



Räkenskapsåret 2018

Gävle Cancerfond



Verksamhetsberättelse

BERÄTTELSE ÖVER 2018 ÅRS VERKSAMHET VID STIFTELSEN GÄVLE CANCERFOND

Allmänt om verksamheten

Stiftelsen Gävle Cancerfond tillkom genom en testamentdonation om 70 000 kronor från fru Hedi Elfström. Den har, enligt lydelsen i 1969 års stadgar, "till huvudsakligt ändamål att främja vid eller i anslutning till Gävle lasarett bedriven vetenskaplig forskning inom tumörsjukdomarnas område".

I tidigare årsredovisningar har det stått att donators namn är fru Heidi Elfström. Efter kontakt med Länsmuseet Gävleborg har detta visat sig vara felaktigt. Donators namn är Heldine Elfström och testamentet är underskrivet med Hedi.

Stiftelsen är en insamlingsstiftelse vars huvudsakliga insamlingsvägar är gåvor i samband med begravningar, samt testamentsgåvor.

Styrelsen har under året hållit tre ordinarie styrelsesammanträden.

Styrelsen administrerar även sedan 2001 Stiftelsen Elisabeth Engwalls minnesfond

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Den 1 januari 2018 anställdes Vivianne Andersson för att handha stiftelsens ekonomi. Uppdraget är på ca 10 procent av heltid. Inga-Lill Stenlund fortsätter att handha insamlingsdelen av verksamheten. Detta uppdrag uppskattas till ca 15 procent av heltid.

Stiftelsen har under räkenskapsåret beslutat om att lämna 505 tkr i bidrag till 3 projekt. Ärenden rörande anslagsframställningar mellan styrelsesammanträdena handläggs av de medicinska fackledamöterna i styrelsen.

I november 2017 fick stiftelsen kännedom om ett testamente där en del utbetalats 2017. Slutredovisning av testamentet har gjorts i november 2018 med utbetalning av resterande 993 tkr.

Väsentliga händelser efter räkenskapsårets utgång

Resultat och ställning

Stiftelsen har god ekonomi, god likviditet och utifrån verksamheten sett stort eget kapital. Under november månad inbetalades till Stiftelsen 993 657 kr vilket var slutredovisning av testamentet där delbetalning gjordes 2017. Insamlade medel i övrigt uppgick under året till totalt 62 tkr, jämfört med budgeterade 50 tkr.

Tre behöriga projektansökningar har inkommit och beviljats under året. En av dessa blev beviljad sent på året varför den inte har delats ut under 2018. 505 tkr har beslutats att delas ut under året jämfört med budgeterade 985 tkr. Antalet ansökningar och storleken på desamma varierar under åren.

Från Elisabeth Engwalls Minnesfond har inga utbetalningar gjorts till något projekt. Inga andra ansökningar har inkommit.

Placeringspolicy

Stiftelsen har som policy att högst ca 25 - 30 procent av kapitalet placeras i aktier. Övriga finansiella placeringar skall ske med låg risk och då framför allt i räntebärande fonder.

Under år 2018 har Stiftelsen tecknat ett avtal med Handelsbanken om Portföljförvaltning av ett placerat kapital motsvarande 7,5 milj kronor. Placeringsfilosofi har överenskommit enligt följande:

20 % räntemarknad

60 % aktiemarknad och

20 % alternativa placeringar.

Övrig placering sker fortsatt under egen förvaltning.

Forts. nästa sida.



Verksamhetsberättelse

BERÄTTELSE ÖVER 2018 ÅRS VERKSAMHET VID STIFTELSEN GÄVLE CANCERFOND

Allmänt om verksamheten (Fort. från föregående sida)

Framtida utveckling

De medel som insamlas från allmänheten är i huvudsak minnesgåvor i samband med begravningar. Dessa har minskat de senaste åren. Vissa år har stiftelsen erhållit stora testamentsgåvor, vissa år inga alls. Detta är svårt att påverka, men genom annonsering framför allt i lokalpressen, vill stiftelsen informera om sin verksamhet.

Stiftelsen har stort eget kapital och kommer därför inte att ha några problem att ge godkända forskningsprojekt sitt stöd.

Stöd till forskning och utveckling

Redovisning av vetenskapliga projekt som stötts 2018:

Margareta Gonzales Lindh, logopedenheten Gävle sjukhus har erhållit **55 000 kronor** för mätutrustning till studier på patienter med sväljsvårigheter, efter genomgången strålbehandling.

Sväljsvårigheter pga dysfunktion i mun och eller svalg, dysfagi, drabbar många patientgrupper men är ofta det överskuggande problemet före, under och efter behandling av huvud/hals cancer. Den vanligaste interventionen inom svensk sjukvård har varit förändring av kost. Personen har fått näring via gastrostomi eller mosad mat och förtjockad dryck. Nytt fokus internationellt är att med hjälp av generella muskelträningsprinciper åstadkomma fysiologiska förändringar som förbättrar eller helt återställer sväljförmågan.

