

Nærmere 30.000 nordmenn
la seg under kniven i fjor:

Pyntet utseendet for to mrd.

Siden 2011 har antallet nordmenn som tyr til kosmetisk kirurgi doblet seg. Sterkt økende fokus på eget velvære og utseende, sørger for penger i kassen til landets private plastikkirurger. Silikonpupper og fettsuging var også i fjor de to mest populære inngrepene, men nå har også rumpeløft blitt mer vanlig.





Allerede på 1980-tallet dukket de første plastikklinikkene opp i Norge. Den gang var estetisk kirurgi en marginal virksomhet. I dag har markedet blomstret opp til å bli en av de store vekstbransjene i det private helsevesenet. I motsetning til hva tilfellet er for operasjoner som er finansiert av det offentlige, så eksisterer det ingen offisiell statistikk for antall pasientfinansierte operasjoner som blir utført på private klinikker i Norge.

Kapital har derfor innhentet tall fra de største private sykehusene og klinikkene, som oppgir at de til sammen utførte 28.171 kosmetiske operasjoner i fjor. Det var kun én av de åtte største aktørene som ikke svarte på vår henvendelse. *Finansavisen* har tidligere anslått at det var 15.000 som la seg under kniven i 2011. Antallet har dermed nesten fordoblet seg. Til sammenligning skal det, ifølge Helsetilsynet, ha vært mellom 8.000 og 9.000 nordmenn som valgte å justere utseendet sitt i 2003.

Leder for Norsk Forening for Estetisk Plastikkirurgi, Bjørn E. Rosenberg, er ikke overrasket over å høre at antallet kosmetiske operasjoner har doblet seg siden 2011.

– Plastisk kirurgi har alltid vært populært, men da kosmetisk kirurgi tok av i USA på 1980-tallet, var det et sterkt fokus på glamour og det ekstreme. Nå er det vanlige mennesker som ønsker små forandringer. Antallet bekrefter at det har blitt mer aksept for kosmetisk kirurgi og en normalisering av det, sier han.

Han tilskriver veksten økt helsefokus og bedre personlig økonomi.

– I motsetning til forrige generasjonen, som sparte mest mulig penger til neste generasjon, er det i dag lov å bruke pengene på seg selv. Selv om kosmetisk kirurgi er dyrt, er det relativt billig i forhold til mye annet som nordmenn bruker penger på, som oppussing av hus og hytte, fortsetter kirurgen.

Rosenberg sier det også er verdt å merke seg at kosmetisk kirurgi fremdeles er rimelig i Norge i forhold til mange steder i utlandet.

– Og operasjonene er varige. Fokuset på kropp og helse har blitt stadig større. Flere og flere ønsker å se trent og vel ut, mener Rosenberg.

Skal vi tro kirurgen, vil det bare bli mer vanlig å pynte på utseendet også i fremtiden.

- Flere menn under kniven

I 2008 viste tall fra SSBs levekårsun-



HAR BLITT VANLIG: – Fokuset på kropp og helse har blitt stadig større. Flere og flere ønsker å se trent og vel ut, sier leder Bjørn E. Rosenberg, Norsk Forening for Estetisk Plastikkirurgi.

- Flere og flere ønsker å se trent og vel ut.

Bjørn E. Rosenberg

dersøkelse at nærmere fem prosent i alderen 18–65 år hadde fått utført en kosmetisk operasjon som de selv hadde betalt for. I all hovedsak var

Operasjonstoppen 2014

1. Brystreduksjon kvinner og menn
2. Brystforstørrelse kvinner
3. Bukplastikk
4. Korrigerende løs hud
5. Fettsuging

dette kvinner. SSB omtalte den gang at synet på kosmetiske inngrep hadde gått fra å være en ekstremhandling som omfattet noen få, til å bli en mulighet langt flere vurderte. Flere av de spurte i undersøkelsen oppgav den gang at de også hadde fått utført mer enn ett inngrep. Statistikken viste at menn som la seg under kniven, så ut til å være i en helsemessig ressurssterk gruppe, mens kvinnene hadde dårligere fysisk og psykisk helse. Andelen kvinner som utførte inngrep økte med alder, mens det ikke var noen statistisk sikker sammenheng mellom alder og inngrep blant menn.

