SÖDERSJUKHUSET
HUDKLINIKEN, VO SPECIALISTVÅRD

Ankom
2019 -09- 26
Patientnämndens förvaltning

Stockholm 2019-09-24

Patientnämndens förvaltning
Box 17535
118 91 Stockholm
Förvaltningsjurist Johan Karlsson

Södersjukhusets svar angående

Principärende PaN A1905-00075, PaN 2019-06-18 P7, Sös 2019-1071

Problem till följd av ändrat uppdrag för medicinskt indikerad hårborttagning

BAKGRUND

Hudkliniken med Enheten för sexuell hälsa på Södersjukhuset övertog regionalt uppdrag för medicinsk hårborttagning från 1: a oktober 2018. Remisser har accepterats från 1: a september 2018 och till 1:a januari 2019 godkändes även egenremisser för att underlätta för patienter med pågående behandling. Drygt 1 000 patienter har bedömts hittills, både cis- och transpersoner. Ett tiotal anmälningar har skickats av transpersoner till Patientnämndens förvaltning under hösten/vintern 2018. Klagomålen har framförallt handlat om bristande information och ett glapp i behandlingen under övergångsperioden från privata hudterapeuter till Södersjukhuset. Inga klagomål har inkommit under senvåren 2019 och erfarenheten är att flera tidigare missnöjda patienter nu känner sig väl omhändertagna.
Södersjukhuset är centralt beläget med goda allmänna kommunikationsmedel (pendeltåg, gröna och röda tunnelbanelinjerna och bussar), vi har svårt att se att den geografiska lokalen kan ifrågasättas.
Innan 1: a september 2018 har remisser för behandling utfärdats av kuratorer på olika hudkliniker och behandlingar har genomförts av ett 25-tal hudterapeuter med diatermi och IPL. Som ny uppdragsmottagare är vår uppfattning att tidigare hårbedömningar har skett subjektivt, utan några formella kriterier eller graderingar och att ingen uppföljning har genomförts. Enstaka patienter har fått uppåt 500 behandlingstillfällen.

Endast ett fåtal privata hudterapeuter har haft tillgång till IPL och de flesta patienter har därmed istället fått behandling med diatermi trots att IPL/laser skulle varit att föredra. Diatermi ger sämre resultat, ökar risken för biverkningar såsom fula ärrbildningar, är mer smärtsam, tar längre tid och endast små hudområden kan behandlas per besök (cirka 50–70 hårsäckar per timme vilket motsvarar knappt en överläpp). Diatermi ska endast användas vid mycket ljusa hårstrån då laser/IPL inte kan genomföras pga. rent laserfysiologiska anledningar. (Vg se bilaga nr. 1 för statistik över antal tidigare behandlingar utförda utanför Södersjukhuset uppdelat i diatermi och IPL inom grupperna cis- och transpersoner från ett axplock av inkommande remisser under hösten 2018.)

Ingen eller mycket bristfällig journalföring har skett av privata hudterapeuter och vid Hudklinikens övertagning av verksamheten 1: a oktober 2018 mottogs sammanfattningar av tidigare årslånga behandlingar nerskrivna på bland annat post-it-lappar. Varje behandlingsremiss från kurator beviljade 8 IPL-behandlingar och 30 diatermibehandlingar. Ingen uppföljning av tidigare behandlingsresultat skedde av de remitterande. Förnyelser av remisser utfärdades på hudterapeuters begäran för fortsatt behandling och då via telefonsamtal.

NULÄGE

Mottagningen för medicinskt indicerad hårborttagning är lokaliserad i Södersjukhusets lokaler och uppfyller de krav på hygien, dokumentation och säkerhet som krävs. Detta ligger i linje med den nyligen publicerade så kallade Skönhetsutredningen från Socialstyrelsen samt Europeisk Standard för estetiska medicinska tjänster.

Skönhetsutredningen "Estetiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker": Initierades av Regeringen april 2014 och publicerades september 2018. Det framkommer att skyddet är svagt för den som genomgår en estetisk behandling och det föreslås ett stärkt regelverk för att skydda den enskilde vid riskfyllda behandlingar som kräver medicinsk kompetens. Även vid estetiska behandlingar som faller utanför detta uppdrag, tex viss laserbehandling, efterfrågas en mer ändamålsenlig och tydlig reglering från de som genomgår behandlingarna, myndigheter och branschorganisationer.

Ankom
2019 -09- 26
Patientnämndens förvaltning

Europeisk Standard "Estetiska medicinska tjänster- icke-kirurgiska medicinska ingrepp": Publicerades i juli 2017. Behandlar bland annat laserbehandlingar och innehåller krav på kvalifikationer, yrkesmässig kompetens, information till kund samt dokumentation, samtycke, hygien och risker.

Hudkliniken, Södersjukhuset, har två heltidsanställda hudterapeuter med mångårig erfarenhet av hårborttagning och som har arbetat med majoriteten av marknadens olika lasermaskiner och diatermiapparater. Den mest effektiva metoden för permanent hårborttagning är den med laser, där det finns ett flertal att välja på. Den första lasermaskinen för hårborttagning kom på marknaden i slutet av 90-talet. IPL är definitionsmässigt ingen laser och ger sämre hårborttagningsresultat och mer smärta under behandlingen.

