



KØBENHAVNS KOMMUNE

Sundhedsforvaltningen
Sundhedsstaben

- Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget
- ✓ Uddannelses- og Ungdomsudvalget
- Sundhedsstyrelsen
- ✓ H:S
- ✓ Embedslægeinstitutionen for Københavns og Frederiksberg Kommuner
- ✓ Praksisudvalget

Den 8. september 2005

/HVK

Høring af Hiv/aids plan for Københavns Kommune 2006 - 2009

Hermed fremsendes Hiv/aids plan for Københavns Kommune 2006-2009 til høring.

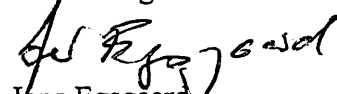
Borgerrepræsentationen besluttede ved vedtagelsen af budgettet for 2005, at der skulle udarbejdes en langsigtet plan for en styrkelse af hiv/aids området, herunder en undersøgelse af muligheden for at etablere et Hiv-hus i gadeplan centralt i byen.

På dette grundlag har Sundhedsforvaltningen iværksat en proces, hvor relevante forvaltninger, Embedslægeinstitutionen og de frivillige organisationer på området har været involveret i udarbejdelsen af vedlagte Hiv/aids plan. Disse samarbejdspartnere samt H:S har endvidere haft planen til intern høring, og kommentarerne er blevet indarbejdet i planen, hvor det var relevant.

Sundheds- og Omsorgsudvalget drøftede Hiv/aids planen på mødet den 25. august 2005, og besluttede at sende handleplanen i høring.

Efter endt høring vil eventuelle kommentarer blive indarbejdet i planen, hvor det er relevant. Herefter vil planen i november 2005 blive sendt til fornyet udvalgsbehandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget, og fremsendt til Økonomiudvalget og Borgerrepræsentationen.

Med venlig hilsen


Jens Egsgaard
Sundhedschef

Sundhedsforvaltningen
Sundhedsstaben
Sjællandsgade 40
2200 København N.

Telefon
35 30 35 30

Telefax
35 30 39 39

Direkte telefon
35 30 35 72

E-mail
Helle.vinther.kristensen@suf.kk.dk

www.kk.dk

Høringssvar bedes fremsendt **senest den 19. oktober 2005** til:

Sundhedsforvaltningen
Sundhedsstaben
Sjællandsgade 40
2200 København N.
Att. Helle Vinther Kristensen

eller på mail til følgende adresse:
helle.vinther.kristensen@suf.kk.dk



KØBENHAVNS KOMMUNE
Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget
Borgmesteren

Københavns Kommune
Sundhedsforvaltningen
Sjællandsgade 40, 2200 N
Att. Sundhedschef Jens Egsgaard

MODTAGET
20 OKT. 2005
Sundhedsstaben

Dato: **17 OKT. 2005**

Sagsnr.: 276913
Dok.nr.: 1656298

Høringsvar vedr. Hiv/aids plan for Københavns Kommune 2006 - 2009

Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget har på sit møde den 12. oktober 2005 behandlet udkast til en hiv/aids plan for Københavns Kommune 2006 – 2009 og udtaler følgende:

Helt overordnet kan Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget tilslutte sig intentionerne med, og implementeringen af, planen.

Planen om etablering af et fælles hiv-hus, og dermed styrkelse af både den forebyggende og rådgivende indsats i forhold til hiv/aids synes indlysende god, og kan forhåbentligt bidrage til en væsentlig styrkelse af indsatsen.

Det skal dog som en mindre ting bemærkes, at det i afsnittet om "Sprøjte- og kanyludlevering" havde været relevant at nævne, at udleveringen fra 2006 overgår fra Sundhedsforvaltningen til Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen.

Der bør desuden indføres et afsnit om sundhedsplejens generelle sundhedsfremmende og forebyggende indsats på området. Det er derfor opfattelsen, at fremstillingen bør suppleres med følgende afsnit:

"Sundhedsplejen tilbyder, i henhold til sundhedsstyrelsens retningslinier for forebyggende sundhedsordninger, alle elever i folkeskolens ældste klasser såvel generel sundhedsfremme som individuel behovsrettet undervisning og vejledning om prævention, seksuelt overførbare sygdomme, hiv/aids, graviditet og abort.

