

Til Indenrigs- og Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen

### **Vedrørende Bekendtgørelse om kosmetiske indgreb.**

Jeg tillader mig at rette henvendelse direkte til Dem i anledning af ovennævnte bekendtgørelse der er sendt i høring med frist den 10. august 2007. Jeg skal med det samme oplyse, at min henvendelse ikke drejer sig om de foreslåede retningslinjer for kirurgiske kosmetiske behandlinger, men derimod alene de ikke-kirurgiske behandlinger, jf. bilag 1.

De retningslinjer som er indeholdt i ovennævnte bekendtgørelse for udførsel af ikke-kirurgiske og som udgangspunkt harmløse kosmetiske behandlinger vil indebære, at det fremover alene er læger som vil have adgang til dette i økonomisk henseende meget attraktive område.

Derimod vil personer som blandt andet jeg selv med baggrund som sygeplejerske og mange års erfaring fra det offentlige sundhedssystem samt specialuddannelse i de omhandlede kosmetiske behandlinger jf. nærmere nedenfor være nødt til at lukke min forretning som en konsekvens af de foreslåede regler.

Det er min påstand, at der under ingen omstændigheder er en lægefaglig begrundelse for at udeholde sygeplejersker med den fornødne uddannelsesmæssige baggrund fra at kunne drive klinikker med salg af ikke-kirurgiske kosmetiske behandlinger.

Det er samtidig min påstand, at de ved ovennævnte bekendtgørelse foreslåede retningslinjer primært har til hensigt at sikre lægerne eksklusiv adgang til et økonomisk lukrativt behandlingsområde. Dette begrundes bl.a. med, at der næppe er mange som gennemgår en langvarig og krævende uddannelse til læge med henblik på at foretage ubetydelige injektioner mod rynker og fjerne hår med laserapparater på i øvrigt raske personer!

### **Baggrund**

I konsekvens af en række sager omtalt i pressen som primært omhandlede fejlbehandlinger foretaget af læger (f.eks. sagen vedrørende Læge Jørgen Ege), vedtog Folketinget Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven - Lov nr. 451 af 22. maj 2006).

Formålet med loven var i videst mulig omfang at sikre forbrugerne på markedet for kosmetiske behandlinger gennem specifikke retningslinjer. Ifølge flere medlemmer af Folketingets Sundhedsudvalg var det imidlertid ikke meningen med loven, at etablere et tag-selv-bord for lægerne på dette område.

I forbindelse med loven fik Sundhedsstyrelsen (SST) mandat til at fastlægge de endelige retningslinjer på området for såvel kirurgiske som de ikke-kirurgiske behandlinger.

I den forbindelse nedsatte SST en arbejdsgruppe, som for langt hovedpartens vedkommende bestod af Dermatologer, som enten direkte ejer eller har væsentlige økonomiske interesser i klinikker som driver forretning gennem salg af kosmetiske behandlinger.

Den oprindelige rapport fra SST var overordentlig mangelfuld og fejlbehæftet og i forbindelse med høringsrunden blev SST da også mødt med en massiv kritik på grund af de stramninger (for alle andre faggrupper end læger), som ville være en konsekvens af rapporten.

I konsekvens af kritikken nedsatte SST et nyt udvalg, hvis repræsentation denne gang var lidt mere tværfagligt. Imidlertid bibeholdt man et såkaldt ekspertudvalg, hvis repræsentanter for hovedpartens vedkommende havde medvirket ved tilblivelsen af den første rapport. Hvorfor skulle disse læger fremkomme med en anden anbefaling end den oprindelige?

Som det fremgår af vedlagte bilag 2, har medlemmerne i dette ekspertudvalg stort set alle sammen egne klinikker eller er tilknyttet private klinikker, som udbyder ikke-kirurgiske kosmetiske behandlinger.

Dansk sygeplejeråd (DSR) var desværre fejlagtigt repræsenteret dels af nogle sygeplejersker uden faglig indsigt i de emner som skulle behandles af arbejdsgruppen og dels en sygeplejerske, som var ansat hos en af de hudlæger som ligeledes indgik i arbejdsgruppen. Ikke overraskende havde hun ikke mange indvendinger mod de anbefalinger som arbejdsgruppen senere barslede med!

Som det fremgår af §§ 4 og 5 i ovennævnte bekendtgørelse, er der for så vidt angår definitionen på de sundhedspersoner, der må udføre de ikke-kirurgiske behandlinger ikke ændret en tøddel i forhold til den oprindelige rapport. Det er således fortsat alene læger som kan forestå disse ikke-kirurgiske skønhedsbehandlinger.

### **Argumentation**

Det er min opfattelse, at SST på intet tidspunkt har vist en velvilje til at se objektivt på hvilke faggrupper der med den rette uddannelsesmæssige baggrund kan varetage de ikke-kirurgiske behandlinger. Især er sygeplejerskernes sædvanlige kompetencer blevet tilsidesat, idet de ikke længere må arbejde selvstændigt med de lette kosmetiske og ufarlige behandlinger på vel at mærke raske mennesker (som feks laser, IPL, ikke-permanente fillers, Botox m.m) se bilag 3. De må ikke engang arbejde selvstændigt selv efter korrekt uddannelse og efter instrukser/ordinationer/retningslinier som der foregår i hele den offentlige sektor!

Jeg skal tilføje, at jeg for så vidt er enig i at kosmetologer ikke har en relevant uddannelsesmæssig baggrund til at foretage injektioner og laserbehandlinger. Men når der henses til såvel sygeplejerskernes faglige baggrund samt ikke mindst de opgaver som de varetager i det offentlige sundhedssystem vel at mærke uden lægeligt opsyn, synes det malplaceret at behandle de to faggrupper på samme måde.

