

EN RAPPORT OM HUR CANCER KAN SLÅ MOT PRIVATEKONOMIN

Budgeten i skuggan av cancer



CANCER
FONDEN

Innehåll

Upplägg och genomförande	3
Sjukförsäkringen i Sverige	4
Strategier för att hantera ekonomisk belastning	5
Finansiella strategier	
Icke-finansiella strategier	
Om cancer	6
Så kan två vanliga cancerdiagnoser slå mot ekonomin	7
Ekonomisk belastning för kvinnor med bröstcancer 40-64 år och 65+ år	
Ekonomisk belastning för män och kvinnor med tjock- och ändtarmscancer 40-64 år och 65+ år	
Så kan olika förutsättningar påverka ekonomin	10
Summering av olika förutsättningar	
- Ensamstående med barn	
- Egenföretagare	
- Medel-höginkomsttagare	
- Student	
Slutsats	15
Referenslista	15

Foto: sid 1 Sanna Percivall, sid 2 Albin Håkansson, sid 5 och 6 Edis Potori

När cancer förändrar livet behöver tryggheten finnas

Sverige har gjort stora framsteg i kampen mot cancer. Tack vare forskning, innovation och en ständigt förbättrad cancervård överlever allt fler människor sin sjukdom. I dag lever över 600 000 personer i Sverige med eller efter en cancerdiagnos.

Det är en utveckling att glädjas åt. Men den ställer också nya krav på samhället. När allt fler lever länge med eller efter cancer prövas också våra trygghetssystem.

Varje år får cirka 12 000 personer med cancer sjukpenning. För många innebär cancer inte bara en period av behandling. Sjukdomen kan få konsekvenser som kvarstår länge, även när vårdkontaktarna blivit färre eller helt upphört. De allra flesta har behov av rehabilitering, upplever sena komplikationer och en förändrad vardag. Följderna ser olika ut för olika människor, men gemensamt för många är att sjukdomen påverkar både ekonomin och möjligheten att arbeta och försörja sig, på kort eller lång sikt.

På Cancerfonden möter vi dagligen människor som lever med dessa konsekvenser. Genom vår stödfunktion Cancerlinjen, genom våra kontakter med patientföreningar och genom möten runt om i landet hör vi berättelser om oro, utsatthet och frustration. Inte sällan handlar det om just ekonomin. Om svårigheten att få vardagen att gå ihop när arbetsförmågan sviktar. Om osäkerhet kring sjukskrivning och ersättningar. Och om känslan av att behöva kämpa mot ett system när all kraft egentligen borde gå till behandling,

återhämtning eller att lära sig leva med sjukdomens konsekvenser.

Trots denna situation har den ekonomiska verkligheten för vuxna som drabbas av cancer fått relativt lite uppmärksamhet. Den här rapporten vill belysa hur cancer kan slå mot den privata ekonomin. Vår ambition är att öppna för en dialog om behovet av en sjukförsäkring som i högre grad anpassas efter en cancerdiagnos komplexitet, både under och efter behandling.

För precis som vi i dag vet att cancer inte är en utan flera olika sjukdomar som kräver precisions- och personanpassad behandling, behöver ett modernt trygghetssystem möta människor där de befinner sig, utifrån de enskilda behoven och förutsättningarna – inte där systemet förväntar sig att de ska vara.

Det handlar ytterst inte bara om ekonomi. Det handlar om trygghet, värdighet och jämlikhet. Om att människor som drabbas av cancer ska kunna fokusera på sin behandling, sin återhämtning och sin framtid, med vetskapen om att samhällets stöd finns där när det behövs som mest.

Ulrika Årehed Kågström
Generalsekreterare,
Cancerfonden



Upplägg och genomförande

Med denna rapport är ambitionen att bidra till en viktig diskussion om hur vi som samhälle kan skapa bättre ekonomiska förutsättningar och ökad trygghet för personer som drabbas av cancer.

På uppdrag av Cancerfonden har Lumell Associates beräknat den ekonomiska belastning som en cancersjukdom kan medföra för drabbade. Beräkningarna utgår från att ekonomisk belastning vid cancer kan förstås som en funktion av ökade kostnader, minskade inkomster samt mottagna ersättningar. Den ekonomiska belastningen och individens möjligheter att hantera den påverkas även av välfärdssystemens utformning, socialt stöd samt individens förmåga att navigera olika samhällssystem.

Ekonomisk belastning över tid

För att beräkna den ekonomiska belastningen har följande komponenter beaktats:

- Ökade kostnader
- Förlorad inkomst under sjukskrivning
- Förlorad inkomst till följd av förtida utträde ur arbetsmarknaden
- Mottagna ersättningar i form av sjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning och bostadstillägg för personer med sjuk- eller aktivitetsersättning.

Den ekonomiska belastningen beräknas på:

- *Kort sikt* definieras som de första 1-2 åren.
- *Medellång sikt* definieras som 3 år efter diagnos och fram till 65-års ålder
- *Lång sikt* som tiden efter pension.

Kort sikt beräknas utifrån ökade kostnader, förlorade inkomster till följd av sjukskrivning och mottagna



Jag vill så gärna jobba och komma tillbaka till livet. Inte bara för mig utan för min dotter också. Men det finns ingen hjälp att få. Det här påverkar mig fruktansvärt. Jag är inte tillräckligt sjuk för att vara sjukskriven och inte frisk nog att arbeta. Jag har ingen sjukpenning och ingen sjukförsäkring. Jag hade ett vikariat som skulle gå över till fast anställning men då blev jag sjuk. Det är lättare för mig att få sjukskrivning än att komma tillbaka till samhället igen. Väntetiderna för rehabilitering är jättelånga.



ersättningar under sjukskrivning medan medellång sikt räknar in förlorad inkomst till följd av förtida utträde ur arbetsmarknaden och mottagna ersättningar. På lång sikt inkluderas även förlorad framtida pension till följd av sjukskrivning. Den totala ekonomiska belastningen utgörs av summan av dessa effekter över tid.

