

Folkesundhed København
Sjællandsgade 40 bygn. I
2200 København N
Att.: Folkesundhedschef Jette Jul Bruun

København den 22. november 2007

AIDS-FONDETS HØRINGSSVAR, MIDTVEJSREVIDERING AF HIV/AIDS-PLANEN 2006-2009

KONDOMERIET

Anbefalinger

Etableringen af kondomeriet er en væsentlig faktor i forhold til at opnå hiv/aids-planens mål om øget synlighed i Københavns gadebillede og lettere adgang for borgerne, især unge, til rådgivning om sikker sex.

Siden vedtagelsen af Hiv/aids-planen er der imidlertid opstået væsentlige ændrede forudsætninger for kondomeriets etablering og drift. Mest markant er det, at kondomeriet efter, at det blev klart, at hiv-huset ikke kunne realiseres inden for planens tidsramme, skal etableres som en selvstændig enhed.

På baggrund af ændrede forudsætninger anbefaler AIDS-Fondet:

- at dele af de penge, der oprindeligt blev bevilget til etablering af hiv-huset overføres til etablering af kondomeriet
- at de penge, der er bevilget til drift af kondomeriet i 2007, overføres til drift af kondomeriet i 2008

Med Københavns Kommunes Hiv/aids plan 2006-09 ønsker kommunen at sætte fornyet fokus på hiv/aids. Planen skal synliggøre kommunens indsats, og sikre borgerne lettere adgang til flere forebyggelsestilbud vedr. hiv/aids. Oprindeligt var det tanken, at den øgede synlighed først og fremmest skulle opnås gennem et Hiv-hus, hvor et kondomeri drevet af AIDS-Fondet skulle fungere, som husets åbne og nysgerrighedsskabende dør; et attraktivt tilbud, der skulle tiltrække bredere dele af befolkningen og især de unge.

I december 2006 står det imidlertid klart, at Hiv-Huset ikke kan realiseres efter planens tidsramme.

For kondomeriet har det for det første den konsekvens, at butikken ikke længere er en del af det større budget på 1.150.000 kr. som blev bevilget til hiv-huset. Tilbage til etablering af kondomeriet resterer alene 150.000 kr. Beløbet til etablering af kondomeriet blev oprindeligt sat så lavt, fordi kondomeriet var en del af det større budget, der kunne dække udgifterne til alle de grundlæggende installationer mv. Det er ikke realistisk at etablere kondomeriet, som en selvstændig butik for et beløb i den størrelsesorden.

Den ændrede situation forsøgte AIDS-Fondet i første omgang at afbøde ved at tænke i alternative strategier for at opfylde de opstillede projektmål vedr. etablering af kondomeriet indenfor den givne budgetramme.

AIDS-Fondet indgik således i maj 2007 en samarbejdsaftale med Magasin Kgs. Nytorv om at etablere Kondomeriet som en 'shop-i-shop' i varehuset. Udgifterne til etableringen af kondomeriet begrænsede sig ved denne løsning i grove træk til dækning af udgifter til skillevægge samt inventar. Ifølge aftalen stillede Magasin desuden 30 m2 gratis til rådighed for AIDS-Fondet betinget af, at AIDS-Fondet kunne bemande samtlige

åbningstider i Magasin. I oktober 2007 trak Magasin dog pga. ændrede ombygningsplaner uden varsel sit tilsagn til AIDS-Fondet tilbage.

Det er på baggrund af disse ændrede forudsætninger for kondomeriet, at AIDS-Fondet anbefaler, at dele af de penge, der oprindeligt blev bevilget til etablering af hiv-huset overføres til etablering af kondomeriet.

Den anden konsekvens af, at Hiv-Huset ikke kan realiseres efter planens tidsramme er, at kondomeriets etablering selvsagt er blevet forsinket.

Det er på denne baggrund at AIDS-Fondet anbefaler, at penge der er bevilget til drift af kondomeriet i 2007 overføres til drift af kondomeriet i 2008.

På denne måde vil Københavns Kommune få rigtig meget ud af sin investering i hiv/aids-planen og sikrer ikke blot kondomeriet, men også de overordnede mål i kommunens hiv/aids-plan om at styrke og synliggøre den nuværende indsats samt at sikre den bredere del af befolkning lettere adgang til information og rådgivning om sikker sex. Ved en sådan omstrukturering af bevillingen, kan vi på bedst mulig vis sikre København Kommune den ønskede hiv/aids profil.

