

11. august 2009

## **Bilag 2. Høringssvar.**

Forvaltningen har modtaget høringssvar fra Embedslæge og medlem af hiv/aidsplanens styregruppe Henrik Sælan, Hiv-Danmark, STOP-AIDS, Sex & Samfund, samt AIDS-Fondet.

I det forberedende arbejde med indstillingen har forvaltningen forelagt en indstilling til høringssvarerne der indeholdt et bud på en fremtidig reduceret økonomisk ramme til seksuel sundhed. Dette element er taget ud i nærværende indstilling, hvilket betyder at der er kommentarer i høringssvarene, som ikke længere har relevans for denne indstilling.

Forvaltningens svar og kommentarer til høringssvar er vedhæftet som bilag 3.

## Høringssvar vedrørende indstilling om videreførelse af indsats indenfor seksuel sundhed i Københavns Kommune

Tak for den fremsendte indstilling samt Cowis evaluering af hiv/aids-planen 2006-2009 og lejligheden til at kunne kommentere materialet.

1. Jeg finder at evalueringsrapporten som helhed giver et godt billede af de stedfundne aktiviteter i planperioden, og det er godt, at Kommunen fortsat vil bruge midler til forebyggelse på dette område – selv om beløbet er blevet halveret.
2. Det fremgår af indstillingen, at der ikke mere er tale om en hiv/aids-plan, men om en indsats for seksuel sundhed. Jeg kan tilslutte mig, at man ændrer fokus til seksuel sundhed, men indstillingen er på den anden side summarisk og ikke udtømmende, hvis den skal handle om det. Der foreligger heller ikke faglig dokumentation for supplerende aktiviteter og deres eventuelle berettigelse for at indgå i en sådan plan. Som eksempel kan nævnes undervisning på gymnasieniveau, men også andre emner (nogle berøres nedenfor) kunne blive aktuelle.
3. Jeg er enig i COWI's anbefalinger, og man kan se, at der er taget hensyn til dem i indstillingens prioriteringer, men man kan ikke læse ud af anbefalingerne, at der skal spares 2 mio. kroner om året. Det lader til, at specielt de etniske minoriteter har måttet holde for. Det ville være bedre at udvikle det virkningsløse frem for at beskære midlerne. Om undervisning se nedenfor.
4. Jeg kan tilslutte mig vurderingen, at der er behov for samarbejde med Regionen og Undervisningsministeriet (Integrationsministeriet?) om fx præventionsklinikker og om en særlig præventionsindsats på sygehusene over for kvinder med flere aborter/unge med senaborter (gratis sikker prævention). Med Undervisningsministeriet bør det drøftes at få timesatte læseplaner i folkeskole og ikke mindst sprogskoler, der omfatter seksuel sundhed. Jeg udgår herunder fra, at de midler, der er afsat til generel oplysning om seksuel sundhed, også vil blive benyttet til at fortsætte undervisningen på sprogskolerne (jf. ovenfor om etniske minoriteter) – selv om adgangen er besværlig.

Ned venlig hilsen

Henrik Sælan

Medlem af styregruppen,

Embedslæge

Sundheds-og Omsorgsforvaltningen  
Folkesundhed København

København, den 12. august 2009

**Hiv-Danmarks høringssvar vedr. indstilling om videreførelse af indsats indenfor seksuel sundhed i Københavns Kommune.**

Vi har i Hiv-Danmark med interesse læst dels COWIs evaluering af Københavns Kommunes 4 årige hiv/aids-plan dels forvaltningens indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget til beslutning på udvalgets møde d. 20. august 2009.

