjeldsen
Klinisk institut, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2015: 500.000 kr.
- *136. Molekylær billeddannelse til ikke-invasiv tumorkarakteristik og skræddersyet kræftbehandling: Translationelle studier af neuroendokrine tumorer.**
Professor, overlæge, dr.med., ph.d. Andreas Kjær
Diagnostisk center, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2016: 2.250.000 kr.
- 137. Biologisk optimeret foton- og protonterapi til dosisescalation af lokalavanceret lungekræft.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Marianne Marquard Knap
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015-2017: 1.500.000 kr.
- *138. Markering af nonpalpable forandringer i brystvæv.**
Professor, overlæge, dr. med. Niels Kroman
Klinik for plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet
Bevilget for 2014: 450.000 kr.
- *139. Kroniske smerter efter rectum cancer behandling. Et prospektivt studie.**
Professor, overlæge, dr.med. Søren Laurberg
Kirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2013-2015: 2.960.000 kr.
- 140. Nye biomarkører til identifikation af den individuelle metastaserisiko hos patienter behandlet for lokal avanceret livmoderhalskræft.**
Overlæge, cand.med. Jacob Christian Lindegaard
Afd. for Eksperimentel Klinisk Onkologi, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015-2017: 1.500.000 kr.
- *141. Et fase III forsøg med postop. kemoterapi eller ingen yderligere behandling for mellem- eller højrisiko stadie I-II patienter med endometrie cancer – ENGOT-EN2-DGCG.**
Overlæge, cand.med. Mansoor Raza Mirza
Onkologisk Klinik, Rigshospitalet
Bevilget for 2012-2014: 2.100.000 kr.
- *142. Prospektiv, randomiseret multi-center undersøgelse af laparoskopisk ultralydskannings værdi ved laparoskopisk resektion af patienter med kolorektal cancer.**
Professor, overlæge, ph.d. Michael Bau Mortensen
Kirurgisk Afd., Odense Universitetshospital
Bevilget for 2013-2015: 1.035.000 kr.
- 143. Karakterisering af maligne kloner og deres terapiresistente subkloner i patienter med leukæmi ved hjælp af genomsekventering.**
Cand.polyt., ph.d. Anna Lybecker Mosbech
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2015-2016: 1.400.000 kr.
- *144. Gastrointestinal toksicitet og hepatologiske komplikationer ved allogen stamcelletransplantation.**
Overlæge, dr.med, cand.med. Klaus Gottlob Müller
Knoglemarvstransplantations-enheden, Rigshospitalet
Bevilget for 2012-2014: 1.125.000 kr.
- *145. Investigator initierede fase II studier af irinotecan hos patienter med TOP1 gen amplificeret metastatisk brystkræft – To nationale DBCG studier.**
Professor, dr.med. Dorte Lisbet Nielsen
Center for Kræftforskning, Herlev Hospital
Bevilget for 2013-2015: 2.100.000 kr.
- 146. Gavn og skade efter strålebehandling af tidlig brystkræft.**
Overlæge, ph.d., klinisk lektor Birgitte Vrou Offersen
Klinisk Institut, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015-2017: 1.800.000 kr.
- *147. Biologisk tilpasset individualiseret strålebehandling.**
Professor, overlæge, dr.med. Jens Overgaard
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2016: 4.200.000 kr.
- 148. INHALE – strålebehandling af lungekræft under holdt åndedræt.**
Cand.med., ph.d. Gitte Fredberg Persson
Finsencenteret, Rigshospitalet
Bevilget for 2015-2017: 498.000 kr.
- *149. Karakterisering af undergrupper af immun celler ved ulcereret mørkemærkekræft.**
Overlæge, lektor, dr.med. Henrik Schmidt
Kræftcentret, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2012-2014: 1.650.000 kr.

***150. Forbedring af thiopurin/methotrexate behandling af akut lymfoblastær leukæmi.**
 Professor, overlæge, Kjeld Schmiegelow
 Børneonkologisk laboratorium, Juliane Marie Center, Rigshospitalet
 Bevilget for 2013-2015: 4.500.000 kr.

151. Klinisk fase III forsøg med T-celleterapi til behandling af patienter med udbredt modermærkekræft.
 Professor, overlæge, cand.med., ph.d. Inge Marie Svane
 Center for Cancer Immunoterapi, Herlev Hospital
 Bevilget for 2015-2017: 2.400.000 kr.

152. En ny billeddannede teknik som tilpasser stråleterapi af lungetumorer til åndedrættet.
 Associate Professor, cand.scient., ph.d. Thomas Sangild Sørensen
 Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
 Bevilget for 2015-2017: 1.800.000 kr.

***153. MR vejledt stråleterapi i lokalt avanceret livmoderhalskræft: kliniske resultater fra to internationale multi-center studier.**
 Lektor, cand.scient., ph.d. Kari Tanderup
 Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
 Bevilget for 2012-2014: 1.350.000 kr.

***154. Mod individualiseret behandling af patienter med blodkræft.**
 Lektor, dr.med. Kim Theilgaard-Mönch
 Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
 Bevilget for 2014-2016: 1.800.000 kr.

155. COLOFOL – frekvensen af opfølgingsprogram for patienter radikalt opereret for colorectal cancer – et randomiseret multicenter studie.

Overlæge, dr.med. Peer Anders Wille-Jørgensen
 Kirurgisk Afd., Bispebjerg Hospital
 Bevilget for 2015: 545.000 kr.

KBVU bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 15.858.000 kr.
 * Bev. før 2014 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Klinisk og epidemiologisk forskning

***156. Højdosering behandling med autolog stamcelle transplantation ved relaps af non-Hodgkin lymfom i Danmark 1992-2013: Overlevelse, comorbiditet og livskvalitet.**
 Overlæge, cand.med., ph.d. Peter de Nully Brown
 Hæmatologisk Afd., Finsencenteret, Rigshospitalet
 Bevilget for 2014-2016: 1.500.000 kr.

***□157. Social ulighed i hoved-hals kræft overlevelse – en populationsbaseret DAHANCA undersøgelse.**
 Cand.med., ph.d. Susanne Oksbjerg Dalton
 Livet efter kræft, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
 Bevilget for 2014-2016: 1.550.000 kr.

158. Stereotaktisk strålebehandling til patienter med lokal ikke-småcellet lungecancer – komorbiditet, effekt og toksicitet af behandling.
 Overlæge, cand.med., klinisk lektor, ph.d. Olfred Hansen
 Klinisk Institut ved Syddansk Universitet
 Bevilget for 2015: 500.000 kr.

***159. Hodgkin lymfom hos børn og unge i Norden – Store børn eller små voksne?**
 Cand.med., ph.d. Lisa Lyngsie Hjalgrim
 Børneonkologisk Afd., Juliane Marie Centret, Rigshospitalet
 Bevilget for 2014: 300.000 kr.

***160. Epidemiologiske og kliniske forskelle mellem Epstein-Barr viruspositive og negative Hodgkin lymfomer.**
 Overlæge, cand.med., ph.d. Henrik Hjalgrim
 Afd. for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut
 Bevilget for 2012-2014: 1.350.000 kr.

161. Mesorektal excision ved endetarmskræft: Recidiv og overlevelse.
 Overlæge, dr.med., ph.d. Lene Hjerrild Iversen
 Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
 Bevilget for 2015-2016: 475.000 kr.

162. Patienters brug af almen praksis konsultationer, diagnostiske undersøgelser og medicin i året op til en lungecancer diagnose.
 Professor, dr.med. Henrik Møller
 Public Health, Aarhus Universitet
 Bevilget for 2015: 315.000 kr.

163. Betydningen af socioøkonomisk status for behandlingsresultat og dødelighed hos danske patienter med akut myeloid leukæmi.
 Overlæge, dr.med., ph.d. Jan Maxwell Nørgaard
 Hæmatologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
 Bevilget for 2015: 600.000 kr.

***□164. Endokrine sygdomme og reproduktive forstyrrelser efter behandling for kræft i barndommen.**
 Seniorforsker, cand.med., Jeanette Falck Winther
 Livet efter Kræft, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
 Bevilget for 2013-2015: 1.125.000 kr.

165. Behandlingsresultater hos patienter med akut leukæmi: Et populationsbaseret prognosestudie.

Cand.med. Lene Sofie Granfeldt Østgård
 Udlandsophold ved School of Medicine, Stanford University, USA
 Bevilget for 2014-2015: 92.700 kr.

KBVU bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 1.982.700 kr.
 * Bev. før 2014 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Epidemiologisk forskning

166. Senfølger blandt overlevende af børnekræft.
 Cand.med. Peter Haubjerg Asdahl
 Udlandsophold ved St. Jude Childrens Research Hospital, USA
 Bevilget for 2014-2015: 30.700 kr.

167. Risiko for gastrointestinal cancer blandt kroniske brugere af lægemidler der indeholder phthalater som hjælpestoffer.
 Overlæge, cand.med., ph.d. Per Damkier
 Afd. for Klinisk Biokemi og Farmakologi, Odense Universitetshospital
 Bevilget for 2015-2017: 1.685.000 kr.