Der foreligger ingen relevante undersøgelser der viser, at det er sygeplejersker frem for læger der laver de fleste fejl. Hudlægerne har en overordentlig stor privatøkonomisk interesse i at dreje sagen

til deres fordel, og der er på årsmødet for Dermatologer bla opfordret til klapjagt på alle ikke-læger der udfører disse behandlinger!

Hudlæger har efter eget udsagn fremskaffet dokumentation på 35 eksempler på fejlbehandlinger udelukkende foretaget af andre end læger, og disse dokumentationer har SST bla brugt som argumentation for de voldsomme stramminger som fremgår af de forslåede retningslinjer. Hverken os der arbejder med denne sag, DSR, journalister eller interesseorganisationer har kunnet få aktindsigt i denne såkaldte rapport som SST har arbejdet ud efter.

Den hudlæge som havde forestået undersøgelsen, måtte da også indrømme på møde med Sundhedsudvalget, at hun alene havde medtaget sager udført af ikke-læger. Undersøgelsen må således i bedst fald anses for ikke-repræsentativ og i værste fald bevidst manipulation med henblik på at opnå eneret på et lukrativt behandlingsområde.

Hvis jeg brugte min arbejdstid (lige som en af de aggressive offentligt ansatte hudlæger) på at indsamle fejlbehandlinger begået af læger/hudlæger, så ville jeg i løbet af kort tid kunne fremvise dokumentation for et tilsvarende antal fejlbehandlinger foretaget af læger.

Når SST lader sig rådgive af et ekspertudvalg med ensidige privatøkonomiske interesser, ja så kan der kun komme utilsigtede konsekvenser ud af det i form af unødige stramminger der ikke beskytter forbrugeren. Jeg har efter bedste evne forsøgt at opridse konsekvenserne heraf på vedlagte bilag 4.

Som sygeplejerske med et indgående fagligt kendskab til de kosmetiske behandlinger som tilbydes fra min virksomhed, føler jeg mig hensat til en bananrepublik, hvor en magtfuld elite - i dette tilfælde lægerne, for egen vindings skyld kan vedtage, at jeg ikke er egnet til at udføre disse behandlinger og i konsekvens heraf må lukke virksomheden og afskedige personalet.

I 10 år har jeg arbejdet på en skadestue med alvorlige arbejdsopgaver så som at redde menneskeliv. Her SKULLE jeg arbejde selvstændigt, og med opgaver der var så alvorlige, at det kunne koste patienterne deres liv og helbred, hvis der blev begået fejl

Nu må jeg ikke engang fjerne små sprængte blodkar, ar, bumser, reducere rynker eller andet med laser uden mine kunder er set på af en speciallæge! Ikke engang med den rette baggrund. Jeg må heller ikke give indsprøjtninger med ikke-permanente fillers (et helt ufarligt ikke-receptpligtigt sukkerstof) på trods af, at det er sygeplejersker der de sidste mange år har stået for mellem 80 og 90 % af disse injektioner i Danmark. Til sammenligning kan det oplyses, at de væsker som frisører anvender på kunderne er mange gange farligere og mere sundhedsskadelige end de ikke-permanente fillers!

Ifølge bekendtgørelsen kan jeg i bedste fald komme til at virke som medhjælp, men realistisk set, hvor sandsynligt er det at mine nuværende konkurrenter vil godkende mig som medhjælp, når der henses til at jeg offentligt - inkl. med denne skrivelse, har kritiseret Sundhedsstyrelsens fremgangsmåde og behandling af denne sag.

Jeg skal endvidere godkendes ud fra kriterier og uddannelseskraav som SST enten ikke vil eller kan beskrive konkret.

## **Konklusion**

Speciallæger bør efter min mening tage sig af de syge patienter og IKKE beskæftige sig med lette kosmetiske behandlinger på raske mennesker. Hudlægerne har jo allerede sygeplejersker ansat til at varetage de behandlinger som de påstår, at kun de er kompetente til at udføre (se bilag 5, CD-rom).

Definitionen af sundhedspersoner i bekendtgørelsens §§ 4 og 5 bør udover de nævnte læger omhandle sygeplejersker med relevant uddannelsesmæssig baggrund. I den forbindelse kan det oplyses, at jeg udover den tidligere nævnte omfattende erfaring som sygeplejerske har deltaget i specialuddannelser i såvel ind- som udland og har herudover selv forestået uddannelse af bl.a læger i brugen af laserapparater til brug for kosmetiske behandlinger.

Jeg håber De kan se det groteske i denne sag, og at De kan foreslå en løsning der sikrer forbrugerne en god og sikker behandling uden at give monopol til en bestemt faggruppe.

Jeg er helt sikker på at det vil blive positivt modtaget, hvis der for en gangs skyld er én, måske Dem, som tør byde lægerne trods, og som nævnt ovenfor kan indføre et anvendeligt regelsæt for de læger og sygeplejersker, som i dag ernærer sig ved salg af kosmetiske behandlinger.

Sidst men ikke mindst, håber jeg De vil give Dem tid til at læse bilag 6. Dette er en e-mail sendt fra SST til min advokat straks efter advokaten sendte mit høringssvar, samt en besvarelse fra mig.

Med venlig hilsen

Bente Henriksen  
Carefull ApS

Bilag 1: Bekendtgørelse vedr. kosmetiske behandlinger.