Derudover kan sundhedsplejen indgå i et tværfagligt samarbejde med lærerne i forbindelse med opfyldelse af folkeskolens læseplan for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab.

Udover den sundhedsfremmende undervisning i folkeskolens ældste klasser har sundhedsplejen kontakt til alle spæd- og småbørnsfamilier i Københavns Kommune. I forbindelse med sundhedsplejerskens besøg i hjemmet informeres generelt om prævention og forebyggelse af uønsket graviditet, ligesom emnet drøftes i gruppesammenhæng.

Rådhuset
1599 København V

Telefon
3366 3366

Direkte telefon
3366 2451

Telefax
3366 7075

E-mail
BAK@faf.kk.dk

www.kk.dk

Derudover tilrettelægges særlige gruppetilbud målrettet udvalgte etniske minoriteter. I sidstnævnte er der gode erfaringer med drøftelse af tabubelagte emner som prævention, seksuelt overførbare sygdomme, hiv/aids, graviditet og abort.”

Venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Bo Asmus Kjeldgaard', written in a cursive style.

Bo Asmus Kjeldgaard

BESLUTNINGSPROTOKOL ... fortsat

fra ordinært møde onsdag den 12. oktober 2005

**26. Høring fra SUF af Hiv/aids plan for Københavns Kommune 2006 - 2009
(Blag)**

J.nr. FA 540/2005

INDSTILLING OG BESLUTNING

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indstiller,
at Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget tiltræder vedlagte udkast til høringssvar

Familie- og Arbejdsmarkedsudvalgets beslutning i mødet den 12. oktober 2005

Udvalget tiltrådte høringssvaret med den bemærkning, at udvalget er opmærksomt på, at det ifølge budgetforliget er 4 mill. kr. og ikke 5 mill. kr., som der står i indstillingen, der er afsat.

Dansk Folkeparti ønskede følgende protokolleret: "Dansk Folkeparti ønsker en målrettet indsats helt generelt for alle grupper og ikke specielt for etniske."

RESUME

Sundhedsforvaltningen har udarbejdet en hiv/aids plan for perioden 2006 – 2009, der lægger op til en styrket, bedre koordineret og mere synlig indsats, herunder etablering af et særligt hiv-hus. Sundheds- og Omsorgsudvalget har sendt Hiv/aids planen i høring i blandt andet Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget.

Sundheds- og Omsorgsudvalget

Dato: 10-10-2005

Sagsnr.: 276905

Dok.nr.: 1671498

/jyj

Vedr. høring hiv/aids plan i Københavns Kommune 2006-09

På baggrund af en stigning i antallet af nye hiv-smittede i Københavns Kommune blev det i forbindelse med budgettet for 2005 fastlagt, at der skulle udarbejdes en plan på hiv/aids området.

Denne plan er blevet behandlet af Sundheds- og Omsorgsudvalget den 25. august 2005, hvor udvalget besluttede at sende den i høring i de øvrige udvalg.

Uddannelses- og Ungdomsudvalget har på sit møde den 5. oktober 2005 behandlet sagen og har følgende bemærkninger:

”Uddannelses- og Ungdomsudvalget kan tilslutte sig planens hovedsigte om, at der er behov for, at kommunen udvider sin forebyggelsesindsats specielt i forhold til udsatte grupper samt, at denne indsats bør bygge på princippet om en samlet og sammenhængende indsats på de tre områder: hiv/aids, seksuelt overførbare sygdomme samt uønsket graviditet.

Udvalget er enig i, at de unge fortsat skal være den primære målgruppe. Derfor er det vigtigt, at indsatsen i folkeskolen - bl.a. med tilbud om supplerende seksualundervisning på Foreningen Sex og Samfunds Klinik - fortsættes og at der i den fremtidige indsats desuden er særlige fokus på at styrke informationen til unge, der har forladt folkeskolen fx på de tekniske skoler.