Kondomeriets fremtid

Vi undersøger lige nu den bedst mulige placering for kondomeriet. Det endelige ambitionsniveau afventer Københavns Kommunes beslutning om anvendelse af ovenfor nævnte midler.

Kondomeriet kan under alle omstændigheder etableres i lokalerne ved siden af Kafe Knud i Skindergade (værestedet for hiv-smittede og pårørende, som også er omfattet af hiv/aids-planen). Lokalet er pt. udlejet på opsigelsesvilkår. Placeringen er fordelagtig, fordi beliggenheden er central og meget tæt på Hiv-Danmark, Aids-Linien og Stop-Aids. Aids-Linien vil gerne stille lokaler til rådighed til undervisning og vi kan trække på hiv/aids-rådgivere mv. fra de øvrige organisationer. Igen afhængigt af udkommet af midtvejsrevideringen ønsker vi som supplement til butikken endvidere at etablere et mobilt kondomeri, som kan flyttes rundt, der hvor folk er til koncerter, 1 maj i Fælledparken, indkøbscentre, DHL-stafet, Amager Strandpark mv. Hvilket igen genererer størst mulig synlighed og direkte kontakt med Kondomeriets primære målgruppe.

Vi sigter på et ambitionsniveau, der kan sikre, at AIDS-Fondet kan forankre og drive kondomeriet også efter udløbet af hiv/aids-planen i 2009.

Mht. dataindsamling er det hensigten at føre statistik over kunder, herunder hvor mange gymnasie- og folkeskoleklasser det er lykkedes at tiltrække til undervisningstilbud. Kondomeriets kunder vil endvidere få udleveret et spørgeskema, der kan evaluere kundernes behov, samt undersøge deres viden om hiv/aids og andre seksuelt overførbare sygdomme.

AIDS-Fondet kan i øvrigt tilslutte sig de anbefalinger der fremgår af midtvejsrevideringen. Vi har desuden læst høringssvarene fra Hiv-Danmark og Stop Aids og kan også bakke op om støtte til de heri foreslåede aktiviteter.

Med venlig hilsen
AIDS-Fondet

Kommentarer til Midtvejsrevideringen af Københavns Kommunes hiv/aids plan 2006-2009 – Cross-Over

Selvom midtvejsrevideringen overordnet ikke giver anledning til at ændre hiv/aids planens prioriteringer foreslås nogle mindre justeringer. Af disse er følgende af direkte relevans for Cross-Over:

1. Der skal generelt mere fokus på test af hiv både i forhold til MSM og etniske minoriteter i risikogruppen.
2. Der skal være større fokus på systematisk indsamling af data fra projekterne.
3. Der skal være større fokus på mulighederne for at forankre projekterne efter hiv/aids planens udløb.

Ad 1) Vi er meget enige. Ifølge Statens Serum Institut får 14 % af nydiagnosticerede hiv-smittede samtidig diagnosen aids. Heraf er en stor del personer med anden etnisk baggrund end dansk. Udover at tidligere diagnosticering gør behandlingsforløbet mindre kompliceret for både den smittede og sundhedssystemet, så vil smitterisikoen også generelt blive nedbragt hvis flere lader sig teste. Cross-Over har allerede i sin ansøgning til Sundhedsstyrelsen om driftsstøtte for 2008 foreslået en speciel indsats for at fremme kendskab til hiv-testen og vigtigheden af tidlig diagnosticering. Vi vil dels samarbejde med vores nuværende og kommende partnere om at sætte fokus på hiv-test i samarbejds- og mikroprojekter, og dels igangsætte et pilotprojekt i samarbejde med udvalgte sprogskoler forskellige steder i landet for at oplyse om mulighederne for gratis og anonym testning. Sprogskoler, fordi statistik fra Statens Serum Institut viser, at langt de fleste nydiagnosticerede hiv-positive personer med anden etnisk baggrund end dansk er blevet smittet i deres hjemland, og fordi sprogskolerne typisk bruges af de nyligst ankomne. Desuden vil vi fortsat specifikt arbejde med antistigmatisering via workshops, møder og træning af frivillige.

