

2. FACHTAG

PROJEKT STRATEGISCHE SOZIAL- UND
GESUNDHEITSPANUNG
2. FEBRUAR 2022



Zusammen im Quartier –
Kinder stärken – Zukunft sichern

AGENDA

TOP	THEMA	ZEIT
1.	Begrüßung	10 Min
2.	Auftrag der Sozial- und Gesundheitsplanung	30+15 Min
3.	Erarbeitung der kleinräumigen Gliederung	20+10 Min
4.	Ermittlung des Aufmerksamkeitsbedarfs von Quartieren	20+10 Min
	Pause	10 Min.
5	Blick in die Profile	20+10 Min
6.	Veröffentlichung der Quartiersprofile	10+5 Min
7.	Von Quartiersprofilen zur sozialen Entwicklung	20+10 Min
8.	Abschluss	10 Min

GEMEINSAM PLANEN, GEZIELT HANDELN

Kurzvideo „Integrierte, strategische Sozialplanung“



<https://www.gib.nrw.de/themen/armutsbekaempfung-und-sozialplanung-1>

AUFTRAG DER SOZIAL- UND GESUNDHEITS- PLANUNG

»Daten für Taten«

Mit Daten für Taten soll eine wirksamere Maßnahmenplanung durch eine tiefergehende Analyse der **Quartiere mit besonderem Aufmerksamkeitsbedarf** ermöglicht werden



Beauftragung durch den Kreistag

- Der **Kreistag** hat die Verwaltung Ende 2016 beauftragt, zusammen mit den Akteuren, den Kommunen und der Politik in 2017 eine konzeptionelle Ausrichtung einer Sozialplanung für den Rhein-Sieg-Kreis zu erarbeiten.
- Es sollen die **Grundlagen einer kleinräumigen Sozial- und Gesundheitsplanung** für den Rhein-Sieg-Kreis erarbeitet werden

Landesförderung

- Das Projekt wurde durch die Projektförderung des Landes zur **Bekämpfung von Kinder- und Jugendarmut** in besonders benachteiligten Quartieren ermöglicht.
- Insbesondere in **benachteiligten Quartieren** sollen die Lebenssituation der Menschen verbessert und die Entwicklungsmöglichkeiten vor allem von Kindern und Jugendlichen gefördert werden.

MEILENSTEINE DES PROJEKTS

	Erarbeitung eines integrierten Sozial- und Gesundheitsmonitorings mit wirkungsorientierten Indikatoren	Erarbeitung von Planungs- und Steuerungsprozessen in der Kreisverwaltung	Unterstützung der Kommunen bei Entwicklung und Umsetzung von lokalen Handlungsstrategien
Meilensteine	<p>konzeptioneller Rahmen u. Projektstruktur sind vereinbart</p> <p>Strategische Ziele und Indikatoren sind erarbeitet</p> <p>kleinräumige Gliederung ist erarbeitet und vereinbart</p> <p>Indikatoren sind kleinräumig analysiert (Mikroebene)</p> <p>Quartiere m. Aufmerksamkeitsbedarf sind identifiziert</p> <p>Tiefergehende Analyse von Quartieren ist quantitativ erfolgt</p>	<p>Steuerungsperspektiven sind erarbeitet</p> <p>Planungs- u. Steuerungsprozesse sind identifiziert</p> <p>Strategischer Planungsprozess ist im Soll definiert</p> <p>Steuerungskreislauf ist definiert</p>	<p>Pilotquartier(e) sind vereinbart</p> <p>Tiefergehende Analyse von Quartieren ist partizipativ erfolgt</p> <p>Entwicklungsziele für Pilotquartier sind benannt</p> <p>Passgenaue Maßnahmenplanung für Pilotquartier ist erarbeitet</p> <p>Transfer ist sichergestellt</p>

INTENSIVE ZUSAMMENARBEIT UND VERNETZUNG ALS PROJEKTZIEL

Kommunen

- 19 Vor-Ort-Besuche
- 19 Workshops zur Qualitätssicherung der Indikatoren
- Projektvorstellung in mehreren Sozialausschüssen der Kommunen
- Kooperation zu Straßenverzeichnis, Quartierszuschnitten, AGK

Gremien und Netzwerke

- HVB, Sozialdezernentenkonferenzen, Ausschüsse AIG, SozA,
- Fachtag für Politik und Akteure im Nov. 2019
- Kommunale Netzwerke KKAP, KGK
- Austausch mit Bundesstadt Bonn, Caritas, Diakonie, GIB-NRW

Ämterübergreifend

- Punktuelle Einbindung sowie Abstimmung mit Dez. 3, Schulamt, Jugendamt, psych. Beratungsdienste, Sportamt
- Wertvolle Zusammenarbeit mit Katasteramt und Regio.IT

Projekt-Umfeld

- Wöchentlicher Jourfixe der Projektgruppe aus Sozial- und Gesundheitsamt
- Verknüpfung mit dem Projekt „Gesund Aufwachsen“ Amt 53
- Monatliche Sitzung der Lenkungsgruppe mit Vertreter/innen aus Kommunen, Amtsleitungen 50, 53, Leitung KI

UNSERE PROJEKTGREMIEN

Lenkungsgruppe

Strategische
Gesamtsteuerung des
Projekts,
Grundsätzliche
Entscheidungen,
Beratungsgremium

- Dezernent Dieter Schmitz (Vorsitz)
 - Herr Liermann, Leitung Sozialamt
 - Frau Dr. Hasper, Leitung Gesundheitsamt
 - Frau Dinstühler, Leitung Kommunales Integrationszentrum
 - Herr Dr. Meilicke, Leitung Versorgungsamt
 - Frau Lübbert, Abteilungsleitung Planungsaufgaben
 - Frau Prinz-Klein, Abteilungsleitung Gesundheitsförderung
 - Projektmitarbeiter/innen
- Stadt Lohmar:
Herr Madel, Herr Behncke
 - Stadt Troisdorf:
Frau Hanke
 - Stadt Sankt Augustin:
Herr Doğan
 - Gemeinde Swisttal und Stadt Meckenheim:
Herr Wirtz

Projektgruppe

Operative
Projektarbeit

- Frau Lübbert, Abteilungsleitung Planungsaufgaben
- Herr Lehmann-Diebold, Projektleiter
- Frau Rafalski, Projektmitarbeiterin
- Frau Güleş, Projektmitarbeiterin
- Herr Casper, Controlling
- Frau Prinz-Klein, Abteilungsleitung Gesundheitsförderung
- Herr Heusinger, Gesundheitsförderung

ZEIT FÜR IHRE FRAGEN

Bitte nutzen Sie die Funktion "Hand heben" von Big Blue Button.



ERARBEITETE KLEINRÄUMIGE GLIEDERUNG

Planung Rhein-Sieg-Kreis

Ein Quartier ist

- groß genug, um als eigenständiger Handlungs- und Planungsraum zu fungieren und gleichzeitig
- kleinteilig genug, um die lokalen Strukturen zu berücksichtigen.

Mindestanforderung der Bundesagentur für Arbeit:

- 1.000 Einwohner/innen pro Quartier



Quartierseinteilung soll durch Kommunen erfolgen

Vor-Ort-Termine

- Absprache zur kleinräumigen Gliederung
- Mögliche Gliederungseinheiten: Jugendamtsbezirke, statistische Bezirke, Wahlbezirke, Ortsteile, usw.



durchgeführt in allen 19 Kommunen

Quartiersbildung

- Bezeichnung des Quartiers
- Straßenverzeichnis aller Wohnadressen
- Räumliche Grenzen (shape-Dateien)

Für alle Kommunen konnten die gewünschten Quartiere erstellt werden



UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DEN QUARTIEREN

1

Größe der Quartiere (Fläche)

2

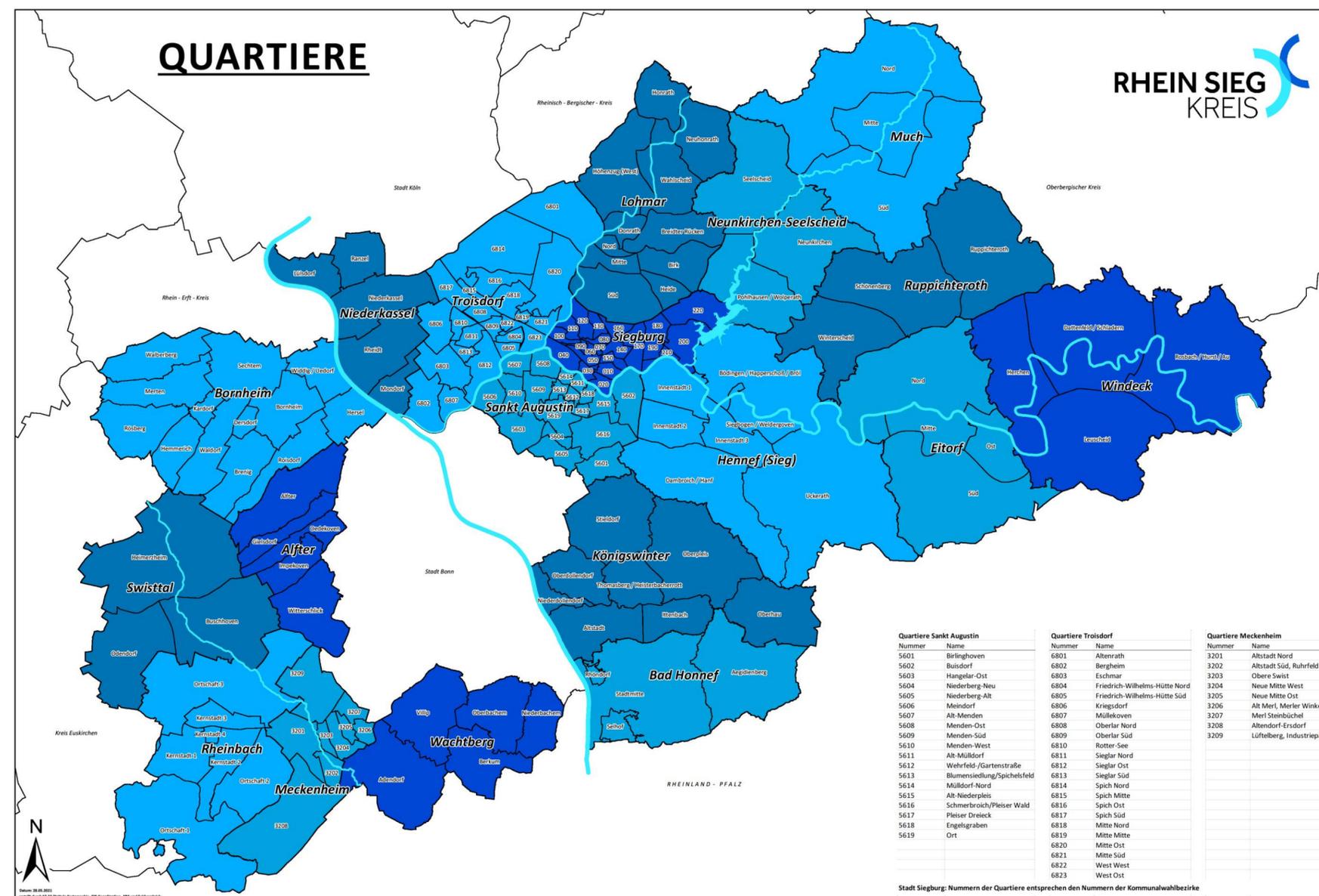
Anzahl der Einwohner/innen in den Quartieren

