

Dansk Kiropraktor Forening

Vendergade 6, 2 tv. • 1303 København K  
Tlf. 3393 0400 • [www.danskkiropraktorforening.dk](http://www.danskkiropraktorforening.dk)



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

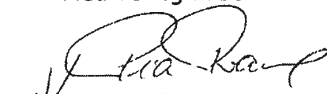
København, den 18. april 2012

**Høring over udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

Ministeriet har fremsendt udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Dansk Kiropraktor Forening har ikke bemærkninger til udkastet til lovforslag.

Med venlig hilsen

  
Annette Bonne  
Chefkonsulent

**Fra:** Peter Bak Mortensen [pbm@patientombuddet.dk]  
**Sendt:** 19. april 2012 15:35  
**Til:** Louise Annemarie Borgstrøm  
**Emne:** VS: Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

Patientombuddet har ingen bemærkninger til udkastet til lovforslag.

Med venlig hilsen

Peter Bak Mortensen  
Vicedirektør



**Patientombuddet**

T(dir.) 7228 6612

T(inst.) 7228 6600

[pbm@patientombuddet.dk](mailto:pbm@patientombuddet.dk)

[www.patientombuddet.dk](http://www.patientombuddet.dk)

Patientombuddet • Finsensvej 15 • DK2000 Frederiksberg

**Fra:** POB Institutionspostkasse  
**Sendt:** 13. april 2012 14:36  
**Til:** Peter Bak Mortensen  
**Emne:** VS: Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

**Fra:** Louise Annemarie Borgstrøm [<mailto:lab@sum.DK>]  
**Sendt:** 13. april 2012 14:16  
**Til:** Kennedy Centret; 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'amgros@amgros.dk'; 'formand@fragiltx.dk'; 'bodil@pku.dk'; 'martin@rett.dk'; 'mail@sjældnediagnoser.dk'; 'lev@lev.dk'; 'info@dkblind.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'formand@keratoconus.dk'; 'fbs.dk@gmail.com'; 'synscenterrefsnaes@regionsjaelland.dk'; 'ibos@ibos.dk'; 'lbh@lbh.dk'; 'dc@handicap.dk'; 'dch@dch.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'do@optikerforening.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'post@diaetist.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'info@servicestyrelsen.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk'; POB Institutionspostkasse; 'dt@remove-this.datatilsynet.dk'; 'dansk-it@dansk-it.dk'; 'hk@hk.dk'; 'djoef@djoef.dk'; 'ac@ac.dk'; 'foa@foa.dk'; '3f@3f.dk'; 'fysio@fysio.dk';

'helle.bup@hotmail.com'; 'dkf@kiropraktor-foreningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk';  
'info@danskt.p.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'info@lkt.dk'; 'pd@pharmadanmark.dk';  
'tnl@tnl.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk';  
'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse;  
'stm@stm.dk'; OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse; 'sm@sm.dk'; 'fivu@fivu.dk';  
'fm@fm.dk'; 'formand@albinisme.dk'

**Emne:** Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

Kære høringsparter

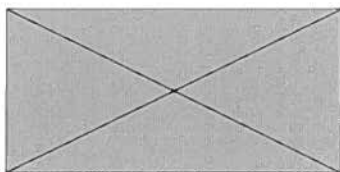
Vedhæftet er høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Med venlig hilsen

---

**Louise Borgstrøm**

Fuldmægtig, Sygehuspolitisk Center



Direkte tlf. 7226 9485

Mail: [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse • Holbergsgade 6 •

1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

**Fra:** Henrik Piil [hepi001@FOA.DK]  
**Sendt:** 19. april 2012 10:41  
**Til:** DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
**Cc:** Louise Annemarie Borgstrøm  
**Emne:** VS: Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

For god ordens skyld skal jeg meddele, at FOA ikke har bemærkninger til lovforslaget.

Venlig hilsen

Henrik

-----  
Henrik Piil

FOA

tlf.: 46 97 24 49

mobil: 21 75 95 35

skype: foa.henrik.piil

**Fra:** Louise Annemarie Borgstrøm [mailto:lab@sum.DK]

**Sendt:** 13. april 2012 14:16

**Til:** Kennedy Centret; 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'amgros@amgros.dk'; 'formand@fragiltx.dk'; 'bodil@pku.dk'; 'martin@rett.dk'; 'mail@sjældnediagnoser.dk'; 'lev@lev.dk'; 'info@dkblind.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'formand@keratoconus.dk'; 'lfbs.dk@gmail.com'; 'synscenterrefsnaes@regionsjaelland.dk'; 'ibos@ibos.dk'; 'lbh@lbh.dk'; 'dc@handicap.dk'; 'dch@dch.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'do@optikerforening.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'post@diaetist.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'info@servicestyrelsen.dk';

'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'dt@remove-this.datatilsynet.dk'; 'dansk-it@dansk-it.dk'; 'hk@hk.dk'; 'djoef@djoef.dk'; 'ac@ac.dk'; FOA; '3f@3f.dk'; 'fysio@fysio.dk'; 'helle.bup@hotmail.com'; 'dkf@kiropraktor-foreningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk'; 'info@danskt.p.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'info@lkt.dk'; 'pd@pharmadanmark.dk'; 'tnl@tnl.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse; 'stm@stm.dk'; OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse; 'sm@sm.dk'; 'fivu@fivu.dk'; 'fm@fm.dk'; 'formand@albinisme.dk'

**Emne:** Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

Kære høringsparter

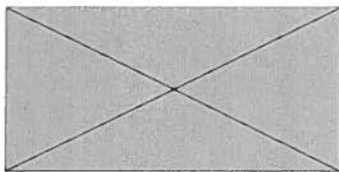
Vedhæftet er høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Med venlig hilsen

---

**Louise Borgstrøm**

Fuldmægtig, Sygehuspolitisk Center



Direkte tlf. 7226 9485

Mail: [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse • Holbergsgade 6 •

1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • [www.sum.dk](http://www.sum.dk)



Frederiksberg den 19. april 2012

**Hørings svar i forbindelse med udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

I dag tilpasses de fleste keratoconuspatienters optiske hjælpemidler over hele landet af specialuddannede optikere i privat regi og i specielle tilfælde af Øjenklinikken på Kennedy Centret. I de specielle tilfælde, som drejer sig om de patienter som private specialoptikere ikke kan håndtere, er Øjenklinikken på Kennedy Centret med deres uovertrufne ekspertise den eneste løsning. Her kan keratoconuspatienter fra hele landet få hjælp og støtte til at få tilpasset de hjælpemidler (især kontaktlinser), som er altafgørende for deres fortsatte deltagelse i arbejdsmarkedet og i uddannelsessystemet.

Dansk Keratoconus Forening ser derfor med bekymring på at Kennedy Centret skal flyttes ind under Region Hovedstaden. Vi er godt klar over, at ekspertisen fortsat vil være til stede på Øjenklinikken, men vil kommunerne rundt om i landet bevilge den nødvendige finansiering, således at patienterne fortsat kan komme på Øjenklinikken og få foretaget tilpasninger af deres optiske hjælpemidler. Dansk Keratoconus Forening frygter for at der fremover vil være mange tidskrævende klagesager over kommunale afgørelser med store konsekvenser for patienterne. I forvejen er det ofte en meget tidskrævende proces at få tilpasset optiske hjælpemidler og hvis man så dertil skal lægge til til ankesager mv. kan det for den enkelte nemt koste et år i fx uddannelsen.

Dansk Keratoconus Forening ser med bekymring på keratoconuspatienternes fremtid. Keratoconus er en ofte voldsomt invaliderende øjensygdom, der kræver hjælp og støtte for den enkelte, både dem der er under uddannelse og dem der er i arbejde. Vi frygter, at konsekvenserne af manglende bevillinger på længere sigt vil føre til flere personlige tragedier og flere patienter på vedvarende sociale ydelser.

Vi foreslår derfor:

- at det sikres at Øjenklinikken på Kennedy Centret fortsat uændret har økonomiske midler til at rehabilitere patienter fra hele landet; kommunernes betaling kun er en brøkdel af den samlede udgift ved disse svære patienter og linsetilpasninger.
- at der indføres tidsfrister, således at patienterne ikke skal vente uforholdsmæssigt længe på at få afgjort om de er berettiget til behandling på Øjenklinikken.
- at der oprettes en ankeinstans, der er uafhængig af kommunerne, hvor afslag om ansøgning til behandling på Øjenklinikken kan indgives. Heri bør sidde såvel faglig ekspertise som repræsentanter fra patientforeningerne.

Der er ingen tvivl om at lovforslaget, hvis det effektueres, vil gøre at patienter med keratoconus i fremtiden vil få langt sværere ved at få tilpasset optiske hjælpemidler. Der er heller ingen tvivl om, at hvis patienterne ikke kan henvises direkte til Øjenklinikken på Kennedy Centret fra egen øjenlæge, vil det på lang sigt være fordyrende. Det koster mange penge først at afprøve forskellige private specialoptikere for derefter til sidst at skulle henvise til Kennedy Centret, og ikke mindst tager det tid, ofte kostbar tid for unge nydiagnosticerede patienter.

Lone Bruun  
Formand

**Dansk Keratoconus Forening**  
v/ formand Lone Bruun  
Dr. Priemes Vej 10, 1. tv.  
1854 Frederiksberg C  
33240100  
[www.keratoconus.dk](http://www.keratoconus.dk)  
[kontakt@keratoconus.dk](mailto:kontakt@keratoconus.dk)



# DANSKE ØJENLÆGERS ORGANISATION

Fællessekretariatet: Kristianiagade 12, 2100 København Ø, Telefon 3544 8223 Fax 3544 8405 E-mail: sho@dadl.dk

Til  
Ministeriet for sundhed  
Og forebyggelse.

21-04-2012

Emne:

**Høring over udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden (Overførsel som følge af nyt danmarkskort på universitets- og forskningsområdet)**

Til det fremsatte lovforslag har Danske Øjenlægers Organisation (DØO) følgende kommentar.

DØO er en fagpolitisk organisation under Foreningen af speciallæger, og har ca. 305 medlemmer, hvoraf 165 er privatpraktiserende speciallæger og resten er hospitalsansatte speciallæger.

Praktiserende øjenlæger kan i dag i henviser patienter med nedsat synsfunktion, der ikke kan afhjælpes ved almindelig optiske hjælpemidler, til regionale synscentraler, der hidtil har varetaget udmåling, afprøvning og vejledning i brugen af specialoptik samt afprøvning og tilpasning af special kontaktlinser. I særlige tilfælde, er der behov for at henviser patienter direkte til Kennedy Centeret, fordi patientens problemstilling kun kan løses på dette nationale viden center.

Henvisningen til Kennedy Centeret kræver i dag ikke en kaution.

Hvis denne lov gennemføres, vil det betyde at landets borgere udenfor region Hovedstaden, skal visiteres og have stillet en kaution for vurdering/behandling/rehabilitering på Kennedy Centeret. I de tilfælde hvor man ikke er enige med den henvisende speciallæges vurdering om behovet for besøg på Kennedy Centeret, risikere borgeren at få et kommunalt tilbud. Som flere kommuner i dag har meddelt, vil kommunerne forsøge at hjemtage opgaver fra regionale synshjælpemiddelcentraler og lade almindelige optikerbutikker/kæder varetage udmåling/afprøvning og information om brugen af hjælpemidler, hvis disse butikker/kæder har fået opgaven ved simpel opgavelicitation.

Man undergraver i kommunalt regi den ekspertise og erfaring, som regionale synscentraler har været år om at opbygge, og hvis den nye lov om Kennedy Centerets fremtid, vil betyde at flere borgere ikke kan få den rette behandling/undersøgelse på Kennedy centeret, men i stedet blive henvist til optikere, der ikke er eksperter på synshjælpemiddelområdet, men som borgere skal gå til pga. kommunale liciteringsaftaler, så vil DØO på det kraftigste tage afstand for dette lovforslag.

Som speciallæger i øjensygdomme mener vi, det fortsat er yderst vigtigt at kunne henviser egnede patienter direkte til Kennedy Centeret.

Jesper Skov  
Formand for DØO



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

E-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) / [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

Det Ethiske Råd  
Rentemestervej 8  
2400 København NV  
Tel + 45 7221 6860  
[www.etiskraad.dk](http://www.etiskraad.dk)

20. april 2012  
J.nr.: 1003746  
Dok. nr.: 901553  
UH.ER

**Høring over udkast til forslag om lov om overførsel af Kennedy Centret til  
Region Hovedstaden**

Det Ethiske Råd takker for modtagelsen af høringsudkastet.

Vi har ingen kommentarer.

Med venlig hilsen  
på vegne af Det Ethiske Råd

Jacob Birkler,  
formand



# Økonomi- og Indenrigsministeriet

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7228 2400  
F +45 7228 2401  
M im@im.dk  
W oim.dk

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Dato: 23. april 2012  
Enhed: Forvaltningsjura  
Sagsbeh.: DEPJTH  
Sags nr.: 1204734  
Dok nr.: 902910

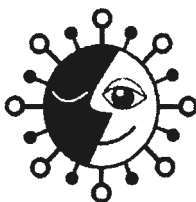
## **Svar på høring vedrørende udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ved e-mail af 13. april 2012 anmodet Økonomi- og Indenrigsministeriet om eventuelle bemærkninger til den omhandlede høring.

Det meddeles herved, at Økonomi- og Indenrigsministeriet ikke har bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen

Jon Toivo Hansen



## Foreningen af Svagsynsspecialister

Dato 23-04-2012

*Hermed kommentarer fra Foreningen af Svagsynsspecialister vedrørende overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.*

Foreningen af Svagsynsspecialister ser med bekymring på, hvis patienter i fremtiden ikke kan henvises med henblik på optisk udredning og afprøvning af nye muligheder, på samme vilkår som nu.

Vi er bekymrede for, at den fremadrettede udvikling af de optisk mulige behandlings/rehabiliterings løsninger, kan gå hen og blive takst finansieret.

En takstfinansiering vil kunne medføre en forringelse af det nuværende høje faglige kvalitetsniveau i det helhedsorienterede behandlingsforløb, målt både på nationalt og internationalt plan. Henvisningsmønster med henvisninger direkte fra synscentraler og konsulenter vil komme under pres. Ved en takst finansiering bliver det ikke kun patientens tarv der varetages, men i høj grad hensyn til den regionale/kommunale økonomi.

Foreningen af Svagsynsspecialister er bekymret for, at viden om og mulighederne for rehabilitering af børn, unge og erhvervsaktive bliver væsentlig forringet. Øjenklinikken benytter sig af en række specialoptiske løsninger, som der kun er tradition for og erfaring med i Kennedy Centrets øjenklinik. De mulige løsninger er fremkommet ved at øjenlægerne og optikerne er placeret på samme adresse/afdeling og har herved kunnet etablere et nært samarbejde omkring patienten. Dette har medvirket til unikke fremadrettede kompensations løsninger med deraf følgende forbedret livskvalitet for personer med svære øjenlidelser og har givet erhvervs muligheder for personer med synshandicap.

Vi undrer os også over, hvor vi i fremtiden kan få hjælp til at vurdere servicelovens paragraf 112, jvf bekendtgørelse 148 af 24.feb 2011 om indikationer for hjælp til briller og kontaktlinser, jf §15, stk 1, pkt 14: ”bevilling efter indstilling fra Kennedy centrets øjenklinik”.

Med venlig hilsen  
Foreningen af Svagsynsspecialister  
Formand  
Kirsten Holde

[www.svagsyn.net](http://www.svagsyn.net)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Louise Borgstrøm  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K.

Må jeg, som formand for Dansk Pædiatrisk Oftalmologigruppe, en del af Dansk Oftalmologisk Selskab, gøre opmærksom på mit brev af d. 11.11.11: Dette brev ønsker jeg skal være et høringssvar, som en del af denne sag.

18. april 2012  
Dir. tlf. +45 7844 5550

Mit brev er endnu mere relevant nu - end det var i november 2011 - hvor vi oplever en yderligere forringelse af den socialpædagogiske indsats overfor blinde og svagtseende som en følge af strukturreformen. Jeg må desværre konstatere, at den forflygtigelse af ansvar og viden der sker ved at ændre væsentligt på opbygningen af sådanne institutioner gør, at viden og fornemmelse for sagens alvor går tabt. Det er mit umiddelbare skøn, at der vil gå år, inden kommunerne opfatter, hvor svært det er at tilbyde den rette service til blinde og svagtseende.