Underlag och avgränsningar

Beräkningarna baseras på statistik från Försäkringskassan, SCB, Socialstyrelsen, SKR (Statens Kommuner och Regioner) samt 1177 och omfattar både vårdkostnader och andra kostnader som kan uppstå till följd av cancer. Ekonomiska konsekvenser av förtida död beräknas separat och ingår inte i individens ekonomiska belastning.

Utifrån detta har en övergripande analys gjorts av den genomsnittliga ekonomiska belastning som kan uppstå vid några av de vanligaste cancerdiagnoserna vid sjuk-

skrivning: bröst- och tjock- och ändtarmscancer. Analysen visar vilka merkostnader och inkomstbortfall som kan uppstå till följd av respektive cancersjukdom, samt uppskattar hur den totala ekonomiska belastningen kan se ut i kronor.

Fyra illustrativa case

Därutöver har en fördjupad analys genomförts av fyra grupper med olika förutsättningar att hantera ekonomisk belastning vid cancer:

- Ensamstående med barn
- Egenföretagare
- Medel-höginkomsttagare
- Studenter

För dessa grupper har illustrativa fallstudier tagits fram med beräkningar av den ekonomiska inverkan en cancersjukdom kan ha på respektive grupp.

Sjukförsäkringen i Sverige

Sjukförsäkringen är en central del av det svenska välfärdssystemet. Syftet är att ge ekonomisk trygghet när en person inte kan arbeta på grund av sjukdom och samtidigt skapa förutsättningar för rehabilitering och återgång i arbete.

Sjukförsäkringen bygger på återkommande bedömningar av arbetsförmågan. För cancerdrabbade kan dessa bedömningar vara särskilt komplexa eftersom arbetsförmågan ofta varierar över tid och påverkas av faktorer som inte alltid syns utåt. Två personer med samma diagnos kan ha helt olika förutsättningar att arbeta beroende på behandling, biverkningar, rehabiliteringsbehov och livssituation.

Sjukersättning och sjukpenning

Den som inte kan arbeta på grund av sjukdom kan få sjukpenning från Försäkringskassan. Beloppet baseras på den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) och är tänkt att ge ekonomiskt stöd under en period då arbetsförmågan är nedsatt men förväntas förbättras. För personer vars arbetsförmåga bedöms vara stadigvarande nedsatt kan sjukersättning bli aktuellt. Sjukersättning är en mer långsiktig ersättningsform och förutsätter att arbetsförmågan anses vara varaktigt nedsatt i förhållande till hela arbetsmarknaden. Mellan dessa båda ersättningsformer finns en grupp människor vars arbetsförmåga är kraftigt nedsatt under lång tid, men där det samtidigt är svårt att avgöra om nedsättningen är permanent. För personer som lever med eller efter cancer kan detta vara särskilt vanligt.

Sjukpenningen ersätter inte hela inkomsten. Ersättningen beräknas upp till ett inkomsttak, vilket innebär att personer med inkomster över taket får en lägre andel av sin lön

ersatt. Efter dag 365 sänks dessutom ersättningsnivån normalt sett, med undantag för allvarliga sjukdomar som inkluderar vissa tumörsjukdomar². För personer som är sjuka under lång tid kan detta leda till ett betydande inkomstbortfall samtidigt som kostnaderna kopplade till sjukdomen ofta kvarstår. Även sjukersättningen ger ofta en lägre inkomst än tidigare arbete.

Till skillnad från löner följer sjukersättningen i huvudsak prisutvecklingen i samhället, vilket innebär att skillnaden mellan ersättning och arbetsinkomster kan öka över tid. För personer som lever många år med nedsatt arbetsförmåga riskerar detta att leda till en successivt försämrad ekonomisk situation.

Förloppen påverkar ersättningen

Det finns också en risk att sjukersättningens nivå påverkas negativt av långa sjukdoms- och handläggningsförlopp. Den inkomstrelaterade sjukersättningen baseras inte direkt på aktuell lön, utan på en antagandeinkomst som beräknas utifrån inkomster under en ramtid före försäkringsfallet. Om en person under flera år före beviljad sjukersättning har haft minskad arbetstid, låga inkomster, sjukpenning, arbetslöshet eller glapp i SGI-skyddet kan det leda till ett lägre beräkningsunderlag. Därmed riskerar personer med långvariga och successivt försämrade sjukdomsförlopp att få en lägre ersättning än om systemet tydligare hade utgått från inkomsten före sjukdomens påverkan på arbetsförmågan.³



Det känns som att man vill straffa mig för att jag fått cancer. Ska jag bli dubbelt straffad för att jag blivit sjuk?



Jag känner mig pressad att gå upp i arbetstid från halvtid till heltid, men jag är inte redo. Jag känner mig inte som innan sjukdomen men ingen förstår mig.

Strategier för att hantera ekonomisk belastning

I samband med cancersjukdom och behandling uppstår ofta ett behov av att använda olika finansiella strategier för att hantera den ekonomiska situationen.

Finansiella strategier

De största ekonomiska konsekvenserna uppstår ofta genom minskade inkomster till följd av sjukskrivning och minskad arbetstid. Strategier kan då vara nödvändiga när omkostnader ökar och ersättningar inte motsvarar den tidigare inkomsten. Vid långvarig sjukdom kan hushåll exempelvis behöva använda sparande eller prioritera sina löpande inkomster till att istället täcka extrautgifter som tillkommit som en konsekvens av sjukdom. Om detta inte räcker kan lån från familj, vänner eller finansiella institutioner bli nödvändigt.

