



Kræftens Bekæmpelse
**Årsrapport
2013**





Fem operationer,
33 strålebehandlinger, flere
kemokure og nu palliativ
(lindrende) behandling.
Sådan er situationen for
50-årige Villads Jørgensen,
der for tre år siden fik kon-
stateret sarkomkræft.
– De mange behandlinger
har 'smadret' mig mere eller
mindre. Men jeg er meget
taknemmelig over, at der
hele tiden har været og er
behandlingstilbud til mig,
siger han. På de dage, hvor
han har det godt, står den
på samvær med drengene
19-årige Mathias og
Frederik på 16 år.

Kræftens Bekæmpelse frem mod 2020

Vision

Kræftens Bekæmpelses vision er et liv uden kræft.

Mission

Kræftens Bekæmpelse vil med sin folkelige forankring og den eksper-tise og kompetence, der opnås ved forskning, patientstøtte og forebyggelse arbejde for:

At færre får kræft.

At flere overlever kræft.

Et bedre liv efter kræft.

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 bedst 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.

FORSIDEN:

Først fik Liff Olivia Bytov (34 år) og Jakob Kargaards nu 2½-årige Julius diagnosen leukæmi. Mindre end et halvt år senere fik Liff konstateret brystkræft. Liff er nu i antihormonbehandling. Julius er færdig med sin behandling om nogle måneder.

– Det begynder at lysne for os, og vi ser i den grad frem til igen at få et helt almindeligt liv som alle andre, siger Liff Bytov.



Indhold

Ledelsens beretning	6
Kræftforskning	8
Forebyggelse	20
Patientstøtte	26
Det skete i 2013	32
Fokuspunkter 2014	34
Økonomi	36
Ledelse og udvalg	66
Forskningsbevillinger	68
Patientforeninger	80
Kræftrådgivninger	81
Organisation	83

Redaktion:

Kurt Damsgaard
(ansvh.) kommunikationschef
Jytte Dreier, redaktør

Design:

Dorte Kayser, Datagraf Communications
Tryk: Datagraf Communications

Oplag: 1.300

Foto: Tomas Bertelsen og Kaare Viemose

Illustration: Mikkell Henssel

ISSN: 0903-6504



FORORD

Nøgleordet er ansvarlighed



Leif Vestergaard
Pedersen,
adm. direktør

Når jeg kommer på besøg i en af Kræftens Bekæmpelses kræftrådgivninger, bliver jeg mødt med ansvarlighed. Der står mennesker klar til at lytte, hjælpe og støtte, og det er tydeligt, at jeg er i centrum.

Et andet sted, hvor jeg også møder stor ansvarlighed, er inden for det frivillige arbejde i Kræftens Bekæmpelse. Hver eneste frivillig viser ansvarlighed for det arbejde, der bliver udført, og her er patienten eller sagen også altid i centrum.

Samme oplevelse har jeg ikke altid i sundhedsvæsenet. Der er det alt for ofte, at patienten ikke er i centrum. Det skyldes ikke, at de sundhedsprofessionelle ikke ønsker det, men det handler i stedet om sundhedssystemets organisering og kultur.

Derfor er én af Kræftens Bekæmpelses største udfordringer her og nu at sikre, at vi får et mere ansvarligt sundhedsvæsen, der sætter den enkelte patient i centrum. Det nytter ikke at tro, at regler løser problemerne. Det, der skal til, er et holdningskifte. Den enkelte ansatte skal tage sin del af ansvaret. Og systemet skal indrettes, så man får mulighed for at påtage sig et ansvar.

Det må være et krav, at der altid skal være nogen, der tager et entydigt ansvar for, at der er sammenhæng i behandlingen for hver eneste kræft-

patient, og at patientens ønsker og individuelle behov er i centrum.

Forskning i verdensklasse

Jeg er rigtig stolt af, at Kræftens Bekæmpelses forskning fortsat er i verdensklasse. Hertil kommer de flotte resultater fra forskningsprojekter, som Kræftens Bekæmpelse støtter på hospitaler og universiteter.

En af de helt store udfordringer for forskningen er fortsat at finde årsager til kræft, så vi kan forske i bedre og mere målrettet behandling. Samtidig skal vi blive langt bedre til at forebygge, at vi får kræft.

Det er også vigtig at holde fokus på de problemer, vi – patienter, pårørende, læger og sygeplejersker – oplever i hverdagen. Vi må ikke sidde med hænderne i skødet og vente på, at der nok sker noget. Nej, vi skal lytte og handle, når vi møder problemer, som berører kræftpatienter og deres pårørende. Når vi ser behovet for ny viden, skal vi sørge for, at forskningen giver os den nødvendige viden. Det kunne eksempelvis være forskning i senfølger efter kræftbehandlingen, som rigtig mange kræftpatienter dør med.

Der skal også regler til

Alle skal have mindsket risikoen for kræft, og alle skal have del i de bedste behandlingsresultater. Det er et af Kræftens Bekæmpelses nye mål, som skal nås inden 2020.

Vi vil hver eneste dag gøre vores ypperste for at realisere vores mål, herunder også målet om at mindske risikoen for kræft. Skal det lykkes, kommer vi ikke uden om, at der også må regler til. Et eksempel er en forbedring af rygeloven. Det berører de fleste af os, og vi skal huske på, at regler er med til at regulere den måde, vi omgås og tager hensyn til hinanden på.

Jeg glæder mig meget over de resultater, vi nåede i 2013, og vi arbejder målrettet frem mod at nå vores 2020-mål, så vi sikrer, at kræft ikke er en sygdom, man dør af, men en sygdom, man kan leve med.

Rigtig god læselyst.

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.



Antallet af kræfttilfælde vil stige med 30 pct. over de næste 10 år, især fordi vi bliver ældre. Det er en udfordring for kapaciteten i sundhedsvæsenet.



Ledelsens beretning

Kræftens Bekæmpelse har sat nye mål for kræftindsatsen frem til år 2020. Foreningen har valgt de områder, hvor der skal ske forbedringer til gavn for kræftpatienter og deres pårørende og til befolkningen i det hele taget.

Alle skal have del i de gode resultater. Viden om forebyggelse, forskning og rehabilitering skal omsættes til mærkbare forbedringer. Sammenhæng i behandlingen skal sikre kvalitet og gode forløb, og patienten skal opleve ansvarlighed i alle led af behandlingen. Mennesker, der er ramt af kræft, skal kort sagt opleve så god en hverdag som overhovedet muligt.

Flere får kræft

Antallet af kræfttilfælde vil stige med 30 pct. over de næste 10 år, især fordi vi bliver ældre, og mange vil overleve deres kræftsygdom. Det er en udfordring for kapaciteten i sundhedsvæsenet og

for kommunerne. En udfordring, som ingen må sidde overhørig. Foreningens 2020-mål skal blandt andet være med til at sikre, at Kræftens Bekæmpelse bidrager til, at sundhedsvæsenet og kommunerne bliver gearret til at tage imod de mange flere patienter. Kræftens Bekæmpelse har pligt til at sikre, at alle får den bedste behandling – uden ventetid.

Akut kræft

I maj 2013 kom den første offentliggørelse af ventetider. Det vil sige, at man kan se, om patienterne kommer i behandling inden for den frist, lægerne selv anbefaler, de såkaldte kræftpakkeforløb. Siden da har indberetningerne vist, at for mange kræftpatienter venter for lang tid på at komme i behandling. Og øget ventetid betyder dårligere prognose for at overleve sygdommen.

Derfor holder Kræftens Bekæmpelse konstant øje med udviklingen i ventetiderne og har i det

kommende år særligt fokus på den ventetid, der går, indtil diagnosen stilles, og på de undersøgelser, der iværksættes, inden kræftbehandlingen går i gang.

Kræftbehandling, der gavner

Kræftpatienter skal have den behandling, der virker. Kræftens Bekæmpelse arbejder for, at der bliver en bedre dialog mellem læge og patient, når der skal tages beslutning om en behandling, eller når den skal ændres.

Kræftpatienter skal have tillid til, at lægen altid tilbyder den bedste behandling og medicin. Der må ikke spares på medicin, som kan gavne patienten. Der skal være et åbent og tillidsfuldt forhold mellem patient og læge, så de sammen kan tage den samtale, der er nødvendig for at afgøre, hvad der er bedst for patienten. Flere operationer eller mere medicin er ikke altid det rigtige valg. Det er



alene patientens afgørelse, hvad der er vigtigst, men afgørelsen skal ske på et oplyst grundlag.

Kræftrehabilitering

Ved udgangen af 2013 havde 87 pct. af landets kommuner tilbud om rehabilitering til deres kræftramte borgere, og 12 pct. er på vej med tilbud. Kun én ud af landets 98 kommuner har endnu ikke et tilbud.

Det er kommunernes ansvar at tilbyde kræftrehabilitering, og det glæder Kræftens Bekæmpelse, at kommunerne har taget ansvaret på sig. Det skyldes ikke mindst det store fodarbejde, som frivillige over hele landet har gjort for at få sat rehabiliteringen på dagsordenen.

Det frivillige arbejde

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

Det er eksempelvis det daglige seje arbejde med at holde kommuner og regioner på sporet, som giver mærkbare resultater til gavn for kræftpatienterne.

Flere end 25.000, herunder 3.000 såkaldte fightere, holddeltagere og frivillige deltog i Stafet for Livet i 2013. Hele 25 lokalforeninger og 25 byer havde engageret sig, og de skabte en livsbekræftende – og for mange en livsforandrende – oplevelse af styrke og fællesskab.

De frivilliges indsats har også betydet, at Danmark har verdensrekord i HPV-vaccinerede, fordi frivillige blandt andet uddelte kampagnemateriale til målgruppen i lokalområderne og skrev læserbreve i lokalaviserne om vigtigheden af at blive vaccineret. De frivilliges store engagement i det hele taget gør en direkte, men også indirekte forskel. Deres engagement er for eksempel med til at give Knæk Cancer opmærksomhed.

Knæk Cancer

Der blev i alt indsamlet 144,7 mio. kr. under Knæk Cancer i uge 43. Ugen, hvor TV 2 og Kræftens Bekæmpelse sammen sætter fokus på kræftpatienter – deres håb og deres kamp mod sygdommen. Det fantastiske indsamlingsresultat viser med al tydelighed, at kampen mod kræft også er danskernes, og at de er parate til at give en hjælpende hånd til foreningens arbejde.

De mange penge, som blev indsamlet, betyder, at der nu kan sættes forskningsprojekter i gang inden for eksempelvis: Bedre og mere skånsom kræftkirurgi. Opfølgning på behandlingen. Et godt liv efter kræft. Ældre med flere sygdomme, og bedre lægemidler til børn.

Knæk Cancer indsamlingen finder sted igen i 2014 – i uge 43.

Nye kræftrådgivninger

Kræftens Bekæmpelse og Realdania bygger syv nye kræftrådgivninger, der kommer til at ligge tæt på de

store kræfthospitaler. Indtil videre har Kræftens Bekæmpelse åbnet nye kræftrådgivninger i Næstved, Aalborg, Vejle og Odense. Herning og Roskilde åbner i løbet af foråret 2014, og nu mangler kun Herlev at blive afklaret. De nye rådgivninger er synlige og tilgængelige for kræftpatienter og deres pårørende.

Kræftrådgivningerne giver blandt andet rammer for uformelle og fortrolige samtaler med professionelle. Man kan møde ligesindede i samme situation som en selv, eller man kan deltage i motionstilbud.

I hver rådgivning er der en bred vifte af tilbud og aktiviteter, der udvikles sammen med brugerne.

Forskning

Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning skaber resultater, der anerkendes internationalt, og bidrager til et stærkt forskningsmiljø i Danmark.

Kræftens Bekæmpelse har et stærkt samarbejde med de faglige miljøer i sundhedsvæsenet, med universiteterne og store fonde. Det betyder forstærket forskning og en bedre indsats inden for eksempelvis tidlig diagnose og hurtig kræftbehandling (Novo Nordisk Fonden). Psykosocial støtte til familier efter endt kræftbehandling (Egtmont Fonden). Donation fra Nordea Fonden til motion og cykling samt øget viden om årsager til kræft (A.P. Møller Fonden).





Kræftforskning

Kræftens Bekæmpelses forskning er i verdensklasse. Center for Kræftforskning skaber resultater, der anerkendes internationalt, og centeret bidrager til et stærkt forskningsmiljø i Danmark. Kræftens Bekæmpelse bruger årligt 300 mio. kr. på forskning.

Forskningsbevillinger fra
Kræftens Bekæmpelse 2003 – 2013



Forskning

Knap halvdelen af de penge, som Kræftens Bekæmpelse modtager i støtte, går til forskning. Kræftens Bekæmpelse driver både egen forskning og støtter kræftforskning på hospitaler og universiteter over hele landet.

Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning huser mere end 220 forskere og teknikere fra alle dele af verden. Forskningscenteret, som ligger på Østerbro midt i København, rummer avancerede forskningslaboratorier og kontorfaciliteter, og centeret råder over en af Danmarks største biobanker med forskningsdata og biologiske prøver. Centeret indtager en fremtrædende rolle i europæisk kræftforskning, og centerets størrelse betyder, at der kan gennemføres 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 i nær fremtid skal lykkes at bringe sygdommene under kontrol.

Mål og vision – godt på vej

Selvom Kræftens Bekæmpelses vision er et liv uden kræft, vil der mange år fremover fortsat være mennesker, som ikke kan blive helbredt. For dem er målet, at sygdommen bringes under kontrol, så ingen dør af kræft. Det er et mål, som forskerne kan se, er indenfor rækkevidde – takket være et hastigt voksende antal nye lægemidler.

Forskning i verdensklasse gennem ni år

Kræftens Bekæmpelses forskning har siden 2004 ligget i toppen af den absolutte verdenselite.

Det internationale 'Scimago Institutions Rankings', som hvert år rangordner verdens ca. 3.500 universiteter og forskningsinstitutioner efter forskningskvalitet og gennemslagskraft, placerede i 2013 Kræftens Bekæmpelse som nr. 1 i Danmark og i Norden, som nr. 40 i Europa og nr. 68 på verdensplan.

Centerets mange forskningsresultater, som løbende offentliggøres i anerkendte, videnskabelige tidsskrifter, er grundlaget for placeringen. Flere end 80 pct. af centerets artikler optages, og hver tredje artikel tilhører de 10 pct. mest citerede artikler i verden på det givne forskningsfelt.

I 2013 var centerets forskere ansvarlig for i alt 244 publikationer, og 16 unge forskere opnåede ph.d. graden.

Nyskabelser

Foruden de mange forskningsresultater i årsager til og mekanismer bag kræft har der i 2013 været fokus på forskning i social skævhed i kræftoverlevelse og betydningen af andre samtidige kroniske sygdomme. 2013 var også året, da en stor udvidelse af befolkningsundersøgelsen 'Kost, Kræft og Helbred' blev sat på skinner. Undersøgelsen suppleres i de kommende år med data og biologiske prøver fra nye generationer, det vil sige børn og børnebørn til de nuværende 57.000 deltagere. Et projekt, som åbner for helt nye muligheder for at kortlægge sammenhængen mellem livsstil, kræft, arv og miljø.

I løbet af året blev centeret yderligere styrket med en juniorforskergruppe og en ny forskningsenhed 'Cellerstress og overlevelse'. Med grupperne tilføjes centeret nogle af de mest avancerede forskningsmetoder indenfor hjernekræft og stressmekanismer på celleniveau.

I tæt samarbejde med Københavns Universitet har centeret også etableret 'Forskningsenhed for Anvendt Kræftforskning', som har til formål at bringe centerets grundforskningsresultater ind i patientbehandlingen på hospitalerne. Samarbejdet mellem Københavns Universitet og Kræftens Bekæmpelse er foreløbig aftalt for en periode på fem år.



Ny viden om årsager til kræft

Kræftens Bekæmpelses projekt 'Kost, Kræft og Helbred' er med deltagelse af flere end 57.000 danskere en af Danmarks største befolkningsundersøgelser. Nu udvides projektet, så undersøgelsen i fremtiden kommer til at omfatte data og prøver fra deltagernes børn, børnebørn og ægtefæller.

Indsamlingen af data til 'Kost, Kræft og Helbred' begyndte tilbage i 1993 og sluttede i 1997. 57.053 danskere i alderen 50 og 64 år havde da givet detaljerede oplysninger om deres kost og livsstil samt afleveret prøver af blod, fedtvæv, urin og tånegle. Siden da er alle deltagerne blevet fulgt i de meget omfattende danske sygdomsregistre, og indtil nu har biobanken dannet grundlag for flere end 500 videnskabelige undersøgelser.

Sammenligne flere generationer

Men hvad betyder den genetiske og sociale arv for risikoen for at udvikle kræft og andre alvorlige sygdomme? Hvad betyder det sociale miljø, som vores børn og børnebørn vokser op i? Og hvordan påvirker forældrenes livsstil arveanlæggene hos deres børn og børnebørn? Det er nogle af de spørgsmål, som forskerne indtil videre ikke har kunnet svare på. Derfor vil de nu kontakte de tidligere deltageres børn, svigerbørn og børnebørn.

– Vi håber, at ca. 55.000 af deltagernes familiemedlemmer vil hjælpe os med at bringe vores viden endnu et skridt videre. Udvidelsen af 'Kost, Kræft og Helbred' vil give os mulighed for at sammenligne flere generationer og for at undersøge de sammenhænge, der kan være mellem en families helbred og eksempelvis kostvaner, motion, alkoholforbrug og rygning, siger forskningsleder Anne Tjønneland, som står i spidsen for det nye projekt.

Projektet starter i løbet af 2014, hvor børn og børnebørn, der er fyldt 18 år, får brev fra Kræftens Bekæmpelse med invitation til at deltage i befolkningsundersøgelsen, sådan som deres forældre har gjort tidligere. Ægtefæller til børnene inviteres også til at deltage. Siger de ja, skal de udfylde spørgeskemaer på internettet om deres helbred og livsstil og møde op på centre i København eller Århus og blandt andet få taget blodprøver.

Apps og smartphones

Som noget nyt vil forskerne også bruge smartphones, SMS'er og apps, som giver mulighed for at kommunikere løbende med deltagerne.

– Vi arbejder på at udvikle en app, hvor deltagerne eksempelvis fire-fem gange om året får målt, hvor meget de motionerer på et døgn. Det giver mere troværdige svar end interviews og spørgeskemaer, som er afhængige af folks hukommelse og dermed behæftet med en vis usikkerhed, fortæller Anne Tjønneland.

Anne Tjønneland er 100 pct. sikker på, at man inden for en kort årrække kan levere værdifuld viden om årsager til kræft, herunder om arvelighed og genetik.

– Og vi vil kunne svare på flere af de uafklarede spørgsmål, som de data, vi har i dag, ikke kan gøre os kloge på, fastslår hun.

15 mio kr. fra Knæk Cancer

Danskerne gav over 100 mio. kr., da TV 2 og Kræftens Bekæmpelse i 2012 samlede penge ind til kampen mod kræft.

Befolkningsundersøgelsen 'Kost, Kræft og Helbred' fik 15 mio. kr. til at udvide undersøgelsen med børn, svigerbørn og børnebørn af de oprindelige deltagere.

Projektet starter efter planen i 2014 og gennemføres af forskere fra Kræftens Bekæmpelse i samarbejde med forskere fra blandt andet den danske Nationale Biobank, Aarhus og Københavns Universiteter, Novo Nordisk Foundation Center for Basic Metabolic Research, Lundbeck Foundation Center for Medical Science og De Danske Multidisciplinære Cancer Grupper.



I 2013 startede et nyt samarbejde mellem kræftforskere fra Kræftens Bekæmpelse og Københavns Universitet. Formålet er at speede forskningen op, så nye resultater fra laboratorierne hurtigst muligt kommer patienterne til gavn. Samarbejdet har ført til oprettelsen af en fælles forskningsafdeling, Afdeling for Anvendt Kræftforskning.

Patienten i centrum

Leder af den nye afdeling er professor Nils Brüner, som er ansat ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Københavns Universitet. Hans afdeling har stor ekspertise inden for den patientnære forskning og har et stærkt netværk af nationale og internationale samarbejdspartnere, som gør det muligt at formidle resultaterne fra grundforskningen ud i klinisk praksis, så den kan afprøves hos behandlere og patienter.

Liv uden kræft

– Forskningen starter typisk i laboratoriet med grundforskning, hvor der anvendes kræftceller, som er dyrket i laboratoriet. Men resultaterne skal hurtigst muligt ud og afprøves i virkeligheden hos patienten – den såkaldte patientnære forskning. Og det er her, at vi blandt andet kan rådgive og formidle kontakten til de kræftlæger, der skal afprøve resultaterne i praksis, fortæller Nils Brüner.

Et af de første, store forskningssamarbejder, den nye afdeling sætter i værk, har som mål at finde vejen til et liv uden kræft – altså et liv, hvor kræft forebygges, så sygdommen forhindres i at opstå. Dette mål skal nås ved at forene epidemiologisk viden om risikofaktorer for udvikling af kræft med biologisk forskning i effektiv forebyggelse, og indsatsen koordineres af den nye afdeling.

Foruden rådgivningen driver forskerne en række kræftforskningsprojekter i form af både kliniske forsøg og klassisk grundforskning. Og det arbejde fortsætter med både nye og gamle samarbejdspartnere:

– Vi samarbejder blandt andet om at udvikle nye såkaldte biomarkører, som kan afsløre kræftcellers følsomhed og modstandskraft overfor kemoterapi. Biomarkører er en slags vejvisere til mere præcise og effektive behandlinger, siger Nils Brüner.

Afdeling for Anvendt Kræftforskning

Afdelingen består af ca. 20 medarbejdere fra Københavns Universitet. De aflønnes af universitetet, men arbejder i Kræftens Bekæmpelses laboratorier i tæt samarbejde med de øvrige forskere, blandt andre professor Jiri Bartek og lederen af centerets brystkræftgruppe Anne Lykkesfeldt. Jiri Bartek har allerede et samarbejde med universitetet omkring modstandsdygtige kræftceller og DNA-reparationsmekanismer i cellerne:

– Med den nye afdeling kan vi styrke samarbejdet i det daglige og få nogle fantastiske synergieffekter. Ved at forene vores viden inden for grundforskning med erfaringer fra den patientnære forskning ude på hospitalerne kan vi sætte ekstra turbo på kræftforskningen, siger Jiri Bartek.

En forskel på
10 µg/m³ PM10 ved
bopælen svarede til

22%

øget risiko for
lungekræft



Mennesker, der bor i områder med meget partikelforurening i luften, har større risiko for at få lungekræft. Det viser en stor undersøgelse, som forskere fra Afdeling for Kost, Gener og Miljø har deltaget i sammen med kolleger fra otte europæiske lande. Resultaterne dannede grundlag for, at WHO's kræftforskningscenter (IARC) i efteråret 2013 for første gang klassificerede udendørs luftforurening og partikler i luften, som er kræftfremkaldende for mennesker.

Luftforurening øger risikoen for lungekræft

Tidligere studier har peget på en sammenhæng mellem lungekræft og luftforurening, men resultaterne fra en fælles europæisk undersøgelse er et væsentligt grundlag for den nye klassificering.

– Undersøgelsen er unik, fordi vi har sammenholdt data fra mange forskellige europæiske områder og befolkninger fra nord til syd. Alle undersøgelser er lavet efter samme metode og ud fra samme beregningsmodeller. Når vi i en samlet analyse finder, at luftforurening øger risikoen for lungekræft, så vejer det tungt, siger gruppeleder Ole Raaschou-Nielsen, som står bag den danske del af undersøgelsen.

Farligt også under grænseværdien

Den europæiske undersøgelse viser, at den luftforurening, man typisk finder i trafikerede gader i større, dan-

ske byer, øger risikoen for at udvikle lungekræft med ca. 25 pct. i forhold til den forurening, som findes i renere luft udenfor byerne. Det svarer til risikoen for lungekræft, når man udsættes for tobaksrøg i omgivelserne.

Danmark har i flere år – i lighed med flere andre europæiske lande – overskredet EU's grænseværdier for kvælstofdioxid (NO₂) i de mest trafikerede gader i de største danske byer, hvorimod grænseværdierne for partikler ikke overskrides.

– Undersøgelsen viser, at luftforurening, selv under EU's grænseværdier, øger risikoen for lungekræft, siger Ole Raaschou-Nielsen.