Såfremt man flytter Kennedy Centrets Øjenklinik ind under regionen, hvor øjenklinikken skal deltage i slagsmålet om de regionale ressourcer med de øvrige dele af oftalmologien, vil det med stor sandsynlighed langsomt medføre forringelser. Den objektive finansiering, der via finanslovsbevilling har været på denne service på Kennedy Centerets Øjenklinik i den gamle model, har været af væsentligt betydning for denne gruppe udsatte patienter. Undersøgelse af blinde og svagtseende børn samt den optiske hjælp hos optikerne i Kennedy Centrets Øjenklinik vil altid være en underskudsforretning, og det har derfor betydning at der et sted i Danmark er mulighed for at bruge den tid og have den ekspertise der skal til for at service disse børn. I det øjeblik der skal afregnes direkte per henvisning, må man frygte, at instanser med mindre viden vælger en billigere og ringere løsning.

Med venlig hilsen

Han Ulrik Møller

Overlæge, Ph.D.



Side 2

**Regionshospitalet**

Viborg, Skive

Afdeling

Heibergs Allé x

Postboks 130

DK-8800 Viborg

Tel. +45 7844 0000

Fax +45 7844 5559

www.regionshospitalet-viborg.dk

Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K.  
Att Bertel Harder

Jeg har rygtevist fra Dansk Blindesamfund hørt, at man planlægger at nedlægge Kennedy Centrets Øjenklinik / tidligere Statens Øjenklinik. Jeg har hørt, at planen er, at man vil sammenlægge denne special-øjenklinik med københavnske øjenklinikker. En lignende sporelver har tidligere medført, at de velfungerende synscentre flere steder i landet er ændret, nedlagt og lagt ind under kommunerne, hvorefter en årelang opsparet ekspertise er gået tabt.

~~11. november 2011~~  
Dir. tlf. +45 7844 5550

Side 1

I disse dage taler man i medierne om, at man centralt vil lave en Task-Force, der skal hjælpe kommunerne med at håndtere svære sociale sager. Statens Øjenklinik har i årevis fungeret som en sådan Task-Force, der kunne hjælpe landets øjenlæger med specielt vanskelige problemstillinger for socialt blinde og svært synshandicappede. Ved at nedlægge den over 100 år gamle specialøjenklinik og lade den opsluge af de københavnske øjenafdelinger, vil det med meget stor sandsynlighed medføre, at den gamle ekspertise vil gå tabt og derefter være særdeles svær at genoprette.

Som én af de bredest uddannede øjenlæger med speciale i synshandicap og børn uden for København står det mig helt klart, at mit fremtidige virke vil blive væsentligt forringet uden at kunne bruge Statens Øjenklinik til udvalgte patienter. Endvidere vil det væsentlig ændre arbejdsgangen med disse svære patienter, hvis der skal søges kaudion efter DRG regler. Man kan frygte at frekvensen af de optiske vurderinger i fremtiden vil blive foretaget af optikere lokalt - med ringere ekspertise. Dette vil indirekte mindske ekspertisen i centeret i København. Og det er langt fra alle optikere der kan lave disse specialløsninger.

Jeg uddyber meget gerne disse synspunkter yderligere. Men jeg kan her gøre opmærksom på, at hvis man en gang ødelægger denne velfungerende enhed, vil det tage en generation at opbygge noget mangen til.

Med venlig hilsen

Hans Ulrik Møller  
Overlæge, Ph.D.

# DET FRIE FORSKNINGSRÅD



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
DK – 1057 København K

Fremsendt per mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) (kopi til [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk))

## Det Frie Forskningsråds hørings svar vedrørende udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

Det Frie Forskningsråd er i høringsbrev af 13. april 2012 anmodet om bemærkninger vedrørende ovennævnte udkast til lovforslag.

Det Frie Forskningsråd (herefter rådet) har gennemgået det fremsendte udkast til forslag til *Lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden (Overførsel som følge af nyt Danmarkskort på universitets- og forskningsområdet)* og bemærker følgende:

En overførsel af Kennedy Centret fra nationalt til regionalt regi vil øge risikoen for, at en række af centrets vigtige funktioner på sigt splittes op. For at kunne bevare og udbygge centrets unikke kompetencer og forskningsaktiviteter inden for en lang række sygdomme bør centret derfor fortsat være et nationalt center.

Derudover bemærker rådet, at det ikke finder det hensigtsmæssigt at løfte Kennedy Centret ud af lov om sektorforskningsinstitutioner, hvorved bestyrelsen nedlægges. Der er behov for et tæt samarbejde mellem Kennedy Centret og patienterne, og patientforeningernes repræsentation i bestyrelsen har været med til at sikre dette.

Afslutningsvist skal det bemærkes, at rådet finder høringsfristen helt urimeligt kort.

Med venlig hilsen

Jens Christian Djurhuus  
Bestyrelsesformand for Det Frie Forskningsråd

23. april 2012

### Styrelsen for Forskning og Innovation

Bredgade 40  
1260 København K  
Telefon 3544 6200  
Telefax 3544 6201  
E-post [fi@fi.dk](mailto:fi@fi.dk)  
Netsted [www.fi.dk](http://www.fi.dk)  
CVR-nr. 1991 8440

### Sagsbehandler

Annette Fløkke Lorenzen  
Telefon 7231 8332  
Telefax 3544 6201  
E-post [afl@fi.dk](mailto:afl@fi.dk)

Sagsnr. 12-128946  
Dok nr. 2305538  
Side 1/1



KOMMUNALE TJENESTEMÆND  
OG OVERENSKOMSTANSATTE  
LØNGANGSTRÆDE 25, 1  
1468 KØBENHAVN K  
TLF. 33 11 97 00 - FAX 33 11 97 07  
www.kto.dk - E-mail: kto@kto.dk

Ministeriet for sundhed  
og forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Sagsnr.: 2917.4  
SR  
Direkte tlf.nr.: 3347 0616  
24. april 2012

E-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) og [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

**Vedr.: Høringssvar vedrørende udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

KTO er fredag den 20. april 2012 ad anden vej blevet gjort bekendt med, at Ministeriet for sundhed og forebyggelse har sendt et udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden med frist for eventuelle bemærkninger den 24. april 2012.

KTO finder det meget beklageligt og helt uacceptabelt, at Ministeriet for sundhed og forebyggelse ikke har været opmærksom på at sende udkastet til lovforslag i høring hos KTO, idet udkastet som et væsentligt element omhandler overførsel af statsligt ansatte til regional ansættelse.

KTO afgiver høringssvar vedrørende de dele af lovforslaget, som vedrører de ansattes vilkår i forbindelse med overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden. Høringssvar indeholder et afsnit med KTO's generelle bemærkninger til udkastet til lovforslag samt et afsnit med konkrete bemærkninger vedrørende tjenestemændenes vilkår.

*KTO's generelle bemærkninger*

KTO har bemærket, at det ikke er angivet i bemærkningerne i udkastet til lovforslag, at der gælder den samme retsstilling og de samme vilkår for overførsel af ansatte, som fandt anvendelse i forbindelse med kommunalreformen pr. 1. januar 2007. Dette på trods af, at forslaget til hhv. § 1, stk. 3, vedrørende overenskomstansatte og ansatte på individuel kontrakt, og forslaget til § 1, stk. 4, vedrørende tjenestemænd begge efter deres ordlyd umiddelbart synes at tilsigte at give de ansatte samme beskyttelse mod forringelser i løn- og ansættelsesvilkårene som følge af overførslen af deres ansættelsesforhold fra stat til region på samme vis som den lovgivningsmæssige minimumsbeskyttelse af de ansattes løn- og ansættelsesvilkår i henhold til loven om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen (procedureloven) samt fx tillige overførsel af ansatte i forbindelse med etableringen af et enstrengt kommunalt beskæftigelsessystem (Lov nr. 483 af 12. juni 2009).

For at undgå at der opstår tvivl om, hvorvidt overførsel af ansatte vil ske på de samme lovgivningsmæssige minimumsvilkår som ved kommunalreformen, finder KTO, at det bør præciseres i bemærkningerne i udkastet til lovforslag, at der gælder den samme retsstilling og de samme vilkår for overførsel af ansatte, som fandt anvendelse i forbindelse med kommunalreformen pr. 1. januar 2007.

KTO skal endvidere henlede opmærksomheden på, at der i tilknytning til kommunalreformen blev indgået en række aftaler mellem blandt andet RLTN og KTO omkring vilkår for overførsel af ansatte. Det er KTO's opfattelse, at disse kollektive aftaler har haft afgørende betydning for såvel de ansattes tryghed i forbindelse med overførsel af deres ansættelsesforhold til en ny arbejdsgiver som for regionernes opgave med bl.a. at modtage ansatte.

KTO går derfor ud fra, at der som ved kommunalreformen forudsættes indgået kollektive aftaler omkring vilkårene for overførsel af de ansatte i Kennedy Centret.

Endelig har KTO har noteret sig, at udkastet til lovforslag ikke indebærer en geografisk flytning af de ansattes tjenestested. Region Hovedstadens overtagelse af Kennedy Centret vil imidlertid – under forudsætning af lovforslagets vedtagelse – skulle effektueres meget kort tid efter lovforslagets vedtagelse, idet udkastet til lovforslag foreskriver at overførslen af Kennedy Centret skal ske pr. 1. juli 2012.

KTO forudsætter, at fastlæggelsen af processen i forbindelse med Region Hovedstadens overtagelse af Kennedy Centret er tilrettelagt med den nødvendige inddragelse af medarbejderne med henblik på størst mulig tryghed hos de ansatte i forbindelse med overførslen til den nye arbejdsgiver pr. 1. juli 2012.

*Konkrete bemærkninger vedrørende overførsel af tjenestemænds ansættelsesforhold, jf. forslag til § 1, stk. 4.*

Overgang til ansættelse på vilkår, der i øvrigt svarer til de hidtidige vilkår:

Efter ordlyden af lovforslagets § 1, stk. 4, overgår statslige tjenestemænd, der overføres efter stk. 2, til ansættelse i Region Hovedstaden på vilkår, der i øvrigt svarer til de hidtidige vilkår. Denne formulering er identisk med procedurelovens bestemmelse om vilkårene for overførsel af tjenestemænds ansættelsesforhold i forbindelse med kommunalreformen pr. 1. januar 2007 samt loven om etablering af et enstrengt kommunalt beskæftigelsessystem.

I det 3. afsnit i bemærkningerne til lovforslagets § 1, stk. 4-6, på side 13 er det angivet, at *"Det forudsættes, at der ikke sker forringelser i løn-og andre ansættelsesvilkår som følge af overgangen frem til den 31. marts 2012, svarende til den 2-årige aftaleperiode på det statslige område. Det forudsættes endvidere, at tjenestemændene herefter fuldt ud omfattes af de løn-og ansættelsesvilkår, der gælder for allerede ansatte tjenestemænd hos den nye regionale ansættelsesmyndighed."* I det 4. afsnit er angivet, at *"Endvidere forudsættes det, at det ved den pensionsmæssige indplacering hos Region Hovedstaden vil blive sikret, at der ikke sker forringelser af den pensionsret, der er optjent efter statslige regler, der svarer dertil, frem til udgangen af den 2-årige ansættelsesperiode eller ved tjenestemandens fratræden inden dette tidspunkt."*

KTO skal for en god ordens skyld gøre opmærksom på, at KTO i forbindelse med kommunalreformen tog forbehold for at prøve evt. sager om forringelse af tjenestemænds løn- og ansættelsesvilkår som følge af, at en tjenestemand efter overenskomst- og aftaleperioden fuldt ud overgår til ansættelse på de vilkår, som gælder hos den nye ansættelsesmyndighed. Tilsvarende forbehold tages for så vidt angår de tjenestemænd, som er ansat i Kennedy Centret, og hvis ansættelsesforhold overføres i forbindelse med nærværende lovudkast.



Overtagelse af anden passende stilling inden for det nye ansættelsesområde:

Bemærkningerne til lovforslagets § 1, stk. 4-6, på side 13 i lovbemærkningerne, indeholder fra det 5. afsnit til og med det 9. afsnit en beskrivelse af tjenestemandens pligt til at overtage en anden passende stilling inden for det nye ansættelsesområde, som ikke ændrer tjenestens karakter.

Vedrørende vurderingen af, hvorvidt en stilling må anses for passende, er lovbemærkningerne helt identiske med lovbemærkningerne til § 7, stk. 1, i procedureloven med undtagelse af, at lovbemærkningerne til procedureloven tillige indeholder en betragtning om, at *"Ved vurderingen vil det endvidere blandt andet skulle indgå, at ændringen af ansættelsesområdet sker som led i den generelle reform i den offentlige sektor, som kommunalreformen indebærer.* En tilsvarende betragtning fremgår ikke af lovbemærkningerne til lovforslagets § 1, stk. 4-6.

I lovmærkningerne til procedureloven fremgik det i umiddelbar forlængelse af det ovenfor citerede, at *"Det betyder, at de pågældende tjenestemænd vil kunne være forpligtede til at overtage en anden passende stilling inden for det nye ansættelsesområde, som de ikke ville have været forpligtet til at overtage inden for rammerne af deres hidtidige ansættelsesområde."* En identisk formulering er anvendt i det 9. afsnit i bemærkningerne til lovforslagets § 1, stk. 4-6.

KTO forstår lovbemærkningerne i procedureloven således, at et væsentligt element ved vurderingen af, om en stilling var passende i forbindelse med kommunalreformen, var, at der med kommunalreformen var tale om en generel reform i den offentlige sektor, hvilket ifølge lovbemærkningerne var ensbetydende med, at de pågældende tjenestemænd ville kunne risikere at skulle tåle mere i forhold til, hvornår en stilling kunne anses for passende end inden for rammerne af deres hidtidige ansættelsesområde.

Region Hovedstadens overtagelse af Kennedy Centret sker ikke som led i en generel reform i den offentlige sektor, hvorfor det 9. afsnit i bemærkningerne til lovforslagets § 1, stk. 4-6, er taget ud af en sammenhæng, der ikke vurderes at være relevant for Kennedy Centret, og som derfor må betegnes som misvisende.

KTO finder på denne baggrund, at lovmærkningernes beskrivelse af tjenestemændenes forpligtelse til at overtage en anden passende stilling inden for det nye ansættelsesområde skal målrettes den konkrete baggrund for overførslen af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

KTO forbeholder sig ret til prøve evt. sager om tjenestemændenes pligt til at overtage en anden passende stilling inden for det nye ansættelsesområde.

Pensionsrettigheder:

Vedrørende lovforslagets § 1, stk. 4, fremgår det af bestemmelsen vedrørende pensionsrettigheder, at tjenestemændene fortsat optjener statslig tjenestemandspension – mod pensionsbidragsindbetaling fra Region Hovedstaden, og den samlede pension udbetales af staten.

I bemærkningerne til lovforslagets § 1, stk. 4-6, er det i det 10. afsnit på side 13 er anført, at *”statstjenestemændene vil overgå til at være ansat som tjenestemænd i regionerne med ret til statslig tjenestemandspension, der beregnes efter statslige regler og satser, idet det statslige skalatrin på overgangstidspunktet vil være de pågældendes pensionsskalatrin, som skal lægges til grund for pensionsbidragsbetalingen og for pensionsberegningen til sin tid.”*

Konstruktionen svarer ikke til reglerne om optjening, indbetaling og beregning af pension samt reglerne om eventuel fordeling af pensionsforpligtelsen mellem den hidtidige og den nye ansættelsesmyndighed som blev fastsat i medfør af procedureloven i forbindelse med kommunalreformen samt loven om etablering af et enstrengt kommunalt beskæftigelsessystem. Konstruktionen fremstår efter KTO's opfattelse uklar og uigennemskuelig, og det fremgår ikke af bemærkningerne, hvorfor overførslen af tjenestemænd ved Kennedy Centret kræver en anden løsning end set ved tidligere overførsler.

KTO finder på denne baggrund, at der er behov for, at lovbemærkningerne indeholder en uddybende og klar beskrivelse af indholdet og konsekvenserne af den foreslåede konstruktion, således at der ikke hersker nogen tvivl om tjenestemændenes pensionsrettigheder i forbindelse med overførsel af deres ansættelsesforhold til Region Hovedstaden.

Henset til, at KTO fejlagtigt ikke har fået tilsendt udkastet til lovforslag i høring og henset til, at KTO først fredag den 20. april 2012 blev bekendt med, at nærværende udkast til lovforslag var blevet sendt i høring, forbeholder KTO sig ret til at vende tilbage med eventuelt yderligere bemærkninger.