En annan strategi är att minska konsumtionen, ofta genom att dra ned på fritidsutgifter, nöjen och andra icke-nödvändiga poster, men ibland även på basala behov som mat, kläder och läkemedel. I mer utsatta situationer kan individer också behöva sälja tillgångar för att frigöra kapital. Även om detta är mindre vanligt i Sverige förekommer det vid långvarig sjukdom eller betydande inkomstbortfall.⁵

Icke-finansiella strategier

Utöver direkta finansiella åtgärder används även så kallade icke-finansiella strategier för att hantera den ekonomiska belastningen vid cancer. Dessa är ofta kopplade till sociala resurser, arbetsliv och vardagliga prioriteringar.

En vanlig strategi är att använda socialt stöd från familj och närstående. Stödet kan minska kostnader genom hjälp med exempelvis transporter, barnomsorg och praktiska sysslor, men också underlätta fortsatt arbete eller återgång i arbete. Närstående kan även behöva ta ett större ansvar för hushållets försörjning och administration kopplad till vård och ersättningar.

Kan få konsekvenser över tid

Icke-finansiella strategier omfattar också anpassningar i arbetslivet. Den drabbade kan fortsätta arbeta deltid, avstå från hel sjukskrivning eller anpassa arbetstiden för att behålla inkomst och anknytning till arbetsmarknaden. Sådana strategier kan minska ekonomiska förluster på kort sikt men kan också innebära arbete trots nedsatt hälsa.

Det finns även forskning som visar att ekonomisk belastning ibland leder till att patienter skjuter upp eller avstår från vård eller läkemedel av ekonomiska skäl. Omkring 16 procent av cancerpatienter i Europa uppger detta. Även om detta sannolikt är mindre vanligt i Sverige utgör det en viktig risk ur ett medicinskt- och jämlikhetsperspektiv.

Sammantaget kan icke-finansiella strategier bidra till att hantera ekonomiska svårigheter på kort sikt, men de kan också få konsekvenser för återhämtning, arbetsmarknadsanknytning, närståendes belastning och livskvalitet över tid.⁵



Cancer drabbar årligen 70 000 personer i Sverige

Det finns över 200 olika cancerformer. Behandling och prognos varierar beroende på cancersort och sjukdomens utbredning. Vanliga cancerbehandlingar är kirurgi (operation), strålbehandling, cytostatikabehandling (cellgifter), hormonbehandling och olika typer av målinriktade läkemedel. Ofta kombineras flera behandlingar för att uppnå bästa möjliga resultat. Behandlingen kan pågå från några månader till att vara livslång.

Under behandlingstiden kan många uppleva biverkningar som trötthet som inte går att vila bort (fatigue), illamående, smärta, koncentrationssvårigheter och nedsatt fysisk ork. Även psykiska reaktioner som oro, stress och nedstämdhet är vanliga. Hur mycket man påverkas varierar mellan olika personer och behandlingar.

Vanligt med nedsatt arbetsförmåga

Efter avslutad behandling kan vissa besvär finnas kvar under lång tid eller bli bestående. Det kan handla om kvarstående fatigue, minnes- och koncentrationssvårigheter, fysisk svaghet, smärta eller psykisk oro för återfall. Många drabbade behöver därför cancerrehabilitering för att återhämta sig och återgå till vardagslivet.

Cancersjukdom och cancerbehandling kan påverka arbetsförmågan både under och efter sjukdomstiden. Ett fåtal kan arbeta som vanligt eller deltidsarbeta under behandlingen, medan många behöver vara helt sjukskrivna. Även efter avslutad behandling kan nedsatt ork, kognitiva svårigheter och kvarstående biverkningar göra det svårt att återgå till arbete på heltid.



Fakta om bröstcancer

Bröstcancer behandlas främst med operation i kombination med annan behandling, beroende bland annat på cancers typ och omfattning. Behandlingarna kan göras före och/eller efter operationen och innefattar cytostatika (cellgifter), antikroppar, strålbehandling och hormonell behandling. Ofta kombineras flera behandlingsmetoder för bästa resultat.

Behandlingar med strålning eller cytostatika omfattar vanligtvis några månader upp till ett halvår. Antikroppss och hormonell behandling kan vara nödvändiga i flera år och påverkar både fysisk och psykisk hälsa under tiden som de pågår.

Biverkningar och följd effekter

Biverkningar och följd effekter varierar beroende på behandling. De kan vara övergående eller kvarstående under en mycket lång tid. Vanligt är fatigue (extrem trötthet som inte går att vila bort), benskörhet, nervsmärtor i händer och fötter, håravfall, ökad infektionskänslighet. Dessutom upplever många drabbade oro, stress och förändrad kroppsuppfattning under och efter behandlingen.

På uppdrag av Cancerfonden genomförde Novus våren 2026 en undersökning om cancerdrabbades livskvalitet, delaktighet i vården och tillgång till stöd och rehabilitering. Av 579 respondenter i åldern 50-89 år angav:

- 21 procent som har eller har haft bröstcancer att deras ekonomi försämrats i någon utsträckning.
- På en övergripande nivå, oavsett cancertyp, angav 27 procent i åldern 50-60 år att deras ekonomi försämrats. Motsvarande andel bland respondenter i åldern 61-71 år var 22 procent.

Så kan två vanliga cancerdiagnoser slå mot ekonomin

Hur stor den ekonomiska belastningen blir vid cancer varierar beroende på diagnos och var i livet den som drabbas befinner sig. Beräkningar för bröstcancer och tjock- och ändtarmscancer synliggör kostnader som kan uppstå och hur den samlade ekonomiska påverkan kan se ut.

Vården i Sverige är offentligt finansierad. Men för den enskilda patienten uppstår ändå omkostnader. Det kan bland annat handla om kostnad för receptbelagda mediciner, patientavgifter för både öppenvård och slutenvård, hemsjukvård och förbrukningsartiklar som specialkrämer för ärr/hudvård eller specialkost vid näringsproblem eller biverkningar.