Diodlaser anses passa verksamhetens behov bäst för att även kunna behandla patienter med mörkare hudtyp (hudtyp 1–5) samt patienter med behåring på kroppen och inte bara i ansiktet. Vi strävar efter att använda marknadens bästa apparater för att kunna ge en så god vård som möjligt.

Vi har idag två diodlasermaskiner och två diatermiapparater. För att bedöma och utvärdera behåringsgrad används skalan Ferriman-Gallwey, som är den mest erkända bedömningsskalan för detta ändamål. För att uppfylla kriterierna måste man ha minst tre poäng per behandlingsområde vilket på hakan motsvarar en gles manlig skäggväxt, se bilaga nr. 2. Vid laserbehandling kan endast aktiva hårsäckar behandlas och därför kan inte behandling göras oftare än i snitt var 1,5:e månad. Vi beklagar behandlingsuppehållet som uppstod under vintern 2018/2019 för ett flertal patienter, vilket är olyckligt ur ett patientperspektiv, men behandlingsuppehållet har ingen medicinsk påverkan på framtida förväntat resultat.

BEDÖMNINGSBESÖK OCH BEHANDLING

Cispersoner kommer till bedömningsbesök hos läkare, se beslutstöd i bilaga nr. 3. Observera att patienterna måste vara obehandlade i minst fyra veckor innan bedömningsbesöket för att en korrekt bedömning ska kunna göras. Inför besöket ska patienten fylla i ett formulär om diagnos, läkemedel, tidigare behandlingar, etc. för att underlätta bedömningen, se bilaga nr. 4. Flera patienter som tidigare beviljats

landstingsbidrag hos kurator har visat sig inte uppfylla kriterierna vid bedömning hos läkare, se bedömningsskala Ferriman-Gallwey i bilaga nr 1. Vid godkännande för hårborttagning delas patientinformation ut, se bilaga nr. 5, fotodokumentation sker hos sjukhusfotograf samt patient sätts på väntelista till hudterapeut för behandling. Vid avslag finns möjlighet till kontakt med hudterapeut för rådgivning kring övriga hårborttagningsmetoder. Oklara patientfall diskuteras på konferens för klinikgemensamt beslut för att säkerställa en jämlik och jämställd vård. För att utvärdera behandlingsresultat och patientupplevelse planeras forskning att påbörjas till hösten 2019 som del av detta.

Transpersoner kommer direkt till hudterapeut för bedömning och behandling som del av den könsbekräftande vården. Regelbunden kontakt sker med ANOVA som samordnar transvården i Stockholm, samt Plastikkirurgen för att säkerställa att patienter i behov prioriteras. Vi har möjlighet med direktkontakt med ovannämnda mottagningar för att diskutera en bra handläggning för personer som t.ex. behöver reoperation efter underlivskirurgi eller där vi märkt att den psykiska hälsan försämrats och patienten behöver komma i kontakt omgående med ANOVA.

Vi behandlar enligt Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd "God vård av vuxna med könsdysfori" vilket innebär behandling på icke-kvinnliga lokalisationer med 75 % hårreducering i ansikte och 70 % på överkroppen där manlig behåring förekommer. Detta anser vi som en självklarhet men det får nationellt ses som en generös vård då hårborttagningsutbudet för transpersoner är högst varierande i olika geografiska områden. Flera regioner saknar tillräckliga resurser eller utarbetade system för att ta hand om denna patientgrupp.

I övriga delar av landet har avtalen hårdare kriterier för landstingsfinansierad hårborttagning. Som exempel har Region Skåne, Västra Götalandsregionen och Region Örebro IPL-behandling. I Västra Götalandsregionen behandlas till vår kännedom endast ansikte ner till dekolletage för transpersoner. Som exempel erbjuder Region Örebro endast behandling med IPL och då sammanlagt 10 gånger. Behandling med diatermi får patienten bekosta själv och då hos privata hudterapeuter.

Notera att patientgruppen med könsdysfori har ökat kraftigt. ANOVA har sett en ökning i remissinflödet från totalt 100 remisser per år 2012 till uppskattat 500

Ankom
2019 -09- 26
Patientnämndens förvaltning

remisser för år 2019. Bara mellan 2015 till 2018 skedde en 70 % ökning av remisserna. Detta kommer naturligtvis att innebära en ökning av remissinflödet till Södersjukhuset.

Hittills (juni 2019) har på Hudkliniken ca 1000 patienter bedömts och sedan april 2019 är tiden för bedömningsbesök för transpersoner inom vårdgarantin. Bedömningen är att från aug 2019 hålla vårdgarantin även för cispersoner.

382 patienter har pågående behandling och 40 patienter är färdigbehandlade.

TILLGÄNGLIGHET OCH INFORMATION

Information om hårborttagningen på Södersjukhuset finns tillgänglig för allmänheten på Södersjukhusets hemsida och uppdateras kontinuerligt, se länk nedan: https://www.sodersjukhuset.se/avdelningar-och-mottagningar/medicinsk-harborttagningsmottagning/

Flera dagar i veckan, under sammanlagt sex timmar, finns telefontider direkt till hudterapeuterna som kan ge kvalificerad rådgivning och hjälp vid om-/avbokning. Webb-tidbokning är inte lämpligt då behandlingstiden anpassas efter patientens behov (kroppslokal, grad av behåring, hudtyp, patientmedverkan, behandlingsmetod). Skriftlig patientinformation har utarbetats och finns tillgänglig på svenska och engelska, med planering för ytterligare språk under hösten 2019. Se bilaga nr. 5. Hudterapeuterna är flytande i svenska, engelska, arabiska och dari/farsi, vilket underlättar patientkontakten.