Plastikkforeningstoppen Bjørn E. Rosenberg, som til daglig jobber som plastikkirurg ved Fana Medisinske

Senter i Bergen, bekrefter at de norske pasientene heller ikke i dag går for de ekstreme inngrepene.

– Et felt som har blitt stort de siste årene er korreksjoner etter sykkelig overvekt. Stadig flere vil fjerne overflødig hud på mage, lår og armer, forteller Rosenberg.

De vanligste inngrepene for begge kjønn er: brystkirurgi, bukplastikk, fettsuging, samt øyelokk- og ansiktskirurgi av ulike slag. Rosenberg understreker at mange av operasjonene kan dreie seg om forhold som gjerne kunne vært utført innen det offentlige helsevesenet, men at pasienter ikke ønsker å stå i lange ventekøer på offentlig sykehus.

– Hva med rumpeløft, er det mer vanlig?

– Brazilian butt lift har nok blitt mer vanlig, men det er ikke denne type operasjoner som vi gjør mest av. Vi er stadig Ola Nordmenn, så det er de mer forsiktige inngrepene som er de vanligste, forteller Rosenberg.

Han tilbakeviser at intimitet kirurgi har blitt mer utbredt.

– Vi har ingen statistikk å forholde oss til, men intimitet kirurgi er ikke det vanligste. Kvinner og menn som gjennomgår slike operasjoner har fysiske problemer med underlivet. Som lege er det ikke vanskelig å forstå at dette er noe de sliter med, og som kan være ubehagelig, smertefullt eller til sjananse, og som de vil gjøre noe med. Trendene fra USA med veldig pornofisering av underliv, det ser vi ikke så mye av i Norge, avviser legen.

Rosenberg forteller at man ser en økt etterspørsel etter kosmetiske inngrep rett før sommer- og julebordsesongen.

– Det er flest kvinner som legger seg under kniven, men kommer det motsatte kjønn etter?

– Det er en økende grad av menn som kommer for å utføre plastikkirurgi. Av våre pasienter vil jeg anslå at mellom ti og 20 prosent er menn. De vil ofte ha fettsuging, operere bort mannlige brystutvikling, bukplastikk, øyelokkløft, neseplastikk, ansiktsløft, botox og filler, sier han.

Den klassiske mannlige pasienten er mellom 20 og 75 år, med en varierende bakgrunn, alt fra studenter til forretningsmenn.

– Hva blir det nye store?

– Det vi ser, er at veldig mange er opptatt av å ha minst mulig nedetid, dvs. tid borte fra jobb og aktivitet. I USA er det nå lansert en injeksjon ▶

Dette kan opereres

Øvre og nedre øyelokksoperasjon:

26.000–27.600

Utstående ører: 18.000–20.000

Operasjon svettekjertler:

19.350

Brystreduksjon: 18.000–25.000

Fettsuging hofter og midje:

24.800–28.000

Penisfortykkelse: 20.000

Penisforlengelse: 40.000

Pakke fettsguging, forlengelse, fortykkelse: 58.000

Åreknute: behandling av

ett ben fra 12.000–22.000

Panneløft: 35.400–39.000

Neseplastikk: 40.000

Facelift: 50.000

Fettsuging dobbelthake/hals: 16.000–18.000

Fettsuging overarmer:

22.000–37.300

Brystforstørrelse med runde proteser:

32.800–51.300

Brystreduksjon:

35.000–42.000

Inndratte brystvorter:

7.000–11.000

Fettsuging hel mage: 25.000

–27.950

Fettsuging hofter og midje:

24.000–27.000

Fettsuging i ryggputer:

15.000–21.700

Fettsuging Venusberg: 15.000–19.700

Indre kjønnslepper: 18.000.

Ytre kjønnslepper: 15.000.