Det kan också handla om kostnader för konsekvenser till följd av behandlingen, där tandvård och kompressionsprodukter för lymfödem är två exempel och inköp av särskilda behåar efter operation och peruk två andra.

Ekonomisk belastning slår olika

Bröstcancer och tjock- och ändtarmscancer är bland de vanligaste cancerdiagnoserna vid sjukskrivning med sjukpenning.

- Varje år får runt 8 500 personer i Sverige bröstcancer, 99 procent av dessa är kvinnor. Det är den vanligaste cancerformen bland kvinnor och drabbar framförallt personer i medelåldern och uppåt.
- Varje år får ungefär 5 500 personer tjocktarmscancer och 2 600 ändtarmscancer i Sverige*. Tjocktarmscancer är lika vanligt hos män och kvinnor medan ändtarmscancer är något vanligare hos män.

På sidorna 8 och 9 presenteras översiktsbilder hur en bröstcancerdiagnos respektive en tjock- och ändtarmsdiagnos kan påverka ekonomin i snitt. Beräkningarna är gjorda utifrån antagande om att andelen arbetslösa och andelen personer ej i arbetskraften per åldersgrupp är samma bland patienter med cancer som bland den generella befolkningen.

Beräkningarna visar att summorna skiljer sig markant åt beroende på var i arbetslivet en person befinner sig. För en arbetsför kvinna med bröstcancer innebär den ekonomiska belastningen på kort sikt (det vill säga de första två åren efter diagnos) att hon får cirka 133 000 kronor mindre i plånboken innan skatt. Motsvarande siffra för en pensionär är cirka 36 000 kronor eftersom denna inte längre har någon förvärvsinkomst som påverkas. Vid kolorektalcancer visar beräkningarna att en arbetsför persons ekonomiska belastning på kort sikt blir 117 000 kronor innan skatt, medan det för en pensionär handlar om cirka 49 500 kronor. Men skillnaderna i kronor mellan olika grupper ska inte ställas mot varandra; för en pensionär kan 36 000 kronor på kort sikt starkt påverka ekonomin då marginalerna ofta är mindre (år 2024 var den genomsnittliga totala pensionen för kvinnor boendes i Sverige 20 600 kronor per månad före skatt enligt Pensionsmyndigheten).



Jag känner mig som en belastning på alla, jag är helt beroende av min man, vår ekonomi påverkas dramatiskt.

* Det finns många likheter mellan tjocktarmscancer (koloncancer) och ändtarmscancer (rektalcancer). Ofta används den gemensamma beteckningen kolorektalcancer för de båda cancerformerna, där kolon står för tjocktarm och rektum för ändtarm. Då det är vanligt att prata om de båda cancerformerna ihop, är även beräkningarna i den här rapporten gjorda på de båda diagnoserna tillsammans.

Ekonomisk belastning för kvinnor med bröstcancer 40–64 år och 65+ år

	40–64 år	65+ år
Ökade kostnader		
Patientavgifter	3 135 kr <i>Öppenvårdstak (2 år x 1 450 kr) + slutenvårdsdygn (1,5 dygn x 130 kr)</i>	3 578 kr <i>Öppenvårdstak (2,3 år x 1 450 kr) + slutenvårdsdygn (2 dygn x 130 kr)</i>
Kommunal omsorg	3 590 kr <i>Kostnadstak egenavgift (25 % av patienter x 4,6 månader x 2 660 kr)</i>	7 280 kr <i>Kostnadstak egenavgift (50 % av patienter x 5,5 månader x 2 660 kr)</i>
Läkemedel och förbrukningsartiklar	9 100 kr	9 100 kr
Tandvård	750 kr	750 kr
Hjälpmedel och sjukresor	5 000 kr	5 000 kr
Totalt	21 575 kr	25 708 kr

Minskade inkomster

Sjukskrivning	295 449 kr	29 721 kr
Förtida utträde ur arbetsmarknaden	32 341 kr	–
Minskad framtida pension	15 600 kr	459 kr
Totalt	343 390 kr	30 180 kr

Mottagna ersättningar

Sjuklön och sjukpenning	184 470 kr	19 440 kr
Sjuk- och aktivitetsersättning	11 989 kr	–
Totalt	196 459 kr	19 440 kr

Den **totala** ekonomiska belastningen av bröstcancer bland kvinnor **40–64 år** uppgår i snitt till:

~170 000 kronor per kvinna

Kort sikt: ~133 000 kronor
Medellång sikt: ~20 000 kronor
Lång sikt: ~16 000 kronor



Den **totala** ekonomiska belastningen av bröstcancer bland kvinnor **65+ år** uppgår i snitt till:

~35 000 kronor per kvinna

Kort sikt: ~36 000 kronor
Lång sikt: ~500 kronor



Ekonomisk belastning för män och kvinnor med tjock- och ändtarmscancer 40–64 år och 65+ år

	40–64 år	65+ år
Ökade kostnader		
Patientavgifter	3 402 kr <i>Öppenvårdstak (1,6 år x 1 450 kr) + slutenvårdsdygn (8,4 dygn x 130 kr)</i>	3 408 kr <i>Öppenvårdstak (1,5 år x 1 450 kr) + slutenvårdsdygn (9,3 dygn x 130 kr)</i>
Kommunal omsorg	8 630 kr <i>Högekostnadstak för kommunal omsorg (25 % av patienter x 0,89 år x 2 660 kr)</i>	22 354 kr <i>Högekostnadstak för kommunal omsorg (75 % av patienter x 0,93 år x 2 660 kr)</i>
Läkemedel	7 600 kr	7 600 kr
Tandvård och hjälpmedel	5 950 kr	5 950 kr
Resor och förbrukningsvaror	3 500 kr	3 500 kr
Totalt	29 082 kr	42 812 kr

