

Socialdepartementet

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

[s.sl@regeringskansliet.se](mailto:s.sl@regeringskansliet.se)

Kopia till: [mimmi.lovbom@regeringskansliet.se](mailto:mimmi.lovbom@regeringskansliet.se)

Dnr. S2024/02135

Stockholm den 12 februari 2025

## Bröstcancerförbundets yttrande: PM om uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel S2024/02135

Bröstcancerförbundet har tagit del av PM om uppdaterat högkostnadsskydd och vill framföra våra synpunkter.

Bröstcancerförbundet har 12 000 medlemmar i 34 föreningar över hela landet. bröstcancer är den vanligaste cancersjukdomen hos kvinnor och antalet fall fortsätter öka. Under 2024 fick 9 591 personer en bröstcancerdiagnos. Dessutom lever i dag närmare 6 000 patienter med metastaserad, obotlig bröstcancer. Bröstcancer utvecklas i en rad olika diagnoser, med varierande prognos och sjukdomsförlopp. Bröstcancerpatienter behöver ofta vara sjukskrivna under hela eller delar av sin behandling. Efter avslutad behandling ordinerar patienter med primär bröstcancer ofta fortsatt medicinering under många år för att minska risken för återfall.

Vi framför följande utifrån bröstcancerdrabbades perspektiv:

- **Bröstcancerförbundet avstyrker förslaget om att kostnadstaket höjs i högkostnadsskyddet för läkemedel.**
- **Vi avstyrker också att beloppen inom den s.k. högkostnadstrappan höjs i varje steg och att patienten skulle betala 75 procent, i stället för 50 procent, av kostnaden i intervallet.**
- **Bröstcancerförbundet avstyrker också förslaget att lagändringen ska träda i kraft den 1 juli 2025.**
- **Vi föreslår i stället att regeringen återkommer med ett annat förslag som inte innebär en försämring av högkostnadsskyddet för patienter med allvarlig och livshotande sjukdom.**

Att drabbas av en livshotande sjukdom innebär stor psykisk påfrestning för patienten själv men även för anhöriga. De ekonomiska effekterna går därför långt utanför den drabbades faktiska inkomstbortfall vid en sjukskrivning. Bröstcancer kan också ha ett längre sjukförlopp med medicinering i många år vilket innebär att en långvarig påverkan på ekonomin, där patienten aldrig kommer upp i högkostnad utan bara betalar på.

Den föreslagna höjningen av högkostnadsskyddet berör alla som ordinerats medicinering mot ett sjukdomstillstånd. En höjning med niohundra kronor kan för en höginkomsttagare tyckas marginellt, men vid en allvarlig sjukdom som ofta medför sjukskrivning och betydande inkomstbortfall för både den drabbade och anhöriga representerar detta en betydande summa. Höjningen skulle slå särskilt hårt mot de patienter som redan har en ansträngd ekonomi. I den aktuella konjunkturen med hög inflation där även matpriser och boendekostnader ökat kraftigt vittnar många patienter om svårighet att klara kostnader för läkarbesök, hjälpmedel, självkostnad för sjukresor. Med en höjd nivå på högkostnadsskyddet följer också en stor risk att drabbade tvingas välja bort ordinerad medicinsk återfallsprevention på grund av ekonomiska begränsningar. Det kan på sikt få samhällsekonomiska konsekvenser.

Vi hänvisar också till den namninsamling som genomförts av ett trettiotal patientorganisationer för att protestera mot förslagen. [www.mittskifte.org/petitions/forsamra-inte-hogkostnadsskyddet-for-lakemedel](http://www.mittskifte.org/petitions/forsamra-inte-hogkostnadsskyddet-for-lakemedel)

För Bröstcancerförbundet



Susanne Dieroff Hay  
Förbundsordförande