Med venlig hilsen



Helle Basse



Susanne Rehm

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Telefon 38 66 50 00  
Fax  
Mail [regionh@regionh.dk](mailto:regionh@regionh.dk)  
Web [www.regionh.dk](http://www.regionh.dk)

CVR/SE-nr: 30113721  
Journal nr.: 11005255  
Ref.: maunj0

Dato: 24. april 2012

### **Høringssvar vedr. udkast til lovforslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

Region Hovedstaden har den 13. april 2012 modtaget udkast til lovforslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Regionsrådet er positivt indstillet i forhold til overførslen af Kennedy Centret til Region Hovedstaden. Regionsrådets stillingtagen er baseret på de økonomiske og styringsmæssige præmisser som fremgår af det udsendte udkast til lovforslag.

Region Hovedstaden bemærker at der i lovforslaget lægges vægt på, at det tætte forhold mellem patient, familie og forsker bevares og at den tværfaglige og helhedsorienterede tilgang til patienten skal videreføres. Det fremgår også, at det tætte samarbejde med patientforeningerne skal opretholdes, at patientforeninger fortsat skal være en vigtig sparringspartner og sikres inddragelse. Region Hovedstaden ser frem til dette samarbejde og vil gøre, hvad der står i vores magt for at fortsætte det tætte samarbejde.

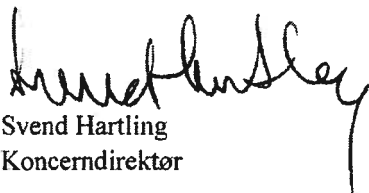
#### **Kvalitetsløft**

Region Hovedstaden ser overførslen af Kennedy Centret til Region Hovedstaden og dermed en samtænkning af den kliniske genetik i Østdanmark, som en mulighed for fastholdelse og fortsat udvikling af centrets unikke forskning og rådgivning på det genetiske område.

Herudover mener Region Hovedstaden at samtænkningen vil styrke indsatsen overfor patienter med sjældne handicap, som i dag behandles og rådgives på Rigshospitalet. Øjenområdet vil ligeledes opnå fordele af, at Kennedy Centrets Øjenklinik og øjenafdelingen på Glostrup Hospital bringes tættere sammen.

Alt i alt mener Region Hovedstaden, at Kennedy Centrets samarbejde og koordinering med enheder med tilsvarende opgaver i regionen, vil medføre et kvalitetsløft inden for bl.a. koordinering af patientforløb og forskning til gavn for patienterne.

Med venlig hilsen



Svend Hartling  
Koncerndirektør

23. april 2012  
KH/

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
K - 1057 København K  
Via e-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) og [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

Side 1 / 5

**Vedr. Høring over udkast til forslag til lov om overførsel af  
Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

Instituttet for Blinde og Svagsynede (Instituttet) har modtaget Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden og skal hermed afgive de bemærkninger, som Instituttet finder forslaget giver anledning til.

Instituttet for Blinde og Svagsynede er Danmarks Nationale kompetence- og rehabiliteringscenter for blinde og svagsynede.

Instituttet varetager en lang række opgaver for kommuner og statslige institutioner m.fl., der blandt andet omfatter; opgaver forbundet med erhvervsfastholdelse af blinde og svagsynede, højt specialiserede rehabiliteringsopgaver for borgere med alvorlig synsnedsættelse og andre funktionsnedsættelser, udvikling, tilretning og rådgivning om informations- og kommunikationsteknologi (IKT), udrednings- og afklaringsforløb samt faglig udvikling af viden på det synsspecialiserede område. Instituttet er det eneste sted i landet, der udbyder en egentlig faglig uddannelse på synsområdet.

Instituttet er landsdækkende og driftsherreansvaret varetages af Københavns Kommune.

Instituttet blev etableret i 1858 og har siden da haft en tæt tilknytning til Øjenklinikken ved Kennedy Centret (Øjenklinikken).

Øjenklinikken var oprindeligt en integreret del af Instituttet, men blev i 1980 udskilt, som den selvstændige statslige organisation Statens Øjenklinik.

Statens Øjenklinik havde frem til 2008 til huse i Instituttets bygning i Hellerup og flyttede herefter til Kennedy Centret i Glostrup. Øjenklinikken har dog i dag fortsat en mindre klinik på Instituttet.

Instituttet for Blinde og  
Svagsynede

Rymarksvej 1  
2900 Hellerup  
Danmark

T 39 45 25 45  
F 39 45 25 25

[ibos@ibos.dk](mailto:ibos@ibos.dk)  
[www.ibos.dk](http://www.ibos.dk)

EAN 5798009681249

Klaus Høm  
Institutchef

D 39 45 25 40  
M 40 46 34 46  
[kh@ibos.dk](mailto:kh@ibos.dk)



Som det vil være ministeriet bekendt, har Instituttet og Øjenklinikken i dag fortsat et meget tæt samarbejde på en række områder.

Instituttet for Blinde  
og Svagsynede

Øjenklinikken opgaver forbundet med socialoftamologi, specialdiagnostik, blindhedsforebyggelse samt specialoptiske løsninger er tæt knyttet til Instituttets virksomhed.

Side 2 / 5

Kort fortalt kan det beskrives således, at Øjenklinikken har ansvaret for det øjenlægefaglige og altså socialoftamologiske, mens Instituttet har ansvaret for det rådgivningsmæssige herunder blandt andet specialrådgiverbistand, tilpasning af IKT-løsninger, hjælpemiddelrådgivning, synspædagogiske indsatser samt psykologisk og neuropsykologisk bistand m.v.

Tilsammen udgør Øjenklinikken og Instituttets samlede bistand til borgere med alvorlig synsnedsættelse et afgørende element i rehabiliteringsindsatsen til blinde og svagsynede i den erhvervsaktive alder og ikke mindst i forhold til de 100-150 borgere, som hvert år modtager bistand fra Øjenklinikken og Instituttet i forening med henblik på at sikre erhvervsfastholdelse.

Derudover er det tætte samarbejde institutionerne imellem helt afgørende for udvikling af viden på det synsfaglige område og er uvurderligt i forhold til undervisnings-, -rådgivnings- og vejledningsforpligtelser ift. synsprofessionelle i kommuner, regioner m.v.

Endvidere er Øjenklinikken indsat forbundet med det nationale Synsregister helt afgørende for den indsats, som kan tilrettelægges i forhold til blinde og svagsynede børn i hele landet, og som er overordentlig vigtig for såvel kommunale og regionale kommunikationscentre, som for de landsdækkende institutioner på området; Synscenter Refsnæs og Instituttet.

Synsregistret er internationalt unikt og har - sammen med den høje specialviden på det socialoftamologiske viden, gjort Øjenklinikken internationalt anerkendt på et meget højt niveau og betragtes som et fagligt fyrtårn på området.

Instituttet har betydelige bekymringer til det fremsatte lovforslag.

Først og fremmest skal det anføres, at det er Instituttets opfattelse, at Kennedy Centret og dermed Øjenklinikken overførsel til Region Hovedstaden vil medføre, at Øjenklinikken landsdækkende status i løbet af kort tid vil ophøre.



Baggrunden herfor er, at der erfaringsmæssigt er belæg for, at der ved en overførsel til et alment sundhedssystem ofte vil ske en reducere af fokus på de meget små fagområder, som socialoftamologien er et eksempel på.

Al erfaring viser, at overførsler af sub-specialer ofte vil medføre en gradvis nedprioritering i forhold til større indsatsområder, som har en bredere bevågenhed.

Samtidigt er det bekymringen, at en regionalisering af de opgaver som Øjenklinikken i dag løser, og som borgere fra hele landet har fri adgang til efter en henvisning fra deres regionale sundhedssystem, i løbet af kort tid vil opleve indførelse af betalingsmekanismer mellem Region Hovedstaden og andre regioner, kommuner m.v.

På samme vis frygtes det, at den adgang til råd, vejledning og undervisning som landets synsprofessionelle medarbejdere i kommuner og kommunikationscentre har, i løbet af kort tid vil blive omfattet af disse mekanismer.

Endvidere er det bekymringen, at en sandsynlig fremtidig prioritering af aktiviteten af den nuværende øjenklinikks indsats, med mindre vægt på den socialoftalmologiske på sigt vil betyde, at yngre og voksne synshandicappede henvises til at søge deres behov for bistand fra oftalmologisk/optisk special-sagkundskab dækket på anden måde, d.v.s. gennem de tilbud, som de enkelte regioner måtte tilvejebringe.

Da området samtidigt er så lille i omfang, må det anses for usandsynligt, at ekspertisen kan opnås andetsteds end samlet på Øjenklinikken.

Instituttet har ingen bemærkninger til forslaget om overførsel til Region Hovedstaden af de aktiviteter på Kennedy Centret, som ikke vedrører Øjenklinikken. Instituttet har noteret sig, at ledelsen af Kennedy Centret finder dette hensigtsmæssigt i forhold til den resterende del af aktiviteterne på centret.

Instituttet skal imidlertid i denne forbindelse bemærke, at Øjenklinikken allerede i dag i det væsentlige fungerer som en selvstændig enhed på Kennedy Centret med egen reception m.v., og samtidigt udgør Øjenklinikken kun en mindre del af det samlede Kennedy Center, og der er derfor intet til hinder for, at den del af

Kennedy Centret som udgøres af Øjenklinikken udskilles selvstændigt og dermed ikke overføres til Region Hovedstaden.

Instituttet for Blinde  
og Svagsynede

Det skal i den forbindelse i øvrigt bemærkes, at der allerede i 2005 på vegne af Dansk Blindesamfund blev udarbejdet en analyse af konsulent Poul Lühneborg, der konkluderer, at de synergieffekter som man havde forventet, og som lå til grund for beslutningen om sammenlægningen af Statens Øjenklinik og Kennedy Centret ikke var opnået.

Side 4 / 5

Afslutningsvis skal det bemærkes, at det findes uhensigtsmæssigt at gennemføre en omfattende organisatorisk ændring, som vedrører Øjenklinikken på et tidspunkt, hvor kommunalreformen evalueres, og hvor man i såvel Undervisningsministeriet som i Socialministeriet overvejer om man med fordel kunne foretage en reorganisering af den landsdækkende indsats på synsområdet, der omfatter de to landsdækkende institutioner, og hvor man med fordel kunne indtænke Øjenklinikken, hvis indsats er tæt knyttet til de rehabiliteringsmæssige indsatser, som de nævnte organisationer udfører.

På et tidspunkt, hvor Statens Forskningsinstitut for kort tid siden har gennemført undersøgelser, der viser, at blinde og svagsynede børn ikke er inkluderet i det almindelige samfund, og at op i mod 85% af de blinde og svagsynede voksne er afhængige af overførselsindkomster, er der efter Instituttets opfattelse behov for at fokusere på den samlede rehabiliteringsindsats og ikke en yderligere fragmentering.

På den baggrund skal Instituttet anbefale ministeriet:

- At man i lovforslaget undtager Øjenklinikken fra overførslen til Region Hovedstaden, og reetablerer klinikken som selvstændig enhed.
- At man i lovforslaget eksplicit formulerer bestemmelser som at de midler som anvendes til Øjenklinikens indsats i forhold til diagnostik, socialoftalmologi, specialoptik, undervisning og vejledning samt det nationale synsregister øremærkes til netop disse formål.
- At man i lovforslaget eksplicit formulerer en bestemmelse, der sikrer, at der foretages en genvurdering af den mest hensigtsmæssige organisatoriske placering af Øjenklinikken, når evalueringen af kommunalreformen er gennemført, og når der er taget stilling til den mest hensigtsmæssige organisering af den landsdækkende indsats på synsområdet.

Skulle Ministeriet ønske yderligere oplysninger eller en uddybning af ovenstående, står Instituttet naturligvis til disposition.

Instituttet for Blinde  
og Svagsynede

Side 5 / 5

Med venlig hilsen



Klaus Hømt  
Institutchef



## Bemærkninger til lovforslag af 13. april 2012 om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

### 1. Indledning

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 13. april 2012 udsendt udkast til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden til høring. Kennedy Centrets ledelse har sammen med bestyrelsen og patientforeningerne set tidligere udkast til lovforslag om overførsel til Region Hovedstaden, hvortil der er afleveret bemærkninger den 20. marts 2012 og den 28. marts 2012.

I udkastet af 13. april 2012 er der taget hensyn til nogle af Kennedy Centret bemærkninger. Dog er der ikke taget hensyn til væsentlige bemærkninger omkring økonomien, den løvbundne bevilling omkring diætpræparater og ændringer i forhold til serviceloven.

Ledelsen på Kennedy Centret skal derfor fremsætte nedenstående bemærkninger i forhold til det fremsatte lovforslag af 13. april 2012.

### 2. Økonomi

**Tabel 1. Den samlede økonomiske ramme for Kennedy Centret**

Finanslov	Lovforslaget	Finanslov 2012	Difference
Bevilling	44,7	44,7	
Midler Statens Administration		0,8	0,8
Samlet bevilling	44,7	45,5	0,8

På side 7 i lovforslaget er den samlede bevilling til Kennedy Centret angivet til 44,7 mio. kr. Kennedy Centret har tidligere påpeget, at der ikke er taget hensyn til de overførte midler til Statens Administration på 0,8 mio. kr. således, at den samlede ramme til Kennedy Centret på finansloven for 2012 er på 45,5 mio. kr. og ikke 44,7 mio. kr. jf. ovenstående tabel 1.

En overgang til Region Hovedstaden vil for Kennedy Centret betyde en merudgift til omlægning og tilpasning til Region Hovedstaden af patientjournaler, lønsystemer, regnskabssystem, ventetidsstatistikker m.m. Udgiften til dette forventes at ligge i størrelsesorden 2,0 mio. kr.

### 3. Opdeling af Kennedy Centrets bevilling

På side 7 i lovforslaget tilkendegives, at der skal ske en opdeling af bevillingen i behandling, forskning, satspuljer og bygning, hvor behandlingsdelen bliver overført til regionernes bloktilskud og de øvrige bliver hensat til en særskilt konto til dækning af aktiviteter på Kennedy Centret.

Kennedy Centret har tidligere tilkendegivet, at man ser positivt på denne opdeling, da den kan medvirke til fremover at sikre aktiviteterne på Kennedy Centret. Dog er man af den opfattelse, at der ikke er taget højde for landsdækkende aktiviteter på Øjenklinikken jf.

nedestående tabel 2.

**Tabel 2. Opdeling af Kennedy Centrets bevilling**

	Lovforslaget	Kennedy Centret	Difference
1. Forskning	4,6	4,6	
2. Bygning	7,5	6,3	- 1,2
3. Optiske hjælpemidler		1,6	1,6
4. Synsregisteret		1,4	1,4
5. Satspuljer inkl. rett	12,6	12,6	
6. Uddannelseslæger		1,5	1,5
7. Behandlingsopgaver	20,0	17,5	- 2,5
Samlet opdeling	44,7	45,5	0,8

**Ad 1. Forskning:** På side 7 i lovforslaget fremgår det, at forskningsaktiviteterne på Kennedy Centret udgør 10 pct. af bevillingen eller 4,6 mio. kr.

Kennedy Centret har tidligere gjort opmærksom på, at der ikke er en klar sondring mellem forskning og patientbehandling, idet Kennedy Centret netop er kendetegnet ved tæt integration mellem diagnostik, rådgivning, behandling og forskning. Forskningen driver innovation og udvikling af ny behandling, som tilbageføres til patienterne.

Det er muligt at opgøre det akademiske personales "forskningstid" skønsmæssigt, men det kan være vanskeligt at sætte procenter på de øvrige medarbejders tid. Det er bl.a. kun få Ph. D. studerende, der kun beskæftiger sig med ren forskning. Ligeledes skal man tage hensyn til det øvrige personale, der også bidrager til forskningen på forskellige måder.

**Ad 2. Bygning:** På side 9 i lovforslaget er angivet, at Kennedy Centret bevilling til renter og afdrag på bygningen er på 7,5 mio. kr. årligt.

I brev af 20. marts 2012 har Kennedy Centret påpeget, at Kennedy Centrets bevilling på finansloven i 2012 til renter og afdrag på bygningen er på 6,3 mio. kr. uagtet, at den reelle udgift til renter og afdrag er på 7,5 mio. kr. jf. regnskab 2011. Der er således en underfinansiering i bevillingen på finansloven til renter og afdrag på bygningen på 1,2 mio. kr., der skal dækkes via besparelser på den øvrige bevilling til centret dvs. primært patientbehandlingen. Dette misforhold er blevet fremført ved tidligere lejligheder.