Omkring en målrettet indsats for etniske grupper kan udvalget tiltræde forslaget om, at dette bl.a. kan ske på sprogskolerne og daghøjskoler, hvor der er mulighed for at give oplysning og rådgivning til etniske minoriteter på et forholdsvis tidligt tidspunkt for deres ophold i Danmark.”

Udskrift af beslutningsprotokollen fra Uddannelses- og Ungdomsudvalgets møde den 5. oktober 2005 vedlægges.

Med venlig hilsen

Per Bregengaard

Jan Yde Jensen

Uddannelses- og Ungdomsudvalget

BESLUTNINGSPROTOKOL

fra ordinært møde onsdag den 5. oktober 2005

9. Høring hiv/aids plan i Københavns Kommune 2006-09

J.nr. 276905

INDSTILLING OG BESLUTNING

Uddannelses- og Ungdomsforvaltningen indstiller til Uddannelses- og Ungdomsudvalget,

at udvalget godkender udkast til høringssvar til Sundheds- og Omsorgsudvalget om hiv/aids plan for Københavns Kommune 2006-09

Uddannelses- og Ungdomsudvalgets beslutning i mødet den 5. oktober 2005

Indstillingen blev godkendt.

RESUME

På baggrund af en stigning i antallet af nye hiv-smittede i Københavns Kommune blev det i forbindelse med budgettet for 2005 fastlagt, at der skulle udarbejdes en plan på hiv/aids området.

Denne plan er blevet behandlet af Sundheds- og Omsorgsudvalget den 25. august 2005, hvor udvalget besluttede at sende den i høring i de øvrige udvalg.

Hiv/aids planen opstiller mål og forslag til konkrete indsatser til at styrke hiv/aids indsatsen i Københavns Kommune på følgende områder:

- Etablering af et Hiv-hus/Øget synlighed og synergi
- Generel information til unge
- En målrettet indsats for visse etniske grupper
- En målrettet indsats for mænd, der har sex med mænd
- Rådgivning og netværk for hiv-smittede
- Styrket samarbejde

Forvaltningen foreslår i sit udkast til høringssvar, at udvalget tilslutter sig planens hovedsigte om en udvidet forebyggelsesindsats og hilser de foreslåede indsatser over for unge og etniske grupper på sprogskoler og daghøjskoler velkomment.

Helle Vinther Kristensen

Fra: Jan Fouchard [JAF@SST.DK]
Sendt: tirsdag 01. november 2005 11:17
Til: Helle Vinther Kristensen
Cc: Niels Sandø
Emne: Svar på ønske om høring af Københavns Kommunes HIV/AIDS plan for 2006-2009

Sundhedsstyrelsen er som led i en høringsrunde blevet bedt om at kommentere Københavns Kommunes HIV/AIDS plan for 2006-2009.

Idet en stor del af målgrupperne for en hiv/aids indsats er bosat i Københavnsområdet finder Sundhedsstyrelsen, at det er yderst relevant, at Københavns Kommune udarbejder en selvstændig forebyggelsesplan for hiv og seksuelt overførbare sygdomme (soi), og i lyset af stigningen i antallet af registrerede tilfælde af hiv og soi vælger at udvide og intensivere sine aktiviteter på en kreativ og nytænkende måde med en ekstra millionfinansiering.

Overordnet skal Sundhedsstyrelsen konstatere, at Københavns Kommunes plan for 2006 opererer inden for både Sundhedsstyrelsens gamle "Rammeplan for forebyggelse af hiv, soi og uønskede graviditeter 2002-2005" og "Udkast til Strategiplan for forebyggelse af hiv, andre soi og uønskede graviditeter 2006-9". Det er også noteret, at Københavns Kommunes plan følger Sundhedsstyrelsens princip om, at forebyggelsesindsatsen på områderne hiv, andre soi og uønskede graviditeter bliver samlet og gjort til en sammenhængende indsats, selvom soi og uønskede graviditeter ikke nævnes ofte i Københavns Kommunes plan.

