

191106

Remissvar från Svensk Plastikkirurgisk Förening Stärkt skydd vid estetiska behandlingar, Ds 2019:20

Svensk Plastikkirurgisk Förening (SPKF) tackar för förtroendet att få lämna synpunkter på ovan rubricerad remiss. SPKF tycker att förslaget som helhet är tar flera steg i rätt riktning och vi bedömer att patientsäkerheten kommer att förbättras för patienter som väljer att genomgå privat plastikkirurgi. Vi har några kommentarer:

Definitionen av hälso- och sjukvård enligt HSL (kap 4.1 i DS 2019:20)

Ni skriver att inte alla estetiska behandlingar görs uteslutande i skönhets syfte. Vi vill betona då det gäller s.k. estetisk kirurgi är gränsen mellan vad som utförs enbart i skönhets syfte och vad som har en medicinsk orsak flytande. Gränsen ändras också i takt med att sjukvårdsbudgeten och behov i befolkningen ändras. En del ingrepp som klassas som estetisk kirurgi utförs idag inom sjukvården vid vissa tillstånd, medan de vid andra tillstånd inte utförs för närvarande, av prioriteringsskäl, inte för att något behov inte föreligger. Exempel är arm- och lårplastiker hos patienter som har ett uttalat hudöverskott efter kraftig viktne gång.

I DS 2019:20 skriver ni att regleringen av estetiska behandlingar ”inte får bidra till en normförskjutning där kvinnor och mäns beslut att anpassa sina kroppar till någon idealiserad bild av kroppen normaliseras och jämställs med hälso- och sjukvård” (sid 55) och hänvisar till SMERs rapport (2017:3). Vi vill göra er uppmärksam på att SMER i sin kommentar påpekar att mer forskning behövs. Uttalandet om normförskjutning kommer från en brittisk rapport (*Nuffield Council on Bioethics; Report on Cosmetic procedures: ethical issues, June 2017*). Vi anser att det är diskutabelt att kirurgi särskiljs från andra ”behandlingar” (sid 60) i lagförslaget och att man bör vara försiktig när man uttalar sig kategoriskt om att estetisk kirurgi inte ska betraktas som hälso- och sjukvård, då sådan kirurgi, åtminstone delvis på estetisk indikation, även utförs inom sjukvården.

Krav på kompetens (kap 5.3)

Kravet på relevant specialistkompetens är mycket välkommet och helt i linje med internationell praxis. Vi skulle vilja ifrågasätta att ett bemyndigande införs i lagen om att regeringen får förskriva att även annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska ges behörighet att utföra de behandlingar som omfattas av lagen (sid 72 och 77). Ett sådant bemyndigande risker att göra det legitimt att förvärva kompetens på oetiska sätt. T.ex. tänker vi att det finns ett antal legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal som idag är aktiva inom den estetiska sektorn som inte förvärvat sin kompetens genom att gå en reglerad specialistutbildning utan genom att ”träna på patienter” utan handledning. Denna typ av handlande bör inte göras legitim i lagstiftningen.

Obligatorisk patientförsäkring enligt patientskadelagen (kap 5.4)



Vi stödjer att det blir en skyldighet för verksamheterna att teckna en patientförsäkring. Vi föreslår att också frågan om huruvida de privata aktörerna ska vara skyldiga att ha en försäkring som täcker kostnader som uppstår i den offentliga vården, till följd av komplikationer till estetisk kirurgi och behandlingar, beredes.

Åldersgräns för att genomgå behandling (kap 5.5)

Vi tycker att det är mycket bra att det införs en åldersgräns för icke-medicinsk estetisk behandling. Vi tycker dock att formuleringen ”vilket innebär att personer under 18 inte får genomgå plastikkirurgiska ingrepp” är olycklig, då sådan behandling utförs dagligen i offentlig vård. T.ex. opererar vid utstående öron på personer som är under 18. Det bör framgå i lagtexten att när behandlingen utgörs av kirurgi som inte utförs uteslutande i skönhets syfte kan den utföras av legitimerad läkare med relevant specialistkompetens såväl i privat som i offentlig sektor.

För Svensk Plastikkirurgisk Förening;



Emma Hansson
Ordförande
Svensk Plastikkirurgisk Förening



Daniel Nowinski
Vetenskaplig sekreterare
Svensk Plastikkirurgisk Förening