Samme tilgang i forhold til hiv-test vil blive inkorporeret i projektforslaget for 2008-aktiviteterne under Københavns Kommunes hiv/aids plan.

Ad 2) Vi er meget enige i vigtigheden af systematisk dataindsamling. Dels for at kunne dokumentere indsatsen, men ikke mindst for at lære af erfaringer og dermed muligheden for at kunne justere og forbedre indsatsen løbende. Cross-Over indsamler allerede og vil fortsat systematisk indsamle data fra alle vores aktiviteter. Den participatoriske metode, der anvendes i projektsamarbejde (se nedenfor) bliver fremhævet som særdeles vigtig af vores samarbejdspartnere. I ansøgningen til Sundhedsstyrelsen om driftsstøtte for 2008 har vi søgt midler til at få foretaget en ekstern evaluering af Cross-Over's hidtidige indsats på informationsområdet med specielt henblik på den participatoriske tilgang og dens begrænsninger, styrker og potentiale for videreudvikling.

Ad 3) Cross-Over har siden starten i 2003 haft fokus på forankring. Vores metode bygger på partnerskaber og målgruppeinddragelse og hermed partnernes ejerskab af projekter og aktiviteter. Denne metodiske tilgang har betydet at en række etniske minoritetsforeninger har opnået væsentlige erfaringer med implementering af forebyggende aktiviteter og vilje til og interesse i at fortsætte med dette. Indsatsen bliver således bedre og bedre forankret i de etniske miljøer, og vil kunne fortsætte forudsat, at der er midler til rådighed til dette. Det gælder også i forhold til Københavns Kommune, hvor i øjeblikket 6 organisationer har samarbejdet med Cross-Over gennem flere år, og nye kommer stadig til. Cross-Over er desuden i gang med at opbygge et kompetent korps af frivillige med anden etnisk baggrund end dansk, der i altovervejende grad er bosat i Københavnsområdet.

Københavns kommune
Folkesundhed København
Sjællandsgade 40, bygn. I
2200 København N
Att. Jette Jul Bruun

København den 22. november 2007

STOP AIDS' høringssvar vedr. midtvejsrevidering af hiv/aids planen 2006-2009

Midtvejsrevideringen giver anledning til følgende kommentarer fra Bøssernes Hiv-organisation.

1) Det anbefales i midtvejsrevideringen:

- "at der generelt skal større fokus på test for hiv. Det gælder både for gruppen af mænd, der har sex med mænd og etniske minoriteter, som er i risikogruppe."

Projekt CheckPoint med tilbud om rådgivning/coaching og kvik-test for hiv er i 2008 lokaliseret i STOP AIDS' lokaler på Amagertorv i indre by med mulighed for – udover at bestille tid – også at kunne "komme ind fra gaden" i åbningstiden mandage kl. 16-20. Tre mandage inde i projektet kan vi konstatere, at 34 har benyttet tilbudet, heraf er 14 kommet ind fra gaden. Et meget tilfredsstillende resultat.

I foråret 2008 planlægger vi en særlig indsats om hiv-testen finansieret såvel af finanslovsmidler som af midler fra Københavns kommunes hiv/aids plan.

Vi ser – med baggrund i disse to projekter – en oplagt mulighed for at øge fokus på hiv-testen: En udvidelse af CheckPoints åbningstid og øget PR for tilbudet.

STOP AIDS vil derfor foreslå, at nogle af de ikke-forbrugte midler i hiv/aids planen anvendes til en øget indsats i CheckPoint og et større fokus på testen.

2) Hiv/aids planen opstiller som mål for indsatsen rettet mod mænd, der har sex med mænd:

- "at styrke den forebyggende indsats gennem information og dialog over for mænd, der har sex med mænd"

Gennem nogle år har STOP AIDS benyttet internettet som kanal for forebyggende aktiviteter, senest med lancering af en "brevkasse". Vi ser et stærkt stigende behov for at sætte fokus på selve "nettet" og dets (stigende) rolle for mænd, der har sex med mænd, som bruger nettet som sex-mødested. Formålet med en "intervention" på nettet skal være at styrke de sikre sexvalg fx ved coaching forløb i blog- eller dagbogsform.