Bilag 2: liste over medlemmer i Sundhedstyrelsens arbejdsgruppe samt disses tilhørsforhold i den private sektor.

Bilag 3: Beskrivelse af behandlinger.

Bilag 4: Mulige konsekvenser af den nye bekendtgørelse.

Bilag 5: CD-rom med tv-udsendelse om lægernes dobbeltrolle

Bilag 6: e-mail mellem SST og min advokat/mig.

### **Kommentar!:**

### **Bilag 2.**

*Nedenstående er arbejdsgruppen som er direkte kopieret fra den Kosmetiske rapport der var grundlaget for den 1. høring. Den omhandler det ikke kirurgiske område, hvor man "kun" laver de lette kosmetiske behandlinger (på det kirurgiske område er næsten hver anden involveret i en privatklinik, men det er en helt anden sag). Dermatologerne har været de mest aktive overfor politikerne, pressen og SST med deres skræmme kampagner. De arbejder tilsyneladende også for at gøre patienterne til forbrugere på statens regning. Patienter der er henvist via egen læge til hudlæge, kan fremover behandles via sygesikringen for deres kosmetiske hudproblem!.*

#### 1.3.2 Arbejdsgruppen om kosmetisk behandling, der ikke er kirurgisk

Der blev indledningsvist nedsat en ekspertgruppe, som udarbejdede et oplæg med en beskrivelse af de behandlingsmetoder, der i dag findes inden for kosmetisk behandling, der ikke omfatter kirurgisk behandling. Der blev herunder foretaget en vurdering af, hvorvidt behandlingerne kunne medføre en risiko for patientsikkerheden.

Ekspertgruppen kom ligeledes med forslag til hvilke behandlinger, der på grund af behandlingernes og behandlingsudstyrets risiko for patientsikkerheden burde forbeholdes læger eller andre autoriserede sundhedspersoner at udføre.

Ekspertgruppen havde følgende sammensætning

- Overlæge, kontorchef Anne Mette Dons, Sundhedsstyrelsen, formand
- Professor, overlæge Torkil Menné, Sundhedsstyrelsens sagkyndige rådgiver i dermatologi

- Overlæge Steen Matzen, Sundhedsstyrelsens sagkyndige rådgiver i plastikkirurgi

//Arbejder free lance for Cosmeticon, Privat klinik -

<http://www.kosmetiskguide.dk/bedoemmelse.asp?k=72>

- Overlæge Merete Hædersdal, Ad hoc sagkyndige rådgiver for Sundhedsstyrelsen i dermatologisk laser og lysbehandling

lysbehandling //Dermatologernes spydspids i pressen, har lavet flere rapporter, om permanent hårfjerning, ikke lægelig standard m.v. – men vil ikke tale med andre end pressen og politikerne!!!

- Specialkonsulent Eva Bidstrup, Sundhedsstyrelsen
- Afdelingslæge Torben Hørslev, Sundhedsstyrelsen, projektleder, faglig sekretær

Ekspertgruppens forslag blev herefter forelagt for arbejdsgruppen.

Arbejdsgruppen havde følgende sammensætning:

- Overlæge, kontorchef Anne Mette Dons, Sundhedsstyrelsen, formand

- Specialkonsulent Eva Bidstrup, Sundhedsstyrelsen

- Fuldmægtig Anna Murphy, Sundhedsstyrelsen

- Afdelingslæge Torben Hørslev, Sundhedsstyrelsen, projektleder, faglig sekretær

- Professor, overlæge Torkil Menné, Sundhedsstyrelsens sagkyndige rådgiver i dermatologi

- Overlæge Steen Matzen, Sundhedsstyrelsens sagkyndige rådgiver i plastikkirurgi//Arbejder free lance for Cosmeticon, Privat klinik - <http://www.kosmetiskguide.dk/bedoemmelse.asp?k=72>

- Overlæge Merete Hædersdal, Ad hoc sagkyndige rådgiver for Sundhedsstyrelsen

i dermatologisk laser og lysbehandling //Dermatologernes spydspids i pressen, har lavet flere rapporter, om permanent hårfjerning, ikke lægelig standard m.v. – men vil ikke tale med andre end pressen og politikerne!!!

- Speciallæge Benedikte Thuesen, Dansk Selskab for Plastikkirurgi, praksissektoren  
Medejer af <http://www.erichsens.dk/>

- Overlæge Jens Ahm Sørensen, Odense Universitets Hospital, Dansk Selskab for Plastikkirurgi, hospitalssektoren

Arbejder for <http://www.mariahjemmet.dk/index.php> og <http://www.erichsens.dk/>

- Speciallæge Peter Hundevadt Andersen, Dansk Dermatologisk Selskab, Praksissektoren

Egen praksis i vejle

- Overlæge Hans Bredsted Lomholt, Marselisborg Hospital, Dansk Dermatologisk Selskab, hospitalssektoren

Arbejder for [www.Dermonic.dk](http://www.Dermonic.dk) i århus. – Og selvom han er spec. læge er han den eneste der har fået en påtale fra patientklagenævnet for en Botox behandling.