Hiv-Danmark er enig i, at Københavns Kommune fortsat har brug for en samlet og fokuseret indsats mod seksuelt overførte infektioner (SOI). I lyset af den stigende forekomst af især klamydia og syfilis samt den fortsatte smittespredning af hiv, er det Hiv-Danmarks vurdering, at der ikke blot er behov for en fortsat indsats, *men en øget indsats på området, og derfor også en øget årlig bevillingsramme - ikke en beskæring,, der i givet fald vil betyde bortfald af 2 væsentlige projekter i Hiv-Danmark: værestedet Kafé Knud og Brobyggeren samt reduktion af informationsvirksomheden.*

Hiv-Danmark enig i, at evalueringen afspejler, at hiv/aids-planen overordnet set ikke blot har været en succes, *men en overvældende succes, hvilket især kan tilskrives den 4-årige rammebevilling, som har gjort det muligt at skabe kontinuitet og udvikling i arbejdet.*

Hiv-Danmark kan også tilslutte sig, at indstillingen anbefaler dels et fortsat samarbejde med relevante interesseorganisationer samt fastholdelse af de 4 hidtidige målgrupper: unge, etniske i risikogrupper, hiv-smittede og deres pårørende.

*I forhold til hiv-smittede er det vigtigt at understrege, at trygge og gode levekår for hiv-smittede er den mest effektive hiv-forebyggelse, der findes. Der har aldrig været så mange hiv-smittede i Københavns Kommune som nu, og desværre er antallet voksende år for år. Derfor er hiv-smittede nødvendige alliancepartnere, hvis vi sammen skal bremse smittespredningen.*

Forvaltningen peger i indstillingen på 6 fokusområder fremover:

1. Generel viden om seksuel sundheds, særligt med fokus på klamydiaforebyggelse og test af dette.
2. Test for hiv samt oplysningsindsats om sikker sex.
3. Nedprioritering af aktiviteter, som har en eventlignende karakter.
4. Støtte til rådgivning/rehabilitering dog med overvejelser om et ændret fokus.
5. Vægt på dokumentation herunder f.eks. udvikling af en model for statusrapporteringer.
- 6 Opstramning af administration af bevillingerne

Bent Hansen  
Sekretariatschef  
Mob./Cel. + 45 51 24 51 41  
E-mail: [b.hansen@hiv-danmark.dk](mailto: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](mailto:info@hiv-danmark.dk)

Hiv-Danmark kan tilslutte sig fokusområderne 1 og 2, men i forhold til fokusområde 3 skal disse aktiviteter ikke nedprioriteres – tværtimod. COWIS anbefaling ud fra et par interviewpersoners udtalelser er for tynd en argumentation, og kan næppe have været udtalelser fra interviewpersoner i organisationerne. Hiv-Danmark er slet ikke blevet spurgt herom. Ved netop events nås mange i især målgruppen af msm, hvilket gør kontaktpriisen forsvindende lille.

Fokusområde 4 er af særlig interesse for Hiv-Danmark, da det vedrører Hiv-Danmarks rådgivningsvirksomhed. Vi kan tilslutte os, at rådgivningen fortsat skal støttes, men er uforstående overfor, hvad 'overvejelser om et ændret fokus' skal omfatte. Med støtte fra Sundhedsstyrelsen og en række private fonde gennemførte Hiv-Danmark i 2005 – 2007 med formidlingsfase i 2008 en videnskabelig undersøgelse af hiv-smittedes levekår og livskvalitet i Danmark. Undersøgelsen var dels af kvalitativ dels af kvantitativ karakter og gennemførtes i tæt samarbejde med de 8 hiv-behandlende centre i Danmark samt behandlinginstitutionen på Forchhammervej i København. Det er forskernes anbefalinger fra denne aktuelle undersøgelse, som Hiv-Danmarks rådgivning og indsatsområder er afpasset efter. Desuden viste det af Sundhedsstyrelsen finansierede brobyggerprojekt fra 2004/2005 forankret i Hiv-Danmark behovet for en mere permanent brobyggerfunktion mellem det danske sundhedssystem og de minoritetsetniske hiv-smittede – en funktion vi har kunnet fortsætte i de seneste 4 år i et tæt samarbejde med hiv-centrene på Hvidovre Hospital og Rigshospitalet med støtte fra Københavns Kommunes hiv/aids-plan.