STOP AIDS vil derfor foreslå, at nogle af de ikke-forbrugte midler i hiv/aids planen anvendes til en forstærket indsats på nettets sex-mødesteder.

STOP AIDS er bekendt med de synspunkter og forslag, som henholdsvis Aids Fondet og Hiv-Danmark har fremsat i deres høringssvar og kan tilslutte sig disse.

Venlig hilsen

f. STOP AIDS
Mogens Caprani
souschef

Københavns Kommune
Folkesundhed København
Sjællandsgade 40, bygn. I
2200 København N
Att: Jette Jul Bruun, folkesundhedschef

København, den 21. november 2007

Hiv-Danmarks høringssvar om midtvejsrevidering af hiv/aids-planen 2006-2009

Vi har i patientforeningen Hiv-Danmark med interesse læst forvaltningens rapport udarbejdet i forbindelse med midtvejsrevidering af hiv/aids-planen 2006-2009.

Hiv-Danmark kan i alt væsentligt tilslutte sig de foreslåede anbefalinger. I forbindelse med anbefalingen om, 'at der generelt skal større fokus på test af hiv', skal vi gøre opmærksom på behovet for en bred anti-stigma og anti-diskriminationskampagne i forhold til hiv-smittede. Når der sættes større fokus på hiv-test, vil der diagnosticeres flere hiv-smittede end tidligere år, hvilket gør behovet for en sådan kampagne mere udtalt.

Hiv-Danmark foreslår derfor, at nogle af de ikke-forbrugte midler til etablering af et hiv-hus i stedet anvendes til at gennemføre sådanne anti-stigma aktiviteter evt. i samarbejde med Sundhedsstyrelsens Center for Forebyggelse.

Københavns kommune har i adskillige år afsat en særlig bevilling til distribution af gratis kondomer til særlige sårbare grupper af borgere i kommunen. Hiv-Danmark har de seneste par år på kommunens vegne varetaget denne distribution. I forlængelse heraf er det imidlertid vores erfaring, at der er behov for at styrke denne gratis kondomuddeling.

I forlængelse heraf foreslår Hiv-Danmark derfor, at en del af de ikke-forbrugte midler til etablering af et hiv-hus anvendes til at opruste og styrke kondomdistributionen.

Med venlig hilsen

Hiv-Danmark


Bent Hansen
Sekretariatschef

Bent Hansen
Sekretariatschef
Mob./Cel. + 45 51 24 51 41
E-mail: b.hansen@hiv-danmark.dk

Sekretariatet
Skindergade 44, 2
1159 København K.
Tlf./Tel. +45 33 32 58 68
Fax +45 33 91 50 04
E-mail: info@hiv-danmark.dk

Københavns Kommune
Folkesundhed i København
Folkesundhedschef Jette Jul Bruun
Sjællandsgade 40 bygn. I
2200 København N



Tesdorpsvej 23
2000 Frederiksberg
Telefon 3886 3233
Telefax 3886 1166
www.positivgruppen.dk
e-mail positivgruppen@email.dk

19. november 2007

Høringssvar vedrørende midtvejsrevidering af hiv/aids-planen 2006-2009

På trods af, at vi ikke er nævnte i tilsendte Midtvejsrevidering, vil vi gerne kommentere.

Vi bifalder stærkt punktet:

***at der i forhold til at forbedre de hivsmittedes situation arbejdes målrettet for at skabe dialog med Region Hovedstaden om, hvordan henvisning til rådgivning og netværk for hivsmittede kan sikres vha. en målrettet indsats for personalet.**

som tillige nævnes under punkt 3.4. side 11

Indsatser rettet mod hivsmittede og deres pårørende

Må vi foreslå, at der på side 13 tilføjes et punkt 15:

Positivgruppen er forening for hivpositive MSM, og er det eneste dagåbne værested for målgruppen på Sjælland.

Vore brugere kommer fra hele Sjælland, men hovedparten fra Københavns Kommune.

Vi er en integreret del af det storkøbenhavnske hiv/aids-miljø, og vore driftsmidler kommer fra det offentlige, herunder fra Københavns Kommune.

Vi vil fortsat meget gerne orienteres om hiv/aids-planen 2006-2009.

