

Albertslund Integrationsråd

Referat

Møde 118

Mødedato: 31.05.12.

Til stede: Britta Schneider Jørgensen, Lene Lonnov, Billal Zahoor, Hakima Lasham Lakhrissi, Frede Vestergaard, Paw Østergaard Jensen, Karen Tobisch, Claus Rasmussen, Sahin Tirpan, Johnny Chiang Kejs, sekretær Mette Nielsen Duekilde og to repræsentanter fra Kulturcenter Vest i forbindelse med Medborgerdagen.

Afbud: Per Hvitved.

Uden afbud: Zishan Ali, Madeeha Hussain, Hamza Javed Mir, Elvis Ndinfor, Hope Lih Andouci, Anjam Bashir, Bayram Cift, Lene Rygaard Jessen, Nebi Deveci.

Dagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden.
2. Godkendelse af sidste mødes referat
3. Tema Sundhed
4. Kommunalbestyrelsens behandling af Integrationsrådets rapport.
5. Idrætsstrategi
6. Albertslund Internationale Medborgerdag
7. Foreningernes dag
8. Hjemmesiden
9. Repræsentation og meddelelser
 - Nyt fra Det lokale Beskæftigelsesråd: Nebi Deveci
 - Nyt fra Sundhedsrådet: Bayram Cift
 - Nyt fra Rådet for Etniske Minoriteter: Hakima Lakhrissi
10. Evt.

1.+2. Dagsorden og referat godkendt

3. Tema om sundhed

Mette og Karen gennemgik undersøgelsen Etniske minoriteters sundhed 2008 med fokus på personer af tyrkisk og pakistansk oprindelse, både indvandrere og efterkommere. Undersøgelsen er landsdækkende og gennemført ved telefoninterview. Der er interviewet ca. 1000 af hhv. tyrkisk, pakistansk og dansk oprindelse.

Undersøgelsen ser på selvvurderet helbred og psykisk sundhed, konkrete sygdomme og KRAM-faktorer. I de etniske minoritetsgrupper er der allerede fra 30 årsalderen næsten fordobling af andelen med dårligt selvvurderet helbred, mens det for etniske danskere først er over 50, man ser et spring. Der er ikke forskel mellem danskere og efterkommere, dog ser der også ud til for tyrkiske efterkommere at være et stort spring ved 30 årsalderen. Den psykiske sundhed er bedst blandt etniske danskere, men tyrkere og pakistanere er kun lidt efter både for indvandrere og efterkommere. For alle nationaliteter er kvinder dårligere, men den største forskel ses i forhold til pakistanske kvinder. Blandt etniske danskere er den psykiske sundhed dårligst blandt yngre, mens det er omvendt for indvandrere og efterkommere.

Diabetes er den sygdom, der har størst forskel i forekomsten blandt indvandrere, mens efterkommere, som jo også er yngre, ligger på samme niveau som danskere. Er det blot fordi de ikke har fået aldersbestemt diabetes endnu eller betyder deres danske opvækst og måske andre vaner, at overrepræsentationen ikke vil være der i kommende generationer? For alle livstilssygdomme gælder, at der ikke er forskel på forekomsten mellem efterkommere og yngre danskere, men overrepræsentation blandt ældre indvandrere.

Albertslund Integrationsråd

Referat

Møde 118

Allergi er interessant ved at være den sygdom, som flest yngre har. Det gælder både blandt danskere og i særdeleshed blandt pakistanske efterkommere, som har voldsomt mange allergikere.

I forhold til KRAM-faktorerne er der mange tyrkiske både mænd og kvinder, ældre og yngre, der ryger. Der er dog også stor motivation blandt indvandrerne til at stoppe. Der er flere der drikker søde drikke (sodavand, sød the og kaffe) end blandt etniske danskere, men det kan ses i sammenhæng med at der ikke drikkes alkohol, som indeholder ligeså mange kalorier. Motion, målt som at gå mindst 30 minutter om dagen, er bedre end etniske danskere for de yngre, men dårligere for de ældre. Overvægt, dårlig psykisk sundhed og manglende motion hænger sammen.

Forslag: Lad os arbejde med fokus på overvægt og fysisk aktivitet. Kostvejledning er dyrt, i modsætning til gratis rygestop. Fysisk aktivitet burde kunne forbedres med enkle midler.

Diskussion:

Hvordan tæller vandpiberygning i rygeundersøgelsen? Det omregnes til cigaretter og står måske for noget af rygningen. Kunne man forestille sig en rygestopkampagne i de tyrkiske mænds klub?

Sahin tror ikke på succes. Forældres rygning giver flere rygere blandt deres børn. Burde man sætte ind med en kampagne mod unge? Det er kun få folkeskoleelever, der ryger (jf. BUFs livsstilsundersøgelse), så det er ikke en god idé.

Man bør oplyse indvandrerkvinder om motion, godt fodtøj og få dem til at gå mere.

4. Som opfølgning på behandling af Integrationsrådets rapport er rådet blevet inviteret til at deltage i Skolerådet møde 21.6. for at diskutere ideer til forældreinvolvering. Kaen, Hakim og Lene L. deltager (og Claus er medlem af skolerådet).

5. Idrætspolitik er sendt i høring. Karen har udarbejdet et forslag til høringsvar, som blev godkendt med tilføjelse af at nævne problematikken om særlige faciliteter, f.eks. svømmehalstider kun for kvinder eller motionsrum, som overvægtige mænd og kvinder kan bruge.

Claus nævnte problematikken om vedligeholdelse af græsbaner forskellige steder i kommunen.

6. International Medborgerdag nærmer sig og de sidste aftaler kom på plads. Der er god opbakning, også med frivillige fra de deltagende foreninger.

7. Foreningernes dag er i år den 8.9. Integrationsrådet vil gerne deltage. Konkurrencen fra sidste år kan genbruges.

8. Hjemmesidens nye layout blev gennemgået og enkelte rettelser foreslået. Det er nu kun Mette, der kan redigere, men alle er velkomne til at sende materiale, som kan blive lagt på som nyhed eller fokusboks – en lidt længere varende nyhed.

9. Meddelelser:

Rådet for etniske minoriteter har støttet integrationsrådets konference om medborgerskab den 1.9. med 10.000 kr. Der er vedtaget en ny strategi, som bl.a. handler om at arbejde med at få større deltagelse fra indvandrere i valg. Der var planlagt ministermøde i maj om diskrimination, men det blev aflyst, da ministeren var syg.

10. Næste møde blev flyttet til **30. august kl. 17.30**, da det først udmeldte tidspunkt var afslutningen af Ramadan. Til næste møde inviteret Mikkil Nielsen til at fortælle om livsstilsundersøgelsen og hvis det er muligt får vi oplæg fra Region Midtjylland, som har lavet sundhedsundersøgelsen og arbejder med formidling af sundhedstilbud til indvandrergrupper.