

Community Health Profiles

Communities Team, Public Health
Division at Birmingham City Council



Virtual Meeting Etiquette



Camera is
option
on or off?



Please
stay
muted if
not
talking



Use the chat
function



Use the
raise hands
symbol to
ask a
question

An Introduction to the Community Health Profiles



Dr. Justin Varney
Director of Public Health, Birmingham City Council



Public Health Evidence Reports

Statutory Reports

Joint Strategic Needs Assessment

- A regularly refreshed snapshot of the health and wellbeing of the citizens of Birmingham and the factors underpinning this.
- Highlights the inequalities at a high level across the city.
- Draws together data from across the Council and public sector.

Annual Director of Public Health Report

- Annual independent report of the Director of Public Health on a specific topic/focus area to shine a light on an issue.

Elective Evidence Reports

Deep Dive Needs Assessments

- Structured needs assessments into a specific area/topic/community
- Brings together published and grey literature, service data and qualitative data from community insight
- Makes recommendations for action

Community Health Profiles

- Desk top analysis of published evidence and grey literature and population survey data.
- Snapshot of inequalities.

Topic Based Commissions

- Evolving methodology using evidence collation with active community collaboration to focus on creating evidence-based solutions.

The Community Health Profiles

Birmingham has an ambition for a bolder healthier city, becoming a city in which, every citizen can live a healthy enjoyable life.

The Community Health Profiles help us understand the gaps (health inequalities) in achieving this ambition in different communities.

The Profiles describe the health inequalities of a specific community of identity or interest or experience.

Setting out the differences in need shown by the evidence can help the Council, it's partners and communities take action to close the gaps and improve the health of people in Birmingham.

The Community Health Profiles will be published on the Council's website as resources to support greater understanding and awareness of the issues affecting different communities in our city.

We aim to refresh them every 5-8 years depending on the data availability.

2021-22 Evidence Report Forward Plan

Community Health Profiles

- Sikh – published Sept 2021
- Bangladeshi
- Muslim
- Lesbian
- Trans
- Hearing impaired & deaf
- Visual impairment & blind
- Nigerian
- Indian
- Caribbean Islands Commonwealth States
- Somali
- Kenyan

Deep Dive Reports

- Veterans
- End of Life issues
- Carers
- Physical impairment

Commissions

- Birmingham Poverty Truth Commission – focus on Housing issues
- Birmingham & Lewisham African & Health Inequalities Review

Community Health Profiles aim to...

To identify and summarise the physical health, mental health, lifestyle behavioural and wider determinants (social and economic factors) of health-related issues that are affecting the specific community both nationally and in Birmingham.

To collect and present this information under the 10 key priority areas identified in the Health and Wellbeing Strategy for Birmingham - Creating a Bolder Healthier City

To engage with the local communities on the evidence found and highlight the opportunities to address inequalities

To promote the use of these summaries for Local Authority and wider system use for community and service development.

Community Health and Wellbeing Themes

Getting the Best Start in Life



Mental Wellness and Balance



Healthy and Affordable Food



Active at Every Age and Ability



Working and Learning Well



Protect and Detect



Ageing Well and Dying Well



Closing the Gaps



Contributing to a Green and Sustainable Future



Mitigating the Legacy of COVID-19

Methodology

- Search for data – National Data sources (NOMIS, PHE).
- Search for data - National voluntary and community reports: (e.g., Alzheimer’s UK, British Lung and British Heart Foundations, Cancer Research UK, Diabetes UK, Sport England, MIND)
- Databases: BMJ, BMC; PubMed database search
- Grey Literature searches were carried out, with studies being used to find more results and data
- Service Data Sources – seeking opinion from different experts and professionals in Birmingham
- Data review and analysis – results were reviewed against a set plan.

Community Health Profiles Dissemination

- Two main outputs - Written report & PowerPoint slide set of infographics
- Will be published on the BCC Website Communities Pages
- Translation, if appropriate, into at least one primary associated language
- YouTube video presenting the highlights
- Launch webinars to promote awareness
 - Internal
 - External
 - Targeted to community of focus
 - Targeted to wider partners & community

Bangladeshi Community Health Profile

Web link:

https://www.birmingham.gov.uk/info/50265/supporting_healthier_communities/2463/community_health_profiles/3



An Introduction to the Community Health Profiles



Ricky Bhandal (Service Lead for Communities Team)
Habib Ullah (Prevent Engagement Officer)



Limitations of the findings

- Population data used is from the 2011 Census and is likely to have changed since then. Conclusions on populations must therefore be taken with caution
- Some issues also exist with how Bangladeshis are defined within studies. 1st generation migrants are likely to live very differently to Bangladeshis who were born in the UK



An Introduction to Bangladesh and an International Context

- 50 years ago, Bangladesh was known as East Pakistan
- Following the liberation war, Bangladesh gained status as an independent nation on 16th December 1971
- Bangladeshis celebrate many cultural events throughout the year, including Nowka Bais, Boishakhi Mela (Bengali New Year)
- Many Bangladeshis moved to escape poverty and better living conditions
- There is an estimated 7.5 million Bangladeshis living abroad, making the Bangladeshi diaspora the largest in the world.



Source: <https://www.britannica.com/place/Bangladesh>

National and Birmingham Context

- The UK has the largest Bangladeshi population outside of Bangladesh and West Bengal. According to the 2011 census, 0.8% of UK residents identified themselves as Bangladeshi.
- A large proportion of first-generation migrants are from the Sylheti region.
- The largest proportion of Bangladeshis is in Tower Hamlets where Bangladeshis make up 32% of the borough population⁽²⁾
- Outside of London, 11.7% of the Bangladeshis live in the Northwest and 10.3% live in the West Midlands
- The 2011 UK census reported that Birmingham is home to the largest Bangladeshi community in the West Midlands, and 3rd largest in the UK, with 32,532 citizens.
- The Bangladeshi population in Birmingham is younger than the Birmingham general population, with a higher proportion of children aged under 18 compared to the general population (42% compared to 26%).