Med venlig hilsen
pbv

Jan Berntsen
formand

Folkesundhed København
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Sjællandsgade 40, I
2200 København N
Att.: Folkesundhedschef
Jette Jul Bruun

Sex & Samfund
Rosenørns Allé 12, 1. sal
1634 København V

Telefon 33 93 10 10
Telefax 33 93 10 09
info@sexogsamfund.dk

www.sexogsamfund.dk

København den 21. november 2007

Høringssvar vedr. midtvejsevaluering af hiv/aids-planen 2006-2009.

Sex & Samfund vil allerførst gerne takke for det gode samarbejde i den første halvdel af hiv/aids-planens implementering. Vi har været - og er stadigvæk - meget glade for samarbejdet og synes, vi på alle måder bliver mødt konstruktivt og i god dialog.

Vi har med stor interesse læst midtvejsevalueringen samt Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sidste mødereferat. På den baggrund vil vi i vores høringssvar fokusere på tre områder:

- 1) Klamydia test projektet**
- 2) Undervisning af etniske minoriteter og undervisning på ungdomsuddannelser**
- 3) Præventions- og Rådgivningsklinikken**

1) Klamydia test

Sex & Samfunds ene opgave i hiv/aids-planen drejer sig om at udvide metoderne for klamydia-testning. Projektet forløber succesfuldt og efter planen.

Midtvejsevalueringen anbefaler, at der i sammenhæng med information og rådgivning til unge omkring klamydia bliver større mulighed for at lade sig teste for klamydia. Denne anbefaling ligger 100 pct. i tråd med Sex & Samfunds klamydia-projekt, hvor vi via undervisning på ungdomsuddannelserne i Københavns Kommune underviser de unge i klamydia og efterfølgende giver dem muligheden for at få eller bestille en gratis hjemmetest via Præventions- og Rådgivningsklinikken hjemmeside. På hjemmesiden kan man ligeledes få svar på spørgsmål, der opstår i forbindelse med testningen af en sexsygdom.

Vi er stadig i pilotfasen og vil primo 2008 have de første analyser af denne, som så kan danne udgangspunkt for hvordan vi bedst og billigst går videre med at integrere testning og undervisning, samt at skalere projektet op. Omfanget af testningen vil fremover blive proportional med de økonomiske rammer, vi vil have for arbejdet. Når vi kender resultatet af pilotprojektet, vil vi kunne give en mere præcis kalkule af omkostningerne ved udbredelse af test til alle kommunens unge.

2) Undervisning af etniske minoriteter og undervisning på ungdomsuddannelser

Også det projekt forløber helt efter planen. Projektet har understreget, at der er et stort behov for supplerende seksualundervisning og oplysning blandt mange grupper med anden etniske baggrund end dansk samt til unge, der har forladt folkeskolen. Samtidig viser projektet også, at målgrupperne er særdeles motiverede for information, men at den største opgave ligger i at få adgang til dem via uddannelsesinstitutioner, foreninger og andre relevante fora. Men ved et målrettet, opsøgende arbejde er det muligt.

Midtvejsevalueringen anbefaler, at der sættes fokus på dataindsamling fra projekterne. Vi er enige i vigtigheden heraf og har i vores projekter systematisk indbygget dataopsamling, som kan danne grundlag for efterfølgende evaluering og justering af aktiviteterne.

Endelig rejser midtvejsevalueringen et særdeles vigtigt punkt: At der bliver arbejdet på, hvorledes projekterne kan forankres, efter hiv/aids planen udløber.

Hiv/aids-planen har givet en meget god ramme til at igangsætte og opbygge en række forebyggelsesaktiviteter, der styrker seksualoplysning, sikker sex adfærd og seksuel sundhed generelt.

Det er utroligt vigtigt, at erfaringerne fra denne indsats bliver integreret i den forebyggende indsats på længere sigt. Intet tyder på, at de problemer, der er baggrunden for hiv/aids-planen, vil være løst ved udløbet af planen. Derfor er det vigtigt allerede nu at arbejde for, at de indvundne erfaringer fra planen enten bliver integreret i eksisterende indsatser eller sikres mulighed for at fortsætte på egen hånd. Vi vil meget gerne gå videre i dialog om, hvordan det bedst kan ske med de to projekter, vi er involveret i.