Og undersøgelsen viser i øvrigt også, at der er mere luftforurening i sydeuropæiske storbyer som Athen og Rom i forhold til nordeuropæiske byer som Stockholm, Oslo og København.

Luftforurening skal nedsættes

Resultaterne fra undersøgelsen vil sætte et skarpt fokus på luftforurening i fremtiden, spår Ole Raaschou-Nielsen: – Konklusionen om, at luftforurening er årsag til lungekræft i mennesker, vil sætte ren luft langt højere på dagsordenen.

Hvor kommer partiklerne fra?

Partiklerne kan stamme fra mange forskellige kilder blandt andet dieselbiler, industri og brændeovne. Partikelforurening er kendt som en af de helt store miljøsyndere og er nu klassificeret som kræftfremkaldende for mennesker.

Scan og se mere

Ved at scanne QR-koden nedenfor kan du få mere info om partikler.

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 datatakt og betales via mobilregningen.



274.000

mennesker i otte europæiske lande deltog i undersøgelsen.

Behandling kan ramme modstandsdygtige kræftceller

Kræftceller har en række særlige egenskaber, der adskiller dem fra normale celler. Blandt andet deler de sig uhæmmet og kan samtidig undgå det selvmordsprogram, som normalt starter, hvis celler har skader, der er så alvorlige, at de ikke kan repareres. Og hvor normale celler trofast kopierer deres DNA i eksakte kopier, når cellen deler sig, sker der ofte ændringer i kræftcellers gener. Ændringer, der kan føre til en af de store udfordringer i behandlingen af kræft, nemlig at kræftceller bliver modstandsdygtige overfor behandling.

Et af de store spørgsmål blandt kræftforskerne er derfor: Findes der egenskaber ved kræftceller, som er så grundlæggende, at de bevares selv hos de modstandsdygtige kræftceller? Svaret på det spørgsmål kan være nøglen til en præcis behandling med få eller ingen bivirkninger, som kræftcellerne ikke kan blive modstandsdygtige overfor.

Svaret findes i cellens indre

I 2013 viste forskere fra afdeling for Celledød og Metabolisme, at svaret meget vel kunne være lysosomer.

Lysosomer er små blærer fyldt med fordøjelsesenzymer, der ligner små vandballoner i cellens indre. De bruges som en slags skraldespand til at nedbryde affaldsstoffer, for eksempel cellerester og bakterier. Lysosomer findes både i normale celler og kræftceller, men de er større og mere ustabile i kræftcellerne. Lysosomernes væg består af forskellige fedtstoffer, og det er vigtigt, at væggen er tæt og holder enzymerne inde. For hvis de løber ud, dør cellen. Og det er her, at kræftcellernes akilleshæl ligger. Forskerne har nemlig udpeget et enzym, ASM, som er med til at forstærke membranen. Som prikken over i'et findes der allerede lægemidler, der indeholder et stof, der ved at påvirke fedtstofferne i membranen hæmmer

ASM, så membranen bliver utæt. De midler bruges i dag til behandling af en række meget forskellige sygdomme, såsom depressioner, allergier, hjertekarsygdomme og malaria.

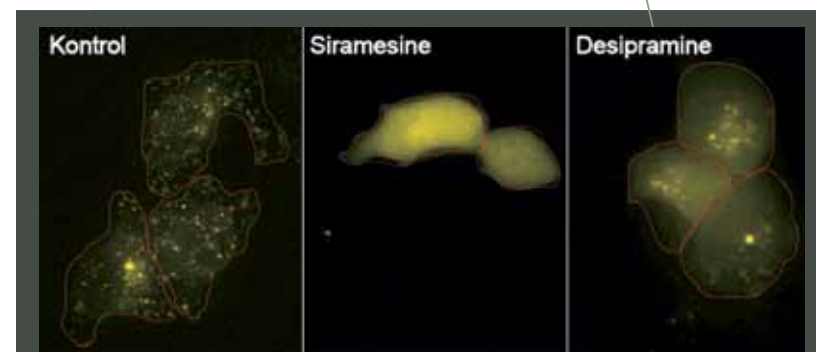
– Medicinen er ikke i sig selv nok til at bekæmpe kræftcellerne. Men kombinerer man eksempelvis kemoterapi med et af disse lægemidler, kan man forstærke processen, så kræftcellerne bekæmpes mere effektivt. Behandlingen kan tilsyneladende også overvinde kræftcellernes resistens mod kemoterapi, og kombinationsbehandlingen kan slå de nye og mere sejlivede kræftceller ihjel, siger professor Marja Jäätelä, som er leder af afdelingen for Celledød og Metabolisme.

Tillægsbehandling med få bivirkninger

Kombinationsbehandlingen kan vise sig at være et stort fremskridt. Dels virker behandlingen på stort set alle de kræftformer, forskerne hidtil har undersøgt. Dels er lægemidlerne velkendte og har meget få bivirkninger.

Næste skridt bliver nu at undersøge epidemiologiske data fra befolkningsundersøgelser for at få svar på, hvilke af de eksisterende lægemidler der virker bedst i kombina-

tion med kemoterapi. For at få data nok håber forskerne at kunne lave en fælles nordisk undersøgelse i samarbejde med Sverige, Norge og Finland. Med tiden er målet at starte kliniske forsøg, hvor kræftpatienter tilbydes den nye kombinerede behandling.



Billederne viser brystkræftceller med lysosomer, set gennem et mikroskop.
Foto 1: Tre brystkræftceller med lysosomer (gule prikker).
Foto 2 og 3: Cellerne har fået to forskellige slags medicin, der bruges mod depression: Siramesine og Desipramine. Der går hul på lysosomerne, og fordøjelsesenzymerne (den gule væske) siver ud og dræber kræftcellerne indefra.



RESULTATER 2013

- I 2013, som er EU's 'Year of Air', satte forskerne fokus på partikelforureningen af luften over Europa. I en stor undersøgelse under navnet ESCAPE blev det dokumenteret, at europæere, som bor i områder med stor partikelforurening, har en øget risiko for lungekræft. Se side 14.
- Etablering af ny forskningsenhed: Cellestress og -overlevelse, hvor man beskæftiger sig med biologisk forskning i de komplicerede cellemekanismer, som beskytter mod kræft.

FREM MOD 2020 VIL VI:

- Styrke kampen mod kræft gennem forskning på højeste internationale niveau.
- Udnytte Kræftens Bekæmpelses stærke position i Danmark til at samordne og udvikle dansk kræftforskning set i en europæisk og international sammenhæng.
- Bygge bro og styrke samarbejdet mellem de forskellige forskningsgrene indenfor kræftforskningen.
- Udvikle et kreativt, integreret forskningsmiljø, som kan skabe et væksthuis for næste generation af kræftforskere.

-
- Et strategisk samarbejde med Københavns Universitet gennem etablering af en fælles enhed for translationel forskning i Kræftens Bekæmpelse er en realitet. Enheden har som mål, at lovende basale forskningsresultater så hurtigt som muligt afprøves i klinisk sammenhæng. Se side 13.
 - Forskning viser, at visse almindeligt benyttede lægemidler mod for eksempel depression og allergi kan forstærke virkningen af kemoterapi. Se side 15.
 - En landsdækkende undersøgelse har vist, at især uddannelse spiller ind, når det gælder overlevelse efter livmoderhalskræft. Det skyldes først og fremmest, at kvinder med lang uddannelse har større chance for, at deres kræft opdages, inden den har spredt sig.
 - Tre vigtige gener er afsløret, og de giver ny viden om, hvorfor kræftceller bliver modstandsdygtige overfor behandling. Det er en viden, som kan bruges i behandlingen gennem målrettet manipulation af disse gener.
 - Ny form for kræftimmunterapi er udviklet. Forskerne har i laboratoriet udviklet en metode, der gør immunsystemet bedre i stand til at genkende og dræbe kræftceller. Metoden er nu under afprøvning blandt patienter.
 - På baggrund af et internationalt stillingsopslag er der etableret en gruppe af meget unge kræftforskere. Gruppen er tildelt en finansiering i fem år til at vise nye veje til behandling af kræft i hjernen (glioblastom) og til at etablere sig internationalt med egne fondsmidler.
 - Udvikle metoder (biomarkører) til tidlig opsporing eller forstadier til kræft, så sygdommen diagnosticeres, mens den endnu kan helbredes.
 - Afdække ukendte, men vitale mekanismer i kræftcellen, som kan udnyttes i målrettet kræftbehandling.
 - Udvikle metoder, der kan udpege personer, som er i risiko for at udvikle kræft, det vil sige mennesker, som har behov for en målrettet, forebyggende indsats gennem adfærdsændring og/eller forebyggende medicinsk behandling.
 - Afdække risikofaktorer for kræft, også når de virker gennem et negativt samspil af miljøpåvirkninger, risikoadfærd og genetisk disponering.
 - Foretage livskvalitetsundersøgelser hos kræftpatienter.
 - Undersøge trafikforureningens betydning for kræftisiko.
 - På løbende basis identificere og inddrage minimum tre juniorforskergrupper med plads og støtte til at udvikle deres eget forskningsfelt over fem år i international konkurrence.
 - Kortlægge helbredsmæssige senfølger efter behandling for kræft hos børn og unge og etablere et dokumenteret grundlag for en forebyggende indsats mod senfølger.
 - Undersøge processer i kræft, som er påvirkelige over for medicinsk behandling.
 - Informere og synliggøre Kræftens Bekæmpelses forskning for offentligheden, herunder ikke mindst overfor patienter og pårørende.
-

Information til pårørende styrkes

Der skal langt mere fokus på de pårørendes behov. Et forskningsprojekt skal undersøge, om tidlig og systematisk afdækning af de pårørendes behov for information suppleret med en samtale med en sygeplejerske og evt. læge vil forbedre både de pårørendes og kræftpatienternes tilfredshed med både information og kommunikation med sundhedsvæsenet.

Støtter de bedste forskningsprojekter

Kræftens Bekæmpelse har to faste udvalg, Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg (KBVU) og Komité for Psykosocial Kræftforskning (KPSK), der er administrativt og politisk uafhængige. Udvalgene uddeler hvert år frie forskningsmidler til kræftforskningsprojekter. De penge, der uddeles, er ikke afsat til særlige forskningsområder. Ud over de frie forskningsmidler anvender Kræftens Bekæmpelse strategiske midler til forskning inden for særligt udvalgte områder. Pengene uddeles af komitéer med relevant, faglig sammensætning.

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.

Hver anden pårørende har savnet information om, hvordan man bedst hjælper og støtter den kræftsige. Og hver anden pårørende tilkendegiver, at sundhedspersonalet ikke har udvist tilstrækkelig interesse for, hvordan de pårørende har det. Det viser delresultater fra den første danske, videnskabelige undersøgelse 'At være pårørende til en kræftpatient', der skal skabe mere viden om, hvordan pårørende til kræftpatienter oplever og indgår i patienternes forløb.

Resultaterne er helt entydige. De pårørende savner information om for eksempel symptomer og bivirkninger, man skal holde øje med. Hvordan man bedst støtter den syge. Om ernæring og om, hvor man som pårørende selv kan få hjælp.

Udfordring at få inddraget de pårørende

– Vi har en stor udfordring i sundhedsvæsenet med at få inddraget de pårørende i kræftpatientens sygdom. Det er meget nødvendigt, fordi behandlingen oftest foregår ambulant, eller man kun er indlagt i kort tid på hospitalet. Det stiller store krav til de pårørende. Det er dem, der eksempelvis skal stå for omsorgen og være med til at navigere i et ofte komplekst sygdomsforløb, og så nytter det ikke, at de oplever, at de mangler den viden, der skal til, siger professor Mogens Grønvold fra Københavns Universitet og Bispebjerg Hospital.

Mogens Grønvold har modtaget 460.000 kr. fra Kræftens Bekæmpelse til at undersøge, om tidlig og systematisk afdækning af de pårørendes behov for information kombineret med en samtale med en sygeplejerske og evt. læge vil forbedre de pårørendes og kræftpatienternes tilfredshed med både information og kommunikation med de sundhedsprofessionelle.

Forsøg på Herlev Hospital

Undersøgelsen er et lodtrækningsforsøg, som går i gang i 2014. 200 kræftpatienter/pårørende par, som er henvist til Onkologisk Afdeling på Herlev Hospital, bliver inviteret til at deltage. Halvdelen af deltagerne får – efter at have udfyldt et spørgeskema – en samtale med en sygeplejerske, hvor der tages udgangspunkt i de pårørendes ønsker om information. Kan sygeplejersken ikke svare på alle spørgsmål, skaffes den nødvendige viden, eller man inddrager en læge. De resterende deltagerne får det samme tilbud, men på et senere tidspunkt.

Effekten vurderes ved, at man et par uger efter den første samtale sender et spørgeskema til alle deltagerne og herefter sammenligner resultaterne.

Mogens Grønvold forventer, at projektet viser et meget positivt resultat.

– Jeg ved godt, at der er susende travlt på kræftafdelingerne, og at læger og sygeplejersker har rigeligt at gøre med at behandle patienterne. Men jeg tror, at man kan vinde rigtig meget tid og få et bedre samarbejde med både den syge og de pårørende ved tidligt i forløbet at sikre, at behovene for information og kommunikation er dækket, siger Mogens Grønvold.

Mogens Grønvold mener i øvrigt også, at der er en rigtig god sidegevinst ved den tidlige indsats overfor de pårørende.

– Hvis både patient og pårørende føler sig trygge og velinformerede, kan det være med til at reducere angst og depression, siger han.

Hoved-halskræftbehandlingen optimeres

Dansk behandling af hoved-halskræft er i international topklasse. 85 pct. af patienterne bliver helbredt, men helbredelsen sker ikke uden omkostninger, fordi mange efterfølgende får gener af behandlingen. Nu skal et nyt forskningsprojekt forsøge at identificere de patienter, der har gavn af en mere aggressiv strålebehandling og dem, som ikke har. Målet er at kunne tilbyde individuel og optimal strålebehandling.

Antallet af hoved-halskræfttilfælde har været kraftigt stigende de seneste 40 år, og kurven er fortsat for opadgående. Man har længe vidst, at tobak og alkohol er risikofaktorer for udviklingen af hoved-halskræft, men inden for de senere år er det blevet helt klart, at en specifik undergruppe af hoved-halskræft sandsynligvis udvikles på grund af den seksuelt overførte human papillomavirus (HPV). Det drejer sig især om kræft i mandlerne.

Biologiske forhold tæller

Den primære behandling af hoved-halskræft er strålebehandling, og strålebehandlingens virkning på kræftsvulsten afhænger af en række faktorer, som både er knyttet til såvel patienten og selve svulsten.

– Vi taler her om biologiske forhold, for der er eksempelvis celler, som er resistente overfor strålebehandling. Det skyldes, at cellerne ikke får ilt nok. Hvor er de celler? Og hvad kan vi gøre ved dem? Vi studerer derfor kræftsvulsterne meget nøje og arbejder intenst på at få dem karakteriseret, herunder cellernes indbyrdes forhold med det mål at kunne optimere strålebehandling, siger professor Jens Overgaard fra Afdeling for Eksperimentel Klinisk Onkologi på Aarhus Universitetshospital.

Til det arbejde har Jens Overgaard og forskerholdet modtaget 4,2 mio. kr. fra Kræftens Bekæmpelse.

Skræddersyet behandling

Jens Overgaard forklarer, at man allerede i dag forsøger at tage højde for de biologiske forhold, når man strålebehandler, men det betyder, at patienterne risikerer at få senfølger som følge af den aggressive behandling.

– I dag giver vi en standardbehandling, der virker. Til gengæld er prisen for mange patienter trælse gener efterfølgende. Men i og med, at vi hele tiden bliver kloge på biologien, vil vi i fremtiden kunne identificere de patienter, som har gavn af de mere aggressive behandlinger, og de, som kan blive helbredt med mere skånsomme behandlinger, siger professoren og tilføjer:

– Målet er at kunne tilbyde patienter en optimal og individuel strålebehandling, der er så skånsom som mulig, så man efterfølgende kan få sig et godt liv igen.

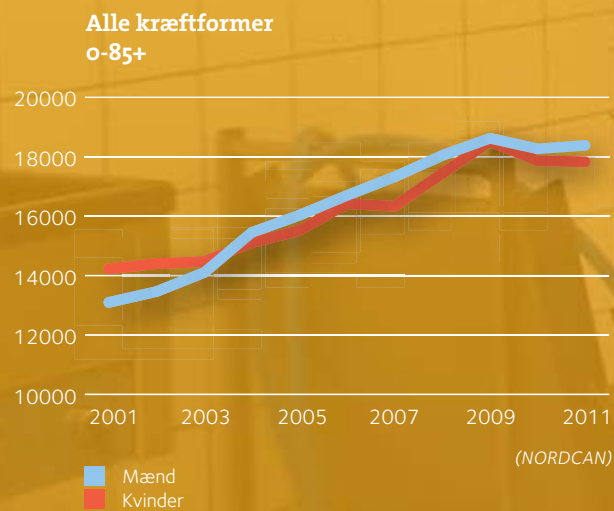
Flere får hoved-halskræft

Selv om flere vil få diagnosen hoved-halskræft, er Jens Overgaard fortrøstningsfuld.

– Den gode nyhed er, at det skyldes stigningen i antallet af HPV tilfælde, og vi har at gøre med en patientgruppe, hvor vi kan se, at de er mere følsomme overfor strålebehandling eller sagt med andre ord, de tager langt bedre imod strålebehandling, og de bliver helbredte.

Forebyggelse

I dag ved man, at det er muligt at undgå en tredjedel af alle nye kræfttilfælde og op til halvdelen af alle kræftdødsfald. Men alle skal have mindsket risikoen for kræft. Kræftens Bekæmpelse omsætter viden om forebyggelse til mærkbare forbedringer.





Forebyggelse

Kræftens Bekæmpelse arbejder for, at så få som muligt får kræft. Man ved, at op mod hvert tredje kræfttilfælde kunne undgås, og det samme kunne op til halvdelen af alle kræftdødsfald. Det kræver, at vi bliver bedre til at indrette samfundet efter den viden, vi har i dag, og at flere danskere begynder at leve efter anbefalingerne.

Færre skal rammes af kræft. Sådan lyder et af Kræftens Bekæmpelses erklærede mål. Det kræver, at vi hele tiden bliver bedre til at forebygge sygdommen. Det kan blandt andet ske ved, at flere unge kvinder bliver vaccineret mod HPV, at flere deltager i screening, og at færre begynder at ryge. Men også ved at gøre det nemmere for danskerne at leve sundt – eksempelvis ved at spise sundere og røre sig mere.

Det er det arbejde, der står i centrum i Forebyggelse og Dokumentation. Målet skal nås gennem indsamling og formidling af viden, forskning i adfærd og adfærdsendringer, praktisk og politisk handling og gennem samarbejde med myndigheder, forskere og erhvervsliv. I alt var 64 medarbejdere og ca. 30 studentermedhjælpere i gang i 2013.

Et andet kerneområde for afdelingen er dokumentation. Tal for forekomst, dødelighed og overlevelse for de enkelte kræftsygdomme er vigtig information, når indsatserne skal prioriteres, og effekterne af dem måles. Blandt andet afslørede tallene, at der i 2013 var ca. 36.000 danskere, der fik kræft. Det tal har været stigende i en årrække, blandt andet fordi vi bliver ældre. Men med alt det positive, der også sker, er der håb om, at tallet igen vil falde. Markant færre danskere ryger i dag sammenlignet med for 10 år siden, og i 2013 blev et rekordstort antal unge kvinder vaccineret mod livmoderhalskræft.

Forebyggelsesarbejdet spiller på mange strenge. Forbud, regler og tilbud er en vej. En anden vej er information og motivation. Alt sammen skal hjælpe danskerne til at træffe de sunde valg, de ofte gerne vil, men ikke altid har held med.

Tobaksrøg i dagplejen

Kræftens Bekæmpelse ønsker at sikre, at der ikke bliver røget indendørs i dagplejehjem – også uden for åbningstid. I 2013 blev der sat ekstra fokus på problemstillingen. Blandt andet viste en kortlægning, at kommunerne har gjort meget lidt. Samtidig forsøgte frivillige at råbe dem op i forbindelse med kommunalvalget.

De kommuner, der har indført røgfri dagpleje, kan tælles på få fingre. Lidt flere er i gang med en udfasning, men langt det store flertal af kommuner har intet gjort. De følger godt nok lovgivningen, men det er langt fra

godt nok, for det beskytter ikke børnene. Reglerne betyder nemlig, at børn i dag kan blive passet i hjem, hvor der bliver røget i køkken og stuer uden for åbningstid.

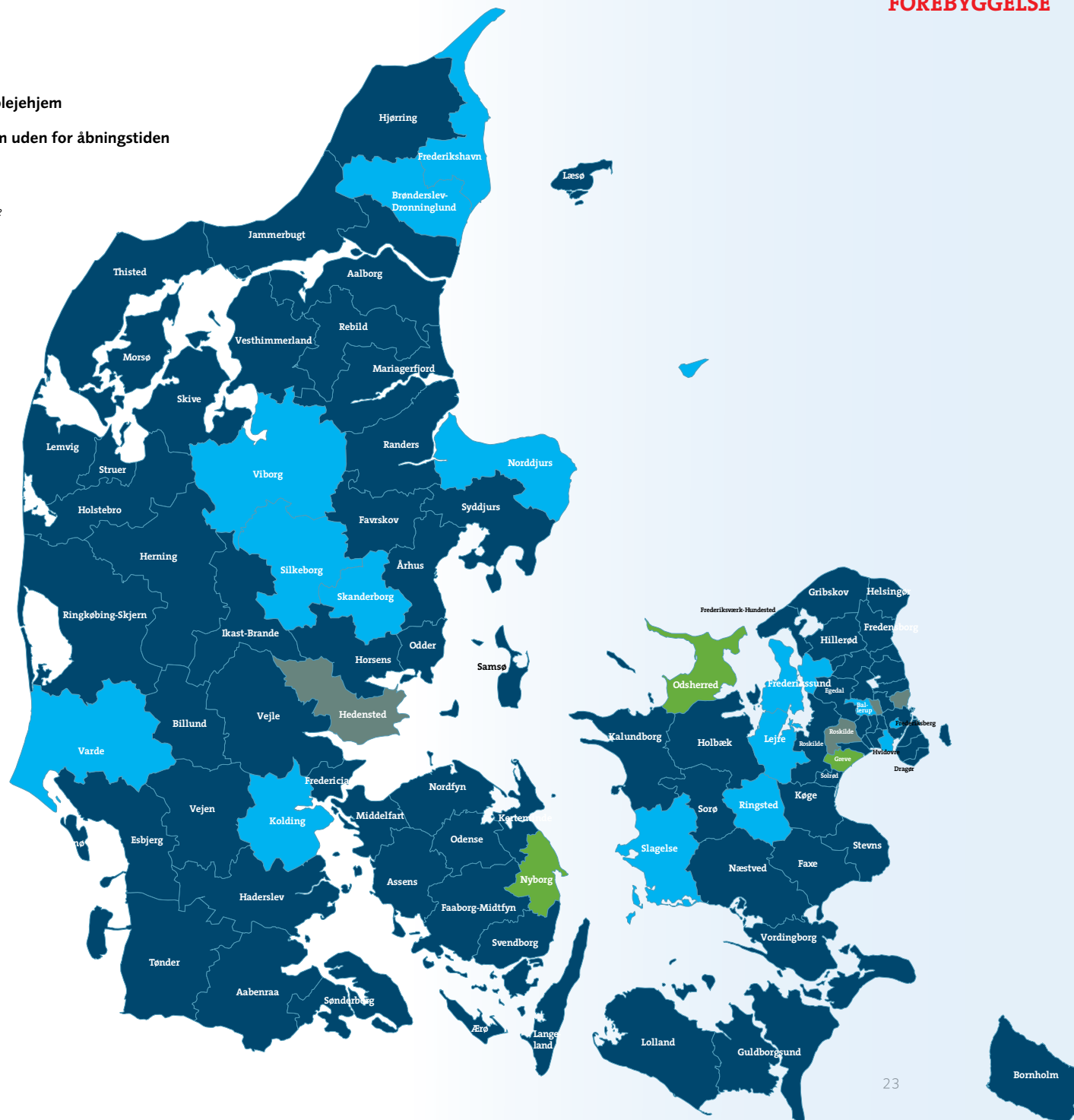
- Alle dagplejehjem er røgfri indendørs
- Udfasning af indendørs rygning i dagplejehjem
- Der må ryges indendørs i dagplejehjem uden for åbningstiden
- Ingen data

kilde: Data indsamlet af Kræftens Bekæmpelse

Små børn er særligt sårbare over for tobaksforurenede luft, da deres organer ikke er færdigudviklede. Oven i tilbringer de mange timer indendørs, leger på gulvet og undersøger ting ved at putte dem i munden. Dermed kommer de i meget nær kontakt med de partikler, som sidder på alle overflader.