***□168. Lægemidler med mulig kemopræventiv effekt og risiko for prostatacancer.**
 Lektor, cand.med. Søren Friis
 Statistik, bioinformatik og registre, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
 Bevilget for 2013-2015: 1.350.000 kr.

***169. Statiner og hudkræft.**
 Overlæge, cand.med., ph.d. David Gaist
 Neurologisk Afd., Odense Universitetshospital
 Bevilget for 2014: 450.000 kr.

***170. Er 5-HTTLPR en del af årsagen ved depression efter kræft?**
 Professor, dr.med. Lars Vedel Kessing
 Psykiatrisk Center København, Rigshospitalet
 Bevilget for 2014: 480.000 kr.



171. Enterolignaner og overlevelse efter brystkræft – The European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) kohorte.

Ph.d., cand.technol. Cecilie Kyrø
Udlandsophold ved International Agency for Research on Cancer (IARC), World Health Organization, Frankrig
Bevilget for 2014–2015: 38.420 kr.

□172. Kontralateral brystkræft – forebyggende behandling og overlevelse.
Cand.scient., ph.d. Lene Mellemkjær
Virus, Livsstil og Gener, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2015–2017: 1.350.000 kr.

***173. Arbejdsmarkedstilknytning efter hæmatologisk cancer.**

Professor, cand.med., ph.d. Claus Vinther Nielsen
Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet
Bevilget for 2013–2014: 495.000 kr.

174. Re-operation grundet post-operativ blødning ved brystkræftpatienter og recidiv af brystkræft: Et Dansk populationsbaseret kohortestudie.

Stud.med. Rikke Nørgaard Pedersen
Udlandsophold ved London School of Hygiene and Tropical Medicine, England
Bevilget for 2015: 27.761 kr.

175. Sammenhæng mellem et sundt, nordisk kostindeks og risikoen for livsstilssygdomme og død i en kohorte af svenske kvinder.

Cand.scient.san.publ., ph.d. Nina Roswall
Udlandsophold ved Karolinska Institut, Sverige
Bevilget for 2014–2015: 24.998 kr.

***176. Betydningen af diagnostisk variation i dansk almen praksis for kræftpatienters prognose.**

Professor, cand.med., ph.d. Mogens Vestergaard
Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet
Bevilget for 2013–2014: 648.000 kr.

KBVU bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 3.156.879 kr.

* Bev. før 2014 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

KBVU-skolarstipendier

177. Mapping og Vågen Hjernekirurgi: Et Retrospektiv Kohortestudie.

Stud.med. Kerstin Almdal
Neurokirurgisk Klinik, Institut for medicin, Rigshospitalet
Bevilget for 2014: 90.000 kr.

□178. Incidens af kønsvorter blandt danske kvinder og mænd før og efter implementering af et nationalt HPV vaccinations program.

Stud.med. Signe Bøllerup
Virus, livsstil og gener, Center for kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014: 80.000 kr.

179. miR-130a som regulator af neutrofil celleproliferation ved repression af tumorsuppressoren Mxd1.

Stud.med. Karen Ingmer Boye
Granulocyte Research Laboratory, Rigshospitalet
Bevilget for 2014: 120.000 kr.

180. Incidens og risikofaktorer for udvikling af hjernemetastaser hos patienter med metastatisk kolorektal cancer.

Stud.med. Troels Dreier Christensen
Onkologisk Afd., Herlev Hospital
Bevilget for 2014: 60.000 kr.

181. NBCn1 er en Na, HCO3-cotransportør med betydning for udvikling af brystkræft: mekanismer for regulering af transportaktivitet og ekspression

Stud.med. Thomas Dreyer Christensen
Institut for Biomedicin, Aarhus Universitet
Bevilget for 2014: 120.000 kr.

182. Correlation Between FDG-Uptake and Enzyme Activity/Expression in lymphomas (PET-GHG).

Stud.med. Sofie Bæk Christlieb
Nuklearmedicinsk Afd., Odense Universitetshospital
Bevilget for 2014: 120.000 kr.

183. Constructing Artificial Antigen-Presenting Cells for Improved T-cell Function in Adoptive T-cell Therapy of Melanoma.

Stud.med. Christina Friese
Hæmatologisk Afd., Center for Cancer Immune Therapy (CCIT), Herlev Hospital
Bevilget for 2014: 90.000 kr.

184. PET/MR skanning til evaluering af behandling ved kemoterapi hos patienter med spiserørskræft.

Stud.med. Mia Seremet Girkov
Kirurgisk Gastroenterologisk, Abdominal-centret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014: 110.000 kr.

□185. Risiko for cancer blandt patienter med polycystisk ovariesyndrom.

Stud.med. Mathilde Gottschau
Virus, livsstil og gener, Center for kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014: 100.000 kr.

186. Kræftdiagnose og skift af praktiserende læge.

Stud.med. Kasper Grooss-Jeppesen
Forskningsenheden for Almen Praksis, Institut for folkesundhed, Aarhus Universitet
Bevilget for 2014: 120.000 kr.

187. TMS elektroterapi – en ny behandling af glioblastoma multiforme.

Stud.med. Frederik Lundgaard Hansen

Neurokirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital
Bevilget for 2014: 120.000 kr.

188. Lungefunktionsudvikling og immunrekonstitution efter allogen stamcelletransplantation hos børn.

Stud.med. Marie Mathilde Hansen
BørneUngeKlinikken, Rigshospitalet
Bevilget for 2014: 120.000 kr.

189. Sundhedstilstanden hos langtids-overlevende efter Wilms tumor.

Stud.med. Stine Høgsholt
Børneafdeling, Skejby Sygehus
Bevilget for 2014: 120.000 kr.

190. Benigne og maligne insulinomer.

Stud.med. Emma Elizabeth Ilett
Kirurgisk Afd., Endokrinologisk Klinik, Rigshospitalet.
Bevilget for 2014: 70.000 kr.

□191. Endokrine Senfølger blandt Overlevende efter Kræft i Teenageår og Ung Voksenalder: Et Dansk Populationsbaseret Kohortestudie, 1943–2009.

Stud.med. Mette Vestergaard Jensen
Livet efter kræft, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014: 120.000 kr.

192. Etablering af nye biomarkører for tidlig opdagelse af colorectal cancer i patient blodprøver med metylerings-specifik digital PCR.

Stud.scient. Sarah Østrup Jensen
Molekylær Medicinsk Afd., Aarhus Universitet
Bevilget for 2014: 90.000 kr.

193. MSH3 tab-af-funktion mutationer i familiære og sporadiske hæmatologiske cancer – En mulig effekt på DNA metylerings homeostase?

Stud.med. Morten Munk Johansen
Hæmatologisk, Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014: 120.000 kr.