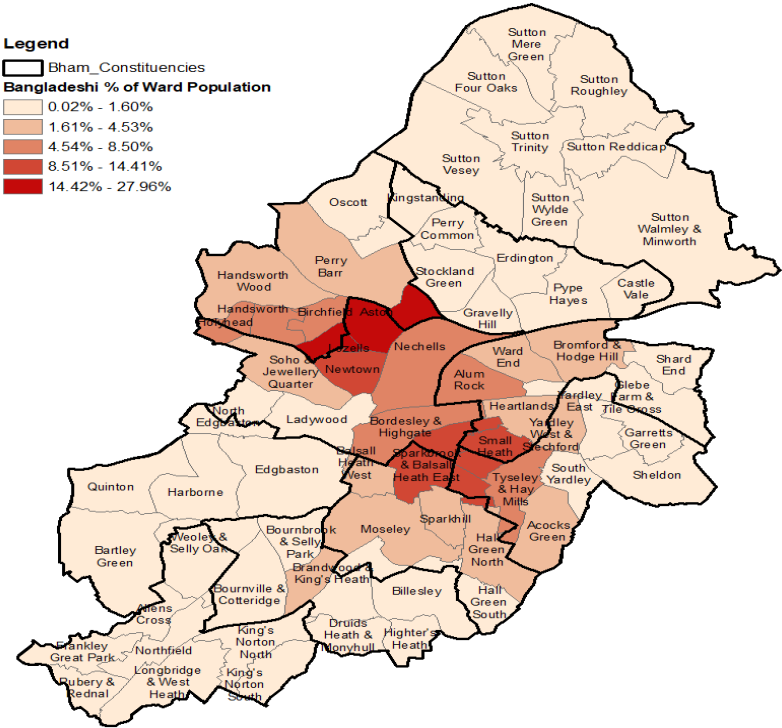
Bangladeshi Ethnic Population 2011 Census by Ward

Legend

□ Bham_Constituencies

Bangladeshi % of Ward Population

- 0.02% - 1.60%
- 1.61% - 4.53%
- 4.54% - 8.50%
- 8.51% - 14.41%
- 14.42% - 27.96%



Produced by Birmingham Public Health Division (2021)
© Crown copyright and database rights 2021 Ordnance Survey 100021326.

Main Health Inequalities

Higher risk of maternal mortality, premature and low birth weight babies from Bangladeshi-born mothers

High rates of childhood obesity, child poverty and lower rates of school readiness

Higher rates of drug use and drug treatment

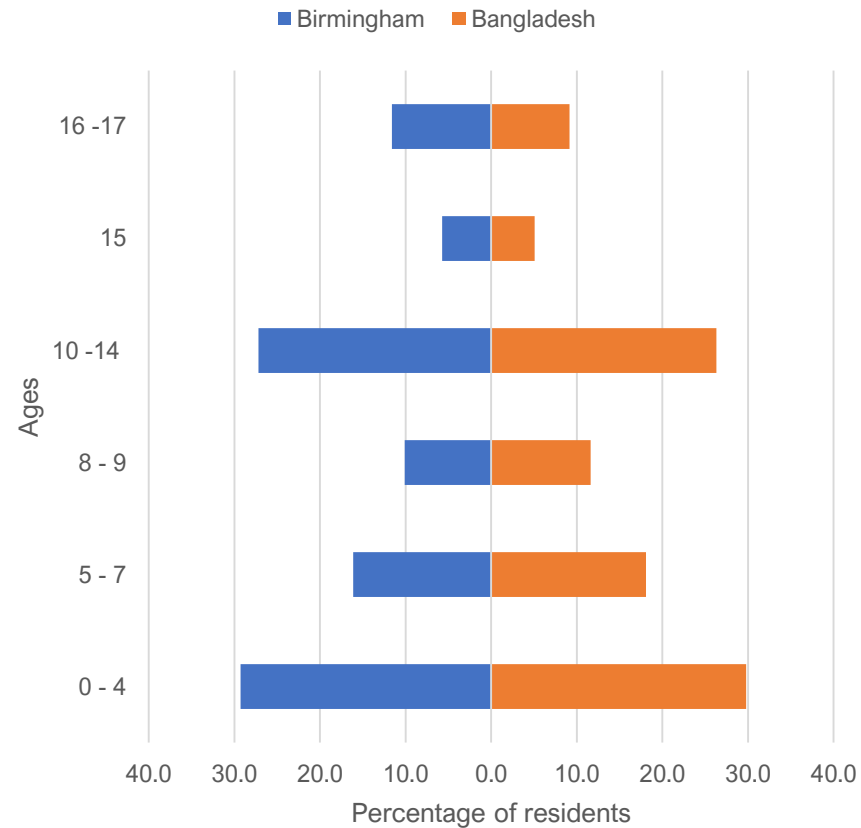
Lower rates of physical activity, particularly among women

Low awareness of causes and management of long-term diseases

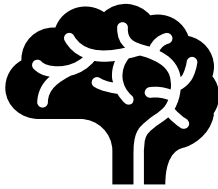
Lack of cultural sensitivity and language barriers experienced by Bangladeshis

Getting the Best Start in Life

- In the 2011 census, there were **13,619** Bangladeshi children (<18 years) in Birmingham (42%). This is a higher proportion compared to all children in Birmingham (26%)⁽¹⁾
- Maternal mortality from babies born in 2016/18 to mothers born in Bangladesh was **1.5 times** the risk compared to UK born women. Bangladeshis are also **2.5 times** more likely to have still births compared to White British mothers⁽²⁾
- 13% of children with Bangladeshi-origin were obese in reception, while 30% were obese in Year 6 (compared to 10% and 21% of all children)⁽³⁾
- MMR vaccinations are higher in Bangladeshis (96%) compared to other South Asian (94.5%) and White British (88%).⁽⁴⁾



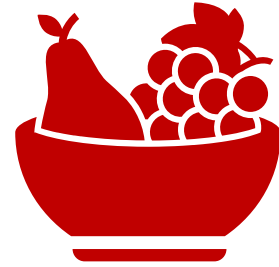
Mental Wellness and Balance



- **Mental Health:** Bangladeshis have the lowest prevalence of mental health conditions compared to other ethnic groups (8%)⁽¹⁾
- **Alcohol:** 98% of men and 99% of women reported having not drunk in the last 12 months, compared to the general population (8% men and 14% women)⁽²⁾
- **Smoking:** Bangladeshi women smoke less (0.9%), compared with White British women (21.6%). More Bangladeshi men smoke (40%) compared to Black African and Chinese men (21%)⁽³⁾
- **Drug use:** Bangladeshis are 40% less likely to report drug use compared to White British⁽⁴⁾

Healthy and Affordable Food

- 94% of Bangladeshi men use salt in their cooking, the highest out of all minority ethnic groups, On average, this is 20% higher when compared to Black African men⁽¹⁾
- Studies show that obesity rates in Bangladeshi adult men varies between 5.2% and 11.5%, a lower proportion compared to Bangladeshi women (15.1% to 17.8%), and the general population men and women (between 18.7% and 23%)^(2, 3)
- 28% of Bangladeshis from England reported eating ‘five-a-day’, similar proportions to the general population⁽¹⁾



Active at Every Age and Ability

- 34.3% of Bangladeshis are physically inactive (<30 mins/week). This is lower than Pakistanis (37.4%) but higher than Indian (28.5%), Black Caribbean (27.5%) and White ethnicities (24.0%)(¹)
- **30-35%** of Bangladeshis meet physical activity recommendations of 150 minutes of moderate activity per week, a lower proportion compared to Black Caribbean and Pakistani counterparts(²)
- In 2007, **68%** of Bangladeshi children aged 2 to 15 met age-recommended levels of physical activity, an increase of **2%** since 2002(²)