**Ad 3. Optiske hjælpemidler:** På side 5 i lovforslaget fremgår det, at Kennedy Centret fortsat skal varetage landsdækkende opgaver i henhold til servicelovens § 112 og § 15 i bekendtgørelse nr. 743 af 27. juni 2011, hvorefter der kan ydes støtte til briller og kontaktlinser, hvis følgerne er medicinsk-optisk defineret. Og hvor

- hjælpemidlerne efter henvisning udmåles, produceres og udleveres af Kennedy Centret
- Kennedy Centret har en myndighedsopgave med rådgivende funktion på det synsfaglige område med mulighed for at vurdere tilskud i henhold til § 15, stk. 1 bilag 2 pkt. 14.

Det betyder, at Kennedy Centret med placering i Region Hovedstaden skal løse landsdækkende opgaver, hvor der ikke er defineret en økonomisk ramme til løsningen af opgaven.

Kennedy Centret har i brev af 28. marts 2012 tilkendegivet, at løsningen af opgaven har direkte omkostning på ca. 1,6 mio. kr. Disse omkostninger kan primært henføres til, at der i prisfastsættelsen for de optiske hjælpemidler ikke er indregnet de fulde omkostninger, idet der er taget hensyn til det socialt oftalmologiske element og patienternes mulighed for at kunne modtage et optisk hjælpemiddel. De samlede omkostninger udgør ca. 4,1 mio. kr., hvor ca. 1,6 mio. kr. finansieres over den almindelige bevilling og dækkes ikke via indtægten fra kommunerne til udleveret optik.

Hvis Kennedy Centret ikke har mulighed for via bevillingen at tage sociale hensyn ved prisfastsættelse på de optiske hjælpemidler, skal der ske en væsentlig prisforhøjelse til ugunst for patienterne, der har brug for de optiske hjælpemidler.

**Ad 4. Synsregisteret:** På side 5 i lovforslaget fremgår det, at Kennedy Centret fortsat skal varetage myndighedsopgaver i henhold til servicelovens § 153 a om videregivelse af oplysninger om børn og unge under 18 år med nedsat synsfunktion til Kennedy Centret. Opgaven er nærmere præciseret i bekendtgørelse nr. 372 af 17. april 2007 om videregivelse af oplysninger om børn og unge under 18 år med nedsat synsfunktion til og fra Synsregisteret, der føres af Kennedy Centret.

Kennedy Centret har i brev af 28. marts 2012 tilkendegivet, at der anvendes ca. 1,4 mio. kr. til at dække omkostninger til varetagelse af den landsdækkende myndighedsopgave med at drive og vedligeholde Synsregisteret.

Det bemærkes, at der i tilknytning til Synsregisteret er opbygget en række register over sjældne øjenssygdomme.

**Ad 5. Satspuljer inkl. Rett.:** På side 7 i lovforslaget fremgår det, at midler på 4,6 mio. kr. til Fragilt X, 2,1 mio. kr. til Web-Syn og 5,9 mio. kr. til Rett Syndrom placeres på en særskilt konto sammen med midler til forskningsformål – i alt 12,6 mio. kr. Kennedy Centret har ingen bemærkninger til dette.

**Ad 6. Uddannelseslæger:** I Kennedy Centrets bevilling indgår 1,5 mio. kr. til 3 uddannelseslægestillinger.

**Ad 7. Behandlingsopgaver:** på side 7 i lovforslaget fremgår det, at 45 pct. af bevillingen eller ca. 20 mio. kr. vedrører behandlingsrelaterede opgaver på Kennedy Centret. Det fremgår ikke af lovforslaget, hvordan behandlingsdelen er beregnet.

#### **4. Lovbunden bevilling - Diætpræparater**

**Udgiftsramme:** På side 7 i lovforslaget fremgår det, at bevillingen til diætpræparater overføres til regionerne via bloktilskuddet, som fra lovens ikrafttrædelse afholder udgifterne til særlige diætpræparater til børn og unge med PKU

Kennedy Centret har i brev af 28. marts 2012 påpeget, at det ikke klart fremgår af

lovforslaget, om bevillingen forsat skal være en lovbunden bevilling, hvor indkøb af diætpræparater til børn og voksne med PKU og alkaptonuri skal betales via finansloven efter forbrug.

Det er anført på side 5 i lovforslaget, at der er afsat 14,9 mio. kr. i 2012 og fremefter til dækning af udgiften til diætpræparater. Det fremgår af Kennedy Centrets Årsrapport for 2011, at der blev anvendt 22 mio. kr. til indkøb af diætpræparater eller 7,0 mio. kr. mere end angivet i lovforslaget.

Af hensyn til patienterne skal finansieringen af diætpræparaterne belyses nærmere i lovforslaget. Det bør klart fremgå, om bevillingen stadigvæk er lovbunden og om der afsættes midler til indkøb af diætpræparater, der er i overensstemmelse med det faktiske forbrug.

Hvis indkøb af diætpræparater ikke længere skal finansieres via en lovbunden bevilling, kan vil det blive svært at imødekomme et konstant stigende antal patienter med 6-7 nye pr. år.

## **5. PKU-patienter - Serviceloven**

Reglerne i Serviceloven. I dag er der følgende regler for børn og voksne med PKU i Serviceloven:

**For børn** gælder, at der i henhold til § 41 i lov om social service er fastsat nærmere regler om, hvilke udgifter der kan ydes hjælp til merudgifter til forsørgelse af barn under 18 år med bl.a. langvarig lidelse.

Disse regler fremgår af bekendtgørelse nr. 1122 af 2. december 2011 om tilskud til pasning af børn med handicap eller langvarige sygdom, hvor det af § 5. stk. 2 fremgår, at

- "Udgifterne til særlige diætpræparater til børn med de livsvarige sygdomme phenylketonuri (Føllings sygdom) og Alkatonuri afholdes af staten (Kennedy Centret) og gives uafhængig af det fastsatte minimumsbeløb i lovens § 41, stk. 3."

**For voksne** gælder, at der i henhold til § 100 i lov om social service kan fastsættes regler om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse til personer mellem det fyldte 18. år og folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der efter § 15 a i lov om social pension har opsat udbetalingen af folkepension.

Det er en betingelse, at merudgiften er en konsekvens af den nedsatte funktionsevne og ikke kan dækkes efter anden lovgivning eller andre bestemmelser i denne lov.

Reglerne for voksne fremgår af bekendtgørelse af 24. juni 2010 om dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse, hvor det fremgår af § 2, stk. 2, at

- "Udgifter til særlige diætpræparater til personer med PKU (Føllings sygdom) og personer med Alkatonuri afholdes af staten, og diætpræparaterne udleveres af Kennedy Centret - Nationalt forsknings- og rådgivningscenter for genetik, synshandicap og mental retardering."

PKU-patienter ud af Serviceloven: På side 7 i lovforslaget tilkendegives, at som en konsekvens af lovforslaget om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden udgår

- § 5, stk. 2 i bekendtgørelse nr. 1122 af 2. december 2011 om tilskud til pasning af børn med handicap eller langvarige sygdom, og
- § 2, Stk. 2, i bekendtgørelse af 24. juni 2010 om dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse.

Det betyder, at børn og voksne med PKU (Føllings sygdom) og personer med Alkatonuri ikke længere er omfattet af de særlige regler i Serviceloven, hvor staten dækker de særlige udgifter til diætpræparater. Hertil kommer andre udgifter til tabt arbejdsfortjeneste og andre hjælpemidler. Det skal bemærkes, at diætpræparater ikke er rubriceret som lægemiddel.

Det er uklart, hvorfor børn og voksne med PKU og Alkatonuri ikke fremover skal være en del af serviceloven, idet det kan udlægges som en forskelsbehandling i forhold til andre tilsvarende grupper med livsvarige sygdomme.

Det virker heller ikke logisk, at voksne og børn med PKU og Alkatonuri skal udgå af Serviceloven med den begrundelse, at Kennedy Centrets overflyttes fra staten til regionen samtidigt med, at del Kennedy Centrets opgaver omkring optiske hjælpemidler og Synsregisteret stadigvæk er en del af Serviceloven.

Hvis tilskud til PKU-patienterne ikke længere bliver en del af serviceloven må man frygte, at patienterne kan blive påført omkostninger til betaling, hvis præparaterne bliver ligestillet med medicin.

Der må forventes, at en ordning over bloktilskuddet vil være mere administrativt krævende, idet midlerne skal indhentes via regionerne og hver region skal føre eget diætrekskab. Det er mere enkelt, hvis der er en fælles landsdækkende pulje.



**PKU-foreningen for Danmark**  
Kelsted 402  
3670 Veksø  
47177432  
bh-kbc@mail.tele.dk  
www.pku.dk

Veksø den 24.04.12

## **Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Holbergsgade 6  
1057 København K

### **Overordnede bemærkninger til lovforslag vedr. overflytning af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.**

PKU-foreningen for Danmark har modtaget "Forslag til Lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden" i høring og har følgende bemærkninger og tilføjelser:

For vores forening er det indledningsvis vigtigt at slå fast, at Kennedy Centret bør forblive et nationalt forsknings- og rådgivningscenter for de genetiske sygdomme, der kan medføre mental retardering eller synshandicap, således at det sikres, at opgaverne varetages helhedsorienteret i en tæt integration mellem diagnostik, livslang rådgivning og behandling, der igen understøttes og udvikles af strategisk forskning.

Vi mener, at Kennedy Centret fortsat skal yde et landsdækkende beredskab i forbindelse med diætbehandling af medfødte sygdomme (PKU og Alkaptonuri). Vi anbefaler ligeledes, at man viderefører den nuværende satspuljebevilling til den landsdækkende rådgivnings- og videncenterfunktion for Fragilt X syndrom og Rett syndrom, samt visse andre sjældne sygdomme.

Vi skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at "Specialevejledningen for klinisk genetik" af 22. juni 2010 p. 4 udpeger Kennedy Centret som højt specialiseret funktion i forhold til behandling af PKU. Det er derfor foreningens klare forventning, at denne funktion fortsætter uændret. Det særlige i behandlingen af PKU i Danmark er netop, at patienterne følges af samme institution fra vugge til grav, og at man der varetager behandling af maternal PKU på samme vis. Dette er Danmark kendt og anset for i det internationale forskningsmiljø. Vi mener, at Danmark fortsat skal stræbe efter at bevare og styrke denne position, hvor vores behandling af PKU ses som et efterlevelsesværdigt forbillede for vores omverden.

Foreningen finder det betryggende, at overførslen af Kennedy Centret vil ske som én samlet enhed. Det fremgår dog ikke af lovforslaget, hvilken institution centret fremover vil være tilknyttet. Foreningen er dog orienteret om, at Juliane Marie Centret på Rigshospitalet er udpeget som modtager. Det er i den forbindelse vigtigt for foreningen at slå fast, at PKU'ere bør behandles

i et trygt og hjemligt miljø, der ikke virker hospitalsagtig. Begrundelsen er, at børn med PKU ikke opfatter sig som syge.

Foreningen skal understrege vigtigheden af, at man ikke glemmer behandlingen af de PKU'er, der ikke er fundet i den nuværende screening, som alle nyfødte er tilbudt siden 1980. De er altså født før, og er derfor sent diagnosticerede og sent behandlede, hvilket kræver andre hensyn.

#### **Bemærkninger til lovforslagets tekst:**

I afsnit 2.2.3 vedr. Service loven refereres udelukkende til diætpræparater. Det bør fremgå tydeligt, at der dækkes både diætpræparater og medicin, da man i dag behandler PKU med både diætpræparater og egentlig medicin.

Af afsnit 2.3.2 fremgår, at der fremover ikke skal være en selvstændig bestyrelse for Kennedy Centret. Foreningen finder, at dette er et stort tilbageslag, idet denne nuværende selvstændige bestyrelse har været medvirkende til at sikre patientindflydelse og udvikling af forskning og behandling. Foreningen har dog noteret sig, at der er indgået aftale med Region Hovedstaden om, at Regionen skal udarbejde en model for den fremtidige brugerinddragelse af patientforeningerne, så disse fortsat vil være vigtige sparringspartnere og sikres inddragelse. Men foreningen finder indholdet for vagt. Det bør klart fremgå af grundlaget for overførslen af Centret til Region Hovedstaden, at der skal udarbejdes en *specifik model* for denne brugerinddragelse i et direkte og lige samarbejde med patientforeningerne.

Af afsnit 2.3.2. fremgår endvidere, at finansieringen af diætpræparater ændres, så den for fremtiden overføres til regionerne via bloktilskud, hvor den før blev centralt administreret af staten via Kennedy Centret. PKU-foreningen ser med største bekymring på dette, idet det er vores overbevisning, at en decentralisering af fordelingen af de livsvigtige præparater ikke vil sikre patienterne en ensartet og optimal behandling.

Endelig skal det bemærkes, at man i lovforslaget anvender betegnelserne "Føllings sygdom" og "PKU" i flæng. Det kan for det første forvirre, da udenforstående kan tro, at det drejer sig om to forskellige lidelser. For det andet er det i dag almindeligt, at man generelt anvender betegnelsen: "PKU". Det anbefales derfor, at man under udarbejdelsen af det endelige lovforslag følger denne praksis.

Med venlig hilsen

Bodil Højgaard  
Formand for PKU-foreningen for Danmark



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
- oversendt pr. mail, [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk), cc. [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

Frederiksholms Kanal 2, 3  
DK-1220 København K

Telefon 33 14 00 10  
Fax 33 14 55 09

[mail@sjaldnediagnoser.dk](mailto:mail@sjaldnediagnoser.dk)  
[www.sjaldnediagnoser.dk](http://www.sjaldnediagnoser.dk)

Under protektion af  
H.K.H. Kronprinsesse Mary

Den 24. april 2012

Sjældne Diagnoser har modtaget Forslag til Lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden i høring og har følgende bemærkninger på vegne af sine medlemsforeninger, herunder foreningen Rette Syndrom, der har særlige interesser i forhold til Kennedy Centret:

Indledningsvis vil vi gerne slå fast, at Kennedy Centret for Sjældne Diagnoser og en række patientforeninger fremstår som et fyrtårn omkring diagnostik, rådgivning, behandling, kontrol og forskning indenfor en række sjældne sygdomme og handicap. Det ligger os derfor meget på sinde, at Centret har optimale vilkår og fortsat fungerer som landstilbud til patienter med PKU, Fragilt X og Rett Syndrom. Dette bør fremgå udtrykkeligt af bemærkningerne til lovforslaget (i de almindelige bemærkningernes afsnit 2.1. nævnes, at Centret har landsdækkende beredskab for bl.a. PKU og Fragilt X, mens det ikke nævnes, at det samme er gældende for Rett Syndrom).

Når udgangspunktet er, at en overførsel af Kennedy Centret fra Staten til Region H skal finde sted, glæder Sjældne Diagnoser sig over, at overførslen sker som én samlet enhed og at den tætte integration mellem forskning, rådgivning og patientbehandling skal videreføres (§1 samt de almindelige bemærkninger afsnit 2.3.1). Vi ser den tætte integration som afgørende for kvaliteten af både rådgivning, diagnostik, behandling og forskning. Derfor mener vi, at der bør indføres en *evalueringsmekanisme*, som med faste tidsintervaller, f.eks. hver tredje år, afdækker, om Kennedy Centrets ydelser også i fremtiden foregår i et integreret miljø og om ydelserne fortsat er af høj kvalitet.

I forbindelse med det lovforberedende arbejde er vi bibragt det indtryk, at Kennedy Centret fremover tilknyttedes Rigshospitalets Juliane Marie-Center, hvilket vi finder er en god løsning. Dette fremgår imidlertid ikke af bemærkningerne. Vi forventer, at dette *formuleres* i forbindelse med lovbehandlingen. Uanset om de fysiske rammer for Centret ændres eller ej, er det vigtigt, at patienterne fortsat mødes i et venligt miljø.



Det fremgår af de almindelige bemærkninger, at der fremover ikke skal være en selvstændig bestyrelse for Kennedy Centret (de almindelige bemærkninger, afsnit 2.3.2). Sjældne Diagnoser skal stærkt beklage dette. Bestyrelsen har været en arena for patientindflydelse og for vigtig udvikling af forskning og behandling. Det er naturligvis godt, at der er indgået aftale med Region Hovedstaden om, at patientforeningerne fortsat skal være en vigtig sparringspartner og sikres inddragelse og at Region H skal udarbejde en model for den fremtidige brugerinddragelse. Men indeholdt i grundlaget for overførslen af Centret til Region H bør være enten er *specifik model* for denne brugerinddragelse udarbejdet i samarbejde med patientforeningerne eller en *evalueringsmekanisme*, hvor igennem det f.eks. to år efter overførslen kan afdækkes, om den valgte model fungerer efter hensigten. Når den nye model fastlægges bør den i øvrigt tage højde for, at alle patientforeninger på området skal inddrages (i den nuværende bestyrelse er der f.eks. ingen repræsentant for Landsforeningen Rett Syndrom).

