

## **FORTEGNELSE OVER ORIENTERINGMATERIALE**

til medlemmerne af Sundheds- og Omsorgsudvalget

### **Materiale omdelt til udvalget på mødet den 29. september 2011**

- Embedsmandsdeltagelse den 29. september 2011
- Notat vedr. forslag om nedjustering af normering i Pilehuset
- Notat med svar til Susanne Møller vedr. Demensområdet.
- Høringssvar fra Kiddy El Kholy vedr. punkt 6: tilpasning af kapacitet og fremtidig udvikling på demensområdet.
- Fordeling af tilskud efter § 79 til klubber og foreninger i 2011
- Notat vedrørende ”Rapport om behovet for viden og indsatser for lesbiske, bøsser, biseksuelle og transpersoner”
- Kommende sager til Sundheds- og Omsorgsudvalget

### **Fremlagt i mødelokalet**

- Brev til københavnere over 65 år med tilbud om influenzavaccine.
- Blad fra Viss.dk – Videnscenter Skanderborg – Sølund, nr 8, september 2011, årgang 5.
- Vi & Hiv – Patientforeningen Hiv-Danmark, september 2011, årgang 21.
- Rapport om behovet for viden og indsatser for lesbiske, bøsser, biseksuelle og transpersoner.
- Bydelsplan for Brønshøj-Husum 2011
- Bydelsplan for Indre by – Christianshavn 2011
- Bydelsplan for Nørrebro 2011
- Praksisplan for fysioterapi 2011-2014



**Embedsmandsdeltagelse til det ordinære møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 29. september 2011**

**Direktionen:**

Administrerende direktør Lene Sillasen  
Direktør Hanne Baastrup  
Direktør Anne Mette Fugleholm

**Center for Politik og Ledelse**

Sekretariatschef Jesper Olsen  
Udvalgssekretær Michael Harboe Paulsen

**Punkt 2: Revision af årsregnskab 2010-Direktionsnotat**

Administrationschef Lars Matthiesen

**Punkt 3: Kvartalsrapport – 2. kvartal 2011**

Dokumentationschef Thomas Karlsson og souschef Mette Bergholdt

**Punkt 4: Lejekontrakt til Sundhedshus Nørrebro**

Sundhedschef Jens Egsgaard og fuldmægtig Louise Stage

**Punkt 5: Samlokalisering af Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby**

Administrationschef Lars Matthiesen

**Punkt 6: Tilpasning af kapaciteten på demensområdet og forslag til fremtidig udvikling**

Ældrechef Margrethe Kusk Pedersen og fuldmægtig Berit Soon Olsen

**Punkt 7: Retningslinier for § 79-kriterier - 2012**

Ældrechef Margrethe Kusk Pedersen og konsulent Gunhild Kjærgaard

**Punkt 10: Høring vedr. rapporten Hjertestartere (AED) placeret uden for sygehus**

Fuldmægtig Kirsten Hansen



26-09-2011

**Notat til Ninna Thomsen vedr. forslag om nedjustering af normering i Pilehuset**

Sagsnr.  
2011-117306

I forbindelse med forslaget om at nedjustere bevillingen på Pilehusets specialiserede demenspladser fra 2,9 (785.000 kr.) til 2,6 (704.000 kr.)<sup>1</sup> er der indkommet en række høringssvar fra pårørende i Pilehuset, Landsforeningen mod Huntington Chorea og Alzheimerforeningen.

Dokumentnr.  
2011-682978

Sagsbehandler  
MKP/BSO

På baggrund af disse høringssvar, der peger på det problematiske i nedjustering af bevillingen i Pilehuset, følger her et notat der redegør for argumentationen for nedjusteringen..

**Baggrund for at nedjustere bevillingen**

Mennesker med demens, som i dag bor på et af kommunens demenscentre har et massivt behov for omsorg og pleje. På de meget specialiserede pladser flytter borgere ind, hvor det ikke er diagnosen i sig selv, som medfører, at borgeren visiteres til frontotemporal demensafdeling, men primært borgerens adfærd.