- 194. **Molekylære mekanismer af glioblastoma resistens mod anti-angiogene terapier.**
 Stud.scient. Karen Julie la Cour Karottki
 Brain Tumor Biology (BTB), Center for
 Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
 Bevilget for 2014: 60.000 kr.
195. **Longitudinel multiparameter moni-
 rering af tumorspecifikt immunrespons
 efter T-celle terapi hos patienter med
 metastatisk modermærkekræft.**
 Stud.med. Julie Westerlin Kjeldsen
 Center for Cancer Immune Therapy (CCIT),
 Herlev Hospital
 Bevilget for 2014: 100.000 kr.
196. **Tilbagefaldsmønstret for hoved-hals
 cancer patienter efter behandling med
 intensitets-moduleret radioterapi.**
 Stud. med. Julie Kjems
 Onkologisk Afd., Rigshospitalet.
 Bevilget for 2014: 110.000 kr.
197. **Karakterisering af immunrespons
 mod IDO og PD-L1.**
 Stud.scient. Evelina Martinenaite
 Hæmatologisk Afd., Center for Cancer Im-
 mune Therapy (CCIT), Herlev Hospital
 Bevilget for 2014: 70.000 kr.
198. **Generapi mod kroniske smerter i
 dyremodeller med avanceret kræft.**
 Stud.med. Anders Christian Meidahl
 Neurokirurgisk Afd., Aarhus Universitets-
 hospital
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
199. **Sensning af CO2 og bikarbonat i
 brystkræft: en ny rolle for tumor-
 suppressor proteinet RPTP-gamma.**
 Stud.med. Rasmus Sloth Nielsen
 Biomedicinsk Institut – Fysiologi, Aarhus
 Universitet
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
200. **BRAF ekspressionsmønstret i malignt
 melanom.**
 Stud.med. Line Bjerrehave Nielsen
 Patologisk Institut, Aarhus Sygehus
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
201. **Immunreaktivitet og klinisk respons
 hos patienter med metastatisk malignt
 melanom behandlet med temozolomide
 i kombination med peptidvaccination.**
 Stud.med. Nikolaj Juul Nitschke
 Center for Cancer Immunoterapi (CCIT),
 Herlev Hospital
 Bevilget for 2014: 70.000 kr.
202. **Effekterne af prolyl-hydroxylase-
 hæmning på remodelering af
 tumormikromiljøet og kræftinvasion.**
 Stud.scient. Jesper Thorhauge Pedersen
 Biotech Research & Innovation Centre
 (BRIC), Københavns Universitet
 Bevilget for 2014: 100.000 kr.
203. **Karakterisering af ST6GALNAC3 og
 ZNF660 som nye biomarkører for
 prostata kræft.**
 Stud.med. Anne Lykke Pedersen
 Molekylær Medicins Afd., Aarhus Uni-
 versitets Hospital
 Bevilget for 2014: 70.000 kr.
204. **Re-operation grundet post-operativ
 blødning ved brystkræftpatienter
 og recidiv af brystkræft: Et Dansk
 populationsbaseret kohortestudie.**
 Stud.med. Rikke Nørgaard Pedersen
 Dept. of Clinical Epidemiology, Aarhus
 Universitetshospital
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
205. **Den kliniske betydning af at introducere
 adaptiv stråleterapi i behandlingen af
 lungekræftpatienter på Aarhus Univer-
 sitetshospital.**
 Stud.med. Marie Tvillum Petersen
 Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
206. **Blod-baserede biologiske markører ved
 koloskopisk verificeret divertikulose og
 risiko for udvikling af malign sygdom.**
 Stud.med. Thomas Baastrup Piper
 Gastroenheden, Hvidovre Hospital
 Bevilget for 2014: 100.000 kr.
207. **Validering af det cellulære og molekyl-
 lære indhold af mikrosfærer dyrket fra
 patienter med multiple levermetastaser.**
 Stud.med. Marie Birkvig Raft
 Patologifdelingen, Rigshospitalet
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
208. **Reduktion af recidivrisikoen ved non-
 muskulær invasiv blærekræft ved brug
 af fotodynamisk diagnostik og umid-
 delbar post-TUR-B kemoprofylakse.**
 Stud.med. Malene Bøg Risager
 Urinvejskirurgisk Afd., Klinisk Institut, Aarhus
 Universitetshospital
 Bevilget for 2014: 30.000 kr.
209. **Identifikation af nye brystcancer
 'driver'-gener via målrettet funktionel
 genomics.**
 Stud.med. Silje Damkjær Syse
 Afd. for Cancer- og Inflammationsforskning,
 Syddansk Universitet
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
210. **Glioblastoma Therapy by a Zest of
 Auger-Emitter (GLITZ)**
 Stud.med. Anne Sofie Nautrup Therkelsen
 Nuklearmedicinsk Afd., Odense Universi-
 tetshospital
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
211. **Forudsigelse af respons på Bevacizumab
 behandling hos grad 3 gliompatienter**
 Stud.med. Anders Toft
 Strålebiologisk Laboratorium, Finsencentret,
 Københavns Universitet
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
212. **Unge leukæmipatienters deltagelse
 i randomiserede kliniske forsøg.**
 Stud.med. Morten Rytter Tulstrup
 Børneonkologisk Laboratorium, Pædiatrisk
 klinik, Rigshospitalet
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
213. **Insulinlike growth factors:
 Betydning for immunfunktioner,
 slimhindetoksicitet og outcome
 efter stamcelletransplantation.**
 Stud.med. Sarah Wegener Weischendorff
 Institut for Inflammationsforskning,
 Rigshospitalet
 Bevilget for 2014: 120.000 kr.
214. **Betydning af PDE hæmning for gliobla-
 stom cellevækst og differentiering.**
 Stud.med. Sofie Ørsted
 Strålebiologisk Laboratorium, Rigshospitalet
 Bevilget for 2014: 80.000 kr.
215. **Identifikation og karakterisering af
 sammenhængen mellem TIMP-1
 ekspression og onkogenisk KRAS
 signalering i kolorektal cancer.**
 Stud.scient. Maj Sofie Ørum-Madsen
 Translational Cancer Research, Københavns
 universitet
 Bevilget for 2014: 60.000 kr.
 KBVU bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014:
 3.940.000 kr.

Bevillinger fra Komité for Psykosocial Kræftforskning (KPSK)

Psykosocial forskning

216. **Hurtig diagnostik. Et antropologisk
 studie af udredningen i kræftpakker
 – på tværs af sektorer.**
 Lektor, cand.mag., ph.d. Rikke Sand Andersen
 Forskningsenheden for Almen Praksis,
 Aarhus Universitet
 Bevilget for 2016-2018: 450.000 kr.



***217. Advance Care Planning-konceptets betydning for oplevelsen af palliative forløb hos patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle.**

Cand.mag., ph.d. Pernille Andreassen
Onkologisk Afdeling, Aarhus Universitets-hospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014: 610.000 kr.

***218. Træthed efter brystkræft: prognose og betydning for tilbagevenden til arbejde.**

Cand.scient.san., ph.d. Karin Biering
Klinisk Institut, Aarhus Universitet
Bevilget for 2014: 400.000 kr.

***219. MusiCare - Levende musik til kræftpatienter. Randomiseret undersøgelse af musikkens effekt i forbindelse med kemobehandling af kræftpatienter.**

Studieadjunkt Margrethe Langer Bro
Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet
Bevilget for 2014: 288.757 kr.

220. Identifikation af pårørendes ansvar, funktioner og roller som basis for støtte til og involvering af ægtefælle til patienter med primær hjernetumor.

Professor, cand.cur., ph.d. Charlotte Delmar
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015-2016: 450.000 kr.

221. Er det bedst at dø hjemme? En evaluering af kvaliteten af den basale palliativ indsats i Danmark.

Professor, overlæge, cand.med., ph.d., dr.med. Mogens Grønbold
Forskningsenheden ved Palliativ Medicinsk Afd., Bispebjerg Hospital
Bevilget for 2015-2016: 600.000 kr.

222. Uddybende og supplerende analyser af DanPaCT: Hvad kan vi lære om konsekvenser, indhold og relevans af tidlig specialiseret palliativ indsats?

Professor, overlæge, cand.med., ph.d., dr.med. Mogens Grønbold
Forskningsenheden ved Palliativ Medicinsk Afd., Bispebjerg Hospital
Bevilget for 2015-2016: 300.000 kr.

223. Kommunikation om eksistentielle problemstillinger med kræftpatienter i almen praksis - hvordan kan den kvalificeres?

Professor, lektor, theol.dr. Niels Christian Hvidt
Institut for Sundhedstjenesteforskning, Syddansk Universitet
Bevilget for 2015: 650.000 kr.

***224. Filosofisk dialog i kræftrehabilitering - kræftrådgivning i filosofisk perspektiv.**

Mag. art., cand. mag. Jeanette Bresson
Ladegaard Knox
Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet
Bevilget for 2014: 460.000 kr.

225. FC Prostata Community - Undersøgelse og implementering af klubfodbold i rehabilitering af mænd med prostatakræft.

Cand.psyk., ph.d. Julie Midtgaard
Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF), Rigshospitalet
Bevilget for 2015: 137.000 kr.

226. Psykiske reaktioner hos pårørende, der har mistet en nærtstående på grund af kræft: 3-års opfølgning af den nationale 'Pårørende 2012-kohorte'.

Cand.med. Mette Kjærgaard Nielsen
Folkesundhed, Aarhus Universitet
Bevilget for 2015-2016: 111.400 kr.

227. Kræftpakker i psykosocialt perspektiv: Konsekvenser for professionelle roller og patientoplevelsen.

Adjunkt, cand.mag., ph.d. Kirstine Zinck Pedersen
Institut for organisation, Copenhagen Business School
Bevilget for 2015: 650.000 kr.

228. Kognitive forandringer og eksistentielle værdier i den palliative indsats. Et aktionsforskningsprojekt med udvikling af nye integrerede praksisformer.

Professor, overlæge, dr.med. Per Sjøgren
Onkologisk Klinik, Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2015: 600.000 kr.

KPSK bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 3.948.400 kr.

* Bev. før 2014 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

KPSK-skolarstipendium

229. Erfaringsfællesskaber - en antropologisk undersøgelse af betydningen af samvær mellem unge kræftbehandlede i Danmark.

Stud.scient. Kristine Lehmann Nielsen
Institut for Antropologi, Københavns Universitet
Bevilget for 2015: 60.000 kr.

KPSK bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 60.000 kr. til skolarstipendier.

Strategiske forskningsinitiativer

Puljen Lev livet - forebyggelsesindsats mod kræft

***230. Professor, cand.med., dr.med., ph.d. Morten Grønbæk**

Center for Interventionsforskning, Syddansk Universitet
Bevilget for 2011-2014: 31.127.821 kr.

Puljen fra symptom til behandling - optimeret udredning af kræftsygdom

***231. Professor, ph.d. Peter Vedsted**

Center for Forskning i Cancerdiagnostik i Praksis (CaP), Aarhus Universitet
Bevilget for 2010-2014: 15.000.000 kr.

Bevillingen på i alt 30.000.000 kr. er givet i samarbejde med Novo Nordisk Fonden.

Puljen tilbage til hverdagen - optimeret rehabilitering af kræftpatienter

***232. Professor, ph.d. Lis Adamsen**

Universitetshospitalernes Center for Sygepleje- og Omsorgsforskning, Rigshospitalet
Bevilget for 2011-2015: 15.000.000 kr.
Bevillingen på i alt 30.000.000 kr. er givet i samarbejde med Novo Nordisk Fonden.