3

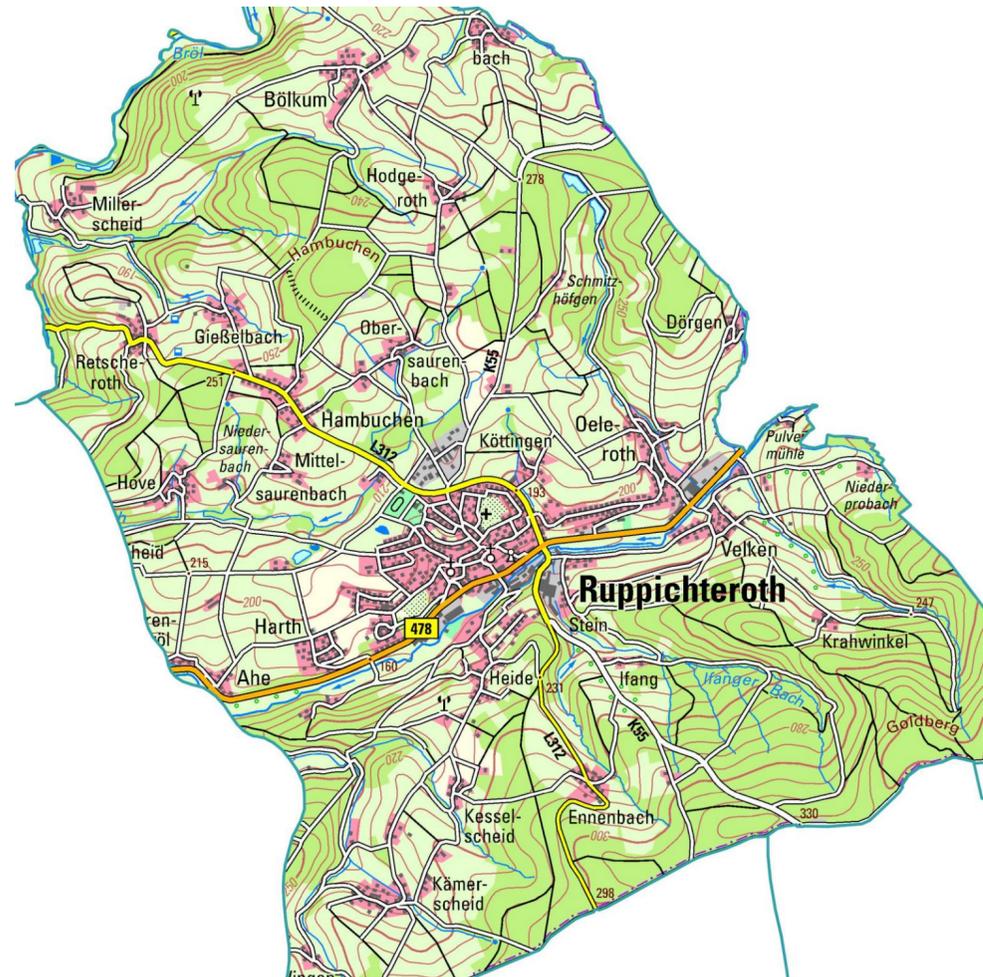
Basis für den Quartierszuschnitt

4

Soziale Lage und Aufmerksamkeitsbedarfe



INDIVIDUELLE QUARTIERSZUSCHNITTE

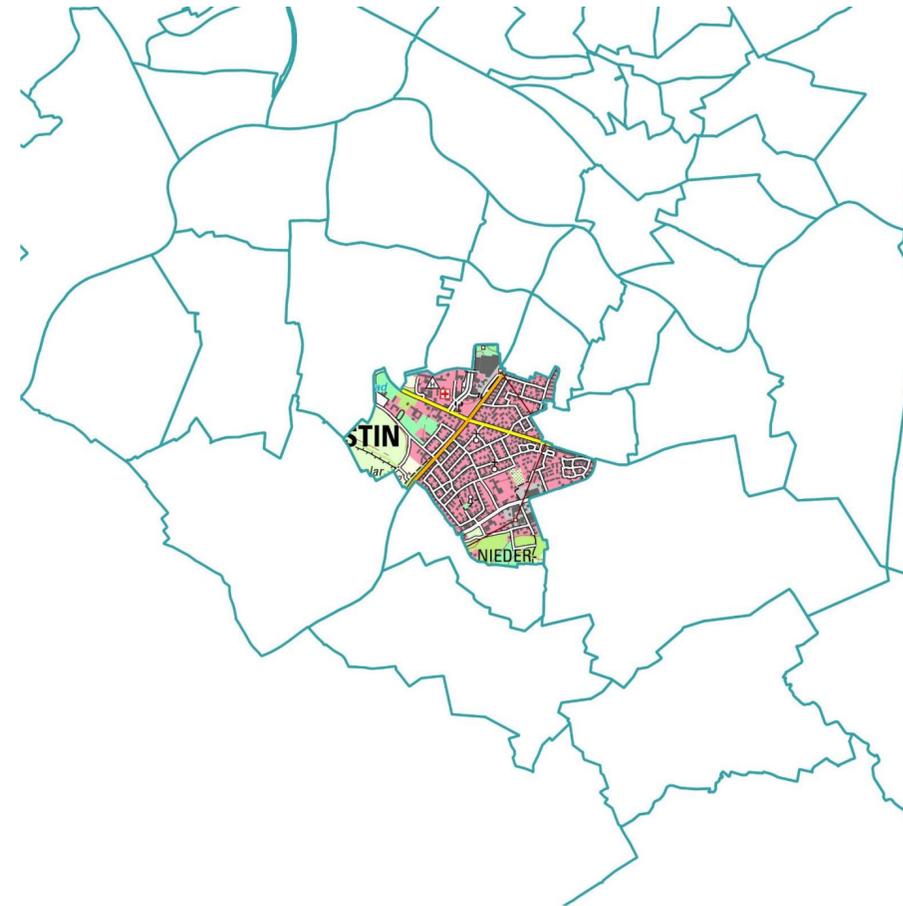


Fläche: 25,71 km²

(Quelle: Katasteramt Rhein-Sieg-Kreis)

Bevölkerung: 4849

(Quelle: Einwohnermeldewesen; Stand 31.12.2020)



Fläche: 2,61 km²

(Quelle: Katasteramt Rhein-Sieg-Kreis)

Bevölkerung: 6872

(Quelle: Einwohnermeldewesen; Stand 31.12.2020)

JÄHRLICHE QUALITÄTSSICHERUNG UND -ENTWICKLUNG

Rhein-Sieg-Kreis

- Prüfung des AGK-Datenbestands über regio.iT
- Datenpflege in Kommunen veranlassen

Kommunen

Adresszentraldatei, Gebäudedatei und Kleinräumige Gliederung:

- Regelmäßige Adresszuordnung in AGK durch die Kommunen notwendig



alle 19
Kommunen

Regio.iT

- Klärung konkreter Fragestellungen bei einzelnen Zuordnungen
- Bereitstellung der Einwohnerdaten in DUVA

Rhein-Sieg-Kreis

Für alle Kommunen können qualitativ hochwertige Daten über DUVA (Quelle: Einwohnermeldewesen) und über die Bundesagentur für Arbeit abgerufen werden



ERSTELLTE PLANUNGSPRODUKTE

1

Erarbeitung und Abstimmung von 158 Quartieren (Sozialräume)

