

Bilag 2

Nogle af udvalgets spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren og dennes svar herpå

Spørgsmålene 42 og 43 og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra udvalget. Spørgsmål 49 og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra DF.

Spørgsmål 42:

Ministeren bedes oplyse, om det også i fremtiden vil være muligt for kosmetologklinikker at foretage IPL og laserbehandlinger på fuldstændig samme måde som hidtil, eller om det efter lovforslaget fremover kun er læger, der vil kunne udføre IPL og laserbehandlinger.

Svar:

Som nævnt i besvarelsen af spørgsmål 6 vil Sundhedsstyrelsen i forbindelse med vedtagelsen af lovforslaget nedsætte to arbejdsgrupper, der nærmere skal vurdere, hvilke kosmetiske behandlinger, der skal være forbeholdt visse nærmere angivne grupper af sundhedspersoner. I den forbindelse vil også brug af IPL og laser i kosmetisk behandlingsøjemed blive inddraget.

Udgangspunktet er, at alene de behandlingsformer, der indebærer risiko for patientsikkerheden, vil blive reguleret.

Det lader sig ikke gøre på nuværende tidspunkt at beskrive resultatet af arbejdet i arbejdsgrupperne, og i forbindelse hermed, hvilken indflydelse arbejdsgruppernes forslag vil få for kosmetologklinikkerne.

Spørgsmål 43:

Med henvisning til ministerens besvarelse af spørgsmål 6, 29 og 42 bedes ministeren oplyse, hvornår de pågældende arbejdsgrupper forventes nedsat, og hvornår de forventes at have afsluttet deres arbejde. Finder ministeren ikke, at konsekvenser og virkninger af et lovforslag, herunder i hvilket omfang forskellige faggrupper og virksomheder berøres, ud fra almindelige lov-kvalitetshensyn bør være veloplyste, inden et lovforslags vedtagelse? Hvad er på den baggrund ministerens holdning til at få fastlagt disse

forhold, som arbejdsgrupperne skal se på, inden lovforslagets færdigbehandling?

Svar:

Det centrale formål med lovforslagets §§ 71-72 er at sikre, at der er en lovmæssig ramme, der muliggør en løbende faglig vurdering af, om de kosmetiske behandlinger, der tilbydes, er forsvarlige set ud fra et patientsikkerhedssynspunkt. Derfor er det hverken muligt eller hensigtsmæssigt præcist i lovform at fastlægge, hvordan de omhandlede faglige bemyndigelser skal udmøntes i forhold til nuværende og kommende behandlinger. Dette er på linie med, hvordan øvrig faglig regulering finder sted i sundhedsvæsenet.

Jeg finder derfor ikke, at der er grundlag for at udskyde lovforslagets færdigbehandling, også set i lyset af behovet for at sikre patientsikkerheden på det kosmetiske område.

De to arbejdsgrupper, der skal fremkomme med anbefalinger til udmøntning af de faglige bemyndigelser, forventes nedsat i juni 2006 og arbejdsgruppernes arbejde forventes afsluttet i november-december 2006. Sundhedsstyrelsen overvejer imidlertid at gøre arbejdsgrupperne permanente, således at styrelsen fremover vil have hurtig adgang til underretning og rådgivning om hvilken udvikling, der sker inden for kosmetisk behandling her i landet, og hvilke tiltag der af hensyn til patientsikkerheden er påkrævet i den anledning.

Helt generelt skal det understreges, administrationen af de omhandlede bestemmelser vil ske med udgangspunkt i patientsikkerhedsmæssige overvejelser. Alle kosmetiske operationer vil blive forbeholdt læger. De øvrige kosmetiske behandlinger, der indebærer betydelig risiko for patientsikkerheden, vil ligeledes blive forbeholdt læger. Andre kosmetiske behandlinger vil stadig kunne udføres af ikke-læger. Eksempelvis vil epilering fortsat kunne udføres af kosmetologer, ligesom behandling med ikke-permanente fillers. Det kan være relevant at stille nogle basale krav om uddannelse på det kosmetiske område.