

# Albertslund Integrationsråd

## Referat

### Møde 116

**Mødedato: 02.02.12.**

**Til stede:** Johnny Chiang Kejs, Hamza Javed Mir, Nebi Deveci, Karen Tobisch, Hakima Lasham Lakhri, Claus Rasmussen, Per Hvitved. Sekretær Mette Nielsen Duekilde. Som oplægsholder Børge Alstrup, Sundhedschef.

**Afbud:** Britta Schneider Jørgensen, Lene Lonnov, Lene Rygaard Jessen, Madeeha Hussain, Frede Vestergaard, Bayram Cift, Paw Østergaard Jensen, Billal Zahoor, Anjam Bashir.

**Uden afbud:** Zishan Ali, Sahin Tirpan, Elvis Ndinfor, Hope Lih Andouci.

Dagsorden:

- 1a. Godkendelse af dagsorden.
- b. Godkendelse af sidste mødes referat
- c. Medlemsstatus
2. Tema Sundhed
3. Evalueringen af ordningen med sundhedsformidlere
4. Opfølgning på fællesmøde mellem Kommunalbestyrelsen og Integrationsrådet.
5. Skolestrategi
6. Arbejdsgruppe om kulturel integration
  - a. Opfølgning på dialogmøde om social kontrol 25.1.
  - b. Fortsat planlægning af international medborgerdag 9. juni.
7. Ny arbejdsgruppe om sundhed
8. Repræsentation og meddelelser
  - Nyt fra Det lokale Beskæftigelsesråd: Nebi Deveci
  - Nyt fra Sundhedsrådet: Bayram Cift
  - Nyt fra Rådet for Etniske Minoriteter: Hakima Lakhri
  - Nyt fra referencegruppe for ikke-ønskede ægteskaber: Hakima Lakhri
  - Mangfoldighedskonference i Odsherred Kommune 21.1.12: Karen Tobisch.

1. Dagsorden og referat godkendt.

Medlemsstatus: Lisa Wiese har ønsket at udtræde, Bo-Vest, som hun repræsenterer, er blevet bedt om at udpege et nyt medlem. Hamza Mir, som har erstattet Tooba Butt, som repræsentant for Pakistan Friends Club, blev budt velkommen.

Elvis Ndinfor og Hope Andouchi er begge bortrejst i øjeblikket. Karen og Mette tager stilling til om der skal indkaldes stedfortrædere.

2. Tema Sundhed.

Kommunens sundhedschef, Børge Alstrup, gennemgik sundhedsprofilen for Albertslund Kommune, der er udarbejdet af Region Hovedstaden, på baggrund af en spørgeskemaundersøgelse, som ca. 1100 personer over 16 år har besvaret. Sundhedsprofil 2010 kan findes på Region Hovedstadens hjemmeside.

Man kender ikke sundhedstilstanden for indvandrere lige så godt som for befolkningen med dansk baggrund, fordi indvandrere ikke i tilstrækkelig grad har besvaret spørgeskemaet. (For hele Region Hovedstaden er der dog tal fordelt efter etnicitet). De tal, der præsenteres nedenfor er for hele befolkningen i Albertslund Kommune.

Undersøgelsen fokuserer på KRAM-faktorerne: Kost, Rygning, Alkohol og Motion.

23% af befolkningen ryger, flest blandt mænd 35-44 år med lav uddannelse.

20% har risikabel alkoholadfærd, mest blandt unge.

# Albertslund Integrationsråd

## Referat

### Møde 116

15% spiser meget usundt

36% er meget stillesiddende i fritiden, flest blandt ældre.

48% er overvægtige, mest mænd.

57% har en kronisk sygdom, det er samme tal som i hele Region Hovedstaden. For de øvrige nævnte tal ligger Albertslund dårligere ned gennemsnittet, undtagen på alkohol.

Sundhedstilstanden bestemmes af gener og køn og af sociale forhold, som på virker levevilkårene og den sundhedsadfærd man har. Det man kan påvirke selv er sundhedsadfærd.