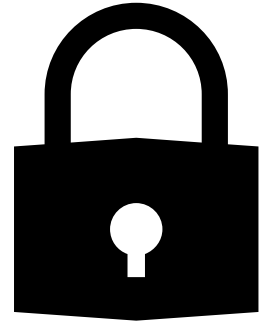
Working and Learning Well



- **Qualifications: 57.3% (60% girls and 54% boys)** of Bangladeshi pupils in England got a grade 5 or above in English and maths GCSE, better than the national average (49.9%)(¹)
- **Employment:**
 - Bangladeshis (51.6%) are less likely to be economically active than the general Birmingham population (59.2%).(²)
 - 31% Bangladeshis reported having never worked or unemployed long-term, over twice as likely compared with the general population (12%)(³)
- **Household Living: More Bangladeshis in Birmingham (18%) live in overcrowded households compared to the general population of Birmingham (4.2%)(⁴)**

Protect and Detect

- **Cancer Screening:** Bangladeshi women (70.6%) have the worst (highest) non-attendance for cancer screening, higher than Indian, Caribbean, Pakistani and African women
- **Human Papillomavirus (HPV) Vaccination:** Bangladeshi women acceptability to the HPV vaccine is 18%, compared to 63% within White women. Indian and Pakistani 25% and 11% respectively.
- **Tuberculosis: 43.1 per 100,000** Tuberculosis cases in Birmingham were from people of Bangladeshi heritage, higher compared to White (**5.0**) and Chinese (**17.5**) Mixed other (**33.7**), but lower than Black African (**280**), Pakistani (**142**) Indian (**112**) and Black Other (**50**)
- **Sexual Health:** Bangladeshis in the UK are more likely to be referred to sexual health clinics by GP's. This suggesting their knowledge of sexual health service provisions is low



Ageing and Dying Well

- **Diabetes:** The risk of developing diabetes is at least 2 times higher among British Bangladeshis compared to White counterparts^(1, 2)
- **Cancer:** The National Cancer Intelligence Network reported that compared to White people Bangladeshi men had similar incidence rates of lung cancer, 3x higher incidents rates for liver cancer for both sexes⁽³⁾
- **Dying:** A report into end-of-life preferences amongst Oldham's Bangladeshi showed a higher than national rate of those wanting to die at home (87%)⁽⁴⁾
- **Barriers to health care:** include language and communication barrier, lack of knowledge, negative experience⁽⁵⁾



Closing the Gaps

- **Living in highest 20% deprived areas in Birmingham:** of all Bangladeshis in Birmingham, 88% are living in 20% of the most deprived areas. These areas include Bordesley Green, Lozells, Birchfield and Small Heath⁽¹⁾
- Life expectancy for those without a disability is estimated to be the lowest among people of Bangladeshi origin, compared with White and all other ethnic groups⁽²⁾
- Bangladeshis have lower rates of mortality due to alcohol cirrhosis, suicide and all cancers but higher rates due to strokes, road injuries and Hepatitis C cirrhosis compared to national averages⁽³⁾



Mitigating the Legacy of COVID-19

- **Long-term conditions:** Compared with White British individuals over 60 years of age, people from Bangladeshi backgrounds are **over 60%** more likely to have a long-term health condition that makes them vulnerable to COVID-19⁽¹⁾
- People of Bangladeshi origin (**43%**) were the most likely to report loss of income since COVID-19 pandemic, compared to Black African groups (**38%**) and **22%** of White people⁽²⁾
- Overcrowding was linked with increased rates of mortality in a hospital-based cohort. **30%** of Bangladeshi households being the highest compared to **16%** of Black African households, **18%** of Pakistani households and **2%** of White British households⁽²⁾



Bangladeshi Community Health Profile Infographics



Bangladeshi Community Profile

International, National and Birmingham Context

451,529



People in the UK identify themselves as Bangladeshi. Bangladeshis in the UK are largely a young population, heavily concentrated in the inner boroughs of London.

38,300

People in the West Midlands identify as Bangladeshi, with **32,532** in Birmingham. Birmingham has the largest Bangladeshi community in the west Midlands, and 3rd largest in the UK

57%

Of Bangladeshis in Birmingham were born in England, considerably higher proportion than those in the Middle East and Asia (**43%**); Africa (**0.2%**) and other parts of Europe (**0.4%**).

76%

Bangladeshis in B'ham identify as British, significantly higher than those identifying as With Non-UK nationalities (**11%**).

11.7% of Bangladeshis in B'ham compared to **6.0%** of the City's female population,

0-4 yrs

11.1% of Bangladeshis in B'ham compared to **6.5%** of the City's male population.



3.6% of Bangladeshis in B'ham compared to **17.9%** of the City's female pop.

>65 yrs

3.8% of Bangladeshis in B'ham compared to **15.7%** of the City's male population.

With a population exceeding **163 million** people, Bangladesh is the eighth most densely populated country worldwide. Following Bangladeshi, Saudi Arabia has the 2nd largest Bangladeshi population, followed by United Arab Emirates, Kuwait, Malaysia, Oman, the U.K and the U.S.



Overview

Migration



British Bangladeshis are one of the most homogenous groups, with most originating from the rural Sylheti region of Bangladesh. Large scale migration in significant numbers first took place in the **1960s** and reached its peak in **1970s**. Most men who migrated ended up working in clothing factories & restaurant trades.

Bangladeshis speak Sylheti, which is generally considered a dialect of Bengali. **70%** of those who speak Sylheti are proficient in English.

400,000



Religion

90%

Muslim

1.5%

Christian, Other

1.3%

No religion



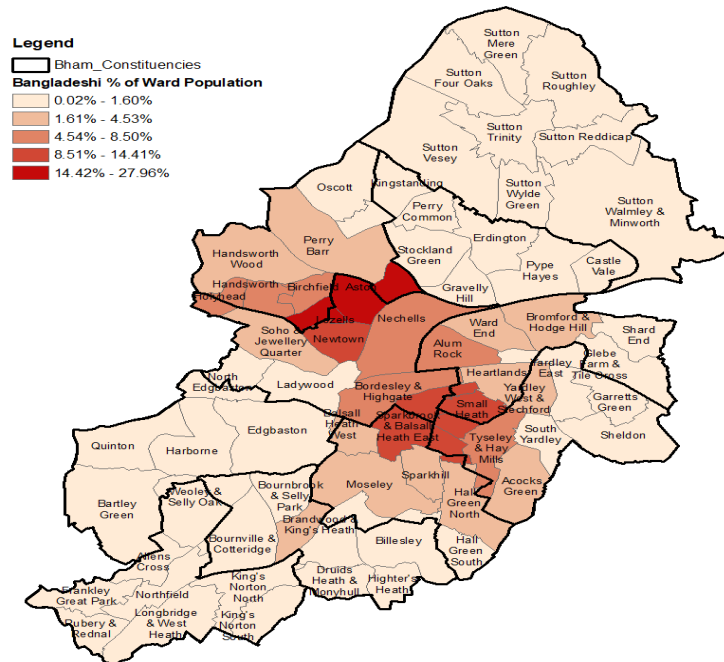
Celebrations

Boishakhi mela **Bangladeshi New Year**
2nd weekend of May

Independence Day **Independence day**
March 26th

Data from census in 2011 show that the largest proportions of Bangladeshis live in Lozells (31%) and Aston (21%) wards. No other wards had more than 14% of the Bangladeshi population.