Borgeren skal eksempelvis have en stimuli-bunden adfærd, være udadreagerende, til fare for sig selv eller andre m.v. Det betyder, at borgeren – ved visitation til tilbudet - har et massivt behov for pleje, omsorg og støtte samt et særligt behov for en social pædagogisk indsats, hvis der forsat skal skabes gode betingelse for at opretholde en god livskvalitet for borgeren. Normeringen på 2,9 tager udgangspunkt i dette.

Undervejs i deres sygdomsfase ændres behovet for pleje og omsorg. I takt med at borgerens funktionsniveau er faldende, på grund af at hjerneskaden bliver så omfattende, vil borgeren blive mere og mere apatisk, passiv og gradvist miste sproget. Der vil derfor blive brug for en anden type omsorg og pleje, der ikke kræver de samme specialiserede kompetencer.

Det vurderes derfor, at bevillingen til de meget specialiserede pladser på Pilehuset kan sænkes, uden at det får nogle konsekvenser for den pleje og omsorg, som borgeren får. Den vil fortsat kunne varetages med kvalitet og faglig høj standard ud fra det aktuelle behov hos borgeren.

**Nuværende normering.**

På demensområdet er der to typer af permanente botilbud. Almindelige demenspladser og specialiserede demenspladser. Nedenstående viser bevillingen til de to pladstyper på Pilehuset:

<sup>1</sup> Normeringen på de forskellige pladser beregnes ud fra et pleje- og omsorgsbudget til en almindelig plejehjemsplads, svarende til en basisnormering på 1 (270.000 kr.).

**Ældrestaben**

Sjællandsgade 40, H422  
2200 København N

Telefon  
3530 3106

E-mail  
PC69@suf.kk.dk

EAN nummer  
5798009290809

www.kk.dk

Type	Normering	Kr.
Almindelig demensplads	1,66	450.000
Specialiseret demensplads i dag	2,9	785.000
<i>Specialiseret demensplads forslag</i>	2,6	704.000

Specialpladserne er pladser målrettet borgere med Huntington Chorea (16 pladser) og frontotemporal demens (16 pladser). På alle demenspladserne har medarbejderne særlig viden om og kompetencer indenfor de forskellige målgrupper.

Hvis der ses samlet på bevillinger til specialiserede pladser for borgere med krævende pleje – og omsorgsbehov i Sundheds – og Omsorgsforvaltningen, har Pilehuset i dag en meget høj normering og FT og HC pladserne er kommunens dyreste pladser.

På Bryggergården, som er målrettet borgere med alkoholrelateret demens, er bevillingen på 1,66, som på de almindelige demenspladser. Herudover har kommunen en række øvrige specialiserede pladser; rehabiliteringspladser med en bevilling på 1,255 (340.000 kr.), akutplejepladser med en bevilling på 1,34 (360.000 kr.) Palliative pladser med en bevilling på 1,98 (535.000 kr.)

I dag er der ansat medarbejdere svarende til 32 fuldtidsansatte på Huntington Chorea afdelingen og medarbejdere svarende til 25 fuldtidsansatte<sup>2</sup> på Frontotemporal afdelingen. Selvom de to afdelinger har den samme normering, anvendes der flest midler til HC-afdelingen. Dette skyldes bl.a., at borgere med HC har symptomer, der medfører et øget behov for en tværfaglig sammensat medarbejderstab, såsom ergoterapeuter og pædagoger.

Forstanderen på Pilehuset vurderer, at besparelsen vil komme til at medføre, at det vil være nødvendigt at se på reduktion i personaleresourcer – aktuelt bud er en person mindre i aftenvagte på HC afdelingen (at gå fra 3 til 2 medarbejdere), forsøg på udlicitering af rengøringsopgaven (reduktion i rengøringsmedarbejdere) og endelig en lederstilling som også er forbundet med, at otte af dagtilbudspladserne foreslås flyttet til det kommende demenscenter på Fælledgården.