Rådgivning ges om konventionella hårborttagningsmetoder som komplement när kriterierna ej uppfylls för landstingsfinansierad vård eller som underhållsbehandling när tillräcklig permanent hårborttagning har uppnåtts. Inkoppling av läkare för recept av krämen Vaniqa för att minska hårväxten i ansiktet. Vid behov konsulteras läkare på kliniken när patienten har besvär som t.ex. lokala hudinfektioner efter tidigare kirurgiska ingrepp. Detta är i enlighet med Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd "God vård av vuxna med könsdysfori" som poängterar vikten av helhetstänk och samverkan kring transpersoner för en välfungerande vård.

Om behov uppstår finns även gott stöd från övriga subspecialiserade mottagningar på Hudkliniken med Enheten för sexuell hälsa. Inom HBTQ-området ingår Gynekologisk HBT-mottagning, HBT-hälsan samtalsmottagning, HBTQ-ung och SesamSÖS.

HÖSTEN 2019

Köerna till bedömning av medicinsk indikerad hårborttagning har snabbt minskat under våren 2019. Transpersonernas remisser följer sedan april 2019 vårdgarantin med bedömning inom 30 dagar. Från aug 2019 kommer även bedömningen av cis-personer att följa vårdgarantin, då kön är avklarad. Hudkliniken planerar att under hösten att anställa ytterligare hudterapeut med inriktning på diatermi.

Det har funnits ett stort uppdämt behov av strukturering av hårborttagnings-verksamheten inom Region Stockholm, se bilaga nr 1 för statistik över antal tidigare behandlingar uppdelat i diatermi och IPL inom grupperna cis- och transpersoner från ett axplock av inkommande remisser. Samtliga patienter med pågående hårborttagningsbehandlingar har nu genomgått en ny bedömning för att säkerställa att rätt patienter får rätt vård. Vid oklara fall har patienter diskuterats på konferens och om patienten inte uppfyllt kriterierna till fullo men tidigare har fått behandling har dessa patienter blivit kompensatoriskt uppjusterade i bedömningsskalan och därmed godkända för behandling. Detta för att undvika att tidigare behandling orättvist skulle påverka aktuell bedömning. Behandling och utvärdering av behandlingsresultat sker av hudterapeuter i samråd med läkare tills patienten uppnått behandlingsmålet. Patienten behöver därmed inte en ny remiss från kurator för att fortsätta behandlingen.

Hårborttagningsmottagningen på Södersjukhuset bedrivs i ändamålsenliga lokaler som en sammanhållen verksamhet vilket ger en kontinuitet och trygghet för patienterna. Sammanfattningsvis är Södersjukhusets bedömning att Hudkliniken med Enheten för sexuell hälsa har mycket god förmåga att bedriva en god och säker vård för invånare i Region Stockholms med behov av medicinsk indikerad hårborttagning.

SÖDERSJUKHUSET AB

Mikael Runsiö, vd

SÖDERSJUKHUSET
HUDKLINIKEN, VO SPECIALISTVÅRD

Ankom
2019 -09- 26
Patientnämndens förvaltning

BILAGOR

Nr. 1. Statistik tidigare behandlingar utförda utanför Södersjukhuset.

Nr. 2. Bedömningsskala Ferriman-Gallwey.

Nr. 3. Beslutstöd Bedömningsmottagning för läkare.

Nr. 4. Formulär Bedömningsmottagning för läkare.

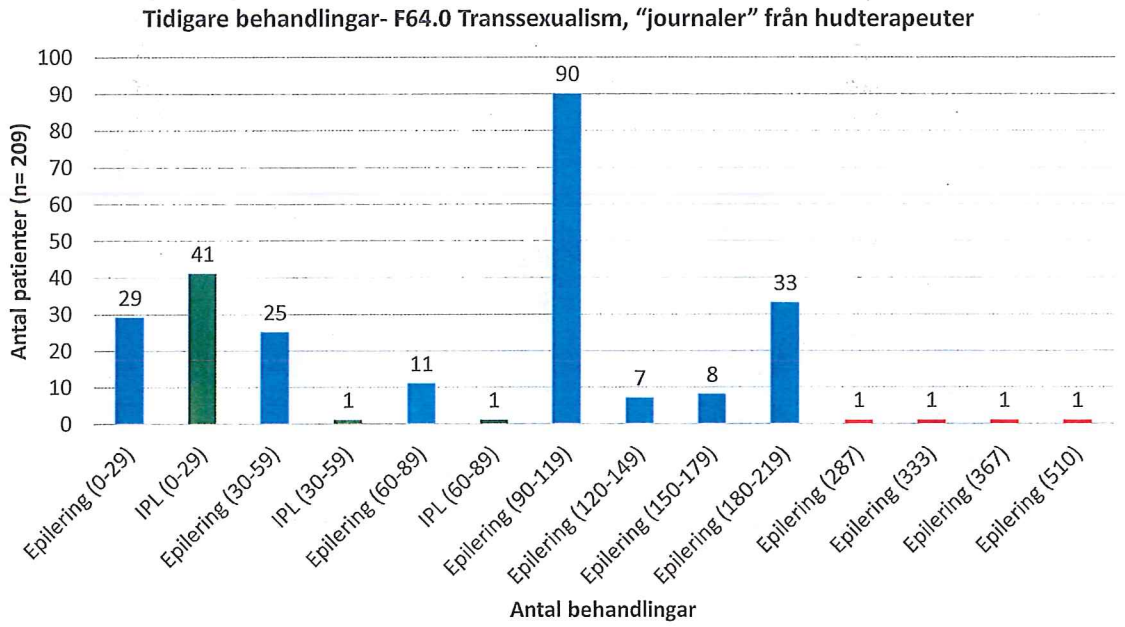
Nr. 5. Patientinformation.