Det er i planen beskrevet, hvordan Københavns Kommune i årevis har satset på indsatser rettet direkte mod spredning af hiv-smitte ved storstilede kondom- og sprøjte/kanyleudleveringsprogrammer til at modvirke, at hiv-spredning alene skyldes manglende muligheder for anskaffelse af rent værktøj og kondomer.

Det er også noteret, at hiv-oplysnings og -rådgivningsindsatsen bruger de samme kanaler og organisationer, som støttes af Sundhedsstyrelsen. Fx giver kommunen tilskud til Hiv-Danmark på baggrund af det øgede behov for rådgivning, der er opstået efter HS ikke længere har tilknyttet psykologer til sine kliniske hiv/aids-afdelinger. Sundhedsstyrelsen skal ikke betvivle dette behov, men blot påpege det u hensigtsmæssige i, at hovedvægten af rådgivningsindsatsen til hiv-smittede lægges i privat regi. Det kunne have været interessant at læse om Københavns Kommunes overvejelser, om den kommende hovedstadsregions varetagelse af rådgivningsbehovet på det sted, der i forvejen ser alle hiv-smittede, nemlig behandlingssektoren.

Sundhedsstyrelsen kan med tilfredshed notere

- at Københavns Kommune har valgt at følge princippet om, at den målrettede forebyggelse bør forankres så tæt på, og i samarbejde med, målgrupperne og organisationerne på området
- at man vil styrke den igangværende indsats med information til unge i folkeskolen, på ungdomsuddannelserne, samt sprogskolerne og andre uddannelses steder etniske minoriteter kommer
- etableringen af muligheder for opsøgende (on site) testning for hiv og andre soi samt kvalificeret rådgivning til mænd, der har sex med mænd på fx bøssesaunaerne
- etablering af brobyggerfunktion, der medierer samarbejde mellem hiv/aids-organisationerne og hospitalerne til gavn for især etniske minoriteter.

Planen foreslår, at relevante personalegrupper som fx socialrådgivere tilbydes kompetenceudvikling i forhold til at rådgive og informere hiv-smittede. Sundhedsstyrelsen finder, at dette er et væsentligt punkt at arbejde videre med for den "nye" kommune.

Sundhedsstyrelsen kan kun støtte tanker om samarbejde, synlighed og synergieffekter ved samhusning af hiv/aidsorganisationerne med dertil hørende (evt mobile) rådgivnings- og testfaciliteter.

Vi ønsker held og lykke med implementeringen af den nye plan.

Med venlig hilsen

Jan Fouchard

Afdelingslæge, Ph D
Projektleder
Center for Forebyggelse
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf direkte: 7222 7598
e-mail: jaf@sst.dk

Helle Vinther Kristensen

Fra: Tina Mandrup Petersen [Tina.Petersen@hsd.hosp.dk]

Sendt: onsdag 19. oktober 2005 08:35

Til: Helle Vinther Kristensen

Cc: Pernille Slebsager

Emne: H:S Høringssvar vedr. Hiv/aidsplan for Københavns Kommune 2006-2009

Sundhedsforvaltningen
Sundhedsstaben
Sjællandsgade 40
2200 København N
Att. Helle Vinther Kristensen

Svar på høring vedr. HIV/AIDS plan.

H:S Direktionen har med brev af 8. september 2005 modtaget HIV/AIDS plan for Københavns Kommune 2006-2009 i høring. H:S Direktionen har involveret Rigshospitalet, Hvidovre Hospital og Bispebjerg Hospital i høringen og har følgende bemærkninger:

H:S Direktionen finder det positivt, at Københavns Kommune vil styrke indsatsen for forebyggelse af HIV og andre seksuelt overførte sygdomme. H:S Direktionen støtter etableringen af et HIV hus i kommunen, ligesom H:S Direktionen støtter planens forslag om øget oplysningsindsats.