- Speciallæge Susanne Vissing, Den Almindelige Danske Lægeforening

Har privatklinik som både laver sygdomsbehandling og kosmetisk behandling. Dvs. kunder kommer med en henvisning da klinikken har overenskomst med sygesikringen, men der laves behandlinger man kunne karakteriseres som kosmetiske behandlinger på statens regning

? <http://www.hud-klinik.dk/>

- Klinisk oversygeplejerske Susanne Grothe Skiveren, Dansk Sygeplejeråd

- Sygeplejerske Lis Julsgaard Gjørup, Dansk Sygeplejeråd

- Kosmetolog Diana Sommer, Dansk Kosmetologforening

- Konsulent Annie Hartvig, Frisørfagets Fællesudvalg, De statsanerkendte kosmetikeruddannelser

- Skoleleder Pernille Bjarnøe, De SU-berettigede kosmetologskoler

- Professor Peter Bjerring, Sammenslutningen af privathospitaler og privatklinikker

Han er medejer og arbejder primært i den kosmetiske verden, han har lavet en god PR case på DR med Line Baun, men han brød sig næppe om nedenstående fra Ekstra Bladet Flash.

<http://ekstrabladet.tv/nyheder/indland/article309458.ece>

<http://www.molholm.dk/page364.aspx?doshow364=1&filtercontrol3641=106> -

<http://www.aarhusspeciallaegecenter.dk/dermatologisklaser/>

## Laser, IPL og injektioner.

## **Bilag 3.**

Der findes i dag utallige lasertyper og IPL maskiner som hver for sig har forskellige anvendelsesmuligheder, samt forskellige styrker og der af følgende muligheder for at forvolde skade på kunderne.

Dette udstyr er aldrig klassificeret korrekt af SST, men er i stedet groft opdelt som invasivt eller non-invasivt.

SST har også her søgt rådgivning hos deres såkaldte eksperter, som igen er vores konkurrenter i denne branche.

Der er ind til videre ingen sikkerhed for, at det udstyr vi arbejder med i dag (med stor erfaring og med MEGET få eller INGEN skader på kunderne) vil blive godkendt af SST, eller at udstyr som først er godkendt ikke senere vil blive klassificeret som ikke-godkendt.

Udstyret anvendes til rynkereduktion, fjernelse af sprængte blodkar, pigmentforandringer, hårfjerning, behandling af ar og bumser samt solskadet hud (hyppigt kaldet hudforyngelse)

Det udstyr de fleste sygeplejersker arbejder med i dag er non-invasivt og rummer en meget lille risiko for bivirkninger så længe behandleren er ordentligt uddannet og har den rigtige erfaring.

De hyppigste bivirkninger er rødme, hævelse, irritation af det behandlede område (anses for værende normal efterreaktion) alvorlige bivirkninger kan være overfladiske forbrændinger og pigmentforandringer, hvilket ses meget sjældent, og i langt de fleste tilfælde heler uden varige skader.

Hudlægenes skræmmekampanjer har hele tiden handlet om behandling med laser af modermærker. Her påstås der, at hvis behandleren ikke er en specielt uddannet hudlæge, så øges risikoen for at kunder kan få fjernet dele af modermærkecancer, og at dette kan vanskeliggøre en cancerdiagnose og derved forringe kundens helbredelsesmuligheder. Laser kan fjerne det øverste lag af de pigmenterede celler (af skønhedsmæssige årsager)

Jeg har som sygeplejerske med speciale i disse behandlingsmetoder gennem 6 år ALDRIG været vidende om et eneste tilfælde af ovenstående.

Hvis vi spørger SST om hvor mange patienter der har fået vanskeliggjort en cancerdiagnose fordi de er blevet behandlet af en sygeplejerske med laser, så vil jeg tro svaret er enten det ved vi ikke eller 0!

I denne forbindelse skal det nævnes, at der ved en simpel hårfjerning med laser OGSÅ fjernes det øverste lag af de pigmenterede celler i eventuelle modermærker. Hårfjerning med laser er lagt ud til ikke-sundhedsuddannet som den eneste laser/IPL behandling, og hudlægerne har ikke haft interesse i denne type behandling. Voksbehandling, hudslibning, frugtsyrebehandling kan også fjerne de øverste lag af pigmenterede celler i et modermærke, men hudlægerne har heller ikke krævet monopol på disse behandlinger. Jeg kan kun formode, at det handler om økonomi, da der ved de sidstnævnte behandlingsmetoder slet ikke er den samme indtjeningsmulighed (eller prestige for den sags skyld) Sygeplejersker arbejder i det offentligt selvstændigt med mange forskellige opgaver, og har via oplæring i forskellige specialer, bla. muligheden for at skønne om en læge skal tilkaldes til en patient eller ej. Jeg mener absolut, at en sygeplejerske kan foretage samme vurderinger i privat regi. Dvs at sygeplejersken kan uddannes i at vide hvornår der er tale om noget unormalt hos kunden i forbindelse med laserbehandlinger, hvorefter denne kunde henvises til læge. Det er hyppigt glemt i denne debat, at det er RASKE mennesker vi behandler med LETTE kosmetiske ydelser.

## Injektioner med Botox og ikke-permanente fillers (Hyaluronsyre)

Disse behandlinger har været anvendt i årevis verden over og anses for at være milde behandlinger uden de store risici.

### **Behandling med ikke-permanente fillers (Hyaluronsyre)**

Sygeplejersker står for mellem 80 og 90 % af injektionerne med ikke-permanente i landet (ifølge producenter og leverandører) og der er tilsyneladende ingen rapporteret tilfælde af alvorlige og varige bivirkninger. Hyaluroansyre er et sukkerstof, der indsprøjtes i hud eller læber for rynkereduktion eller volumen forøgelse. Stoffet findes naturligt i huden, og effekten aftager i løbet af ½ til 1 år. Behandlingen er for en rutineret og veluddannet sygeplejerske simpel og helt ufarlig for kunden.