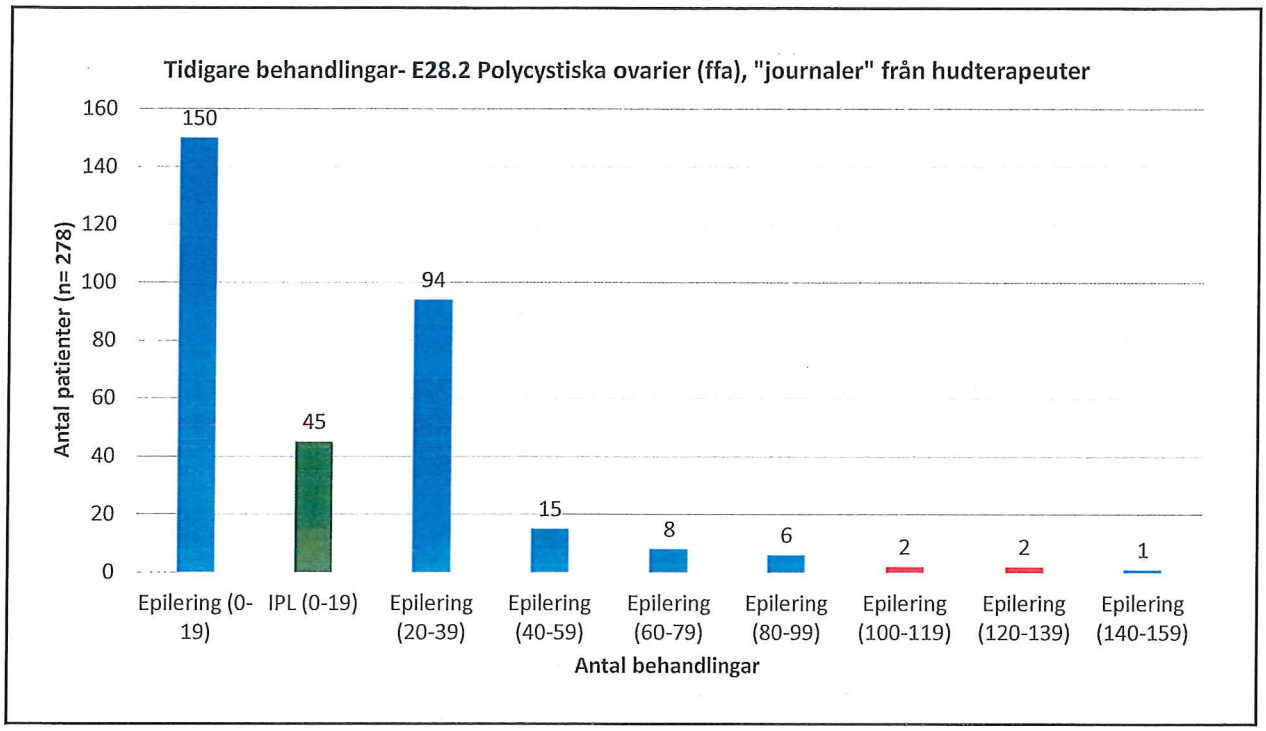
Ankom
2019 -09- 26
Patientnämndens förvaltning