Bangladeshi Ethnic Population 2011 Census by Ward



Produced by Birmingham Public Health Division (2021)
© Crown copyright and database rights 2021 Ordnance Survey 100021326.

Please note that the most recent ethnicity data available at ward level is from the 2011 census, so any conclusions from using this data should be made with caution.

Bangladeshi Community Profile

Mental Health and Wellness

8.3%

Bangladeshis had the lowest prevalence of mental health illness out of any ethnic group.

Psychological Distress



5% more Bangladeshis reported higher levels of psychological distress vs White counterparts.

Alcohol: Non-Drinkers

97% and 98% of Bangladeshi men and women reported 'not drinking in the last 12 months', compared to the general population (8% men and 14% women).



Drug Use

Cannabis (Ganja, marijuana, weed, and spliff) was highlighted as the main drug of choice, but drug use is often **not publicly acknowledged** by the Bangladeshi community due to stigma.



Smoking

Bangladeshi women smoke less (0.9%), compared with White British women (21.6%). More Bangladeshi men smoke (40%) compared to Black African and Chinese men (21%)

40%

Bangladeshis are 40% less likely to have reported ever having taking drugs compared to White people.

Healthy and Affordable Food



Cooking Preferences

94%

Of Bangladeshi men use extra salt in cooking, highest proportion among men in minority ethnic groups

Obesity Prevalence Range

Bangladeshis



6-12%



15-17%

General population

18-23%



28%

Of Bangladeshi male participants in the Health Survey England reported consuming one-of-five a day, which is similar to the general population

Bangladeshi Diet



Many traditional dishes are served with rice, including chicken, lentil (dahl), and fish. Another popular food is shatkora (a citrus and tangy fruit from Sylhet), used for flavourings in curries

Feasts, festivals, and social occasions are common, culturally important, and centre on eating sweet and rich food



Active at every age & ability



PHYSICAL INACTIVITY <30 mins/week BY ETHNICITY

1

Pakistani (37.4%)

2

B'deshi (34.3%)

3

Indian (28.5%)

4

Black Caribbean (27.5%)

5

White (24.0%)

There is lack of visible sports role models in the UK from Bangladeshi heritage compared to some other South Asian cultures



150 Minutes a Week of Moderate Physical Activity

30-35% of Bangladeshis meet physical activity recommendations, a lower proportion compared to Black Caribbean and Pakistani counterparts.

Walking

Bangladeshi men and women had reported **low rates of brisk walking (20%)**, compared to 32% of men in the general population.



Activity in Children



In 2007, **68%** of Bangladeshi children aged 2 to 15 met the recommended level of physical activity, an increase of **2%** since 2002. More boys (**72%**) than girls (**63%**) met the Recommended level of physical activity.

Getting the best start in life

13,619

Bangladeshi children <18 years (42%), which is a higher proportion compared to all children in Birmingham (26%)

13.2 per 100,000



Maternal mortality from mothers born in Bangladesh in 2016/18, which is **1.5 times** the risk compared to UK born women. Bangladeshis are also **2.5 times** more likely to have still births compared to British white mothers

Bangladeshi Children



All Children

13%

Obese reception children

10%

30%

Obese year 6 children

21%

MMR vaccinations

1

Bangladeshi (96%)

2

All other S.Asian (94.5%)

3

White British (88%)



Bangladeshi Community Profile

Working and learning well

Level 5+ Qualification



57.3% (60% girls and 54% boys) of Bangladeshi pupils in England got a grade 5 or above in English and maths GCSE, better than the national average (49.9%).

No Qualification



More Bangladeshis reported having no qualifications compared to the general population (35% compared 28%).

Bangladeshis are less likely to be economically active than the general B'ham population.

51.6%

Active

General Birmingham population 59.2%

48.4%

Inactive

40.8%



Overcrowding

More Bangladeshis (18%) live in overcrowded households compared to the general population (4.2%)



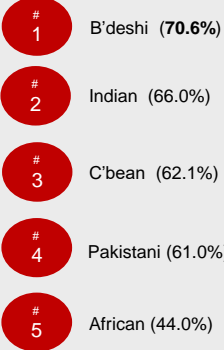
Working

31% Bangladeshis reported having never worked or unemployed long term, twice as likely compared with the general population (12%)



Protect and Detect

FEMALE CANCER SCREENING (NON-ATTENDEES)



HPV Vaccination

Bangladeshi women are around **8x** less likely to accept HPV vaccination compared to White British women.



Uptake of breast cancer screening among Bangladeshi women was lower than White population (37% compared to 60%)

Barriers to Cervical Screen



Issue of male doctor or nurse



"Symptoms must be present"



Fitting around family time

Sexual Health

Bangladeshis are more likely to be referred to sexual health clinics by GP's, suggesting their knowledge of service provisions is low



43.1 per 100,000 Tuberculosis cases in Birmingham were from people of Bangladeshi heritage, higher compared to White (5.0) and Chinese (17.5) Mixed other (33.7), but lower than Black African (280), Pakistani (142) Indian (112) and Black Other (50)

Ageing and Dying Well

DIABETES

2 X Higher

The risk of developing diabetes is at least 2 times higher among British Bangladeshis compared to white counterparts.

CARDIOVASCULAR DISEASE



CVD (cardiovascular disease) prevalence pattern in Bangladeshi men and women follows that of the general population, with an upward trend of age.

CANCER

3x higher



The national cancer intelligence network reported that compared to White people, Bangladeshis men had similar incidence, rates of lung cancer 3x higher incidents rates for liver cancer for both sexes

COPD



There is little research on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) exclusive to Bangladeshis. However, the limited evidence show that Bangladeshis have a lower risk of COPD compared to White people

DEMENTIA



Bangladeshi elderly migrants do not have an increased rate of schizophrenia-like psychosis (SLP) compared to indigenous elders. In the one-year review there was a higher rate of referrals for organic disease in Bangladeshi men compared to Bangladeshi women and British-born men and women

End of Life



A report into end-of-life preferences amongst Oldham's Bangladeshi showed a higher than national rate of those wanting to die at home.

87%

Access to health care

Research across ageing and dying well theme reported perceived barriers to accessing care to be...



Language and communication barrier



Lack of knowledge



Negative experience

Bangladeshi Community Profile

Closing the Gaps

Deprivation

88.2% **1.0%**

Of all Bangladeshis in Birmingham are living in 20% of the most deprived areas



VS

Bangladeshis in B'ham are less than 1% likely to be living in 20% least deprived

Green and Sustainable Future

There is a lack of published research exclusive to British Bangladeshis and their contribution to green and sustainable future or the impact of these topics on them as a population in the UK



Mitigating the impact of Covid

Long-Term Health Conditions

Compared with White British individuals over 60 years of age, people from Bangladeshi backgrounds are **over 60%** more likely to have a long-term health condition that makes them vulnerable to COVID-19

43%

People from Bangladeshi (43%) were the most likely to report loss of income since COVID-19 pandemic, compared to Black African groups (38%) and 22% of White people.