Puljen til forskningsinitiativ om palliation

***233. Aktivitet, Kræft og Livskvalitet i eget hjem.**

Lektor, ph.d. Karen la Cour
Helbred, Menneske og Samfund, Institut for Sundhedstjenesteforskning, Syddansk Universitet
Bevilget for 2012-2017: 3.500.000 kr.
Bevillingen på i alt 7.000.000 kr. er givet i samarbejde med Trygfonden

***234. "Fast track" udskrivelse og specialiseret palliativ indsats i eget hjem for patienter med fremskreden kræft: et randomiseret studie.**

Professor, overlæge, dr.med. Per Sjøgren
Det palliative afsnit, Enhed for Akut smertebehandling og Palliation, Rigshospitalet
Bevilget for 2012-2017: 5.000.000 kr.
Bevillingen på i alt 10.000.000 kr. er givet i samarbejde med Trygfonden

***235. Tryghed i Palliative Forløb.**

Overlæge, ph.d. Anders Bonde Jensen
Afdelingslæge, ph.d. Mette Asbjørn Neergaard
Det Palliative Team, Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital
Bevilget for 2012-2016: 4.300.000 kr.
Bevillingen på i alt 8.600.000 kr. er givet i samarbejde med Trygfonden

Forskningsprofessorater

*236. Del af klinisk professorat i diagnostik og kirurgisk behandling af gynækologiske kræftsygdomme

Professor, overlæge, dr.med. Jan Blaakær
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet
Bevilget for 2011–2015: 5.000.000 kr.

*237. Del af klinisk professorat i kirurgisk anvendelse af moderne billeddiagnostik

Professor, overlæge, ph.d. Michael Bau Mortensen
Kirurgisk Institut, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2012–2017: 5.000.000 kr.

*238. Del af klinisk professorat inden for øvre gastrointestinal cancerkirurgi

Professor, overlæge, dr.med. Lars Bo Svendsen
Abdominalcenter, Rigshospitalet
Bevilget for 2012–2017: 1.000.000 kr.

*239. Klinisk professorat i palliation af strategisk forskningspulje

Professor, overlæge, dr.med. Per Sjøgren
Det palliative afsnit, Enhed for Akut smertebehandling og Palliation, Rigshospitalet
Bevilget for 2012–2017: 7.500.000 kr.

*240. Klinisk professorat i senfølger efter kræftbehandling af strategisk forskningspulje

Professor, overlæge, dr.med., ph.d. Christoffer Johansen
Institut for Klinisk Medicin, Kirurgi og Intern Medicin, Københavns Universitet
Bevilget for 2013–2018: 7.500.000 kr.

Knæk Cancer midler 2012 – indsamlet via TV2 kampagne

*□241. Kost, Kræft og Helbred – næste generationer

Afdelingsleder, overlæge, ph.d. Anne Tjønneland
Kost, Gener og Miljø, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013–2015: 15.000.000 kr.

*□242. Informationskampagne vedrørende tyktarmskræft

Overlæge, dr.med. Iben Holten
Forebyggelse og Dokumentation, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013–2014: 5.000.000 kr.

*□243. Undersøgelse af kræftpatienters vurdering af behandlingseffekten

Overlæge, ph.d. Janne Lehmann Knudsen
Kvalitet & Patientsikkerhed, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013–2014: 3.000.000 kr.

Forskning i Social Ulighed

*□244. PACO – en kontrolleret klinisk undersøgelse af et patient coach program til kortuddannede eller enlige lungekræftpatienter i onkologisk behandling.

Cand.med., ph.d. Susanne Oksbjerg Dalton
Livet efter Kræft, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014–2016: 2.500.000 kr.

*245. Konstruktion af et ko-morbiditetsindex til vurdering af multisygdoms effekt på arbejdsmarkedstilknytning og overlevelse blandt cancer patienter.

Professor, dr.med. Finn Diderichsen
Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet
Bevilget for 2013–2016: 2.000.000 kr.

*246. Kræft og tilbagevenden til arbejde – med fokus på social ulighed.

Professor, overlæge, cand.med., ph.d. Claus Vinther Nielsen
Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering, MarselisborgCentret
Bevilget for 2014–2017: 3.500.000 kr.

*247. Betydning af sociale faktorer og komorbiditet for kræftpatienters rehabilitering i primærsektoren.

Professor, cand.med., ph.d. Jens Søndergaard
Inst. for Sundhedstjenesteforskning, Syddansk Universitet
Bevilget for 2013–2016: 2.000.000 kr.

*248. Multimorbiditet og cancer.

Professor, overlæge, cand.med. Henrik Toft Sørensen
Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital
Bevilget for 2013–2016: 2.000.000 kr.

Knæk Cancer 2012 midler til forskn. i Social Ulighed bev. i 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 12.000.000 kr.

Forskning i problemstillinger vedr. prostatakraft med dels høj dels lav risiko for spredning.

*249. Individuel behandling af prostatakraft – Ortogonale tumorbiologiske aspekter ved prostatakraft.

Professor, overlæge Michael Borre
Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2014–2016: 6.265.000 kr.

*□250. Potentielle biomarkører til risiko-baseret screening for prostatakraft

Cand.med., ph.d. Susanne Oksbjerg Dalton
Livet efter kræft, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014–2016: 3.170.000 kr.

*□251. Effekt af lav-dosis aspirin, andre NSAID-midler og statiner på progression og dødelighed af klinisk lokaliseret prostatacancer

Lektor, cand.med. Søren Friis
Statistik, Bioinformatik og Registre, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014–2015: 1.000.000 kr.

*252. Præcisionsmedicin for klinisk lokaliseret prostata cancer.

Professor, ledende overlæge, dr.med. Torben Falck Ørntoft
MOMA/Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital
Bevilget for 2014–2017: 3.465.000 kr.

*□253. Påvisning af prostatakraft i urin ved hjælp af DNA-analyse.

Professor, cand.scient., ph.d. Per Guldberg
Cancerogenetisk Laboratorium, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014–2015: 1.100.000 kr.

Knæk cancer 2012 midler til forskn. i prostatakraft bev. i 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 15.000.000 kr.

Af de indsamlede Knæk Cancer midler 2012 er der i øvrigt anvendt 30 mio. kr. til strategiske forskningsinitiativer – se bevillingerne med numrene 230, 231 og 232.

Knæk Cancer midler 2013 – indsamlet via TV2 kampagne

Strategiske midler – samarbejde mellem de Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG) til forskning og klinisk udvikling med baggrund i kliniske kræftdatabaser

254. Improved survival in younger and elderly multiple myeloma patients after 2008. Analysis of short-term mortality in elderly multiple myeloma patients.