Motivationen for at ændre vaner, hos dem, der har behov for det er forholdsvis stor. 80% vil gerne stoppe med at ryge, 64% vil gerne ændre kost, 71% vil ændre aktivitetsniveau, men kun 26% vil drikke mindre.

14% i Albertslund lever op til alle Sundhedsstyrelsens anbefalinger, dvs. 86% gør ikke.

Hvis man vil opfordre befolkningen til at ændre sundhedsadfærd, kan man lave individuelle tiltag, f.eks. rygestopkurser eller befolkningsrettede tiltag, f.eks. kampagner for mere frugt og grønt, som giver folk generel viden. Individuelle tiltag er dyre og har ikke langvarig effekt. Endelig kan man lave strukturelle tiltag, f.eks. lovgivning om salg og reklame for alkohol. De sunde valg skal være de nemme valg.

I Albertslunds forebyggelsesstrategi sættes der på at kommunen skal lave strukturelle ændringer, der hvor kommunen kan påvirke adfærd. Det er f.eks. gennem antallet af alkoholbevillinger, tilladelser til at lave fast food-restauranter, alkohol- og rygepolitik på skoler og andre kommunale arbejdspladser.

Indvandrerbefolkningen:

Der findes kun en større undersøgelse med resultater for indvandrergrupperes sundhedstilstand. Den er lavet i 2008 af John Singhammer fra Center for Folkesundhed i Region Midtjylland (rapporten sendes ud elektronisk med referatet). Denne undersøgelse er baseret på telefoninterview, som til dels er gennemført på modersmål. Svarprocenten var 52%.

Undersøgelsen viser, at indvandrerbefolkningen generelt har en større risikoadfærd:

- Flere ryger
- Sukkerindtaget er højere
- Fysisk aktivitet er lavere
- Overvægt er større

Kun alkoholindtag er mindre.

Det selvvaluerede helbred, dvs.. hvordan man selv synes man har det, er dårligere hos indvandrere. 10% danskere synes de er syge, 22-45% indvandrere (afhængig af nationalitet)

For specifikke sygdomme er der også stor forskel:

Diabetes: 2% danskere, 12-17% indvandrere

Højt blodtryk: 9% danskere. 18-27% indvandrere

Hjerteproblemer: 2% danskere, 9-18 % indvandrere

3. Sundhedsformidlere, er etableret i Albertslund Kommune i samarbejde med 5 andre kommuner efter en opfordring der oprindeligt kom fra Integrationsrådet. En sundhedsformidler er en person

# Albertslund Integrationsråd

## Referat

### Møde 116

med anden etnisk baggrund, som har fået et kursus i sundhedsoplysning og kan oplyse for andre med samme sproglige eller kulturelle baggrund. Møder arrangeres f.eks. i sprogcentre, moskeer, boligforeningerne o. lign. Sundhedsformidlerne får løn via kommunen for de arrangementer, de gennemfører.

Der er uddannet 18 sundhedsformidlere i de 6 kommuner. I Albertslund har vi 3 med hhv. tyrkisk, pakistansk og marokkansk baggrund. I øjeblikket er en dog sygemeldt og en på barsel. Man samarbejder på tværs af kommunerne om at bruge sundhedsformidlerne.

Tilbagemeldingen fra deltagere i møderne, er at man får ny viden og man gerne vil deltage i tilsvarende møder.

Det kunne være en idé at invitere den marokkanske sundhedsformidler til vores næste møde. Det er endda en af vores stedfortrædere til integrationsrådet.

#### 4. Opfølgning på fællesmøde mellem Integrationsråd og Kommunalbestyrelsen

Den skriftlige opsamling på gruppearbejdet er god. Integrationsrådet bad om at den blev sendt med til den politiske behandling af rapporten.

Per refererede, at de i Venstre havde talt om at der manglede en mulighed for at diskutere rapporten som sådan. Gruppearbejdet er en diskussion af to udvalgte emner, men hvis der er generelle kommentarer til rapporten, vil det så kunne passe før eller efter gruppearbejdet? Overvejelserne kommer med i forhold til tilrettelæggelse af mødet næste år.