Minskade inkomster

Sjukskrivning	217 479 kr	17 892 kr
Förtida utträde ur arbetsmarknaden	65 979 kr	–
Minskad framtida pension	10 326 kr	242 kr
Totalt	293 784 kr	18 134 kr

Mottagna ersättningar

Sjuklön och sjukpenning	129 795 kr	11 281 kr
Sjuk- och aktivitetsersättning	23 099 kr	–
Totalt	152 894 kr	11 281 kr

Den **totala** ekonomiska belastningen av tjock- och ändtarmscancer bland personer **40–64 år** uppgår i snitt till:

~170 000 kronor per person

Kort sikt: ~117 000 kronor
Medellång sikt: ~43 000 kronor
Lång sikt: ~10 000 kronor



Den **totala** ekonomiska belastningen av tjock- och ändtarmscancer bland personer **65+ år** uppgår i snitt till:

~50 000 kronor per person

Kort sikt: ~49 500 kronor
Lång sikt: ~250 kronor



Så kan olika förutsättningar påverka ekonomin

En cancerdiagnos kan få helt olika ekonomiska konsekvenser beroende på livssituation. Fyra utvalda exempel visar hur den ekonomiska belastningen kan se ut i praktiken.

Följande exempel lyfter fyra grupper med olika livssituationer och förhållande till arbetsmarknaden (sid 11-14).

Exemplen beskriver hur faktorer som inkomstform, anställningstrygghet, ersättningsnivå, försörjningsstöd, studier, företagande och sjukdomens omfattning kan påverka individens och hushållets ekonomiska situation.

Till skillnad från översiktsskildern ska de fyra exemplen inte förstås som genomsnittliga exempel på cancerdrabbade, utan syftar till att illustrera hur ekonomisk belastning vid cancer kan få olika genomslag i praktiken. Bland de olika posterna finns exempel på det som drabbar alla (till exempel patient- och läkemedelsavgifter) men också illustrativa, men sannolika, exempel som kan uppstå beroende på behov och livssituation (till exempel psykolog-kontakt och tandvård).



Summering av olika förutsättningar

De fyra fallen visar att den ekonomiska belastningen vid cancer formas av individens förutsättningar, hushållets resurser och hur väl hälso- och sjukvården samt socialförsäkringen kompenserar. De uppskattade beloppen bör därför inte användas för att rangordna vem som drabbas hårdast.

- › På **kort sikt** uppstår belastningen när inkomster minskar samtidigt som kostnader för vård, läkemedel, transporter, hjälpmedel och stöd i hemmet tillkommer. Hur stort gapet blir varierar mellan grupper. Höginkomsttagare kan drabbas av stora inkomstbortfall på grund av ersättningstak, egenföretagare kan förlora både arbetsinkomst och verksamhetsintäkter, studenter kan sakna ett starkt inkomstskydd och hushåll med små marginaler kan påverkas kraftigt även av mindre merkostnader.
- › På **medellång sikt** blir konsekvenserna mer strukturella. Buffertar används upp, arbete och konsumtion anpassas och närstående kan få ta ett större ansvar. Den ekonomiska belastningen handlar därför inte bara om ersättningsnivåer utan också om administration, tid, omsorgsansvar och vilka strategier hushållet behöver använda för att få vardagen att fungera.
- › På **lång sikt** blir konsekvenserna ofta indirekta genom påverkan på utbildning, arbetsmarknads-etablering, karriär, företagande, pension och hushållets långsiktiga ekonomiska trygghet.

Ensamstående med barn

Ensamstående med barn omfattar omkring 400 000 personer i Sverige. Många lever med små ekonomiska marginaler. Nästan hälften av dessa, 46 procent, saknar möjlighet att hantera en oförutsedd utgift på 13 000 kronor⁵, 18 procent har svårt att få ekonomin att gå ihop och 14 procent lever i materiell och social fattigdom. När cancer drabbar en ensamstående förälder kan de ekonomiska konsekvenserna därför bli stora.

Även sjukdomens konsekvenser kan bli svårare att bära; fatigue, smärta och täta vårdbesök kan göra det svårt att både arbeta, genomföra behandling och hålla ihop vardagen för barnen.



Exempel: Sara

Sara, 40 år, bor i en hyresrätt i en mellanstor svensk stad med sina två barn. Vid en kontroll upptäcks en tumör i bröstet och hon inleder behandling mot bröstcancer. Sara arbetar inom äldreomsorgen och kan på grund av det fysiskt krävande arbetet inte kombinera jobb och behandling.

Redan före sjukdomen är de ekonomiska marginalerna små och sjukskrivningen får därför stor påverkan. Sara använder först sitt sparande och drar sedan ner på allt som inte är nödvändigt. Barnens aktiviteter pausas och klädinköp skjuts upp. Trots hjälp från sin syster i vardagen behöver Sara prioritera barnens behov framför sin egen återhämtning.

Förutsättningar

- Månadslön: 31 000 kr. SGI: cirka 370 000 kr/år.
- Hushållets ekonomi består av hennes lön, barnbidrag och underhållsstöd. Ingen annan vuxen inkomst finns.
- Behandling i cirka 9 månader.
- Fysiskt krävande arbete innebär 100 % sjukskrivning i 9 månader och 50 % i 2 månader.
- Extra kostnader uppstår för resor, läkemedel, förbrukningsartiklar, tandvård, barnomsorg och avlastning i hemmet.