- Professor, cand.med., dr. med. Niels Abildgaard
Klinisk Institut, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2014-2015: 250.000 kr.
- 255. Validering af databasedata til fremtidig forskning i overlevelse og lægemiddelovervågning.**
Professor, overlæge, cand.med. Michael Borre
DAPROCA, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 500.000 kr.
- 256. Validering af den nationale lymfom kvalitets database LYFO.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Peter de Nully Brown
Hæmatologisk Afd., Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2015: 360.000 kr.
- 257. Behandlingsresultater, prognostiske faktorer samt mønster for tilbagefald for testikelcancer patienter.**
Professor, dr.med. Gedskes Daugaard
Onkologisk Klinik, Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2015: 450.000 kr.
- 258. Analyse af implementeringen af national kvalitetsdatabase i Danmark ved nyrekræft: Dansk Renal Cancer Gruppe (DARENCA) studie-3.**
Overlæge, dr.med. Frede Donskov
Onkologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 400.000 kr.
- 259. Udnyttelse af oplysninger i Landspatientregisteret om komorbidity til en mere individuel behandling af patienter med tidlig brystkræft.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Bent Ejlersen
DBCG, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2015: 412.000 kr.
- 260. Brug af brystkræftpatienters egne oplysninger (dagbøger) til forskning og etablering af en teknisk løsning for dette i DBCG.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Bent Ejlersen
DBCG, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2015: 426.000 kr.
- 261. Helbredsrelateret livskvalitet, angst og depression samt kirurgiske følger efter kirurgisk behandling for modernærkræft.**
Cand.med. Caroline Asirvatham Gjørup
Plastikkirurgisk Afd., Herlev Hospital
Bevilget for 2014-2015: 250.000 kr.
- 262. Forekomsten af symptomer og problemer ved påbegyndelse af specialiseret palliativ indsats.**
Professor, overlæge, cand.med., ph.d., dr.med. Mogens Grønvold
Forskningsenheden, Bispebjerg Hospital
Bevilget for 2014-2015: 500.000 kr.
- 263. Etablering, kompletthed og validering i monitorering af den nationale behandlingskvalitet hos patienter med hjernetumorer.**
Overlæge Steinbjørn Hansen
Dansk Neuro Onkologisk Register, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2014-2015: 367.000 kr.
- 264. Kliniske og Epidemiologiske Komorbiditetsstudier ved De Philadelphia-Negative Kroniske Myeloproliferative Neoplasier.**
Professor, overlæge, dr.med. Hans Carl Hasselbalch
Hæmatologisk Afd., Roskilde Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 250.000 kr.
- 265. Betydningen af komorbiditet ved gynækologisk cancer og udvikling af et nyt komorbiditetsindeks – et landsdækkende kohortestudie.**
Professor, overlæge, dr.med. Claus K. Høgdal
Gynækologisk Klinik, Juliane Marie Centeret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2015: 400.000 kr.
- 266. Betinget overlevelse efter melanom i Danmark.**
Overlæge, dr.med. Lisbet Rosenkrantz Hölmich
Dansk Melanom Gruppe, Herlev Hospital
Bevilget for 2014-2015: 250.000 kr.
- 267. Kan MR skanning efter operation for endetarmskræft bruges til at vurdere kvaliteten af den kirurgiske behandling og påvisning af lokalrecidiv?**
Overlæge, dr.med., ph.d. Lene Hjerrild Iversen
Kirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 350.000 kr.
- 268. Patientrapporterede Oplysninger ved Lungekræft (PROLUC).**
Overlæge, klinisk lektor, cand.med. Erik Jakobsen
Klinisk Institut (OPEN), Odense Universitetshospital
Bevilget for 2014-2015: 500.000 kr.
- 269. Validering af data i DaBlCa-data mhp opgørelse med fokus på udrednings- og opfølgingsregimer.**
Overlæge, dr.med. Jørgen Bjerggaard Jensen
Institut for klinisk medicin, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 450.000 kr.
- 270. Lymfeknuder og GEJ-cancer 1. Status og prognose ved esophagectomi 2. Risiko for komplikationer og død ved ekstensiv fjernelse af lymfeknudesationer.**
Ledende overlæge, dr.med. Lone Susanne Jensen
Kirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 450.000 kr.
- 271. Komorbiditet og sarkomer: Et nationalt populationsbaseret studie.**
Overlæge, klinisk lektor, dr.med. Johnny Keller
Ortopædkirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 450.000 kr.
- 272. Kontrol af endometrie-cancerpatienter: En vigtig medicinsk intervention eller en undværlig rutine?**
Cand.med. Mette Moustgaard Mathiesen
Gynækologisk, Obstetriske Afd., Odense Universitetshospital
Bevilget for 2014-2015: 360.000 kr.
- 273. Recidiv, progression og behandlings-resistens af cancer hos børn og unge i Danmark Hyppighed, behandling, klinisk forløb og overlevelse.**
Overlæge, dr.med., ph.d. Karsten Nysom
BørneUngeKlinikken, Juliane Marie Centeret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2015: 160.000 kr.
- 274. Opdatering og komplettering af DAHANCA databasen i forhold til cancerregisteret.**
Professor, overlæge, dr.med. Jens Overgaard
Afd. for Eksperimentel, Klinisk, Onkologisk, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 500.000 kr.
- 275. Recidivmønster og recidivbehandling hos patienter med hovedhalskræft i Danmark.**
Professor, overlæge, dr.med. Jens Overgaard
Afd. for Eksperimentel, Klinisk, Onkologisk, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 310.000 kr.
- 276. Lokalrecidiv frekvensen i en national dansk kohorte af patienter opereret for endetarmskræft.**
Cand.med. Laurids Østergaard Poulsen
Institut for Klinisk Medicin, Aalborg Universitet, Aalborg Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 450.000 kr.

277. **Hjernekræft – psykosociale indsatsområder. Hvilke problemer oplever de nærmeste pårørende, og hvad kan vi gøre for bedre at støtte dem?**
Overlæge, dr.med. Birthe Krogh Rasmussen
Neurologisk Afd., Hillerød Hospital
Bevilget for 2014-2015: 250.000 kr.
278. **Overlevelse hos børn behandlet for osteosarkom i Danmark 1990-2011. En sammenligning med resultater fra Norge og Sverige.**
Overlæge, cand.med., dr. med Henrik Schrøder
Klinisk Institut, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 170.000 kr.
279. **Livsstil og overlevelse ved Akut Myeloid Leukæmi.**
overlæge, cand.med., ph.d. Marianne Tang Severinsen
Hæmatologisk Afd., Aalborg Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 285.000 kr.
280. **Opdatering af øjencancerdatabasen mhp undersøge sekundær primær cancer ved arvelig retinoblastom og om biopsitagning af choroidale melanomer påvirker overlevelsen.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Steen Fiil Urbak
Øjenafdelingen, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2015: 500.000 kr.

Knæk cancer 2013 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 10.000.000 kr.

Opfølgning efter kræftbehandling – til gavn for patienter

281. **Forebyggelse af senfølger efter behandling for testikelkræft - evidens-baseret opfølgning og intervention.**
Professor, dr.med. Gedske Daugaard
Finsen centret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2017: 2.500.000 kr.
282. **Paradigmeskift i opfølgningen af patienter med hæmatologiske kræftformer - patienter med myeloid leukæmi som model for andre kræfttyper.**
Professor, dr.med. Peter Hokland
Kræft- og Inflammations Centret, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2017: 2.250.000 kr.
283. **Patientstyret opfølgning i en onkologisk afdeling efter behandling for brystkræft.**
Professor, overlæge, cand.med., ph.d. Anders Bonde Jensen
Onkologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2017: 1.980.000 kr.
284. **Individualiseret Opfølgning efter Rectumcancer – fokus på den enkelte patients behov.**
Professor, overlæge, dr. med. Søren Laurberg
Abdominalcentret, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2018: 3.000.000 kr.

Knæk cancer 2013 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 9.730.000 kr.

Talentfulde unge kræftforskere

285. **Udvikling af Epigenomisk Strategi til Behandling af Lever og Galdevejskræft.**
Lektor, cand.scient., ph.d. Jesper B. Andersen
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2015-2017: 5.000.000 kr.
286. **Radiobiologi i Partikelterapi.**
Cand.scient., ph.d. Brita Singers Sørensen
Klinisk Institut, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015-2017: 3.030.000 kr.
287. **Muskler mod kræft: molekyler produceret i muskler med kræft hæmmende virkning.**
Cand.scient., ph.d. Pernille Højman Jensen
Centre for Physical Activity Research, Rigshospitalet
Bevilget for 2015-2017: 3.195.000 kr.

Knæk cancer 2013 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 11.225.000 kr.

Effektiv diagnose

288. **Cirkulerende tumor miRNA og DNA til tidlig diagnose og opfølgning af brystkræft.**
Professor, overlæge, ph.d., dr.med. Henrik Jørn Ditzel
Afd. for Cancer- og Inflammationsforskning, Syddansk Universitet/Afd. for Onkologi, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2014-2017: 2.760.000 kr.
289. **MikroRNA i plasma som non-invasive prædiktive biomarkører for effekt af behandling med bevacizumab hos patienter med metastatisk colorektal cancer.**
Professor, overlæge, dr. med. Julia Sidenius Johansen
Onkologisk Afd., Herlev Hospital
Bevilget for 2015-2017: 3.550.000 kr.

290. **OPTIPAL - Optimal pallierende kemo-terapi ved metastaserende colorectal cancer - Valg af behandlings strategi ud fra måling af cirkulerende tumor DNA.**
Cand.med., ph.d. Karen-Lise Garm Spindler
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015-2017: 1.532.000 kr.
291. **Effektiv diagnose af prostata cancer ved molekylær analyse af flydende biopsier: cirkulerende tumorceller og cirkulerende cellefrit tumor DNA/RNA.**
Lektor, cand.scient., ph.d. Karina Dalsgaard Sørensen
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2015-2017: 2.145.000 kr.

Knæk cancer 2013 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 9.987.000 kr.

Et godt liv efter kræft

- 292. **LYCA: Progressiv styrketræning til forebyggelse af og hyperbar trykbehandling til behandling af tidlig lymfødeme efter brystkræft - en RCT.**
Cand.med., ph.d. Susanne Oksbjerg Dalton
Livet efter kræft, Kræftens Bekæmpelses Forskningscenter, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2015-2017: 2.390.000 kr.
293. **Forbedring af information til kræftpatienters pårørende: Et randomiseret interventionsstudium.**
Professor, overlæge, dr.med., cand.med., ph.d. Mogens Grønvold
Palliativ Medicinsk Afd., Bispebjerg Hospital
Bevilget for 2014-2016: 1.047.500 kr.



- 294. Kan fedtderiverede stamceller og ekstrakorporal shockbølge terapi bruges i behandling af erektil dysfunktion hos prostatectomerede.**
Cand.med. Martha Haahr
Urinvejskirurgisk Afd., Odense Universitetshospital
Bevilget for 2014-2015: 450.000 kr.
- 295. Interventionsstudie til forebyggelse og lindring af akutte mundhulekomplikationer og senfølger hos strålebehandlede patienter med hoved-halskræft.**
Lektor, cand.odont., ph.d. Siri Beier Jensen
Odontologisk Institut, Københavns Universitet
Bevilget for 2015-2019: 1.265.000 kr.
- 296. Cytostatika-induceret endotheldysfunktion hos tidlig brystkræftoverlevende.**
Lektor, cand.med., ph.d. Britt Elmedal Laursen
Institut for Biomedicin, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2017: 1.689.000 kr.
- 297. Pårørendes psykiske og fysiske helbred: Et randomiseret kontrolleret forsøg af effekten af emotionsreguleringsterapi.**
Cand.psyk. Mia Skytte O'Toole
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015: 650.000 kr.