Den viden blev der ikke taget højde for i Lov om røgfri miljøer, der blev vedtaget for seks år siden. Den beskytter ikke børn i dagplejen, og derfor mener Kræftens Bekæmpelse, at kommunerne selv bør lave regler, der beskytter børn i kommunens pasningstilbud. I 2013 blev der derfor gjort en ekstra indsats for at få kommunerne til at handle under kampagnen 'Ren luft til ungerne i dagplejen'.

Noget af det, der gjorde indsatsen til en succes, var engagerede frivillige. De var med til at lave den kortlægning, der tydeliggør problemet, og de var ikke mindst med til at råbe lokalpolitikkerne op. Med læserbreve og indlæg på politiske møder blev røg i dagplejen et emne under kommunalvalget. Og det virkede. Efterfølgende har flere kommuner henvendt sig til Kræftens Bekæmpelse for at få rådgivning om, hvad de kan gøre. De første kommuner er nu i gang med at kigge på deres rygepolitik, og det bliver forhåbentlig flere, når indsatsen fortsætter i 2014.



Verdensrekord i HPV-vaccinerede

Ved udgangen af 2013 udløb tilbuddet om at blive vaccineret gratis mod HPV for piger født i 1985-1992. Tilbuddet har været en kæmpe succes, blandt andet fordi en storstilet kampagne fra Kræftens Bekæmpelse formåede at ramme lige ind i målgruppen.

Seks ud af ti piger mellem 21 og 29 år havde ved årets udgang fået de tre stik, som HPV-vaccinen kræver. Og 70 pct. havde fået mindst et stik og dermed i gang med at blive vaccineret. Det er mere, end noget andet land i verden har kunnet præstere. Dermed er den verdensrekord, som Kræftens Bekæmpelse satte sig som mål, for længst indhentet. Og vigtigst af alt: Vi vil i fremtiden se færre tilfælde af livmoderhalskræft og færre keglesnit på grund af forstadier.

Tilbuddet om gratis HPV-vaccine til en større målgruppe var et stort ønske fra Kræftens Bekæmpelse, og der var blevet arbejdet hårdt på at få det gennemført. Da det blev en realitet i 2012, var det derfor naturligt, at Kræftens

Bekæmpelse var med til at sikre en høj deltagelse. Det skete med kampagnen 'Veninder for Vidunderlivet'. En forundersøgelse viste, at pigerne bærer på en eksistentiel angst for at blive alene. Den indsigt blev konverteret til en kampagnestrategi med fokus på venindefællesskab.

Den høje danske vaccinationsprocent skyldes ikke mindst kampagnen, som især gennem sociale medier nåede ud til en meget stor del af målgruppen.

HPV-vaccinen beskytter mod de to HPV-typer, der tilsammen er skyld i 70 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft.



Flere vælger fuldkorn

Selv om stenalderkost var det nye ord i 2013, og kulhydrater fik skylden for meget ondt, lykkedes det alligevel at få danskerne til at spise mere fuldkorn.

Næsten dobbelt så meget fuldkorn som før Fuldkornspartnerskabets start i 2009.

Danskerne er blevet meget bedre til at vælge brød og morgenmadsprodukter med fuldkorn. Det betyder, at danskerne i dag spiser i gennemsnit 55 gram fuldkorn om

dagen mod kun 32 gram i 2009. Den positive udvikling ses hos både børn og voksne. I dag får 36 pct. af alle børn og 25 pct. af alle voksne den anbefalede mængde fuldkorn. Til sammenligning var det kun henholdsvis fem pct. og syv pct., før kampagnen gik i gang.

Tallene viser, at det er muligt at fremme bedre kostvaner ved at gøre fuldkornsprodukterne mere tilgængelige og synlige ved hjælp af fuldkornslogoet. Ved starten af partnerskabet var der 150 fuldkorns logomærkede produkter, i dag er der 600. Det er ganske enkelt blevet meget nemmere at vælge mere fuldkorn.

At danskerne i stigende grad skifter det lyse hvedebrød ud med de fuldkornslogomærkede varianter er rigtig godt for folkesundheden. Fuldkorn, som er et af de officielle kostråd, rummer vitaminer, mineraler og andre sundhedsfremmende stoffer, som er vigtige for at undgå sygdomme som sukkersyge, hjerte-karsygdomme og visse former for kræft. Den officielle anbefaling for fuldkorn er mindst 75 gram om dagen.

Fuldkornspartnerskabet består udover Kræftens Bekæmpelse af en række andre sundhedsorganisationer, Fødevarestyrelsen og 31 private fødevarer virksomheder.

RESULTATER 2013

- X:IT programmet, der skal forebygge rygestart i 7-9. klasse, er efter en treårig forsøgsperiode blevet evalueret af SDU's Center for Interventionsforskning. Resultatet foreligger i starten af 2014. 100 skoler har deltaget, men mange flere har brugt programmet og skal også gøre det fremadrettet.
- Det nye site KvitOmlidt.dk er et rygestoptilbud til alle tvivlerne. Her kan man som ryger lege uforpligtende med tanken om at blive røgfri.
- Arbejdspladskampagnen 'Sund Sammen' har hjulpet både private og offentlige arbejdspladser med at indføre røgfrit arbejdsliv.
- Sundhedsprojektet på Københavns Befæstning er afsluttet. Projektet er et eksempel på strukturel forebyggelse, der bruger nye metoder og rammer for at fremme fysisk aktivitet.
- 'Sund Sammen' har også rådgivet og hjulpet kommuner med at mindske udsættelse for tobaksrøg for de personalegrupper, der fortsat er udsat for tobaksrøg i arbejdsmiljøet, f.eks. hjemmeplejen, plejehjem og psykiatrien.
- Indsamling af viden om rygevaner, adfærd og holdninger til rygning gennem forskellige spørgeundersøgelser.
- Med forskningsprojektet 'MIT – UV' blev udsættelsen for uv-stråling for første gang målt på et repræsentativt udsnit af et lands befolkning. Projektet skal i de kommende år gøre os klogere på, hvordan flere undgår kræft i huden.
- Med 'Drøn på skolegården' bliver der udviklet og realiseret konkrete tiltag i skolegården, så eleverne får lyst til at være mere fysisk aktive. Projektet gennemføres som et partnerskab mellem Realdania, Lokale og Anlægsfonden og Kræftens Bekæmpelse med et budget på ca. 21 mio. kr.
- Forskningsprojektet 'Kalorieregnskabet' undersøger, hvordan supermarkeder kan gøre kundernes indkøbskurve mere kalorielette. Projektet er finansieret af TrygFonden og er et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse, Københavns Universitet og en landsdækkende dagligvarekæde.
- Frederik Fetterleins sang 'Skygge, solhat og solcreme – fat det nu' blev vist på YouTube over 480.000 gang. På den måde nåede Solkampagnen ud til rigtig mange i målgruppen på 15-25 år. Kampagnen vandt desuden en pris som en af de mest effektive kampagner i 2013.
- Bikeability projektet, støttet af Det Strategiske Forskningsråd, har undersøgt, hvordan man kan fremme cyklisme i byområderne. Det treårige projekt afsluttedes med en konference i januar 2014.
- Solkampagnen fik udgivet den første videnskabelige undersøgelse af omkostningerne til behandling af kræft i huden i Danmark.

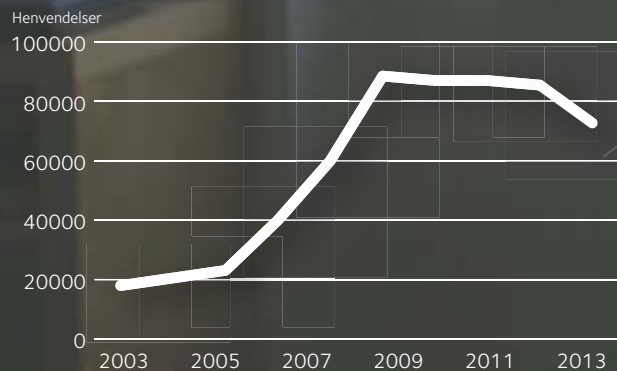
FREM MOD 2020 VIL VI:

- Nå flere kortuddannede i arbejde gennem 'Sund Sammen', der er Kræftens Bekæmpelses arbejdspladsprojekt.
- Lave oplysningskampagner om gammel røg, eksempelvis i dagplejen, og om luftforurening.
- Lancere rygestopprogrammet X-hale, der henvender sig til de 15-25-årige, bliver 2014 lanceret som app.
- Nå socialt udsatte borgere gennem et uddannelsesprogram til omsorgspersonale som hjemmehjælp, socialarbejdere og sundhedspersonale.
- Iværksætte en kampagne om symptomer på tarmkræft målrettet mænd.
- Motivere danskerne til at cykle i hverdagen. 'Danmark cykler sammen' er et nyt treårigt partnerskab. Bag kampagnen står Danmarks tre største sundhedsorganisationer, fire kommuner og to forskningsinstitutioner. Projektet er finansieret af Nordea-fonden, Vejdirektoratet og partnerskabet.

Patientstøtte

Mennesker, der er ramt af kræft, skal opleve en god hverdag. Kræftens Bekæmpelse arbejder for, at alle kræftpatienter og pårørende får støtte og hjælp, når de har behov for det.

Kontakter med kræftpatienter, pårørende og efterladte 2003 – 2013





Kræftens Bekæmpelse har startet et projekt med frivillige, der skal hjælpe socialt sårbare kræftpatienter med at navigere gennem deres behandlingsforløb. Pt. er der uddannet flere end 30 navigatore. Else Rasmussen er en af dem. – Jeg føler virkelig, at jeg er med til at gøre en forskel ved at klæde mennesker på til 'hjælp til selvhjælp', siger hun. Lige nu er Else Rasmussen navigator for Augustine Petersen, der ud over at have brug for støtte til at komme igennem sit lungekræft-behandlingsforløb, også har brug for hjælp til at få orden i økonomien.

Patientstøtte

Patientstøtte og Lokal Indsats (PLI) arbejder for, at alle, der bliver berørt af kræft, får en god hverdag. Det vil sige, at alle skal tilbydes de bedste rammer og betingelser for selv at skabe sig et godt liv. Alle skal have den støtte og hjælp, de har behov for, og alle skal tilbydes professionel hjælp til at mindske eventuelle senfølger. PLI arbejder også på at skabe synlighed om og dokumentere kræftpatienters og pårørendes behov samt udvikle nye patientstøtte-tilbud og samarbejde med de relevante aktører om at udbrede tilbuddene.

PLI varetager Kræftens Bekæmpelses tilbud til kræftpatienter, pårørende og efterladte. I 2013 havde PLI flere end 86.000 kontakter med kræftpatienter, pårørende og efterladte, hvoraf de 13.360 fik råd og støtte fra rådgiverne på Kræftlinjen. På Cancerforum har 7.500 patienter og pårørende oprettet en profil, hvor de deler tanker og erfaringer med andre, der også er berørt af kræft.

PLI opsamler erfaringer fra rådgivningsarbejdet. Erfaringerne bruges blandt andet i Kræftens Bekæmpelses politiske arbejde for at sikre kræftpatienterne de bedste vilkår.

Der er flere end 1.600 frivillige tilknyttet PLI. PLI uddanner, kvalificerer og understøtter de frivillige, der ønsker at gøre en forskel for patienter og pårørende, men også frivillige i Kræftens Bekæmpelses lokalforeninger og regionsudvalg, der arbejder for kræftsagen på kommunalt og regionalt niveau.

Der er 138 ansatte i afdelingen, fordelt på 36 personer på hovedkontoret og 102 rundt om i landet.



Mand og mand imellem

– Vi ved, hvad det handler om. Vi kan hjælpe på vej, og det er vi gode til, siger Mogens Kofoed, som er med i en ny mentorordning i Århus, hvor en mere erfaren mandlig kræftpatient hjælper den 'nye' med information og støtte gennem sygdomsforløbet.

62-årige Mogens Kofoed har om nogen erfaringer med kræft. Han har haft hoved-halskræft og er i dag erklæret uhelbredeligt syg af prostatakræft. Han kan ikke længere arbejde på fuldtid og har derfor måttet kvitte sit lederjob i en it-virksomhed og i stedet starte egen virksomhed.

Mogens Kofoed er også frivillig i Kræftens Bekæmpelse. Han er en af mentorerne i et projekt, hvor mænd hjælper mænd gennem deres sygdomsforløb. Når en mand på en af de kræftbehandlende afdelinger på Aarhus Universitetshospital får stillet sin diagnose, fortæller lægen samtidig om mentorordningen.

Mogens Kofoed er lige nu mentor for tre patienter, og det fungerer rigtig godt.

Støtte til socialt sårbare kræftpatienter

Kræftens Bekæmpelse har søsat et projekt med frivillige, der skal hjælpe socialt sårbare kræftpatienter med at navigere gennem deres behandlingsforløb.

– Et kræftforløb er ofte langt og kompliceret, og der er hele tiden noget, der skal holdes styr på så som, hvornår er næste samtale? behandling? og kontrol? Det kræver ressourcer. Særligt svært kan det være for kræftpatienter, som ikke har pårørende, eller som samtidig med kræftsygdommen har andre problemer at slås med. Derfor håber og tror vi, at hjælp fra en såkaldt navigator kan gøre en stor forskel for dem, siger Bo Andreassen Rix.

Hjælp til selvhjælp

Det er baggrunden for, at Kræftens Bekæmpelse har igangsat projektet 'Navigatorprogram for kræftpatienter'. Navigatorens rolle er blandt andet at give hjælp til selvhjælp for eksempel i forhold til at skabe overblik over behandlingsforløbet eller følge op på møder, undersøgelser, behandling og genoptræning. Det kan også handle om, at man skal fungere som bisidder ved lægesamtaler og være med til at sikre, at

patienten har forstået den information, der gives.

Man kan også få til opgave at hjælpe med praktiske ting som at arrangere transport til og fra behandling eller undersøge muligheder for økonomisk støtte eller hjælpemidler fra kommunen.

De patienter, som indtil videre har takket ja til støtten, er primært kvinder i alderen

Hver anden onsdag aften holdes der netværksaftener på Kræftrådgivningen i Århus – kun for mænd. Faste punkter på dagsordenen er fællesspisning og hyggeligt samvær.



– Det er en fantastisk mulighed at få lov til at give gode råd, baseret på egne erfaringer, videre, siger Mogens Kofoed. Han har haft hoved-halskræft og er i dag erklæret uhelbredeligt syg af prostatakræft.

– Vi mænd er handlingsorienterede. Vi vil have viden om sygdommen, om hvad vi kan gøre i forhold til arbejdet, økonomien, familie og venner, inden vi stiller op overfor omverdenen. Og det, at vi har de samme forudsætninger, gør, at

vi kan få samtalen i gang. Det her virker bare, og hvor kunne jeg have brugt samme tilbud, da jeg fik kræft. Jeg fik en rutsjetur uden lige, fortæller Mogens Kofoed.

Brug for flere mentorer

Pr. 1. marts havde Henrik Kruse, leder af Kræftrådgivningen i Århus og ansvarlig for mandeprojektet, matchet omkring 50 nye kræftpatienter med erfarne patienter. Mentorerne arbejder som frivillige for Kræftens Bekæmpelse og har i gennemsnit ansvaret for tre nydiagnosticerede.

– Denne mand-til-mand støtte har ramt plet. Styrken er, at det her klarer vi mænd selv. De tager selv initiativ, og de bestemmer selv, siger Henrik Kruse.

Netværksaftener hver anden uge

En anden del af projektet er netværksaftener på Kræftrådgivningen hver anden uge – kun for mænd. Aftenerne starter som regel med et oplæg om for eksempel fysisk aktivitet eller om motorcykler. Bagefter er der altid fællesspisning.

– Jeg oplever, at der er mange kræftpatienter, der bliver kuet af deres sygdom. Vi er ikke et forum, der kun snakker om kræft. Vi har nærmere højt til loftet, og det er vigtigt, for vi skal huske på også at leve livet, fastslår Mogens Kofoed.

Derudover mødes mændene i interessefællesskaber. Mogens Kofoed er i gruppen, der tager på virksomhedsbesøg og holder fyraftensmøder for både at fortælle om mentorordningen, men også om at være mand med en livstruende sygdom.

Landsdækkende tilbud

Mentorordningen skal evalueres senere på foråret, men Henrik Kruse er ikke tvivl. Ordningen er en succes.

– Jeg er sikker på, at mentorprojektet er vejen frem for langt bedre støtte til kræftramte mænd. Og det er et projekt, som let og hurtigt kan implementeres, så mon ikke mentorordningen er et landsdækkende tilbud i vores rådgivninger i løbet af 2014? Jeg tror det, siger Henrik Kruse.





25 til 77 år. Patienterne er både nydiagnosticerede, nogle med tilbagefald, mens andre er kronisk syge kræftpatienter, som alle har gavn af støtte på hver sin måde.

Flere end 30 navigatore

Der er nu flere end 30 uddannede navigatore. Alle er frivillige, og alle skal gennemføre et kursus, inden man kan kalde sig navigator. Som navigator skal man kunne 'arbejde' tre timer om ugen, og et forløb tager ca. seks måneder.

– Det er et alsidigt job at være navigator. For eksempel var en ældre patient blevet indlagt på hospitalet. Hun havde sin navigator med som bisidder ved alle lægesamtaler, men en dag bad hun navigatoren om at deltage i en lægekoneference, fordi hun ikke selv magtede det. For andre er et lille telefonopkald nok til at kunne gøre en forskel. Men for alle gælder det, at de har behov for psykisk støtte og omsorg, siger Bo Andreassen Rix og supplerer:

– Noget helt andet er, at kræftafdelingerne rent faktisk også synes, at det både er trygt og konstruktivt, at patienten har en bisidder med, fordi patienten så kan læne sig op af navigatoren, hvis man ikke lige fik alt det med, som lægen forklarede.

Det er via hospitalerne, kommunerne, kræftrådgivningerne i Herning, Hillerød og Lyngby, at særligt udsatte kræftpatienter kan få tilbudt en navigator.

I projektperioden vil navigatorene hjælpe mellem 100 til 120 patienter gennem deres sygdomsforløb. Derefter skal projektet evalueres, og så skal det vurderes, om programmet skal være et landsdækkende tilbud.

Alle har krav på et godt liv efter kræft

Ved udgangen af 2013 havde 87 pct. af landets kommuner tilbud om rehabilitering til deres kræftramte borgere, og 12 pct. er på vej med at etablere tilbud. Kun én ud af landets 98 kommuner har endnu ikke et rehabiliteringstilbud, og det er Dragør Kommune. Kræftens Bekæmpelse vil nu følge med i det faglige indhold i kommunernes tilbud.

En kræftsygdom giver en række problemer og følger, der har stor betydning for kræftpatienters livskvalitet, og som kan gøre det vanskeligt at vende tilbage til dagligdagen. Rehabilitering er derfor ofte det skub, som man har brug for, hvis man igen skal opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv efter kræft.

– Kræftrehabilitering kan være med til at forebygge eller reducere de begrænsninger, man oplever af fysisk, psykisk eller social karakter. Får man ikke den nødvendige rehabilitering, kan det koste den enkelte dyrt. Det kan blandt andet føre til depression og bremse den enkelte i at genvinde funktionsevnen, og i sidste ende kan det betyde, at man ryger ud af arbejdsmarkedet, siger afdelingschef Laila Walther.

Det er kommunernes ansvar at tilbyde kræftrehabilitering, og det glæder Kræftens Bekæmpelse, at kommunerne har taget ansvaret på sig. Kræftens Bekæmpelse glæder sig også over at have været inddraget i udviklingen af tilbuddene i stort set alle kommuner, herunder inden for det psykosociale område.

Den eneste kommune, som endnu ikke har tilbud, er Dragør, men de arbejder på det og regner med at kunne tilbyde rehabilitering til deres kræftramte borgere i løbet af 2014.

Se på det enkelte menneske

Men selv om kommunerne har tilbud klar, er det ikke alle kommuner, der lever op til de faglige standarder.

– Man må og skal se på det enkelte menneske. God rehabilitering skal tage udgangspunkt i en vurdering af den enkeltes behov og indeholde tilbud om fysisk aktivitet og psykisk og social støtte. Er du tilknyttet arbejdsmarkedet, skal du have et tilbud, hvor jobcentret og arbejdspladsen bliver inddraget. Er du ikke tilknyttet arbejdsmarkedet, skal du have et tilbud, der retter sig mod, at du skal kunne klare dig selv, eller du kan få tildelt den fornødne hjælp og støtte, hvis det er nødvendigt, siger Laila Walther.

Det er baggrunden for, at Kræftens Bekæmpelse i 2014 vil følge med i det faglige indhold i kommunernes tilbud.

– Og er den faglige standard ikke i orden, råber vi vagt i gevær, fastslår Laila Walther.

Hver tredje kræftpatient har behov for rehabilitering

Der findes ikke eksakte tal på, hvor mange kræftpatienter der har behov for rehabilitering. Men udenlandske undersøgelser viser, at hver tredje har behovet efter endt behandling, og at 10 pct. får behov i månederne efter. Kræftens Bekæmpelse tror, at det samme gælder herhjemme.

Det er hospitalets ansvar at udarbejde en genoptræningsplan, men Kræftens Bekæmpelse har erfaret, at samarbejdet mellem sygehusene, kommunerne og de praktiserende læger langt fra fungerer optimalt i alle kommuner.

– Så samtidig med, at vi følger med i tilbuddenes faglige indhold, skærper vi også indsatsen for at få gjort kræftpatienterne opmærksomme på, at der findes kommunale tilbud. Det kommer til at ske via vores platforme, så som kræftrådgivningerne, Kræftlinjen og Cancerforum, siger Laila Walther og tilføjer:

– Kræftens Bekæmpelse har bestemt også et stort ansvar for at få kræftrehabiliteringen til at fungere. Derfor er vi i gang med at nedsætte en national arbejdsgruppe, der skal sørge for, at brugbare forskningsresultater og erfaringer hurtigt bliver implementeret i kommunerne. Alt sammen med det mål, at alle kan få et godt liv efter kræft.

RESULTATER 2013

- Åbning af fire ud af syv Livsrum i Næstved, Aalborg, Vejle og Odense. Herning og Roskilde åbner i løbet af foråret 2014. Kun Herlev mangler stadig at blive afklaret.
- Rådgiverne på Kræftlinjen tilbyder også onlinerådgivning.
- Drivkræften, der er Kræftens Bekæmpelses netværk for unge med kræft, er blevet en fast del af PLI. Der er nu syv underafdelinger rundt om i landet.
- Navigatorprojektet, hvor frivillige uddannes til at hjælpe sårbare kræftpatienter med at navigere gennem behandlingsforløbet, er kommet godt i gang. Se side 29.
- Fokus på mænd og kræft, herunder et projekt om mentorordning 'mand-til-mand' støtte. Se side 28.
- Udgivet børnebogen: 'Den dag min mor fik kræft'.
- Kræftrehabilitering og senfølger er kommet på den nationale dagsorden. PLI har arbejdet for, at kommunerne opretter kvalificerede kræftrehabiliteringstilbud. Se side 30.
- Der er oprettet 42 sorggrupper for børn, som har mistet en forælder, i folkeskolen indtil videre i Lyngby-Taarbæk, Skive og Aalborg kommuner.
- Projekt: 'Børn som pårørende' er sat i gang i samarbejde med Rigshospitalet og Center for kræft og Sundhed København.
- Der er produceret en række podcastradioprogrammer om kræft, hvor almindelige mennesker taler om forskellige emner.