I den nye bekendtgørelse fratages sygeplejersker HELT at foretage disse behandlinger selvstændigt (uden en læge har vurderet kunden først) hvilket syntes helt grotesk set i forhold til deres erfaring med netop denne behandling. Det er RASKE mennesker der behandles og denne fratagelse af sygeplejerskers rettighed til selvstændigt arbejde hænger SLET ikke sammen med den måde sygeplejersker arbejder på i hele den offentlige sektor. Sygeplejersker arbejder generelt efter instrukser/retningslinier eller telefonordinationer med stoffer der er LANGT farligere.

I det hele taget virker det absurd, at SST vælger at sige, at alle behandlinger der gennembræder huden (incl. Injektioner) anses for at være kirurgiske indgreb, og de må således kun udføres af læger. Hvem skal så foretage alle injektionerne fremover i hele sygehusvæsnet? Specielt uddannet læger???

### **Behandling med Botox.**

Botox er et toksin der bruges til flere forskellige medicinske lidelser samt til rynkereduktion. Stoffet lægges i meget små doser i visse ansigtsmuskler, hvorefter huden på overfladen glattes og rynkerne reduceres. For sammenligningens skyld kan jeg nævne, at der ved behandling af børn for medicinske lidelser anvendes doser der er op til 100 gange større end ved en rynkebehandling på en voksen.

SST er også her blevet skræmt af hudlæger, og Botox beskrives i bekendtgørelsen som et stof der kan medføre stop af vejrtrækningen. Dette er fuldstændig vanvittigt! For det første anvendes Botox IKKE i halsregionen af de sygeplejersker vi har kendskab til, og for det andet ville det kræve et fortsæt, altså tanken om drab hvis man skulle bringe en kunde i livsfare og indsprøjte stoffet i en vene! Sygeplejersker arbejder til daglig med stoffer der langt mere potente og sygeplejersker har desuden ofte i.v-kurser, dvs. uddannelse i at injicere medicin direkte ind i blodårer på patienter. I.v medicingivning må anses for at være langt farligere og med større risiko for fejl der kan give alvorlige bivirkninger hos patienterne. Der er INGEN sammenhæng mellem de begrænsninger SST ønsker at give sygeplejerskerne i det private og de arbejdsopgaver sygeplejersker har i det offentlige.



## **Mulige konsekvenser af den nye bekendtgørelse.**

## **Bilag 4.**

At mange selvstændig erhvervsdrivende må lukke deres forretninger i forbindelse med de alvorlige og unødige stramminger på dette område, vil der sikkert ikke blive set på, men det vil uden tvivl være en af konsekvenserne.

### **Monopol**

Den nye bekendtgørelse fratager dygtige og veluddannede læger og sygeplejersker retten til at virke selvstændigt med de fleste ikke-kirurgiske behandlinger. I stedet gives der monopol til kun et fåtal af speciallæger.

### **Mangel på speciallæger og øget ventetider**

Disse speciallæger er der i forvejen kraftig mangel på i den offentlige sektor, og man skal være mere end naiv, hvis man tror, at speciallæger fremover vil virke i det offentlige frem for det privat, hvor indtjeningsmulighederne er LANGT større.

Speciallæger burde vel også lave det de er uddannet til: at passe alvorligt syge patienter frem for at udføre lette kosmetiske behandlinger!

Hvis manglen på speciallæger i det offentlige øges, så vil ventetiderne på behandlinger af alvorligt syge også øges. Konsekvenserne heraf kan være forværring af sygdomstilstanden, invaliditet og i værste fald død, hvis alvorlige cancersygdomme ikke bliver opdaget i tide.

### **Stor økonomisk ekstraudgift for det offentlige**

Økonomisk set vil bekendtgørelsen give en voldsom ekstra udgift for sundhedssystemet. Fremover skal ALLE RASKE mennesker ses af læge før de får foretaget lette ufarlige kosmetiske behandlinger.

Har SST mon nogen idé om hvor mange behandlinger der bliver lavet om året?

Det tror jeg ikke, og det virker fuldstændig grotesk, at raske mennesker der ønsker skønhedsbehandlinger skal tære på det i forvejen trængte sundhedsvæsen.

Det beløb der fremover skal afsættes hvert år til unødige lægecheck vil uden tvivl være voldsomt højt!

### **Kunder der ønsker lette kosmetiske bliver sygeliggjort**

Alle kunder der ønsker lette kosmetiske behandlinger skal fremover først vurderes af en speciallæge. Kunder (raske mennesker) bliver derved sygeliggjort, og det kan ikke være rigtigt at misbruge speciallægers tid på disse lette behandlinger der kan udføres af andre faggrupper.

### **Det kosmetiske marked bryder samme!!**

Der er INGEN tvivl om, at det lette kosmetiske marked vil bryde sammen. Der er slet ikke læger nok til den efterspørgsel der er på disse behandlinger. Hvis lægerne skal overholde de regler de selv har været med til at lave (og ikke bare ansætte sygeplejersker til at udføre arbejdet, som langt de fleste hudlæger allerede gør i dag) så vil der være meget lange ventetider, og priserne vil uden tvivl stige voldsomt.

### **Sort arbejde og "kældervirksomheder"**

Jeg kan kun frygte at sådanne "virksomheder" vil skyde op i stort antal. De kunder som i dag behandles af dygtige behandlere vil uden tvivl fortsat søge netop dem der har erfaring og forstand på behandlingerne, og det er IKKE hudlægerne!