Knæk cancer 2013 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 7.491.500 kr.

Indsats for ældre patienter og patienter ramt af multisygdom

- 298. Ældre multisyge kræftpatienter: Tumorbioniske, farmakokinetiske og kliniske undersøgelser.**
Professor, dr.med. Jørn Herrstedt
Klinisk Institut, Syddansk Universitet
Bevilget for 2015: 1.300.000 kr.

- 299. Samme-dags- og multidisciplinær udredning af patienter med ukarakteristiske kræftsymptomer og multisygdom.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Ulrich Fredberg
Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
Bevilget for 2015: 600.000 kr.
- 300. Screening og systematisk opfølgning for kardiopulmonal komorbiditet hos patienter, der opereres for kolorektal cancer.**
Overlæge, klinisk lektor, dr.med. Hans Bjarke Rahr
Institut for Regional Sundhedsforskning, Sygehus Lillebælt
Bevilget for 2015-2016: 600.000 kr.
- 301. Onkogeriatrisk intervention og opfølgning i hjemmet til forbedring af livskvalitet og gennemførlighed af cancer behandling hos multisyge ældre.**
Cand.med., ph.d. Kenneth Jensen
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2015-2018: 2.496.250 kr.

Knæk cancer 2013 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 4.996.250 kr.

Bedre og mere skånsom kræftkirurgi

- 302. Markering af nonpalpable forandringer i brystvæv og andre organer og Minimalt invasiv brystrekonstruktion med stamcelle-beriget fedttransplantation – en ny behandling af brystkræftpatienter.**
Professor, overlæge, dr.med. Krzysztof Tadeusz Drzewiecki
HovedOrtoCentret, Rigshospitalet
Professor, overlæge, dr.med. Niels Kroman
Klinik for Plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2017: 3.836.231 kr.

- 303. Kirurgisk Forskningscenter og Udviklingscenter for Minimalt Invasiv Lunge Cancer Kirurgi.**
Direktør, dr.med. Jannik Hilsted
Hospitals Direktionen, Rigshospitalet
Bevilget for 2015-2017: 3.250.000 kr.

Knæk cancer 2013 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 7.086.231 kr.

Patienterne sætter forskerne i arbejde

- 304. Patient 'empowerment' blandt kræftpatienter i kontrolforløb – et 'mixed methods' studie der inddrager patienter i styregruppen og som medforskere.**
Cand.psyk., ph.d. Anna Thit Johnsen
Forskningsenheden, Bispebjerg Hospital
Bevilget for 2015-2017: 2.000.000 kr.
- 305. Et kontrolleret, randomiseret studie om tidlig, integreret, specialiseret palliativ rehabilitering til patienter med ikke primært resektabel cancer.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Lars Henrik Jensen
Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet
Bevilget for 2015-2017: 1.330.000 kr.
- 306. Online mindfulnessstræning mod stress, angst og depression blandt kræftoverlevende.**
Professor, dr.med. Bobby Zachariae
Psykologisk Institut, Aarhus Universitet/
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital
Bevilget for 2015-2017: 1.830.000 kr.

- 307. Begrebsliggøres af roller og ansvar i videnskabelig litteratur om patientcentreret e-health. Et meta-narrativt review.**
Lektor, cand.psyk., ph.d. Henriette Langstrup
Afd. for Sundhedstjenesteforskning, Københavns Universitet
Bevilget for 2015: 250.000 kr.

- 308. Prioritering af kræftforskningsområder indenfor supportive care – baseret på et samarbejde mellem patienter, pårørende, kliniske specialister og forskere.**
Cand.cur., ph.d. Mary Jarden
Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF), Rigshospitalet
Bevilget for 2015: 742.000 kr.

- 309. Patientinddragelse og integration af nye metoder i sundhedssektoren – udvikling af et PRO værktøj til registrering af bivirkninger til kemoterapi.**
Overlæge, dr.med. Helle Pappot
Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2015-2016: 974.000 kr.

Knæk cancer 2013 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 7.126.000 kr.

Knæk Cancer midler 2014 – indsamlet via TV2 kampagne

Bedre kræftbehandling af ældre

- 310. Geriatrisk intervention hos ældre, skrøbelige patienter med colo-rectal cancer i kemoterapi.**
Overlæge, cand.med., ph.d. Kirsten Kjeldgaard Vistisen
Københavns Universitet, Herlev Hospital
Bevilget for 2015-2016: 1.500.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 1.500.000 kr.

Skræddersyet kræftbehandling

- 311. Initiativ til Molekylær Profilering og Adaptiv Colorektal cancer Terapi (IMPACT).**
 Professor, cand.scient., ph.d. Claus Lindbjerg Andersen
 Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
 Bevilget for 2015: 2.000.000 kr.
- 312. Nationalt randomiseret studie af hypoksi gen-profil vejledt brug af nimorazol under strålebehandling af hoved- og halskræft (DAHANCA 30).**
 Professor, overlæge, dr.med. Jens Overgaard
 Danske onkologiske centre/DAHANCA, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
 Bevilget for 2015-2017: 1.600.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 3.600.000 kr.

Senfølger hos børn og voksne skal bekæmpes gennem en øget indsats med forebyggelse og behandling af lymfødeme

- 313. Forebyggelse og tidlig behandling af kræft-relateret lymfødeme hos børn og voksne: Udvikling af nationale retningslinjer.**
 Overlæge, dr.med., ph.d. Tonny Karlsmark
 Videncenter for Lymfødeme, Bispebjerg Hospital
 Bevilget for 2015-2019: 4.995.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 4.995.000 kr.

Forskningsresultater skal hurtigt omsættes til ny og bedre kræftbehandling

- 314. Calcium elektroprotonation - en ny måde at behandle kræftsvulster med calcium og elektriske pulser.**
 Overlæge, dr.med. Julie Gehl
 Onkologisk Afd., Center for Kræftforskning, Herlev Hospital
 Bevilget for 2015-2017: 1.500.000 kr.
- 315. Et fase 1 studie af oral irinotecan som en mulig ny behandlingsstrategi.**
 Overlæge, cand.med. Benny Vittrup Jensen
 Onkologisk Afd., Herlev Hospital
 Bevilget for 2015: 1.000.000 kr.
- 316. Klinisk Udvikling af Adoptiv T-Celle Terapi med Tumor-Infiltrerende Lymfocytter til patienter med udbredt Ovariekræft og Nyrekræft.**
 Professor, overlæge, cand.med., ph.d. Inge Marie Svane
 Onkologisk og Hæmatologisk Afd., Herlev Hospital
 Bevilget for 2015-2017: 3.000.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 5.500.000 kr.

Indsats for at få Røgfri ungdom

- 317. Indsats for at få røgfri ungdom.**
 Afdelingschef Mette Lolk Hanak
 Forebyggelse og Oplysning, Kræftens Bekæmpelse
 Bevilget for 2014-2017: 7.500.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 7.500.000 kr.

Frivillig hjælp til ensomme, svage og socialt sårbare kræftpatienter

- 318. Frivillig hjælp til ensomme, svage og socialt sårbare kræftpatienter.**
 Afdelingschef Laila Walther
 Patientstøtte og Lokal Indsats, Kræftens Bekæmpelse
 Bevilget for 2015-2017: 5.000.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 5.000.000 kr.

Oplysningskampagne om symptomer på kræft

- 319. Kommunikationsindsats om symptomer på kræft.**
 Afdelingschef Mette Lolk Hanak
 Forebyggelse og Oplysning, Kræftens Bekæmpelse
 Bevilget for 2014-2015: 7.500.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 7.500.000 kr.

Danskerne overlever kræft dårligt – årsager skal findes

- 320. Danskerne overlever kræft dårligt – årsager skal findes.**
 Afdelingschef Jes Søgaard
 Dokumentation & Kvalitet, Kræftens Bekæmpelse
 Bevilget for 2014-2019: 12.500.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 12.500.000 kr.

Forskning i kliniske interventioner med henblik på at nedbringe senfølger efter kræftbehandling hos børn og voksne

- 321. Graft versus host reaktion i øjnene efter knoglemarvstransplantation.**
 Professor dr.med. Steffen Heegaard
 Institut for Neurovidenskab og Farmakologi, Københavns Universitet
 Bevilget for 2015-2016: 1.200.000 kr.
- 322. Reduktion af senfølger i bækkenet ved individualiseret billedvejledt stråleterapi.**
 Lektor, cand.scient., ph.d. Kari Tanderup
 Onkologisk Afd., Aarhus Universitet
 Bevilget for 2015-2018: 2.400.000 kr.
- 323. Bimodalt præhabiliteringsprogram til at forbedre symptombehandling efter behandling for hoved-halskræft.**
 Overlæge, cand.med., ph.d. Irene Wessel
 HovedOrtoCentret, Rigshospitalet
 Bevilget for 2015-2017: 2.600.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 6.200.000 kr.