Planen har primært et forebyggende sigte men berører også behandlingsindsatsen. Især afsnit 4.2. om indsatsen i H:S og afsnit 6 om HIV huset er relevante for H:S.

Af planens afsnit om etablering af en centralt beliggende testningsklinik fremgår det, at klinikcheferne fra H:S ved udarbejdelsen af planen ikke var enige i forslaget. Planen indeholder på den baggrund ikke en konklusion vedr. ny centralt beliggende testningsklinik - men foreslår en nærmere vurdering.

H:S Direktionen finder - som klinikcheferne - ikke at der er behov for oprettelse af en ny centralt beliggende testningsklinik. Behovet for testning vurderes at være dækket af tilbud på de tre hospitaler i H:S, Bispebjerg Hospital, Hvidovre Hospital og Rigshospitalet, samt af VIP-ordningen på Bispebjerg Hospital. Desuden lader mange sig teste af egen læge, så der i Danmark er en meget høj testaktivitet år efter år. Oprettelsen af nye teststeder vil derfor være et skridt væk fra normaliseringen af HIV/AIDS området. Dertil kommer, at en række forhold vedr. målgruppe, opgaver, bemanning og organisation af en centralt beliggende testningsklinik ikke er belyst i planen, herunder spørgsmål om brug af "hurtigttests". Selv om der i dag findes relativt sikre hurtigttests for HIV-antistoffer, er beslutningen om - og gennemførelsen af - undersøgelse for HIV en alvorlig sag og bør finde sted med lægelig bistand. Samtidig er det i forslaget uafklaret i hvilket omfang, der bør foretages undersøgelse for andre seksuelt overførbare sygdomme, gonoré, syfilis, clamydia eller hepatitis, når der undersøges for HIV. Udbredelsen af disse infektioner er forskellig i forskellige HIV risikogruppe - derfor må det alene bero på en vurdering mellem læge og patient, hvornår sådanne undersøgelser er påkrævet.

Mere konkrete bemærkninger:

I planens beskrivelse af den nuværende indsats (4.2) anføres, at "rådgivning ikke længere udgør en selvstændig ydelse". Det burde stå "psykologrådgivning", idet sygdoms- og profylakserådgivning i høj grad udøves overfor såvel smittede som ikke smittede patienter.

Bispebjerg Hospital anfører til afsnit 4.2., at hospitalet i 2001 gennemførte 5.933 HIV tests med 24 positive og i 2004 gennemførte 5.850 tests med 41 positive.

Med venlig hilsen

Pernille Slebsager

Pernille Slebsager
Chef for Sundhedsfaglig Afdeling
H:S Direktionen
Bredgade 34
1260 København K
Tlf. 33483800
E-mail psl@hsp.hosp.dk



Sundhedsforvaltningen
Sundhedsstaben
Att: Helle Winter Christensen
Sjællandsgade 40
2200 København N

DATO 20.07.2005
DERES REF.
DIREKTE TLF.
JOURNAL NR.

MODTAGET

20 JULI 2005

Sundhedsstaben

Høringsvar vedr. udkast til langsigtet hiv/aids plan for Københavns Kommune

Embedslægeinstitutionens takker fordi vi bliver hørt i forhold til udkastet til langsigtet hiv/aids plan 2006-2009 for Københavns Kommune. Forebyggelse af hiv/aids i Københavns Kommune har Embedslægeinstitutionens interesse, hvorfor vi gerne deltager i udviklingen af det forebyggende arbejde på dette område i Københavns Kommune.

Generelle bemærkninger

Overordnet støtter Embedslægeinstitutionen hiv/aids planen som et godt grundlag for den forebyggende indsats i forhold til hiv/aids i Københavns Kommune i perioden 2006-2009.