Overcrowding was linked with increased rates of mortality in a hospital-based cohort. **30%** of Bangladeshi households being the highest compared to **16%** of Black African households, **18%** of Pakistani households and **2%** of White British households.



4 in 5

Linking deprivation with life expectancy, **4/5** of Bangladeshis in Birmingham can expect to live an average of 74 to 83 years and spend 20 years fewer years in good health

Disability-free life expectancy of British Bangladeshis is lowest compared to White people and all other ethnicities



Of the 25 leading causes of mortality as measured by years of lost life, and compared to the white ethnic group, Bangladeshis were...



Alcohol cirrhosis
Suicide
All cancers



Stroke
Road injuries
Cirrhosis HepC

The provisional analysis for the period 2 March to 15 May 2020 by the Office of National Statistics has shown variation in the rate of death involving the coronavirus between self-identified religious groups, as reported in the 2011 Census, the table below shows that In the second wave of the pandemic, differences in COVID-19 mortality compared with the White British population increased for people of Bangladeshi and Pakistani ethnic backgrounds and decreased for people of Black African and Black Caribbean backgrounds. The table is categorised by susceptibility during the 2nd wave.

Ethnic Group	1 st wave Jan 20- Sep 20	2 nd Wave Sep 20- Mar21
Bangladeshi	2.1x	4.4x
Pakistani	2.2x	3.5x
Indian	2.5x	3.1x
Black African	3.8x	2.9x
Other	2.6x	2.7x
Chinese	2.6x	2.4x
Black Caribbean	2.4x	2.2x
Mixed	2.2x	2.2x

Source: Office for National Statistics – Coronavirus (COVID-19) related deaths by religious group.

বাংলাদেশি কমিউনিটির লোকদের হাল অবস্থা

২০১১ সালের আদমশুমারী থেকে প্রাপ্ত তথ্য অনুসারে সবচাইতে বেশি সংখ্যক বাংলাদেশী বাস করেন লজেলাস (৩১%) ও অ্যাস্টন (২১%) ওয়ার্ডে। অন্য কোনো ওয়ার্ডে ১৪% এর বেশি বাংলাদেশী জনসংখ্যা নেই।

আন্তর্জাতিক, জাতীয় ও বার্মিংহামের প্রেক্ষাপট

যুক্তরাজ্যে

৪৫১,৫২৯

জন মানুষ নিজেদের বাংলাদেশী হিসেবে চিহ্নিত করেন। যুক্তরাজ্যের বাংলাদেশীরা মূলত তরুণ জনগোষ্ঠী, যাদের বেশিরভাগ লন্ডনের আন্ডারগ্রাউন্ড বরোগুলোতে থাকেন।



ওয়েস্ট মিডল্যান্ডের

৩৮,৩০০

জন মানুষ নিজেদের বাংলাদেশী হিসেবে চিহ্নিত করেন, যার মাঝে ৩২,৫৩২ জন হচ্ছেন বার্মিংহামের। বার্মিংহামের বাংলাদেশী কমিউনিটি হচ্ছে ওয়েস্ট মিডল্যান্ডের সর্ববৃহৎ এবং যুক্তরাজ্যের এর ৩য় সর্ববৃহৎ।

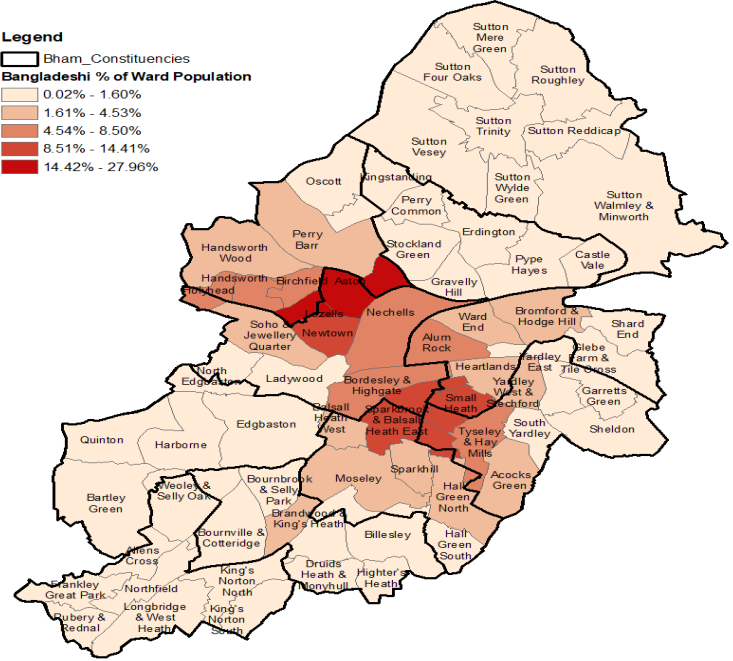
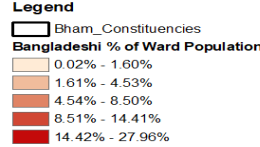
সার্বিক চিত্র

মাইগ্রেশন



ব্রিটিশ বাংলাদেশীরা হচ্ছে সমগোত্রীয় দলগুলোর মাঝে অন্যতম, যাদের বেশিরভাগ হচ্ছে বাংলাদেশের সিলেটের গ্রামীণ এলাকা থেকে আগত। ১৯৬০ এর দশকে প্রচুর সংখ্যায় বড়ো ধরণের মাইগ্রেশন হয়েছিল এবং এটি সর্বোচ্চ চূড়ায় পৌঁছেছিল ১৯৭০ সালে, যাদের বেশিরভাগ ছিলেন পুরুষ যারা পোশাক ও রেস্টুরেন্ট ব্যবসায় কাজ করতে এসেছিলেন।

Bangladeshi Ethnic Population 2011 Census by Ward



বার্মিংহামের

৫৭%

বাংলাদেশীর জন্ম হয়েছে ইংল্যান্ডে, যা মধ্যপ্রাচ্য ও এশিয়ায় (৪৩%); আফ্রিকায় (০.২%) এবং ইউরোপের অন্যান্য অংশে (০.৪%)।

বাংলাদেশী নিজেদের

ব্রিটিশ হিসেবে

চিহ্নিত করেন, যা

যুক্তরাজ্যের

জাতীয়তা নন

হিসেবে চিহ্নিত করা

মানুষদের চাইতে

উল্লেখযোগ্যভাবে

বেশি (১১%)।

বার্মিংহামের

৭৬%

৪০০,০০০

বাংলাদেশী সিলেটি ভাষায় কথা বলেন, যেটিকে সাধারণত বাংলার একটি আঞ্চলিক রূপ হিসেবে বিবেচনা করা হয়। যারা সিলেটি বলেন তাদের ৭০% ইংরেজিতে দক্ষ।