Forstanderen vil naturligvis være med til at sikre, at den eventuelle besparelse kommer til at berøre borgere og pårørende mindst muligt. Der skal arbejdes på forskellige faglige og organisatoriske modeller, hvor medarbejderens ressourcer og arbejdets tilrettelæggelse gøres mere hensigtsmæssigt og målrettet i forhold til borgerens pleje- og omsorgsbehov.

<sup>2</sup> På HC-afdelingen er der ansat 35 medarbejdere og på FT-afdelingen, 33 medarbejdere.

Det skal bemærkes, at Pilehuset de seneste fem år har haft en sund driftsøkonomi med et større eller mindre overskud hvert år<sup>3</sup>.

Oversigt over budget og regnskabsresultat for Pilehuset gennem årene:				
Regnskabsår	Budget ekskl. Ejendomsudgifter	Regnskab ekskl. Ejendomsudgifter	Over-/underskud	Overført til efterfølgende år
2006	50.823.107	50.128.416	694.691	694.691
2007	58.334.334	58.051.319	283.015	283.015
2008	63.974.240	63.919.989	54.251	54.251
2009	68.090.925	67.933.336	157.589	157.589
2010	71.655.362	71.491.321	164.041	164.041

### Fagligheden fremadrettet

#### *Sanseprojekt i Pilehuset*

I selve slutstadiet af demenssygdomme kan borgerens hjerne være så ødelagt, at borgeren vil være total passiv, have mistet gang- og ståfunktionen, sproget og evne til at spise og drikke selv. For disse borgers vedkomne, vil der i langt højre grad være behov for basal pleje og omsorg, som ikke i sig selv er relateret til demensdiagnosen – og som er mere sammenlignelig med den pleje og omsorg, som gives til borgerne på både de almindelige demenspladser og almindelige plejehjem i slutstadiet af deres liv.

Derfor gennemfører Pilehuset et projekt, hvor borgeren indenfor denne målgruppe er visiteret til en særlig oprettet sanseafdeling. På afdelingen modtager borgeren basal pleje og omsorg samt målrettet stimuli af de basale sanser, som borgeren har tilbage, bl.a. lugte-, høre- og smagssansen. Indtil videre er der gode erfaringer med projektet, der synes at øge borgerens livskvalitet og de pårørendes tilfredshed.

Sanseprojektet skal evalueres i begyndelsen af 2012, hvorefter det skal vurderes hvorvidt tilbudet kan fortsatte og i så fald, under hvilket rammer - eller om projektet skal afsluttes og metoderne udbredes til resten af byen.

#### **Forslaget og fremadrettede indsatser/konsekvenser**

Samlet ses anses det derfor ikke at have omfattende konsekvenser for den støtte, pleje og omsorg, som borgerne har behov for – eller gøre den høje faglige kvalitet mindre – ved at fastholde bevillingsnedskæringen.

Dette skal ses i relation til at reduktionen i bevillingen på de 32 specialiserede pladser, er medvirkende årsag til at resten af forslaget vedr. demensområdet kan effektueres.

<sup>3</sup> Også de år, hvor de øvrige plejehjem stort set alle havde underskud.

Forslaget indebærer en række forslag, som samlet set skal forbedre indsatsen på demensområdet. Dels en øget og styrket indsats på demensområdet for både borgere og pårørende, hvilket vil kunne øge støtte og netværksdannelsen mellem pårørende i samme situation. Dels en styrkelse af demenscentrene, som faglige kompetencecenter med ansættelse af to nye funktioner (udgående funktion og til at understøtte overgange). Hertil komme en indsats i forhold til kompetenceudvikling på demensområdet. Indsatser, som på sigt skal være med til også at styrke indsatsen for borgere med både FT og HC både i hjemmeplejen, de almindelige plejehjem og på demenscentrene.