Sedan 2017 finns ett nytt behandlingsredskap tillgängligt i Sverige, en kalibrerad pep-pipa (= andning mot ett motstånd). Intensiv träning genom "motståndsandning" med EMST-150 pipan ger signifikant förbättrad muskelfunktion i munbotten och svalg vilket i många fall ger en förbättrad sväljförmåga. Logopeder från Gävleborg, Västmanland, Dalarna, Uppsala och Sörmland medverkar i denna första svenska interventionsstudie.

Syftet är bl.a. att se vilken effekt EMST (expiratory muscle strength training), har på sväljförmågan hos patienter med nedsatt sväljfunktion avseende sväljkapacitet, kostkonsistens och självrapporterade sväljbesvär.

Studien kan leda både till ökad kunskap i regionerna om att sväljsvårigheter både är behandlingsbart och botbart samt om vilka patienter som har mest nytta av denna behandlingsmetod och erbjuda en enkelt och effektiv både preventiv och rehabiliterande behandling för dysfagipatienter som har långa resvägar till logopedklinik eller är trötta pga pågående sjukdom.

ST-läkare **Georg Holgersson**, onkologkliniken Gävle sjukhus, doktorand som disputerat i oktober 2017, har erhållit **100 000 kronor**, fortsatta studier avseende blodvärdens betydelse för prognosen hos behandlade lungpatienter.

Inoperabel lokalt avancerad icke-småcellig lungcancer (NSCLC) har en dålig prognos. Radiokemoterapi är den enda behandlingen som kan erbjuda bot i detta läge, men 5-årsöverlevnaden är bara ca 15 % och behandlingen är förenad med påtagliga biverkningar. För att välja en lämplig behandlingsstrategi för den enskilda patienten är det viktigt att ha tillgång till prognostisk information. Tidigare studier har påvisat en prognostisk betydelse av vanliga rutinblodprover (Hb, LPK, TPK) vid behandlingsstart hos patienter i denna situation. Det är dock oklart hur prognosen påverkas av förändringar hos dessa värden under pågående behandling.

Projektets syfte är att undersöka den prognostiska betydelsen för överlevnad vid förändringar i värden på rutinblodproverna Hb, LPK och TPK hos NSCLC-patienter som genomgår behandling med kurativt syftande radiokemoterapi.

Genomgång av journaler hos patienter som behandlats med kurativt syftande strålbehandling mot NSCLC på Gävle sjukhus under åren 2000-2010 planeras. Statistiska analyser av ev. samband mellan förändringar i värden för Hb, LPK, TPK under behandlingen och överlevnadstid hos patienterna. Skriftlig presentation av resultat i vetenskaplig tidskrift och muntlig presentation vid konferens för lungcancerintresserade läkare.

Forts. nästa sida.



Verksamhetsberättelse

BERÄTTELSE ÖVER 2018 ÅRS VERKSAMHET VID STIFTELSEN GÄVLE CANCERFOND

Allmänt om verksamheten (Fort. från föregående sida)

Johan Isaksson, lungkliniken Gävle sjukhus, har beviljts **350 000 kronor**. för att analysera om de skillnader som ses i inflammatorisk aktivitet i blodprover också återspeglas i tumörbiologi.

Lungcancer är en vanlig och allvarlig cancerdiagnos med hög mortalitet vid spridd sjukdom. I Gävleborg diagnosticeras årligen ca 160 stycken fall varav ca 80% är icke-småcellig lungcancer (NSCLC). Cirka två tredjedelar av dessa kan endast erbjudas palliativ behandling i syfte att bromsa sjukdomen. Långtidsöverlevnaden för dessa patienter är mycket låg och i stadium 3B och 4 där endast palliativ behandling är aktuell är 32% av patienterna vid liv ett år efter diagnos och 12% av patienterna två år efter diagnos (siffror från lungcancerregistret INCA, 2016 års patienter).

Faktorer som kan förutsäga överlevnad är intressanta då det påverkar behandlingsval liksom att det kan hjälpa patienterna att ta ställning till terapi. Det finns också en möjlighet att det bland patienter som har en sämre överlevnad finns bakomliggande orsaker i tumören som skulle kunna vara behandlingsbara. De faktorer som hittills har visat sig ha bäst koppling till överlevnad är stadium vid diagnos liksom så kallat performance status, ett mått på patientens allmäntillstånd. Det finns också forskning som visar på korrelation mellan inflammatoriska labparametrar och olika inflammatoriska index och behandlingsresultat/överlevnad. Bland annat har Georg Holgersson och medarbetare studerat och påvisat samband mellan inflammatoriska parametrar och överlevnad vid strålbehandling av lungcancer^{1,2}. Det finns också studier på olika kombinationer av inflammatoriska parametrar för patienter som opereras³ liksom för patienter med avancerad sjukdom⁴.