FREM MOD 2020 VIL VI:

- Arbejde for, at rehabiliteringen allerede starter, når diagnosen stilles, og forekomsten af senfølger reduceres. Alles behov skal vurderes, og der skal tilbydes individualiseret rehabilitering på alle landets hospitaler og i kommunerne.
- Arbejde for, at en national arbejdsgruppe skal gennemgå den aktuelle viden og identificere nationale mål for kræftrehabiliteringen. Og der skal arbejdes for at få rehabilitering ind i lovgivningen. Desuden skal det sikres, at der sker en individuel behovsvurdering af alle patienter.
- Etablere mindst fem patient- og pårørenderåd i samarbejde med hospitaler og kommuner.
- Sikre at sundhedsvæsenet samarbejder om den lindrende indsats, så indsatsen er tilpasset den enkeltes behov. Kræftens Bekæmpelses anbefalinger til den palliative indsats skal drøftes med relevante, faglige og politiske fora.
- Sikre at kommunerne får fokus på de pårørendes behov i den palliative fase.
- Inddrage de pårørende, for eksempel skal der gennemføres et projekt med fokus på kommunikation med børnefamilier med alvorligt syge familiemedlemmer.

Det skete i 2013

Igen genbrugsbutikkerne

Tendensen, at vi genbruger og køber genbrug, holder også stik i Kræftens Bekæmpelse. De 11 Igen genbrugsbutikker gav i 2013 et nettooverskud på

6,2 mio. kr. mod
4,4 mio. kr. i 2012.

I 2013 blev der gennemført en kundetilfredshedsundersøgelse i alle Kræftens Bekæmpelses genbrugsbutikker. 84 pct. af de adspurgte kunder tilkendegav, at de fandt den samlede vurdering af butikkerne 'God' eller 'Meget god'.



Stafet for Livet

I 25 byer over hele landet blev der holdt Stafet for Livet, hvor flere end 25.000 danskere havde en livsbekræftende oplevelse af styrke og fællesskab. Stafet for Livet styrker kræftpatienter og deres pårørende i kampen mod kræft, ligesom de indsamler penge til Kræftens Bekæmpelse – i 2013:

5,5 mio. kr.

Færre medlemmer

Ved udgangen af 2013 var

455.194

medlemmer mod

466.215

i 2012. Det svarer til et fald på to pct.

Gang i lotterierne

Igen i 2013 lykkedes det at nå et flot overskud fra årets 10 lotterier. Overskuddet blev på

78,8 mio. kr.
mod 67,6 mio. kr. 2012.



35 mio. kr. til kræftsagen

Ca. **3.000 frivillige** og næsten **30.000 danskere** viste flaget i kampen mod kræft under årets landsindsamling.



95 pct. af Danmarks husholdninger fik besøg af en indsamler, og danskerne kvitterede for besøget med næsten **35 mio. kr.**

Nettoresultat: 28,7 mio. kr.

Medlemskontingent, bidrag fra faste medlemmer og bidragydere indbragte

121,8 mio. kr. mod

120,6 mio. kr. i 2012

– altså en **indtægtsfremgang** på

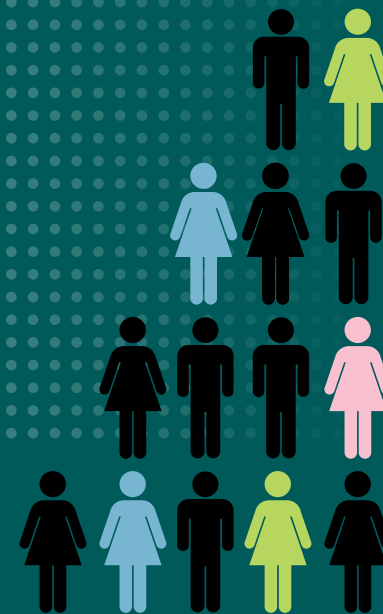
1,2 mio. kr.

Lad os kæmpe sammen

De frivillige i Kræftens Bekæmpelse yder på mange fronter en kæmpe indsats, der understøtter foreningens fokusområder frem mod 2020.

Det synes de frivillige også selv. Blandt andet viser en undersøgelse fra 2013, at 98 pct. af alle frivillige vurderer, at de gennem deres indsats yder en vigtig indsats for kræftsagen.

Op mod 1.400 frivillige har medvirket i undersøgelsen af, hvordan de trives. Af svarene fremgår det, at Kræftens Bekæmpelse har frivillige, der er glade for deres kolleger, hvad enten vi taler om de ansatte eller de frivillige kolleger. De frivillige er også tilfredse med de opgaver, de løser.



Frivillige kan noget, ansatte ikke kan

Da beskeden om gratis HPV-vaccination til piger årgang 1985-1992 kom i 2012, var de frivillige ikke et øjeblik i tvivl om at de ville påtage sig en ekstra opgave med at udbrede kendskabet til den gratis vaccinationsmulighed. I løbet af 2013 nåede budskabet til alle afkroge af landet, fordi frivillige landet rundt:

- Aflagde besøg hos områdets praktiserende læger for at uddele materiale
- Uddelte kampagnemateriale til målgruppen i lokalområderne
- Arrangerede events i lokalområderne
- Deltog i samarbejdsprojekter med kommunerne
- Skrev læserbreve i lokalaviser om vigtigheden af at blive vaccineret.



Knæk Cancer kampagnen på TV 2

I samarbejde med TV 2 gennemførte Kræftens Bekæmpelse for anden gang kampagnen Knæk Cancer i uge 43. I en lang række programmer blev der sat fokus på kræft og indsamlet penge til foreningen.

Det hele kulminerede i det store indsamlingsshow Knæk Cancer Live og sluttede med et fantastisk bruttoresultat på kr.

144,7 mio. kr.

Nettoresultat 129 mio. kr.

Støt Brysterne

Kræftens Bekæmpelses kampagne Støt Brysterne fejrede 10 års jubilæum i 2013. Kampagnen 'Lad os kæmpe sammen' handlede blandt andet om at se tilbage på den bevægelse og de resultater, kampagnen har skabt, men også om at kigge fremad.



Tjekliste til sundhedsvæsenet

Kvalitet & Patientsikkerhed har kortlagt kræftpatienternes klager over behandlingen og forberedt større projekter, som f.eks. brug af tjeklister, når man skal ordinere kemoterapi og patientrapportering af bivirkninger ved den medicinske behandling.

Kampagnen indsamlede netto

7,3 mio. kr.

mod 7,6 mio. kr. i 2012.

Ventetiden til kræftbehandlingen skal nedbringes

Kvalitet & Patientsikkerhed har blandt andet sikret, at de kvartalsvise, nationale ventetidstal vedrørende pakkeforløb systematisk analyseres, så de kan forklares for lægmand.



Mere end 11.000 besøg hver dag på cancer.dk

Over halvdelen af danskerne bruger nettet til at søge oplysninger om sundhed og sygdom, og der findes ingen andre hjemmesider end cancer.dk, der på samme niveau formidler viden om kræft på dansk.

Der er **11.000** besøg på cancer.dk hver dag. Patienter og pårørende er cancer.dk's vigtigste målgruppe.

Kræftens Bekæmpelse har 12 Facebook-sider med hver deres målgruppe.

'Støt Brysterne' har 450.000 fans, mens Kræftens Bekæmpelses generelle profil på Facebook har flere end 215.000 fans.



Fokuspunkter 2014



Frivilligindsats

- Frivilligruppe, der har fokus på mænd, på yngre frivillige og på frivillige med anden etnisk baggrund end dansk
- Styrke frivilliges arbejde med forebyggelse
- Styrke den politiske gennemslagskraft på lokalt og regionalt plan



Fundraising & Medlemmer

- Fokus på at fastholde Knæk Cancer kampagnens rekordhøje resultat
- Øget fokus på at hverve nye medlemmer og fastholde eksisterende medlemmer
- Særlig indsats for at øge antallet af donationer udover kontingentet



Patientstøtte & Lokal Indsats

- Etablere mindst fem patient- og pårørenderåd i samarbejde med hospitaler og kommuner
- Styrket fokus på kræft-rehabilitering
- Styrket fokus på den palliative indsats



Forebyggelse & Dokumentation

- Kampagne om symptomer på tarmkræft målrettet mænd
- Indsamling af viden om rygevaner, adfærd og holdninger til rygning
- 'Danmark cykler sammen' – projekt, som skal motivere danskerne til at cykle i hverdagen



Politik & Jura

- Det politiske arbejde i for-
eningens forretningsud-
valg og hovedbestyrelse
- Forfølge politiske mål
nationalt
- Arbejde med Kræftens
Bekæmpelses 2020-mål



Center for Kræftforskning

- Undersøge effekten af HPV-
vaccination i befolkningen
- Udvikle metoder (biomarkører)
til tidlig opsporing af kræft eller
forstadier til kræft
- Kortlægge helbredsmæssige
senfølger efter behandling for
kræft hos børn og unge og eta-
blere et dokumenteret grundlag
for en forebyggende indsats
mod senfølger



Kvalitet & Patientsikkerhed

- Forbedre sammenhængen i
kræftforløb gennem blandt andet
internationale sammenligninger og
udviklingsprojekter
- Forbedre behandlingsresultaterne
for kræftpatienter med flere syg-
domme med særligt fokus på, hvor-
dan indsatsen bedst tilrettelægges
- Identificere mål for patientcenteret
kræftbehandling



Kommunikation

- Udbygge Kræftens
Bekæmpelses høje profil i
medierne og i befolkningen
- Aktivere indholdet på
cancer.dk på flere platforme
- Øget brug af sociale medier

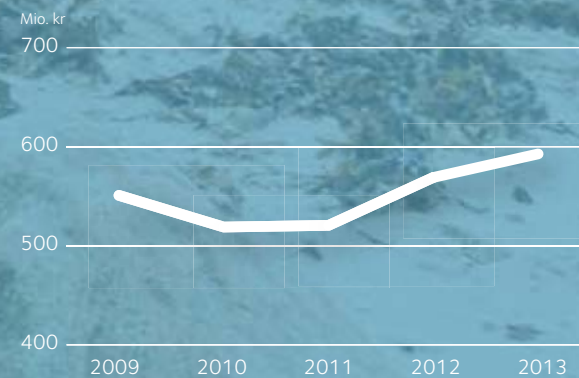


Hvert år vælger mange mennesker at testamentere til Kræftens Bekæmpelse. Marselisborg Frømands-klubs Venner er nogle af dem. Kræftens Bekæmpelse skal arve deres klublokale i Århus, når sidste mand stempler ud.

Økonomi

Fra 2009 til 2013 er Kræftens Bekæmpelses udgifter til foreningens hovedformål mv. øget med 42 mio. kr. til 593 mio. kr.

Udgifter til Kræftens Bekæmpelses hovedformål



FEM ÅR I HOVEDTAL

I femårsperioden 2009 til 2013 er indtægterne steget med 121,8 mio. kr. til i alt 693,5 mio. kr. svarende til en fremgang på godt 21 pct. Indtægterne har været svingende i femårsperioden. Fra 2009-2011 faldt indtægterne med 15,5 mio. kr., mens indtægterne steg med 137,3 mio. kr. fra 2011-2013. 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 2013 i alt 540,3 mio. kr., hvilket er en stigning på 118,7 mio. kr. eller godt 28 pct. over femårsperioden.

Arveindtægterne er i femårsperioden faldet fra 173,6 mio. kr. i 2009 til 139,5 mio. kr. i 2013, der svarer til et fald på 34,1 mio. kr. eller 20 pct., hvilket skyldes et fald i antallet af arvesager og lavere provenu pr. arvesag.

Medlemskontingenter mv. er i femårsperioden steget fra 97,3 mio. kr. i 2009 til 121,9 mio. kr. i 2013, hvilket er en stigning på 24,5 mio. kr. svarende til godt 25 pct. Medlemstallet er i samme periode steget fra 448.050 til 455.194 medlemmer.

Indtægter fra eksterne tilskud til konkrete projekter er steget fra 87,6 mio. kr. i 2009 til 106,5 mio. kr. i 2013, svarende til en stigning på 18,9 mio. kr. eller knap 22 pct.

Indtægter fra landsindsamlinger er steget fra 29,3 mio. kr. til 142,1 mio. kr., hvilket svarer til en stigning på 112,8 mio. kr. Knæk Cancer kampagnen, som startede i 2012, og som nu har kørt i 2012 og 2013 er den væsentligste årsag til stigningen.

Overskud ved **Lotterier, genbrug og varesalg** beløber sig i 2013 til 111,9 mio. kr., hvilket er en stigning på 17,7 mio. kr. eller en stigning på knap 19 pct. i femårsperioden.

Kapitalindtægterne, der omfatter indtjente renter, udbytter og lejeindtægter, er i femårsperioden faldet med 11,0 mio. kr. og beløber sig i 2013 til 14,4 mio. kr. Nedgangen i disse indtægter kan i vidt omfang tilskrives et faldende renteniveau i perioden samt faldende lejeindtægter grundet Danmarks Designskoles fraflytning fra foreningens bygninger i 2011.

Posten **Offentlige tilskud**, som består af Tips- og Lottomidler samt tilskud fra regioner til kræftrådgivninger, var i 2013 på sit hidtil laveste niveau med 26,9 mio. kr.

Fundraising & Medlemmers afdelings- og projektudgifter, der består af lønninger og projektudgifter til medlemspleje, analyser og udvikling af nye indtægtsformer og spil, udgør 70,6 mio. kr. i 2013. I forhold til 2009 er den samlede stigning på 8,8 mio. kr. eller knap 14 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 2013 at udgøre 302,3 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 2013 på 129,0 mio. kr., hvilket er en stigning i femårsperioden på 5,2 mio. kr. eller godt 4 pct. i forhold til 2009.

Udgifterne til **Oplysning**, der indeholder udgifter til Forebyggelse & Dokumentation, Kommunikation og Frivilligindsats, er løbende øget i perioden fra 2009 til 2012 for så at falde til 2011 niveau i 2013. Faldet

skyldes hovedsageligt en afsluttet kampagne for HPV vaccination i 2012.

Administrationsudgifter udgør 37,7 mio. kr. i 2013, hvilket er en stigning på 6,7 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 2013 udgjort 26,9 mio. kr. mod 16,3 mio. kr. i 2012. Stigningen skyldes øgede udgifter til forbedring af forskningsarealer.

Den væsentligste aktivpost er beholdningen af **Værdipapirer**, som i femårsperioden har svinget mellem den laveste værdi på 629,6 mio. kr. i 2009 til den højeste i 2013, hvor aktivposten beløb sig til 834,1 mio. kr. Udsvingene skyldes primært værdireguleringer som følge af ændringer i renteniveauet og hermed følgende fald eller stigninger i værdipapirbeholdningen, samt pæne aktiekursstigninger i 2009 og 2010 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 Bekæmpelses disposition i januar 2014. Beløbet er herefter investeret i overensstemmelse med foreningens investeringspolitik.

Egenkapitalen stiger over den femårige periode med 196,8 mio. kr. fra 610,8 mio. kr. i 2009 til 807,6 mio. kr. i 2013. 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. Gevinsten er medtaget som en ekstraordinær indtægt i 2013.

Fem år i hovedtal

Resultatopgørelse Beløb i 1.000 kr.	2009	2010	2011	2012	2013
Indsamlede midler	421.607	452.752	415.760	505.294	540.281
Lotterier, genbrug, varesalg mv.	94.173	96.763	98.953	112.293	111.870
Kapitalindtægter	25.443	24.211	12.584	11.182	14.427
Offentlige tilskud	30.482	28.865	28.893	35.641	26.879
Indtægter i alt	571.705	602.591	556.190	664.410	693.457
Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter	-61.809	-64.551	-65.431	-68.294	-70.563
Nettoindtægter i alt	509.896	538.040	490.759	596.116	622.894
Forskning	279.090	241.729	240.479	278.587	302.324
Patientstøtte & Lokal Indsats	123.766	124.575	128.215	130.954	129.004
Oplysning	84.375	89.558	94.446	103.955	94.992
Administrationsudgifter	31.020	33.109	34.550	35.483	37.711
Forbedring af bygninger og tekniske investeringer mv.	28.003	25.324	19.195	16.303	26.929
Afskrivninger	4.666	4.666	3.785	3.785	1.893
Udgifter i alt	550.920	518.961	520.670	569.067	592.853
Til anvendelse i efterfølgende år ¹⁾	-41.024	19.079	-29.911	27.049	30.041
¹⁾ Resultat før ekstraordinære poster.					
Balance Beløb i 1.000 kr.	2009	2010	2011	2012	2013
Ejendomme	216.456	177.823	167.225	164.940	8.071
Værdipapirer og anpartar i Kræftens Bekæmpelses Forlag	629.639	706.312	703.219	678.212	834.133
Likvide beholdninger	118.609	97.137	43.936	160.151	321.763
Diverse tilgodehavender	64.270	62.147	85.427	104.980	123.956
Aktiver i alt	1.028.974	1.043.419	999.807	1.108.283	1.287.923
Egenkapital	610.755	635.976	592.184	672.661	807.596
Endnu ikke anvendte bevillinger til videnskabeligt arbejde	181.184	173.801	169.432	195.358	254.026
Diverse skyldige udgifter og acontoarbebeløb	237.035	233.642	238.191	240.264	226.301
Passiver i alt	1.028.974	1.043.419	999.807	1.108.283	1.287.923

Resultatopgørelse i pct.	2009	2010	2011	2012	2013
Fordeling af indtægter i pct.					
Indsamlede midler	73,7	75,1	74,8	76,0	77,9
Lotterier, genbrug, varesalg mv.	16,5	16,1	17,8	16,9	16,1
Kapitalindtægter	4,5	4,0	2,2	1,7	2,1
Offentlige tilskud	5,3	4,8	5,2	5,4	3,9
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fordeling af udgifter i pct.					
Forskning	53,8	49,4	48,3	50,7	53,6
Patientstøtte & Lokal Indsats	23,9	25,5	25,8	23,9	22,9
Oplysning	16,3	18,3	19,0	18,9	16,8
Administrationsudgifter	6,0	6,8	6,9	6,5	6,7
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Udvalgte nøgletal Beløb i 1.000 kr.	2009	2010	2011	2012	2013
Antal ansatte omregnet til årsværk	619	631	646	652	619
Medlemsantal	448.050	459.850	464.736	466.215	455.194
Indgået medlemskontingent mv.	97.325	104.887	104.120	120.575	121.848
Bidrag pr. medlem i kr.	217	228	224	259	268
Bruttoindtægter ekskl. ekstraordinære poster	652.773	683.905	643.055	764.787	793.636
Bruttoudgifter	81.068	81.314	86.865	100.377	100.179
Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter	61.809	64.551	65.431	68.294	70.563
Nettoindtægter ekskl. ekstraordinære poster	509.896	538.040	490.759	596.116	622.894
Arveindtægter	173.557	175.473	150.768	149.379	139.483
Antal afsluttede arvesager	284	299	286	272	252
Provenu pr. arvesag	611	587	527	549	554
Eksterne tilskud til konkrete projekter	87.575	104.891	95.163	96.781	106.485
Antal indsamlere ved husstandsindsamling	28.000	29.000	31.000	31.000	31.000
Overskud ved husstandsindsamling	27.706	29.486	25.765	25.670	28.752
Overskud pr. indsamler i kr.	990	1.017	831	828	927
Overskud ved lotterier	57.289	53.707	57.681	67.540	68.289
Overskud ved arrangementer og salg af produkter	34.373	40.732	37.533	40.389	37.356
Offentlige tilskud	30.482	28.865	28.893	35.641	26.879
Afkast i pct. af værdipapirbeholdning inkl. kursreguleringer	19,6	8,7	-0,6	9,5	4,8
Soliditetsgrad (Egenkapital i procent af samlede aktiver)	59	61	59	61	63

REGNSKABSBERETNING 2013

Indledning

Kræftens Bekæmpelse har i året haft ordinære nettoindtægter på i alt 622,9 mio. kr. Udgifterne til foreningens aktiviteter har i året været på i alt 592,9 mio. kr. Dette giver et ordinært overskud på 30,0 mio. kr. Kræftens Bekæmpelse har i året solgt bygninger, som tidligere har været udlejet. Salget har indbragt en gevinst på 153,9 mio. kr., som er medtaget som en ekstraordinær indtægt.

Indtægterne

Kræftens Bekæmpelses ordinære bruttoindtægter beløber sig i regnskabsåret 2013 til 793,6 mio. kr. mod 764,8 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 projektdgifter på i alt 170,7 mio. kr. fås en nettoindtægt på i alt 622,9 mio. kr., svarende til en stigning på 26,8 mio. kr.

Indtægter fra Arv og testamentariske gaver (note 1) faldt i 2013 til 139,5 mio. kr. fra 149,4 mio. kr. i 2012. Der blev afsluttet færre arvesager end året før, 252 sager i 2013 mod 272 sager i 2012. Det gennemsnitlige provenu pr. arvesag er steget fra 549 t. kr. i 2012 til 554 t. kr. i 2013.

Indgået medlemskontingent og bidrag fra medlemmer og faste bidragydere (note 1) udgjorde 121,8 mio. kr. i 2013 mod 120,6 mio. kr. i 2012, hvilket giver en indtægtsfremgang på 1,2 mio. kr.

Ved udgangen af 2013 var der registreret 455.194 medlemmer mod 466.215 året før, dvs. et fald på 2 pct. Der vil i 2014 blive sat ekstra fokus på at øge medlemstilgangen og fornyelsesprocenten for kontingentet blandt eksisterende medlemmer.

Kræftens Bekæmpelses forskningscenter, oplysningsområdet og Patientstøtte & Lokal Indsats har i 2013 modtaget **Tilskud til konkrete projekter (note 1)** på i alt 106,5, hvilket er en stigning på 9,7 mio. kr. i forhold til 2012.

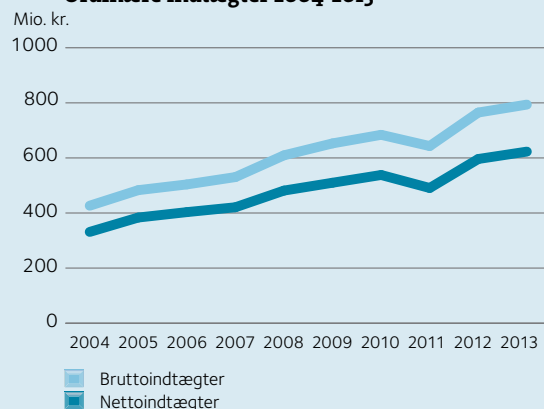
Bidrag fra fonde (note 1) beløber sig til 5,6 mio. kr. i 2013 og falder derfor med 3,5 mio. kr. i forhold til året før. Faldet skyldes, at 2012 var ekstraordinært højt, som følge af uddeling af realiserede kursgevinster.

Posten **Erhverv (note 1)** udgjorde 20,1 mio. kr. i 2013 mod 23,7 mio. kr. i 2012. Faldet skyldes en nedgang i salget af forskningsgaver og virksomhedsmedlemskaber som følge af et øget fokus og afsætning af Knæk Cancer støtteprogrammer til virksomheder i 2013.

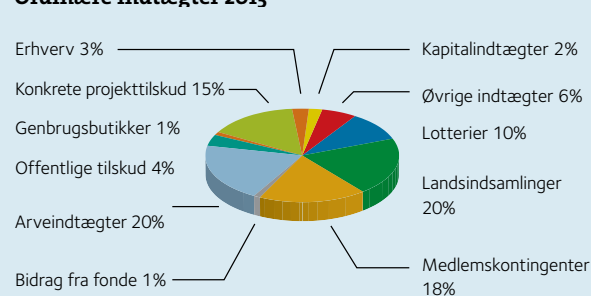
Gaver og tilskud (note 1) udgjorde 4,6 mio. kr. i 2013 mod 3,2 mio. kr. i 2012.

Den årlige **husstandsindsamling (note 1)** blev gennemført søndag den 7. april. Nettoresultatet blev 28,7 mio. kr. mod 25,7 mio. kr. i 2012. Der var indsamling i alle landets 98 kommuner, og der var engageret 31.000 danskere som indsamlere, organisatorer og hjælpere. Kræftens Bekæmpelses husstandsindsamling er Danmarks største indsamling af sin art.