Cancern innebär
för Sara en ekonomisk
belastning på

~115 000 kronor

Kort sikt: ~84 000 kronor
Lång sikt: ~33 000 kronor

Ökade kostnader

Patientavgifter och slutenvård	6 190 kr Öppenvårdstak 4 år + 3 dygn slutenvård
Läkemedel och förbrukningsartiklar	8 600 kr Kostnadstak läkemedel 2 år + förbandsmaterial
Kompletterande behandlingar	3 000 kr Tandvård på grund av behandlingskomplikationer
Hjälpmedel och anpassningar	3 000 kr Peruk/hårsättning efter bidrag
Avlastning och hjälp i hemmet	15 960 kr Kommunal egenavgift i 9 månader
Resor och logi	2 000 kr Regionalt maxtak för egenavgift sjukresor
Totalt	38 750 kr

Minskade inkomster

Under sjukskrivning	305 754 kr Under dagar med sjuklön och sjukpenning
Minskad framtida pensionsfond	32 848 kr Framtida effekter av minskad inkomst vid sjukdom
Totalt	338 602 kr

Mottagna ersättningar

Sjuklön	11 415 kr Under dagar med sjuklön
Sjukpenning	233 188 kr Under dagar med sjukpenning
Övriga ersättningar	16 200 kr Bostadsbidrag
Totalt	260 803 kr

Egenföretagare

I mars 2026 fanns omkring 505 500 egenföretagare i Sverige, vilket motsvarar knappt 10 procent av de sysselsatta. Totalt finns cirka 1,2 miljoner företag i landet och ungefär tre fjärdedelar är enmansföretag. För egenföretagare ser villkoren vid sjukdom ofta annorlunda ut än för anställda, och sjukpenningen påverkas bland annat av företagsform och sjukpenninggrundande inkomst.

När cancer drabbar en egenföretagare påverkas ofta både individens hälsa och företagets ekonomi samtidigt. Företagaren kan förlora arbetsinkomst samtidigt som företaget tappar kunder, intäkter eller leveransförmåga. Samtidigt kvarstår ofta kostnader för exempelvis lokalhyra, försäkringar, leasing, skatter och lån. För den som driver verksamheten ensam kan även kortare sjukfrånvaro snabbt få konsekvenser för både företagets kassaflöde och hushållets ekonomi.



Exempel: Amir

Amir, 55 år, bor i en mellanstor svensk stad och driver en elfirma med tre anställda. Han ansvarar för kundkontakter, planering och avancerade installationer. Företaget är stabilt men har små marginaler. När Amir får lungcancer påverkas både privatekonomin och företagets bärkraft. Amirs sjukpenning baseras på hans SGI. Eftersom inkomsten varierat och han periodvis tagit ut låg lön för att återinvestera i företaget blir ersättningen lägre än hans ekonomiska behov. Samtidigt är företaget beroende av hans kompetens och Amir familjens huvudsakliga försörjare. Därför arbetar han mer än han egentligen orkar.

Fallet visar hur egenföretagares ekonomiska sårbarhet påverkas av sjukpenningen, hur inkomster tas ut, företagets organisation, försäkringsskydd och möjligheten att hålla verksamheten igång vid långvarig sjukdom.

Förutsättningar

- Amir har under perioder tagit ut en relativt låg lön ur företaget. Det har begränsat hans sjukpenninggrundande inkomst och därmed ersättningen vid sjukskrivning.
- De första 14 dagarna står Amir utan ersättning eftersom han avstår från sjuklön för att inte belasta företaget.
- Trots att lungcancer gör honom mycket sjuk är Amir sjukskriven på 75 procent för att hålla företaget igång och undvika konkurs.
- Amirs inkomst utgör 60 procent av hushållets totala inkomster.

Cancern innebär
för Amir en ekonomisk
belastning på

~600 000 kronor

Amirs död innebär en förlorad
inkomst för familjen på
~4 000 000 kronor.

Ökade kostnader

Patientavgifter och slutenvård	5 890 kr Öppenvårdstak 2 år + 23 dygn slutenvård
Läkemedel och förbrukningsartiklar	40 000 kr Kostnadstak läkemedel två år samt näringsdryck i 18 månader
Hjälpmedel	2 600 kr Regionalt hög- kostnadstak för hjälpmedel och anpassningar i hemmet
Totalt	48 490 kr

Minskade inkomster

Under sjukskrivning	923 014 kr Under sjukskrivning
Förlorad inkomst - förtida död	4 800 000 kr åtta förlorade år i arbetslivet
Förlorad pension - förtida död	4 200 000 kr Den antagna pensionen går inte till närstående
Totalt	9 923 014 kr

Mottagna ersättningar

Sjukpenning	360 000 kr Under dagar med sjukpenning
Försäljning av elfirma efter bortgång	5 000 000 kr Närstående säljer elfirman efter bortgången
Totalt	5 360 000 kr

Medel-höginkomsttagare

Medel-höginkomsttagare beskrivs ofta som ekonomiskt trygga, men en hög lön innebär inte automatiskt stora marginaler vid sjukdom. När cancer drabbar en person med medelhög-hög inkomst påverkas ekonomin ofta av att sjukförsäkringens ersättningstak gör att den faktiska kompensationen blir lägre än för personer med lägre inkomster. År 2026 går gränsen för ersättningstaket för SGI vid 592 000 kronor, motsvarande 49 333 kronor i månaden.

Höga kostnader

Många hushåll med höga inkomster har också höga fasta kostnader, exempelvis bolån, amorteringar, barnrelaterade utgifter och andra ekonomiska åtaganden. Till exempel hade 5 procent av samtliga nya bolånetagare en skuldkvot över 450 procent av hushållets bruttoinkomst. Bland hushåll som köpte bostad var andelen nästan 6 procent!