### **Sygeplejerskernes arbejde i det offentlige**

Bekendtgørelsen vil/bør få MEGET store konsekvenser for sygeplejerskernes arbejde i den offentlige sektor. Vi må ikke længere arbejde selvstændigt! Vi må ikke fortage injektioner, da dette bliver betragtet som et kirurgisk indgreb og kun må foretages af læger. Vi må ikke vurdere patienter, det skal der fremover læge specialister til!! Vi skal overvåges af læger når vi arbejder. Vi kan tilsyneladende ikke længere arbejde efter instrukser/retningslinier eller telefonordinationer. ALLE patienter skal ses/vurderes af læger.

Behøver jeg skrive hvad ovenstående vil få af konsekvenser???

Der er INGEN råd tråd i det arbejde SST laver. Den ene afdeling vil forbyde os stort set alt, og den anden afdeling foreslår lukning af skadestuer og oprettelsen af skadeklinikker bemandede med sygeplejersker!!!

### **Hudlægers muligheder for at lave kosmetiske behandlinger på det offentliges regning!**

Med det monopol der nu er givet til hudlægerne, har SST groft sagt udstedt en blankocheck til dem. Der er ingen tvivl om, at mange hudlæger allerede på nuværende tidspunkt har muligheden for at lave kosmetiske behandlinger over sygesikringen.

Der er fra hudlægerne side lavet et stort stykke arbejde som skal trække kunder til deres klinikker frem for lignende klinikker drevet af ikke-læger (dette afsnit er noget sludder lige nu ☺ bliver lavet om når jeg har oplysninger fra Peter)

**Fra:** Bente Henriksen [mailto:bente@carefull.dk]

**Sendt:** 13. august 2007 11:21

**Til:** 'ANM@SST.DK'

**Emne:** SV: [Spam] SV: Sagsnr: 1051-03 - Sundhedsstyrelsen - Kosmetiske behandlinger - Høring over bekendtgørelse om kosmetiske behandling og vejledning om kosmetisk behandling

Kære Anna Murphy!

Jeg vælger selv at besvare nedenstående email fra dig, da jeg desværre endnu engang er rystet over Sundhedsstyrelsens arrogante holdning til sygeplejerskernes arbejde!

Du skriver, at sygeplejersker ikke har ret til selvstændigt virke, men at de alene kan være medhjælpere og have en læge som ansvarlig for deres arbejde. Det er lige netop denne arbejdsform i fratager os med den nye bekendtgørelse! Ved mange af de kosmetiske behandlinger kræver i, at kunden er set og vurderet af speciallæge først. Det er på INGEN måde sådan sygeplejersker arbejder i hele den offentlige sektor. Her har sygeplejersker kompetence til selv at vurdere og i mange henseender behandle patienter efter instrukser og retningslinier. Bemærk venligst høringssvar fra Dansk Sygeplejeråd. Her fremgår det tydeligt, at jeres stive og urimelige bekendtgørelse vil få STORE konsekvenser for sygeplejerskers arbejde i det offentlige!

Da jeg åbnede min klinik spurgte jeg SST om jeg måtte udføre det arbejde jeg havde tænkt mig (de ikke-kirurgiske behandlingstyper). Jeg fik at vide, at det måtte jeg gerne så længe jeg havde en læge der var ansvarlig for de arbejdsopgaver jeg udførte. Nu fratager i mig min kompetence, og i værste fald må jeg lukke min forretning.

Det er chokerende gang på gang at se, hvordan i med meget spinkle argumentationer fratager andre faggrupper dette arbejdsområde, og i stedet tildeler en meget lille gruppe et monopol. Du skriver til min advokat, at der ikke er nogen steder der kan klages over ikke-autoriseret sundhedspersoner. Hvordan kommer sygeplejersker i denne gruppe? Så vidt jeg er orienteret, kan der klages over sygeplejersker på nøjagtig samme måde, som der kan klages over læger via Patientklagenævnet! Dette medfører således, at i netop ikke via Patientklagenævnets tilsyn med autoriseret sundhedspersoner - herunder sygeplejersker - har kunne konstantere fejlbehandlinger foretaget af sygeplejersker, men i har derimod kunne konstantere en fejl udført af en læge. I efterfølgende sætning skriver du, at man ikke hos Patientklagenævnet kan klage over ikke-autoriseret sundhedspersoners behandlinger og du slår således uberettiget sygeplejersker (der er autoriseret sundhedspersoner) i hartkorn med ikke-autoriseret sundhedspersoner.

De sygeplejersker der arbejder selvstændigt med de ikke-kirurgiske behandlinger samt de klinikker der har sygeplejersker ansat til samme arbejde er ALDRIG blevet hørt i denne debat. På trods af det arbejde vi har lagt for dagen med høringssvar, ja så har SST valgt IKKE at høre på os. I har derimod stammet yderligere i jeres krav for hver gang i er kommet med et ny udspil. Vi har IKKE været repræsenteret via DSR og det er i udemærket klar over. DSR har fejlagtigt sendt en sygeplejerske som var ansat af en af hudlægerne i udvalget (inhabilitet) og en anden sygeplejerske som INGEN erfaring havde med dette selvstændige arbejdsområde.

Omdrejningspunktet i jeres stramninger har været frygten for, at der behandles på modermærkecancer, så denne sygdom er svær at stille en diagnose på.

Hvor mange patienter i Danmark har fået vanskeliggjort en modermærkecancer diagnose fordi de er behandlet med laser af en sygeplejerske? Dette spørgsmål ønsker jeg besvaret hurtigst muligt.

