

Trondheim/Oslo, 10. mars 2021

HØRINGSSVAR

FORSLAG TIL LOV- OG FORSKRIFTSENDRINGER FOR Å MOTVIRKE KROPPSPRESS

Høringssvaret er utarbeidet av Norsk Plastikkirurgisk Forening og støttes av Norsk Kirurgisk Forening samt Norsk Forening for Estetisk Plastikkirurgi.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har 20.01.20 sendt på høring Forslag til lov- og forskriftsendringer for å motvirke kroppspress med referanse 21/296. Høringsfristen er satt til 10.03.21. Departementets intensjon er at endringene skal bidra til å motvirke kroppspress, særlig mot barn og unge, og samtidig etablere forsvarlige rammer for denne type virksomhet.

Norsk Plastikkirurgisk Forening (NPKF) og vår underforening Norsk Forening for Estetisk Plastikkirurgi (NFEP) har i flere henvendelser til helsemyndighetene etterlyst tydeligere regulering for å sikre medisinsk og etisk forsvarlig utøvelse av kosmetisk kirurgi og kosmetiske behandlinger. Flere av forslagene som fremmes i høringsnotatet som 18-års grense for kosmetiske inngrep og strenge restriksjoner på markedsføring praktiseres allerede av medlemmer av Norsk plastikkirurgisk forening. Vi ønsker derfor forslagene som fremkommer i høringsnotatet velkommen og stiller oss i all hovedsak bak disse. Nærmere redegjørelse for de overordnede kommentarene finnes i kommentarene til de enkelte kapitler i høringsnotatet.

1 OVERORDNEDE KOMMENTARER

- 1.1 Vi stiller oss bak høringens forslag til endringer i Helsepersonelloven og Pasient- og brukerrettighetsloven.
- 1.2 Vi støtter foreslått endring i forskrift av 1. juli 2005 nr. 749 om markedsføring av kosmetiske inngrep. Vi foreslår imidlertid følgende endrede ordlyd i § 3 Definisjon:

Med kosmetiske inngrep menes inngrep som kan påføre vev en varig endring, enten i form av kirurgi, injeksjon eller deponering av kunstige substanser eller legemidler, eller mekanisk/kjemisk manipulering av hud og underhud, og hvor kosmetiske hensyn er en avgjørende indikasjon for inngrepet.

- 1.3 Norsk plastikkirurgisk forening støtter foreslått endring i forskrift av 21. desember 2000 nr. 1387 om tillatelse til å utføre kosmetisk kirurgiske inngrep. Vi foreslår at formuleringen «Forskriften er begrenset til å omfatte inngrep med bruk av kirurgisk

kniv.» i merknad til forskriften utgår og erstattes med det mer dekkende forslaget fra HOD:

"Forskriften omfatter inngrep som involverer bruk av instrumenter i vev dypere enn dermis (lærhuden). Dette omfatter kniv eller andre instrumenter som er egnet til å forårsake vevsskade".

- 1.4 Regulering av kosmetiske behandlinger bør primært fokusere på pasientsikkerhet og behandlingens potensiale for varig vevsendring/arrdannelse/skade.
- 1.5 Definisjonen av hvorvidt et inngrep er rent kosmetisk indisert eller må regnes som helsehjelp i form av lindring av sykdom/skade/lyte, kan ikke defineres ut fra hvorvidt inngrepet har offentlig indikasjon. Vi foreslår følgende formulering uavhengig av hvorvidt inngrepet utføres i det private eller det offentlige:

"Det vil måtte bero på en konkret helsefaglig vurdering om det skal sies å foreligge henholdsvis medisinsk eller odontologisk begrunnelse eller indikasjon for å utføre aktuelle inngrep."

- 1.7 Plastikkirurgi er et fagfelt med elementer både av rekonstruksjon for eksempel etter kreft, skader eller medfødte misdannelser og metoder som har mer preg av estetisk behandling. Begrepet «plastikkirurgi/plastisk kirurgi» kan derfor ikke brukes synonymt med «kosmetisk kirurgi».

2 KOMMENTARER TIL DE ENKELTE KAPITLER

Kapittel 2. Sentrale begreper

Kapittel 2.1.2. Kosmetisk behandling

Innledningsvis i punkt 2.1.2 angir høringen at begrepet «kosmetisk behandling brukes i mange sammenhenger som et overordnet begrep som omfatter all helsefaglig virksomhet som har et kosmetisk formål. Slik sett vil begrepet kunne omfatte både kosmetisk kirurgi og plastisk kirurgi, kosmetiske inngrep samt kosmetiske injeksjoner.»