Indre og ytre kjønnslepper: 25.000

Fettfylling ytre kjønnslepper: 20.000

Fettsuging innside lår: 18.800–25.000.

Utside lår (ridebukser): 22.000–24.000.

Fettsuging knær: 16.000–20.000

Fettsuging legger:

27.950–31.000

Fettsuging ankler:

20.000–22.000



BEST MARGINER: Plastikkirurgene Pål Schistad og Marius Barstad i Fornebuklinikken har de to siste årene tatt ut 11,7 millioner kroner i utbytte.

FOTO: FRODE HANSEN/NTB SCANPIX

som man kan sette inn under haken for å smelte bort fett – for å fjerne dobbelthaken. Slike behandlinger vil nok se mer og mer av. Fordelen er at du slipper et kirurgisk inngrep og å gå med bandasjer i en uke. Etter fem minutter på benkene kan du dra rett hjem eller på jobb.

– Er det noe man i dag ikke kan operere?

– Veldig mye kan fikses, men det er ikke alt som skal fikses, advarer han.

Håver inn på silikon

I fjor omsatte de nærmere 35 aktørene som tilbyr plastikkirurgi i Norge, for totalt 2,2 milliarder kroner. Dette tilsvarer en økning på ca. fire prosent fra 2013. Det skal sies at flere av aktørene også tilbyr andre medisinske tjenester enn bare estetisk kirurgi. Tilbyderne på det private markedet er både private sykehus og klinikker, som er eid

av alt fra store kommersielle internasjonale aktører til små klinikker og enkeltpersonforetak med kosmetiske operasjoner som spesialitet. Som i mange andre bransjer har det vært en konsolidering med sentralisering av administrasjon og beslutningstagere og eierskap, mens klinikkene rundt om i landet har opprettholdt sitt tilbud.

Det var særlig to aktører som skilte seg ut med høye marginer i fjor. Det var Fornebuklinikken og Privathospitalet med resultatmarginer før skatt på henholdsvis 19 og 11 prosent.

Da regnskapsbøkene for Norges største frittstående klinikk innenfor plastiske operasjoner, Fornebuklinikken, ble lukket i fjor, viste tallene at det ikke bare var kundenes pupper som hadde blitt løftet til nye høyder. De to eierne Pål Schistad og Marius Barstad kunne vise til et resultathopp på 64

prosent.

Resultat før skatt endte på 10,3 millioner kroner, av en omsetning på 53 millioner. Den anerkjente klinikken satte dermed ny rekord både på topp- og bunnlinjen. Selv har Schistad og Barstad de to siste årene kunnet ta ut nærmere 12 millioner kroner i utbytte.

I 2008 overtok de to legene klinikken av Erik Dillerud, mannen som introduserte brystimplantater til Norge i 1985. Fornebuklinikken, som siden den gang har flyttet inn i nye lokaler, er fortsatt mest kjent for operasjon av bryst. I fjor utførte de 2.400 operasjoner i lokalene, hvorav brystkirurgi utgjorde halvparten. Med disse tallene er Fornebuklinikken den enkeltstående klinikken i Norge som utfører flest brystoperasjoner med proteser.

– Økningen skyldes hardt målbevisst arbeid over tid. Vi forsøker å yte best mulig service, og nøkkelen til suksess

er i tillegg å prestere godt med få komplikasjoner over tid. Djevelen ligger i detaljene. Vi har en høyt kvalifisert stab, som alle er opptatt av pasientens opplevelse, trygghet og velbefinnende i forbindelse med et inngrep hos oss. Fornøyde pasienter er vår fremtidige suksess, og pasienter snakker om sine resultater og opplevelser med folk rundt seg, ansikt til ansikt eller på sosiale medier, skriver Pål Schistad og Marius Barstad i en epost til Kapital.