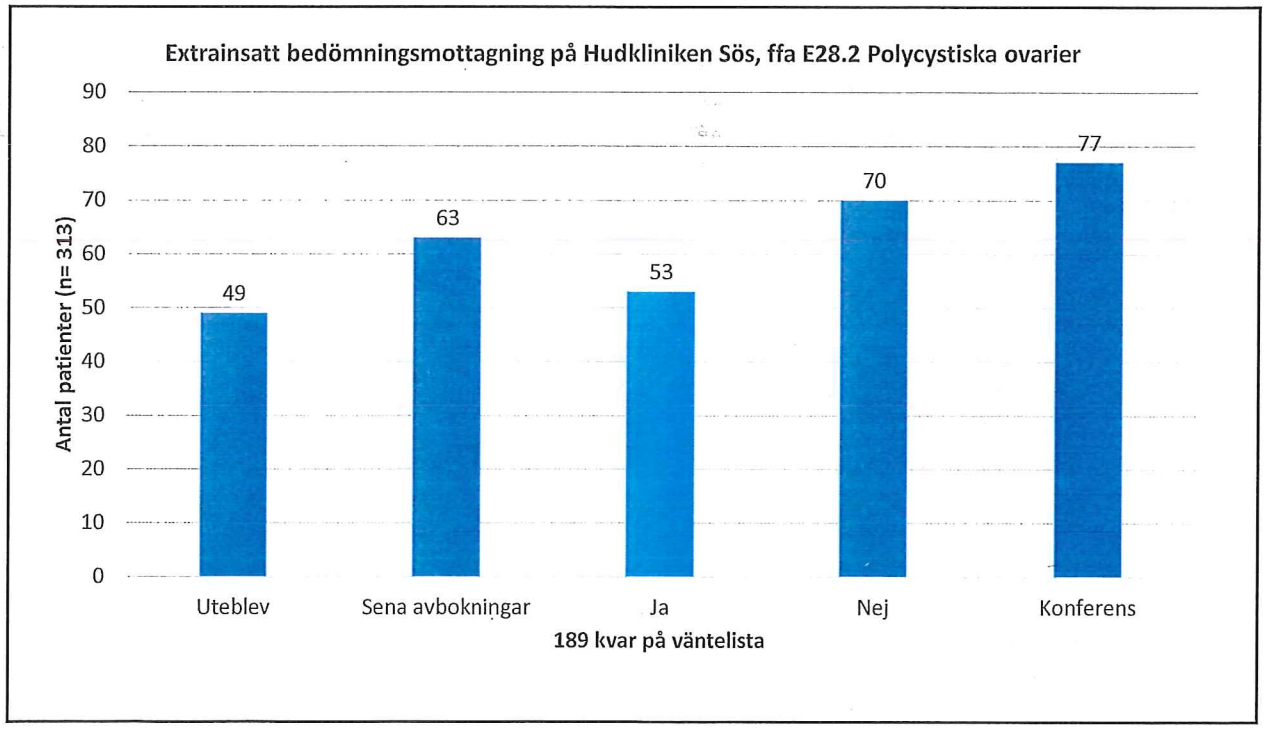
Medicinskt indicerad hårborttagning

Statistik, axplock av ”remisser” från hudterapeuter utanför Södersjukhuset

Bild 1. ”Journaler” från hudterapeuter avseende F64.0 Transsexualism
Bild 2. ”Journaler” från hudterapeuter avseende E28.2 Polycystiska ovarier
Bild 3. Statistik från extrainsatt mottagning på Hudkliniken Sös




Tidigare behandlingar- E28.2 Polycystiska ovarier (ffa), "journaler" från hudterapeuter
Antal patienter (n= 278)
160
140
120
100
80
60
40
20
0
150
45
94
15
8
6
2
2
1
Epilering (0-19)
IPL (0-19)
Epilering (20-39)
Epilering (40-59)
Epilering (60-79)
Epilering (80-99)
Epilering (100-119)
Epilering (120-139)
Epilering (140-159)
Antal behandlingar


Extrainsatt bedömningsmottagning på Hudkliniken Sös, ffa E28.2 Polycystiska ovarier
Antal patienter (n= 313)
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
49
63
53
70
77
Uteblev
Sena avbokningar
Ja
Nej
Konferens
189 kvar på väntelista

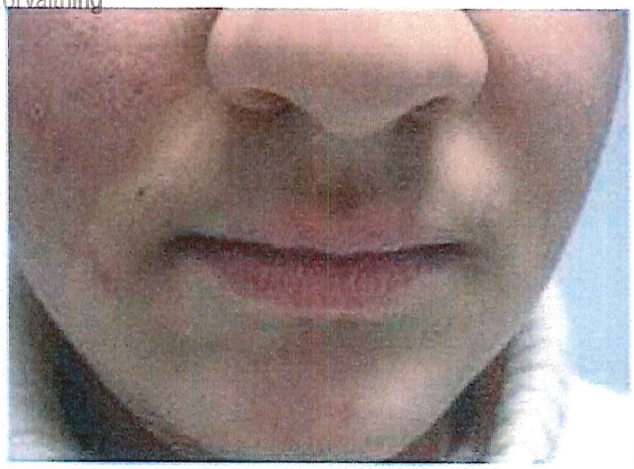
Ankom
2019 -09- 26
Patientnämndens förvaltning