De argumentationer for stramninger i er kommet med ligger i det hele taget MEGET langt fra den virkelighed vi har arbejdet med i så mange år i Danmark. Det er efter min mening IKKE hudlægerne der har ekspertisen og erfaringen med de lette kosmetiske behandlinger, men derimod dygtige og veluddannede sygeplejersker. Jeg er ikke i tvivl om, at der sker fejl mange steder, og at en stramning er nødvendig, men det har været katastrofalt at se hvordan SST har arbejdet med rådgivning fra bla inhabile læger, som i den grad har arbejdet manipulerende pga privatøkonomiske interesser.

Du skriver, at i bla har brugt en rapport (en ringeliste fra Merethe Hædersdal) som grundlag for jeres stramminger. Dette virker højst foruroligende. Den såkaldte rapport har INGEN af os kunne få aktindsigt i, da den er lavet privat og både forfatteren og SST nægter os aktindsigt! Listen kan på INGEN måde være sigende for hvilke behandlinger der bliver udført, og rapporten er iøvrigt også blevet kritiseret af Merethe Hædersdals egne kollegaer som et ringe og uvidenskabeligt produkt. Du henviser også til en rapport fra USA. Hvordan kan en rapport fra USA overføres til danske forhold og veje tungt i jeres beslutninger? Vi kan uden tvivl fremskaffe rapporter fra Kina, Ukraine, Sverige eller andre lande, som viser noget helt andet!

Ja, jeg er virkelig rystet over denne debat (eller mangel på samme!) I har på intet tidspunkt vist en vilje til at lytte til de impliceret faggrupper/parter, men har i stedet vist hvordan det kan gå galt, når en Styrelse får mandat til at lave stramminger på et område de stort set intet kendskab har til. I glider stadig let og elegant uden om det faktum, at mange af jeres rådgivende læger har privatøkonomiske interesser, samt det faktum, at i efter danske forhold savner grundlag for, at udelukke sygeplejersker fra de kosmetiske behandlinger der ikke er kirurgiske. ( ikke engang her bliver der set på sygeplejerskers sædvanlige arbejdsform ,når de arbejder efter instrukser/retningslinier)

Jeg ved simpelthen ikke hvad jeg kan gøre mere i denne sag. Ovenstående er selvfølgelig skrevet i frustration og afmagt, og jeg frygter at skulle gå fra hus og hjem pga af jeres arbejde. Set i lyset af min erfaring på dette område, og min vilje til at gøre det rigtigt, da jeg i sin tid indhentede "tilladelse" fra jer til at starte min forretning, så ved jeg ikke hvordan det kan ende så galt!

Sidst men ikke mindst, håber jeg inderligt, at i vil revurderes jeres bekendtgørelse og finde andre muligheder der stiller flere parter tilfreds.

Venlig hilsen

Bente Henriksen  
Direktør  
Carefull  
Lyngby Hovedgade 62, 2th  
2800 Kgs Lyngby  
www.carefull.dk

---

**Fra:** Anna Murphy [mailto:ANM@SST.DK]

**Sendt:** 9. august 2007 17:01

**Til:** Troels Wenzel Østergaard - SelskabsAdvokaterne ApS

**Emne:** [Spam] SV: Sagsnr: 1051-03 - Sundhedsstyrelsen - Kosmetiske behandlinger - Høring over bekendtgørelse om kosmetiske behandling og vejledning om kosmetisk behandling

Kære Troels Wenzel Østergaard

Sundhedsstyrelsen har modtaget Deres høringssvar og skal hermed takke for interessen. Høringssvaret vil indgå i grundlaget for den nærmere vurdering af den fremtidige regulering.

For så vidt angår behandlingen af unge under 18 år, og disse behov for kosmetisk behandling, kan Sundhedsstyrelsen oplyse, at behandling af acne ikke omfattes af bekendtgørelse om kosmetisk behandling, da der er tale om sygdomsbehandling. Behandlingen af acne er efter Sundhedsstyrelsens

opfattelse reguleret af bekendtgørelse fra 1954 (nr. 169 af 1/6. 1954 om anvendelse af visse former for diathermi samt ultralydapparater) hvoraf fremgår, at fjernelse af modernærker mv. med diathermi (i form af elektrokoagulation) er lægeforbeholdt virksomhed. Det samme gør sig gældende for behandling af acne. Sundhedsstyrelsen arbejder på at få bekendtgørelsen opdateret, da styrelsen med autorisationslovens ikrafttræden har fået hjemmel hertil af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Der vil således ikke være tvivl om, hvad der er omfattet af hvilke regler. Bekendtgørelsen om kosmetisk behandling omfatter således ikke sygdomsbehandling men alene kosmetisk behandling!

For så vidt angår deres bemærkninger til §§ 4 og 5 kan det oplyses, at der ved alle behandlingerne i § 4 – på nær nr. 23 – er tale om lægeforbeholdt virksomhed efter allerede gældende regler, da der er tale om gennembrud af huden. Der kan således ikke lavet om herpå, da dette allerede fremgår af autorisationslovens § 74, tidligere lægelovens § 25, stk. 3 (gældende fra 1934). Det skal i den forbindelse tilføjes, at i Danmark har sygeplejerske intet selvstændigt virksomhedsområde, idet de altid arbejder som medhjælp for eller på delegation fra en læge, når de foretager behandling, der ikke er egentlig pleje. Det vil sige, at de sygeplejersker som i det offentlige system tager blodprøver mv., tager disse på en læges ansvar. Det vil sige, at skulle noget gå galt, kan den læge, på hvis ansvar sygeplejersken handler, blive holdt ansvarlig for sygeplejerskens arbejde, med mindre sygeplejersken er gået ud over sin instruktion. Sådan har regler, som nævnt, været siden 1934. Alle afdelinger i Sundhedsstyrelsen er vidende om disse regler og arbejder inden de afstukne regler.