Plastikkirurgi er et fagfelt med elementer både av rekonstruksjon for eksempel etter kreft, skader eller medfødte misdannelser og metoder som har mer preg av estetisk behandling. Begrepet "plastikkirurgi/plastisk kirurgi" kan derfor ikke brukes synonymt med "kosmetisk kirurgi". Plastikkirurgi er den eneste kirurgiske spesialiteten med krav til kompetanse innen kosmetiske kirurgiske inngrep, og derfor også den eneste kirurgiske spesialitet med generell tillatelse til å utføre kosmetisk kirurgi. Imidlertid kan også mange andre kirurgiske spesialiteter søke tillatelse til å drive kosmetisk kirurgi innen sine respektive fagfelt, jfr. Forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk kirurgiske inngrep §4. Dette redegjør høringen for i kapittel 2.1.3, men synonym bruk av plastikkirurgi/kosmetisk kirurgi forekommer likevel i høringen og i lover/forskrifter det refereres til, noe som er uheldig og lite klargjørende.

Vi anbefaler at høringsnotatet samt reviderte lover og forskrifter ikke bruker begrepet

plastisk kirurgi/plastikkirurgi når man mener kosmetisk kirurgi.

Kapittel 2.1.4. Kosmetiske inngrep

Høringen legger til grunn definisjonen av kosmetiske kirurgiske inngrep slik dette er definert i merknad til gjeldende Forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk kirurgiske inngrep, der det står at «et kirurgisk inngrep er å anse som et kosmetisk kirurgisk inngrep når det avgjørende hensynet for å utføre inngrepet er av kosmetisk karakter og ikke av medisinsk karakter. Forskriften er begrenset til å omfatte inngrep med bruk av kirurgisk kniv»- Håndheving av Forskrift om tillatelse til å utføre kosmetiske kirurgiske inngrep har i flere saker vært basert på utseendet av innstikksåpningen i huden og bruk av kirurgisk kniv. Vi mener dette er et foreldet og villedende medisinsk mål på inngrepets størrelse og komplikasjonsrisiko. Til dels svært store kirurgiske inngrep med betydelig komplikasjonspotensial kan gjennomføres med liten ytre tilgang gjennom hud både innen det plastikkirurgiske fagfeltet og andre kirurgiske fagfelt som ved kikkhullkirurgiske operasjoner i bukhule eller brystkasse. Høringen har også påpekt det uheldige i denne definisjonen i avsnitt 8.3.2 og kommer med forslag til en bedre ordlyd.

Kapittel 2.1.6. Avgrensning av hvilken behandling som finansieres helt eller delvis av det offentlige – betydningen av medisinsk eller odontologisk begrunnelse eller indikasjon

Avsnittet omhandler nesten bare den plastikkirurgiske spesialiteten og tannlegebehandling nevnes ikke i dette avsnittet. Vi er sterkt uenig i at definisjonsmakten av hvorvidt et inngrep er medisinsk indisert, skal ligge hos det offentlige i form av rettighet til offentlig finansiert behandling. Avgrensning av hva som er nødvendig helsehjelp er etter vår mening et faglig spørsmål. Den konkrete avgjørelsen av om en pasient har rett til nødvendig helsehjelp i det offentliges regi foretas av helsepersonell, vanligvis en legespesialist. En vurdering av hvorvidt plager, lyter, og avvik fra normalområdet skal utløse rett til offentlig finansiert behandling er et stadig tilbakevendende dilemma for leger innen alle medisinske spesialiteter. Seleksjon av pasienter som faller inn under nødvendig helsehjelp og som kan tilbys behandling i det offentlige helsevesen er forsøkt ivaretatt ved at det er utarbeidet nasjonale veiledere med objektive kriterier for grad av avvik. Dette representerer ikke et skille mellom tilstander som trenger helsehjelp og tilstander som ikke trenger helsehjelp, men er en pragmatisk tilnærming som tar høyde for at det offentlige ikke har ubegrensede ressurser til å lindre helseplager. Det offentlige helsevesen avviser derfor pasienter med helseplager som ikke er alvorlige nok i visshet om at slike pasienter kan tilbys helsehjelp i det private helsevesen. Det at en pasient har en tilstand som ikke faller inn under kriteriene for behandling i det offentlig er derfor ikke ensbetydende med at det ikke foreligger god medisinsk indikasjon for behandling. Kirurgiske inngrep på kroppsoverflate i det private helsevesen er ikke synonymt med kosmetiske kirurgiske inngrep.