Inom ramen för UCAN-projektet, som Gävle Cancerfond bidragit till, har det sedan januari 2016 samlats in blod och vävnad från en stor andel av de patienter som diagnosticeras i länet. Till dags datum ca 400 patienter med en täckningsgrad om knappt 95% av all lungcancer diagnosticerad i länet. I det tillhörande patientregistret finns omfattande data om tumörstadium, allmäntillstånd, labparametrar och given behandling samt dess resultat. I den första analys som gjordes på detta material har vi närmare studerat kopplingen mellan några vanliga laborieprover och patientöverlevnad. Vi har skapat ett poängsystem där hög aktivitet i ett enskilt labvärde ger 1 poäng och där totalsumman sen adderas för en totalpoäng mellan 0 till 4. Resultatet visar en stark koppling mellan hög inflammatorisk aktivitet och sämre överlevnad för patienter med avancerad icke-småcellig lungcancer.

Det aktuella projektet syftar till att analysera om de skillnader vi ser i inflammatorisk aktivitet i blodprover också återspeglas i tumörbiologi. I samarbete med forskargrupper på universitetslaboratoriet i Uppsala planerar vi att analysera blod och vävnad från patienter med hög inflammatorisk aktivitet och där titta på genetiska faktorer i tumören, inflammatorisk aktivitet på vävnadsnivå och proteinuttryck i blod.

Från Elisabeth Engwalls minnesfond har inte något anslag utbetalts.

Förvaltning

Stiftelsen styrelse ska enligt stadgarna ha minst tre och högst fem ledamöter, samt högst två suppleanter. Styrelsen består för närvarande av tre läkare, en f.d. advokat och en f.d. bankdirektör. Styrelsen har en suppleant som är lektor i vårdvetenskap. Styrelsen har under året haft tre ordinarie styrelsemöten samt ett möte per capsulam. Närvaron har uppgått till 80 procent.

Inga arvoden utgår till styrelsen.

Stiftelsens revisor har sedan 2015 varit Annika Wedin, PWC.

Det löpande arbetet har skötts av två anställda, tillsammans med en omfattning av ca 25 procent av heltid. Inga-Lill Stenlund ansvarar för insamlingsdelen med ca 15 % av heltid och Vivianne Andersson för ekonomihanteringen med ca 10 % av heltid.

Övrig information

Stiftelsen har ett plusgirokonto 90 11 12 – 3, samt ett bankgirokonto 901 – 1123. Det finns dessutom möjlighet att använda swishnumret 9011123.



Resultaträkning

ÅRETS INTÄKTER OCH KOSTNADER	Innevarande år 2018	Föregående år 2017
Verksamhetinstäkter		
Allmänheten	1 056 646	1 545 936
Företag	-	35 125
Summa medel från allmänheten	1 056 646	1 581 061
Bidrag från SIDA	-	-
Bidrag från övriga myndigheter och organisationer	-	-
Bidrag från företag	-	-
Summa medel från myndigheter, organisationer och företag	0	0
Övriga verksamhetsintäkter	-	-
Summa verksamhetsintäkter	1 056 446	1 581 061
Verksamhetskostnader		
Förnödenheter	-	-
Övriga externa kostnader	-123 584	-117 501
Personalkostnader	-69 654	-55 848
Summa Verksamhetskostnader	-193 238	-173 349
Resultat före finansiella poster	863 408	-1 407 712
Resultat från finansiella investeringar		
Ränteintäkter och övriga finansiella intäkter	466 375	262 437
Kapitalvinster, återföreningar av tidigare nedskrivningar	-	-
Räntekostnader och övriga finansiella kostnader	-44 567	-2 515
Kapitalförluster, nedskrivning av värdepapper	-	-
Summa resultat från finansiella investeringar	421 808	259 922
Resultat efter finansiella poster	1 285 216	1 667 634
Årets resultat	1 285 216	1 667 634
Fördelning av årets resultat		
Utnyttjande av ändamålsbestämda medel	-	-
Summa fördelningar	-	-
Årets saldo	1 285 216	1 667 634



Balansräkning

	Innevarande år 2018	Föregående år 2017
Anläggningstillgångar		
Immateriella anläggningstillgångar		
Materiella anläggningstillgångar		
Byggnader och mark	-	-
Inventarier	-	-
Summa materiella anläggningstillgångar	-	-
Finansiella anläggningstillgångar		
Långfristiga värdepappersinnehav	15 312 675	12 103 225
Långfristiga fordringar	-	-
Summa finansiella anläggningstillgångar	15 312 675	12 103 225
Summa anläggningstillgångar	15 312 675	12 103 225
Omsättningstillgångar		
Kassa och bank	2 160 669	4 239 402
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	-	-
Interima fordringar	0	0
Kortfristiga placeringar	-	-
Summa omsättningstillgångar	2 160 669	4 239 402
Summa tillgångar	17 473 345	16 342 627
Eget kapital och skulder		
Stiftelsekapital/donationskapital etc.	151 759	151 759
Ändamålsbestämda medel	-	-
Balanserat kapital	16 934 031	16 153 816
Summa eget kapital	17 085 790	16 305 575
Avsättningar	-	-
Långfristiga skulder	-	-
Kortfristiga skulder		
Leverantörsskulder	20 952	20 752
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	17 000	16 300
Beviljade, ej utbetalda anslag	350 000	0
Övriga kortfristiga skulder	-	-
Summa kortfristiga skulder	387 952	37 052
Summa eget kapital och skulder	17 473 742	16 342 627