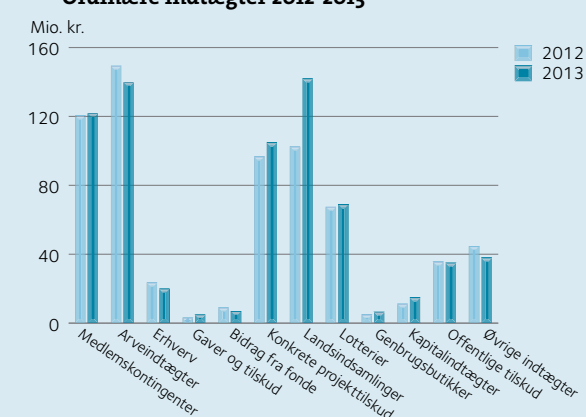
Ordinære indtægter 2004-2013



Ordinære indtægter 2013



Ordinære indtægter 2012-2013



Husstandsindsamling	mio kr.	2013	2012
Indtægter		34,7	31,6
Udgifter		6,0	5,9
Nettoresultat		28,7	25,7
Antal indsamlere		31.000	31.000

Knæk Cancer kampagnen på TV 2

I samarbejde med TV 2 gennemførte Kræftens Bekæmpelse for anden gang kampagnen Knæk Cancer i uge 43. I en lang række programmer over hele ugen satte TV 2 fokus på kræft og samlede penge ind til Kræftens Bekæmpelse. Det hele kulminerede i det store indsamlingsshow Knæk Cancer Live på TV 2, som blev vist lørdag den 26. oktober.

Knæk Cancer	mio kr.	2013	2012
Indtægter		144,7	102,5
Udgifter		15,7	11,2
Nettoresultat		129,0	91,3

Bruttoindtægterne fra Knæk Cancer 2013 beløber sig til i alt 144,7 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 donationer fra erhvervslivet. Nettoresultatet fra Knæk Cancer beløber sig til 129,0 mio. kr. og indgår under Landsindsamlinger med 112,5 mio. kr. (note 1) og med 16,5 mio. kr. under Lotterier (note 2).

Overskuddet fra Knæk Cancer kampagnen 2013 bliver anvendt til følgende indsatser:	Mio. kr.
Klinisk forskning i udvikling af bedre og mere skånsom kræftkirurgi	7,5
Udvalgte forsknings- og udviklingstemaer foreslået af patienter, pårørende m.fl.	7,5
Forskning i tidligere, mere præcise diagnoser og personlig kræftbehandling	10,0
Forskning i bedre opfølgning af kræftbehandling	10,0
Forskning i kræftpatienters muligheder for at få et godt liv efter kræft	7,5
Strategiske aktiviteter: uddeles i 2014	²⁾ 11,7
Strategiske aktiviteter: uddelt i 2013	¹⁾ 18,3
Kampagner der skal begrænse unges brug af tobak og alkohol	7,5
Støtte til unge talentfulde forskeres udvikling og forskning	15,0
Tillægsbevilling til kræftforskning til uddeling gennem KBVU, Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg	5,0
Indsats for at forbedre forhold for unge kræftpatienter på hospitalerne	5,0
Forskning i at forbedre indsats for ældre kræftpatienter og patienter ramt af flere sygdomme samtidig	5,0
Afprøvning af lægemidler til børn	¹⁾ 3,5
Løbende uddelinger (patientstøtte)	¹⁾ 15,5
I alt	129,0

¹⁾ Beløbene på i alt 37,3 mio. kr. er uddelt i 2013.

²⁾ Beløbet på 11,7 mio. kr. uddeles i 2014 til strategiske aktiviteter indenfor forebyggelse og rehabilitering.

Støt Brysterne kampagnen gav et nettoresultat på 7,3 mio. kr. i 2013 mod 7,6 mio. kr. i 2012. På trods af en særdeles positiv fremgang for Lyserød Lørdag, har der været en fortsat nedgang i salget af brystkræftarmbånd, samt en yderligere reduktion af virksomhedspartnere, som i stedet er aktive på Knæk Cancer.

Herudover er der ved andre aktiviteter, som f.eks. støttebidrag fra erhvervslivet og private samt golf-turneringen Pink Cup indsamlet yderligere 4,6 mio. kr. Det vil sige, at der i alt i 2013 er indsamlet 11,9 mio. kr. til brystkræft. I 2012 udgjorde beløbet 14,7 mio. kr.

Lotterier, genbrug, varesalg mv. (note 2). Overskuddet ved lotterier blev i 2013 på 68,3 mio. kr. mod 67,5 mio. kr. i 2012. Der er fortsat tale om store udsving i indtægterne for de enkelte lotterirunder i Millionærлотteriet, og den igangværende modernisering af bekendtgørelsen for almennyttige lotterier kan derfor få stor betydning for mulighederne for at fastholde indtægterne fra denne støtteform.

Kræftens Bekæmpelses **Genbrugsbutikker (note 2)** under navnet IGEN har i 2013 haft sit hidtil bedste resultat. Overskuddet er steget med 40,9 pct. fra 4,4 mio. kr. i 2012 til 6,2 mio. kr. i 2013. Dette skyldes dels flytning af en butik i Sorgenfri til større lokaler i Virum, dels en generel øget omsætning i butikkerne samt tilbageholdenhed i udgifterne.

IGEN	mio. kr.	2013	2012
Indtægter		21,4	18,9
Udgifter		15,2	14,5
Nettoresultat		6,2	4,4

Antal butikker	11	11
Antal frivillige	722	672

Overskud ved **Øvrige arrangementer og salg af produkter (note 2)** faldt til 37,4 mio. kr. i 2013 mod 40,4 mio. kr. året før, hvilket er et fald på 3,0 mio. kr. Faldet kan primært henføres til et fald i momscompensation/-refusion på 1,5 mio. kr. i 2013. Herudover et fald i Støt Brysterne aktiviteterne, samt på Trædtil og Børn, Unge og Kræft, hvor en samarbejdspartner har reduceret deres i forvejen høje støtte med ca. 1,0 mio. kr.

Stafet for Livet blev i 2013 afviklet i 25 byer med et samlet resultat på 5,5 mio. kr., hvilket er en stigning på

2,3 mio. kr. i forhold til 2012. Stafetterne udvikler sig markant i antal, hvilket øger deltagerantal og fundraising. 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 2,1 mio. kr. vedrørende stafetterne, som ikke indgår i nedenstående tabel.

Stafet for Livet	mio. kr.	2013	2012
Indtægter		7,0	3,7
Udgifter		1,5	0,5
Nettoresultat		5,5	3,2

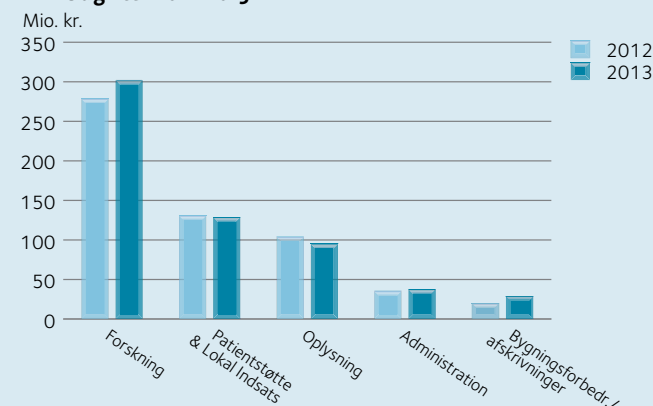
Antal deltagere	21.000	12.400
Antal stafetter	25	16

Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter (note 3) er steget 2,3 mio. kr. til i alt 70,6 mio. kr. i 2013.

Kapitalindtægterne (note 4) udgør 14,4 mio. kr. i 2013 mod 11,2 mio. kr. i 2012. Afkastet af værdipapirer er i 2013 på 16,3 mio. kr. mod 15,0 mio. kr. i 2012. Stigningen skyldes primært stigning i bankrenter samt øvrige renter. Resultatet af udlejning udviser i 2013 et underskud på 1,9 mio. kr.

Offentlige tilskud (note 5), der overvejende omfatter tilskud fra Tips- og lottomidler og tilskud fra regioner, udgjorde 26,9 mio. kr. i 2013. Tilskuddet fra Tips- og lottomidlerne var i 2013 på 18,6 mio. kr. mod 17,5 mio. kr. i 2012. Tilskuddet til kræftforskningen udgjorde 8,3 mio. kr. i 2013 mod 6,3 mio. kr. året før. RehabiliteringsCenter Dallund er pr. 1. januar 2013 overdraget til Region Syddanmark.

Udgifter 2012-2013



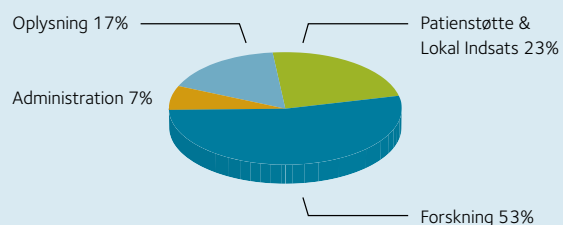
Udgifterne

De samlede udgifter til forskning, patientstøtte & lokal indsats, oplysning, administration, bygningsforbedringer og tekniske investeringer mv. samt afskrivninger androg 592,9 mio. kr. i 2013 mod 569,1 mio. kr. i 2012, svarende til en stigning på 23,8 mio. kr. Stigningen kan primært tilskrives forskningsudgifterne, som stiger med 23,7 mio. kr. fra 278,6 mio. kr. til 302,2 mio. kr.

Administrationsudgifterne (note 6) dækker en række fællesfunktioner, såsom bestyrelse, udvalg og direktion. Hertil kommer økonomi, HR, kantine og fælles ejendomsadministration. I 2013 udgjorde disse udgifter 37,7 mio. kr., hvilket er 2,2 mio. kr. mere end i 2012.

Udgifter til **Forbedring af bygninger og tekniske investeringer mv. (note 7)** har i 2013 udgjort 26,9 mio. kr. mod 16,3 mio. kr. i 2012. Stigningen skyldes øgede udgifter til forbedring af forskningsarealer.

Udgifter 2013



Udgifter til **Forskning (note 8)** udgjorde 302,3 mio. kr. i 2013 mod 278,6 mio. kr. i 2012. Dette er en stigning på 23,7 mio. kr. Stigningen sammensætter sig af en stigning på drift af egne forskningsafdelinger på 7,5 mio. kr., en stigning i bevillinger fra de videnskabelige udvalg på 12,8 mio. kr., et fald på 0,6 mio. kr. vedrørende kvalitet & patientsikkerhed, samt en stigning på 4,0 mio. kr. vedrørende de strategiske uddelinger.

Drift af egne forskningsafdelinger stiger fra 120,1 mio. kr. i 2012 til 127,6 mio. kr. i 2013. Af stigningen kan 5,3 mio. kr. henføres til stigning i Eksternt finansierede projekter, som i alt udgør 53,7 mio. kr. af afdelingernes aktiviteter.

Bevillinger fra forskningsudvalgene og hovedbestyrelse udgør 91,8 mio. kr. i 2013 mod 79,0 mio. kr. i 2012 og stiger således med 12,8 mio. kr. Stigningen skyldes primært, at Bevillingerne fra Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg stiger med 17,4 mio. kr. fra 59,7 mio. kr. i 2012 til 77,1 mio. kr. i 2013.

Udgifterne til **Patientstøtte & Lokal Indsats (note 9)** udgør 129,0 mio. kr. i 2013 mod 131,0 mio. kr. i 2012 og falder således med 2,0 mio. kr. Faldet kan primært henføres til RehabiliteringsCenter Dallund, der i 2012 indgik i regnskabet med 11,9 mio. kr., men som pr. 1. januar 2013 blev overdraget til Region Syddanmark. Omvendt er der øgede udgifter til kræftrådgivningerne på 2,2 mio. kr., patientlegater med 2,3 mio. kr. samt en stigning i de eksternt finansierede projekter med 6,2 mio. kr.

Udgifterne til **Oplysning (note 10)** falder med 9,0 mio. kr. til 95,0 mio. kr. i 2013. Faldet kan henføres til Kommunikation med 2,1 mio. kr., stigning i Forebyggelse & Dokumentation med 0,7 mio. kr., fald i Frivilligindsats med 0,6 mio. kr., og i eksternt finansierede projekter med 6,8 mio. kr. og at Generel information via lotterier falder med 0,3 mio. kr. Faldet på eksternt finansierede projekter fra 2012 til 2013 kan henføres til, at der i 2012 indgik 4,5 mio. kr. vedrørende HPV vaccinationskampagnen, som blev afsluttet i 2012.

Ekstraordinær indtægt (note 11) beløber sig til 153,9 mio. kr. Beløbet udgør gevinst ved salg af den del af bygningerne på Strandboulevarden, der tidligere har været udlejet til Danmarks Designskole. Bygningerne blev pr. 1. juli 2013 blevet solgt til Københavns Kommune.

Balancen

Foreningen har i 2013 solgt ejendomme, som tidligere var lejet ud. Det betyder, at foreningens **Ejendomme til udlejning (note 13)** falder fra en bogført værdi på 164,9 mio. kr. i 2012 til en bogført værdi i 2013 på 8,1 mio. kr.

Dette medfører ligeledes, at afskrivningerne falder.

Diverse tilgodehavender, forudbetalte udgifter mv. (note 14) stiger fra 83,4 mio. kr. til 92,3 mio. kr. i 2013. Stigningen på 8,9 mio. kr. skyldes primært tilgodehavender vedrørende Knæk Cancer kampagnen i oktober 2013, da en del af beløbene afventer afregning fra teleselskaberne.

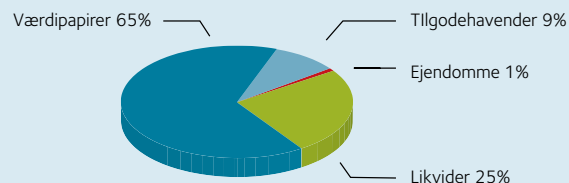
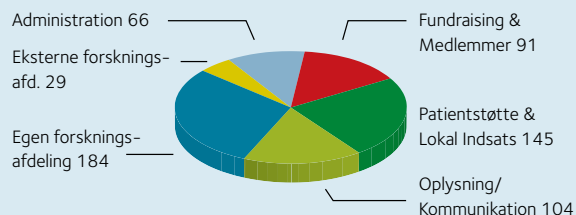
Beholdningen af **Værdipapirer (note 15)**, der består af obligationer, aktier og pantebreve, udgør det væsentligste aktiv i balancen. Beholdningen er steget til 833,2 mio. kr. fra 677,2 mio. kr. i 2012, hvilket giver en stigning på 156,0 mio. kr. Beløbet sammensætter sig af en stigning i obligationsbeholdningen på 137,8 mio. kr. til 683,6 mio. kr., en stigning i aktiebeholdningen på 18,3 mio. kr. til 146,5 mio. kr. samt et lille fald i pantebrevsbeholdningen på 0,1 mio. kr.

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.

Driftsfonden (note 16) udgør 540,3 mio. kr. ved udgangen af 2013 mod 398,0 mio. kr. ultimo 2012. Driftsfonden er disponeret i 2014, idet hovedbestyrelsen har godkendt aktiviteter på 591,5 mio. kr. Stigningen på 142,3 mio. kr. sammensætter sig af årets resultat på 183,9 mio. kr. fratrukket reservation til Knæk Cancer og reservation til strategiske initiativer på henholdsvis 30,0 mio. kr. og 11,7 mio. kr.

Aktivernes sammensætning

Aktiver i alt 1.288 mio. kr.

**619 ansatte i foreningen fordeler sig således på hovedaktiviteter i 2013**

på 33 medarbejdere sammenlignet med året før. 213 medarbejdere er tilknyttet forskning mod 232 året før. Faldet på 19 medarbejdere er et fald i timelønnede, som bl.a. arbejdede med oprensning efter skybruddet i 2012 og et fald i skolarstipendiater som følge af nye krav. 145 medarbejdere er tilknyttet patientstøtte & lokal indsats mod 165 året før. Faldet på 20 medarbejdere kan primært henføres til overdragelsen af RehabiliteringsCenter Dallund til Region Syddanmark pr. 1. januar 2013. 104 medarbejdere er tilknyttet oplysning og kommunikation mod 102 året før, 91 medarbejdere er beskæftiget med indsamlingsvirksomhed, hvilket er det samme som året før og 66 medarbejdere med administration mod 62 året før.

Reservation til Knæk Cancer uddeling (note 17).

Overskuddet på 129,0 mio. kr. på foreningens Knæk Cancer kampagne er tillagt endnu ikke udelte midler fra Knæk Cancer 2012 på 50,0 mio. kr. og fratrukket årets uddelinger på i alt 69,0 mio. kr. samt binding til strategiske initiativer på 30,0 mio. kr. Reservationen udgør ved årets slutning 80,0 mio. kr., som forventes uddelt i første halvår af 2014.

Reservation til strategiske initiativer (note 18) udgør

ultimo 2013 i alt 38,4 mio. kr., hvilket er en stigning på 11,7 mio. kr. Stigningen sammensætter sig af årets reservation på 30,0 mio. kr. fratrukket årets uddeling på 18,3 mio. kr.

Kursreguleringsfonden (note 19) andrager 148,9 mio.

kr. ultimo 2013. I forhold til året før er der tale om en stigning på 15,0 mio. kr. Stigningen sammensætter sig af en kursgevinst på aktier på 23,6 mio. kr., et kurstab på obligationsbeholdningen på 8,1 mio. kr. og et kurstab på valutabeholdningen på 0,5 mio. kr.

Opskrivningsfonden (note 20) er i 2013 blevet opløst i forbindelse med salg af de opskrevne bygninger i 2013.

Endnu ikke anvendte bevillinger til videnskabeligt

arbejde (note 22) andrager 254,0 mio. kr. Beløbet udgør bevillinger, der er givet til flerårige forskningsprojekter, og som bliver udbetalt i takt med projekternes gennemførelse.

Renterisiko/kursrisiko

Den latente kursrisiko på foreningens obligationsbeholdning, der har en varighed på 3,4 (gennemsnitlig restløbetid), vil ved en rentestigning på 1 pct. medføre et kursfald på 23,0 mio. kr. Foreningens kursreguleringsfond, der ultimo 2013 udgjorde 148,9 mio. kr., vil således kunne modsvare et kursfald på obligationsbeholdningen svarende til en rentestigning på 6,5 pct.

Antal beskæftigede

Ved udgangen af 2013 var der beskæftiget 619 medarbejdere omregnet til heltidsansatte, hvilket er et fald

Administration af fonde

Kræftens Bekæmpelse administrerer fem selvstændige fonde, hvor afkastet tilgår Kræftens Bekæmpelse i henhold til fundatsernes bestemmelser. Ultimo 2013 udgjorde disse fondes kapitaler 237,3 mio. kr. mod 213,8 mio. kr. året før. Fondenes afkast, der i 2013 beløb sig til 2,9 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 2012 opgøres til 55,1 mio. kr. Når rentenydelsen ophører, vil kapitalerne helt eller delvist tilgå Kræftens Bekæmpelse.

Forventninger til 2014

Kræftens Bekæmpelses forventninger til 2014 er en svag stigning i indtægterne sammenlignet med 2013, hvor bruttoindtægterne udgjorde 793,6 mio. kr., hvilket

var en vækst på 28,8 mio. kr. i forhold til 2012. Årsagen til denne vækst var fundraising kampagnen Knæk Cancer, som for anden gang blev gennemført i uge 43 i samarbejde med TV2. Knæk Cancer kampagnen nåede i 2013 et rekordhøjt resultat, og i 2014 vil der derfor blive fokuseret på at fastholde kampagnens høje indtægtsniveau.

Der er fortsat en vis usikkerhed omkring arveindtægterne, som er en af foreningens største indtægtskilder. Men på baggrund af en lille stigning i antallet af indkomne arvesager i 2013 forventes de samlede arveindtægter at stige en smule i 2014.

På baggrund af det oplevede fald i medlemstallet på 2 % i 2013 intensiveres hvervningen af nye medlemmer i 2014. Samtidig fortsættes det målrettede arbejde med at styrke loyaliteten og minimere afgangene blandt de eksisterende medlemmer. Der igangsættes desuden en særlig indsats med det formål at øge antallet af donationer udover kontingent, hvilket forventes at føre til en indtægtsstigning i posten Medlemsindtægter i 2014.

I 2013 lykkedes det blandt andet takket være endnu et flot resultat i lotterirunden under Knæk Cancer kampagnen, at fastholde det høje overskud fra Millionærлотteriet. Resultatet af de enkelte lotterier hen over året har dog været meget svingende, og der er derfor en vis usikkerhed omkring mulighederne for at fastholde samme høje resultat i 2014.

Indtægter fra virksomheder forventes at stige i 2014. Men vi forventer, at vi vil se en fortsat bevægelse hen imod mere støtte til Knæk Cancer versus vores øvrige eksisterende platforme.

Udgifterne forventes at stige i 2014. Dette skyldes uddeling af de resterende midler fra Knæk Cancer 2013, samt tilpasning af bevillingsprocessen, så en større del af de midler, der indsamles ved Knæk Cancer 2014, kan uddeles inden for samme kalenderår, som de indsamles. Hertil kommer udgifter afholdt til nyt byggeri, som er planlagt i forlængelse af ejendomssalget i 2013. Som følge heraf forventes udgifterne i 2014 at blive højere end indtægterne.

Kræftens Bekæmpelses egenkapital

Foreningens egenkapital, der består af foreningens driftsfond, Knæk Cancer reservation, reservation til strategiske initiativer, kursreguleringsfond og opskrivningsfond, udgør 807,6 mio. kr. ultimo 2013 mod 672,7 mio. kr. i 2012.

Årets overskud på 183,9 mio. kr. overføres til Driftsfonden, der ultimo året 2013 udgør 540,3 mio. kr. Driftsfonden anvendes til finansiering af budget 2014, der er disponeret med 591,5 mio. kr. jf. note 16.

Af Driftsfonden er der i 2013 reserveret yderligere endnu ikke udelte Knæk Cancer midler for 30,0 mio. kr. samt endnu ikke udbetalte midler til finansiering af strategiske initiativer på 11,7 mio. kr.

Kursreguleringsfonden skal blandt andet sikre, at kurstab på værdipapirbeholdningen ikke medfører begrænsninger i foreningens planlagte aktivitetsniveau. Fonden andrager 148,9 mio. kr. ultimo 2013.

Opskrivningsfonden der udgjorde 64,0 mio. kr. er opløst i 2013 i forbindelse med salg af de opskrevne ejendomme.

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 2013 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 2013 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2013.

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

Årsregnskabet godkendes hermed.

København, den 9. april 2014

DIREKTION



Lef Vestergaard Pedersen
administrerende direktør

FORRETNINGSUDVALG



Frede Olesen
formand



Ester Larsen
næstformand



Jørgen Nielsen



Ejnar Pedersen



Michael Vad

DEN UAFHÆNGIGE REVISORS ERKLÆRINGER

Til hovedbestyrelsens medlemmer i Kræftens Bekæmpelse

Påtegning på årsregnskabet

Vi har revideret årsregnskabet (siderne fra 51 til 65) for Kræftens Bekæmpelse for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2013, der omfatter anvendt regnskabspraksis, resultatopgørelse, balance og noter. Årsregnskabet udarbejdes efter god regnskabsskik.

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 2013 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2013 i overensstemmelse med god regnskabsskik.

Udtalelse om ledelsesberetningen

Vi har gennemlæst ledelsesberetningen 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 ledelsesberetningen og regnskabsberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet.

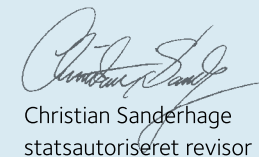
København, den 9. april 2014

Deloitte

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab



Henrik Wellejus
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.

Medlemsbidrag, bidrag fra fonde, samt erhverv, gaver og tilskud indtægtsføres på realisationstidspunktet.