Kapittel 4. Andre relevante tiltak eller pågående arbeider.

Kapittel 4.5 Tilsyn med markedsføring og veiledning om markedsføringsregler

Vi savner en redegjørelse for eksisterende regulering, Forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep, og en tydeligere definering av hvilken form for annen markedsføring dette avsnittet omhandler. Norsk plastikkirurgisk forening har etterlyst endret definisjon av kosmetiske inngrep i forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep, for at alle inngrep som kan medføre potensiell pasientskade skal være inkludert. Avsnittet slik det står i dag synes å fokusere på bloggere og influencere som promoterer kroppsendrende prosedyrer, uten nødvendigvis å være representanter for konkrete tilbydere. Dette illustrerer at det ikke nødvendigvis er selve aktørene innen kosmetisk kirurgi som bidrar til kroppspress.

Kapittel 4.7 Forslag om innføring av merverdiavgiftsplikt for kosmetisk kirurgi og enkelte former for kosmetisk behandling

Finansdepartementet har i statsbudsjettet for 2021 foreslått endringer i merverdiavgiftsloven som vil innebære at merverdiavgiftsunntaket for helsetjenester ikke lenger skal omfatte kosmetisk kirurgi og behandling. Forslaget har nylig blitt vedtatt. I henhold til forslaget skal merverdiavgiftsunntak for helsetjenester kun gjelde dersom behandlingen er medisinsk indisert/begrunnet, og dersom inngrepet eller behandlingen helt eller delvis blir finansiert av det offentlige på grunn av retten til helsehjelp. Om inngrepet utføres i den offentlige helsetjenesten eller i private klinikker etter avtale med den offentlige helsetjenesten er uten betydning for avgiftsplikten.

Intensjonen er at man ønsker å heve terskelen for rent kosmetisk motiverte inngrep. Vi vil imidlertid vise til våre innvendinger under kapittel 2.1.6. Et inngrep kan meget vel være medisinsk motivert, men likevel ikke ha offentlig indikasjon. Dersom private aktører i nytt lovforslag ut fra sin medisinske kompetanse får bedømme hvorvidt et inngrep er medisinsk indisert, og at inngrep som bedrer sykdom, plage eller lyte regnes som medisinsk indisert, så er forslaget akseptabelt. En bestemmelse om å definere all privat kirurgi på kroppens overflate som momspiktig med mindre pasienten spesifikt har fått innvilget offentlig indikasjon mener Norsk plastikkirurgisk forening er uakseptabelt. En slik definisjon kan da ikke bare ramme spesialiteten plastikkirurgi, men må gjelde all kirurgi som endrer kroppens utseende uten offentlig indikasjon, fra fjerning av uønskede føflekker til omskjæring av menn.

Legeforeningen har nylig påpekt de antatt utilsiktede konsekvensene av den vedtatte lovendringen, men klargjøring av intensjonen har ikke kommet pr d.d.

Kapittel 5. Regulering i Danmark og Sverige

Den danske forskriften om kosmetisk behandling skiller mellom «operative inngrep» og andre behandlinger. Her defineres operative inngrep som "indgreb, som gennembryder hud eller slimhinder, eller indgreb med indførelse af apparatur i de naturlige legemsåbninger", Således omfatter det danske «operativt inngrep» både høringens «kosmetisk kirurgi/inngrep» og «kosmetiske injeksjoner» når injeksjonene går gjennom lærhuden. Dette mener vi er en fornuftig inndeling basert på risiko for komplikasjoner.

I Danmark defineres kosmetisk behandling som "korrektiv virksomhed, hvor det kosmetiske hensyn udgør den afgørende indikation, eller behandling, der som

hovedformål har til hensikt at forandre eller forbedre udseendet", men operative inngrep og andre behandlinger som har til hensikt å forandre eller forbedre utseendet, men som foretas på "terapeutisk (medicinsk, psykiatrisk eller funksjonell) indikasjon", faller utenfor forskriften om kosmetisk behandling. Det er ikke avgjørende om behandlingen betales av pasienten selv eller av det offentlige.