Målgrupper

Embedslægeinstitutionen støtter planens fokus på de to største risikogrupper, mænd der har sex med mænd og etniske minoriteter. Embedslægeinstitutionen vil dog pointere, betydningen af at kommunens strategi fortsat omhandler indsatser i forhold til forebyggelse af hiv blandt misbrugere og prostituerede. Disse risikogrupper er ikke godt organiserede og er derfor ikke repræsenteret som en naturlig målgruppe i forhold til hiv-huset.

Embedslægeinstitutionen finder, at det er hensigtsmæssigt at der i planen (fx indledningsvist i kap. 4) redegøres for hvordan kommunen i dag og i fremtiden varetager hiv/aids indsatsen målrettet de risikogrupper, som ikke er omfattet i indeværende plan.

Interventioner og metoder

Embedslægeinstitutionen støtter tanken om at opkvalificere forskellige professionelle (sundheds- og socialfagligt personale), og mener at denne metode bør systematiseres og indarbejdes i grund- eller efteruddannelsen af fx kommunens sagsbehandlere.

Embedslægeinstitutionen støtter forslaget om et udgående test- og rådgivningstilbud, centralt placeret og i tæt samarbejde med det behandlende sundhedsvæsen. Vi vil dog pointere vigtigheden, af at tilbudet målrettes netop de målgrupper, som erfaringsmæssigt ikke benytter andre tilbud.

I relation til tilbudet om undervisning på kommunens sprogskoler anbefaler Embedslægeinstitutionen, at kommunen har som målsætning at tilbyde obligatorisk undervisning i forebyggelse af hiv, SOS og uønskede graviditeter til samtlige sprogskoler (jf. s. 22 andet afsnit).

Organisering

Embedslægeinstitutionen finder, at det er en væsentlig styrke ved planen, at kommunen både i udarbejdelsen og gennemførelsen af planen inddrager forskellige relevante interessenter. Dette må formodes at have afgørende betydning for forankring og effekt af planen.

Embedslægeinstitutionen mener, at den forvaltningsmæssige forankring af gennemførelse og opfølgning af hiv/aids planen bør ekspliciteres i relevante afsnit.

Embedslægeinstitutionen foreslår en mere tydelig afgrænsning mellem styregruppe og samarbejdsforum hvad angår formål og sammensætning. Embedslægeinstitutionen mener, at det alene bør være styregruppen, med forvaltningsmæssig forankring i fx Sundhedsstaben, der har til opgave at følge planens gennemførelse.

Specifikke bemærkninger

Evaluering

Embedslægeinstitutionen foreslår, at det (fx i kap 7) omtales hvorvidt/hvordan man vil foretage en egentlig evaluering forud for den omtalte revision og efter planens udløb i 2009.

Sammenhæng mellem uønsket graviditet, SOS og hiv indsats

Embedslægeinstitutionen foreslår at sammenhængen mellem indsatser mod hiv/aids, seksuelt overførbare sygdomme og uønskede graviditeter i København uddybes i planen.

Testklinik

Embedslægeinstitutionen foreslår at diskussionen vedrørende en testklinik i et eventuelt Hiv-hus (afsnit 6.4) afklares inden planen fremlægges, og at der fremlægges enten et entydigt positivt forslag om en klinik eller at ideen om en sådan helt udgår af planen. Hvis man vælger at foreslå en egentlig testklinik skal dette indgå i budgettet. Embedslægeinstitutionen mener ikke, at der er behov for en fuld "udstyret" testklinik (læge, sygeplejerske, portør, udstyr og materialer) men at man med fordel kan tænke sig et testtilbud bestående af 2-3 sygeplejersker/laboranter, der virker dels i forskellige miljøer dels på fastlagte tidspunkter i hiv-huset. Testsvar og eventuel behandling ville efter nærmere aftale kunne leveres af Dermatovenerologisk afdelingen på Bispebjerg Hospital samt de andre infektionsmedicinske klinikker i hovedstadsområdet.

Kommentarer direkte til teksten

Under afsnittet om Hiv/aids organisationerne afsnit 4.4 foreslår Embedslægeinstitutionen at Foreningen for Bøsser og Lesbiske omtales.