Det fremgår, at finansieringen af diætpræparater ændres (de almindelige bemærkninger, afsnit 2.3.2). Det fremgår også, at præparaterne skal udleveres fra Kennedy Centret på samme vilkår som i dag. Sjældne Diagnoser føler sig imidlertid ikke overbevist om, at den beskrevne omlægning ikke vil have betydning for patienterne eller for Kennedy Centrets vilkår og vi anmoder om, at de direkte og indirekte konsekvenser af den foreslåede omlægning belyses grundigt i forbindelse med lovbehandlingen.

Med venlig hilsen

Birthe Byskov Holm,

Formand

/ Lene Jensen,

Direktør

**Fra:** DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

**Sendt:** 24. april 2012 07:54

**Til:** Louise Annemarie Borgstrøm

**Emne:** VS: Svar: Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden [djoef-Id:145974]

**Vedhæftede filer:** Lovforslag om overførsel af Kennedy Centret fra staten til Region Hovedstaden [DOK873350].pdf; Høringsbrev [DOK875126].pdf; Høringsliste - lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden [DOK878978].pdf; fespPacket.xml; fespPacket.xml.pdf.xml

**Fra:** Louise Ascanius [<mailto:loa1@djoef.dk>]

**Sendt:** 23. april 2012 17:10

**Til:** DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

**Emne:** Svar: Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden [djoef-Id:145974]

Ministeriet for sundhed og forebyggelse

Holbergsgade 6

1057 København K.

Idet Djøf bekræfter modtagelsen af høringsbrev af 13. april 2012 vedrørende overførsel af Kennedy Centret fra staten til region Hovedstaden kan det oplyses, at Djøf ikke har bemærkninger til overførslen.

Med venlig hilsen

**Louise Ascanius**

Chefkonsulent / Forhandlingsafdelingen

---

Telefon: 33 95 97 00

Direkte: 33 95 99 73

E-mail: [loa@djoef.dk](mailto:loa@djoef.dk)  
[loa@djoef.dk](mailto:loa@djoef.dk) Gothersgade 133, Postboks 2126, 1015  
København K

Besøg [www.djoef.dk](http://www.djoef.dk)

---

**Til:** @Søren Ocklind Nissen ([etf@etf.dk](mailto:etf@etf.dk)), '3f@3f.dk' ([3f@3f.dk](mailto:3f@3f.dk)), 'amgros@amgros.dk' ([amgros@amgros.dk](mailto:amgros@amgros.dk)), 'bf@boernesagen.dk' ([bf@boernesagen.dk](mailto:bf@boernesagen.dk)), 'bodil@pku.dk' ([bodil@pku.dk](mailto:bodil@pku.dk)), 'brd@brd.dk' ([brd@brd.dk](mailto:brd@brd.dk)), 'bv@bornsvilkar.dk' ([bv@bornsvilkar.dk](mailto:bv@bornsvilkar.dk)), 'dadl@dadl.dk' ([dadl@dadl.dk](mailto:dadl@dadl.dk)), 'dansk-it@dansk-it.dk' ([dansk-it@dansk-it.dk](mailto:dansk-it@dansk-it.dk)), 'formand@fragiltx.dk' ([formand@fragiltx.dk](mailto:formand@fragiltx.dk)), 'info@dkblind.dk' ([info@dkblind.dk](mailto:info@dkblind.dk)), 'info@danskepatienter.dk' ([info@danskepatienter.dk](mailto:info@danskepatienter.dk)), 'formand@keratoconus.dk' ([formand@keratoconus.dk](mailto:formand@keratoconus.dk)), 'dc@handicap.dk' ([dc@handicap.dk](mailto:dc@handicap.dk)), 'dch@dch.dk' ([dch@dch.dk](mailto:dch@dch.dk)), 'dhf@dhf-net.dk' ([dhf@dhf-net.dk](mailto:dhf@dhf-net.dk)), 'do@optikerforening.dk' ([do@optikerforening.dk](mailto:do@optikerforening.dk)), 'dsr@dsr.dk' ([dsr@dsr.dk](mailto:dsr@dsr.dk)), 'dbio@dbio.dk' ([dbio@dbio.dk](mailto:dbio@dbio.dk)), 'dt@remove-this.datatilsynet.dk' ([dt@remove-this.datatilsynet.dk](mailto:dt@remove-this.datatilsynet.dk)), 'hk@hk.dk' ([hk@hk.dk](mailto:hk@hk.dk)), 'foa@foa.dk' ([foa@foa.dk](mailto:foa@foa.dk)), 'fysio@fysio.dk' ([fysio@fysio.dk](mailto:fysio@fysio.dk)), 'helle.bup@hotmail.com' ([helle.bup@hotmail.com](mailto:helle.bup@hotmail.com)), 'dkf@kiropraktor-foreningen.dk' ([dkf@kiropraktor-foreningen.dk](mailto:dkf@kiropraktor-foreningen.dk)), 'dp@dp.dk' ([dp@dp.dk](mailto:dp@dp.dk)), 'info@dansktp.dk' ([info@dansktp.dk](mailto:info@dansktp.dk)), 'ff@farmakonom.dk' ([ff@farmakonom.dk](mailto:ff@farmakonom.dk)), 'info@lkt.dk' ([info@lkt.dk](mailto:info@lkt.dk)), 'info@patientforeningen-danmark.dk' ([info@patientforeningen-danmark.dk](mailto:info@patientforeningen-danmark.dk)), Etisk Råd Kontorpostkasse ([etiskraad@etiskraad.dk](mailto:etiskraad@etiskraad.dk)), 'fivu@fivu.dk' ([fivu@fivu.dk](mailto:fivu@fivu.dk)), 'formand@albinisme.dk' ([formand@albinisme.dk](mailto:formand@albinisme.dk)), Kennedy Centret ([kennedy@kennedy.dk](mailto:kennedy@kennedy.dk)), Regionernes Lønnings og Takstnævn ([regioner@regioner.dk](mailto:regioner@regioner.dk)), 'kl@kl.dk' ([kl@kl.dk](mailto:kl@kl.dk)), 'martin@rett.dk' ([martin@rett.dk](mailto:martin@rett.dk)), 'mail@sjældnediagnoser.dk' ([mail@sjældnediagnoser.dk](mailto:mail@sjældnediagnoser.dk)), 'lev@lev.dk' ([lev@lev.dk](mailto:lev@lev.dk)), 'lfbs.dk@gmail.com' ([lfbs.dk@gmail.com](mailto:lfbs.dk@gmail.com)), 'synscenterrefsnaes@regionsjaelland.dk' ([synscenterrefsnaes@regionsjaelland.dk](mailto:synscenterrefsnaes@regionsjaelland.dk)), 'ibos@ibos.dk' ([ibos@ibos.dk](mailto:ibos@ibos.dk)), 'lbh@lbh.dk' ([lbh@lbh.dk](mailto:lbh@lbh.dk)), 'vihs@servicestyrelsen.dk' ([vihs@servicestyrelsen.dk](mailto:vihs@servicestyrelsen.dk)), 'fas@dadl.dk' ([fas@dadl.dk](mailto:fas@dadl.dk)), 'yl@dadl.dk' ([yl@dadl.dk](mailto:yl@dadl.dk)), 'plo@dadl.dk' ([plo@dadl.dk](mailto:plo@dadl.dk)), 'lvs@dadl.dk' ([lvs@dadl.dk](mailto:lvs@dadl.dk)), 'post@diaetist.dk' ([post@diaetist.dk](mailto:post@diaetist.dk)), Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse ([SST@SST.DK](mailto:SST@SST.DK)), 'info@servicestyrelsen.dk' ([info@servicestyrelsen.dk](mailto:info@servicestyrelsen.dk)), 'pf@patientforsikringen.dk' ([pf@patientforsikringen.dk](mailto:pf@patientforsikringen.dk)), 'pob@patientombuddet.dk' ([pob@patientombuddet.dk](mailto:pob@patientombuddet.dk)), DJØF/JØP Postkasse ([djoefjoep@djoef.dk](mailto:djoefjoep@djoef.dk)), Akademikernes Centralorganisation ([ac@ac.dk](mailto:ac@ac.dk)), 'info@tandlaegeforeningen.dk' ([info@tandlaegeforeningen.dk](mailto:info@tandlaegeforeningen.dk)), 'pd@pharmadanmark.dk' ([pd@pharmadanmark.dk](mailto:pd@pharmadanmark.dk)), 'tnl@tnl.dk' ([tnl@tnl.dk](mailto:tnl@tnl.dk)), 'info@patientsikkerhed.dk' ([info@patientsikkerhed.dk](mailto:info@patientsikkerhed.dk)), 'redbarnet@redbarnet.dk' ([redbarnet@redbarnet.dk](mailto:redbarnet@redbarnet.dk)), 'stm@stm.dk' ([stm@stm.dk](mailto:stm@stm.dk)), OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse ([oim@oim.dk](mailto:oim@oim.dk)), 'sm@sm.dk' ([sm@sm.dk](mailto:sm@sm.dk)), Finansministeriets Departement ([fm@fm.dk](mailto:fm@fm.dk))

**Fra:** Louise Annemarie Borgstrøm [[lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)]

**Emn**Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

**e:**

**Sen** 13-04-2012 14:15:41

**dt:**

Kære høringsparter

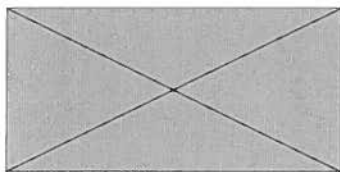
Vedhæftet er høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Med venlig hilsen

---

**Louise Borgstrøm**

Fuldmægtig, Sygehuspolitisk Center



Direkte tlf. 7226 9485

Mail: [\*\*lab@sum.dk\*\*](mailto:lab@sum.dk)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ? Holbergsgade 6 ?

1057 København K ? Tlf. 7226 9000 ? Fax 7226 9001 ? [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

Den 24. april 2012  
D.nr. 452-013  
Sagsbeh. SK

Landsforeningen LEV  
Kløverprisvej 10B  
DK-2650 Hvidovre  
Tlf. 3635 9696  
Fax 3635 9697  
lev@lev.dk  
www.lev.dk  
Giro 549 0006

**Høringssvar vedr. lovforslag om  
overførelse af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

Dette høringssvar er fælles for Dansk Blindesamfund og Landsforeningen LEV, der blandt sine tilknyttede foreninger bl.a. tæller Landsforeningen for Fragilt X i Danmark og Landsforeningen for Retts Syndrom.

Overordnet set er det vore organisationers holdning, at Kennedy Centret varetager mange væsentlige opgaver på et højt fagligt niveau, og at centret er af stor betydning for mange borgere med handicap. Vi finder ikke, at de fremførte argumenter for nævnte overførelse af Kennedy Centret er så stærke, at de kan forsvare de risici, som enhver organisatorisk ændring indebærer. Vi er bekymrede for, at overførelsen på kortere eller længere sigt bliver fulgt op af en besparelse, som igen vil føre til mindre faglig kvalitet, dårligere rådgivning og behandling for et væsentligt antal borgere med handicap.

En særlig bekymring er centrets reelle mulighed for at have faglig bevågenhed på Fragilt X syndrom og for at udføre vejledning for borgere med dette syndrom og deres pårørende. Vi ser meget gerne, at ministeren tager initiativ til at tilføre midler til centret på dette fagområde, sådan at denne gruppe borgere får samme status som gælder for pigerne med Retts Syndrom og deres familier.

Erfaringsmæssigt er der belæg for at påpege, at en overførsel til et alment sundhedssystem ofte vil føre til mindre fokus på de meget små fagområder. Overførsler af sub-specialer medfører ofte en gradvis nedprioritering i forhold til større, mere brede indsatsområder med større bevågenhed. De ovennævnte syndromer samt social-oftamologien og specialoptikken er eksempler på mindre fagområder, der endog på kort sigt risikerer at blive nedprioriteret som følge af Kennedy Centrets overførelse til Region Hovedstaden. Da området er så lille i omfang, anses det for usandsynligt, at ekspertisen kan opnås andetsteds end samlet på Kennedy Centret og Øjenklinikken.

Det er endvidere en af vores bekymringer, at Kennedy Centret og dermed Øjenklinikken overførsel til Region Hovedstaden medfører, at Øjenklinikken landsdækkende status i løbet af kort tid vil ophøre. Bekymringen tager dels afsæt i de fremførte faglige argumenter, men også i at en indførelse af betaling til Region Hovedstaden fra de øvrige regioner og kommunerne medfører en risiko for, at de ca. 3000 årlige henvendelser fra synshandicappede borgere vil blive besværliggjort og til sidst forsvinde. Indførelse af betaling kan endvidere føre til, at den adgang:

til råd, vejledning og undervisning som landets synsprofessionelle medarbejdere i kommuner og kommunikationscentre har, i løbet af kort tid vil besværliggjort og til sidst forsvinde.

Vi skal bemærke, at Øjenklinikken allerede i dag i det væsentlige fungerer som en selvstændig enhed på Kennedy Centret med egen reception m.v., og samtidigt udgør Øjenklinikken kun en mindre del af det samlede Kennedy Center, og der er derfor intet til hinder for, at den del af Kennedy Centret som udgøres af Øjenklinikken udskilles selvstændigt og dermed ikke overføres til Region Hovedstaden. Det skal i den forbindelse i øvrigt bemærkes, at der allerede i 2005 på vegne af Dansk Blindesamfund blev udarbejdet en analyse af konsulent Poul Lühneborg, der konkluderede, at de synergieffekter, som man havde forventet, og som lå til grund for beslutningen om sammenlægningen af Statens Øjenklinik og Kennedy Centret ikke var opnået.

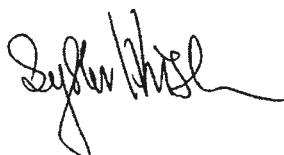
Det skal videre bemærkes, at det findes uhensigtsmæssigt at gennemføre en omfattende organisatorisk ændring, som vedrører Øjenklinikken på et tidspunkt, hvor kommunalreformen evalueres, og hvor man i såvel Undervisningsministeriet som i Socialministeriet overvejer, om man med fordel kunne foretage en reorganisering af den landsdækkende indsats på synsområdet, der omfatter de to landsdækkende institutioner, og hvor man med fordel kunne indtænke Øjenklinikken, hvis indsats er tæt knyttet til de rehabiliteringsmæssige indsatser, som de nævnte organisationer udfører. På et tidspunkt, hvor SFI, det nationale center for velfærdsforskning, for kort tid siden har gennemført undersøgelser, der viser, at blinde og svagsynede børn ikke er inkluderet i det almindelige samfund, og at op i mod 85 % af de blinde og svagsynede voksne er afhængige af overførselsindkomster, er der efter Instituttets opfattelse behov for at fokusere på den samlede rehabiliteringsindsats og ikke en yderligere fragmentering.

Det er samlet set vores vurdering, at den påtænkte overførelse af Kennedy Centret til Region Hovedstaden indebærer væsentlige risici, og at der mange fordele for at opretholde centrets nuværende status. Vore organisationer er bekymrede for, at overflytningen betyder en nedprioritering af centrets landsdækkende rådgivnings- og vidensfunktioner. Flere politikere og ledende embedsmænd har i forskellige sammenhænge – f.eks. på mødet den 21. marts 2012 – tilkendegivet, at dette på ingen måde er sigtet med overførelsen af centret til Region Hovedstaden. Hvis dette ikke er sigtet mener vi, at der egentlig ikke er behov for ændringer af Kennedy Centrets status, og slet ikke løsrevet fra de øvrige drøftelser om justeringer af kommunalreformen.

Vi ser frem til at blive inddraget i den videre proces. Vi har herunder noteret os, at ministeriet på mødet den 21. marts 2012 udtrykte ønske om nærmere dialog med handicaporganisationerne. Et af formålene med en dialog er at man også hører på gode råd, og vi håber, at ministeren vil høre på vores råd i denne sag.

Med venlig hilsen

**Landsforeningen LEV**



Sytter Kristensen

**Fra:** Marie Brasholt  
**Sendt:** 23. april 2012 21:00  
**Til:** Louise Annemarie Borgstrøm  
**Cc:** Marianne Jespersen; Søren Brostrøm  
**Emne:** høring om lovforslag Kennedy Centeret

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har med mail af 13. april 2012 fremsendt udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden til høring. Sundhedsstyrelsen har ingen bemærkninger til det fremsendte.