I lyset af ovennævnte aktuelle undersøgelser forekommer det absurd allerede igen at skulle bruge ressourcer på COWIS anbefaling af at undersøge hiv-smittedes behov samt samarbejdsmodellen med de infektionsmedicinske afdelinger. Vi skal tillade os at benvise udvalget, forvaltningen og COWI til Levekårsrapporten:

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

COWI drager i sin evaluering endvidere paralleller til Kræftens Bekæmpelse, hvilket efter Hiv-Danmarks opfattelse virker malplaceret al den stund, at kræftsygdom og hiv-infektion er to væsentlig forskellige sygdomskomplekser.. Mange kræftformer kan helbredes og bliver derfor ikke kroniske, kræft smitter ikke, kræft rammer meget bredt og ikke især minoritetsgrupper. Derudover er hiv en særdeles tabuiseret sygdom, som ofte medfører stigmatisering, diskrimination samt endog fare for retsforfølgelse.

Hiv-Danmark kan tilslutte sig fokusområderne 5 og 6, dog vil Hiv-Danmark gerne understrege, at vi allerede løbende fører en omfattende og meget udførlig samt systematisk statistisk over vores rådgivningsydelse.

I forlængelse af at evalueringsrapporten afspejler, at Københavns Kommunes første hiv/aids-plan 2006-2009 i al væsentligt har været en fantastisk succes, forekommer det Hiv-Danmark helt uforståeligt, at forvaltningen indstiller en reduktion af bevillingen fra 4 mio til 2 mio årligt. Vi har megen forståelse for, at der løbende er behov for prioritering af midlerne til folkesundheden. Imidlertid er området 'seksuel sundhed' traditionelt et forsømt område – også i Københavns Kommune. Den foreslåede halvering af bevillingen vil i givet fald for Hiv-Danmark betyde,

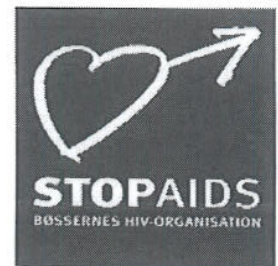
- at støtten til vores værested for hiv-smittede m.fl. Kafé Knud bortfalder (200.000 kr),
- at den vigtige Brobyggerfunktion til de svage, minoritetsetniske grupper bortfalder (450.000 kr)
- samt at støtten til udgivelse af magasinet Vi & Hiv (eneste blad i Danmark, som bringer nyeste viden på hiv/aids-området) bortfalder (50.000 kr)

Med venlig hilsen  
Hiv-Danmark  
Henrik Arildsen, formand

Bent Hansen, sekretariatschef

Bent Hansen  
Sekretariatschef  
Mob./Cel. + 45 51 24 51 41  
E-mail: [b.hansen@hiv-danmark.dk](mailto: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](mailto:info@hiv-danmark.dk)



Den 7. august 2009

STOP AIDS  
Bøssernes hiv-organisation

Adresse:  
Amagertorv 33, 3. sal  
1160 København K

Telefon:  
+45 33 11 29 11

www.stopaids.dk  
stopaids@stopaids.dk

## Høringssvar

Vi har modtaget "Evaluering af hiv/aids-planen 2006-2009" (COWI) og forvaltningens indstilling til Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsudvalg, udarbejdet med afsæt i den udførte evaluering. STOP AIDS tager til efterretning, at forvaltningens indstilling halverer budgettet i forhold til "hiv/aids-plan 2006-2009". *Alt andet lige vil det få indflydelse på det forebyggende arbejde inden for seksuel sundhed.*

### STOP AIDS anbefaler:

- fastholdelse af "det 4-årige perspektiv" som foreslået – se A
- gennemførelse af en vurdering af omfanget af hiv-smitte m.v. i de forskellige indvandrergrupper, jf. evalueringens "Anbefaling 3" s. 35 – se B
- øget fokus på test for hiv, herunder en udvidelse af Check Points kapacitet som foreslået – se C
- afsættelse af yderligere kr. 200.000/år til det opsøgende oplysningsarbejde i MSM-miljøerne – se C

#### A: "Evaluering af hiv/aids-planen 2006-2009" (COWI):

Vi ser evalueringen som en vigtig milepæl i Folkesundhed Københavns indsats for – også fremover - at sikre en sammenhængende og forebyggende indsats inden for seksuel sundhed for kommunens borgere, herunder den målgruppe, som STOP AIDS har fokus på, nemlig mænd der har sex med mænd (MSM).