Exempel: Anna

Anna, 42 år, bor i en bostadsrätt i Stockholms innerstad med man och två barn. Hushållens inkomster är goda, men familjens omkostnader är också höga. Bland annat är lägenheten högt belånad. Ränta, amortering och barnens kostnader gör att familjens månadsbudget snabbt blir pressad om en av inkomsterna minskar. När Anna diagnostiseras med bröstcancer blir hon sjukskriven på 100 % i sju månader och jobbar sedan halvtid i tre månader. Eftersom hennes inkomst ligger över SGI-taket ersätter sjukpenningen bara en del av hennes tidigare inkomst (cirka 60 %). Familjen försöker först hantera den ekonomiska förlusten genom att omförhandla lån och dra ner på vissa kostnader. Men när Anna dessutom blir alltmer påverkad av behandlingen väljer hennes man att gå ner i arbetstid för att kunna ta ett större ansvar för behoven i hemmet, vilket påverkar familjens ekonomi ytterligare.

Förutsättningar

- 100 % sjukskrivning i 7 månader och därefter 50 % sjukskrivning i 3 månader. Cirka 250 sjukskrivningsdagar netto.
- Fast månadslön på 65 000 kr, vilket innebär att försäkringskassan endast ersätter 60 % av lönen.
- Inkomstbortfallsförsäkring via jobbet som ersätter delvis efter 90 dagar.
- Hög tjänstepension som inte ersätts vid sjukskrivning.

Cancern innebär för Anna en ekonomisk belastning på
~500 000 kronor
Kort sikt: ~217 000 kronor
Lång sikt: ~277 000 kronor

Ökade kostnader

Patientavgifter och slutenvård	6 190 kr Öppenvårdstak 4 år + 3 dygn slutenvård
Läkemedel	7 600 kr Kostnadstak läkemedel 1 år
Kompletterande behandlingar	27 600 kr Privat psykologhjälp 2 ggr per månad i 1 år
Hjälpmedel och anpassningar	3 000 kr Peruk/hårsättning efter bidrag
Förbrukningsvaror	1 000 kr förbrukningsartiklar som förbandsmaterial
Totalt	45 390 kr

Minskade inkomster

Under sjukskrivning	544 932 kr Under dagar med sjuklön och sjukpenning
Minskad framtida pensionsfond	276 651 kr Framtida effekter av minskad inkomst vid sjukdom
Totalt	821 583 kr

Mottagna ersättningar

Sjuklön	23 934 kr Under dagar med sjuklön
Sjukpenning	312 706 kr Under dagar med sjukpenning
Övriga sjukförsäkringar	37 085 kr Utbetald privat inkomstbortfallsförsäkring
Totalt	373 725 kr

Student

Hösten 2024 var omkring 402 000 studenter registrerade vid svenska universitet och högskolor. Många lever på studiemedel, deltidsarbete och ibland stöd från familj snarare än fast arbetsinkomst. Studiemedlen ger ett visst skydd vid sjukdom, men nivåerna är begränsade och består till stor del av lån.

Cancer kan snabbt påverka både studentens ekonomi och studier. Små marginaler och begränsade buffertar kan göra kostnader för hyra, resor, läkemedel och vårdbesök svåra att hantera, särskilt om inkomster från extraarbete försvinner.

Har 30 karensdagar

Möjligheten till sjukskrivning ser också annorlunda ut för studenter. Medan anställda har en karensdag har studenter i praktiken 30, eftersom studielånet inte kan pausas under sjukdomsperiodens första 30 dagar. Först därefter får studenten rätt till sjukpenning.

Sjukdom, behandling och efterföljande konsekvenser kan också försvåra möjligheten att fullfölja utbildningen. Studieuppehåll eller försenad examen kan fördröja etableringen på arbetsmarknaden och därmed påverka framtida inkomster.



Exempel: Erik

Erik är 25 år och studerar tredje året till civilingenjör när han får diagnosen hjärntumör. Hans försörjning består av studiemedel från CSN, ett extrajobb på kvällar och helger samt visst ekonomiskt stöd från sina föräldrar. Han har begränsat sparande och små marginaler, men hans fasta kostnader är relativt låga jämfört med andra vuxna; hyra, mat, kurslitteratur, mobilabonnemang och kollektivtrafiks-kort är hans tyngsta poster. Sjukdomen påverkar Eriks förmåga att studera och efter några månader blir han tvungen att ta studieuppehåll och avstå från att ta några ytterligare pass på sitt extrajobb. För Erik blir den ekonomiska belastningen främst påtaglig i form av försenad etablering på arbetsmarknaden då examen skjuts upp mer än ett år, extrainkomsten försvinner och studieskulden fortsätter att vara en del av hans ekonomi. När han senare återgår till studierna har han sämre ork, lägre studietakt och en mer osäker väg in på arbetsmarknaden.

Förutsättningar

- Som sjukskriven student behålls CSN utan krav på att klara kurser. Efter de första 30 dagarna avskrivs lånedelen.
- Eriks extrajobb på kvällar och helger är inte sjukpenningsgrundande.
- Som sjukskriven student får man inte klara kurser eller studera under sjukskrivningsperioden. Gör man detta kan man bli återbetalningsskyldig.
- Eriks examen skjuts upp mer än ett år på grund av cancer, vilket innebär en förlorad prognostiserad årsinkomst.