3) Præventions- og Rådgivningsklinikken

Sundheds- og Omsorgsudvalget har på sit sidste møde indstillet, at såfremt der ikke findes et hiv-hus i Københavns Kommune inden den 1. december, så skal pengene bruges til andre formål indenfor området. I den anledning har udvalget peget på Sex & Samfunds Præventions- og Rådgivningsklinik, som en mulig aftager af midlerne.

Vi er utroligt glade for dette signal, som vi håber, kan bruges til at sikre Præventionsklinikken overlevelse på kort sigt, mens vi arbejder på at finde en ny, langsigtet finansiel konstruktion. Vi ser gode muligheder for, at dette er muligt og vi håber, at Københavns Kommune vil gå med ind i dette arbejde. Vi vil gerne her bruge lidt plads på at uddybe situationen samt skitsere, hvordan vi forestiller os en ny konstruktion for Præventions- og Rådgivningsklinikken fortsatte drift:

Baggrund

Præventions- og Rådgivningsklinikken har gennem det sidste halve århundrede været et væsentligt omdrejningspunkt i Københavns Kommunes og Københavns Amts indsats for at nå udsatte grupper med seksuel sundhed. Den yder prævention og rådgivning til særligt udsatte grupper, der ikke kan eller vil benytte de eksisterende præventions- og rådgivningstilbud i hovedstadsområdet. Klinikken har et nært samarbejde med områdets praktiserende læger og med embedslægeinstitutionen. Samtidig fungerer den som uddannelseselement for jordmødre og sundhedsplejersker, samt for socialarbejdere, hvis klienter altid kan få tid uden reservation. Endelig har Klinikken en

højt specialiseret viden om prævention og forebyggelse, som benyttes i hele landet i forbindelse med Sex & Samfunds oplysnings- og forebyggelsesarbejde, samt til udvikling og testning af nye metoder i det forebyggende arbejde og rådgivning. I relation til vores klamydia-testnings projekt, trækker vi ligeledes i høj grad på Klinikken specialviden samt på muligheden for at henvise positivt testede brugere til nærmere behandling og rådgivning.

Klinikken arbejder således målrettet og unikt til at reducere antallet af seksygdomme og uønskede graviditeter (som ofte fører til aborter) blandt udsatte brugergrupper i hovedstaden. 3 ud af 4 brugere kommer således fra udsatte grupper, som f.eks. unge piger under 16, etniske minoritetskvinder, døgninstitutionsanbragte, prostituerede og narkomaner.

En særlig indsats mod disse grupper er særdeles væsentligt i en tid, hvor antallet af aborter blandt de hele unge er begyndt at stige, og hvor antallet af smittede med klamydia er steget mærkbart de seneste 10 år. Og her tegner København sig for de markant højeste tal i hele landet.

Tilsyneladende er alle da også enige om, at Klinikken arbejder helt i top og bør fortsætte som et væsentligt element i arbejdet med seksuel sundhed og for udligning af den sociale skævhed i sundheden. En brugerundersøgelse lavet i år viser således, at 99 % af klinikken brugere er tilfredse eller meget tilfredse med tilbuddet. Vi har også kun modtaget ros fra Folkesundhed København. Embedslægerne støtter os, de praktiserende læger og sociale gadeteams henviser brugere til os, ligesom det har væltet ind med støtteunderskrifter fra brugere, organisationer og offentligheden, som begræder den truende lukning. Og sidst, men ikke mindst, har Region Hovedstadens politikere nu også sagt, at de ønsker at arbejde for en bevarelse af Klinikken, som en del af regionens tilbud.

Hvem har ansvaret for Præventions- og Rådgivningsklinikken?

Problemet er som bekendt, at Klinikken er havnet i et administrativt tomrum mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden.

Københavns Kommune har defineret, at opgaven er Regionens ansvar og har derfor meddelt, at støtten til klinikken stopper ved udgangen af 2007. Derimod fortsætter de med at støtte undervisningsdelen, som retter sig mod folkeskolerne.