Vi har med tilfredshed noteret os, at evalueringen i sin samlede vurdering (side 4-5) betegner samarbejdet mellem kommunen og organisationerne – herunder STOP AIDS - som en succes, at kommunen har fået udført et stort antal indsatser på området, som næppe ellers havde været muligt (samtidig med inddragelse af mange frivillige), samt understreger vigtigheden af at **fastholde "det 4-årige perspektiv"** for at sikre kontinuitet i indsatserne.

#### B: "Indstilling om videreførelse af indsats inden for seksuel sundhed i Københavns kommune":

Vi er derfor – med baggrund i evalueringen og STOP AIDS' faglige synspunkter i øvrigt - enige i forvaltningens anbefaling vedrørende en **fremtidig indsats** i det forebyggende sundhedsarbejde, herunder et fortsat samarbejde med relevante interesseorganisationer og en fastholdelse af målgrupperne fx **mænd, der har sex med mænd**. Med hensyn til "etniske i risikogrupper", viser erfaringer fra de senere år, at netop gruppen af mænd, der har sex med mænd, og som samtidig er af **anden etnisk herkomst end dansk**, er en væsentlig målgruppe i STOP AIDS' virke.

STOP AIDS opfordrer derfor Sundheds- og Omsorgsudvalget til at gennemføre COWI's anbefalinger om at udføre **en vurdering af hiv-smitte i de forskellige indvandrergupper**, en analyse af indvandrergruppernes seksuelle sundhed og adfærd samt en kortlægning af hvilke indsatser, der skal iværksættes for at sikre seksuel sundhed og sikker sex adfærd også hos denne målgruppe. (Jf. s. 35 "Evaluering af hiv/aids-planen 2006-2009"; Anbefaling 3)

**C: "Fokus i indsatserne":**

Test for hiv ..... samt oplysningsindsats om sikker sex:

*"Test for hiv":*

STOP AIDS støtter Sundheds- og Omsorgsforvaltningens anbefaling af **øget fokus på test for hiv**. Til den indsats er rådgivnings- og testklinikken **CheckPoint** en central aktør. CheckPoint har eksisteret siden 2006 og er et aktiv i bekæmpelsen af hiv-mørketallet blandt mænd, der har sex med mænd. I dag tilbyder CheckPoint sikker sex-rådgivning, hiv- og syfilistest samt hepatitis B-vaccination. Grundet en fortsat stigning i antallet af brugere anbefaler STOP AIDS, at Sundheds- og Omsorgsudvalget følger evalueringens anbefaling om at øge CheckPoints kapacitet. (Jf. s 36, "Evaluering af hiv/aids-planen 2006-2009"; Anbefaling 5). STOP AIDS ser endvidere en udvidelse af rådgivningstilbuddet som nødvendigt i takt med, at kapaciteten i projektet udvides.

*"Oplysningsindsats om sikker sex":*

Evalueringen anbefaler at prioritere ikke blot test for hiv (CheckPoint), men også "den løbende oplysningsindsats vedrørende sikker sex" (Jf. s. 36 "Evaluering af hiv/aids-planen 2006-2009"; Anbefaling 6). STOP AIDS mener imidlertid ikke, at et beløb på kr. 600.000 kan finansiere både et øget fokus på test for hiv og en prioritering af den løbende oplysningsindsats.

Vi vil derfor anbefale, at der yderligere til oplysningsindsatsen over for MSM (Citat s. 35 "Evaluering af hiv/aids-planen 2006-2009": "Denne målgruppe er den største og dermed den vigtigste i hiv/aids-planen") afsættes kr. 200.000/år i en 4-årig periode til videreførelse og udvidelse af det **opsøgende oplysningsarbejde** om sikker sex m.v. i københavnske MSM-miljøer også set i lyset af en situation, hvor undersøgelser viser, at andelen af MSM, der dyrker usikker sex, er stigende (Sexlivsundersøgelse 2009, STOP AIDS og Statens Serum Institut). Det helt klare mål med oplysningsindsatsen er at medvirke til at skabe normer/legitimitet i MSM-miljøerne for en sikker sex-kultur. Ifølge evalueringen (s. 36) " ... kan dette mål kun opnås i tæt samarbejde med miljøerne, hvilket erfaringerne fra hiv/aids-planen tydeligt har vist."