Høringen angir at kosmetisk behandling ikke er særskilt regulert i Sverige, men at spørsmålet om regulering av kosmetiske tjenester har vært utredet flere ganger siden 2012, uten at dette foreløpig har ført til lovgivning. Høringen redegjør for forslag som er under utarbeidelse i Sverige. Imidlertid unnlater høringen å nevne at Sverige i sin momslovgivning pålegger det private helsevesen å skille mellom inngrep på medisinsk og kosmetisk indikasjon. Saken ble prøvd for EU-domstolen, som i dom 21. mars 2013 (C-91/12) angav at kosmetiske operasjoner og kosmetisk behandling omfattes av begrepet helsetjeneste eller helsehjelp i artikkel 132.1 b når formålet er å «diagnostisere, tilhåndahålla vård för och bota sjukdomar eller hälsoproblem eller i syfte att skydda, upprätthålla eller återställa människors hälsa». Inngrep som er rent estetiske regnes ikke som helsehjelp og er dermed momsbelagt. Det svenske skatteverket krever ikke at et inngrep må være offentlig godkjent for å defineres som helsehjelp, men avgjørelsen om hvorvidt et inngrep er medisinsk indisert skal gjøres av «legitimerad personal inom hälso- och sjukvården inom ramen för deras legitimation». Privatpraktiserende plastikkirurger i Sverige har en utarbeidet liste over hvilke inngrep som primært regnes som helsehjelp, og hvilke som regnes som rent estetiske.

Verken Danmark eller Sverige har altså et krav om godkjent offentlig indikasjon for at et inngrep skal regnes som helsehjelp som lindrer sykdom/plage/lyte. Kravet om offentlig indikasjon er et særnorsk forslag som går igjen både i denne høringen og i den nylige endringen i momslovgivningen, og vi vil sterkt fraråde myndighetene fra å bruke dette kriteriet. Selv det generøse skandinaviske helsevesen kan ikke forventes å tilby behandling av all sykdom/plage/lyte, og en vesentlig del av privat tilbud er i høyeste grad helsehjelp.

Kapittel 7. Reguleringen av kosmetiske injeksjoner og behandling i regelverket for legemidler, kosmetikk, medisinsk utstyr og hygienekrav for hudpleievirksomheter mv

Avsnittet problematiserer injeksjon av legemidler som f.eks botulinum toxin, og illustrerer med dette problemet med å skille mellom kosmetiske inngrep og medisinsk betingede inngrep. Botulinum toxin brukes ofte av privatpraktiserende spesialister til rent estetiske behandlinger (rynkebehandlinger), mens annen bruk som f.eks symmetrisering etter lammelser gjøres på har offentlig indikasjon. Vesentlige plager som f.eks overdreven svetting kan behandles med injeksjon av botulinum toxin, men har ikke offentlig indikasjon. Samtidig er dette åpenbart ikke en kosmetisk behandling. Dette illustrerer at medisinske spesialister bør pålegges oppgaven med å definere i hvert enkelt tilfelle om et tiltak er primært kosmetisk eller medisinsk begrunnet.

Avsnittet tar også opp ny lov om medisinsk utstyr. I ny forordning som trer i kraft fra mai 2021 vil såkalte «fillers», høyenergilasere og annet utstyr for kosmetiske behandlinger som gir reell effekt- og dermed samtidig reell fare for bivirkning-

reguleres som medisinsk utstyr (Se forordningen vedlegg XVI). Imidlertid angir høringen at anvendelsen av dette utstyret ikke er regulert i loven. Man bør sikre at anvendelse av alt utstyr som er regulert som medisinsk utstyr reserveres personer med tilstrekkelig medisinsk kompetanse. Kosmetiske behandlinger som tar i bruk denne type utstyr må være initiert av lege. Dersom ansvar for anvendelse delegeres til annet helsepersonell, må delegerende lege være tilgjengelig i lokalene. Dette er utstyr med reell fare for skadelig bivirkning og må ansees som medisinsk behandling jfr Helsepersonelloven. Anvendelse av slikt utstyr i kosmetisk hensikt bør da også underlegges Forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep.