Bedre og mere skånsom kræftkirurgi

- 324. Transanal stadievurdering og kirurgisk behandling af store adenomer og tidlige cancerte i kolon og rectum.**
 Professor, overlæge, dr.med. Gunnar Baatrup
 Institut for Regional Sundhedsforskning, Svendborg, Odense Universitetshospital
 Bevilget for 2015-2019: 4.991.000 kr.

Knæk cancer 2014 midler til bev. i 2014 og udgiftsført i regnsk. for 2014: 4.991.000 kr.



Samlet oversigt 2014

Forskningsbevillinger fra Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg (KBVU) og Komité for Psykosocial Kræftforskning (KPSK)

(1.000 kr.)

Bevilget i 2014 til forskningsprojekter jf. bevillingsoversigt	KPSK	KBVU	I alt
Grundforskning		23.924	23.924
Grund og klinisk forskning		25.776	25.776
Grund og epidemiologisk forskning		1.600	1.600
Grund, klinisk og epidemiologisk forskning		2.400	2.400
Klinisk forskning		15.858	15.858
Klinisk og epidemiologisk forskning		1.983	1.983
Epidemiologisk forskning		3.157	3.157
Psykosocial forskning	3.948		3.948
Projekter i alt	3.948	74.698	78.646
Bevilget til projekter jf. ovenstående	3.948	74.698	78.646
Bevilget til skolarstipendier*	60	3.940	4.000
Bevilget til rejser under 1 måned		913	913
Bevilget i alt	4.008	79.551	83.559
Reguleringer af bevillinger	-102	-3.536	-3.638
Årets samlede forbrug jf. note 8 i regnskabet	3.906	76.015	79.921

Bemærkninger:

1. Postdocstipendier er indregnet under projektbevillinger
2. Fordelingen på faggrupper er foretaget ved, at ansøger har afkrydset en eller flere af følgende rubrikker:
Grundforskning, Klinisk forskning, epidemiologi, psykosocial forskning og andet

* Inkl. Arbejdsgivernes Elevrefusion (AER)

Patientforeninger

Stomiforeningen COPA

Henning Granslev
Sekretariat
Jyllandsgade 41,
4100 Ringsted
Tlf. 57 67 35 25
sekretariatet@copa.dk

DALYFO

Dansk Lymfødeme Forening

Lise Petersen
Arent Hansens Vej 3,
Smidstrup
3250 Gilleleje
Tlf. 70 22 22 10
info@dalyfo.dk

Dansk Landsforening for Laryngectomerede – DLFL

Anne-Lise Steen
Lindormevej 14, Kulhuse
3630 Jægerspris
Tlf. 47 53 63 30
steen@dlfl.dk

Kontor

Strandboulevarden 49, 4.
2100 København Ø
Tlf. 35 25 74 24 /
35 26 40 45
dlfl@dlfl.dk

Patientforeningen DBO

Dansk Brystkræft
Organisation
Skivevej 150
9632 Møltrup
Tlf. 26 82 39 29
dbo@brystkraeft.dk
Randi Krogsgaard
randi.krogsgaard@brystkraeft.dk

Dansk Myelomatoseforening

Ole Dallris
Scaniagade 14
8900 Randers
Tlf. 86 40 80 62
formand@myelomatose.dk

LYLE – Patientforening for Lymfekræft og Leukæmi

Rita O. Christensen
Tlf. 27 83 59 35
rita@lyle.dk
formand@lyle.dk

Sekretariatet

v/Villy O. Christensen
Banetoften 26,
4700 Næstved
Tlf. 27 58 85 16
sekretariat@lyle.dk

KIU – Kræft I Underlivet

Birthe Lemley
Vikingevej 11,
3630 Jægerspris
Tlf. 40 87 28 09
blemley@vip.cybercity.dk

PROPA

Prostatakræftforeningen
Sekretariat:
Prostatakræftforeningen
PROPA
Jens Ingwersen,
sekretariatschef
Tlf. 29 93 93 66
Jernbanegade 23 B
4000 Roskilde
sekretariat@propa.dk
Foreningstlf. 33 12 78 28
Formand K. B. Madsen
Baldersvej 19,
4000 Roskilde
tlf. 46 37 11 09 /
40 13 15 47
madsenkb@mail.dk

Foreningen Cancersramte Børn

Jan Johnsen
Karlsunde Strandvej 56
2690 Karlsunde
Tlf. 20 30 09 05
fcb@mail.dk

Patientforeningen Lungekræft

Lisbeth Søbæk Hansen
Patientforeningen Lungekræft
Møllehaven 8
4040 Jyllinge
lisbeth@lungekraeft.com
info@lungekraeft.com
Foreningstlf. 40 16 23 35

Blæreforeningen

Børge Tamsmark
Hostrups Have 30 5 tv.
1954 Frederiksberg C
Tlf. 25 86 92 74
btamsmark@gmail.com

Foreningen for kræftbehandlede med senfølger – Senfølgergruppen

Formand
Marianne Nord Hansen
marinord@icloud.com
senfoelgergruppen.dk@
godmail.dk
Foreningstlf. 40 44 78 48

Proof of Life

Maria Wegener-Petersen
bestyrelse@proofoflife.dk

Landsforeningen Bryd Grænser /

I gang igen med eller efter kræft
Vivi-Ann Lennartz
Tlf. 22 40 02 15
viviann.lennartz@outlook.dk
c/o Kræftrådgivningen i Viborg
Banegårdspladsen 2, 1.sal,
8800 Viborg
info@brydgraenser.cancer.dk

Hjernetumor-Foreningen

Bitten Næsted
Jægersborg Allé 29B 2. tv.
2920 Charlottenlund
hjernetumor@hotmail.com

Foreningen Netpa Danmark

Svend Eskildsen
Tlf. 39 63 95 57 /
41 65 30 60
mail@ingeogsvend.dk
info@netpa.dk

Netværk for Modernmærkekræft

Claus Bjørnsten
Tlf. 23 36 80 49
NeMo-formand@outlook.com

Patientforeningen for Tarmkræft

Annelise Læssøe
tarmkraeft@hotmail.com

Netværk

Netværk for patienter med hals- og mundhulekræft

Bodil Feldinger,
tlf. 45 83 45 27
Niels Jessen,
tlf. 48 17 59 64
c/o Center for Kræft og Sundhed
Nørre Alle 45,
2200 København N
HalsMundCancer@hotmail.com

Ung Kræft

Koordinator Tina Brændgaard
Tlf. 35 25 74 76
tinab@cancer.dk

Kræftrådgivninger

LANDSDÆKKENDE

Kræftlinjen
Kræftens Bekæmpelses
gratis telefonrådgivning
Tlf. 80 30 10 30

Åbningstider:
Mandag-fredag
kl. 9.00-21.00
Lørdag og søndag
kl. 12.00-17.00
Lukket på helligdage

Kræftens Bekæmpelses
Brevkasse

I Brevkassen kan du få svar på dine spørgsmål om kræft og livet med kræft.
www.cancer.dk/brevkasse

Cancerforum

Kræftens Bekæmpelses online mødested for patienter og pårørende
www.cancerforum.dk

App - Liv Med Kræft

'Liv Med Kræft' er Kræftens Bekæmpelses app til kræftpatienter og pårørende. Hent appen gratis i App Store eller Google Play butikken, eller sms KBAPP til 1277. Det koster alm. sms- og datatakst.

REGION HOVEDSTADEN

Kræftrådgivningen
Østergade 14, 1.
3400 Hillerød
Tlf. 70 20 26 58
hillerod@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Center for Kræft og Sundhed København
Nørre Allé 45
2200 København N
Tlf. 82 20 58 05
koebenhavn@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Bornholms Hospital
Ullasvej 8, 3700 Rønne
Tlf. 56 90 91 98
Mandag-fredag kl.
11.30-12.00 (telefonisk)

Kræftrådgivningen
Nørgaardsvej 10
2800 Lyngby
Tlf. 45 93 51 51
lyngby@cancer.dk

REGION SJÆLLAND

Kræftrådgivningen
Hasselvænget 5
4300 Holbæk
Tlf. 70 20 26 48
holbaek@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Ringstedgade 71
4700 Næstved
Tlf. 70 20 26 46
naestved@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Gormsvej 15, 4000
Roskilde
Tlf. 70 20 26 48
roskilde@cancer.dk

Kræftrådgivningen
FrivilligCenter Lolland
Sdr. Boulevard 82
4930 Maribo
Tlf. 70 20 26 46
naestved@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Søndre Allé 43 B
4600 Køge
Tlf. 51 85 46 38

Kræftrådgivning
og Netværkscafé i Sundhedscenter Odsherred
Sygehusvej 5, 1.th.
4500 Nykøbing Sj.
holbaek@cancer.dk
Tidsbestilling og information på tlf.
70 20 26 48

Kræftrådgivningen
Guldborgsund
i Nykøbing F.
c/o: Dansk Folkehjælp
Brovejen 4
4800 Nykøbing Falster
Åben hver mandag
Tlf. 70 20 26 46
naestved@cancer.dk
Tidsbestilling nødvendig