A

Lip



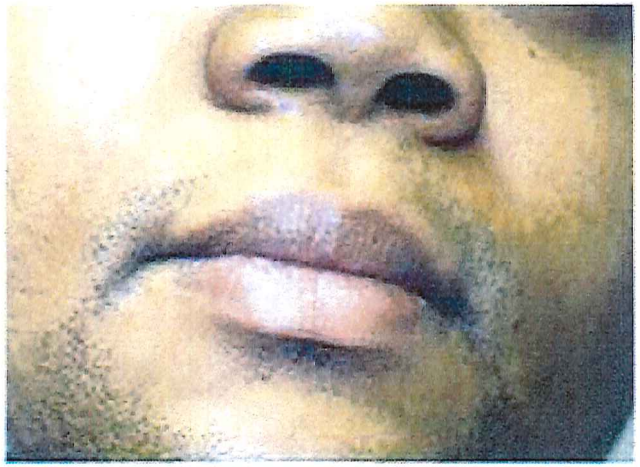
Score 1



Score 2



Score 3



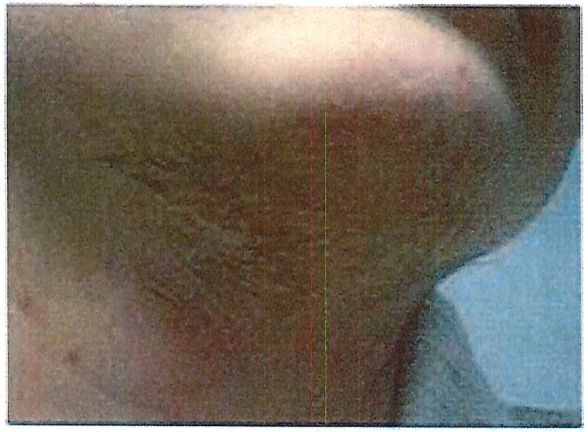
Score 4

B

Chin



Score 1



Score 2



Score 3



Score 4

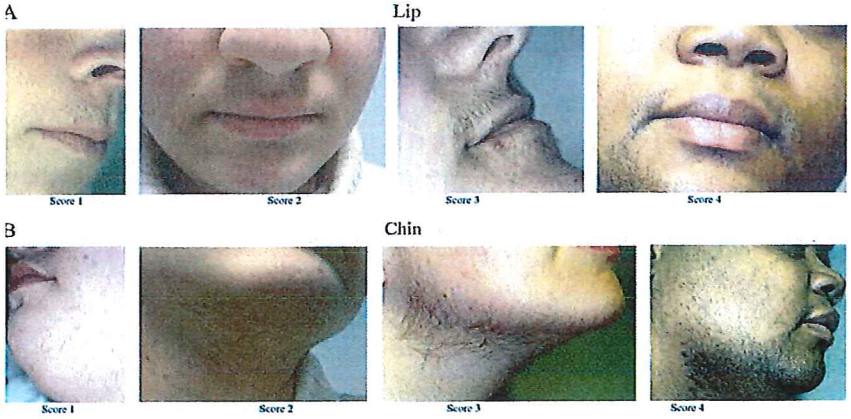
Ankom
2019 -03- 26
Patientnämndens förvaltning

BESLUTSTÖD

- Poängsätt behåring enligt Ferriman-Gallwey- överläpp och haka, ska ha minst 3 poäng på ett av lokalerna för godkännande, övriga kan generöst erbjudas Vaniqa- favoritmall finns, utan förmån, ca 400 kr för 30gram, recept för 3 månader- fortsatta recept via vårdcentral.
- För att beviljas hårborttagning krävs även diagnos, tex PCOS (komplett lista finns på rummen), som patient är informerad om i kallelsen. Om inte diagnos finns är det upp till patient att inkomma med sådant underlag inom ett år för att kunna sättas på väntelistan för behandling. Om beviljas för hårborttagning ge ut patientbroschyr.
- Fotodokumentera alla hos sjukhusfotografen, sätt patientetikett på speciellt framtagen fotolapp, kryssa i Prio om patient ska diskuteras på hirsutismronden 6e feb (så bilderna hinner läggas in till dess), samt skriv ditt HSAID så det kommer i din inkorg. Om patient plockat hår närmsta månaden eller rakat närmsta fem dagar får patient vanlig fotoremiss för att själv gå på dropin när håret är utväxt enligt ovan, skriv ditt HSAID (så bilder läggs i din inkorg) - annan typ av bevakning behövs ej.
- Diktera kort "se inskannad formulär, diagnos föreligger, beskriv kort status och bedömning, om du beviljar patient för hårborttagning och du anser att laserbehandling fungerar (mörka hår, ljus hud) be sekr sätta på väntelista för att kallas till hudterapeut inom ett år", välj lämplig ICD-kod samt åtgärdskod "foto".
- Diskutera på hirsutismrond 6e feb om oklarhet ifall laserbehandling fungerar (patient ska vara nyrakad inför laser, men orakad inför nålepilering), om gränsfall för godkännande, eller om anses behov av prioritering. Patient får därefter brevsvar.
- Hirsutism L68.0. Hypertrikos UNS L68.9. Normal hud Z71.1. Ingen sjukdom funnen Z03.9. Polycystiska ovarier E28.2.
- Patient som uteblir- skicka ej brev till patient, kalla ej patient igen, om remiss förelegat sedvanligt remissvar "utebliven patient".

FAKTA

0. Terminal hair growth is not present in the examined area.	**Överläpp**	**Haka**
1. Minimal amounts of visible terminal hair growth.	1. Enstaka hårstrån lateralt	1. Enstaka spridda hår
2. More than minimal but not yet that of a man.	2. En liten mustasch lateralt	2. Små spridda ansamlingar av hår
3. Not very hairy man.	3. Mustasch halvvägs in mot mittlinjen	3. Glest heltäckande
4. Typically observed in men.	4. Heltäckande mustasch	4. Tätt heltäckande