Med venlig hilsen

Marie Brasholt

Afdelingslæge

Sygehuse og Beredskab

Sundhedsstyrelsen

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
K - 1057 København K  
Via e-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) og [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

Bov, den 23-04-2012.

### **Vedr. Høring over udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

Sammenslutningen af danske tale-, høre-, synsinstitutioner (DTHS) har modtaget Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden og skal hermed afgive de bemærkninger, som DTHS finder forslaget giver anledning til.

Uanset om Øjenklinikken er forankret under Staten, eller Region Hovedstaden, er det væsentligt for DTHS, at Øjenklinikken nuværende ydelser vil forblive tilgængelige i samme omfang som nu, for borgere og fagpersoner udenfor Region Hovedstaden.

Med teksten: "Med lovforslaget tilsigtes der ikke ændringer i Kennedy Centrets opgaveområde... eller indskrænkninger i centrets økonomi", bliver spørgsmålet hvad der "utilsigtet" vil ske?

Det er bekymringen, at en regionalisering af de opgaver som Øjenklinikken i dag løser, og som borgere fra hele landet har fri adgang til efter en henvisning fra deres kommune eller kommunikationscenter, i løbet af kort tid vil opleve indførelse af betalingsmekanismer mellem Region Hovedstaden og andre regioner, kommuner m.v.

- At den frie adgang til råd, vejledning og undervisning som landets synsprofessionelle medarbejdere i kommuner og kommunikationscentre har i løbet af kort tid vil blive omfattet af disse mekanismer.
- At det tætte samarbejde mellem institutionerne, som er helt afgørende for udvikling af viden på det synsfaglige område og er uvurderligt i forhold til undervisnings-, - rådgivnings- og vejledningsforpligtelser ift. synsprofessionelle landet over, vil blive vanskeligere.
- At Synsregistrets landsdækkende omfang og opgaver reduceres. Øjenklinikken indsats med det nationale Synsregister er helt afgørende for den indsats, som kan tilrettelægges i forhold til blinde og svagsynede børn i hele landet, og som er overordentlig vigtig for såvel kommunale og regionale kommunikationscentre, som for de landsdækkende institutioner på området; Synscenter Refsnæs og Instituttet.

For at sikre, Øjenklinikken nuværende funktion som landsdækkende videnscenter med højt specialiseret viden bibeholdes og at tilbud og forhold, der specifikt vedrører synshandicap, fortsat er tilgængelige for hele befolkningen, bør det tydeligt fremgå af lovforslaget:

- At Øjenklinikken ydelser fortsat skal være tilgængelige for brugere og fagfolk i hele landet, uden ekstra omkostninger.
- At et af fokusområderne fortsat er synshandicap.
- At lov om støtte til briller og kontaktlinser bibeholdes.
- At Øjenklinikken fortsat kan stille viden til rådighed vedr. den optiske rehabilitering og tage patienter ind til en optisk vurdering, direkte fra kommunikationscentre eller øjenlægen.



- At offentligt ansatte optikere fortsat kan få sparring og hjælp til afklaring af målgruppen for ydelser i henhold til Bilag 2 vedrørende medicinsk optisk defineret varig lidelse.
- At der fortsat vil ske vidensformidling til fagpersonale på kurser og temadage.
- At Øjenklinikken fortsat kan udlevere optik efter henvisning fra speciallæger, øjenafdelinger, kommunale konsulenter og kommunikationscentre.
- At Synsregistret fastholdes, og lov om videregivelse af oplysninger bibeholdes.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at det findes uhensigtsmæssigt at gennemføre en omfattende organisatorisk ændring, som vedrører Øjenklinikken på et tidspunkt, hvor kommunalreformen evalueres, og hvor man i såvel Undervisningsministeriet som i Socialministeriet overvejer om man med fordel kunne foretage en reorganisering af hele kommunikationsområdet, og dermed også synsområdet. En reorganisering omfattende kommunikationscentrene og de to landsdækkende institutioner på synsområdet, og hvor Øjenklinikken og de funktioner den løser, bør medtænkes.

DTHS så meget gerne, at Øjenklinikken blev holdt udenfor den påtænkt ændring af KennedyCentrets status og inddraget i evalueringen af kommunikationsområdet.

Med venlig hilsen  
Torben West  
Formand for DTHS

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Aarhus, 22. april 2012

**Høringssvar fra Dansk Oftalmologisk Selskab vedrørende:  
Udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

Af forslaget præmisser fremgår at Kennedy Centret overføres fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til Region Hovedstaden som én samlet enhed med opgaver, bevilling, personale og bygninger.

Øjenklinikken ved Kennedy Centret (tidligere Statens Øjenklinik) har i mere end 50 år fungeret som en national, højt specialiseret enhed for diagnostik, rådgivning og optisk rehabilitering af danske patienter med arvelige og sjældne øjensygdomme.

Dansk Oftalmologisk Selskab finder ikke at nærværende lovforslag i tilstrækkeligt omfang sikrer at Kennedy Centret kan videreføre denne vigtige nationale funktion. Bekymringen vedrører i særdeleshed følgende forhold:

1. Øjenklinikken har siden oprettelsen haft nær tilknytning til Institut for Blinde og Svagsynede, der er et landsdækkende rehabiliteringscenter for borgere med synshandicap. Institutet tilbyder blandt andet effektive specialrådgivningsforløb, hvor borgere med synshandicap udover en social udredning også gennemgår en optisk udredning på Øjenklinikken. I lovforslaget omtales samarbejdet med Institut for Blinde og Svagsynede ikke. Det er således uklart hvorledes dette nationalt dækkende, forbilledlige samarbejde skal fungere efter en overførsel af Øjenklinikken til Region Hovedstaden.
2. Ved overførsel af Øjenklinikken til Region Hovedstaden må det formodes at den fremtidige budgetramme for klinikken i vidt omfang vil afhænge af klinikkens DRG omsætning/indtjening. Lovforslaget omtaler ikke de fremtidige budgetmæssige forhold og man har ikke analyseret, om det nuværende budget for Øjenklinikken kan inddækkes via taksterne for de eksisterende DRG grupper.
3. Det fremgår ikke med ønsket tydelighed af forslaget, at Region Hovedstaden har *pligt* til at videreføre det i international sammenhæng ganske enestående Synsregister over børn og unge under 18 år med synshandicap.

Med venlig hilsen

  
Jesper Hjortdal

Formand, Dansk Oftalmologisk Selskab

**Bestyrelse/Board:**

**Formand/President:**

Jesper Hjortdal  
Aarhus Universitetshospital  
[jesper.hjortdal@dadlnet.dk](mailto:jesper.hjortdal@dadlnet.dk)

**Næstformand/Vice President:**

Kirsten Baggesen  
Aalborg Sygehus  
[kirsten.baggesen@dadlnet.dk](mailto:kirsten.baggesen@dadlnet.dk)

**Videnskabelig Sekretær/  
Scientific Secretary:**

Mikkel Funding  
Aarhus Universitetshospital  
[mikkel.funding@dadlnet.dk](mailto:mikkel.funding@dadlnet.dk)

**Kasserer/ Treasurer:**

Jane Sparholt  
Rønne  
[jane@sparholt.dk](mailto:jane@sparholt.dk)

**Medlem/Member::**

Jørgen Villumsen  
Glostrup Hospital  
[jrvl@glo.regionh.dk](mailto:jrvl@glo.regionh.dk)

**Postadresse/Mailing  
address:**

DOS  
c/o Institut for Neurovidenskab  
og Farmakologi  
Øjenpatologisk Sektion  
Frederik V's Vej 11,1  
DK-2100 København Ø  
[dos@dadlnet.dk](mailto:dos@dadlnet.dk)  
Tel: (+45) 35 32 60 76

Fra: Else Gade [Else.Gade@ouh.regionsyddanmark.dk]  
Sendt: 19. april 2012 21:06  
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Cc: Louise Annemarie Borgstrøm  
Emne: Høring over udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

Til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

I anledning af det planlagte forslag til "Lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden" vil vi gerne udtrykke vores bekymring, idet, vi mener der vil ske en forringelse af vilkårene for den funktion, som nu varetages af øjenklinikken, Kennedy Centeret. Man må frygte en nedgang i forbruget af / ændret henvisningsmønster til den nyplanlagte regionsklinikk, da økonomien kan virke hindrende.

Dette vil igen medføre:

- 1) Tab af ekspertise.
- 2) Dårligere forskningsmuligheder
- 3) Forskelsbehandling på patienter fra forskellige regioner.

På øjenklinikken Kennedy Centret er der gennem årene oparbejdet en meget stor ekspertise inden for bl.a. optisk rehabilitering. Det er meget vigtigt, at svagtseende børn fortsat har mulighed for at blive undersøgt på øjenklinikken og kan afprøve og få bevilget den optik de har behov for. Endvidere sker der for tiden internationalt en rivende udvikling i mulighederne for behandling af en lang række øjensygdomme, som f.eks. retinitis pigmentosa. Der vil derfor være øget behov for genetisk udredning af patienter med øjensygdomme. Registre som synsregisteret, registeret for retinitis pigmentosa og familiearkivet med kortlægning af familier med genetiske øjensygdomme, vil være uvurderlige når disse grupper af patienter skal opspores og tilbydes behandling.

Med Venlig Hilsen

Else Fredsted Gade  
Overlæge  
Øjenafdelingen  
Odense Universitets Hospital



:";

@PJL COMMENT OID\_ATT\_START\_SHEET OID\_VAL\_JOB\_SHEET\_NONE;

@PJL COMMENT OID\_AT

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
Via e-mail: sum@sum.dk

**Dansk Blindesamfund**  
Landsforening af blinde  
og svagsynede i Danmark

København, 24.04.2012

**Høringssvar vedr. lovforslag om  
overførelse af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

Dette høringssvar er fælles for Dansk Blindesamfund og Landsforeningen LEV, der blandt sine tilknyttede foreninger bl.a. tæller Landsforeningen for Fragilt X i Danmark og Landsforeningen for Retts Syndrom.

Overordnet set er det vore organisationers holdning, at Kennedy Centret varetager mange væsentlige opgaver på et højt fagligt niveau, og at centret er af stor betydning for mange borgere med handicap. Vi finder ikke, at de fremførte argumenter for nævnte overførelse af Kennedy Centret er så stærke, at de kan forsvare de risici, som enhver organisatorisk ændring indebærer. Vi er bekymrede for, at overførelsen på kortere eller længere sigt bliver fulgt op af en besparelse, som igen vil føre til mindre faglig kvalitet, dårligere rådgivning og behandling for et væsentligt antal borgere med handicap.

En særlig bekymring er centrets reelle mulighed for at have faglig bevågenhed på Fragilt X syndrom og for at udføre vejledning for borgere med dette syndrom og deres pårørende. Vi ser meget gerne, at ministeren tager initiativ til at tilføre midler til centret på dette fagområde, sådan at denne gruppe borgere får samme status som gælder for pigerne med Retts Syndrom og deres familier.

Erfaringsmæssigt er der belæg for at påpege, at en overførsel til et alment sundhedssystem ofte vil føre til mindre fokus på de meget små fagområder. Overførsler af sub-specialer medfører ofte en gradvis nedprioritering i forhold til større, mere brede indsatsområder med større bevågenhed. De ovennævnte syndromer samt social-oftalmologien og specialoptikken er eksempler på mindre fagområder, der endog på kort sigt risikerer at blive nedprioriteret som følge af Kennedy Centrets overførelse til Region Hovedstaden. Da området er så lille i omfang, anses det for usandsynligt, at ekspertisen kan opnås andetsteds end samlet på Kennedy Centret og Øjenklinikken.

Det er endvidere en af vores bekymringer, at Kennedy Centret og dermed Øjenklinikken overførsel til Region Hovedstaden medfører, at Øjenklinikken landsdækkende status i løbet af kort tid vil ophøre. Bekymringen tager dels afsæt i de fremførte faglige argumenter, men også i at en indførelse af betaling til Region Hovedstaden fra de øvrige regioner og kommunerne medfører en risiko for, at de ca. 3000 årlige henvendelser fra synshandicappede borgere vil blive besværliggjort og til sidst forsvinde. Indførelse af betaling kan endvidere føre til, at den adgang til råd, vejledning og undervisning som landets synsprofessionelle medarbejdere i kommuner og kommunikationscentre har, i løbet af kort tid vil besværliggjort og til sidst forsvinde.

Vi skal bemærke, at Øjenklinikken allerede i dag i det væsentlige fungerer som en selvstændig enhed på Kennedy Centret med egen reception m.v., og samtidigt udgør Øjenklinikken kun en mindre del af det samlede Kennedy Center, og der er derfor intet til hinder for, at den del af

---

Thoravej 35 – 2400 København NV. – Telefon 38 14 88 44  
Fax 38 14 88 00 – SE 18 20 39 28 – Giro 300-2217  
E-mail info@dkblind.dk – Internet www.dkblind.dk  
**Protector: Alexandra, grevinde af Frederiksborg**

Kennedy Centret som udgøres af Øjenklinikken udskilles selvstændigt og dermed ikke overføres til Region Hovedstaden. Det skal i den forbindelse i øvrigt bemærkes, at der allerede i 2005 på vegne af Dansk Blindesamfund blev udarbejdet en analyse af konsulent Poul Lühneborg, der konkluderede, at de synergieffekter, som man havde forventet, og som lå til grund for beslutningen om sammenlægningen af Statens Øjenklinik og Kennedy Centret ikke var opnået.

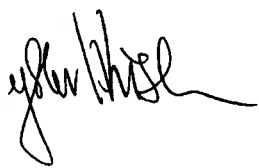
Det skal videre bemærkes, at det findes uhensigtsmæssigt at gennemføre en omfattende organisatorisk ændring, som vedrører Øjenklinikken på et tidspunkt, hvor kommunalreformen evalueres, og hvor man i såvel Undervisningsministeriet som i Socialministeriet overvejer, om man med fordel kunne foretage en reorganisering af den landsdækkende indsats på synsområdet, der omfatter de to landsdækkende institutioner, og hvor man med fordel kunne indtænke Øjenklinikken, hvis indsats er tæt knyttet til de rehabiliteringsmæssige indsatser, som de nævnte organisationer udfører. På et tidspunkt, hvor SFI, det nationale center for velfærdsforskning, for kort tid siden har gennemført undersøgelser, der viser, at blinde og svagsynede børn ikke er inkluderet i det almindelige samfund, og at op i mod 85 % af de blinde og svagsynede voksne er afhængige af overførselsindkomster, er der efter Instituttets opfattelse behov for at fokusere på den samlede rehabiliteringsindsats og ikke en yderligere fragmentering.

Det er samlet set vores vurdering, at den påtænkte overførelse af Kennedy Centret til Region Hovedstaden indebærer væsentlige risici, og at der mange fordele for at opretholde centrets nuværende status. Vore organisationer er bekymrede for, at overflytningen betyder en nedprioritering af centrets landsdækkende rådgivnings- og vidensfunktioner. Flere politikere og ledende embedsmænd har i forskellige sammenhænge – f.eks. på mødet den 21. marts 2012 – tilkendegivet, at dette på ingen måde er sigtet med overførelsen af centret til Region Hovedstaden. Hvis dette ikke er sigtet mener vi, at der egentlig ikke er behov for ændringer af Kennedy Centrets status, og slet ikke løsrevet fra de øvrige drøftelser om justeringer af kommunalreformen.

Vi ser frem til at blive inddraget i den videre proces. Vi har herunder noteret os, at ministeriet på mødet den 21. marts 2012 udtrykte ønske om nærmere dialog med handicaporganisationerne. Et af formålene med en dialog er at man også hører på gode råd, og vi håber, at ministeren vil høre på vores råd i denne sag.

Med venlig hilsen  
**Landsforeningen LEV**

**Dansk Blindesamfund**



Sytter Kristensen



Thorkild Olesen



Danske Handicaporganisationer

Kløverprisvej 10 B  
2650 Hvidovre, Danmark  
Tlf.: +45 3675 1777  
Fax: +45 3675 1403  
dh@handicap.dk  
www.handicap.dk

Til: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk); [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

Hvidovre, den 24. april 2012  
Sag 17-2012-00717– Dok. 81056/js

## **Høringssvar fra Danske Handicaporganisationer (DH) vedr. overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

---

Danske Handicaporganisationer vil gerne henvise til vedhæftede høringssvar fra Dansk Blindesamfund og Landsforeningen LEV, som vi til fulde støtter op om.