NetværksCafé
med frivillige
Guldborgsund
Frivilligcenter
Banegårdspladsen 1A
4800 Nykøbing Falster
Åben hver mandag i lige uger.
Tlf. 70 20 26 46

Kræftrådgivning
i Infobutikken
Lindegade 3
4400 Kalundborg
Tidsbestilling og information på tlf. 70 20 26 48

REGION NORDJYLLAND

Kræftrådgivningen
Steenstrupsvej 1
9000 Aalborg
Tlf. 70 20 26 85
aalborg@cancer.dk

Kræftrådgivning i
Sundhedscentret
Banegårdspladsen 5, 2. sal
9800 Hjørring
Tlf. 70 20 26 85
aalborg@cancer.dk
Den første mandag i måneden
Kl. 09.00-15.00
(undtaget er juli og august)

Kræftrådgivning på
Dragsbækcentret
Simons Bakke 37, Thisted
7700 Thisted
Tlf. 70 20 26 85
aalborg@cancer.dk
Sidste mandag i måneden
kl. 12.00-17.00

Kræftrådgivning
på Mors
Sundhedscenter Limfjorden
Strandparken 48, 2. sal
7900 Nykøbing Mors
Tlf. 70 20 26 85
aalborg@cancer.dk
Sidste mandag i hver måned om formiddagen.
Tidsbestilling nødvendig.

REGION MIDTJYLLAND

Kræftrådgivningen
Nørgaards Allé 10
7400 Herning
Tlf. 70 20 26 63
herning@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Toldboden 1, 2.
8800 Viborg
Tlf. 70 20 26 69
viborg@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Hejmdal –
Kræftpatienternes hus
Peter Sabroes Gade 1
8000 Århus C
Tlf. 70 20 26 89
aarhus@cancer.dk

Kræftrådgivning i
Sundhedscenter Skive
Reservevej 25, plan 3
7800 Skive
Tlf. 70 20 26 69
viborg@cancer.dk
Tidsbestilling nødvendig

Kræftrådgivning i
Sundhedscenter Vest
Kirkegade 3
6880 Tarm
Tlf. 70 20 26 63
herning@cancer.dk
Tidsbestilling nødvendig

Kræftrådgivningen
Frivilligcenter Holstebro
Kultur & Frivillighuset
Nygade 22
7500 Holstebro
Tlf. 70 20 26 63
herning@cancer.dk
Tidsbestilling nødvendig

Kræftrådgivning
i Sundhedscentret
Sygehusvej 7
8660 Skanderborg
Tlf. 70 20 26 89
Den første og tredje onsdag i hver måned
Kl. 10.00-12.00
Tidsbestilling nødvendig

Kræftrådgivning
i Randers
Sundhedscenter
Biografgade 3
8900 Randers C
Tlf. 70 20 26 89
Tidsbestilling nødvendig

Kræftrådgivning
i Sundhedshuset
Toldbodgade 29-31
8600 Silkeborg
Tlf. 89 70 13 47
kræftforloeb@silkeborg.dk
Tidsbestilling nødvendig

Kræftrådgivning i
Frivilligcenter Odder
Pakhuset, Banegårdsgade 5
8300 Odder
Tlf. 30 84 34 80
Hver anden mandag
kl. 17.00-19.00
inge@hejlsvig.dk

Kræftrådgivning i Sund
By butikken i Horsens
Åboulevarden 52
8700 Horsens
Tlf. 76 29 36 75
aarhus@cancer.dk
Hver onsdag i lige uger

REGION SYDDANMARK

Kræftrådgivningen
Jyllandsgade 30
6700 Esbjerg
Tlf. 70 20 26 71
esbjerg@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Kløvervænget 18B
5000 Odense C
Tlf. 70 20 26 87
odense@cancer.dk

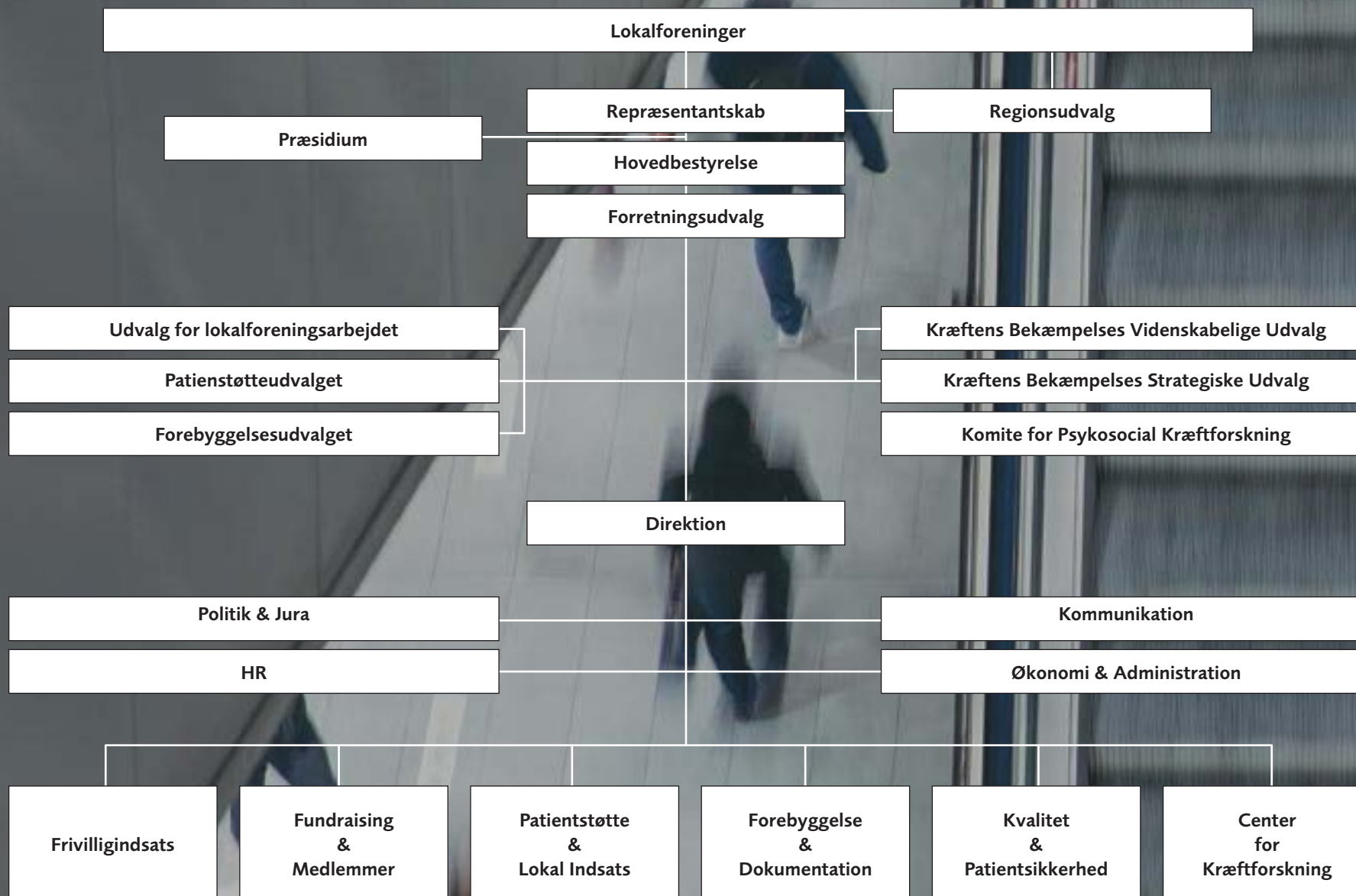
Kræftrådgivningen
Kræftpatienternes hus
Beriderbakken 9
7100 Vejle
Tlf. 70 20 26 86
vejle@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Nørreport 4, 1.
6200 Aabenraa
Tlf. 70 20 26 72
aabenraa@cancer.dk

Frivilligrådgivningen
Svendborg
Brogade 35 (i gården)
5700 Svendborg
Tlf. 62 22 72 00
cancer-svbg@hotmail.com
Åbent tirsdage
kl. 10.00-12.00 og
torsdage kl. 17.00-19.00

Frivilligrådgivningen
på Langeland
Forebyggelsescentret
Fredensvej 1
5900 Rudkøbing
Tlf. 62 51 28 90
post@kb-langeland.dk
Åbent onsdag kl.
14.00-16.00

Kræftrådgivning
i Kolding
Afdelingen for sundhedsfremme og forebyggelse
Kolding Kommune
Klostergården 16
6000 Kolding
Tlf. 79 79 72 80
sundhedsfremme@kolding.dk
Åbent mandag
kl. 9.00-13.00
Tidsbestilling nødvendig.





Årsrapporten kan bestilles hos
Kræftens Bekæmpelse på 35 25 75 40
eller hentes på www.cancer.dk/regnskaber
Engelsk version findes på
www.cancer.dk/regnskaber

Kræftens Bekæmpelse
Strandboulevarden 49
2100 København Ø
Telefon 35 25 75 00
www.cancer.dk
CVR 55 62 90 13