2

Aktuelles systematisches Verzeichnis aller Privatadressen im Kreis

3

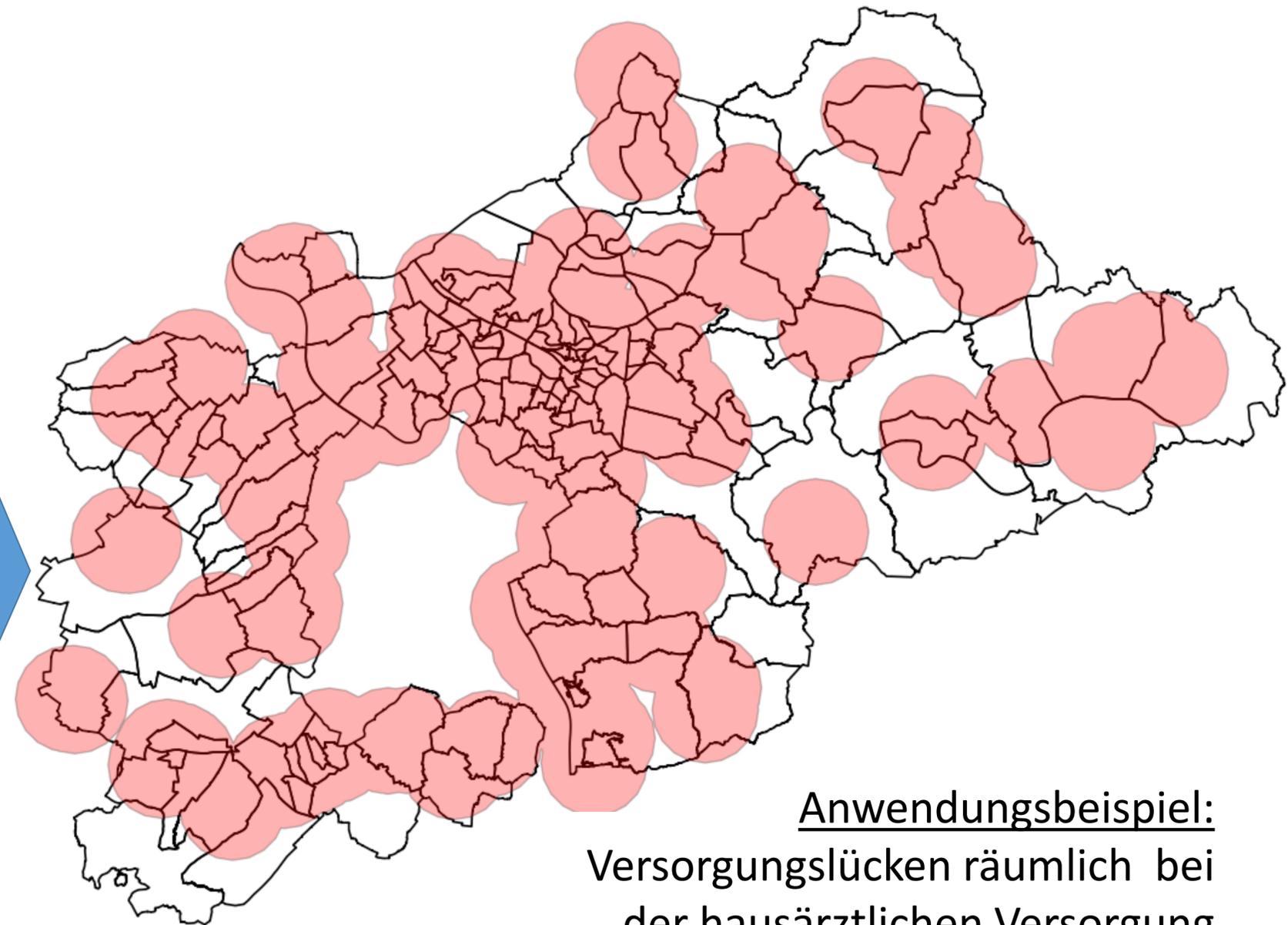
Kleinräumiges Kartenmaterial für die Nutzung in Geoinformationssystemen

4

Geocodierung von Angeboten für sogenannte Angebotslandkarten

5

Qualitätsentwicklung im AGK-Datenstand der Kommunen



Anwendungsbeispiel:
Versorgungslücken räumlich bei der hausärztlichen Versorgung

ZEIT FÜR IHRE FRAGEN

Bitte nutzen Sie die Funktion "Hand heben" von Big Blue Button.

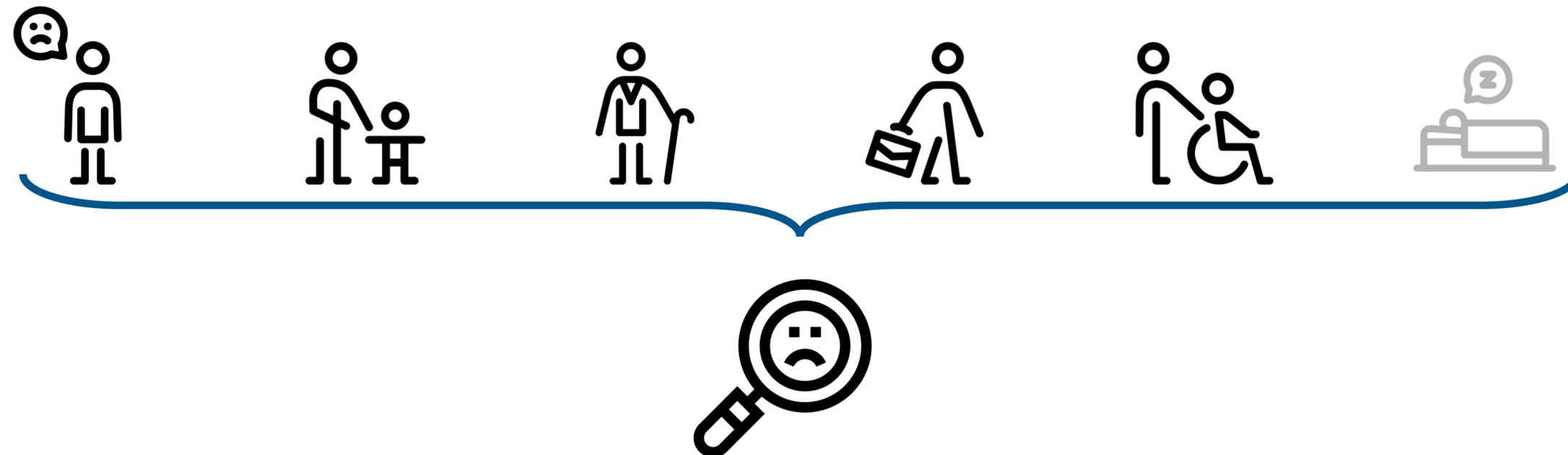


ERMITTLUNG DES AUFMERKSAMKEITS- BEDARFS VON QUARTIEREN

INDEX AUFMERKSAMKEITSBEDARF

Insbesondere in den **besonders benachteiligten Quartieren** sollen die Lebenssituation der Menschen verbessert und die Entwicklungsmöglichkeiten vor allem von Kindern und Jugendlichen gefördert werden. Mithilfe des Aufmerksamkeitsbedarfs sollen soziale und gesundheitliche Handlungsbedarfe sichtbar werden

Der „Aufmerksamkeitsbedarf“ bildet fünf Themenfelder mit 14 Indikatoren ab. Zeitreihen sollen künftig Entwicklungen in den Quartieren zeigen. Der Index soll ggf. um weitere Indikatoren erweitert werden, sobald diese kleinräumig und datenschutzkonform verfügbar sind.



ANKNÜPFEN AN DIE ZIELE FÜR NACHHALTIGE ENTWICKLUNG



ERSTELLUNG VON QUARTIERSPROFILIEN UND AUFMERKSAMKEITSBEDARF

Auswahl der Handlungsfelder und Indikatoren

- Handlungsfelder festlegen
- Vorauswahl von geeigneten Indikatoren

Prüfung der Datenverfügbarkeit und Datenqualität

- Ermittlung von kleinräumig verfügbarer Daten
- Schließen von Vereinbarungen und Datenlieferverträgen

Finale Auswahl von Indikatoren durch Lenkungsgruppe

- Dokumentation Basiszahlenkatalog und Indikatorensteckbriefe
- Qualitative Einschätzung der Quartiere durch die Kommunen

Berechnungen von Indikatoren und Aufmerksamkeitsbedarf

- Qualitätssicherung intern und mit Kommunen / Video-Datenworkshops
- Korrekturen umsetzen

Ausspielen von Quartiersprofilen und Aufmerksamkeitsbedarf

- Abstimmung zur Darstellung
- Vorarbeiten zur Drucklegung

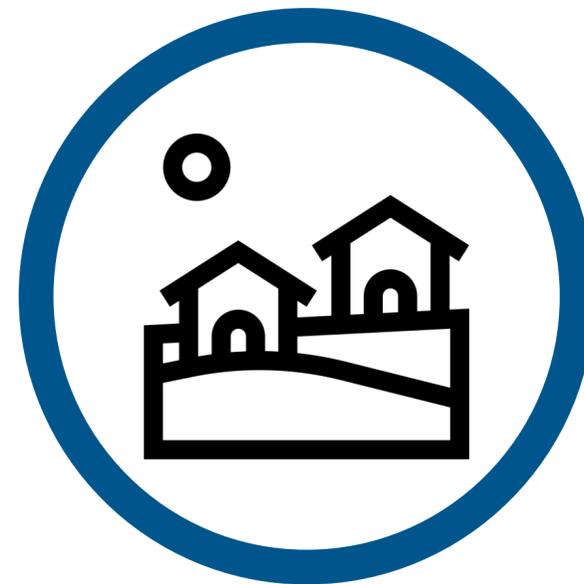
VORHANDENE KLEINRÄUMIGE AGGREGIERTE DATENSÄTZE

Datenquelle	Kleinräumig differenzierte Daten als Aggregat	Raumbezug	Zeitpunkt
Duva-Meldestatistik	Bevölkerung	Quartier	Jahresende 2020
	Bevölkerungsbewegung	Quartier	Jahresverlauf 2020
	Haushalte	Quartier	Jahresende 2020
Bundesagentur für Arbeit	Arbeitslose	Quartier	Jahresende 2020
	sozialversicherungspfl. und geringfügig Beschäftigte	Quartier	September 2020
	Alg1-Bezieher/innen nach dem SGB III	Quartier	Nicht verwendet
	SGB II-Bezieher/innen und Bedarfsgemeinschaften	Quartier	Jahresende 2020
Gesundheitsamt	Aggregat Schuleingangsuntersuchung 2019/2020	Quartier	2. Jh. 2018/ 1. Jh. 2019
Versorgungsamt	Aggregat zur Zahl der Menschen mit Schwerbehinderung	Quartier	Januar 2021
Sozialamt	Grundsicherung im Alter a.v.E.	Quartier	Jahresende 2020
	Grundsicherung bei Erwerbsminderung	Quartier	Jahresende 2020

HÜRDEN AUF DEM WEG ZU DEN QUARTIERSPROFILEN



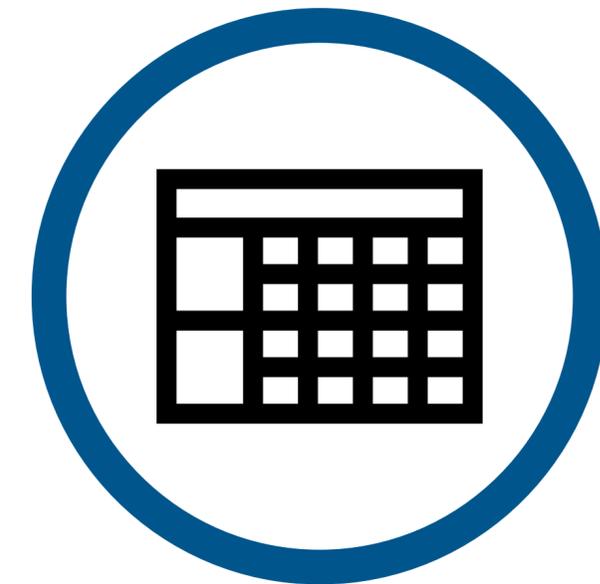
Umgang mit anonymisierten Daten und Datenschutzfragen, fehlende abgeschottete Statistikstelle