**Svar til Susanne Møller vedr. demensområdet**

26-09-2011

**Spørgsmål fra Susanne Møller**

1. *Hvorvidt borgere over og under 65 år får samme tilbud efter diagnose og ikke efter alder?*
2. *Hvordan påvirker det prognoserne, at personer med Downs Syndrom lever længere?*

Sagsnr.  
2011-117306

Dokumentnr.  
2011-683041

**Svar på spørgsmål 1**

Som udgangspunkt hører alle borgere under og over 65 år under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, såfremt demensdiagnosen er den dominerende sygdom i det samlede sygdomsbillede.

Sagsbehandler  
HH/BSO

Borgere med en demenssygdom (diagnosticerede) eller demenslignende adfærd (ikke diagnosticeret) tilbydes følgende uanset alder:

- Midlertidig plads i SUF: Hvis der er behov for aflastning i en tidssafgrænset periode eller ophold i ventetiden til plejebolig på almindelig demensplads
- Vurderingsplads i SUF: Hvis der er behov for afklaring af rammerne for fremtidigt behov for pleje, støtte og omsorg
- Fast botilbud i SUF: Enten i en almindelig plejebolig eller på et af kommunens forskellige demenspladser.

**Svar på spørgsmål 2**

Borgere med Downs Syndrom hører under Socialforvaltningen, da symptomerne ved demens oftest medfører en adfærd, som forstærker nogle af de karaktertræk, som er forbundet med Downs Syndrom. Det er derfor vurderet, at Socialforvaltningen har den fornødne viden om og kompetencer til bedst at kunne varetage denne gruppe borgeres behov.

Antallet af borgere med Downs Syndrom, der har demens, er stigende både i Københavns Kommune og på landsplan. Det skyldes, at borgere med Downs Syndrom lever længere end tidligere, og at risikoen for at udvikle demens samtidig stiger markant med alderen. Risikoen for at udvikle demens for borgere med Downs Syndrom er helt op til 80 % fra 40 års alderen og tæt på 90 % fra 60 års alderen.

I Københavns Kommune er der ca. 60 borgere over 40 år med Downs Syndrom, der har demens. Det forventes, at tallet vil forsætte med at stige over de kommende år.

Netop pga. den stigende andel af borgere med Downs Syndrom med demens er Socialforvaltningen ved at bygge boliger til borgere med Downs Syndrom og en demenssygdom. Aktuelt er der 12 pladser for udviklingshæmmede med demens. Dette udvides i nyt byggeri i Grøndal til 20 pladser i alt.

**Ældrestaben**

Sjællandsgade 40, H422  
2200 København N

Telefon  
3530 3106

E-mail  
PC69@suf.kk.dk

EAN nummer  
5798009290809

www.kk.dk

**Tanja Vilhof**

---

**Emne:** VS: Tilpasning af kapacitet og fremtidig udvikling på demensområdet. til behandling den 29.09.2011

---

**Fra:** Kiddy el-kholy [mailto:kiddyelkholy@hotmail.com]

**Sendt:** 28. september 2011 16:49

**Til:** SUFKP SOU-indstillinger

**Emne:** Tilpasning af kapacitet og fremtidig udvikling på demensområdet. til behandling den 29.09.2011

Til medlemmerne i Sundheds -og Omsorgsudvalget

Efter vores hørings svar vedrørende: *Tilpasning af kapacitet og fremtidig udvikling på demensområdet*. Er jeg blevet kontaktet af en repræsentant for pårørende i Pilehuset. Han oplyser, at de specialiserede Demenspladser i Pilehuset, **alene** skal spare 2,6 mill. svarende til 6 stillinger. Hvilket er en meget voldsom besparelse på 32 pladser.

Der står på side 4, at nedskæringen kan fortages og demenspladserne stadig kan være bæredygtige. Hvilket vi ikke finder fagligt belæg for.

Det drejer sig om pladser for beboere med Huntington Chorea og Frontotemporal Demens. De allermest plejekrævende beboere og dermed de demente borgere, som ofte kræver konstant personale dækning, døgnet rundt.

Da det ikke fremgår tydelige af det tilsendt materiale, var vi ikke opmærksomme på dette ved indsendelsen af vores hørings svar.