Region Hovedstaden har ikke helt kunne finde deres ben i denne sag. Trods en klar politisk interesse i at bevare Præventionsklinikken tilbud, var det ikke muligt at nå frem til en finansiel støtte fra 2008. Men der blev i budgetforliget for 2008 indskrevet en tydelig hensigtserklæring:

”Region Hovedstaden finder det væsentligt, at der findes et forebyggelsestilbud på præventionsområdet rettet mod de udsatte grupper, som ikke nås gennem de praktiserende læger eller præventionsklinikkerne på regionens hospitaler. Region Hovedstaden vil derfor stille sig positiv overfor et samarbejde med Staten og kommunerne om at finde en løsning for en videreførelse af samarbejdet med Sex & Samfund om klinikken.” (d.11.9.2006 – aftale mellem S, R, C, DF, V og Ny Alliance om Region Hovedstadens budget for 2008).

Men da man administrativt ikke kunne få afklaring på, om man må støtte en videreførelse af Klinikken, kom der ikke en bevilling med i budgettet for 2008.

Formanden for Folketingets sundhedsudvalg, Birte Skaarup, rejste på den baggrund et paragraf 20 spm. (S6158 – se vedlagte bilag) til Sundhedsministeren om, hvem han peger på som ansvarlig for Præventionsklinikken. Svaret var interessant, idet han konkluderede at ansvaret er delt:

"Præventions- og Rådgivningsklinikken har således opgaver, der kan henføres til både kommunen og regionen".

Ifølge Lars Løkke Rasmussen har kommunerne ansvaret for den borgerrettede indsats samt arbejdet rettet mod særligt sårbare befolkningsgrupper – hvilket jo meget høj grad dækker Præventionsklinikken's målgrupper. Regionerne har omvendt ansvaret for den patientrettede forebyggelse, hvilket også gælder for Klinikken's arbejde. Han slutter så med det salomoniske forslag:

"Såfremt der måtte være et lokalt ønske om at anvende klinikken til at løse regionens henholdsvis kommunens opgaver inden for dette område, kunne en fornuftig og naturlig løsning være, at Region Hovedstaden og Københavns Kommune indgik et samarbejde herom"

Forslag til fremtidigt samarbejde om Præventionsklinikken

Sex & Samfund arbejder for at finde en samarbejdsmodel med Region Hovedstaden, Københavns Kommune og evt. flere andre kommuner, om den fremtidige drift af en præventions- og rådgivningsklinik målrettet særligt udsatte grupper.

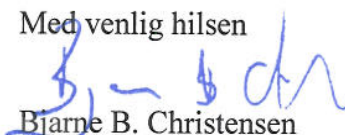
Vi opfordrer til, at Københavns Kommune går med i en drøftelse af indholdet og økonomien i et sådant samarbejde. I og med Københavns Kommune har fastholdt samarbejdet om undervisningsdelen, er I som udgangspunkt allerede involveret.

Vi opfordrer til, at Københavns Kommune på kort sigt vil finde midler til at Præventionsklinikken kan overleve, mens vi arbejder for en ny finansiel konstruktion. Det kunne fx ske ved at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfører eventuelle overskydende penge fra hiv/aids-planen til klinikken.

Sex & Samfund har d.d. ikke bevillinger til at drive Præventionsklinikken fra den 1.1.2008. Men vi har til trods herfor endnu ikke taget skridt til en faktisk lukning af klinikken – det vil sige, vi har ikke opsagt personale, lejemål eller stoppet med at tage tidsbestillinger ind for 2008. Grunden til denne for os særdeles risikable økonomiske disposition er, at vi tror på Klinikken's nødvendighed i den fremtidige forebyggelsesstruktur. Vi er blevet bekræftet heri af tilbagemeldinger fra brugere, eksperter og politikere. Derfor satser vi lige nu meget højt for at kunne sikre de sidste 50 års erfaringer med målrettet forebyggelse blandt udsatte grupper i København kan fortsætte og ikke må lukke som følge af uklarhederne efter en ny administrativ opgavefordeling mellem kommuner og regioner.

Vi håber meget at kunne fortsætte det gode samarbejde med Københavns Kommune om Præventions- og Rådgivningsklinikken. Vi vil sætte særdeles stor pris på en økonomisk bevilling, der kan holde Klinikken i live i perioden, frem til vi har den nye, langsigtede struktur på plads. Og vi anmoder om, at Folkesundhed København beslutter at gå aktivt med i at finde en ny, fremtidig finansiering af Klinikken i samarbejde med Region Hovedstaden og evt. andre interesserede kommuner.