Selv om klinikken er mest anerkjent for brystkirurgi, er det også stor etterspørsmål etter mageplastikk, øyelokk-operasjoner og ikke minst ansiktsløft, som mange kanskje trodde var tatt av menyen til fordel for ulike sprøyter. Antallet kirurgiske inngrep økte med 12 prosent i fjor. I snitt la hver pasient igjen 25.000 kroner. Ved Fornebuklinikken merker de at etterspørselen etter ren fettsuging er noe redusert, noe de sier kan tilskrives økt konkurranse fra ikke-plastikkirurger som også utøver dette.

– Det er ikke slik som man ynder å fremstille det i pressen, med moter innen plastikkirurgien. Vi ser på trender mer i retning av skifte i kirurgiske teknikker som kan forbedre resultatene våre. Fettransplantasjon er en teknikk som får økende utbredelse, og som vi var veldig tidlig ute med å benytte. Teknikken brukes til alt fra brystforstørrelse, arrkorreksjoner og for å rette opp defekter etter feil og skader, eller forbedre kosmetisk kirurgiske resultater, heter det videre fra Schistad og Barstad.

Fornebuklinikken utfører også intimkirurgi.

– Hittil i år har vi utført 25 intiminngrep, hvor man har redusert indre

kjønnslepper. Dette er kvinner som har plager ved visse typer aktivitet, men også som av estetiske årsaker ønsker reduksjon. Moten med sparsom eller ingen kjønnsbehåring kan nok ha noe å si. Det dreier seg altså ikke om en stor økning i forhold til tidligere år. Vi tilbyr ikke korreksjon av mannlige kjønnsorganer, skriver kirurgene avslutningsvis.

- Vi forsøker å yte best mulig service, og nøkkelen til suksess er i tillegg å prestere godt med få komplikasjoner over tid.

Fornebuklinikken

Avviser pasienter hver uke

Men det var ikke bare på Fornebu at nye rekorder ble satt i 2014. Da omsatte det private kirurgiske sykehuset Privathospitalet, som er lokalisert på Paradis i Bergen, for over 35 millioner kroner. Det tilsvarer en økning på 24 prosent fra 2013. I februar i år fusjonerte sykehuset med Fana Medisinske senter. Daglig leder Kjell Magnus Thorvik tilskriver økningen flere faktorer:

– Vi behandler flere pasienter som har helseforsikring. Det har vært en økning innen plastikkirurgi, injeksjoner og laserbehandling. Fra mai 2014 fikk vi flere offentlig tilbud med Helse Vest innen kirurgi, forteller han.

Thorvik forteller at de hver eneste

uke avviser pasienter fra å gjennomføre kosmetiske inngrep.

– Det er viktig at forhåpningene til operasjonen fra pasienten svarer til hva som er realistisk i forhold til forventet resultat. Dersom det ikke er tilfelle, anbefaler vi ikke operasjon. Det hender også at vi avslår operasjoner av helsemessige eller psykiske årsaker, sier Thorvik.

I underkant av 60 prosent, eller rundt 20 millioner av fjorårets omsetning, var knyttet til plastikkirurgi og injeksjoner. Det utgjorde en økning på ti prosent fra 2013. Pasientene legger i snitt igjen 30.000 kroner.

– For både menn og kvinner er avgjørelsen om å ta en operasjon svært gjennomtenkt og noe man har tenkt over i flere år. Flere har mange konsultasjoner før de bestemmer seg. Årsaken er som regel at de ønsker å gjøre noe med seg selv som kan gi dem mer velvære, bedre funksjon, bedre selvbilde og som følge av alt dette ofte en bedre sosial situasjon. Ofte er det også helsemessige årsaker til operasjonen. Det kan være store bryster som gir ryggsmertter, ryggsmertter på grunn av såkalte sprukne magemuskler etc., forteller Thorvik.

De vanligste inngrepene ved sykehuset er brystproteser, bukplastikk og fettsuging.

– Det er en trend at kosmetisk kirurgi aksepteres av flere, også av menn. Menn ønsker seg oftest kosmetisk neseoperasjon, fettsuging eller ansiktsløft. Vi ser at pasientene nå er mer opptatt av naturlige og uopererte resultater, avslutter Thorvik.