Kleinräumige Gliederung, Straßenverzeichnis, Ausräumen von AGK-Problemen mit Kommunen



Zugang zu kleinräumigen Daten, Bilden von Indikatoren, Absprachen mit Kommunen zu Meldedaten und BA-Datenverträgen, Qualitätssicherung



Fehlende adäquate Werkzeuge zur Aufbereitung und Darstellung von großen Datenmengen und Geoinformationen

Aufmerksamkeits-Indikatoren

Funktionen des Monitorings

- Ungleichheiten der Quartiere erkennen und reduzieren
- Wirksame Ansatzpunkte erkennen, um Lebensverhältnisse und Teilhabechancen der Menschen im RSK zu verbessern



Armutslagen | *Armut in jeder Form und überall beenden*

- SGB II-Bezug (A.1)
- Kinder-/Jugendarmut (A.2)
- volle Erwerbsminderung (A.3)
- Altersarmut a.v.E. (A.4)



Bildung und Erziehung | *inklusive, gleichberechtigte und hochwertige Bildung gewährleisten*

- Kinderentwicklung (B.1)
- Alleinerziehenden-Haushalte (B.2)



Demografie | *Kommunen inklusiv, sicher, widerstandsfähig und nachhaltig gestalten*

- Aging-Index (D.1)
- Greying-Index (D.2)
- Geburtenrate (D.3)



Erwerbsarbeit | *produktive Vollbeschäftigung und menschenwürdige Arbeit für alle fördern*

- Aufstocker „Ergänzer/innen“ (E.1)
- Langzeitarbeitslose (E.2)



Gesundheit und Wohlergehen | *Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern*

- Übergewicht bei Einschulung (G.1)
- Vorzeitige Sterblichkeit (G.2)
- Schwerbehinderung (G.3)



Wohnen | *Nachhaltige Kommunen*

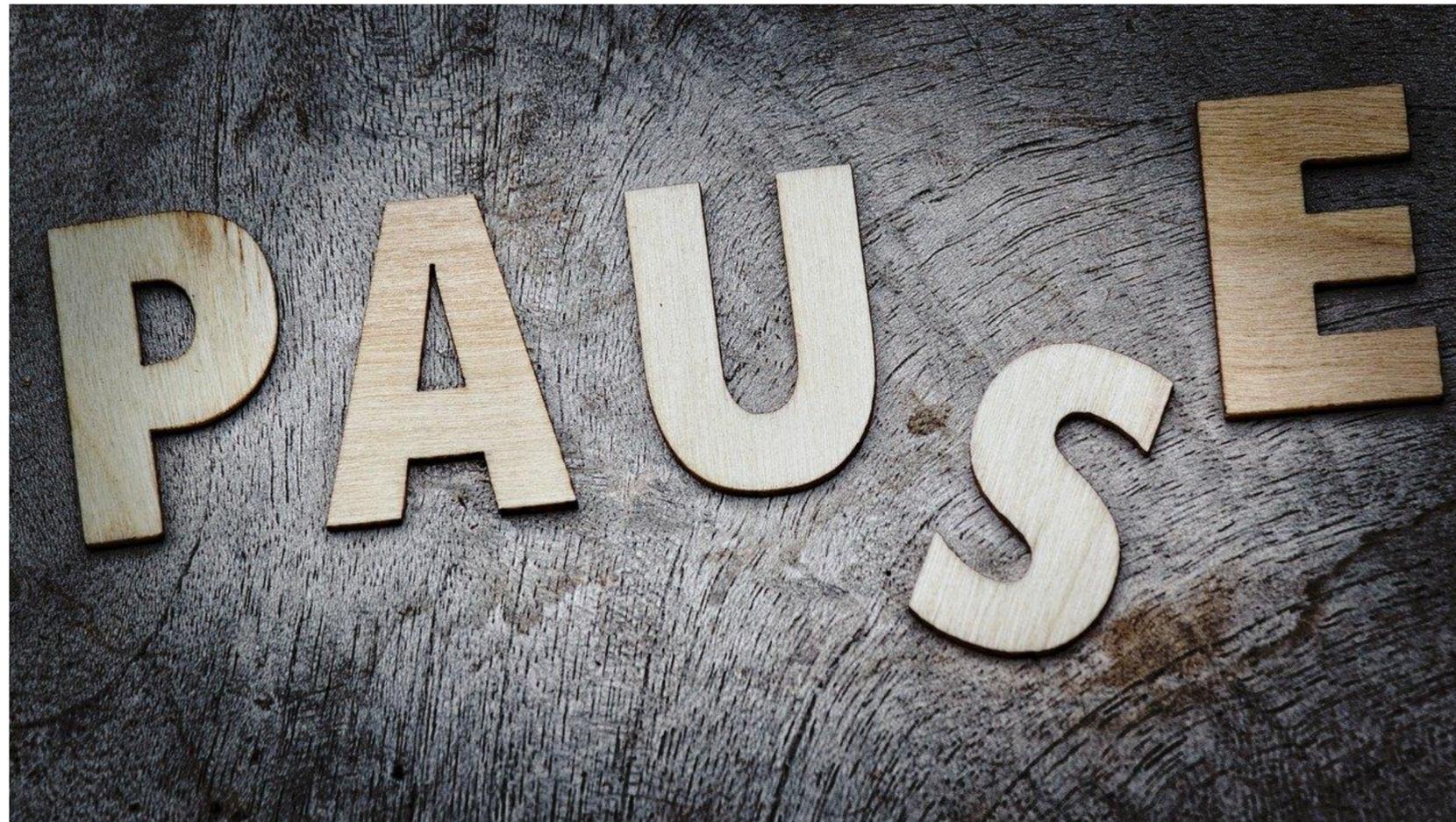
- Qualität der Nahversorgung
- Qualität der ÖPNV-Anbindung
- Qualität der Wohnbebauung

ZEIT FÜR IHRE FRAGEN

Bitte nutzen Sie die Funktion "Hand heben" von Big Blue Button.



10 MINUTEN PAUSE



BLICK IN DIE PROFILE

Aufmerksamkeits-Indikatoren

Funktionen des Monitorings

- Ungleichheiten der Quartiere erkennen und reduzieren
- Wirksame Ansatzpunkte erkennen, um Lebensverhältnisse und Teilhabechancen der Menschen im RSK zu verbessern



Armutslagen | *Armut in jeder Form und überall beenden*

- SGB II-Bezug (A.1)
- Kinder-/Jugendarmut (A.2)
- volle Erwerbsminderung (A.3)
- Altersarmut a.v.E. (A.4)



Bildung und Erziehung | *inklusive, gleichberechtigte und hochwertige Bildung gewährleisten*

- Kinderentwicklung (B.1)
- Alleinerziehenden-Haushalte (B.2)



Demografie | *Kommunen inklusiv, sicher, widerstandsfähig und nachhaltig gestalten*

- Aging-Index (D.1)
- Greying-Index (D.2)
- Geburtenrate (D.3)



Erwerbsarbeit | *produktive Vollbeschäftigung und menschenwürdige Arbeit für alle fördern*

- Aufstocker „Ergänzer/innen“ (E.1)
- Langzeitarbeitslose (E.2)



Gesundheit und Wohlergehen | *Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern*

- Übergewicht bei Einschulung (G.1)
- Vorzeitige Sterblichkeit (G.2)
- Schwerbehinderung (G.3)



Wohnen | *Nachhaltige Kommunen*

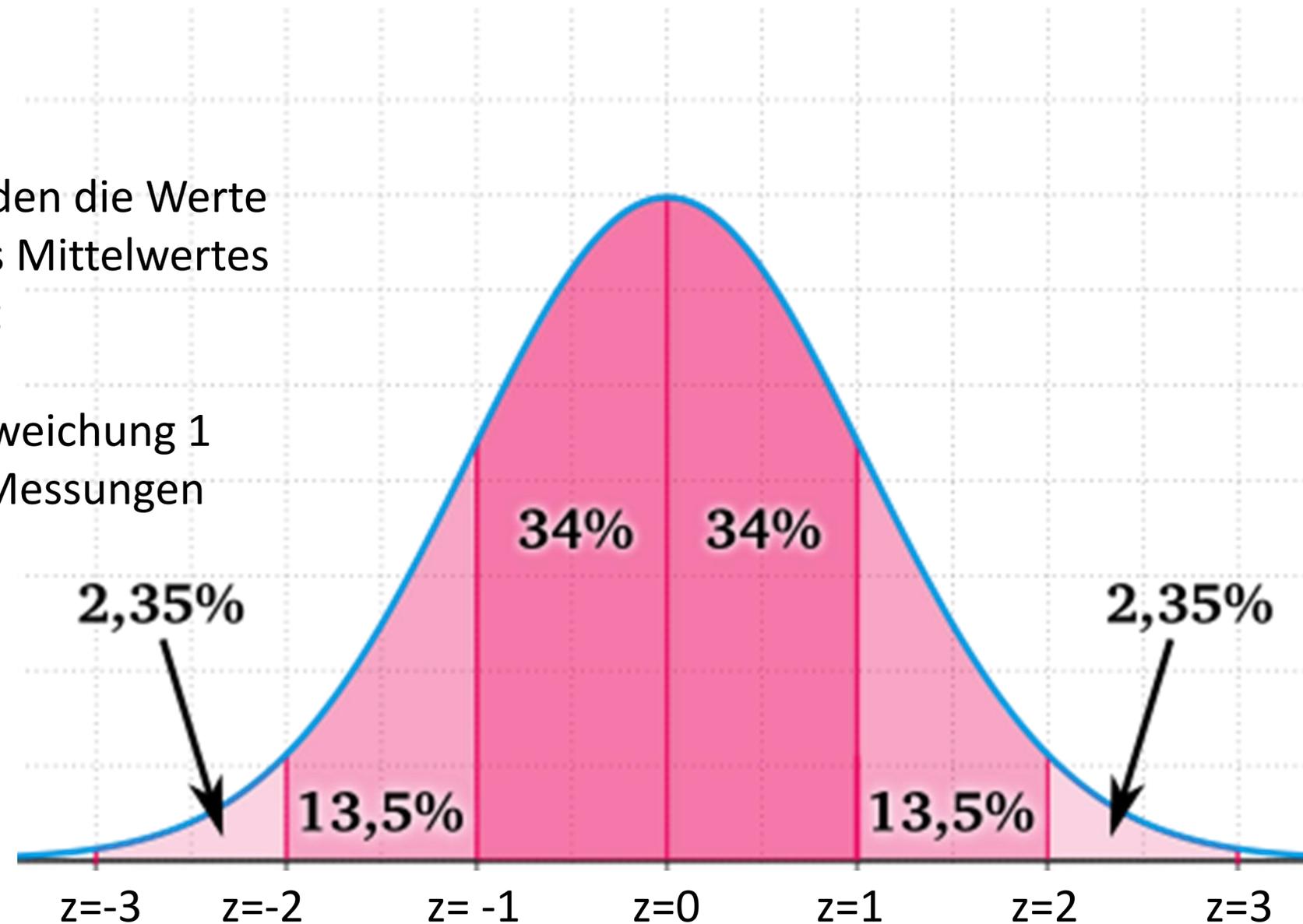
- Qualität der Nahversorgung
- Qualität der ÖPNV-Anbindung
- Qualität der Wohnbebauung