En oplysningsindsats skal (fortsat) varetages af "peer-educators", dvs. frivillige, som opsøger MSM'erne i deres miljøer og gennem dialog skaber refleksion over sikker/usikker sexadfærd.

Venlig hilsen  
f. STOP AIDS – Bøssernes hiv-organisation  
Mogens Caprani  
souschef



Sundheds- og omsorgsforvaltningen  
Folkesundhed København  
Sjællandsgade 40  
2100 København N  
Att Michael Harbo Paulsen

København d. 7. august 2009

**Høringssvar fra Sex & Samfund vedrørende  
Indsats indenfor seksuel sundhed i Københavns Kommune**

Vi takker for fremsendelsen af:

- A. COWIs evaluering af hiv/aids planen 2006-2009
- B. Indstilling om videreførelse af indsats inden for seksuel sundhed (sagsnr 2009-85090)

Indledningsvist vil jeg gerne rose Københavns Kommune for at sætte politisk og økonomisk fokus på forebyggelsesindsatsen i relation til hiv/aids og seksuel sundhed. I lyset af den betydning seksuel sundhed har for den enkelte såvel som samfundsøkonomisk, samt det at København har de højeste landstal i forhold til hiv-smitte og visse seksygdomme, er det utroligt vigtigt, at denne fokusering fortsætter. Desuden vil jeg også gerne takke for det eksemplariske samarbejde, vi har haft med Folkesundhed København i forbindelse med implementeringen af hiv/aids-planen.

Ad A) Vi er på alle centrale punkter enige i Cowi's anbefalinger, men har især ros til anbefalingerne om:

- at fortsætte og udvide indsatsen til at nå unge og særligt udsatte grupper (etniske) med bred seksualoplysning og testmuligheder;
- at udvide det strukturelle samarbejde i forebyggelsen ved bl.a. at søge at styrke samarbejdet med ministerier, regioner og andre forvaltninger;
- at fortsætte med at have et 4-årigt perspektiv, så en langsigtet indsats bliver mulig.

Vi har en række tekniske og idemæssige kommentarer og synspunkter til Cowi-evalueringen, som vi retter direkte til Folkesundhed København.

Ad B) Vi har kommentarer til 3 aspekter af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens indstilling:

- **Planens udgangspunkt:**

Vi er helt enige i, at der fortsat er stort behov for en sammenhængende og forebyggende indsats indenfor seksuel sundhed. Seksuel sundhed bliver, ligesom i Sundhedsstyrelsens rammeplan for området, den overordnede ramme indenfor

hvilken der så kan igangsættes særlige indsatser over for specifikke målgrupper eller sygdomme.

- **Målgrupper:**

Vi finder det relevant at fastholde de fire hovedmålgrupper i indsatsen. I forhold til den generelle oplysningsindsats om seksuel sundhed og fremme af klamydia-testning vil vi foreslå, at målgrupperne for indsatsen bliver præciseret bedre. Vi mener, at den generelle indsats i særlig grad bør rette sig mod:

- Unge, der har forladt folkeskolen. Det kan være på ungdomsuddannelser, men også meget gerne en indsats rettet mod de unge, der ikke tager en ungdomsuddannelse
- Udsatte grupper, der ikke modtager den fornødne seksualoplysning. En stor del af denne gruppe vil ofte være personer med anden etnisk baggrund end dansk, men ikke kun disse. Der er brug for en indsats både for de unge (16-24 år), men også til en lidt ældre gruppe (25-45 år).
- Undervisning af fagfolk, der arbejder med udsatte unge (fx pædagoger og socialrådgivere på døgninstitutioner).

Denne tolkning ligger fint i forlængelse af det, vi gør i dag, og de anbefalinger, vi kan læse ud af Cowi-rapporten, men i beskrivelsen af indsatsområder er det lidt uklart om indsatsen alene skal rette sig mod unge.

- **Økonomi.**

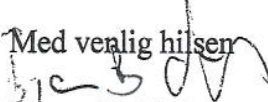
Vi er uenige i, at investeringen i en indsats for seksuel sundhed skal halveres i forhold til perioden 2006-9. I lyset af, hvor vigtigt området er (se indledning og begrundelse) samt hvor store samfundsøkonomiske udgifter der er forbundet manglende seksuel sundhed, synes vi det er uheldigt at beskære området. (Nogle beregninger viser, at der blot skal forebygges 1 hiv-smittet for at kompensere en forebyggelsesindsats på 2 mio. kroner).