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. belastes 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 statustidspunktet 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	2013	2012
Indtægtsskabende virksomhed			
Indsamlede midler	1	540.281	505.294
Lotterier, genbrug, varesalg mv.	2	111.870	112.293
Indtægter ved indtægtsskabende virksomhed i alt		652.151	617.587
Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter	3	-70.563	-68.294
Resultat af indtægtsskabende virksomhed		581.588	549.293
Andre ordinære indtægter			
Kapitalindtægter	4	14.427	11.182
Offentlige tilskud	5	26.879	35.641
Nettoindtægter i alt		622.894	596.116
Administrationsudgifter	6	-37.711	-35.483
Forbedring af bygninger til egne aktiviteter	7	-26.929	-16.303
Afskrivninger	13	-1.893	-3.785
Resultat til udlodning til Kræftens Bekæmpelses formål		556.361	540.545
Forskning	8	-302.324	-278.587
Patientstøtte & Lokal Indsats	9	-129.004	-130.954
Oplysning	10	-94.992	-103.955
Udgifter til hovedformål		-526.320	-513.496
Ordinært resultat		30.041	27.049
Ekstraordinær indtægt	11	153.893	-
Årets resultat efter ekstraordinær indtægt		183.934	27.049

Balance

(1.000 kr.)	Note	2013	2012
Aktiver			
Anpartar i Kræftens Bekæmpelses Forlag ApS	12	979	992
Ejendomme	13	8.071	164.940
Anlægsaktiver i alt		9.050	165.932
Diverse tilgodehavender, forudbetalte udgifter mv.	14	92.316	83.395
Mellemregning med diverse fonde		31.640	21.585
Værdipapirer	15	833.154	677.220
Likvide beholdninger		321.763	160.151
Omsætningsaktiver i alt		1.278.873	942.351
Aktiver i alt		1.287.923	1.108.283
Passiver			
Driftsfond	16	540.294	398.021
Reservation til Knæk Cancer uddeling	17	80.000	50.000
Reservation til strategiske initiativer	18	38.413	26.752
Kursreguleringsfond	19	148.889	133.888
Opskrivningsfond	20	-	64.000
Egenkapital i alt		807.596	672.661
Skyldige udgifter mv.	21	184.494	207.237
Mellemregning med diverse fonde		77	6.533
Mellemregning med Kræftens Bekæmpelses Forlag ApS		1.020	894
Aconto arvebeløb til senere opgørelse		40.710	25.600
Endnu ikke anvendte bevillinger til videnskabeligt arbejde	22	254.026	195.358
Gæld i alt		480.327	435.622
Passiver i alt		1.287.923	1.108.283

Noter til årsregnskab 2013

(1.000 kr.)	Brutto- indtægt	Direkte udgifter	Resultat 2013	Resultat 2012
NOTE 1				
Indsamlede midler				
Arv og testamentariske gaver	139.483	-	139.483	149.379
Medlemskontingenter og bidrag fra medlemmer og private bidragydere	121.848	-	121.848	120.575
Tilskud til konkrete projekter	106.485	-	106.485	96.781
Bidrag fra fonde	5.621	-	5.621	9.072
Erhverv	20.116	-	20.116	23.668
Gaver og tilskud	4.581	-	4.581	3.244
	398.134	-	398.134	402.719
Landsindsamlinger				
Landsindsamlinger	34.748	5.996	28.752	25.670
Knæk Cancer	128.135	15.688	112.447	76.528
Brystkræftmåneden	1.010	62	948	377
	163.893	21.746	142.147	102.575
Indsamlede midler i alt	562.027	21.746	540.281	505.294
NOTE 2				
Lotterier, genbrug, varesalg mv.				
Lotterier *)	110.500	42.211	68.289	67.540
Genbrugsbutikker	21.386	15.161	6.225	4.364
Øvrige arrangementer og salg af produkter	49.484	12.128	37.356	40.389
Lotterier, genbrug, varesalg mv. i alt	181.370	69.500	111.870	112.293

*) Knæk Cancer lotteriet indgår med en nettoindtægt på 16,5 mio. kr. Der er i 2013 udbetalt 21,1 mio. kr. i gevinster og gevinstafgifter.

(1.000 kr.)	2013	2012
NOTE 3		
Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter		
Drift af afdeling	19.426	18.554
Projektudgifter (medlemspleje, analyser, udvikling af nye spil samt vedligeholdelse af eksisterende spil)	51.137	49.740
Fundraising & Medlemmer, afdelings- og projektudgifter i alt	70.563	68.294
NOTE 4		
Kapitalindtægter		
Huslejeindtægt	5.866	7.770
Udgifter ved drift af udlejningsejendomme	-7.742	-11.560
Resultat af udlejning	-1.876	-3.790
Bankrenter	208	-179
Obligationsrenter	12.695	11.848
Aktieudbytte	2.549	3.350
Øvrige indtægter mv.	851	-47
	16.303	14.972
Kapitalindtægter i alt	14.427	11.182
NOTE 5		
Offentlige tilskud		
Tips- og lottomidler	18.560	17.493
Tilskud fra regioner til Kræfttrådgivninger	8.319	6.249
Tilskud fra regioner til RehabiliteringsCenter Dallund	-	11.899
Offentlige tilskud i alt	26.879	35.641

(1.000 kr.)	2013	2012
NOTE 6		
Administrationsudgifter		
Fælles personaleudgifter & HR	13.478	11.547
Økonomi- og formueforvaltning	8.446	8.148
Hovedbestyrelse, udvalg, direktion og politik & jura	8.287	8.055
Ejendomsforvaltning	4.153	4.300
Kantine	3.347	3.433
Administrationsudgifter i alt	37.711	35.483
NOTE 7		
Forbedring af bygninger og tekniske investeringer mv.		
Forskningsarealer	13.082	4.700
Portalprojekt	8.192	7.030
Kontorarealer	2.923	4.339
Udgifter til reetablering af vævsprøver i forbindelse med skybrud i 2011	2.732	234
Forbedring af bygninger og tekniske investeringer mv.	26.929	16.303

(1.000 kr.)	2013	2012
NOTE 8		
Forskning		
Center for Kræftforskning	73.967	71.588
Eksternt finansierede projekter	53.669	48.488
Drift af egne forskningsafdelinger i alt	127.636	120.076
Forskningsbevillingsadministrationen	1.629	1.557
Kvalitet & Patientsikkerhed	9.463	10.144
Bevillinger fra Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg	77.136	59.673
Bevillinger fra forretningsudvalg og hovedbestyrelse (note 8 A)	10.723	15.340
Bevillinger fra Komité for Psykosocial Kræftforskning	3.898	3.982
Bevillinger i alt	91.757	78.995
Strategiske midler (75 mio. kr. puljen)	-	24.750
Strategiske initiativer og Knæk Cancer, uddelinger (note 8 B)	71.839	43.065
Forskning i alt (jf. note 22)	302.324	278.587

(1.000 kr.)	2013	2012
NOTE 8A		
Bevillinger fra forretningsudvalg og hovedbestyrelse		
TMM Københavns Universitet	2.300	-
Bevillinger fra Direktionsrammen	2.949	3.523
Bevillinger til øvrige projekter m.v.	1.464	2.779
Tilskud til forskeres deltagelse i kongresser mv.	1.165	921
Kontingent Danske Patienter	1.159	1.126
Nordisk Cancer Union	837	2.543
Afdrag til Fællesfonden vedrørende Hejmdal	426	414
Forskning, vandskade	423	1.934
Tarmprojekt Region Midtjylland	-	900
Regional Kemoterapi, Herlev	-	1.200
Bevillinger fra forretningsudvalg og hovedbestyrelse i alt	10.723	15.340
NOTE 8B		
Strategiske initiativer og Knæk Cancer, uddelinger		
Strategiske initiativer		
Strategisk DMCG kliniske databaser ²⁾	10.000	-
Lev livet, Center for Interventionsforskning ²⁾	4.748	9.451
NKF-National Forskningscenter for Rehabilitering ²⁾	2.500	2.500
Rehabilitering, strategisk palliation ²⁾	1.090	691
Rehabilitering, UCSF ²⁾	1	-
Rehabilitering, strategisk palliation	-	2.195
Rehabilitering, strategisk palliation	-	1.369
Symptom og diagnose, udredning af kræftsygdomme i Århus	-	625
Regulering til rammen	-	-3.766
Lev livet, Center for interv. forskning ³⁾	-	7.500
Rehabilitering, UCSF ³⁾	-	15.000
Symptom og diagnose, udredning af kræftsygdomme, Århus ³⁾	-	7.500
Strategiske initiativer i alt	18.339	43.065

(1.000 kr.)	2013	2012
NOTE 8B (fortsat)		
Knæk Cancer uddelinger		
Forskning i årsager til kræft ³⁾	15.000	-
Forskning i prostatakræft ³⁾	15.000	-
Forskning i andre sygdomme hos kræftpatienter ³⁾	12.000	-
Oplysningskampagne om tyktarmskræft ³⁾	5.000	-
Afprøvning af lægemidler til børn ²⁾	3.500	-
Undersøgelse af behandlingseffekten for kræftpatienter ³⁾	3.000	-
Knæk Cancer uddelinger i alt	53.500	-
Strategiske initiativer og Knæk Cancer, uddelinger i alt ¹⁾	71.839	43.065
¹⁾ Herudover er der løbende uddelinger til foreningens formålsbestemte aktiviteter på 15,5 mio. kr. i 2013 og 11,3 mio. kr. i 2012.		
²⁾ Uddeling på i alt 21,8 mio. kr. er dækket af overskuddet på Knæk Cancer 2013.		
³⁾ Uddelinger på i alt 80,0 mio. kr. er dækket af Knæk Cancer 2012, heraf er 30,0 mio. kr. uddelt i 2012 og 50,0 mio. kr. i 2013.		
NOTE 9		
Patientstøtte & Lokal Indsats		
Kræftrådgivninger	51.677	49.430
Lokal indsats	17.806	18.525
Patientstøtte & Lokal Indsats, ledelse	11.569	12.038
Kræftlinjen	9.729	9.656
Projekter og øvrige aktiviteter	8.765	8.393
Patientlegater	6.951	4.744
Patientforeninger	2.423	2.433
	108.920	105.219
Eksternt finansierede projekter	20.084	13.836
	129.004	119.055
RehabiliteringsCenter Dallund	-	11.899
Patientstøtte & Lokal Indsats i alt	129.004	130.954

(1.000 kr.)	2013	2012
NOTE 10		
Oplysning		
Forebyggelse & Dokumentation	30.647	29.932
Kommunikation	21.075	23.175
Frivilligindsats	13.160	13.753
Generel information via lotterier	2.388	2.638
	67.270	69.498
Eksternt finansierede projekter	27.722	34.457
Oplysning i alt	94.992	103.955
NOTE 11		
Ekstraordinær indtægt		
Gevinst ved salg af ejendom	153.893	-
Saldo 31.12.	153.893	-
NOTE 12		
Anparter i Kræftens Bekæmpelses Forlag ApS		
Saldo 01.01.	992	1.010
Årets resultat	-13	-18
Saldo 31.12.	979	992
(Foreningen ejer samtlige anparter)		

(1.000 kr.)	2013	2012
NOTE 13		
Ejendomme til udlejning		
Anskaffelsessum 01.01.	142.276	142.276
Afgang	-142.276	-
Anskaffelsessum 31.12.	-	142.276
Opskrivninger 01.01.	64.000	64.000
Afgang	-64.000	-
Opskrivninger 31.12.	-	64.000
Afskrivninger 01.01.	-48.632	-44.847
Årets afskrivninger	-1.893	-3.785
Afgang	50.525	
Afskrivninger 31.12.	-	-48.632
Saldo 31.12.	-	157.644
Arveudlagte ejendomme, hvor der påhviler beboelsesrettigheder mv.		
Saldo 01.01.	7.296	5.796
Tilgang i året	775	1.500
Afgang i året	-	-
Saldo pr. 31.12.	8.071	7.296
(Ejendomsvurdering pr. 1. oktober 2012: 11.010 t.kr.)		
Ejendomme i alt	8.071	164.940

Ejendomme, der i al væsentlighed anvendes til egne aktiviteter, udgiftsføres i anskaffelsesåret. Disse ejendomme er ifølge offentlig ejendomsvurdering pr. 1. oktober 2012 vurderet til 278.404 t.kr.

Båndlæggelser mv.

Ejendomme, hvor der påhviler livsvarig beboelsesret, og særlige anvendelsespligter indgår i aktivposten Ejendomme med 8.068 t.kr.

(1.000 kr.)	2013	2012
NOTE 14		
Diverse tilgodehavender, forudbetalte udgifter mv.		
Tilgodehavender og forudbetalte udgifter	82.075	76.532
Deposita vedrørende lejemål	6.531	4.158
Periodiserede obligationsrenter	3.710	2.705
Diverse tilgodehavender, forudbetalte udgifter mv. i alt	92.316	83.395
NOTE 15		
Værdipapirer		
Obligationer	683.578	545.815
Aktier	146.525	128.205
Pantebreve mv.	3.051	3.200
Værdipapirer i alt	833.154	677.220
NOTE 16		
Driftsfond		
Saldo 01.01.	398.021	447.724
Årets resultat	183.934	27.049
Reservation til Knæk Cancer	-30.000	-50.000
Reservation til strategiske initiativer	-11.661	-26.752
Saldo 31.12.	540.294	398.021

(1.000 kr.)

2013

2012

NOTE 16 (fortsat)**Driftsfonden er disponeret således***Godkendt udgiftsbudget for 2014:*

		%
Forskning	173.071	34
Strategiske midler	30.000	6
Patientstøtte & Lokal Indsats	104.835	20
Oplysning	67.492	13
Administration og fælles personaleudgifter	32.547	6
Disponeret til bygge- og anlægsarbejder	109.038	21

516.983 100

74.554

591.537

-51.243

Dækkes af indtægter i 2014

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

Saldo primo	50.000	-
Uddelt i året til særlige projekter (note 8 B)	-53.500	-
Bundet til uddeling til strategiske initiativer	-30.000	-30.000
Løbende uddelt i året til foreningens formålsbestemte aktiviteter	-15.500	-11.317
Knæk Cancer resultat	129.000	91.317

80.000 50.000

(1.000 kr.)	2013	2012
NOTE 18		
Reservation til strategiske initiativer		
Saldo primo	26.752	-
Hensat i året	30.000	90.000
Uddelt før 2012	-	-20.183
Uddelt i året (note 8 B)	-18.339	-43.065
Saldo 31.12.	38.413	26.752
NOTE 19		
Kursreguleringsfond		
Saldo 01.01.	133.888	80.460
Værdiregulering, obligationer	-8.146	35.077
Værdiregulering, aktier	23.668	19.678
Værdiregulering, valuta	-521	-1.340
Værdiregulering, arveudlagte ejendomme	-	13
Saldo 31.12.	148.889	133.888
NOTE 20		
Opskrivningsfond		
Saldo 01.01.	64.000	64.000
Nedskrivning af udlejningsejendomme	-64.000	-
Opskrivningsfond i alt	-	64.000
NOTE 21		
Skyldige udgifter mv.		
Modtagne, endnu ikke anvendte tilskud fra eksterne bevillingsgivere	126.303	135.043
Beregnet feriepengeforpligtelse	31.815	31.194
Kreditorer	24.080	38.664
Deposita og forudbetalt husleje	1.312	1.378
Skyldig A-skat mv.	984	958
Skyldige udgifter mv. i alt	184.494	207.237

(1.000 kr.)

2013

2012

NOTE 22**Endnu ikke anvendte bevillinger til videnskabeligt arbejde**

Saldo 01.01.

195.358

169.432

Bevilget i året fra de videnskabelige udvalg, forretningsudvalg og hovedbestyrelse (jf. note 8)

302.324

278.587

Udbetalt i året

-243.656

-252.661

Saldo 31.12. til anvendelse i 2013 og senere**254.026****195.358****(Noter, hvortil der ikke henvises i regnskabet)****Det samlede beløb til personalelønninger mv. fordeler sig således**

Lønninger *)

270.982

274.947

Bidrag til pensionsformål

41.693

41.554

Andel af udgifter til social sikring

1.289

1.327

I alt**313.964****317.828**

*) Der er ikke udbetalt vederlag til præsidium, hovedbestyrelse og forretningsudvalg.

Beløbet indgår i regnskabet således

Lønninger til forskning, patientstøtte & lokal indsats, oplysning og administration

230.171

260.042

Lønninger til indtægtsskabende virksomhed

47.060

45.372

I alt lønninger

277.231

305.414

Lønninger indeholdt i anvendte bevillinger

36.733

12.414

I alt udbetalte lønninger**313.964****317.828****Gennemsnitligt antal beskæftigede****619****652****Eventualforpligtelser**

Kræftens Bekæmpelse har afgivet underskudskaution på op til 1,5 mio. kr. årligt. Forpligtelsen løber i 9 år.

Ledelse, udvalg og organisation

Præsidiet

- 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, Ester Larsen, tidl. sundhedsminister,
cand. phil.
- Jørgen Nielsen, advokat
- Ejnar Pedersen, fhv. kommunaldirektør
- Michael Vad, adm. direktør

Hovedbestyrelsen

- Formand, Frede Olesen, professor, dr. med., Århus
- Næstformand, Ester Larsen, fhv. sundhedsminister,
Kerteminde
- Alice Skjold Braae, tidl. indkøbschef, Fårevejle
- Iver Enevoldsen, borgmester, Hvide Sande
- Claus Foged, arkitekt, Hjørring
- Hans Grishauge, sekretariatsleder, København
- Mai-Britt Guldin, psykolog, ph.d., Egå
- Poul Hvass Hansen, praktiserende læge, Snedsted
- Henrik Harling, ledende overlæge, dr.med., Holte
- Birthe Harritz, voksenvejleder og byrådsmedlem, Tjele
- Mette Hartlev, professor, København
- Helle Ibsen, praktiserende læge, Haderslev
- Charlotte Fabricius Kragh, lektor, cand.cur.,
sygeplejerske, Kirke Eskildstrup
- Orla Kastrop Kristensen, gårdejer, Aars
- Jan Bjørn Nielsen, overlæge, Odder
- Jørgen Nielsen, advokat, Dronninglund
- Karsten Nielsen, overlæge, Næstved
- Anni Elkjær Olesen, pens. kontorchef, Aalborg
- Ejnar Pedersen, fhv. kommunaldirektør, Hornslet

- Ronni Sølvhøj Pedersen, ph.d.-studerende, København
- Charlotte Scheppan, direktør, Odense
- Lisbet Schønau, projektleder, (medarbejder-
repræsentant)
- Nadja Brøndsted Sejersen, sociologistuderende,
København
- Lisa Sengeløv, ledende overlæge dr.med., København
- Henrik Steenberg, human resources associate,
København
- Anne Tjønneland, afdelingsleder, overlæge, ph.d.,
dr.med. (medarbejderrepræsentant).
- Michael adm. direktør, Hellerup
- Lisbeth Winther, kommunalbestyrelsesmedlem,
Gentofte
- Gina Øbakke, tidl. borgmester, voksenunderviser,
Rødvig Stevns
- Karin Østergaard, lægesekretær, Galten

Ledelsen (pr. 1. april 2014)

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

Chefgruppen (pr. 1. april 2014)

- Kommunikationschef Kurt Damsgaard
- HR-chef Charlotte Dehlie
- Afdelingschef Una Jensen Hallenberg
- Afdelingschef Mette Lolk Hanak
- Afdelingschef Bjarne Heide Jørgensen
- Økonomi- og adm.chef Thomas Norling Kielgast
- Kvalitetschef Janne Lehmann Knudsen
- Fundraisingchef Poul Møller
- Forskningschef Jørgen H. Olsen
- Adm. direktør Leif Vestergaard Pedersen
- Lægelig vicedirektør Hans H. Storm
- 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, MD, ph.d. Michael Borre, Aarhus
Universitetshospital, Skejby
- Professor, overlæge, dr.med. Marianne Ewertz,
Odense Universitetshospital
- Professor, ph.d. Sten L. Christer Höög, Karolinska
Institutet, Stockholm
- Professor, MD, ph.d. Klas Kärre, Department of
Microbiology, Tumor and Cell Biology, 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 Lyng, Københavns
Universitet
- Professor, ph.d. Gillian Murphy, Department of
Oncology, Cambridge University
- Professor Sven Pählman, University Hospital MAS,
Malmø
- Overlæge, dr.med. Henrik Sengeløv, Rigshospitalet
- Professor, overlæge, dr.med. Henrik Toft Sørensen,
Aarhus Universitet

Komité for Psykosocial Kræftforskning

- Formand, lektor, cand.psych., ph.d. Signe Vikkelsø, Copenhagen Business School
- Næstformand, professor, dr.phil. Lene Koch, Københavns Universitet
- Centerleder, cand.mag., ph.d. Niels Viggo Hansen, Købehavns Universitet
- Professor, ph.d. Marianne Jensen Hjermstad, Oslo Universitetssykehus
- Overlæge, dr.med. Marianne Lau, Psykoterapeutisk Center Stolpegård, Gentofte
- Forskningsleder, adj. professor, prakt. læge, dr.med., mag.scient.ant.
- Susanne Dalsgaard Reventlow, København Universitet
- Professor, overlæge, dr.med., Per Sj gren, Rigshospitalet
- Professor, ph.d. Jens Søndergaard, Syddanske Universitet
- Professor, mag.scient.anth., ph.d. Tine Tjørnhøj-Thomsen, Københavns Universitet

Forebyggelsesudvalget

- Formand, professor, overlæge Bente Klarlund Pedersen, Rigshospitalet
- Næstformand, adm. direktør og partner Peter Bork, Clienti
- Formand Troels Borring, Efterskoleforeningen
- Professor, dr. med. Gert Almind
- Professor, forsknings- og centerleder Bjarne Ibsen, Syddansk Universitet
- Cand.rer.soc. Jes Søgaard
- Næstformand i LO Lizette Risgaard
- Forebyggelseschef Torben H. D. Petersen, Gentofte Kommune

Udvalg for lokalforeningsarbejdet

- Lokalforeningsformand Ole Peter Andersen (formand)
- Professor Thomas P. Boje
- Kommunaldirektør Jesper Thyring M ller
- Lokalforeningsformand Ejner Frøkjær
- Centerleder Connie Yilmaz Jantzen
- Konsulent for politik og strategi Anne Kjaer
- Afsp ndingsp dagog Ulla Solvang