For så vidt angår det faglige (saglige) grundlag kan Sundhedsstyrelsen kort oplyse, at da styrelsen sidste sommer nedsatte to arbejdsgrupper til at vurdere området, havde der ikke været nogen afgørelser fra Patientklagenævnet vedr. lægers brug af laser og IPL. Sundhedsstyrelsen har alene i forbindelse med tilsyn med læger kendskab til én læge. Da der ikke er nogen steder, hvor man kan klage over ikke-autoriserede sundhedspersoners behandling med laser og IPL, er der ikke den store viden om, hvor mange der reelt bliver skadet ved behandling af disse. Det fremgår dog af den undersøgelse, som har været fremme i pressen de seneste uger, som De selv henviser til, at Dansk Dermatologisk Selskab på deres ambulatorier ser mange tilfælde af fejlbehandlinger, foretaget af ikke-læger. Endvidere kan Sundhedsstyrelsen oplyse, at der i USA er foretaget flere undersøgelser som klart viser, at der sker flere skader ved ikke-autoriserede sundhedspersoners behandling med laser og IPL, i modsætning til når hudlæger behandler. Der er endvidere foretaget en mindre undersøgelse af, hvad ikke-autoriserede sundhedspersoner tilbød telefonisk at behandle på sidste sommer, hvilket netop var beskrivelser af hudsygdomme, som det kan være farligt at behandle på med laser og IPL. Undersøgelsen blev offentliggjort i Ugeskrift for Læger.

For så vidt angår Deres bemærkninger til § 11, fremgår det IKKE deraf, at ikke-autoriserede kan arbejde som medhjælp til Botox-behandlinger. Det fremgår, at de kan være medhjælp til behandlinger nævnt i § 10, stk. 2, nr. 1 (hårtransplantation) og nr. 4 (ikke-permanente fillers).

For så vidt angår Deres bemærkninger til § 13, stk.2, har Sundhedsstyrelsen endnu ikke fået navnene på de medlemmer til ekspertudvalget, som de enkelte videnskabelige selskaber – ligesom Dansk Sygeplejeråd og de SU-berettigede kosmetologskoler samt Kosmetologforeningen – er blevet bedt om at udpege. Alle medlemmer af ekspertudvalget skal underskrive en habilitetserklæring, som vil være at finde på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

For så vidt angår Deres bemærkninger om dermabrasion skal det kort bemærkes at dermabrasio i henhold til § 4, nr. 22 er forbeholdt plastikkirurger og hudlæger at udføre, og alene mikrodermabrasio – sandblæsning – af huden er ikke forbeholdt virksomhed.

For så vidt angår registrering, kan Sundhedsstyrelsen ikke på nuværende tidspunkt sige noget om, hvor lang tid en ansøgning om registrering måtte tage. Men som det fremgår af bekendtgørelsen § 42, stk. 2, kan man fortsætte sin virksomhed frem til den 31. december 2007, såfremt man har indgivet ansøgning om registrering inden den 31. oktober 2007. Så der burde ikke være problemer heri.

Afslutningsvist kan Sundhedsstyrelsen oplyse, at styrelsen netop forsøger at varetage patientsikkerheden ved den nye regulering, ikke ligger så meget i brugen af maskinerne, men nærmere i vurderingen af den hud, der behandles på. Det er væsentligt at kunne diagnosticere hudkræft eller forstadier hertil, således at disse fejlagtigt bliver laser- eller IPL-behandlet. Ukorrekt behandling af hudkræft eller forstadier hertil med lasere og IPL kan medføre, at det ikke på et senere tidspunkt er muligt at stille en korrekt diagnose, hvilket

kan betyde at patienten muligheder for helbredelse bliver forringet eller at behandlingen bliver mere omfattende. Det er alene speciallæger i dermatologi, som efter Sundhedsstyrelsens opfattelse er uddannet i at vurdere huden for sygdomme og at diagnosticere sygdommene.

*Med venlig hilsen*  
*Anna Murphy*  
*Specialkonsulent, cand. jur.*  
*Sundhedsstyrelsens*  
*Enhed for Tilsyn*  
*Islands Brygge 67*  
*2300 Kbh. S*  
*tlf. 7222 7728*  
*mail. [anm@sst.dk](mailto:anm@sst.dk)*

---

**Fra:** Troels Wenzel Østergaard - SelskabsAdvokaterne ApS [<mailto:tw@selskabsadvokaterne.dk>]

**Sendt:** 9. august 2007 13:01

**Til:** Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse

**Cc:** Anna Murphy; Mads Frelsen; [bente@carefull.dk](mailto:bente@carefull.dk)

**Emne:** Sagsnr: 1051-03 - Sundhedsstyrelsen - Kosmetiske behandlinger - Høring over bekendtgørelse om kosmetiske behandling og vejledning om kosmetisk behandling

Til Sundhedsstyrelsen !

Hermed scannet kopi af høringssvar i ovennævnte sag.

Høringssvaret er naturligvis tillige fremsendt pr. almindelig post.

Med venlig hilsen  
SelskabsAdvokaterne ApS

Troels Wenzel Østergaard  
Advokat, HD (F)

Christian X's Alle 168, 1. sal  
2800 Kgs. Lyngby

Tel: +45 45 33 10 51  
Fax: +45 45 33 10 52  
Mobil: +45 27 40 31 04

[www.selskabsadvokaterne.dk](http://www.selskabsadvokaterne.dk)  
[tw@selskabsadvokaterne.dk](mailto:tw@selskabsadvokaterne.dk)