Z-WERT-TRANSFORMATION

$$z_i = \frac{x_i - \bar{x}}{s}$$

Bei der Berechnung von Z-Werten werden die Werte einer beliebigen Verteilung anhand des Mittelwertes und der Standardabweichung normiert

- Mittelwert ist immer 0, Standardabweichung 1
- Vergleichbarkeit unterschiedlicher Messungen
- Voraussetzung: Normalverteilung



BERECHNUNG DES ZUSAMMENGEFASSTEN AUFMERKSAMKEITSBEDARFES

- Berechnung des Z-Wertes der einzelnen Indikatoren
- Ggf. „Drehung“ des Wertes durch Multiplikation (Beispiel Geburtenrate)
- Bildung des Mittelwertes über die 14 Indikatoren

Aufmerksamkeitsbedarf ist ein Anhaltspunkt!

→ **Erst der Blick in die Quartiersprofile und der Abgleich mit der Situation vor Ort ermöglichen Aussagen über konkrete Bedarfe**

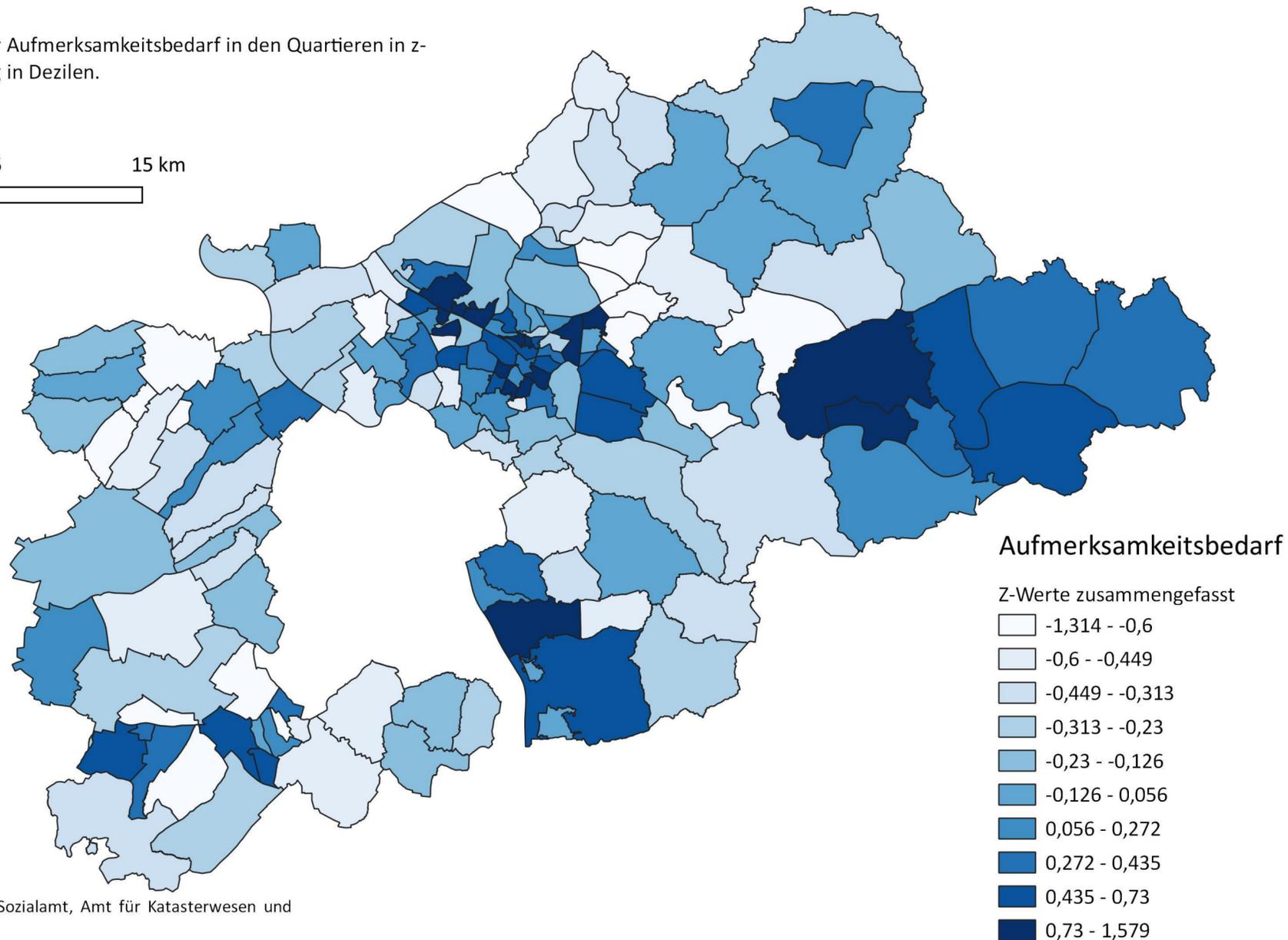


AUFMERKSAMKEITSBEDARF (14 INDIKATOREN)

Aufmerksamkeitsbedarf im Rhein-Sieg-Kreis nach Quartieren 2020

Zusammengefasster Aufmerksamkeitsbedarf in den Quartieren in z-Werten. Darstellung in Dezilen.

0 7,5 15 km



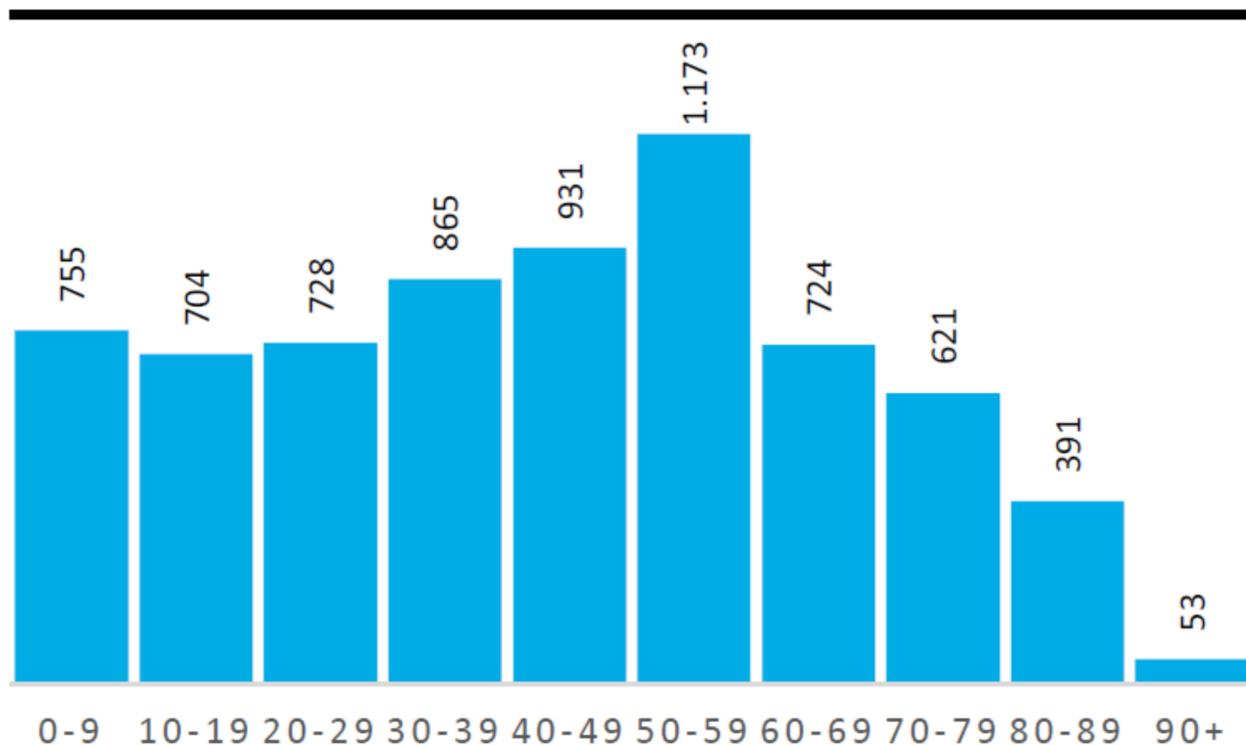
2021 Rhein-Sieg-Kreis, Sozialamt, Amt für Katasterwesen und Geoinformation

QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Quartier NIE-Niederkassel

Niederkassel, Stadt

Altersklassen



Demografische Grunddaten

	Quartier	NIE	RSK
Bevölkerung (Erstwohnung) 2020	6.945	39.401	616.916
davon: 0-19 Jahre	1.459	7.834	118.823
davon: 20-64 Jahre	4.103	23.591	363.886
davon: 65 Jahre und darüber	2.137	11.880	192.207
Durchschnittsalter	43,2	44,1	42,5
Bev. mit Migrationshintergrund	1.945	10.880	161.276