Cancern innebär för Erik en ekonomisk belastning på

~1 500 000 kr

Kort sikt: ~72 000 kronor
Lång sikt: ~1 424 000 kronor

Ökade kostnader

Patientavgifter och slutenvård	13 510 kr Öppenvårdstak 6 år + 37 dygn slutenvård
Läkemedel och förbrukningsartiklar	7 600 kr Kostnadstak läkemedel 2 år
Hjälpmedel	900 kr Kostnad i Uppsala för hörapparat via regionen
Sjukresor och mat	4 963 kr Högstkostnadstak för sjukresor 2 år och dyrare matkostnader i samband med vårdbesök
Ökade kostnader till CSN	12 524 kr Lånet avskrivs inte den första sjukskrivningsmånaden
Totalt	39 497 kr

Minskade inkomster

Deltidsjobb	240 000 kr Slutar jobba extra under resten av studietiden
Förlorad antagen inkomst	665 463 kr Senarelagd examen innebär 16 månader med förlorad inkomst som civilingenjör
Minskad framtida pensionsfond	768 630 kr Framtida effekter av minskad inkomst vid sjukdom
Totalt	1 674 093 kr

Mottagna ersättningar

CSN bidragsdel	65 877 kr Under sjukskrivning
CSN lånedel	141 981 kr Under sjukskrivning
Totalt	207 858 kr

Slutsats

Vägen genom och efter en cancersjukdom ser olika ut för människor. Det behöver avspeglas i samhällets stöd genom att möta individuella behov och de långsiktiga konsekvenser som cancer kan föra med sig.

Sverige har under de senaste decennierna gjort stora framsteg inom cancervården. Allt fler överlever sin sjukdom och lever länge med eller efter en cancerdiagnos. Det är en positiv utveckling, men den innebär också att allt fler människor behöver leva med de konsekvenser som sjukdomen och behandlingen kan medföra, både medicinskt, socialt och ekonomiskt.

Denna rapport visar att cancer kan innebära en betydande ekonomisk belastning för den som drabbas. Belastningen uppstår genom en kombination av ökade kostnader, minskade inkomster och ett ersättningssystem som inte alltid kompenserar för de ekonomiska förluster som sjukdomen medför. Samtidigt varierar konsekvenserna beroende på individens livssituation, hushållets ekonomiska förutsättningar och relation till arbetsmarknaden.

En oförutsägbär väg tillbaka

De illustrativa fallen visar att ekonomisk utsatthet vid cancer kan ta sig många uttryck. För den ensamstående föräldern kan små marginaler snabbt förvandlas till ekonomisk oro. För egenföretagaren kan sjukdom hota både försörjning och verksamhet. För höginkomsttagaren kan ersättningstak leda till stora inkomstförluster, medan studenten riskerar en försenad etablering på arbetsmarknaden med konsekvenser långt fram i livet.

Rapporten visar också att de ekonomiska konsekvenserna inte upphör när behandlingen avslutas. Många lever med komplikationer, rehabiliteringsbehov och nedsatt arbetsförmåga, för en del blir dessa följder livslånga. För vissa är arbetsförmågan därmed varaktigt påverkad medan den för andra varierar över tid. Detta

ställer krav på trygghetssystem som kan möta en verklighet där vägen tillbaka till arbete sällan är rak eller förutsägbär.

Behov av en moderniserad sjukförsäkring

Sammantaget pekar mycket på att sjukförsäkringen behöver moderniseras för att bättre möta den komplexa verklighet som en cancerdiagnos innebär, både under och efter behandling. Systemet måste bygga på aktuell medicinsk kunskap, ge ekonomisk trygghet och skapa förutsättningar för hållbar rehabilitering och återgång i arbete. Precis som att cancervården i allt högre grad fokuserar på individualisering och precisionsbehandling behöver sjukförsäkringssystemet göra detsamma; bedömningar av arbetsförmåga behöver ta hänsyn till sjukdomars individuella förlopp och långsiktiga konsekvenser. Cancerfonden uppmanar därför regeringen att ge berörd myndighet i uppdrag att utreda hur sjukförsäkringen bättre kan anpassas till cancerdiagnosers komplexitet, behandlingars konsekvenser och behovet av långsiktig återhämtning.

När allt fler lever med och efter cancer behöver samhällets trygghetssystem utvecklas i samma takt som vården. Ett modernt sjukförsäkringssystem ska inte bara ge stöd vid sjukdom, det ska också ge människor förutsättningar att leva vidare, återhämta sig och delta i samhället utifrån sina förutsättningar. Det är en fråga om ekonomisk trygghet, men också om värdighet, jämlikhet och tillit till välfärden.

Referenslista

- 1 Finansinspektionen. *Den svenska bolånemarknaden*. (2025).
- 2 Försäkringskassan. (Internet, hämtad juni 2026). *Sjuk en längre tid – så funkar det*.
- 3 Inspektionen för socialförsäkringen (ISF). *Sjukersättningens roll i dag: En granskning av hur sjukersättningen fungerar för personer med långvarigt nedsatt arbetsförmåga*. ISF Rapport 2026:5.
- 4 Statistikmyndigheten (SCB). *Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF)*. (2026).
- 5 Vancoppenolle, J., Franzen, N., Azarang, L. et al. (2025). *Financial toxicity and socioeconomic impact of cancer in Europe*. ESMO Open, 10(6), 105293. DOI: 10.1016/j.esmoop.2025.105293.

Cancerfondens vision är att besegra cancer. Genom att finansiera den främsta forskningen, sprida kunskap om cancer och påverka beslutsfattare i viktiga frågor, arbetar vi för att färre ska drabbas och fler ska överleva cancer.

Cancerfonden är en fristående, ideell organisation utan statligt stöd. Vårt arbete är helt beroende av testamenten och gåvor från privatpersoner och företag.

Vi är en av de största finansiärerna av svensk cancerforskning. Sedan 1951 har vi delat ut 18 miljarder kronor till de främsta forskningsprojekten i Sverige. Överlevnaden i cancer har mer än fördubblats under samma tid.

Tack vare forskningens framsteg överlever i dag sju av tio som får cancer. Vi har kommit långt, men vi är inte framme än.

#tillsammansmotcancer



CANCERFONDEN

Cancerfonden | 101 55 Stockholm | Besök: David Bagares gata 5 | Telefon 020-59 59 59
Plusgiro 90 1986-0 | Bankgiro 901-9514 | cancerfonden.se