Kapittel 8. Regulering av kosmetiske inngrep, injeksjoner og behandling i den generelle helselovgivningen - spørsmål om kompetansekrav, aldersgrenser, markedsføring og forbud mot bestilling og bruk i private hjem

Kapittel 8.2.2 Krav til behandlere – forsvarlighetskravet mv.

Når forsvarlighetskravet i §4 i helsepersonelloven gjelder for medisinsk behandling også i kosmetisk øyemed, så bør man kunne innføre et tilsvarende forsvarlighetskrav for potente behandlingsmetoder med bruk av produkter som nå omfattes av lov om medisinsk utstyr.

Kapittel 8.2.3 Aldersbegrensninger – samtykkereglene i pasient- og brukerrettighetsloven

Norsk plastikkirurgisk forening har i sine Regler for utøvelse av estetisk plastikkirurgi fastslått at «Pasienter under 18 år må som hovedregel ikke tilbys estetisk kirurgi». Vi støtter derfor en presisering av aldersgrense i alle forskrifter som omhandler kosmetiske inngrep og behandlinger.

Kapittel 8.2.4. Sanksjonsmuligheter overfor helsepersonell

Kosmetiske potente behandlinger er medisinske muligheter som må forvaltes, ikke primært en vare som skal selges. Helsepersonell er forpliktet til å bare tilby behandling som ansees å gavne pasienten, og man må inneha tilstrekkelig kompetanse til å utføre behandlingen på en trygg måte. Vi støtter derfor at feilaktig forvaltning av slike metoder skal kunne utløse tilsynssak.

Kapittel 8.2.5. Markedsføring av kosmetiske inngrep – helsepersonelloven § 13 med forskrift

I forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep defineres kosmetiske inngrep i §3 som «plastikkirurgiske inngrep i hud og underhud hvor kosmetiske hensyn er en avgjørende indikasjon for inngrepet». Vi foreslår at ordet «plastikkirurgiske» tas ut av forskriften. Inngrep i hud og underhud hvor kosmetiske hensyn er en avgjørende indikasjon, utføres av mange medisinske spesialiteter. Allmennpraktikere fjerner skjemmende føflekker, karkirurger opererer åreknuter som primært er skjemmende men ikke gir vesentlig fysisk plage, urologer utfører omskjæring av menn på kulturell indikasjon. Kosmetisk kirurgi og plastikkirurgi er ikke synonymer.

I merknad til §3 står følgende:

«Et kirurgisk inngrep er å anse som et kosmetisk inngrep når det avgjørende hensynet for å utføre inngrepet er av kosmetisk karakter og ikke av medisinsk karakter.

Forskriften omfatter «kirurgiske inngrep». Med dette menes først og fremst inngrep med bruk av kirurgisk kniv, men også markedsføring av andre behandlingsformer (som bruk av laser, kanyler for utsugning eller deponering/implantasjon av kunstige materialer under huden og sprøyter), vil kunne omfattes. Det er imidlertid en forutsetning at inngrepet anses for å være helsehjelp og at det utføres av helsepersonell eller på delegasjon av helsepersonell. Dette innebærer at for eksempel hudpleie eller kosmetisk pleie som naturlig utføres av hudpleiere/kosmetologer faller utenfor forskriftens virkeområde»

Vi foreslår at andre avsnitt i merknad til forskrift endres til følgende:

«Med kosmetiske inngrep menes inngrep som kan påføre vev en varig endring, enten dette er i form av kirurgi, injeksjon eller deponering av kunstige substanser eller legemidler, eller mekanisk/kjemisk manipulering av hud og underhud, og hvor kosmetiske hensyn er en avgjørende indikasjon for inngrepet»

Kapittel 8.3.2. Departementets vurdering og forslag

Norsk plastikkirurgisk forening mener at det absolutt er nødvendig å fastsette en forskrift som gir nærmere bestemmelser om hvilke typer kosmetisk inngrep som gir vevsskade på lik linje med kirurgi. Vi ber om at merknad til forskrift endres for bedre å reflektere inngrepenes risikoprofil. Vi foreslår at formuleringen «Forskriften er begrenset til å omfatte inngrep med bruk av kirurgisk kniv.» i merknad til forskriften utgår og erstattes med «Forskriften omfatter inngrep som involverer bruk av instrumenter i vev dypere enn dermis (lærhuden). Dette omfatter kniv eller andre instrumenter som er egnet til å forårsake vevsskade»