Privathaushalte

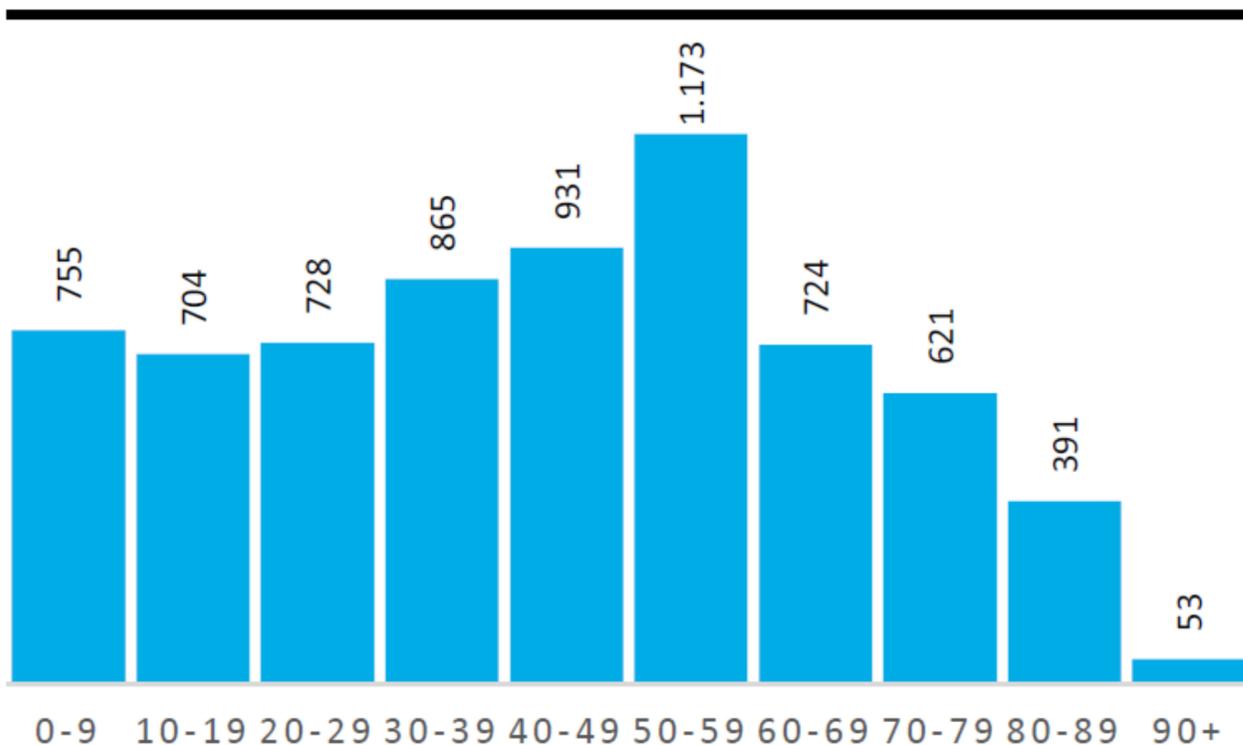
	Quartier	NIE	RSK
Einpersonenhaushalte	1.083	6.169	114.580
Privathaushalte mit Kindern	777	4.219	62.222
Alleinerziehenden-Haushalte	101	586	9.386

QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Quartier NIE-Niederkassel

Niederkassel, Stadt

Altersklassen



Demografische Grunddaten

	Quartier	NIE	RSK
Bevölkerung (Erstwohnung) 2020	6.945	39.401	616.916
davon: 0-19 Jahre	1.459	7.834	118.823
davon: 20-64 Jahre	4.103	23.591	363.886
davon: 65 Jahre und darüber	2.137	11.880	192.207
Durchschnittsalter	43,2	44,1	42,5
Bev. mit Migrationshintergrund	1.945	10.880	161.276

Privathaushalte

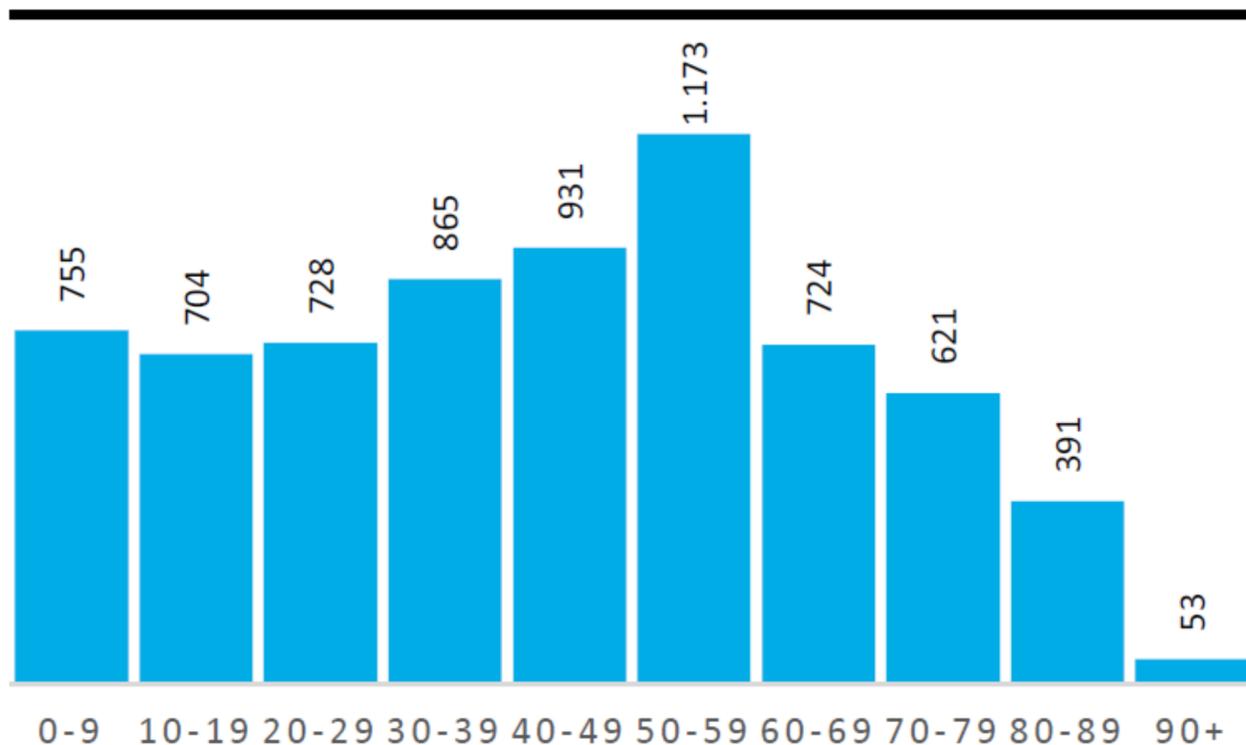
	Quartier	NIE	RSK
Einpersonenhaushalte	1.083	6.169	114.580
Privathaushalte mit Kindern	777	4.219	62.222
Alleinerziehenden-Haushalte	101	586	9.386

QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Quartier NIE-Niederkassel

Niederkassel, Stadt

Altersklassen



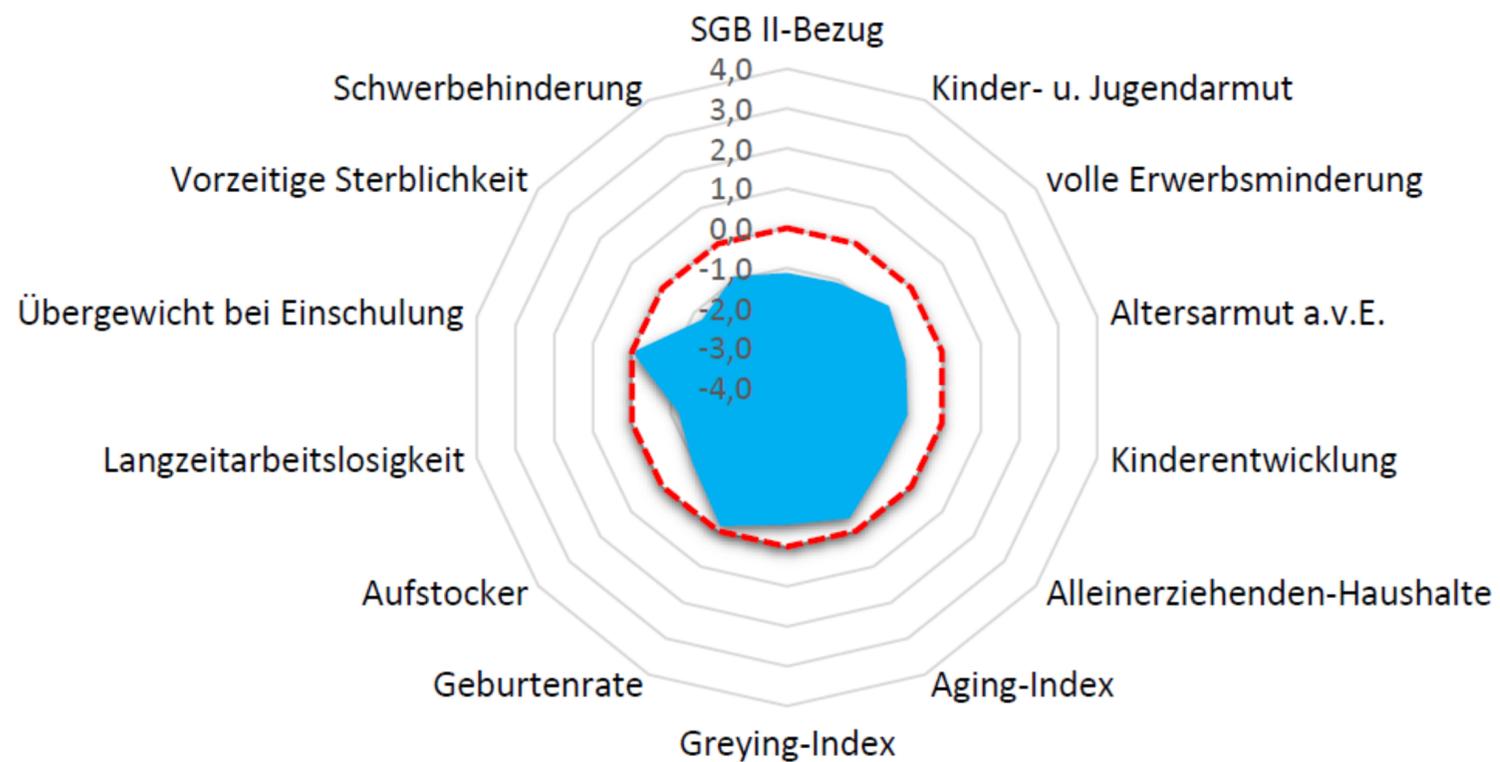
Demografische Grunddaten	Quartier	NIE	RSK
Bevölkerung (Erstwohnung) 2020	6.945	39.401	616.916
davon: 0-19 Jahre	1.459	7.834	118.823
davon: 20-64 Jahre	4.103	23.591	363.886
davon: 65 Jahre und darüber	2.137	11.880	192.207
Durchschnittsalter	43,2	44,1	42,5
Bev. mit Migrationshintergrund	1.945	10.880	161.276