I sidste passage i afsnit 6.1 s. 18 mener Embedslægeinstitutionen, målgrupper for kondomeret bør være unge, hiv-smittede og brugere af hiv-huset.

Det bør i planen nævnes, hvor kommunens udlevering af gratis kondomer til øvrige risikogrupper er forankret forvaltningsmæssigt.

I afsnit 6.4 s. 23 er det fejlagtigt nævnt, at Sundhedsstyrelsen og Embedslægeinstitutionen i samarbejde med forskellige organisationer tidligere har lavet et test- og rådgivningsprojekt. Sundhedsstyrelsen deltog ikke i dette projekt. Omvendt bør det nævnes at Statens Serum Institut deltog i projektet.

Embedslægeinstitutionen foreslår at planens kapitel 2 gennemskrives med henblik på at tydeliggøre betydningen af forskellige tal og andele i relation til udbredelse af hiv/aids. Sådan som det er formuleret i udkastet kan teksten opleves som uklar.

Vi vil gøre opmærksom på at foreningen Sex og Samfund ikke er medlem af Forebyggelsesudvalget, sådan som det står nu s. 3. nederst.

Embedslægeinstitutionen finder, at opbygningen af tabel 2 og 3 som fremstiller forskellige grupper af hiv-smittede (s. 4-5) er uhensigtsmæssig. Opdelingsmåde efter etnisk baggrund (indvandre vs. dansker) og smittemåde (mænd der har sex med mænd og heteroseksuelle) udelukker ikke gensidigt hinanden, da der kan være overlap mellem de to grupper. Det anbefales derfor, at etnicitet er en overordnet opdelingsparameter, og smittemåde underordnet. Man kan således lave en tabel for hhv. danskere og indvandrere, begge underopdelt opdele efter smittemåde/seksualitet.

Embedslægeinstitutionen anbefaler, at man (hvis det er registreret) i afsnittet om Familie- og arbejdsmarkedsforvaltningen s. 10 angiver, hvor mange misbrugere af de 2700 brugere, der tog i mod tilbudet om rådgivning og test for seksuelt overførbare sygdomme i 2004.

Det anbefales, at henvisninger til publikationer fra Sundhedsstyrelsen 2004 navngives med a, b, c og d, da det ellers kan skabe tvivl om referencen. (se fx afsnit 5.1 s. 15).

Det anbefales, at det afgrænses hvad man mener med "unge" i afsnit 5.1-s. 15 (fx under 25 år).

Embedslægeinstitutionen foreslår en mindre omskrivning af følgende tekststykker i planen (afsnit: s. 5, andet afsnit, s. 7 første afsnit), med henblik på tydeliggørelse.

*Kommentarer til teksten omhandlende Embedslægeinstitutionens aktiviteter
(fed markering indikerer rettelser)*

Embedslægeinstitutionen for Københavns og Frederiksberg kommuner finansierer af egne midler en række forebyggelsesindsatser i forhold til seksuelt overførbare sygdomme. Embedslægeinstitutionen medfinansierer på baggrund af indsatser og undersøgelser i 2004 og 2005 følgende indsatser:

I forhold til målgruppen mænd der har sex med mænd har Embedslægeinstitutionen fokus på at forebygge usikker sex og øge antallet af test for seksuelt overførbare sygdomme blandt personer som har været i en risikofyldt situation. Embedslægeinstitutionen har i 2004 i samarbejde med organisationen STOP AIDS, Statens Serum Institut og Bispebjerg Hospital støttet et projekt omkring testning af syfilis blandt mænd der har sex med mænd. Tilbudet havde til formål at forebygge spredningen af syfilis, ved at tilbyde "on-site" rådgivning og testning i bøsse miljøet, med efterfølgende test svar og rådgivning på Bispebjerg hospital. Det er planen at gennemføre et lignende men udvidet projekt i slutningen af 2005. Udover disse aktiviteter støtter Embedslægeinstitutionen et rådgivningsprojekt i Hiv-Danmark henvendt en gruppe hiv- smittede mænd der har sex med mænd. I forhold til målgruppen etniske minoriteter har Embedslægeinstitutionen valgt at støtte de igangværende initiativer i projektet TICC.