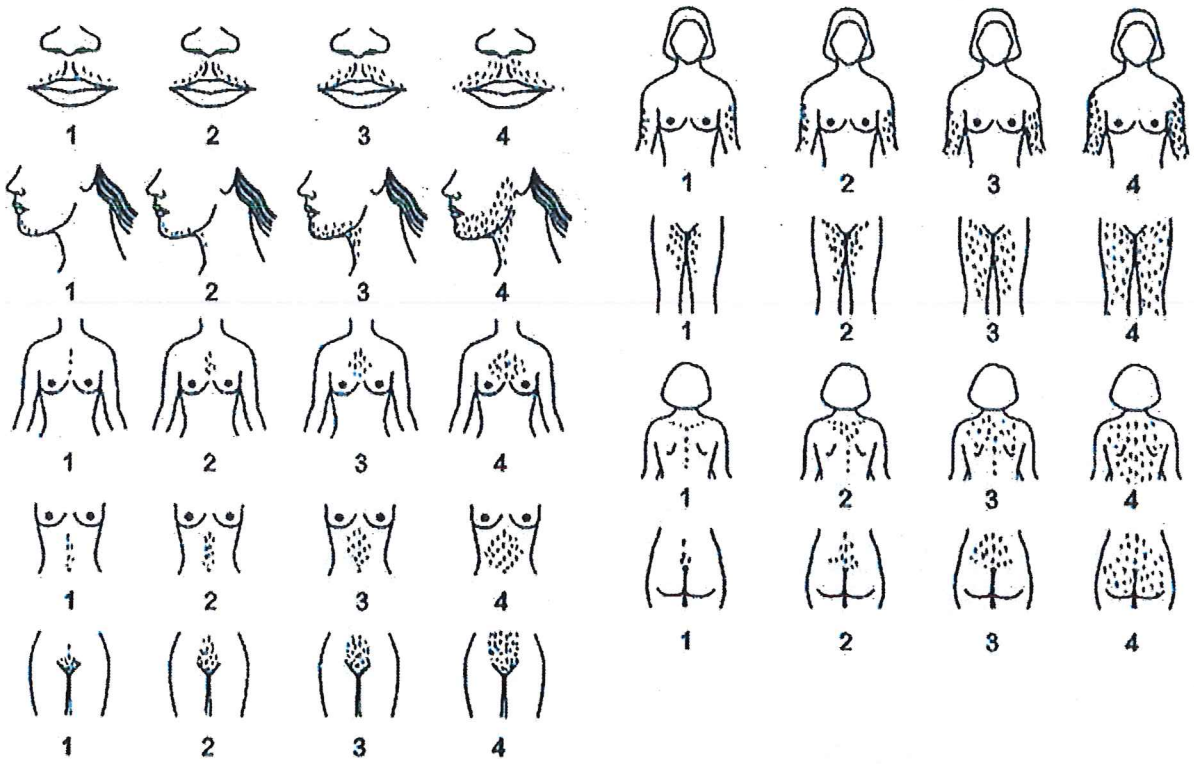


Källor
www. internetmedicin.se Hirsutism, hämtad 2018-12-21
Visually scoring hirsutism, Yildiz et al, Human Reproduction Update, Vol. 16 , No.1 pp.51-64, 2010.

BESLUTSTÖD

Clinically terminal hair hairs can be distinguished from vellus hairs primarily by their length (i.e. > 0.5cm) and the fact that they are usually pigmented. Note- each higher score refers to both greater terminal hair density, and importantly, a greater affected body surface area.

Terminal hairs are longer, more rigid, with shorter blunter tips, penetrating further into the dermis and more pigmented than vellus hairs; they demonstrate a central core of compacted keratinocytes (i.e. are medullated) and an associated arrector pili muscle (Danforth, 1925). Terminal hairs demonstrate significant regional morphologic differences (i.e. longer in some sites, more medullated or pigmented in others, etc.) due to genetically determined differences in the follicles, which is why skin grafts continue to produce hair characteristic of the donor site (Garn, 1951). Development and growth of terminal hairs is primarily stimulated by growth and thyroid hormones, and, depending on body region, androgens (Greenblatt, 1983). The term 'hirsutism' is of Latin origin, meaning excessive growth of stiff hair or hairiness, especially in women or children, with an adult male pattern of distribution; in contrast, 'hypertrichosis' is a word of Greek origin generally referring to localized or generalized excess hair (Azziz et al., 2000; Wendelin et al., 2003). Although sometimes these two terms are used interchangeably, we will exclusively use the term 'hirsutism' to refer to the condition of male pattern hair growth found in women. In contrast, we consider the term 'vellus hypertrichosis' to refer to the presence of excess vellus hairs (Danforth, 1925), possibly reflecting ethnic variation, non-androgenic endocrine disorders (e.g. thyroid disease, anorexia nervosa, imbalances of growth hormone or corticosteroid production), or as a side effect of medications such as cyclosporin or minoxidil (Azziz et al., 2000; Wendelin et al., 2003). In contrast to hirsutism (see below), hypertrichotic vellus hair does not respond to anti-androgen therapy.



Källor
www. internetmedicin.se Hirsutism, hämtad 2018-12-21
Visually scoring hirsutism, Yildiz et al, Human Reproduction Update, Vol. 16 , No.1 pp.51-64, 2010.