ধর্ম

90%

মুসলিম

1.5%

খ্রিস্টান, অন্যান্য

1.3%

ধর্ম নেই



শহরটির ৬.৫% পুরুষ জনগোষ্ঠীর তুলনায় বার্মিংহামের ১১.১% বাংলাদেশী।

০-৪ বছর

শহরটির ১৫.৭% পুরুষ জনগোষ্ঠীর তুলনায় বার্মিংহামের ৩.৮% বাংলাদেশী।

>৬৫ বছর

শহরটির ৬% নারী জনগোষ্ঠীর তুলনায় বার্মিংহামের ১১.৭% বাংলাদেশী।



শহরটির ১৭.৯% নারী জনগোষ্ঠীর তুলনায় বার্মিংহামের ৩.৬% বাংলাদেশী।

উৎসব

বৈশাখী মেলা

স্বাধীনতা দিবস

বাংলাদেশী নববর্ষ

স্বাধীনতা দিবস

১৬৩ মিলিয়নেরও বেশি মানুষ নিয়ে জনসংখ্যার ঘনত্বের দিক থেকে বাংলাদেশ হচ্ছে পৃথিবীর অষ্টম দেশ। বাংলাদেশের পর, বাংলাদেশী জনসংখ্যার দিক দিয়ে দ্বিতীয় সর্বোচ্চ হচ্ছে সৌদি আরব, তারপর হচ্ছে ইউনাইটেড আরব আমিরাত, কুয়েত, মালয়েশিয়া, ওমান, যুক্তরাজ্য ও যুক্তরাষ্ট্র।



বাংলাদেশী কমিউনিটির লোকদের হাল অবস্থা

মানসিক স্বাস্থ্য ও সুস্থতা

৮.৩

যে কোভিড-১৯ এর্থনিক গুরুত্বপূর্ণভাবে বাংলাদেশীদের সবচাইতে কম মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যা রয়েছে।

মানসিক চাপ



শ্বেতাঙ্গ মানুষের তুলনায় ৫% বেশি বাংলাদেশী মানুষ মানসিক চাপের কথা জানিয়েছেন।

স্বাস্থ্যকর ও সুলভ খাদ্য

রান্না করার ব্যাপারে পছন্দ

৯৪%

বাংলাদেশী পুরুষ রান্নায় অতিরিক্ত লবণ ব্যবহার করেন, যা সংখ্যালঘু এর্থনিক গুরুত্বপূর্ণের মধ্যে সর্বোচ্চ অনুপাত



স্থূলতার হার

৬-১২%



সাধারণ জনগোষ্ঠী



১৮-২৩%



১৫-১৭%



২৮%

পুরুষ যারা স্বাস্থ্য জরিপে অংশগ্রহণ করেছেন তারা জানিয়েছেন যে তারা দিনে পাঁচ ভাগের এক ভাগ ফল অথবা শাকসবজী খান যা সাধারণ জনগোষ্ঠীর অনুরূপ

বাংলাদেশী খাদ্য



বহু ঐতিহ্যবাহী খাবার ভারতের সাথে খাওয়া হয় যার মাঝে রয়েছে মুরগি, ডাল, ও মাছ। আরেকটি জনপ্রিয় খাদ্যে হচ্ছে সাতকরা (সিলেটের একটি লেবু জাতীয় টক ফল), যা তরকারিতে স্বাদবৃদ্ধির জন্য ব্যবহার করা হয়

প্রায়শই ভোজ, উৎসব, ও সামাজিক অনুষ্ঠান হয় এবং এগুলো সাংস্কৃতিকভাবে গুরুত্বপূর্ণ, এবং এগুলোর মূল বিষয় থাকে মিষ্টি ও ভারী খাবার খাওয়া

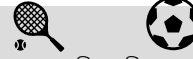


সকল বয়স ও সক্ষমতায় সক্রিয়



শারীরিক নিষ্ক্রিয়তাকে প্রতি সপ্তাহে ৩০ মিনিটের কম এর্থনিসিটি অনুযায়ী

- ১ পাকিস্তানি (৩৭.৪%)
- ২ বাংলাদেশী (৩৪.৩%)
- ৩ ভারতীয় (২৮.৫%)
- ৪ কৃষ্ণাঙ্গ ক্যারিবীয় (২৭.৫%)
- ৫ শ্বেতাঙ্গ (২৪%)



অন্যান্য দক্ষিণ এশিয়ান সংস্কৃতির তুলনায় খেলাধুলায় বাংলাদেশী বংশোদ্ভূত দৃষ্টগোচর হওয়ার মতো অনুকরণীয় আদর্শের অভাব আছে।

সপ্তাহে ১৫০ মিনিটের মাঝারি শারীরিক ব্যায়াম

বাংলাদেশীদের মাঝে ৩০-৩৫% শারীরিক ব্যায়ামের সুপারিশকৃত মাত্রা পূরণ করেন, কৃষ্ণাঙ্গ ক্যারিবীয় ও পাকিস্তানিদের তুলনায় যা অনুপাতে কম।

হাঁটা

বাংলাদেশী পুরুষ ও নারীদের মাঝে ২০% জানিয়েছেন যে তারা হাঁটেন, যা সাধারণ জনগোষ্ঠীর পুরুষদের ৩২% এর তুলনায় কম।



শিশুদের ব্যায়াম

২০০৭ সালে বাংলাদেশী শিশুদের যাদের বয়স ২ থেকে ১৫ বছরের মধ্যে তাদের ৬৮% সুপারিশকৃত ব্যায়ামের মাত্রা পূরণ করেছে, যা ২০০২ সাল থেকে ২% বৃদ্ধি পেয়েছে। মেয়েদের (৬৩%) তুলনায় ছেলেরা (৭২%) শারীরিক ব্যায়ামের মাত্রা বেশি পূরণ করেছে।

জীবনের সর্বোত্তম সূচনা লাভ করা

১৩,৬১৯

১৮ বছরের কম বয়সী বাংলাদেশী শিশু (৪২%), যা বার্মিংহামের অন্য সকল শিশুর তুলনায় (২৬%) অনুপাতে বেশি।

প্রতি ১০০,০০০ এ ১৩.২ জন



বাংলাদেশে জন্মগ্রহণ করা মায়েদের মাঝে ২০১৬/১৮ সালে মাতৃমৃত্যুর হার, যা যুক্তরাজ্যে জন্মগ্রহণ করা মায়েদের তুলনায় ১.৫ গুণ বেশি। ব্রিটিশ শ্বেতাঙ্গ মায়েদের তুলনায় বাংলাদেশীদের মৃত সন্তান জন্ম হওয়ার সম্ভাবনা ২.৫ গুণ বেশি।

বাংলাদেশী



সকল শিশু

১৩%

রিসেপশনে পড়া ভীষণ মোটা শিশু

১০%

৩০%

৬ষ্ঠ শ্রেণীতে পড়া ভীষণ মোটা শিশু

২১%

এমএমআপ টিকা

১

বাংলাদেশী (৯৬%)