Derudover støtter Embedslægeinstitutionen undervisning af etniske grupper på de københavnske sprogskoler. Dette projekt udføres af Foreningen Sex og Samfund (slettet: i samarbejde med TICC).

Embedslægeinstitutionen håber, at indeværende høringsvar kan bidrage til kommunens hiv/aids plan og vil gerne stå til rådighed hvis der er behov for uddybning af dette.

Embedslægeinstitutionen håber, at det gode arbejde med hiv/aids planen må fortsætte og ser frem til fortsat at indgå i dette arbejde.

Med venlig hilsen,


Henrik Sælan
Embedslæge


Lene Terp Nielsen
Akademisk medarbejder

Helle Vinther Kristensen

Fra: Annemette Vindelev [kpldoc@tele2adsl.dk]
Sendt: mandag 24. oktober 2005 12:34
Til: Helle Vinther Kristensen
Cc: Bodil Johnsen
Emne: Høringssvar vedr. Hiv/aids plan for Københavns Kommune 2006-2009

Kære Helle Vinther Kristensen

Hermed Praksisudvalg Københavns svar på ovennævnte høring:

Praksisudvalget i København finder, at planen virker sjældent gennemtænkt. Samtidig bifalder Praksisudvalget, at planen er eksplicit koordineret med Sundhedsstyrelsens rammeplan for 2002-2005 og tillige, at den intenderer at "matche" Sundhedsstyrelsen kommende rammeplan.

Det er tilfredsstillende at se, at Københavns Kommune vedkender sig sit ansvar som "storby", hvor prævalensen af hiv er størst i DK - med fokus på risikogrupperne:

- Mænd, som har sex med mænd.
- Etniske minoriteter fra områder, hvor prævalensen af hiv er høj.

Tillige vurderes det som meget hensigtsmæssigt, at indsatsen er rettet både mod den konkrete spredning af hiv-smitte og andre seksuelt overførbare sygdomme.

Hivrisikogrupperne har historisk set altid haft en lidt "distanceret" forhold til almen praksis, hvilket kan skyldes flere forhold - herunder, at almen praksis har mulighed for, men samtidig vanskeligt ved at honorere det, af disse grupper særlige behov for anonymitet/diskretion p.g.a. af den for patienterne meget synlige afregning med Sygesikringen og det potentielle ønske om, at ens læge ikke nødvendigvis skal vide "alt" - m.a.o. at patienten skal kunne have mulighed for at komme til sin læge med ondt i halsen uden potentielt at blive konfronteret med spørgsmål vedr. hiv-smitte - også selvom dette lægefagligt set kan være nok så hensigtsmæssigt.

Således skønnes VIP-status på venereaklinik/infektionsmedicinske afdelinger og i særdeleshed etablering af Hiv-huset, som foreslås at huse NGO'er (=interesseorganisationerne), som blandt meget andet og især giver mulighed for testning af dem, som måtte ønske "diskretion", yderst hensigtsmæssigt for at "nå" så mange som muligt på de rette betingelser.

Herudover kan Praksisudvalget kun bifalde fortsat kondomudlevering og sprøjte- og kanyleudlevering.

Praksisudvalget kan fint "affinde sig" med disse tilbud, som et overordnet supplement til det, som praktiserende læger ikke umiddelbart kan tilbyde, og Praksisudvalget ønsker kun at bidrage med det bedst mulige samarbejde. Praksisudvalget vurderer entydigt, at der er brug for den bredest mulige vifte i forebyggelsen af hiv, og at forebyggelsen ikke begrænses af interne hospitalslægefaglige interessekonflikter.

Venlig hilsen
Annemette Vindelev
Sekretær

KPL (Københavns Praktiserende Læger)
Stockholmsgade 55
2100 København Ø
Tlf. 3526 6700
Fax 3543 1169