Jeg vil samtidig gerne udtrykke forundring over fremgangsmåden og timingen af denne ændring, der med fordel kunne afvente regeringens evaluering af strukturreformen – som netop skal afdække og søge løsninger på snitfladeproblematikker på tværs af myndigheder og sektorer.

Med venlig hilsen

Stig Langvad  
*formand*



# CFU

Centralorganisationernes  
Fællesudvalg  
Stauings Plads 1-3, 4. sal  
1607 København V  
Tlf 3370 1300 Fax 3370 1333

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
sum@sum.dk

24. april 2012  
15756.1 HWI/LRE

## Høring over lovudkast til forslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

### Høringsprocessen

I forhold til selve høringen finder CFU det utilfredsstillende, at høringen er foretaget med en frist, der er så kort, at der ikke er mulighed for en rimelig sagsbehandling og koordinering med medlemsorganisationerne.

Dertil kommer, at CFU på grund af en mangelfuld høringsliste først efterfølgende har fået høringen tilsendt, hvilket yderligere har reduceret tidsrummet til behandlingen af høringen.

Det bemærkes, at CFU er den rette part, når der skal afgives bemærkninger om de ansættelsesrettlige følger af en overførsel for tværgående grupper af medarbejdere. CFU afgiver derfor høringssvar, uagtet at vi ikke ses at være optaget på høringslisten.

CFU har på eget initiativ videresendt høringsmateriale til KTO, der heller ikke står på høringslisten. KTO afgiver selvstændigt svar.

Vi har endvidere sørget for, at andre relevante organisationer har modtaget høringsmaterialet, selv om de ikke står på høringslisten. CFU kan herudover oplyse, at Foreningen af Kliniske Diætister ikke har overenskomst på statens område.

### Lovforslaget

CFU har noteret sig, at det ikke i udkastet til lovforslag er angivet, at der gælder den samme retsstilling og de samme vilkår for overførsel af ansatte, som var gældende i forbindelse med Kommunalreformen pr. 1. januar 2007. Dette på trods af, at forslaget til hhv. § 1, stk. 3 vedrørende overenskomstansatte og ansatte på individuel aftale og forslaget til § 1, stk. 4, om tjenestemænd begge efter

deres ordlyd synes at tilsigte at give de ansatte samme beskyttelse mod forringelser i løn - og ansættelsesvilkårene som følge af overførslen af deres ansættelsesforhold fra stat til region på samme vis som den lovgivningsmæssige minimumsbeskyttelse af de ansattes løn - og ansættelsesvilkår i henhold til loven om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med Kommunalreformen (procedureloven).

For at undgå at der opstår tvivl om, hvorvidt overførsel af ansatte vil ske på de samme lovgivningsmæssige minimumsvilkår som ved kommunalreformen, finder CFU, at det skal præciseres i bemærkningerne til lovforslaget, at der gælder den samme retsstilling og de samme vilkår for overførsel af ansatte, som fandt anvendelse i forbindelse med Kommunalreformen pr. 1. januar 2007.

I tilknytning til Kommunalreformen blev der indgået en række aftaler mellem de berørte arbejdsgiverparter og de berørte centralorganisationer og organisationer omkring vilkår for overførsel af ansatte. Disse kollektive aftaler har haft afgørende betydning for såvel de ansattes tryghed i forbindelse med overførslen til en ny arbejdsgiver, som for den modtagende arbejdsgivers opgave med at modtage ansatte med andre ansættelsesvilkår. Tilsvarende aftaler er indgået i forbindelse med overførsel af andre opgaver fra en offentlig arbejdsgiver til en anden, senest Udbetaling Danmark.

CFU går derfor ud fra, at der som ved Kommunalreformen og senere tilfælde forudsættes indgået kollektive aftaler omkring vilkårene for overførsel af de ansatte i Kennedy Centret.

#### **Overenskomstansatte og ansatte med individuelle aftaler**

CFU ser med tilfredshed, at man ønsker at sikre et ensartet retsgrundlag for overenskomstansatte og ansatte efter individuel aftale. CFU ser derfor positivt på, at man vil lade Virksomhedsoverdragelsesloven regulere ansættelsesvilkårene også for den gruppe, som ikke er omfattet af loven.

#### **Tjenestemænd**

Det fremgår af de specielle bemærkninger til stk. 4-6 (om tjenestemænd), at de overgår til ansættelse i Region Hovedstaden på vilkår, der ellers svarer til de hidtidige vilkår.

CFU ønsker at understrege, at tjenestemændene i kraft af almindelige tjenestemandrets regler tidsubegrænset er sikret mod forringelser af deres løn, pension og øvrige ansættelsesvilkår. CFU er derfor ikke enig i, at der kan ske forringelser af tjenestemændenes ansættelsesvilkår ved aftaleperiodens udløb. CFU gjorde et tilsvarende forbehold gældende i forbindelse med Kommunalreformen.

Uanset, at det i bemærkningerne til § 1, stk. 4-6 nævnes, at "...det ved den pensionsmæssige indplacering hos Region Hovedstaden vil blive sikret, at der ikke vil ske forringelser af den pensionsret, der er optjent efter de statslige regler" forstår CFU lovforslagets § 4 og bemærkningerne hertil således, at tjenestemænd vil overgå til at være ansat som tjenestemænd i regionerne med ret til statslig tjenestemandspension, der beregnes efter de statslige pensionsskalatrin, idet det statslige skalatrin på overgangstidspunktet vil være de pågældendes pensionsskalatrin, som skal lægges til grund for pensionsindbetalingen og for pensionsberegningen til sin tid.

CFU skal henlede opmærksomheden på, at tjenestemænd i forbindelse med Kommunalreformen også pensionsmæssigt blev overført, således at de ved pensionering fra den pågældende stilling, de blev

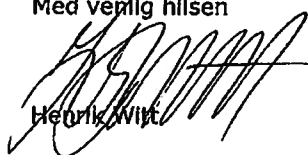
overført til, ville få udbetalt den samlede tjenestemandspension af den nye ansættelsesmyndighed (procedurelovens § 7, stk. 2).

CFU ser gerne en sådan konstruktion, idet den foreslåede pensionsbestemmelse med optjening af tjenestemandspension under regional ansættelse og beregning og udbetaling fra staten i praksis giver mange unødige uklarheder og tvivsspørgsmål. CFU kan her henvise til erfaringerne med folkeskolelærere i den lukkede gruppe.

Grundet den meget korte høringsfrist tager CFU forbehold for at komme med yderligere bemærkninger på et senere tidspunkt.

På vegne af CFU

Med venlig hilsen



Henrik Witt



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Sendt til: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) og [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

24. april 2012

**Vedrørende høring over forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**

Datatilsynet  
Borgergade 28, 5.  
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200  
Fax 3319 3218

E-mail  
[dt@datatilsynet.dk](mailto:dt@datatilsynet.dk)  
[www.datatilsynet.dk](http://www.datatilsynet.dk)

J.nr. 2012-112-0056  
Sagsbehandler  
Maja Blomquist  
Rasmussen  
Direkte 3319 3229

Ved e-mail af 17. april 2012 har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse anmodet om Datatilsynets eventuelle bemærkninger til ovennævnte lovforslag.

Datatilsynet skal i den anledning udtale følgende:

Det fremgår af lovforslagets § 1, stk. 1, at Kennedy Centret overføres til Region Hovedstaden som én samlet enhed, og at den tætte integration mellem forskning, rådgivning og patientbehandling videreføres.

Af bemærkningernes afsnit 2.3.1. fremgår desuden, at det med forslaget foreslås, at Kennedy Centret overføres som én samlet enhed fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til Region Hovedstaden med opgaver, bevilling, personale og bygning.

Datatilsynet må således lægge til grund, at Region Hovedstaden overtager Kennedy Centrets rettigheder og forpligtelser i forhold til persondataloven.

Datatilsynet skal henlede opmærksomheden på, at Kennedy Centrets gældende anmeldelser efter persondatalovens kapitel 12 overtages af Region Hovedstaden, og at der i den forbindelse kan være behov for ændringer heraf. Kennedy Centrets eksisterende anmeldelser kan ses i fortegnelsen på Datatilsynets hjemmeside.

Idet Datatilsynet i øvrigt forudsætter, at persondatalovens regler iagttages, giver udkastet ikke tilsynet anledning til yderligere bemærkninger.

Med venlig hilsen

Maja Blomquist Rasmussen

**Fra:** Susanne Pihl Jakobsen  
**Sendt:** 24. april 2012 13:10  
**Til:** DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse;  
Louise Annemarie Borgstrøm  
**Emne:** Høring vedr. overførsel af Kennedy Centret - sags  
nr. 1112924

Den Nationale Videnskabetiske Komité (DNVK) har modtaget høring over udkast om forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

DNVK har ikke bemærkninger til forslaget.

Med venlig hilsen

**Susanne Pihl Jakobsen**

Specialkonsulent



Direkte: 72 26 93 72

Mail: [spj@dnvk.dk](mailto:spj@dnvk.dk)

Den Nationale Videnskabetiske Komité

Finsensvej 15 \* 2000 Frederiksberg

Tlf.: 72 26 93 70 \* Mail: [dnvk@dnvk.dk](mailto:dnvk@dnvk.dk)

[www.dnvk.dk](http://www.dnvk.dk)

**Fra:** Karin Ewald [kew@DADL.DK] på vegne af LVS  
[lvs@dadl.dk]

**Sendt:** 24. april 2012 13:19

**Til:** Louise Annemarie Borgstrøm

**Cc:** Marie P. Krabbe

**Emne:** SV: Høring over udkast til lovforslag om overførsel af  
Kennedy Centret til Region Hovedstaden

**Vedhæftede filer:** Kennedy høringssvar fra DOS.pdf

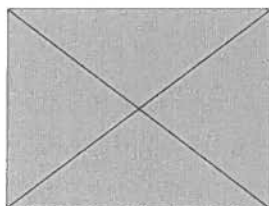
Kære Louise Borgstrøm

*LVS takker for muligheden for at fremsende høringssvar.*

*Udkastet har været i høring hos LVS' medlemsforeninger, og Dansk Oftalmologisk Selskab har indsendt nogle kommentarer, som er vedhæftet.*

Med venlig hilsen

Karin Ewald  
*Sekretær*



Kristianiagade 12  
2100 København Ø  
Telefon 35 44 81 32  
Fax 35 44 85 08  
E-mail [lvs@dadl.dk](mailto:lvs@dadl.dk)  
[www.selskaberne.dk](http://www.selskaberne.dk)

---

**Fra:** Louise Annemarie Borgstrøm [<mailto:lab@sum.DK>]  
**Sendt:** 13. april 2012 14:16

**Til:** Kennedy Centret; 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'amgros@amgros.dk'; 'formand@fragiltx.dk'; 'bodil@pku.dk'; 'martin@rett.dk'; 'mail@sjaeldnediagnoser.dk'; 'lev@lev.dk'; 'info@dkblind.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'formand@keratoconus.dk'; 'lfbs.dk@gmail.com'; 'synscenterrefsnaes@regionsjaelland.dk'; 'ibos@ibos.dk'; 'lbh@lbh.dk'; 'dc@handicap.dk'; 'dch@dch.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; fas officiel post; Dadl officiel post; Yngre Lægers Officielle postkasse; Praktiserende Lægers organisation; LVS; 'do@optikerforening.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'post@diaetist.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'info@servicestyrelsen.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'dt@remove-this.datatilsynet.dk'; 'dansk-it@dansk-it.dk'; 'hk@hk.dk'; 'djoef@djoef.dk'; 'ac@ac.dk'; 'foa@foa.dk'; '3f@3f.dk'; 'fysio@fysio.dk'; 'helle.bup@hotmail.com'; 'dkf@kiropraktor-foreningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk'; 'info@dansktp.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'info@lkt.dk'; 'pd@pharmadanmark.dk'; 'tnl@tnl.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse; 'stm@stm.dk'; OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse; 'sm@sm.dk'; 'fivu@fivu.dk'; 'fm@fm.dk'; 'formand@albinisme.dk'  
**Emne:** Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

Kære høringsparter

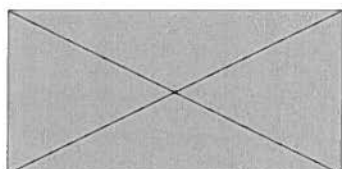
Vedhæftet er høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Med venlig hilsen

---

**Louise Borgstrøm**

Fuldmægtig, Sygehuspolitisk Center



Direkte tlf. 7226 9485

Mail: [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

1057 København K ● Tlf. 7226 9000 ● Fax 7226 9001 ● [www.sum.dk](http://www.sum.dk)



**Fra:** Peter Jakobsen [peja@patientforsikringen.dk]  
**Sendt:** 24. april 2012 13:28  
**Til:** DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
**Cc:** Louise Annemarie Borgstrøm  
**Emne:** Høringssvar vedr. lovudkast om Kennedy Centret

**Høringssvar vedrørende udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden, ministeriets sagsnummer 1112924**

Ved e-mail af 13. april 2012 har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse bedt om eventuelle bemærkninger til ministeriets lovudkast om Kennedy Centret.

Det fremgår af bemærkningerne til lovudkastet, pkt. 2.3.2, at Kennedy Centret overføres til Region Hovedstadens sygehusvæsen, og at Kennedy Centret dermed bliver omfattet af sundhedslovens afsnit VI om sygehusydelse.

Patientforsikringen gør opmærksom på, at lovforslaget indebærer, at Kennedy Centret fremover bliver omfattet af Patientforsikringens dækningsområde, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, nr. 1. Erstatningspligten for eventuelle skader påført ved undersøgelse, behandling mv. på Kennedy Centret påhviler Region Hovedstaden, jf. klage- og erstatningslovens § 29, stk. 1, nr. 1.

Vi foreslår, at der medtages et afsnit om Patientforsikringens dækning i lovforslagets bemærkninger.

Med venlig hilsen

**Patientforsikringen**

**Peter Jakobsen**  
Chefkonsulent

[peja@patientforsikringen.dk](mailto:peja@patientforsikringen.dk)  
Dir: 3369 4727

Nytorv 5, 3 sal, 1450 København K  
[www.patientforsikringen.dk](http://www.patientforsikringen.dk)  
Tlf: 3312 4343



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K.

Sendt pr. mail til [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) og [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

## Høring over udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy-centeret til Region Hovedstaden

KL har modtaget forslag til lov om overførsel af Kennedy-centeret til Region Hovedstaden i høring. KL har ikke mulighed for at foretage en politisk behandling af forslaget inden høringsfristen. Derfor tager KL forbehold for at kunne give supplerende bemærkninger til forslaget.

Det fremgår af forslaget og af Kennedy Centeret hjemmeside, at centeret i dag varetager en lang række opgaver. En stor del af opgaverne er tæt relateret til den sygehusfaglige behandling af patienter med genetiske sygdomme og oftalmologiske sygdomme mv. Centeret varetager desuden forskning relateret til genetik, synshandicap og mental retardering.

Øjenklinikken under Kennedy Centeret varetager imidlertid også en række opgaver relateret til optisk rehabilitering af mennesker med svære og/eller sjældne synshandicap. Herunder varetager klinikken undersøgelser, rådgivning, undervisning og konsulentvirksomhed ift. kommuner m.fl.

Kennedy Centrets Øjenklinik er en specialklinik for hele Danmark. I dag kan kommuner og lægekonsulenter mv. i hele landet frit henvise borgere og patienter til rådgivning, behandling mv. og trække på klinikkens ekspertise og rådgivning i konkrete borgersager.

Det fremgår ikke af udkastet til lovforslag, hvordan det fremover sikres, at Øjenklinikens ekspertise bevares og fortsat stilles til rådighed for kommuner og andre, der har behov for at kunne trække på klinikkens specialiserede viden.

KL mener, at det bør fremgå tydeligt af forslaget, hvordan Øjenklinikens opgaver i forhold til kommunerne mv. skal løses fremover. KL mener, at klinikkens ydelser også fremover bør stilles gratis til rådighed for patienter, borgere, kommuner mv.

Den 24. april 2012

Jnr 09.04.14 K04  
Sagsid 000241016

Ref RIL  
ril@kl.dk  
Dir 3370 3238

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

Tlf 3370 3370  
Fax 3370 3371

[www.kl.dk](http://www.kl.dk)

1/2

Regeringen har sat en evaluering af kommunalreformen i gang. Evalueringen af kommunalreformen indebærer en række forskellige analyser på det specialiserede social- og undervisningsområde. Analyserne forventes at være færdige pr. 1. oktober 2012.