Ser vi på de indsatser i forhold til unge, etniske og klamydiatest som Sex & Samfund har forestået, er det vores vurdering, at hvis vi skal implementere forslagene i Cowi-evalueringen, vil det betyde en udvidelse af aktiviteten frem for en indskrænkning. Derfor kan vi vanskeligt se, hvordan en øget ambition med at nå ud med oplysning og klamydia test til unge og udsatte grupper skal kunne implementeres med et markant reduceret budget. Vi anbefaler derfor, at disse indsatser også fremover kan finansieres, så vi kan udfolde indsatsen, så vi når ud til alle unge og udsatte med god, vedkommende seksualoplysning og klamydia-testmulighed.

Vi står gerne til rådighed for uddybning af disse kommentarer.

Vi ser med stor spænding frem til den videre behandling af indstillingen og håber indsatsen omkring seksuel sundhed ikke kun fastholdes, men også styrkes i en ny 4-årig periode.

Med venlig hilsen

  
Bjarne B. Christensen  
Generalsekretær



København den 9. august 2009

## AIDS-Fondets hørings svar om videreførelse af Københavns Kommunes Hiv/aids-plan

Der er grund til at lykønske Københavns Kommune med Hiv/aids-planen 2006 - 2009 og den **meget positive evaluering af planen fra Cowi**. Vi glæder os over Cowi's overordnede anbefaling til kommunen om at fortsætte samarbejdet med organisationerne for at skabe et solidt grundlag for indsatsen i en ny planperiode.

Der er med Hiv/aids-planen 2006 - 2009 **gennemført en række vigtige og synlige aktiviteter** herunder afprøvning af nye metoder i forebyggelsesarbejdet, som ikke ville have været mulige uden opbakningen fra kommunen og organisationerne står efter planens gennemførelse endnu bedre rustede til at gennemføre effektiv forebyggelse af hiv/aids og andre seksuelt overførbare sygdomme i København.

AIDS-Fondet hæfter sig ved den **positive evaluering vedr. samarbejdet mellem kommunen og organisationerne**, herunder at kommunen med samarbejdet med organisationerne enkelt og smidigt har fået udført et stort antal indsatser og nået målgrupper, som kommunen ellers ville have haft svært ved at nå. Vi er derfor også enige i kommunens indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget vedr. videreførelse af dette samarbejde.

Vi hæfter os desuden ved Cowi's anbefaling om at **fastholde det fireårige perspektiv** for at sikre kontinuitet i indsatserne. AIDS-Fondet er enig i denne anbefaling og der er da også lagt op til en fortsættelse heraf i forvaltningens indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### **Anbefalinger**

#### *Forebyggelse til halv pris?*

AIDS-Fondets anbefaler at give seksuel sundhed politisk prioritering i Københavns Kommunes forebyggelsesindsats. Det er nødvendigt at prioritere seksuel sundhed, hvis vi skal gøre os håb om at mindske både de menneskelige omkostninger i form af stigmatisering, infertilitet og død og de økonomiske omkostninger, der på landsplan jf. Statens Institut for Folkesundhed årligt løber op mod 900 mio. kr. **AIDS-Fondet er derfor ikke enig i forvaltningens indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget om nu at halvere planens budget og vi mener heller ikke, det er i tråd med Cowi's anbefaling om: 'at kommunen arbejder videre med at skabe et solidt grundlag for indsatsen'**. Forebyggelse til halv pris er efter vores opfattelse ikke med til at sikre et sådant solidt grundlag og AIDS-Fondet anbefaler derfor, at Hiv/aids-planen fortsætter på mindst samme økonomiske niveau som tidligere.