Derfor vil vi beder jer tage dette med i jeres overvejelser inden besparelsen gennemføres.

Med venlig hilsen

Kiddy El Kholy

Formand for bestyrelsen, Alzheimerforeningen i København



<b>Bilag 2: § 79 tilskud til klubber og foreninger for 2011</b>				
<b>Lokalområde: Vesterbro, Kgs. Enghave, Valby</b>	<b>Medlemmer</b>	<b>Bevilling</b>	<b>Bevilling/medlem</b>	
Bavnehøj Seniorklub	45	kr. 54.000	kr.	1.200
Frelsens Hærs Omsorgsarbejde	-	kr. 100.000		
Kristeligt Studenter-Settlement	95	kr. 525.000	kr.	5.526
Kulturværkstedet Dagmar	64	kr. 85.000	kr.	1.328
Kvartershuset Ældre Velvære	257	kr. 300.000	kr.	1.167
Musikbyens Seniorklub	35	kr. 75.000	kr.	2.143
Pensionisternes Frimærkeklub	88	kr. 26.000	kr.	295
Studenter Settlementets Boldklub	86	kr. 90.000	kr.	1.047
Vesterbro Ungdomsgård	55	kr. 107.000	kr.	1.945
VOC Aktivitetscenter	244	kr. 1.942.000	kr.	7.959
Ældresagens Aktivitetshus	1.134	kr. 1.300.000	kr.	1.146
<b>Lokalområde: Bispebjerg, Nørrebro</b>	<b>Medlemmer</b>	<b>Bevilling</b>	<b>Bevilling/medlem</b>	
Aktive Ældre på Nørrebro	106	kr. 310.000	kr.	2.925
Aktivitetscenter Sct. Joseph	700	kr. 1.450.000	kr.	2.071
Birkeklubben	64	kr. 160.000	kr.	2.500
Bispeparkens Pensionistklub	48	kr. 64.000	kr.	1.333
Brøhusklubben Tegnsproghuset	68	kr. 91.000	kr.	1.338
Hovedstadens Røde Kors	1.791	kr. 2.000.000	kr.	1.117
Kantorparkens Pensionistklub	62	kr. 74.000	kr.	1.194
Mjølnerparkens Bofællesskab	18	kr. 155.000	kr.	8.611
Onsdagsklubben	22	kr. 42.000	kr.	1.909
<b>Lokalområde: Amager</b>	<b>Medlemmer</b>	<b>Bevilling</b>	<b>Bevilling/medlem</b>	
Amager Seniorklub	95	kr. 600.000	kr.	6.316
Christianshavns Seniorklub	82	kr. 80.000	kr.	976
Daghøjskolen Peder Lykke Centret	299	kr. 2.200.000	kr.	7.358
Sløjfen	178	kr. 1.190.000	kr.	6.685
<b>Lokalområde: Indre By, Østerbro</b>	<b>Medlemmer</b>	<b>Bevilling</b>	<b>Bevilling/medlem</b>	
Aktive modstandsfolk	100	kr. 15.000	kr.	150
Cityklubben (Filmklubben City)	432	kr. 32.000	kr.	74
Det Mosaiske Troessamfund	50	kr. 160.000	kr.	3.200
Forbund for polske jøder i Danmark	68	kr. 160.000	kr.	2.353
Filmklub Hans og Trine c/o Nabo Østerbro	194	kr. 38.000	kr.	196
Nabo Østerbro og Vibenshave	1.012	kr. 1.634.000	kr.	1.615
Rymarksvænge Pensionistklub	80	kr. 342.000	kr.	4.275
Seniorhøjskolen ved Nyboder	715	kr. 700.000	kr.	979
Øbro Motion	116	kr. 53.000	kr.	457
<b>Lokalområde: Brønshøj, Husum, Vanløse</b>	<b>Medlemmer</b>	<b>Bevilling</b>	<b>Bevilling/medlem</b>	
Aktivcenter Brønshøj-Husum Medborgerhuset	162	kr. 84.000	kr.	519
Fællesrådet f. Omsorgsarbejdet i Brønshøj-Husum-Utterslev	140	kr. 256.000	kr.	1.829
Grøndal Kvarterhus	153	kr. 128.000	kr.	837
Husum Vænge Centret	294	kr. 1.658.000	kr.	5.639
Tingbjerg Pensionistcenter	121	kr. 250.000	kr.	2.066
Toveklubben	374	kr. 80.000	kr.	214
Veraklubben og Kvartershuset Grøndal	150	kr. 800.000	kr.	5.333
Walk & Talk Vanløse	79	kr. 36.000	kr.	456
<b>Lokalområde: Frederiksberg</b>	<b>Medlemmer</b>	<b>Bevilling</b>	<b>Bevilling/medlem</b>	
Frederiksberg Seniorklub og værested af 1972	65	kr. 50.000	kr.	769
OK Klubberne 67	220	kr. 214.000	kr.	973
<b>Bydækkende:</b>	<b>Medlemmer</b>	<b>Bevilling</b>	<b>Bevilling/medlem</b>	
Pensionist Idræt København	2.118	kr. 1.985.000	kr.	937