২

অন্য সকল দক্ষিণ এশিয়ান (৯৪.৫%)

৩

শ্বেতাঙ্গ ব্রিটিশ (৮৮%)



অ্যালকোহল: পান করেন না

৯৭% থেকে ৯৮% বাংলাদেশী পুরুষ ও নারী 'কমপক্ষে গত ১২ মাস পান করেননি' বলে জানিয়েছেন। সাধারণ জনসংখ্যায় যা ৮% পুরুষ ও ১৪% নারী।



মাদক ব্যবহার

ক্যানাবিস (গাঞ্জা, মারিজুয়ানা, উইড, এবং স্প্লিফ) কে মাদকের প্রথম পছন্দ হিসেবে উল্লেখ করা হয়েছে, কিন্তু বাংলাদেশী কমিউনিটিতে মাদকের ব্যবহার প্রায়শই প্রকাশ্যে স্বীকার করা হয়না লোকলজ্জার কারণে।



ধূমপান

শ্বেতাঙ্গ ব্রিটিশ নারীদের তুলনায় (২১.৬%) বাংলাদেশী নারীরা কম (০.৯%) ধূমপান করেন। কৃষ্ণাঙ্গ আফ্রিকান ও চাইনিজ পুরুষের তুলনায় (২১%) বাংলাদেশী পুরুষরা বেশি ধূমপান (৪০%) করেন।

৪০%

শ্বেতাঙ্গ মানুষের তুলনায় বাংলাদেশীরা কখনো মাদক গ্রহণ করার কথা জানানোর সম্ভাবনা ৪০% কম।



বাংলাদেশী কমিউনিটির লোকদের হাল অবস্থা

ভালো কাজ করা ও শিক্ষা

লেভেল ৫+ কোয়ালিফিকেশন



৫৭.৩% (৬০% মেয়ে ও ৫৪% ছেলে) বাংলাদেশী ছাত্র-ছাত্রী জিসিএসই-তে গ্রেড ৫ বা তার বেশি পেয়েছে যা জাতীয় গড়ের (৪৯.৯%) চেয়ে বেশি।

কোনো কোয়ালিফিকেশন নেই



সাধারণ জনগোষ্ঠীর তুলনায় বেশি সংখ্যক বাংলাদেশী জানিয়েছেন যে তাদের কোনো কোয়ালিফিকেশন নেই (২৮% এর তুলনায় ৩৫%)

বার্মিংহামের সাধারণ জনগোষ্ঠীর তুলনায় বাংলাদেশীদের অর্থনৈতিক ভাবে সক্রিয় হওয়ার সম্ভাবনা কম।

৫১.৬% সক্রিয়
৪৮.৪% নিষ্ক্রিয়
৫৯.২% সক্রিয় হওয়ার সম্ভাবনা
৪০.৮% নিষ্ক্রিয় হওয়ার সম্ভাবনা

ধারণ ক্ষমতার অতিরিক্ত



সাধারণ জনগোষ্ঠীর (৪.২%) চেয়ে বেশি সংখ্যক বাংলাদেশী (১৮%) এমন বাসায় থাকেন যেখানে ধারণ ক্ষমতার অতিরিক্ত মানুষ থাকেন।



কর্মরত

৩১% বাংলাদেশী জানিয়েছেন যে তারা কখনো কাজ করেননি বা দীর্ঘদিন যাবৎ বেকার আছেন, যা সাধারণ জনগোষ্ঠীর (১২%) তুলনায় দ্বিগুণ।



সুরক্ষা ও নির্ণয়

নারীদের ক্যান্সার স্ক্রিনিং (অনুপস্থিতি)

- ১ বাংলাদেশী (৭০.৬%)
- ২ ভারতীয় (৬৬.০%)
- ৩ ক্যারিবীয় (৬২.১%)
- ৪ পাকিস্তানি (৬১.০%)
- ৫ আফ্রিকান (৪৪.০%)

এইচপিভি টিকা

শ্বেতাঙ্গ ব্রিটিশ নারীদের তুলনায় বাংলাদেশী নারীর এইচপিভি টিকা গ্রহণ করতে রাজি হওয়ার সম্ভাবনা ৮ গুণ কম।



বার্মিংহামের প্রতি ১০০,০০০ যক্ষ্মা রোগের ৪৩.১টি হচ্ছে বাংলাদেশীদের মাঝে থেকে, যা শ্বেতাঙ্গ (৫.০) ও চীনা (১৭.৫), মিশ্র অন্যান্য (৩৩.৭) এর চাইতে বেশি, কিন্তু কুম্ভাঙ্গ আফ্রিকান (২৮০), পাকিস্তানি (১৪২), ভারতীয় (১১২) ও কুম্ভাঙ্গ অন্যান্য (৫০) এর চাইতে কম।

ব্রেস্ট ক্যান্সার স্ক্রিনিং গ্রহণ করা শ্বেতাঙ্গ জনগোষ্ঠীর তুলনায় বাংলাদেশী নারীদের মাঝে কম (৬০% তুলনায় ৩৭%)

সার্বিকাল স্ক্রিনিং প্রতিবন্ধকতা



পুরুষ ডাক্তার বা নার্সের সমস্যা



“লক্ষণ দেখা দিতে হবে”



ফ্যামেলি টাইমের সাথে মিলতে হবে

যৌন স্বাস্থ্য

বাংলাদেশীদের তাদের জিপিআর সেক্সুয়াল হেলথ স্ক্রিনিকে রেফার করার সম্ভাবনা বেশি, যা নির্দেশ করে যে এই পরিষেবার ব্যাপারে তাদের জ্ঞান কম।

সুন্দর বার্ধক্য ও মৃত্যু

ডায়াবেটিস ২ X বেশি

শেতাঙ্গদের তুলনায় ব্রিটিশ বাংলাদেশীদের ডায়াবেটিস হওয়ার সম্ভাবনা কমপক্ষে ২ গুণ বেশি।

হৃদরোগ



বাংলাদেশী পুরুষ ও নারীদের হৃদরোগ [সিডিডি (কার্ডিয়োভাসকুলার ডিজিস)] হওয়ার প্রবণতা সাধারণ জনগোষ্ঠীর সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ, যা বয়সের সাথে সাথে বৃদ্ধি পায়।

ক্যান্সার

৩x
বেশি



দ্য ন্যাশনাল ক্যান্সার ইনস্টিটিউট নেটওয়ার্ক জানিয়েছে যে শ্বেতাঙ্গদের তুলনায়, বাংলাদেশী পুরুষদের ফুসফুসের ক্যান্সারের হওয়ার হার একই রকম, উভয় লিঙ্গের ক্ষেত্রে লিভার ক্যান্সার হওয়ার হার ৩x বেশি।

সিওপিডি



সিওপিডি নিয়ে শুধুমাত্র বাংলাদেশীদের উপর গবেষণা কম করা হয়েছে। কিন্তু সীমিত যে প্রমাণ আছে তাতে দেখা যায় যে শ্বেতাঙ্গদের তুলনায় বাংলাদেশীদের সিওপিডি হওয়ার সম্ভাবনা কম।