AIDS-Fondet, STOP AIDS og Hiv-Danmark har i samarbejde med Statens Serum Institut samt to af Danmarks førende læger på området Jan Gerstoft og Lars Østergaard udarbejdet en ambitiøs handlingsplan vedr. en særlig indsats for at opspore og diagnosticere de ca. 1000 mennesker i Danmark, der lever med hiv uden at vide det (mørketallet). En tidligere diagnose og iværksættelse af medicinsk behandling er ikke bare af betydning for den enkeltes sundhed og livskvalitet, men har også af afgørende betydning for at nedbringe antallet af nye hiv-smittede, fordi den medicinske behandling i sig selv nedsætter smitterisikoen. **Indsatsen mod mørketallet er særdeles væsentlig, hvis vi skal fremme den seksuelle sundhed, og de ekstra aktiviteter, som skal gennemføres for at nedbringe mørketallet forudsætter, at der tilføres flere - ikke færre - midler til området.**

#### *Minimal indsats overfor etniske minoriteter?*

Etniske minoriteter er efter mænd, der har sex med mænd, den gruppe, der er hårdest ramt af hiv i kommunen. Det er samtidig den mindst homogene gruppe og den gruppe, der pga. af udfordringer i forhold til

sprog og kultur er sværest at nå med information om hiv og seksuel sundhed i øvrigt. **Alligevel er det i forvaltningens indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget gruppen af etniske minoriteter der tilgodeses mindst.**

AIDS-Fondet anbefaler, at der årligt afsættes 170.000 kr. til drift og annoncering af Check Point for etniske minoriteter, 150.000 kr. til fortsættelse af oplysning om hiv/aids og andre seksuelt overførbare sygdomme samt endelig 120.000 kr. til fortsættelse af besøgsvenneordning.

*Fokus på kondomet i oplysning om seksuel sundhed over for unge*

Talrige undersøgelser herunder en undersøgelse foretaget af AIDS-Fondet viser, at **unge ikke har fokus på kondomet**. AIDS-Fondet har under hiv/aids-planen med etablering af en kondomshop samt gennemførelsen af en **innovativ kondomkampagne** fokuseret på at få de unge til igen at bruge kondom.. Vi er enige med Cowi's bemærkning om, at det endnu er for tidligt at drage konklusioner om effekten af denne indsats, men kan dog tilføje, at vi siden evalueringen har gennemført en pilot vedr. **skoletjeneste i kondomshoppen**. Skolerne har vist stor interesse for skoletjenesten. Som respons på blot en enkelt invitation via email til skolerne i maj 2009 har 12 skoleklasser (med gns. 25 elever) deltaget i juni måned og endnu 8 skoleklasser er booket i august. Skoletjenesten har især haft fokus på sikker sex, kondomer (størrelser og varianter) samt anvendelse. Vi modtager meget positive evalueringer fra elever samt lærer. Eleverne er vilde med butikkens koncept, hvor kondomet er omdøbt til Johnny (engelsk slang for kondom), den uhøjtidelige, men intense dialog med underviserne, og de føler desuden, at de får relevant viden med hjem.

Vi mener, der er et stort potentiale i denne skoletjeneste og AIDS-Fondet anbefaler derfor kommunen, at der i den nye Hiv/aids-plan afsættes ressourcer til skoletjenestens videreførelse (150.000 kr. pr. år) samt til videreførelse af innovative kondomkampagner (300.000 kr. pr. år)

Cowi anbefaler desuden forvaltningen, at der etableres en **pulje til nye, innovative og i planen ikke allerede fastlagte tiltag**. Puljen skal være med til at sikre, at nye initiativer, der vokser ud af samarbejdet organisationerne og kommunen i mellem kan tilgodeses. Cowi anbefaler som udgangspunkt en sådan pulje, fordi der netop i hiv/aids planen første periode, er opstået sådanne tiltag, der har haft særdeles positive udfald. Til trods for Cowi's anbefaling har forvaltningen i sin indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget ikke valgt at budgetterer med en sådan pulje. AIDS-Fondet er enige med COWI om, at der bør etableres en særskilt pulje til nye og innovative projekter, der kan styrke og intensivere den allerede igangværende indsats.

AIDS-Fondet er i øvrigt enig i forvaltningens indstilling til udvalget vedr. fastholdelse af målgrupper.

Med venlig hilsen  
**AIDS-Fondet**

Henriette Laursen  
Direktør