Kapittel 8.4 Spørsmål om aldersgrenser for visse typer kosmetiske inngrep, injeksjoner eller behandling

Vi er enige i at alle potente kosmetiske medisinske behandlinger som kan gi varig vevsendring, må ha 18-årsgrense, selv om risiko for bivirkning er liten. Vi støtter forslaget om en ny §4A i helsepersonelloven som foreslått i høringen. Avsnittet drøfter også muligheten for å tilby kosmetisk behandling til personer under 18 år når man mener det foreligger god medisinsk indikasjon. Denne helsefaglige vurderingen er en medisinsk spesialist best skikket til å stille, uavhengig om den medisinske praksisen drives privat eller offentlig. Denne formuleringen anerkjenner kompetansen til medisinske spesialister og er i tråd med praksis i Danmark og Sverige.

Kapittel 8.5. Markedsføring av kosmetiske inngrep, injeksjoner eller behandling

Norsk plastikkirurgisk forening mener det er hensiktsmessig at dagens forskrift om markedsføring skjerpes. Vi viser imidlertid til våre kommentarer under punkt 8.2.5. Forslaget til HOD lyder som følger:

§ 3. Definisjon

Med kosmetiske inngrep menes plastikkirurgiske inngrep og inngrep i hud og underhud, og injeksjoner eller deponering av fillere og legemidler, hvor kosmetiske hensyn er en avgjørende indikasjon for inngrepet.

Vi mener som nevnt at begrepet «plastikkirurgiske inngrep» ikke må brukes synonymt med «kosmetiske inngrep». Vi gjentar derfor vårt forslag fra 8.2.5 til tydeliggjøring av forskriften:

«Med kosmetiske inngrep menes inngrep som kan påføre vev en varig endring, enten dette er i form av kirurgi, injeksjoner eller deponering av kunstige substanser eller legemidler, eller mekanisk/kjemisk manipulering av hud og underhud, og hvor kosmetiske hensyn er en avgjørende indikasjon for inngrepet.»

Kapittel 9. Virkeområdet for helsepersonelloven og enkelte andre helselover

Kapittel 9.2.4. Pasientskadeloven

Gjennomgangen av ulike helselover under punkt 9 omtaler generelt kosmetiske/estetiske inngrep og kirurgi som sådan. I gjennomgangen av pasientskadeloven refereres imidlertid kosmetisk kirurgi som «plastikkirurgi», spesielt i gjennomgangen av praksis hos Norsk Pasientskadeerstatning (NPE). Her bør ordet «plastikkirurgi» erstattes med «kosmetisk kirurgi» på flere steder. Hvorvidt ordene også brukes synonymt også på NPE sine nettsider er uvisst.

Kapittel 11. Forslag til lov- og forskriftsendringer

Vi støtter høringens forslag til endringer i Helsepersonelloven og Pasient og brukerrettighetsloven. Vi støtter også foreslått endring i forskrift 1. juli 2005 nr. 749 om markedsføring av kosmetiske inngrep. Vi foreslår imidlertid følgende endrede ordlyd i § 3 Definisjon:

«Med kosmetiske inngrep menes inngrep som kan påføre vev en varig endring, enten dette er i form av kirurgi, injeksjon eller deponering av kunstige substanser eller legemidler, eller mekanisk/kjemisk manipulering av hud og underhud, og hvor kosmetiske hensyn er en avgjørende indikasjon for inngrepet»

Norsk plastikkirurgisk forening ønsker i tillegg den foreslåtte endring i forskrift 21. desember 2000 nr. 1387 om tillatelse til å utføre kosmetisk kirurgiske inngrep. Vi foreslår at formuleringen «Forskriften er begrenset til å omfatte inngrep med bruk av kirurgisk kniv.» i merknad til forskriften utgår og erstattes med forslaget fra HOD:

«Forskriften omfatter inngrep som involverer bruk av instrumenter i vev dypere enn dermis (lærhuden). Dette omfatter kniv eller andre instrumenter som er egnet til å forårsake vevsskade

Høringssvaret representerer

Norsk Kirurgisk Forening v/leder John Christian Glent

Norsk Plastikkirurgisk Forening v/leder Kjersti Ausen

Norsk Forening for Estetisk Plastikkirurgi v/leder Tormod Westvik