Omsatte for 600 mill

Av de private sykehusene og klinik- ▶

Største tilbyderne av estetiske operasjoner

Navn	Oms. 2014	Oms. 2013	Endring	Res. f. skatt 2014	Res. f. skatt 2013	Endring	Res. margin	Res. margin
Aleris Helse	587	560	5 %	22	23	-4 %	4 %	4 %
Teres Medical Group*	533	549	-3 %	5	-23	-123 %	1 %	-4 %
Volvat Medisinske Senter	523	484	8 %	-4	24	-115 %	-1 %	5 %
Medi 3	157	144	9 %	-1	-1	48 %	-1 %	-1 %
Fornebuklinikken	53	47	13 %	10	6	64 %	19 %	13 %
Kolibri Medical	37	45	-17 %	-15	-8	80 %	-39 %	-18 %
Privathospitalet**	35	28	24 %	4	1	266 %	11 %	4 %
Akademikliniken Oslo	20	14	37 %	-11	-13	-19 %	-54 %	-91 %
Sum	1.945	1.871		11	9			

Flere av selskapene tilbyr også andre tjenester enn bare plastikkirurgi.

* Teres Medical Group eies nå av Aleris.

** Privathospitalet er nå en del av Fana Medisinske Senter.



FLERE LEGGER SEG UNDER KNIVEN: - Kunder ønsker i større grad enn tidligere å få utført flere operasjoner samtidig, eksempelvis brystløft og bukplastikk for å spare tid og gjøre "alt-i-ett", forteller administrerende direktør Grethe Aasved i Aleris Helse.

FOTO: FIN SERCK-HANSEN

kene var det Skandinavias ledende private helse- og omsorgsforetak, Aleris, som hadde høyest omsetning i fjor. Foretaket, med rundt 9.000 medarbeidere fordelt på 350 virksomheter i Norge, Sverige og Danmark, omsatte for rundt 590 millioner kroner, hvorav 60 millioner stammer fra plastikkirurgi.

Administrerende direktør Grethe Aasved i Aleris Helse forteller at sykehuset opplever en sterk vekst i dette segmentet.

- Vi ser at det er blitt vanligere med ønske om større kirurgiske inngrep som fjerning av overflødig hud etter graviditet eller overvekt. Kunder ønsker i større grad enn tidligere å få utført flere operasjoner samtidig, eksempelvis brystløft og bukplastikk for å spare tid og gjøre "alt-i-ett", forteller hun.

Aleris, som ble etablert i 2005, er eid av svenske Investor, som kontrolleres

av Wallenberg-familien. Tidligere i år ble det kjent at sykehuset hadde kjøpt opp Skandinavias og Norges største private kirurgiske kjede, Teres Medical Group.

- Teres er smale med kun få kirurgiske tjenester, mens Aleris er brede

- Vi ser at det er blitt vanligere med ønske om større kirurgiske inngrep som fjerning av overflødig hud etter graviditet eller overvekt.

Grethe Aasved, Adm.dir i Aleris Helse

innen helse. For Teres vil dette gi muligheter for å få våre kirurgiske tjenester inn i en større setting, hvor vi kan tilby bredere pasientforløp, sier daglig leder Erik Grefberg i Teres

Medical Norge.

Helseselskapet driver i hovedsak med ortopedi og plastisk kirurgi, med 11 klinikker i Norge og tre i både Danmark og Sverige. I fjor omsatte Teres med sine rundt 50 ansatte for 533 millioner kroner. Med denne omsetningen havner også det private sykehuset på en annenplass på vår liste over de største aktørene i markedet. Etter mange år med underskudd klarte sykehuset i fjor å snu driften. Finansavisen har tidligere skrevet at Teres i perioden 2011 til 2013 tapte hele 235 millioner kroner, men resultatet før skatt endte i fjor på pluss 5,3 millioner kroner.

- Vi er fornøyd med resultatet, forteller Grefberg.