ডিমেনশিয়া [স্মৃতিভ্রংশ]



দেশীয় বয়োজ্যেষ্ঠদের তুলনায় বাংলাদেশী বয়োজ্যেষ্ঠদের মধ্যে সিজোফ্রেনিয়া-লাইক সাইকোসিস (এসএলপি) হওয়ার বর্ধিত হার নেই। এক বছরের পর্যালোচনায়, বাংলাদেশী নারী ও ব্রিটেনে জন্মগ্রহণ করা পুরুষ ও নারীদের তুলনায় বাংলাদেশী পুরুষদের মাঝে দেহস্থলের রোগ হওয়ার হার বেশি ছিল।

জীবনের সমাপ্তি



৮৭%

ওল্ডহামের জীবনের সমাপ্তির ব্যাপারে পছন্দের বিষয়ে একটি প্রতিবেদনে দেখা যায় যে জাতীয় হারের চাইতে বেশি সংখ্যক মানুষ ঘরে মৃত্যুবরণ করতে চান।

স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণ

সুন্দর বার্ধক্য ও মৃত্যু বিষয়ক গবেষণায় স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণে প্রতিবন্ধকতা হিসেবে চিহ্নিত করা হয়েছে...



ভাষা ও যোগাযোগের প্রতিবন্ধকতা




জ্ঞানের অভাব



নেতিবাচক অভিজ্ঞতা

দূরত্ব কমিয়ে আনা

বঞ্চনা

বার্মিংহামের **৮৮.২%**  বার্মিংহামের **১.০%**

বাংলাদেশী সবচাইতে বঞ্চিত ২০% এলাকায় বাস করে

বাংলাদেশী সবচাইতে কম বঞ্চিত ২০% এলাকায় বাস করার সম্ভাবনা ১%

বনাম

৫ এ ৪



বঞ্চনার সাথে আয়ুর সম্পর্ক, বার্মিংহামের ৪/৫ বাংলাদেশী গড়ে ৭৪ থেকে ৮৩ বছর পর্যন্ত বাঁচার প্রত্যাশা করতে পারেন এবং ভালো স্বাস্থ্যে কাটাতে পারেন ২০ বছর কম।

শ্বেতাঙ্গ মানুষ ও অন্য সকল এথনিসিটির তুলনায় ব্রিটিশ বাংলাদেশীদের মাঝে ডিজঅ্যাভিলিটি মুক্ত আয়ু সবচাইতে কম।



সবুজ ও টেকসই ভবিষ্যত

সবুজ ও টেকসই ভবিষ্যত বা যুক্তরাজ্যে বসবাসকারী জনগোষ্ঠী হিসেবে এসব বিষয়ের প্রভাব সম্পর্কে শুধুমাত্র ব্রিটিশ বাংলাদেশীদের উপর প্রকাশিত গবেষণার অভাব রয়েছে।



কোভিডের প্রভাব হ্রাস করা

দীর্ঘমেয়াদি স্বাস্থ্য সমস্যা

৬০ বছরের উর্ধে শ্বেতাঙ্গ ব্রিটিশ ব্যক্তিদের তুলনায়, বাংলাদেশী মানুষদের **৬০% এরও বেশি** দীর্ঘমেয়াদি স্বাস্থ্য সমস্যা থাকার সম্ভাবনা আছে যা তাদেরকে কোভিড-১৯ হওয়ার অধিকতর ঝুঁকির মাঝে ফেলে।

৪৩%

কৃষ্ণাঙ্গ আফ্রিকান গুরুপ (৩৮%) ও ২২% শ্বেতাঙ্গ মানুষের তুলনায় বাংলাদেশীদের (৪৩%) কোভিড-১৯ প্যানডেমিক শুরু হওয়ার পর থেকে আয় কমানোর কথা জানানোর সম্ভাবনা সবচাইতে বেশি।

হাসপাতালে ভর্তি হওয়া একদল মানুষের মধ্যে ধারণক্ষমতার বেশি মানুষ একটি ঘরে বসবাস করাকে বর্ধিত মৃত্যুহারের সাথে সংযুক্ত করা হয়েছিল। যার মাঝে বাংলাদেশী পরিবার ছিল সবচাইতে বেশি, ৩০%। যার তুলনায় কৃষ্ণাঙ্গ আফ্রিকানদের হার ১৬% পাকিস্তানি পরিবারের হার ১৮% ও শ্বেতাঙ্গ ব্রিটিশের হার ২%।



২ মার্চ থেকে ১৫ মে ২০২০ তারিখ পর্যন্ত অফিস অব ন্যাশনাল স্ট্যাটিস্টিকস এর আপাতকালীন বিশ্লেষণে দেখা যায় যে ২০১১ সালের আদমশুমারিতে স্বচিহ্নিত বিভিন্ন ধর্মীয় গুরুপের মাঝে করোনাভাইরাসে মৃত্যুর তারতম্য আছে। নিচের টেবিলে দেখা যায় যে প্যানডেমিকের দ্বিতীয় ডেউয়ে, শ্বেতাঙ্গ ব্রিটিশ জনগোষ্ঠীর তুলনায় বাংলাদেশী ও পাকিস্তানি এথনিক মানুষের কোভিডে মৃত্যু বেড়েছে এবং কৃষ্ণাঙ্গ আফ্রিকান ও কৃষ্ণাঙ্গ ক্যারিবীয় মানুষদের কমছে। টেবিলটিকে ২য় ডেউয়ের সময় সংবেদনশীলতা অনুযায়ী বিন্যস্ত করা হয়েছে।

এথনিক গুরুপ	১ম ওয়েভ জানুয়ারি ২০ – সেপ্টেম্বর ২০	২য় ওয়েভ সেপ্টেম্বর ২০ – মার্চ ২১
বাংলাদেশী	২.১x	৪.৪x
পাকিস্তানি	২.২x	৩.৫x
ভারতীয়	২.৫x	৩.১x
কৃষ্ণাঙ্গ আফ্রিকান	৩.৮x	২.৯x
অন্যান্য	২.৬x	২.৭x
চীনা	২.৬x	২.৪x
কৃষ্ণাঙ্গ ক্যারিবীয়	২.৪x	২.২x
মিশ্র	২.২x	২.২x

Next Steps



Available resources

- The Birmingham City Council Public Health website at: will feature each community health profile, infographics and recordings from live presentations
- The Bangladeshi profile features:
 1. A written report in English and Bengali languages
 2. PowerPoint slide infographics in English and Bengali languages

We are also working on a live recording of the presentation with a Sylheti-speaker.

Next Steps

- We will be holding an external engagement soon, please share this with individuals and organisations who would find this information useful
- We will hold further workshops on future community health profiles
- These will be added to our website, where you can also find our Bangladeshi Community Health Profile
- If you have any questions, then please contact: Ricky Bhandal
Ricky.Bhandal@birmingham.gov.uk