ANKOM
2019 -09- 26
Patientnämndens förvaltning

Frågeformulär

1. Personnummer och namn:

2. Har du något av följande sjukdomar:

* PCOS (polycystiskt ovarialsyndrom)

* Övrigt, ange vad:

3. Vem ställde diagnos:

4. När ställdes diagnos:

5. Hur länge har du haft besvär med ökad behåring?

6. Tidigare behandlingar?	Var på kroppen?	Hur många?	Biverkan?
Diatermi			
IPL			
Laser (vilken sort)			

7. När var senast behandling?

8. Aktuella läkemedel:

9. Allergier

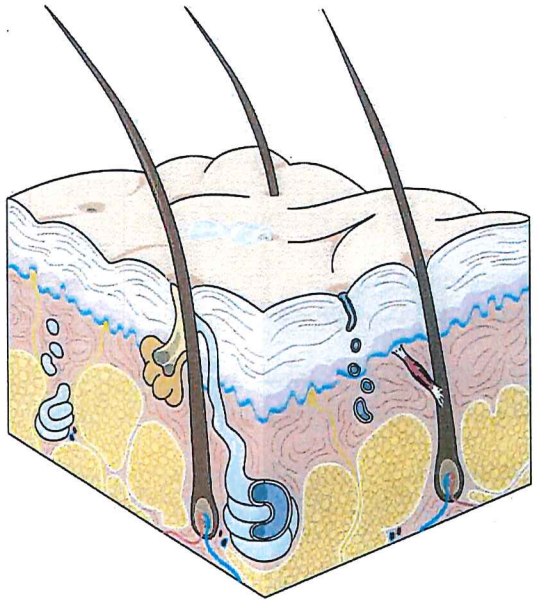
Efter behandling

- Huden blir tillfälligt röd och svullen, kylbalsam kan användas och vid besvär kan Dermovat-kräm smörjas direkt efter behandlingen.
- Efter behandling kan tillfälliga pigmentförändringar i huden uppstå. Det är därför viktig att du undviker solen tills huden är helt läkt.
- Om små blåsor uppstår undvik att ta sönder dessa. Vid sårskorpor kan Microcid-kräm användas, som finns att köpa receptfritt på apoteket.
- Om du får klåda i huden, undvik att riva. Använd istället kylbalsam.
- Undvik fysisk aktivitet inom 24 timmar efter behandlingen. Detta för att minska risken för infektion i huden och för att underlätta läkningsprocessen.

Vid frågor eller kraftig reaktion kan du kontakta
Hudkliniken, 08-616 25 60.

SÖDERSJUKHUSET
Hudkliniken med Enheten för sexuell hälsa

MEDICINSKT INDICERAD HÅRBORTTAGNING



Ankom
2010 -09- 26
Patientnämndens kansli

Medicinskt indicerad hårborttagningsmottagning

Hudkliniken med Enheten för sexuell hälsa på Södersjukhuset har tilldelats uppdraget för medicinskt indicerad hårborttagning sen den 1 oktober 2018. Mottagningen finns i Södersjukhusets lokaler och uppfyller de krav på hygien, dokumentation och säkerhet som krävs. Hårborttagning kan beviljas för cis-kvinnor med hormonella avvikelser som besväras av ökad behåring och bedöms enligt en skala. För transpersoner sker hårborttagning som del i den könsbekräftande vården.

Hårväxt

Hårstrån växer i cykler som är olika långa på olika delar av kroppen men kan även påverkas av ålder, hormoner och ärftliga faktorer.

Hårborttagning

Behandling mot oönskad behåring innefattar bl. a. rakning, hårborttagningskräm, blekning, Vaniqa kräm (för ansiktet, receptbelagt), destruktion av hårsäckar med laser, IPL, nålepilering. Det finns flera alternativ för privat finansierad hårborttagning.

Laser är den mest effektiva behandlingen för permanent hårborttagning, men man kan inte förvänta sig att allt hår försvinner och med tiden kan nya hårsäckar bildas. Hur permanent hårlösheten blir varierar, oftast rör det sig om en hårreducering.

Endast hårsäckar i tillväxtfas kan behandlas, därför krävs upprepade behandlingar. Aktiva hårsäckar innehåller pigment som kan absorbera laserljuset. När hårroten värms upp till omkring 70°C förstörs den. Bäst resultat fås när hårstråna är mörka och den omgivande huden ljus.

Ljusa/gråa hårstrån är svårare att behandla med laser och då kan nålepilering behöva användas. Detta innebär att en tunn nål med svag strömimpuls förs ner i hårsäcken och på så sätt värmer upp hårroten så att den förstörs. Detta fungerar endast för mindre områden med enstaka hårstrån.

Att tänka på före

Huden ska vara så ljus som möjligt, undvik exponering av solen /solbränna, använd minst solskyddsfaktor 30 dagligen.

- Minst 4 veckor före mottagningsbesöket ska du inte dra ut hårstrån (med pincett, vaxning, trådning, epilator) eller bleka håret.
- Kommer du för bedömning av hårväxt ska du inte ha rakat dig på 5 dagar. Detta för att vi ska kunna bedöma vilken den optimala behandlingen är för dig.
- Kommer du för laserbehandling ska du vara nyrakad. Raka noggrant, annars minskas effekten av laserbehandlingen samt risken för brännskador ökas. Du ska inte vara sminkad.
- Kommer du för nålepilering måste du låta ditt hår vara kvar. Detta för att vi ska kunna se var du ska behandlas.

Kontraindikationer- områden med pigmentmärken, tatueringar eller blåmärken. Lokal hudinfektion eller feber. Graviditet och amning.

Laserbehandling

Behandlingen känns som varma stick i huden. Områden med mycket känsel som exempelvis överläpp eller haka kan upplevas smärtsamma. Lokalbedövningskräm, som du kan köpa receptfritt på apoteket, kan användas innan du kommer för behandling. Detta gäller även om du ska få behandling med nålepilering.