Patientst tteudvalget

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

Forskning – Bevillingshavere

Adamsen, Lis	185	Christiansen, Peer	98	Holten, Iben	195	Midtgaard, Julie	179	Schmidt, Henrik	113
Agerbæk, Mette Ørskov	42	Christlieb, Sofie Bæk	133	Horsman, Michael Robert	19	Mirza, Mansoor Raza	108	Schmiegelow, Kjeld	114
Alber, Markus	1	Cour, Karen Ia	186	Hutchings, Martin	104	Moestrup, Kasper Sommerlund	137	Simony, Karen Sofie	168
Aluzaitė, Kristina	139	Cowland, Jack Bernard	11	Høyer, Morten	62	Mogensen, Stine Fischer	170	Sindrup, Søren Hein	79
Andersen, Claus Lindbjerg	46	Dalton, Susanne Oksbjerg	122, 197, 203	Jacobsen, Kirstine	63	Mortensen, Michael Bau	109, 190	Sjøgren, Per	181, 187, 191
Andersen, Gregers Rom	2	Dettner, Sophia Ingeborg	151	Jensen, Anders Bonde	188	Muren, Ludvig Paoul	70	Skyt, Peter Sandegaard	80, 81
Andersen, Lars Dyrskjøt	94	Diderichsen, Finn	198	Jensen, Kim Bak	21	Müller, Klaus Gottlob	110	Stendell, Anne-Sophie	161
Andersen, Mads Hald	43	Ditzel, Henrik	53	Jensen, Torben Heick	22	Mølck, Christina	32	Strandby, Rune Broni	162
Andersen, Mette Klarskov	44	Eklund, Aron Charles	99	Johansen, Christoffer	192	Møller, Lin Nanna Okholm	143	Straten, Per thor	82
Andersen, Pia Kjølhede	45	Elowsson, Charlotte Margareta	152	Jonassen, Anna Sofie Holm	141	Møller, Lisbeth Birk	33	Svane, Inge Marie	115
Andersen, Rikke Sand	173	Erler, Janine	54	Jäätelä, Marja Helena	20	Neergaard, Mette Asbjørn	188	Svendsen, Lars Bo	193
Andersen, Rikke Sick	47	Filomeni, Guiseppa	55	Jørgensen, Anne	64	Nerstrøm, Camilla	171	Søndergaard, Jens	200
Andreasen, Jan Jesper	95	Fosmark, Sigurd	153	Kallunki, Tuula Anneli	23	Nielsen, Claus Vinther	130, 199	Sørensen, Claus Storgaard	40
Andreasen, Pernille	174	Friis, Søren	127, 204	Karina Kiilerich Hansen	15	Nielsen, Dorte Lisbet	111	Sørensen, Henrik Toft	201
Andreasen, Peter André	3	Gaist, David	128	Karlsen, Nikolone Marie Schou	155	Nielsen, Heidi Kristine Støve	158	Sørensen, Jens Benn	116
Assenholt, Jannie	48	Gajhede, Michael	12	Karstensen, Claes Hoedt	169	Nielsen, Jacob Horsager	157	Sørensen, Morten Dræby	83
Bager, Peter	91	Godballe, Christian	100	Kessing, Lars Vedel	129	Nielsen, Mads	92	Sørensen, Tine Thurison	84
Bartek, Jiri	4	Golas, Mariola Monika	13	Kjeldsen, Malene Krag	66	Nielsen, Sarah Marie Bjørnholt	165	Tanderup, Kari	117
Baudewijn, Leen	49	Gormsen, Jakob	134	Kjær, Andreas	105	Niemann, Carsten Utoft	72	Theilgaard-Mönch, Kim	118
Baunsgaard, Christine Ditte	164	Grau, Cai	101	Knox, Jeanette Bresson Ladegaard	178	Nilsson, Jakob	34	Tjønneland, Anne	194
Bay, Christiane Marie	140	Groth, Anja	14	Knudsen, Janne Lehmann	196	Nissen, Eva Rames	182	Tramm, Trine	85
Bentzen, Søren	96	Grønabæk, Kirsten	56	Kriegbaum, Mette Camilla	24	Ostenfeld, Eva Bjerre	131	Trip, Mia Børsmose	163
Bergmann, Kristin Thrana	147	Grønabæk, Morten	183	Kristensen, Lasse Sommer	67	Overgaard, Jens	112	Vangsted, Annette Juul	119
Biering, Karin	175	Grønlund, Jacob Hinnerup	154	Kroman, Niels	106	Palner, Mikael	35	Vedsted, Peter	184
Binderup, Tina	50	Grønvold, Mogens	102, 177	Lange, Natasha Hemicke	156	Pedersen, Bjørn Panyella	36	Vestergaard, Mogens	132
Blaakær, Jan	189	Guldberg, Per	206	Larsen, Martin Røssel	25	Pedersen, Kirstine Zinck	180	Vindeløv, Lars Lindhardt	86
Borre, Michael	93, 202	Gupta, Ramneek	57	Lassen, Ulrik	65	Pena-Diaz, Javier	37	Wang, Jun	87
Bro, Margrethe Langer	176	Hadrup, Sine Reker	58	Laurbeg, Søren	107	Pfeiffer, Per	73	Weber, Britta	88
Brown, Peter de Nully	121	Hansen, Emilie Louise	135	Lauridsen, Anne Hammer	68	Pietri, Silvia De	144	Wewer, Ulla Margrethe	41
Brünner, Nils	51	Hansen, Klaus	16	Lee, Sung-Bau	26	Plesner, Torben	74	Wille-Jørgensen, Peer Anders	120
Buhl, Ida Kappel	149	Hansen, Morten	59	Lien, Hilde Julie Tokle	142	Poulsen, Hans skovgaard	75	Winther, Jeanette Falck	126
Buza-Vidas, Natalija	5	Hansen, Steen Henning	17	Lietzen, Lone Winther	125	Poulsen, Per Rugård	76	Wulff, Nille Birk	172
Bünner, Emilie Damgaard	148	Hasle, Henrik	103	Lubas, Michal Szymon	27	Poulsen, Thomas Bjørnskov	38	Ødum, Niels Feentved	89
Bødtkjer, Ebbe	6	Helin, Kristian	18	Lukas, Jiri	28	Rafn, Bo Skjødt	39	Ørndrup, Mette Heisz	138
Bøtkjær, Kenneth Alrø	7	Hjalgrim, Henrik	124	Lund, Anders Henrik	29	Ralfkiaer, Elisabeth	77	Ørntoft, Torben Falck	90, 205
Cecconi, Francesco	8	Hjalmsgrim, Lisa Lyngsie	123	Lykkesfeldt, Anne Elisabeth	69	Rasmussen, Rikke Darling	78		
Chakera, Annette Hougaard	97	Hokland, Peter	60	Madsen, Cecilie	167	Rønsbo, Mette	159		
Christensen, Camilla Laulund	52	Hole, Stine	136	Mailand, Niels	30	Sandager, Cathrine Nedergaard	160		
Christensen, Maria Bejerholm	150	Holmgaard, Rikke Bæk	61	Mayorca, Alajandro E.	31	Sander, Simone Overby	145		
Christensen, Marianne Skovgaard	9, 10	Holst, Signe	166	Meyts, Ewa Rajpert-De	71	Saxild, Sofie Benedicte	146		

Bevillinger fra Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg (KBVU)

NB: Oversigten omfatter igangværende projekter i 2014, der har fået bevilget støtte i 2013 eller tidligere, samt projekter, der har fået bevilget støtte i 2013 til brug i 2013.

* Bevillinger, der er givet før 2013 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. **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.
6. **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.
- *7. **Nye metoder til at ramme cancermetastaserende: Udvikling af terapeutiske hæmmere mod proteinnedbrydende enzymer.**
Cand.scient. Kenneth Alrø Bøtkjær
Cambridge Cancer Research Institute, Cambridge Universitet, England
Bevilget for 2012-2014: 1.800.000 kr.
8. **Udredning af funktionen for Ambra1 i genomintegritet.**
Professor, cand.scient., ph.d. Francesco Cecconi
Cellestress og overlevelse, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014-2015: 2.000.000 kr.
- *9. **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.
- *10. **Udvikling af cancer behandling rettet mod medlemmer af DNA polymerase-β superfamilien.**
Cand.scient., ph.d. Marianne Skovgaard Christensen
Studieophold ved Sir William Dunn School of Pathology, England
Bevilget for 2013-2015: 81.514 kr.
11. **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, Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2015: 1.200.000 kr.
12. **Identifikation af molekyler som er potentielle lægemidler rettet mod det formodede bryst cancer onkogen KDM5B.**
Professor, cand.scient., ph.d. Michael Gajhede
Institut for Lægemediddesign og Farmakologi, Københavns Universitet
Bevilget for 2014-2015: 1.403.400 kr.
- *13. **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.
- *14. **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.
- *15. **GPCR signaleringsveje i brystkræft metastasering.**
Cand.scient., ph.d. Karina Kilerich Hansen
NIDCR, National Institutes of Health, USA
Bevilget for 2013-2014: 1.200.000 kr.
- *16. **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.
- *17. **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.
- *18. **TET2 proteinets funktion in hematopoiese og kræft.**
Professor, direktør, ph.d. Kristian Helin
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2012-2014: 6.000.000 kr.
- *19. **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.
- *□20. **Regulering af autofagi – en fremtidig strategi i kræftbehandlingen.**
Professor, dr.med. Marja Helena Jäättelä
Apoptoselaboratoriet, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2012-2014: 4.500.000 kr.

- *21. Stamceller og tarmkræft – et nyt værktøj til diagnose.**
 Grubeleder, cand.scient., ph.d.
 Kim Bak Jensen
 Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
 Bevilget for 2013-2015: 2.400.000 kr.
- *22. 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.
- *□23. Analyse af nye regulatorer af ErbB2-induceret celleinvasion.**
 Grubeleder, dr.scient., ph.d.
 Tuula Anneli Kallunki
 Celledød og Metabolisme, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
 Bevilget for 2013-2015: 1.650.000 kr.
- *24. Studier omhandler funktion og udtryk af de strukturelle homologer C4.4A og Haldisin i benigne og maligne hudlæsioner.**
 Cand.scient. Mette Camilla Kriegbaum
 Finslaboratoriet, Rigshospitalet
 Bevilget for 2012-2014: 1.350.000 kr.
- 25. 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.
- 26. Kortlægning af TLK signaleringsnetværket og dets funktion i oprettholdelsen 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.
- 27. 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.
- 28. 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.
- *29. 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.
- *30. Molekylær regulering af translesion DNA syntese, et tvægget 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.
- *31. Forebyggelse af lymfatiske metastaser ved at genskabe homeostase i lymfeknuderens stroma.**
 Cand.odont. Alejandro E. Mayorca
 Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
 Bevilget for 2013-2015: 1.800.000 kr.
- 32. Dissekering af adenosin receptor synergisme i metastatiske cancer celler ved brug af stimulus bias.**
 Cand.pharm. Christina Mølck
 Studieophold ved Dept. of Pathology, The University of Melbourne, Australien
 Bevilget for 2014-2016: 2.112.100 kr.
- *33. 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.
- 34. 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.
- *35. In vivo fluorescerende billedannelse af specifikke kræfttyper.**
 Cand.scient. Mikael Palner
 Department of Radiology, Stanford School of Medicine, USA
 Bevilget for 2012-2014: 1.800.000 kr.
- *36. 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.
- 37. Udredning af Mismatch Repair 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.
- *38. Mekanistiske undersøgelser af rakicidin A - Et nyt hypoxi-selektivt anticancer naturstof.**
 Ph.d., cand.scient. Thomas Bjørnskov Poulsen
 Kemisk Institut, Aarhus Universitet
 Bevilget for 2012-2014: 900.000 kr.
- 39. Undersøgelse af onkogen-induceret ROS som en drivkraft for tumorigenese og celleforandring.**
 M.Sc. Bo Skjødt Rafn
 Studieophold ved Department of Molecular Oncology, British Columbia Cancer Research Centre, Vancouver, Canada
 Bevilget for 2013: 71.800 kr.
- *40. Ny rolle for brystkræftproteinerne BRCA2 og PALB2 i DNA skade responset.**
 Lektor, ph.d., cand.scient.
 Claus Storgaard Sørensen
 Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
 Bevilget for 2012-2014: 1.800.000 kr.
- *41. 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 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 22.937.300 kr.
 * Bev. før 2013 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Grundforskning og klinisk forskning

- 42. Udvikling af nye metoder til diagnostisering af kræft ved hjælp af et malaria-protein.**
 Cand.scient. Mette Ørskov Agerbæk
 Studieophold ved BC Cancer Research Centre, Canada
 Bevilget for 2013: 23.900 kr.

- 43. 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.
- 44. 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.
- 45. 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.
- *46. 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.
- 47. Karakterisering af cancer/testis antigeners rolle i udvikling af modermærkekræft med henblik på forbedring af cancer immunoterapi.**
Cand.scient. Rikke Sick Andersen
Institut for Molekylær Medicin, Syddansk Universitet
Bevilget for 2014-2016: 1.800.000 kr.
- *48. Cancer specifikke 3'UTR ændringer i colorectal cancer - konsekvens, mekanisme og potentielle kliniske implikationer.**
Cand.scient., ph.d. Jannie Assenhold
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet
Bevilget for 2013-2014: 1.200.000 kr.
- 49. Link mellem kronisk inflammation og cancer: Effekt af interleukin 15 på reprogrammering og neoplastisk transformation af CD4 T-lymfocytter i cøliaki.**
Cand.med. Leen Baudewijn
Studieophold ved La Jolla Institute for Allergy and Immunology (LIAI), Californien, USA
Bevilget for 2013: 37.700 kr.
- 50. Translatonel molekylær billeddannelse med nanopartikler til diagnostik i brystkræft: Prækliniske og kliniske studier.**
Cand.scient., ph.d. Tina Binderup
Translational and Molecular Imaging Institute, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, USA
Bevilget for 2013: 145.260 kr.
- 51. Klinisk validering af Topoisomerase 1 gen kopi nummer som prædiktiv markør for irinotecanbehandling af patienter med tyk- eller endetarmskræft.**
Professor, dr.med. Nils Brünner
Institut for Veterinær Sygdomsbiologi, Københavns Universitet
Bevilget for 2014-2015: 1.200.000 kr.
- *52. Etablering af murine transgene småcellet lungekræft modeller for identificering og test af nye behandlingsmål.**
Cand.scient. Camilla Laulund Christensen
Medical Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, USA
Bevilget for 2013-2014: 1.279.300 kr.
- 53. Resistensudvikling ved antihormonal behandling af brystkræft: Biologisk indsigt, prædiktive molekylære 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.
- *54. Tumor endothelial marker 8 (TEM8) som mål for blokering af tumorvækst.**
Gruppenleder, cand.scient., ph.d. Janine Eler
Biotech Research & Innovation Centre (BRIC), Københavns Universitet
Bevilget for 2013-2015: 3.050.000 kr.
- 55. 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.
- *56. Årsager til DNA hypermetylering i hæmatologisk cancer.**
Overlæge, dr.med. Kirsten Grøn bæk
Hæmatologisk Klinik, Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2013-2015: 1.800.000 kr.
- *57. Genetiske polymorfiers 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.
- 58. Behandling med Azacytidin øger T-celle genkendelsen af kræftceller og skaber mulighed for at potentierte den kliniske effekt mod myeloide kræfts sygdomme.**
Cand.scient, ph.d. Sine Reker Hadrup
Center for Cancer Immune Therapy (CCIT), Herlev Hospital
Bevilget for 2014-2016: 2.250.000 kr.
- 59. 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.
- *60. Kan hM1CL proteinet være forbindelsen mellem paradigmerne om leukæmiske stamceller og minimal restsygdom – myeloide leukæmier som modelsystem.**
Professor, dr.med. Peter Hokland
Klinisk Institut, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2012-2014: 1.500.000 kr.
- *61. 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.
- *62. 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.
- 63. Identifikation af prediktive biomarkører for den EGFR specifikke inhibitor, erlotinib, i NSCLC patienter vha. global proteomanalyse af 50 FFPE vævspræparater.**
Cand.scient. Kirstine Jacobsen
Studieophold ved Womens Health Integrated Research Center at Inova Health System, USA
Bevilget for 2013: 23.000 kr.
- 64. 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.

- *65. In vivo metaboliske og vækst-hæmmende forsøg med specifikke tyrosin kinasehæmmere ved glioblastoma multiforme.**
Overlæge, cand.med. Ulrik Lassen
Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2012-2014: 1.800.000 kr.
- 66. 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.
- 67. Identifikation af epigenetiske ændringer, der driver udviklingen af myelodysplastisk syndrom (MDS) til sekundær akut myeloid leukæmi (SAML)**
Cand.scient., ph.d. Lasse Sommer Kristensen
Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2014-2015: 1.200.000 kr.
- 68. Latent cervikal human papillomavirus infektion.**
Cand.med. Anne Hammer Lauridsen
Studieophold ved dept. of Pathology, University of New Mexico Health Sciences Center, USA
Bevilget for 2013: 93.100 kr.
- 69. 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.
- 70. 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.
- *71. Differentieringsgrad samt genetisk og epigenetisk profil af testikelkræft 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.
- 72. 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., Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2013-2015: 1.200.000 kr.
- 73. 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.
- 74. 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.
- *75. Identifikation og evaluering af nye angrebepunkter for behandling af patienter med Glioblastoma multiforme.**
- Overlæge, dr.med. Hans Skovgaard Poulsen
Strålebiologisk laboratorium, Finsencentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2013-2015: 1.500.000 kr.
- *76. 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.
- *77. 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.
- 78. Et mekanistisk indblik i nuværende genotoksiske terapier brugt til at behandle glioblastoma multiforme.**
Cand.scient. Rikke Darling Rasmussen
Studieophold ved Stem cell biology and regenerative medicine, Cleveland Clinic, USA
Bevilget for 2013: 36.100 kr.
- *79. 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.
- *80. Tre-dimensionel dosimetri til kommende behandlingsteknikker i stråleterapi.**
Cand.scient. Peter Sandegaard Skyt
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital
Bevilget for 2013-2014: 1.200.000 kr.
- 81. Tre-dimensionel dosimetri til kommende behandlingsteknikker i stråleterapi.**
Cand.scient. Peter Sandegaard Skyt
Udlandsophold ved Institute of Medical
- Physics, University of Sydney, Australien
Bevilget for 2014: 58.500 kr.
- 82. 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.
- *83. 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.
- *84. Kræftinvasion og urokinase-receptor kløvning - Biomarkørpotentiale af de kløvede former samt målrettet terapi mod kløvningsmekanismen.**
Cand.scient. Tine Thurison Sørensen
Finsenslaboratoriet, Rigshospitalet
Bevilget for 2012-2014: 1.350.000 kr.
- 85. Genomic and proteomic analysis of tumors of the breast and female genital organs.**
Cand.med. Trine Tramm
Studieophold ved Dept. of Pathology, Yale School of Medicine, New Haven, USA
Bevilget for 2013: 36.724 kr.
- *86. 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.
- 87. Metagenomiske biomarkører hos patienter med tyktarmskræft.**

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

88. Måltrettede nanopartikler til visualisering af lægemiddel optagelsen i lunge tumorer og normalt væv.

Cand.med. Britta Weber
Studieophold ved Radiation Oncology, British Columbia Cancer Agency, Vancouver Canada
Bevilget for 2013: 143.100 kr.

89. 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.

90. 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 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 32.063.550 kr.

* Bev. før 2013 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Grundforskning og epidemiologisk forskning

91. 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.

***92. Brystkræftstrisiko 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 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 255.600 kr.

* Bev. før 2013 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Grundforskning, klinisk forskning og epidemiologisk forskning

***93. 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.

KBVU bev. i 2012 og udgiftsført i regnsk. for 2012.

Klinisk forskning

***94. Analyse af personlige genomiske rearrangementer (PAGER) til kontrol af patienter med blækreæft.**

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

95. Respirationsmusklernes 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.

96. 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.

***97. 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.

98. Skulderfunktion og senfølger efter operation med onkoplastisk teknik for brystkræft.

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

99. Validering af to molekulære 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.

100. 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.

101. Adaptiv strålebehandling af hoved-halskræft.

Professor, dr.med. Cai Grau
Onkologisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2016: 1.975.000 kr.

***102. Kvalme og opkastning ved avanceret cancer: Epidemiologi, ætologi, 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.

103. 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.

***104. Meget tidlig PET-responstilpasset behandling af avanceret Hodgkin lymfom. Randomiseret fase III non-inferiority studie fra EORTCs lymfomgruppe.**

Cand.med., ph.d. Martin Hutchings
Onkologisk og Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet
Bevilget for 2012-2016: 250.000 kr.

105. 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.

106. 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.

***107. Kroniske smerter efter rectum cancer behandling. Et prospektivt studie.**

Professor, overlæge, dr. med.
Søren Laurberg
Kirurgisk Afdeling, Aarhus Universitets-
hospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2013-2015: 2.960.000 kr.

***108. Et fase III forsøg med postop. kemo-
terapi 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.

***109. Prospektiv, randomiseret multi-center
undersøgelse af laparoskopisk ultra-
lydskannings værdi ved laparoskopisk
resektion af patienter med kolorektal
cancer.**

Professor, overlæge, ph.d.
Michael Bau Mortensen
Kirurgisk Afdeling, Odense Universitets-
hospital
Bevilget for 2013-2015: 1.035.000 kr.

***110. 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.

***111. Investigator initierede fase II studier
af irinotecan hos patienter med TOP1
gen amplificeret metastatisk bryst-
kræft – To nationale DBCG studier.**

Professor, dr.med. Dorte Lisbet Nielsen
Center for Kræftforskning, Herlev Hospital
Bevilget for 2013-2015: 2.100.000 kr.

**112. Biologisk tilpasset individualiseret
strålebehandling.**

Professor, overlæge, dr.med.
Jens Overgaard
Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Univer-
sitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2014-2016: 4.200.000 kr.

***113. Karakterisering af undergrupper
af immun celler ved ulcereret moder-
mærkekræft.**

Overlæge, lektor, dr.med. Henrik Schmidt
Kræftcentret, Aarhus Universitetshospital,
Aarhus Sygehus
Bevilget for 2012-2014: 1.650.000 kr.

***114. 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.

***115. Klinisk forsøg med nye strategier for
cellulær immunterapi til patienter med
metastatisk modermærkekræft.**

Professor, overlæge, cand.med.
Inge Marie Svane
Onkologisk og Hæmatologisk Afd.,
Herlev Hospital
Bevilget for 2012-2014: 1.800.000 kr.

**116. Skræddersyet postoperativ adjuverende
kemoterapi baseret på tumorbiomarkø-
rer ved radikalt opereret ikke småcellet
lungecancer (NSCLC) stadie IB.**

Overlæge, dr.med., cand.med.
Jens Benn Sørensen
Onkologisk Klinik, Finsencentret, Rigs-
hospitalet
Bevilget for 2013: 600.000 kr.

***117. 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 Universitets-
hospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2012-2014: 1.350.000 kr.

**118. 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.

**119. Individualiseret kræftbehandling
hos patienter med myelomatose
(knoglemarvskræft).**

Overlæge, dr.med. Annette Juul Vangsted
Studieophold ved Myeloma Institute for
Research and Therapy, Little Rock, USA
Bevilget for 2013: 64.540 kr.

***120. Vurdering af overvågningsfrekvens
efter radikal operation hos patienter
med stadie II og III kolorektal cancer.**

Overlæge, dr.med.
Peer Anders Wille-Jørgensen
Kirurgisk Afd., Bispebjerg Hospital
Bevilget for 2010-2014: 750.000 kr.

KBVU bev. i 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013:
16.615.540 kr.

* Bev. før 2013 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Klinisk og epidemiologisk forskning

**121. Højdosis 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., Finsencentret, Rigs-
hospitalet
Bevilget for 2014-2016: 1.500.000 kr.

**122. Social ulighed i hoved-hals kræft
overlevelse – en populationsbaseret
DAHANCA undersøgelse.**

Cand.med., ph.d. Susanne Oksbjerg Dalton
Livet efter kræft, Center for Kræftforsk-
ning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014-2016: 1.550.000 kr.

**123. 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.

***124. 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.

125. Brystkræft og immunmarkører.

Cand. med. Lone Winther Lietzen
Boston University Medical School, USA
Bevilget for 2013: 75.000 kr.

***126. 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.

KBVU bev. i 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 3.425.000 kr.

Bev. før 2013 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

Epidemiologisk forskning

*□127. Lægemidler med mulig kemopræventiv effekt og risiko for prostatacancer.

Seniorforsker, cand.med. Søren Friis
Statistik, bioinformatik og registre, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013-2015: 1.350.000 kr.

128. Statiner og hudkræft.

Overlæge, cand.med., ph.d. David Gaist
Neurologisk Afd., Odense Universitets-hospital
Bevilget for 2014: 450.000 kr.

129. 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.

*130. Arbejdsmarkedstilknytning efter hæmatologisk cancer.

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

131. Brug af binyrebarkhormon og tyktarmskræft risiko og prognose.

Cand. med Eva Bjerre Ostenfeld
Studieophold ved Division of Gastroenterology and Hepatology, University of Carolina, USA
Bevilget for 2013: 24.571 kr.

*132. 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 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 954.571 kr.

* Bev. før 2013 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

KBVU-skolarstipendier

133. DNA polymerase zetas rolle i udvikling af mutagenetiske og metastatiske egenskaber ved bryst kræft.

Stud.med. Sofie Bæk Christlieb
Institut for Molekylær Medicin, Syddansk Universitet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.

134. Genetisk karakteristisk af melanomer fra 20 patienter med både conjunctivalt og multiple primære melanomer.

Bach.med. Jakob Gormsen
Øjenpatologisk Sektion, Institut for Neurovidenskab og Farmakologi, Københavns Universitet
Bevilget for 2013: 60.000 kr.

135. Sammenhæng mellem cancermetabolisme og effektivitet af calcium elektroportationsbehandling in vitro.

Stud.med. Emilie Louise Hansen
Onkologisk Afd., Center for Kræftforskning, Herlev hospital
Bevilget for 2013: 110.000 kr.

□136. Characterization of breast cancer cell lines with acquired resistance to aromatase inhibitors.

Stud.med. Stine Hole
Brystkræftgruppen, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013: 70.000 kr.

137. Undersøgelse af effekten af a dipositas på epidermal vævshomøostase og stamcellefunktion.

Stud.med. Kasper Sommerlund Moestrup
Panum instituttet, Københavns Universitet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.

138. Surgical margins and prognosis in treatment of melanoma in situ.

Stud.med. Mette Heisz Ørndrup
Plastikkirurgisk Afd., Aarhus Universitets-hospital
Bevilget for 2013: 120.000 kr.

139. The SN-38 resistance in breast cancer cells.

Stud.scient. Kristina Aluzaitė
Bioinformatics, Biologisk Institut, Københavns Universitet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.

140. Intensiveret Fotodynamisk Terapi ved Kombinationsbehandling med 5-fluorouracil, calcipotriol og isotretinoin.

Stud.med. Christiane Marie Bay
Dermatologisk Afd., Bispebjerg Hospital
Bevilget for 2013: 120.000 kr.