#### 5. Høringssvar til skolestrategi.

Der var tre kommentarer til udkastet til høringssvar:

Der skal gøres mere opmærksom på at forskelle i elevernes resultater lige så meget skyldes kønsforskelle, som etniske forskelle. Piger med anden etnisk baggrund klarer sig bedre end drenge med dansk baggrund.

Skolebestyrelsens rolle er ikke nævnt. Dens arbejde er et led i at inddrage forældrenes ressourcer. Det 10. klassetrin er ikke nævnt. Det er bevist, at frafaldet fra erhvervsuddannelser er mindre for dem. Der har gennemført 10. klassetrin, så det bør med, da det overordnede mål med skolestrategien er at få 85% af en årgang til at tage en ungdomsuddannelse.

Karen indarbejder kommentarer i høringssvar og sender det af sted.

#### 6. Kulturel integration

Dialogmøde den 25.1.: Der kom faktisk kun to forældre med anden etnisk baggrund, Nebi og Hakima. Men heldigvis deltog Ungdomsskolen med mange unge. Der var en god diskussion med de fire rollemodeller fra Social- og Integrationsministeriet.

International medborgerdag den 9.6.: Der er for få aktive, der bakker op om alle de opgaver der er. Næste møde i gruppen bliver holdt 7.2. og der skal gerne fordeles nogle arbejdsopgaver.

#### 7. Ny arbejdsgruppe om sundhed.

Ligesom vi havde en arbejdsgruppe om unge og uddannelse sidste år, skal der nedsættes en arbejdsgruppe om sundhed til at forberede temamøder og konkludere på diskussionerne. Det er dog lidt tidligt endnu at nedsætte en gruppe.

Vi enedes om at Mette og Karen forbereder næste møde med oplæg fra en sundhedsformidler og gerne erfaringer fra andre kommuner, som har et sundhedshus i stil med det er planlægges for Albertslund.. Derefter kan en arbejdsgruppe forberede et møde i efteråret og arbejde på forslag og konklusioner til rådets rapport.

# Albertslund Integrationsråd

## Referat

### Møde 116

Foreslåede mødedatoer i år:

16. april

31. maj

21. august

2. oktober

27. november

(Fællesmøde 8. januar 2013)

#### 8. Repræsentationer

LBR (Nebi): På sit seneste møde indstillede LBR hvilke projekter, der får støtte i år. Afgørelsen er dog ikke endelig før Jobcentret har forhandlet med de indstillede projekter, derfor kan den mundtlige redegørelse ikke refereres.

Rådet for Etniske Minoriteter (Hakima): REM vil gerne deltage med en bod den 9. juni. Der er mulighed for at få støtte fra REM til at holde en konference. Det blev foreslået at lave et fælles projekt med andre integrationsråd fra Hovedstadsområdet eller hele Sjælland.

Hakima har også deltaget i en workshop om forebyggelse af genopdragelsesrejser, hvor der blev formuleret forslag til hvordan man med lovgivningen kan ramme forældre, der sender deres børn væk.

Referencegruppen for ikke-ønskede ægteskaber (Hakima): På det årlige møde var der oplæg fra Inge Loua, som er psykolog med erfaring fra piger, der er anbragt i forbindelse med ægteskabstrusler. På mødet blev også gennemgået en ny rapport om social kontrol baseret på en spørgeskemaundersøgelse. Rapporten kan ses på [www.alsresearch.dk/dansk/publikationer](http://www.alsresearch.dk/dansk/publikationer)

Mangfoldighedskonference i Odsherred kommune: Karen har deltaget i Odsherreds integrationsråds konference med uddeling af pris til en arbejdsgiver, som har medvirket til integration på arbejdspladsen. Integrationsrådet i Odsherred laver også kulturelle arrangementer f.eks. kinesisk nytår.