Rundt 170 millioner kroner kommer fra kirurgi. I fjor utførte Teres rundt 10.000 operasjoner, hvilket er en økning på ca. tre prosent fra 2013. Siden 1990-tallet har brystforstørrelser stått for den største virksomheten, med ca. halvparten av omsetningen.

- Jevn etterspørsel

Volvat Medisinske Senter omsatte i fjor for 523 millioner kroner, og er dermed en god nummer tre på omsetningslisten. Det tilsvarer en økning på åtte prosent i fjor, men regnskapet viser en rød bunnlinje på nærmere 3,7 millioner kroner.

- Operasjonsprofilen har etter vår erfaring ikke forandret seg mye i de senere år, dog er operasjonsteknikken for mange inngrep blitt mye mer avansert og sofistikert, sier spesialist i plastikkirurgi Frank Steinbach ved Volvat.

Han viser blant annet til at kikkhullskirurgi er mindre invasiv, og moderne operasjonsinstrumenter tillater i dag mindre snitt som ofte betyr mindre ubehag for pasienten.

- Vi ser tydelig mer aksept for kosmetisk kirurgi i Norge og plastikkirurgi oppleves for mange ikke lenger som tabu. Dette gjelder også eldre pasienter. I motsetning til USA hvor fettsugning kanskje er en av de mest vanlige inngrep, opplever vi i Norge en nokså jevnt etterspørsel innenfor kosmetiske inngrep. Siden Volvat historisk sett har lang erfaring med ansiktskirurgi ser vi også et høy interesse for ansiktsrekonstruksjon, panneløft og spesielt neseplastikker, fortsetter Steinbach.

Han forteller at det inntil for noen få år siden var et økende antall nordmenn som valgte operasjoner i utlandet, fordi det der var lavere operasjonshonorarer.

- Manglende oppfølging, økt forekomst av komplikasjoner og vanskelig



GIKK I PLUSS: Etter mange år med underskudd snudde Teres i fjor driften. - Vi er fornøyd med resultatet, forteller daglig leder Erik Grefberg i Teres Medical Norge. FOTO: IVAN KVERME

kommunikasjon samt fasiliteter som ikke tilsvarer norsk standard har ført disse pasienter tilbake til norske klinikker. Behovet for reoperasjoner og prolongert behandling resulterte i økt finansiell og personlig belastning. Av våre pasienter velger få operasjon i utlandet, avslutter han.

Doblet pasientskadeerstatningene

Mens kosmetisk kirurgi i Norge vokser, mottar helsemyndighetene forsvinnende få klager på skjønnhetsfeil. I perioden 2011–2014 mottok Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) 187 klager på plastisk kirurgi, hvorav 70 fikk medhold. Dette antallet må sies å være svært lite, sett i forhold til antallet operasjoner.

- NPE mottok totalt 89 saker til sammen i årene 2013 og 2014. 22 av søkerne fikk medhold i 2013, og 11 av søkerne fikk medhold i 2014, forteller kommunikasjonsrådgiver Sahra Karlsen i NPE.

Selv om færre fikk medhold i klagesakene sin i fjor, utbetalte NPE over

- Kunder ønsker i større grad enn tidligere å få utført flere operasjoner samtidig, eksempelvis brystløft og bukplastikk for å spare tid og gjøre "alt-i-ett".

Grethe Aasved, Adm. Dir Aleris Helse

fem millioner kroner i erstatning i fjor, hvilket er en dobling siden 2013. I disse tallene ligger også erstatningsutbetalinger for annen kosmetisk behandling, så ikke alt kan tilskrives plastikkirurgi.

- 90 prosent av de som søkte mellom 2011 og 2014 var kvinner. Det vi mottar mest klagesaker på, er brystplastikk, kosmetiske behandlinger/ansiktsløft og mageplastikk. Oppsummert på klagen ser vi at erstatningssøkerne klager fordi de ikke er fornøyd med resultatet, forteller kommunikasjonsrådgiver Sahra Karlsen i NPE.

Oda Aarseth

oda.aarseth@kapital.no