KL mener, at beslutningen om, hvor og hvordan Øjenklinikens opgaver skal varetages fremover, bør afvente resultatet af evalueringen af kommunalreformen. Der bør herunder tages stilling til, hvordan Øjenklinikens opgaveløsning indgår i den samlede organisering af den nationale indsats på synsområdet. Social- og Integrationsministeriet og Børne- og Undervisningsministeriet har aktuelt fokus på den samlede organisering som led i evalueringen af kommunalreformen.

KL tager forbehold for de økonomiske konsekvenser for kommunerne, hvis Øjenklinikens ydelser ikke længere stilles gratis til rådighed for kommunerne.

Med venlig hilsen



Peter Kjærsgaard Pedersen

**Fra:** Charlotte Aastrup Poole [cap@sm.dk]  
**Sendt:** 24. april 2012 15:48  
**Til:** Louise Annemarie Borgstrøm  
**Emne:** Svar til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (Id nr.: 366659)

**Vedhæftede filer:** Metadata for id nr. 366020.pdf; Vs\_ HASTER - Intern høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden 23. april 2012 kl. 12.00!.pdf; Lovforslag om overførsel af Kennedy Centret fra staten til Region Hovedstaden [DOK873350].pdf; Høringsbrev [DOK875126].pdf; Høringsliste - lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden [DOK878978].pdf; fesdaPacket.xml

Til Louise Borgstrøm  
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Social- og Integrationsministeriets Handicapkontor og Kontor for Børn har desværre ved en fejl ikke fået afgivet høringssvar til lovforslaget om overførsel af Kennedy Centeret til Region Hovedstaden.

I forhold til det fremsendte lovforslag skal Social- og Integrationsministeriet bemærke følgende:

Til punkt 2.2.3. 'Diætpræparater' skal det bemærkes, at servicelovens § 100 omfatter voksne mellem 18 år og folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, og personer som ikke har opsat udbetalingen af folkepensionen efter § 15 a i lov om social pension. Personer, der modtager pension efter § 14 i lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. er ikke berettiget til ydelser efter § 100 i serviceloven, med mindre de også er bevilget borgerstyret personlig assistance efter servicelovens § 96.

Til punkt 2.3.2. 'Konsekvenser af overførsel af KC...' skal det derfor bemærkes, at formuleringen af bemærkningerne ikke tager højde for personkredsen for servicelovens § 100, jf. vores bemærkninger til punkt 2.2.3. Med lovforslagets formulering af sidste afsnit i punktet udvides personkredsen for adgang til diætpræparater fra KC dermed til alle voksne - og dermed også personer, der modtager folkepension og personer, der modtager førtidspension efter de før 1. januar 2003 gældende regler (som ikke allerede er omfattet, da de også er bevilget borgerstyret personlig assistance).

Bemærkningerne til lovforslagets økonomiske konsekvenser ses ikke at afspejle denne udvidelse af personkredsen.

I forhold til prisfastsættelse og dermed betaling for synshjælpemidler skal det bemærkes, at dette alene ses beskrevet under gældende ret i afsnittet 'Støtte til briller og hjælpemidler'. Lovforslaget beskriver dermed ikke, hvordan den fremtidige prisfastsættelse skal ske. Social- og Integrationsministeriet har tidligere gjort opmærksom på, at dette bør afklares inden overførsel af Kennedy Centeret til Region Hovedstaden.

Social- og Integrationsministeriet har modtaget mail af d.d. med forslag om opretholdelse af bestemmelserne om diætpræparater i bekendtgørelserne om merudgifter på børne- og voksneområdet. Social- og Integrationsministeriet skal hertil bemærke, at en fastholdelse af bestemmelserne i disse bekendtgørelser efter Social- og Integrationsministeriets opfattelse forudsætter, at der tages stilling til, hvordan Region Hovedstaden fremover skal fastsætte prisen for disse diætpræparater. Der henvises til det fremsendte brev af 5. januar 2012, hvor Social- og Integrationsministeriet gør opmærksom på dette. Der skal i den forbindelse gøres opmærksom på, at udgifterne til diætpræparater dækkes som lovbunden udgift på finansloven efter de gældende regler, som det også fremgår af lovforslaget punkt 2.2.3.

Social- og Integrationsministeriet skal afslutningsvis bede om at få fremsendt en kopi af samtlige høringssvar til lovforslaget, da Social- og Integrationsministeriet forventer, at forslaget vil give anledning til en række henvendelser fra parterne på handicapområdet til social- og integrationsministeren.

Ministeriet skal desuden bede om at få fremsendt en kopi af høringsnotatet til lovforslaget, når dette oversendes til Folketinget inden førstebehandlingen af lovforslaget.

Med venlig hilsen

Charlotte Aastrup Poole  
*Specialkonsulent*

**Social- og Integrationsministeriet**  
Kontoret for Børn

Ministeriet for Sundhed Forebyggelse  
Louise Borgstrøm  
[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
Kopi til [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)



DANMARKS  
OPTIKERFORENING

Langebrogade 5  
1471 København K  
Tel: 45 86 3 00  
Fax: 45 76 85 00

[optikerforening@sum.dk](mailto:optikerforening@sum.dk)  
[www.optikerforening.dk](http://www.optikerforening.dk)

24. april 2012

### **Høring om forslag til lov om overførelse af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.**

Danmarks Optikerforening tillader sig hermed at fremsende nogle enkelte kommentarer til forslaget.

Øjenklinikken på Kennedy Centret har siden oprettelsen i 1947 være med til at etablere et helt unik tilbud til synshandicappede i Danmark. Den viden og erfaring, som Øjenklinikken er i besiddelse af, er kendt ud over Danmarks grænser, og det er helt afgørende for de synshandicappede, at fundamentet for øjenklinikken arbejder bevares. Danmarks Optikerforening frygter, at en overførelse til region Hovedstaden vil betyde en forringelse af Øjenklinikken's muligheder for at bevare samme høje niveau som i dag.

En overførelse medfører blandt andet risiko for, at øjenlæger, læger på specialafdelinger på sygehuse, synskonsulenter for børn og optikere ansat i Synscentralerne på sigt ikke henviser personer med specielle synsproblemer til Øjenklinikken. Det vil betyde, at mange af specialtilfælde, der i dag behandles på Øjenklinikken, vil modtage behandling andet sted i landet. Grundlaget for Øjenklinikken's forskning vil derfor blive væsentligt reduceret, ligesom indsamling af erfaring vil gå tabt. Dette vil ikke kun være til skade for patienter i Region Hovedstaden, men for samtlige synshandicappede på landsplan.

Danmarks Optikerforening skal også henlede opmærksomheden på Synsregistret, som er en enestående database, hvor det er lovpligtigt for læger, speciallæger og andre, der virker indenfor sundhedsvæsenet, at videregive informationer om unge med nedsat synsfunktion under 18 år. Det fremgår af forslaget under økonomi, at der vil blive taget højde for opgaver vedrørende Synsregistret. Danmarks Optikerforening skal henstille, at nødvendigheden af at bevare Synsregistret præciseres.

Danmarks Optikerforening har noteret sig, at der under økonomi er afsat satspuljemidler på 2,1 mio. kr. årligt fra 2010 til drift af WebSyn. Herudover er der til færdiggørelse af projekter afsat 1,8 mio. til et projekt vedrørende synshandicap og 1 mio. kr. til en internetbaseret registrering af synshandicap (WebSyn). Danmarks Optikerforening finder det afgørende for den fremtidige forskning, at der afsættes tilstrækkelige midler til varetagelse af disse opgaver.

Betalingen af de synshjælpemidler, som Øjenklinikken udleverer, er fastsat af Socialministeriet. Synshjælpemidlerne, der er omfattet af bekendtgørelsen, er hjælpemidler at høj optisk kvalitet. Danmarks Optikerforening skal advare imod risikoen for, at det fremover ikke bliver muligt for Øjenklinikken at udlevere disse meget special designede løsninger, såfremt bekendtgørelsen ændres, så det ikke er socialministeriet, der fastsætter betalingen.

Endelig kan Danmarks Optikerforening oplyse, at Kennedy Centret har været et vigtigt element i uddannelsen af oftalmologer og optometriste, der arbejder med synshandicappede. Danmarks Optikerforening frygter, at der med overflytningen til Region Hovedstaden ikke fremover vil være økonomi og mulighed for at lave disse meget nødvendige undervisningstilbud.

Med venlig hilsen



Jette Rosenstand Møller  
Kontorchef Cand.jur.





- vi er til for dig

Ministeriet for sundhed og forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

### Høring over udkast til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Synscenter Refsnæs har behandlet det fremsendte høringsforslag, og vi noterer os med tilfredshed, at der med lovforslaget ikke tilsigtes ændringer i Kennedy Centrets opgaveområde.

Kennedy Centret er en særdeles vigtig samarbejdspartner for Synscenter Refsnæs, og indgår i en trebenet model i det Synsfaglige Danmark, som består af en medicinsk, en optisk og en pædagogisk faglighed. Denne model medvirker til at fastholde fagligheden inden for området, og det er vigtigt for Synscenter Refsnæs at fastholde et kontinuerligt og tæt samarbejde mellem faggrupperne i form af løbende dialog og videnudveksling. Dette foregår blandt andet på den årlige øjendag, som Kennedy Centret afholder i samarbejde med Synscenter Refsnæs' faglige netværk af synkonsulenter.

På samme måde er det landsdækkende synsregister for børn og unge under 18 år med nedsat synsfunktion et særdeles vigtigt redskab for Synscenter Refsnæs, idet vores målgruppe netop udgøres af denne gruppe børn og unge. Synscenter Refsnæs er igennem synsregistret i stand til direkte at udvikle og tilbyde ydelser til potentielle brugere.

Det undrer os dog, at man nu vælger en regionalisering af Kennedy Centret før evalueringen af strukturreformen. Netop organiseringen af det Synsfaglige Danmark som består af en række Statslige, Regionale og Kommunale aktører, er på dagsordenen i evalueringen, og vi betragter Kennedy Centret som en vigtig del af det Synsfaglige Danmark. Evalueringen skulle netop gerne sikre rød tråd i synsfagligheden, hvorfor jeg vil foreslå, at ændringen afventer evalueringen af strukturreformen.

Venlig hilsen

Kenn Steen Andersen  
Centerleder

Dato: 23. april 2012

Sagsnummer:  
Initialer: dmc

#### Administrationen

Administration og Service

Kystvejen 112

4400 Kalundborg

Tlf.: 59570100

E-mail: synscenter-  
refснаes@regionsjaelland.dk

Afd.fax: 59570101

Direkte tlf.: 59570290

E-mail: dmc@regionsjaelland.dk

[www.regionsjaelland.dk](http://www.regionsjaelland.dk)

**Fra:** Heidi Hilfling Thode [hth@fivu.dk]  
**Sendt:** 26. april 2012 09:26  
**Til:** DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
**Cc:** Jesper Schaumburg-Müller; Martha Brenfors;  
Louise Annemarie Borgstrøm  
**Emne:** VS: Høring over udkast til lovforslag om overførsel af  
Kennedy Centret til Region Hovedstaden - BKJ (Bjarke H)/tvf

Kære Louise Borgstrøm

Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser har nedenstående bemærkninger til høringen.

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse bør være opmærksomme på § 1, stk. 3 i sektorforskningsloven, om høring af Det Strategiske Forskningsråd forud for oprettelse/nedlæggelse af institutioner. Det bemærkes, at den almindelige høring ikke er tilstrækkelig, der skal ske individuel høring af Det Strategiske Forskningsråd.
- Ministeriet antager, at Region Hovedstaden overtager ansvaret for at indrapportere forskningsaktiviteter til 1-procentsmålsætningen.

Vi beklager det sene svar.

Med venlig hilsen

f. Jesper Schaumburg-Müller, chefkonsulent

Heidi Hilfling Thode

---

Heidi Hilfling Thode

Chefsekretær

**Politik og Koordinering**

Direkte telefon: + 45 7231 8031

E-mail: [hth@fivu.dk](mailto:hth@fivu.dk)

**Ministeriet for Forskning, Innovation og**

**Videregående Uddannelser**

**Besøgsadresse:**

Slotsholmsgade 10, stuen

1216 København K

**Postadresse:**

PO Box 2135

1015 København K

[www.fivu.dk](http://www.fivu.dk)

---

**Fra:** Louise Annemarie Borgstrøm [<mailto:lab@sum.DK>]

**Sendt:** 13. april 2012 14:16

**Til:** Kennedy Centret; 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'amgros@amgros.dk'; 'formand@fragiltx.dk'; 'bodil@pku.dk'; 'martin@rett.dk'; 'mail@sjældnediagnoser.dk'; Frank Ulmer Jørgensen; 'info@dkblind.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'formand@keratoconus.dk'; 'lfbs.dk@gmail.com'; 'synscenterrefsnaes@regionsjaelland.dk'; 'ibos@ibos.dk'; 'lbh@lbh.dk'; 'dc@handicap.dk'; 'dch@dch.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'do@optikerforening.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'post@diaetist.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'info@servicestyrelsen.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'dt@remove-this.datatilsynet.dk'; 'dansk-it@dansk-it.dk'; 'hk@hk.dk'; 'djoef@djoef.dk'; 'ac@ac.dk'; 'foa@foa.dk'; '3f@3f.dk'; 'fysio@fysio.dk'; 'helle.bup@hotmail.com'; 'dkf@kiropraktor-foreningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk'; 'info@dansktp.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'info@lkt.dk'; 'pd@pharmadanmark.dk'; 'tnl@tnl.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse; 'stm@stm.dk'; OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse; 'sm@sm.dk'; D-DEP - enhedspostkasse; 'fm@fm.dk'; 'formand@albinisme.dk'

**Emne:** Høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

Kære høringsparter

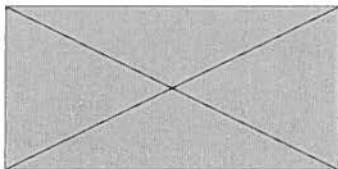
Vedhæftet er høring over udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Med venlig hilsen

---

**Louise Borgstrøm**

Fuldmægtig, Sygehuspolitisk Center



Direkte tlf. 7226 9485

Mail: [lab@sum.dk](mailto:lab@sum.dk)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse • Holbergsgade 6 •

1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

---

Denne mail er blevet scannet for virus af TDC Mailfilter.

---

# LANDSFORENINGEN AF FORÆLDRE TIL BLINDE OG SVAGSYNEDE

Claus Sørensen, Havbovej 28, 2665 Vallensbæk Strand. Tlf. 5081 8048 - claus@webzone.dk - www.lfbs.dk  
CVR-nr. 32524362 – Dansk Bank 1551 - 3077799

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

27. april 2012

## Høringssvar vedr. udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

Landsforeningen af forældre til blinde og svagsynede (LFBS) har drøftet udkast til lovforslag om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Det er vores opfattelse at Kennedy Centret ikke skal overføres til Region Hovedstaden midt i en proces, hvor kommunalreformen er under evaluering.

LFBS vil arbejde for at de synsfaglige kompetencer i Danmark samles i en national enhed, der kan give en samlet rådgivning til synshandicappede, pårørende, organisationer og offentlige myndigheder. Det er vigtigt at Kennedy Centret og synsregistret indgår i denne nationale enhed.

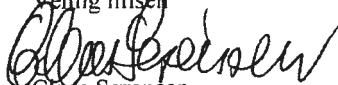
Ca. 2000 børn og unge under 18 år – ca. 0,2 % af befolkningen i denne aldersgruppe – er registreret i synsregistret. Efter vores opfattelse skal viden om en så lille målgruppe ikke regionaliseres.

Antallet af synshandicappede børn og unge har ligget stabilt i en årrække og har ikke bidraget til meromkostningerne på handicapområdet. LFBS ønsker ikke at synshandicappede børn og unge skal yderligere markedsføres i kommunale og regionale efterspørgselsmodeller. Erfaringerne fra 2007 og frem er ikke gode.

Nationalstaten Danmark må tage udgangspunkt i de synshandicappedes børn og unges behov og sikre en national kompetent viden, der kan anvendes i praksis lokalt og med nationale tilbud, når der er behov for dette. Denne tværfaglige viden skal ikke spredes men samles, til gavn for de synshandicappede børn og unge og deres familie.

Håber vi i fællesskab kan løfte denne opgave, så flere synshandicappede får et godt liv- inklusiv uddannelse og arbejde.

Venlig hilsen



Claus Sørensen  
Formand