Privathaushalte	Quartier	NIE	RSK
Einpersonenhaushalte	1.083	6.169	114.580
Privathaushalte mit Kindern	777	4.219	62.222
Alleinerziehenden-Haushalte	101	586	9.386

QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

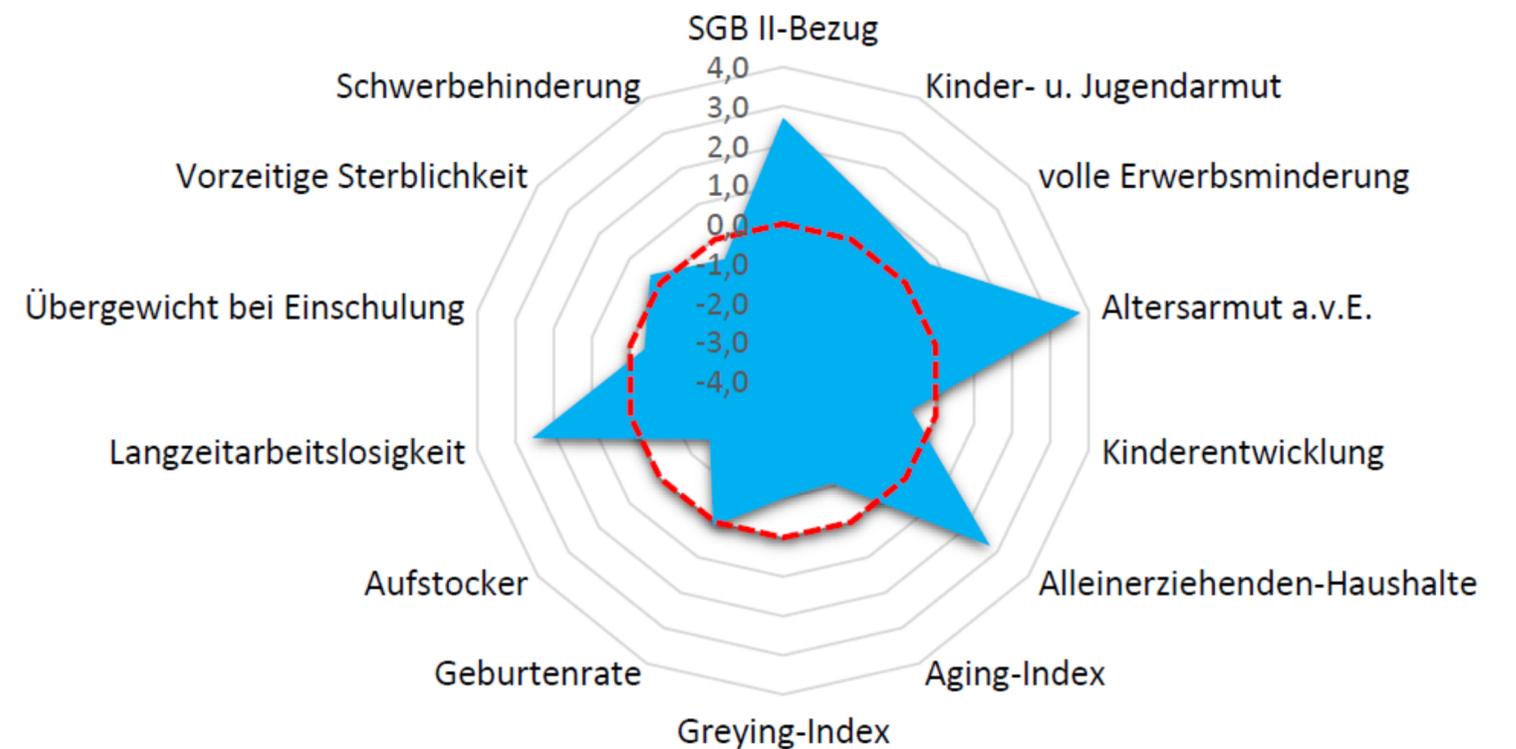
Beispiel: Bornheim-Sechtem

Aufmerksamkeitsbedarf 2020



Beispiel: Siegburg-110

Aufmerksamkeitsbedarf 2020



QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Beispiel: Bad Honnef-Selhof



QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Quartier BAD-Selhof

Bad Honnef, Stadt

Armut	Quartier	BAD	RSK
SGB II-Bezug	4,0%	3,9%	5,0%
Kinder- u. Jugendarmut	8,6%	8,9%	11,3%
volle Erwerbsminderung	0,4%	0,5%	0,7%
Altersarmut außerhalb v. Einrichtung	2,3%	2,1%	2,5%

Aufmerksamkeitsbedarf standard.	Quartier	BAD	RSK
insgesamt	-0,1	0,1	0,0
Armut	-0,4	-0,4	0,0
Bildung, Erziehung	-0,6	-0,2	0,0
Demografie	0,7	1,0	0,0
Erwerbsarbeit	-0,1	-0,1	0,0
Gesundheit	-0,3	0,0	0,0

QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Beispiel: Neunkirchen-Seelscheid
Neunkirchen

Bildung, Erziehung, Entwicklung	Quartier	NEU	RSK
Kinderentwicklung	41,3%	35,8%	32,6%
Alleinerziehenden-Haushalte	13,5%	14,5%	15,1%

Kita- und Schulstandorte	Quartier	NEU	RSK
Kindertageseinrichtungen	4	11	399
Grundschulen	1	3	105
Familienzentren	2	4	110

QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Beispiel: Rheinbach-Kernstadt 4

Demografie	Quartier	RHE	RSK
Aging-Index	153	121	113
Greying-Index	50	48	47
Geburtenrate	41	44	45

Erwerbstätigkeit	Quartier	RHE	RSK
Aufstockerquote SGB II	28,1%	25,6%	24,6%
Langzeitarbeitslosigkeit	2,6%	2,3%	2,7%

Wohn- und Betreuungsangebote	Quartier	RHE	RSK
Tagespflege-Plätze	16	35	304
stat. Kurzzeitpflege-Plätze	0	0	81
stat. Dauerpflege-Plätze	123	203	5.566
Plätze in Pflege-WGs	18	36	287
stat. EGH-Plätze	50	66	1.043
Plätze in EGH-WGs	0	0	136
Hospiz-Plätze	0	0	29

QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Beispiel: Much - Nord

Gesundheit und Wohlergehen	Quartier	MUC	RSK
Übergewicht bei Einschulung	9,1%	10,8%	7,3%
Vorzeitige Sterblichkeit	251	320	226
Schwerbehinderung	7,8%	8,9%	8,7%

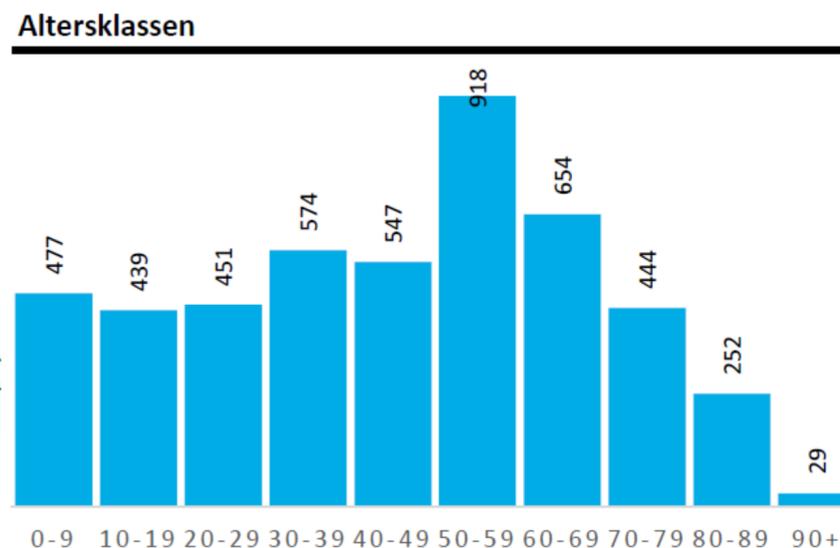
Gesundheitsversorgung	Quartier	MUC	RSK
Hausärzte/Allgemeinmed. in Praxen	0	2	259
Apotheken	0	3	139

QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Beispiel: Much-Nord

Gesundheit und Wohlergehen	Quartier	MUC	RSK
Übergewicht bei Einschulung	9,1%	10,8%	7,3%
Vorzeitige Sterblichkeit	251	320	226
Schwerbehinderung	7,8%	8,9%	8,7%

Gesundheitsversorgung	Quartier	MUC	RSK
Hausärzte/Allgemeinmed. in Praxen	0	2	259
Apotheken	0	3	139



Demografische Grunddaten	Quartier	MUC	RSK
Bevölkerung (Erstwohnung) 2020	4.785	15.007	616.916
davon: 0-19 Jahre	916	2.823	118.823
davon: 20-64 Jahre	2.846	8.951	363.886
davon: 65 Jahre und darüber	1.499	4.667	192.207
Durchschnittsalter	44,9	44,9	42,5
Bev. mit Migrationshintergrund	639	2.285	161.276

Privathaushalte	Quartier	MUC	RSK
Einpersonenhaushalte	759	2.611	114.580
Privathaushalte mit Kindern	486	1.503	62.222
Alleinerziehenden-Haushalte	93	271	9.386

QUARTIERSPROFILE IM FOKUS

Beispiel: Troisdorf Mitte-Mitte

Fachliche Einschätzung der Kommunen zu den Quartieren					
	--	-	o	+	++
Nahversorgungsstrukturen					
Lebensmittel, Bäcker, Fleischereien					●
anderer Einzelhandel z.B. Drogerien, Haushaltswaren, etc.					●
Ambulanter Handel, Marktstände, Rollendes Kaufhaus		●			
ÖPNV-Versorgung					
Bahnen, Busse, andere Angebote					●
Wohnbebauung	nicht vorhanden	vorhanden	prägend		
dörfliche Strukturen mit Wohnbebauung	●				
Einfamilienhausbebauung		●			
Mehrfamilienhausbebauung					●
Hochhäuser, Großwohnstrukturen oder geförd. Wohnungsbau	●				
Uneinheitliche Bebauungsstrukturen	●				

ERSTELLTE PLANUNGSPRODUKTE

1 Erstellung des Indikatorensets u. Steckbriefe für kleinräumige Analysen



vertiefte Quartiersanalysen nur mit abgeschotteter Statistikstelle

2 Identifikation von Quartieren mit besonderem Aufmerksamkeitsbedarf



Schnellere Bereitstellung von Daten erfordert ein BI-Tool

3 Bereitstellung von Daten u. Quartiersprofilen für Planungsaufgaben

4 Konkrete Fehlerbeseitigung in den Datenbeständen

5 Kostenlose Datenbereitstellung kleinräumiger Arbeitsmarktdaten

ZEIT FÜR IHRE FRAGEN

Bitte nutzen Sie die Funktion "Hand heben" von Big Blue Button.