□141. Modulering af Autofagi som Behandling af Akut Lymfoid Leukæmi.

Stud.med. Anna Sofie Holm Jonassen
Cell Death and Metabolism Unit, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013: 60.000 kr.

142. ctDNA som markør for bivirkninger i lungekræftpatienter som modtager stråleterapi - Og fibroblasters innvirkning på tumorceller etter strålebehandling.

Stud.scient. Hilde Julie Tokle Lien
Klinisk Biokemisk Afd., Aarhus Universitets-

hospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2013: 40.000 kr.

143. Effekt af Kupffercelle-targeteret anti-inflammatorisk behandling af iskæmi/reperfusionskader i rottelever.

Stud.med. Lin Nanna Okholm Møller
Kirurgisk gastroenterologisk Afd., Aarhus Universitet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.

144. DNA-thioguanin hos børn med akut lymfoblastær leukæmi - potentiel som dosisjusteringsparameter under 6-Merkaptopurinbehandling.

Stud.med. Silvia De Pietri
Børneonkologisk laboratorium, Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 80.000 kr.

145. Genetic Characterization of B-Cell Lymphocytic Leukemia (B-CLL).

Stud. med. Simone Overby Sander
Hæmatologisk Afd., Aarhus Universitets-hospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2013: 120.000 kr.

146. T celle immunitet mod CMV efter allogen hæmatopoietisk celle transplantation (HCT) bedømt med HLA klasse I og II tetramer farvning.

Stud.med. Sofie Benedicte Saxild
Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.

147. Bakteriæmi hos børn med ALL under induktionsbehandlingen.

Stud.med. Kristin Thrana Bergmann
Børne Afd., Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2013: 60.000 kr.

148. Plasmakinetik for tablet og flydende form af 6-mercaptopurin hos børn med akut lymfoblastær leukæmi.

- Stud.med. Emilie Damgaard Brüner
Børneonkologisk Laboratorium, Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 100.000 kr.
- 149. Validation of a genetic response profile to predict the efficacy of chemotherapy in clinical samples.**
Stud.med. Ida Kappel Buhl
Department of Veterinary Disease Biology, Københavns Universitet
Bevilget for 2013: 90.000 kr.
- 150. Hereditær nyrecancer: Klinisk og molekylærgenetisk karakterisering af høj-risiko familier og identificering af nye gener ved exomsekventering.**
Stud.med. Maria Bejerholm Christensen
Klinisk Genetisk Afd., Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 151. Ophobning af DNA-6-thioguanin og knoglemarvstoksicitet efter højdosis Methotrexat behandling hos børn med akut lymfoblastær leukæmi.**
Stud.med. Sophia Ingeborg Dettner
Børneonkologisk Laboratorium, Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 40.000 kr.
- 152. Baseline mutationsstatus betydning for overlevelse hos patienter med Gastro-intestinal Stromal Tumor (GIST).**
Stud.med. Charlotte Margareta Elowsson
Onkologisk Afd., Herlev Hospital
Bevilget for 2013: 60.000 kr.
- 153. Anvendelse af kvantitativ dot-immunhistokemi til måling af MGMT status i glioblastomer – et nyt prediktivt assay.**
Stud.med. Sigurd Fosmark
Afd. for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 154. Lymfefunktion i patienter behandlet med docetaxel.**
Stud.med. Jacob Hinnerup Grønlund
Thoraxkirurgisk Afd., Aarhus universitetshospital
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 155. Human Epididymis protein 4 (HE4) målt i blod og væv som en prognostisk indikator for patienter med Borderline Ovarie Tumorer.**
Stud.med. Nikoline Marie Schou Karlsen
Molekylærenheden, Patologi Afd., Herlev Universitetshospital
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 156. WHEN – Timing af responsevaluering med FDG-PET og DW-MRI hos patienter med lungecancer.**
Stud.med. Natasha Hemicke Langer
Klinik for Klinisk Fysiologi, Nuklearmedicin og PET, Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 80.000 kr.
- 157. Metodeoptimering for 18F-FDG PET/CT-skanning af levercellekræft.**
Stud.med. Jacob Horsager Nielsen
Nuklearmedicinsk Afd. og PET-center, Aarhus Universitetshospital, Skejby Sygehus
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 158. Ekstramedullære tumorer (EMT) hos børn med akut myeloid leukæmi (AML).**
Stud.med. Heidi Kristine Støve Nielsen
Pædiatrisk Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2013: 60.000 kr.
- 159. Cervikal HPV infektion hos nyretransplanterede kvinder.**
Stud.med. Mette Rønsbo
Gynækologisk Obstetriske Afd., Aarhus Universitet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 160. BRAF forandringer i lav grads gliomer hos børn: implementering af molekylærdiagnostiske metoder med henblik på forbedret diagnostik og behandling.**
Stud.med. Cathrine Nedergaard Sandager
Børneonkologisk Laboratorium, Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 161. Hvor stor en andel af patienter med retinalt angiom har von Hippel-Lindaus sygdom?**
Stud.med. Anne-Sophie Stendell
Institut for Cellulær og Molekylær Medicin, Københavns Universitet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 162. Peritoneal skylning som led i optimeret diagnostisk udredning af cardia cancer.**
Stud.med. Rune Broni Strandby
Kirurgisk Gastroenterologisk Afd., Abdominalcentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 163. Fremstilling af blærecancer tissue microarray (TMA) mhp validering af tidligere fundne markører for aggressiv sygdom.**
Stud.med. Mia Børsmose Trip
Molekylær Medicinsk Afd., Aarhus Universitetshospital
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 164. Mulig bias i screening for ende- og tyktarmskræft med sigmoidoskopi.**
Stud.med. Christine Ditte Baunsgaard
Afdeling for Almen Medicin, Københavns Universitet
Bevilget for 2013: 60.000 kr.
- 165. Hormonel fertilitetsbehandling og risiko for ovarielle borderline tumorer.**
Stud.med. Sarah Marie Bjørnholt Nielsen
Virus, Livsstil og Gener, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 166. Epidemiologien af cervixcancer og forstadier blandt grønlandske kvinder.**
Stud.scient. Signe Holst
Afd. for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut
Bevilget for 2013: 50.000 kr.
- 167. Sammenhængen mellem sterilisation og risikoen for ovariecancer og ovarielle borderline tumorer.**
Stud.med. Cecilie Madsen
Virus, Livsstil og Gener, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 168. Sociale forholds betydning for overlevelsen efter kræft hos børn og unge i Danmark.**
Bach.med. Karen Sofie Simony
Livet efter kræft, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2013: 110.000 kr.
- 169. Incidensen af HPV-associeret larynx cancer og prognostisk signifikans.**
Stud.med. Claes Hoedt Karstensen
Øre-Næse-Hals Afd., Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 170. Recidiv, progression eller behandlings-resistens af cancer hos børn og unge i Danmark: hyppighed, behandling, klinisk forløb og overlevelse.**
Stud.med. Stine Fischer Mogensén
Børneonkologisk lab., Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.
- 171. Modificering af Gleason scoren i 2005: Effekten på risikovurderingen og behandlingen af patienter med lav- og inter-mediær risiko prostatacancer.**
Stud.med. Camilla Nerstrøm
Urologisk Afd., Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 120.000 kr.

172. Langtidsobservationer og opfølgning af laryngektomerede patienter i perioden 2001-2010. En undersøgelse af overlevelse og livskvalitet.

Stud.med. Nille Birk Wulff
Øre-Næse-Halskirurgisk og Audiologisk Klinik, HovedOrtoCentret, Rigshospitalet
Bevilget for 2013: 50.000 kr.

KBVU bev. i 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 3.940.000 kr.

Bevillinger fra Komité for Psykosocial Kræftforskning (KPSK)

Psykosocial forskning

173. Social ulighed og lægesøgning. Et antropologisk studie af betydningen af social ulighed for oplevelser og håndtering af kropslige tegn og symptomer.

Adjunkt, cand.mag., ph.d.
Rikke Sand Andersen
Forskningsenheden for Almen Praksis, Center for Forskning i Cancerdiagnostik i Praksis - CaP, Aarhus Universitet
Bevilget for 2014: 310.000 kr.

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

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

175. 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.

176. 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.

177. Forbedring af information til kræftpatienters pårørende: Et randomiseret interventionsstudium.

Professor, overlæge, ph.d., dr.med.
Mogens Grønvold;
Onkologisk Afd., Herlev Hospital
Bevilget for 2014: 460.000 kr.

178. 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.

179. Udvikling og afprøvning af 'aktive læsegrupper' til forbedring af mental sundhed og promovning af fysisk aktivitet blandt kræftoverlevende - ABC Studiet.

Cand.psyk., ph.d. Julie Midtgaard
Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF), Rigshospitalet
Bevilget for 2014: 227.000 kr.

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

Cand.mag. Kirstine Zinck Pedersen
Institut for Organisation, Copenhagen Business School
Bevilget for 2014: 610.000 kr.

181. Udvikling af støtte til kræftpatienter og pårørende med kognitive forandringer under palliativ behandling.

Professor, overlæge, dr.med. Per Sjøgren
Onkologisk Klinik, Rigshospitalet
Bevilget for 2014: 400.000 kr.

KPSK bev. i 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 3.765.757 kr.

* Bev. før 2012 og udgiftsført i tidligere regnskaber.

KPSK-forberedelsesstipendier

182. Internetleveret Mindfulness-baseret Kognitiv Terapi for symptomer på stress, angst og depression blandt bryst- og prostatakæftpatienter.

Cand.psyk. Eva Rames Nissen
Psykologisk Institut, Aarhus Universitet
Bevilget for 2014: 150.000 kr.

KPSK bev. i 2013 og udgiftsført i regnsk. for 2013: 150.000 kr. til forberedelsesstipendier.

Strategiske forskningsinitiativer

Puljen Lev livet - forebyggelsesindsats mod kræft

***183.** Professor, cand.med., dr.med., ph.d.
Morten Grønbæk
Center for Interventionsforskning, Syddansk Universitet
Bevilget for 2011-2014: 31.127.821 kr.
Bevillingen er givet i samarbejde med Trygfonden.

Puljen fra symptom til behandling - optimeret udredning af kræftsygdom

***184.** 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

***185.** 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.

I de bevilgede tre puljer indgår 30 mio. kr. fra Knæk Cancer 2012 indsamlingen.

Puljen til forskningsinitiativ om palliation

***186. 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

***187. "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

***188. 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

***189. 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.

***190. 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.

***191. 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.

***192. 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.

***193. 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.

Knæk Cancer midler 2012 – indsamlet via TV2 kampagne

Kost, Kræft og Helbred – næste generationer

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

Informationskampagne vedrørende tyktarmskræft

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

Undersøgelse af kræftpatienters vurdering af behandlingseffekten

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

Forskning i Social Ulighed

□197. 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.

198. Konstruktion af et ko-morbiditetsindex til vurdering af multisygdoms effekt på arbejdsmarkedstilknøytning og overlevelse blandt cancer patienter.

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

199. **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.

200. **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.

201. **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. prostatakræft med dels høj dels lav risiko for spredning.

202. **Individuel behandling af prostatakræft – Ortogonale tumorbiologiske aspekter ved prostatakræft.**

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

□203. **Potentielle biomarkører til risikobaseret screening for prostatakræft**

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

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

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

205. **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.

□206. **Påvisning af prostatakræft i urin ved hjælp af DNA-analyse.**

Cand.scient., ph.d. Per Guldberg
Cancer genetisk Laboratorium, Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse
Bevilget for 2014–2015: 1.100.000 kr.

Knæk cancer 2012 midler til forskn. i prostatakræft 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 183, 184 og 185.

Samlet oversigt 2013

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

(1.000 kr.)

Bevilget i 2013 til forskningsprojekter jf. bevillingsoversigt	KPSK	KBVU	I alt
Grundforskning		22.937	22.937
Grund og klinisk forskning		32.064	32.064
Grund og epidemiologisk forskning		256	256
Grund, klinisk og epidemiologisk forskning		0	0
Klinisk forskning		16.616	16.616
Klinisk og epidemiologisk forskning		3.425	3.425
Epidemiologisk forskning		955	955
Psykosocial forskning	3.766		3.766
Projekter i alt	3.766	76.253	80.019
Bevilget til projekter jf. ovenstående	3.766	76.253	80.019
Bevilget til forberedelsesstipendier	150		150
Bevilget til skolarstipendier*		3.940	3.940
Bevilget til rejser under 1 måned		911	911
Bevilget i alt	3.916	81.104	85.020
Reguleringer af bevillinger	-17	-3.977	-3.994
Dækket af arveindtægter		-5.010	-5.010
Årets samlede forbrug	3.899	72.117	76.016

Bemærkninger:

1. Postdoc og juniorstipendier 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

Formand Henning Granslev
Sekretariat
Jyllandsgade 41
4100 Ringsted
Tlf. 57 67 35 25
sekretariatet@copa.dk
(Kontaktperson i FAP,
særlig undergruppe:
Susanne Jacobsen
Susanne.Elsdyrvej@
gmail.com)

DALYFO

Dansk Lymfødem 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
formanden@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 Møldrup
Tlf: 26 82 39 29
dbo@brystkraeft.dk
Formand:
Randi Krogsgaard
randi.krogsgaard@
brystkraeft.dk

Dansk Myelomatose- forening

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

LYLE – Patientforening for Lymfekræft og Leukæmi

Konstitueret formand
Rita O. Christensen
Tlf. 27 83 59 35
rita@lyle.dk
formand@lyle.dk
Sekretariatet
v/Villy O. Christensen
Banetoften 26,
4700 Næstved
sekretariat@lyle.dk

KIU – Patientforeningen Kræft I Underlivet

Lene Middelhede
Rosenvænget 5A
8722 Hedensted
Tlf. 51 70 87 83
formand@opdag.nu

PROPA

Prostatakræftforeningen
Sekretariat:
Prostatakræftforeningen
PROPA
Jens Ingwersen,
sekretariatschef
Tlf. 29 93 93 66
Jernbanegade 23 B
4000 Roskilde
sekretariat@propa.dk
Tlf. 33 12 78 28

K. B. Madsen (formand)
Baldersvej 19,
4000 Roskilde
Tlf. 46 37 11 09, mobil
40 13 15 47
madsenkb@mail.dk

Foreningen Cancerramte Børn

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

Patientforeningen Lungekræft

Alice Skjold Braae
Virkelyst 1
4420 Regstrup
Tlf. 40 16 23 35
info@lungekraeft.com

Blæreforeningen

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

Foreningen for kræftbehandlede med senfølger – Senfølgergruppen

Marianne Nord Hansen
marinord@icloud.com
Post:
Gunvor Djurhuus
Vesterkærsvvej 5
2650 Hvidovre
senfoelgergruppen.dk@
godmail.dk

Proof of Life

Christian Hajdu
Bülowsvej 48 B 4 tv.
1870 Frederiksberg C
christian@hajdu.dk
info@proofoflife.dk

Netværk for Modermærkekræft

c/o Charlotte Plenaa
Enghavevej 60 1.tv
1674 Kbh. V
nemospot@live.dk

HjernetumorForeningen

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

Landsforeningen Bryd Grænser / I gang igen med eller efter kræft

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

Patientforeningen for Tarmkræft

Annelise Læssøe
tarmkraeft@hotmail.com
Til postforsendelser:
Annelise Læssøe
Mariendalsvej 63B, 3.th.
2000 Frederiksberg

Foreningen Netpa Danmark

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

Til postforsendelser

Svend Eskildsen
Strandhøjsvej 27
2920 Charlottenlund

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
HalsMundCancer@
hotmail.com

Drivkræften

– netværk for unge
med kræft
Stine Legarth
slegarth@cancer.dk
Tlf.: 35 25 74 72

Kræftrådgivninger

LANDSDÆKKENDE

Kræftlinjen
Kræftens Bekæmpelses
gratis telefonrådgivning
Tlf. 80 30 10 30

Åbningstider:
Mandag-fredag kl. 9-21
Lørdag og søndag kl.
12-17
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 dataatøst.

REGION HOVEDSTADEN

Kræftrådgivningen
Østergade 14, 1. sal
3400 Hillerød
Tlf. 48 22 02 82
hillerod@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Center for Kræft og Sundhed
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

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

REGION SJÆLLAND

Kræftrådgivningen
Hasselvænget 5
4300 Holbæk
Tlf. 59 44 12 22
holbaek@cancer.dk

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

Kræftrådgivningen
Jernbanegade 16
4000 Roskilde
Tlf. 46 30 46 60
roskilde@cancer.dk
Pr. 1. juni:
Gormsvej 15
4000 Roskilde

Kræftrådgivningen

FrivilligCenter Lolland
Sdr. Boulevard 84, stuen
4930 Maribo
Tlf. 55 74 04 00

Kræftrådgivningen
Søndre Alle 43 B
4600 Køge
Tlf. 46 30 46 64

Kræftrådgivning
og Netværkscafé i
Sundhedscenter Odsherred
Sygehusvej 5, 1.th.
4500 Nykøbing Sj.
holbaek@cancer.dk
Tidsbestilling på
tlf. 59 41 01 10

Kræftrådgivning
Nykøbing F. Sygehus
Ejegodvej 67 (bus 701)
4800 Nykøbing F.
Tidsbestilling nødvendig
på tlf. 70 20 26 46

Netværkscafé for
Kræftpatienter og
pårørende

Guldborgsund
Frivilligcenter
Banegårdspladsen 1A
4800 Nykøbing F.
Tlf. 70 20 26 46

Kræftrådgivning i
Infobutikken
Lindegade 3
4400 Kalundborg
Tlf. 59 44 12 22
Tidsbestilling på
tlf. 59 44 12 22

REGION NORDJYLLAND

Kræftrådgivningen
Stenstrupsvej 1
9000 Aalborg
Tlf. 98 10 92 11
aalborg@cancer.dk
Mandag-tirsdag-onsdag
kl. 10-16
Torsdag kl. 10-18
Fredag kl. 10-13

Kræftrådgivning i
Sundhedscentret
Banegårdspladsen 5, 2. sal
9800 Hjørring
Tlf. 98 10 92 11
aalborg@cancer.dk
Den første mandag i
måneden (undtaget er juli
og august) kl. 09.00-15.00

Kræftrådgivning på
Dragsbækcentret
Simons Bakke 37, Thisted
7700 Thisted
Tlf. 98 10 92 11
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. 98 10 92 11
aalborg@cancer.dk
Tidsbestilling nødvendig.

REGION MIDTJYLLAND

Kræftrådgivningen
Nørgaards Allé 10
7400 Herning
Tlf. 96 26 31 60
herning@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Toldbodgade 1
8800 Viborg
Tlf. 86 60 19 18
viborg@cancer.dk

Hejmdal –
Kræftpatienternes hus
Peter Sabroes Gade 1
8000 Århus C
Tlf. 86 19 88 11
aarhus@cancer.dk

Kræftrådgivning i
Sundhedscenter Vest
Kirkegade 3
6880 Tarm
Tlf. 96 26 31 60
herning@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Kulturhuset
Nygade 22
7500 Holstebro
Tlf. 96 26 31 60
herning@cancer.dk

Kræftrådgivning i
Sundhedscentret
Sygehusvej 7
8660 Skanderborg
Tlf. 86 19 88 11
Tidsbestilling nødvendig

Kræftrådgivning i
Randers
Sundhedscenter
Biografgade 3
8900 Randers C
Tlf. 89 15 12 15
Åbent hver mandag
kl. 10.00-15.00

Kræftrådgivning

i Sundhedshuset
Østergade 9, 1. sal
8600 Silkeborg
Tlf. 86 19 88 11
aarhus@cancer.dk

Kræftrådgivning i
Frivilligcenter Odder
Pakhuset
Banegårdsvej 5
8300 Odder
Tlf. 30 84 34 80
aarhus@cancer.dk

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

REGION SYDDANMARK

Kræftrådgivningen
Jyllandsgade 30
6700 Esbjerg
Tlf. 76 11 40 40
esbjerg@cancer.dk

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

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

Kræftrådgivningen
Nørreport 4, 1.
6200 Aabenraa
Tlf. 74 62 51 50
aabenraa@cancer.dk

Frivilligrådgivningen

Svendborg
Brogade 35 (i gården)
5700 Svendborg
Tlf. 23 98 06 95
Åbent tirsdage
kl. 10.00-12.00 og
torsdage kl. 17.00-19.00

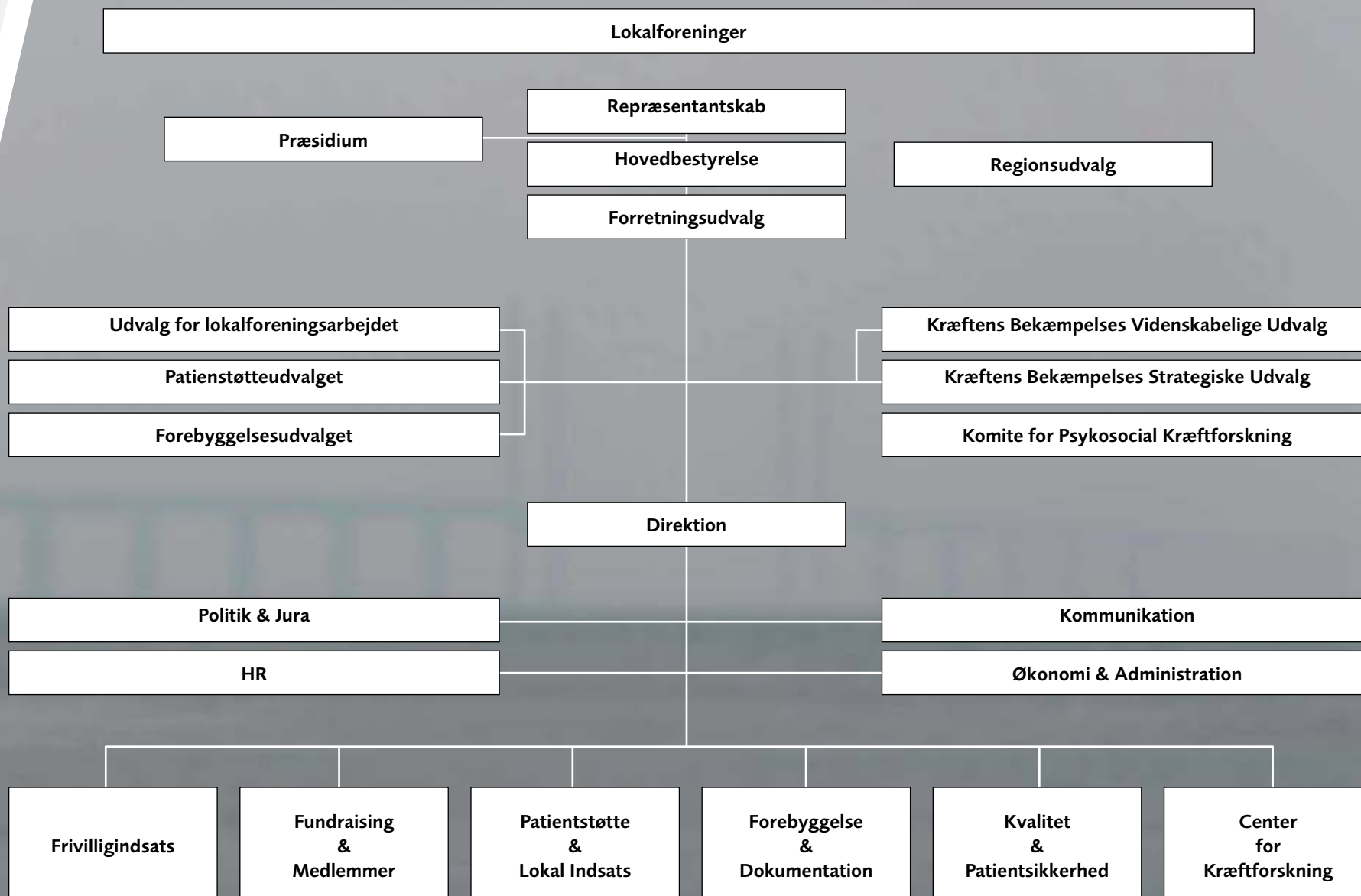
Frivilligrådgivningen

Forebyggelsescentret
Fredensvej 1
5900 Rudkøbing
Tlf. 62 51 28 90
Åbent onsdag kl.
14.00-16.00

Kræftrådgivning

i Kolding
Klostergade 16
6000 Kolding
Tlf. 79 79 72 80
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