Med venlig hilsen



Bjarne B. Christensen

Generalsekretær

Sex & Samfund



KØBENHAVNS KOMMUNE
Socialforvaltningen

Folkesundhedschef Jette Jul Bruun
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Sjællandsgade 40 2200 N

**Høringsvar vedrørende midtvejsrevidering af hiv/aids-planen
2006-2009**

Det er Socialforvaltningens opfattelse, at den foreliggende rapport giver en glimrende oversigt over de hidtidige aktiviteter, og Socialforvaltningen kan også tilslutte sig de foreslåede justeringer af planen.

Det er ærgerligt, at hiv-huset ikke synes at blive en realitet, og at også kondomeriet er løbet ind i vanskeligheder. Socialforvaltningen kan støtte, at de midler der frigøres pga. ikke-etableringen af hiv-huset overføres til andre aktiviteter vedrørende seksuel sundhed, og at det er oplagt at lade midlerne tilfalde Sex & Samfunds præventions- og rådgivningsklinik.

Med venlig hilsen

Jens Elmelund

23 NOV 2007
Sagsnr. 2007-97361
Dokumentnr. 2007-403004

**Mål- og rammekontoret
for misbrug og bolig**

Bernstorffsgade 17, 5
1592 København V

Telefon
3317 3607

Telefax
33173731

E-mail
E127@sof.kk.dk

EAN nummer
5798009682833

www.kk.dk

Københavns Kommune
Sundheds- og omsorgsforvaltningen
Sjællandsgade 40, bygn. 1
2400 København NV

Høringssvar vedrørende midtvejsrevidering af hiv/aids-planen 2006 – 2009

Tak for den fremsendte rapport med titlen Midtvejsrevidering af hiv/aids planen 2006 – 2009, med henblik på høring.

Embedslægeinstitutionen Hovedstaden kan tilslutte sig Sundheds- og Omsorgsforvaltningens overordnede vurdering, at det stadig er de samme målgrupper og hovedindsatsområder, som planen bør arbejde med, herunder også Sex og Samfunds ungdomsrådgivningsarbejde. Samtidig er institutionen enig i synspunktet om, at en justering af indsatsen på hiv-området er hensigtsmæssig, således at mere testning prioriteres på bekostning af kampagnevirksomhed.

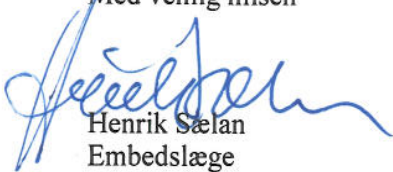
Herudover har embedslægeinstitutionen følgende bemærkninger:

- Det er utvivlsomt en væsentlig serviceforbedring, at kunne tilbyde moderne testning for klamydia i forbindelse med undervisning og rådgivning, men det er usikkert, om det vil påvirke forekomsten blandt unge set som en samlet gruppe.

- Embedslægeinstitutionen er enig i, at det er af største betydning, at den sidste del af planperioden benyttes til at skabe vilkår for en eventuel forankring af indsatsen som drift, herunder systematisk dataindsamling, som dokumentation for indsatsen. I den forbindelse er det også af betydning, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gør sig klart, hvilken type data, som vil tilfredsstille forvaltningens behov for at kunne følge de private organisationers indsats.

Endelig kan embedslægeinstitutionen tilslutte sig ideen om, at de opsparede midler, som stammer fra det kuldsejlede hiv-hus projekt, knyttes til sex og samfunds rådgivningsvirksomhed. Embedslægeinstitutionen har nu i flere år arbejdet for en mere intensiv og målrettet antikonceptionsindsats, som udsatte kvinder, uanset etnicitet, i høj grad har brug for.

Med venlig hilsen


Henrik Sælan
Embedslæge

21. november 2007

j.nr. 4-25-5/1/JAO

Embedslægeinstitutionen Hovedstaden

Borups Allé 177, blok D-E
2400 København NV
Tlf. 7222 7450
Fax 7222 7420
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7495
E-post hvs@sst.dk