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

13-09-2011

**Sammenfatning af resultaterne af LGBT liv – Rapport om behovet for viden og indsatser for lesbiske, bøsser, biseksuelle og transpersoner**

Sagsnr.  
2010-156047

Dokumentnr.  
2011-645614

**Indledning**

I Budget 2011 blev der bevilget 0,3 mio. kr. til en forundersøgelse af sundhedsadfærden blandt lesbiske, bøsser, biseksuelle og transpersoner (LGBT) i Danmark med henblik på at vurdere behovet for etableringen af et nationalt LGBT videnscenter for sundhed.

Sagsbehandler  
Luise Moustgaard  
Frandsen

Forundersøgelsen er udarbejdet af STOP AIDS. Forundersøgelsen er ikke en videnskabelig undersøgelse men en sammenligning af resultaterne fra den danske Levevilkårsundersøgelse "*Lige og ulige? – Homoseksuelle, biseksuelle og transkønnedes levevilkår*" udarbejdet af CASA i 2008 med resultater fra udenlandske studier af sundhedstilstanden og sygeligheden i udenlandske LGBT-grupper.

**Resultater**

De væsentligste resultater fra forundersøgelsen, sammenfattes i det følgende.

**Ryging**

Forundersøgelsen peger på, at der er flere storrygere i LGBT-gruppen end i den heteroseksuelle kontrolgruppe. Resultaterne viser, at der særligt blandt de unge kvinder, der har sex med kvinder, blandt de biseksuelle kvinder samt blandt mænd, der har sex med mænd i alderen 30+, er relativt mange storrygere sammenlignet med de heteroseksuelle kontrolgrupper. Tendensen genfindes i de udenlandske undersøgelser, som er inddraget i forundersøgelsen.

**Alkohol**

Forundersøgelsen viser, at der er en større andel med en risikabel alkoholadfærd i LGBT-gruppen end i den heteroseksuelle kontrolgruppe. Risikabel alkoholadfærd kendetegnes ved et alkoholindtag, der overstiger Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser og/eller indtag af fem eller flere genstande ved samme lejlighed flere gange om ugen ("binge drinking"). Undersøgelsen viser, at det særligt er kvinder, der har sex med kvinder samt mænd, der har sex med mænd i alderen 30+ år, der har en risikabel alkoholadfærd sammenlignet med de heteroseksuelle kontrolgrupper. De udenlandske tal understøtter dette.

**Stofmisbrug**

Det fremgår af forundersøgelsen, at en højere procentdel i LGBT-gruppen ryger hash sammenlignet med den heteroseksuelle kontrolgruppe. Det er særligt de unge kvinder, der har sex med

**Folkesundhed KBH**

Sjællandsgade 40 I, 3  
2200 København N

Telefon  
3530 3541

E-mail  
VVV09@suf.kk.dk

www.kk.dk

kvinder og mænd, der har sex med mænd i alderen 25-44 år, som har et overforbrug af hash sammenlignet med kontrolgruppen.

Forundersøgelsen viser, at der i meget lille omfang benyttes andre euforiserende stoffer i LGBT-gruppen i Danmark. Denne tendens stemmer ikke overens med de udenlandske studier, der inddrages i undersøgelsen.

### ***Selvordstanker og selvmordsforsøg***

Ifølge forundersøgelsen er der en større andel i LGBT-gruppen, der har haft selvmordstanker og forsøgt selvmord end i den heteroseksuelle kontrolgruppe. Der er tegn på, at unge kvinder, der har sex med kvinder, biseksuelle kvinder og mænd, der har sex med mænd i alderen 30+, er de mest udsatte i forhold til selvmordstanker og selvmordsforsøg. Tendensen genfindes i de udenlandske studier, der inddrages i forundersøgelsen.

Rapporten afsluttes med en række anbefalinger for det videre arbejde herunder anbefalingen om etableringen af et LGBT-videnscenter for sundhed.

### **Vurdering**

Forundersøgelsen er ikke en videnskabelig rapport, og STOP AIDS redegør kun i mindre grad for, hvordan de har fundet frem til de udenlandske studier i rapporten, og hvorfor det netop er de udvalgte studier, der er medtaget frem for andre undersøgelser. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har derfor svært ved at vurdere, om undersøgelsens validitet er i orden.

De resultater fra Levevilkårsundersøgelsen, som STOP AIDS gengiver i forundersøgelsen, viser en tendens til, at der er en højere andel med usund livsstil i LGBT-gruppen sammenlignet med den heteroseksuelle kontrolgruppe. STOP AIDS anbefaler etableringen af et nationalt LGBT-videnscenter for sundhed med henblik på at mindske den relative ulighed. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kan ikke på baggrund af forundersøgelsen anbefale etableringen af et LGBT-videnscenter, da forundersøgelsen ikke vurderer effekten af et sådant tiltag. Endvidere sammenligner forundersøgelsen ikke effekten af et LGBT-videnscenter med effekten af andre potentielle forebyggende tiltag.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at forundersøgelsen ikke giver anledning til nye konkrete tiltag.

### **Bilag**

1) LGBT liv – Rapport om behovet for viden og indsatser for lesbiske, bøsser, biseksuelle og transpersoner



## **Til Sundheds- og Omsorgsudvalget**

### **Kommende sager omdelt på mødet d. 29. september**

Oversigten er omdelt på mødet den 29. september 2011.  
Der tages forbehold for ændringer

### **Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde d. 13. oktober**

1. Udmøntning af budget 2012 - madtakster
2. Udmøntning af Moderniseringsplan 2012
3. Temadrøftelse om børnesundhedsprofilens tre temarapporter
4. Politik for udsatte byområder (fællesindstilling – alle syv forvaltninger)
5. Program for Sundheds- og Omsorgsudvalgets studietur til Holland

### **Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde d. 10. November**

1. Borgerrådgiverens Beretning 2010
2. Forventet regnskab pr. 30. sept.2011
3. Bevillingsmæssige ændringer
4. Konvertering af ældreboliger i Bjergvænget (fællesindstilling SUF og SOF)
5. Evaluering af sygeplejeklinikker
6. Udmøntning af midlerne efter servicelovens § 79
7. Udvalgshenvist medlemsforslag om plejehjemspladser for døve
8. Ældrerådet fra 1. januar 2013

### **Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde d. 15. december**

1. Udmøntning af budget 2012
2. Forskningsplan for SUF
3. Styrket indsats på genoptræningsområdet vedr. personer med erhvervet hjerneskade 2011-2014
4. Fremtidig model for den palliative indsats i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
5. Fællesindstilling BUF og SUF vedr. Status på projekt Øget sundhed for børn.

Sagsnr.  
2011-6449

Dokumentnr.  
2011-683526

Sagsbehandler  
Tanja Vilhof