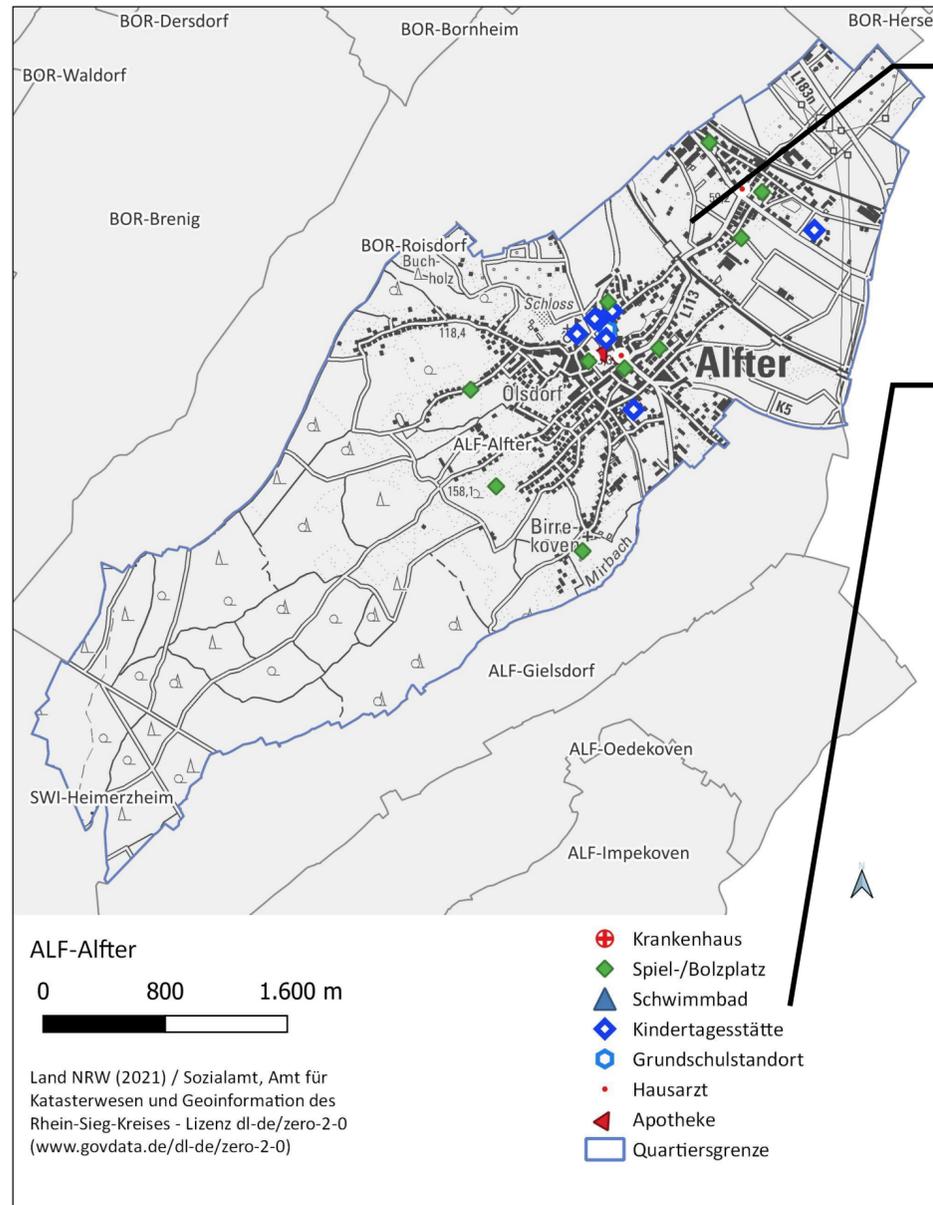
VERÖFFENTLICHUNG DER QUARTIERS- PROFILE

QUARTIERSPROFILE: NACHWEIS FÜR DIE LANDESFÖRDERUNG



- Die Veröffentlichung der Quartiersprofile umfasst jeweils 3 Seiten und soll in einem Gesamtband (pdf und Druck) zusammengefasst und bereitgestellt werden
- Erarbeitete Quartiersprofile sind Nachweis über „Daten für Taten“ für die Bezirksregierung
- Pressekonferenz am 3.3.2022 mit dem Landrat
- Alle Kommunen befürworten eine Veröffentlichung im vorgelegten Umfang
- Finale Freigabe wird in den kommenden Tagen eingeholt
- Es wurde ein spezielles RSK-Titelblatt erstellt

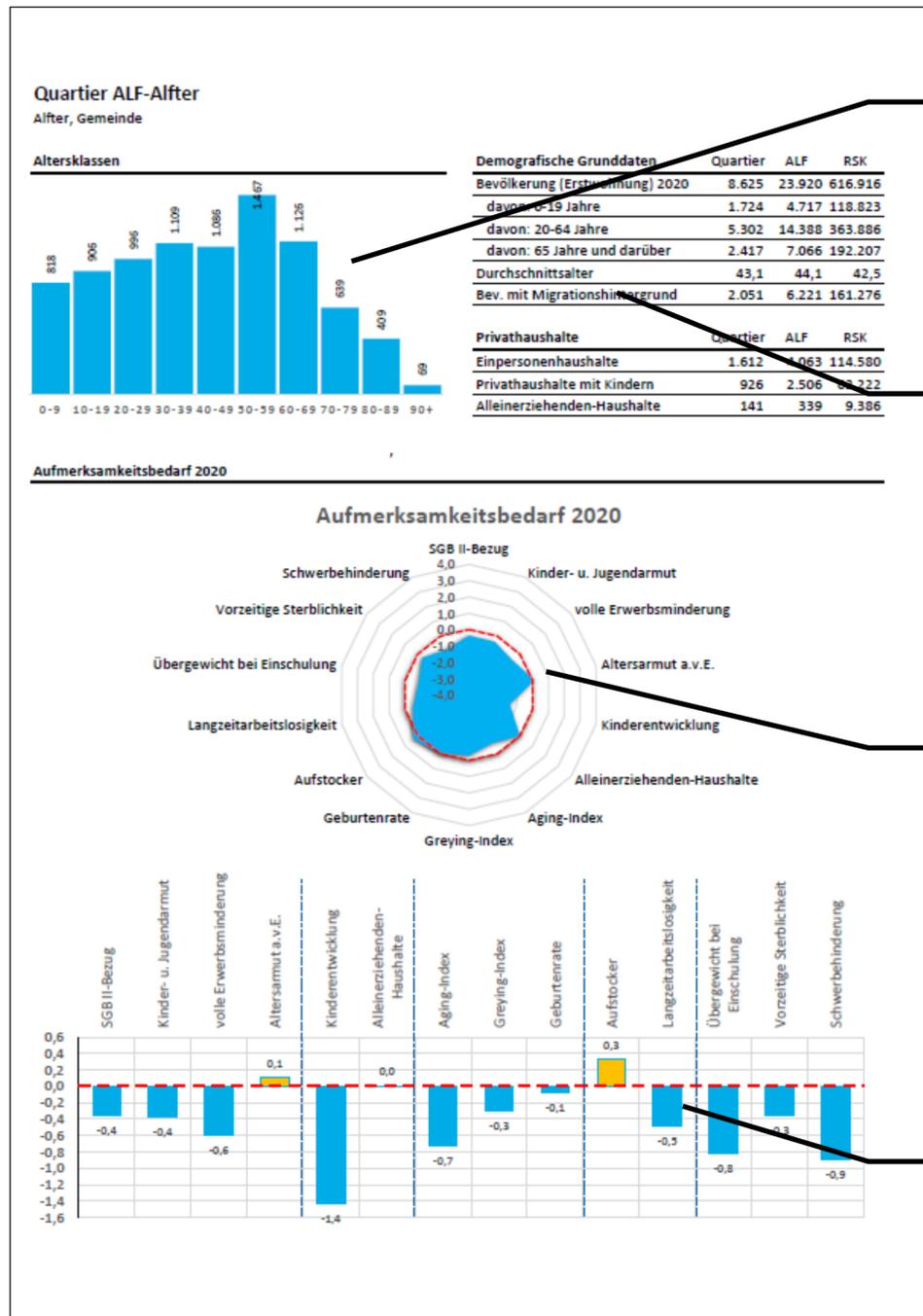
QUARTIERS-PROFILE IM EINZELNEN (1)



Darstellung des entsprechenden **Quartiers mit seiner Grenze**. Die Zuschnitte wurden 2019 mit den Kommunen erarbeitet

Ausgewählte **Angebote (Ressourcen)** wurden geocodiert und sind in der Karte mit aktuellem Stand dargestellt

QUARTIERS-PROFILE IM EINZELNEN (2)



Darstellung der Altersverteilung im Quartier

Grundlegende Daten zu Bevölkerung und Haushalten. Datenquelle sind die Melderegister (Erstwohnsitz)

Differenzierte Darstellung des ermittelten **Aufmerksamkeitsbedarfs** im Quartier für 14 Indikatoren als Radar-Chart und zusätzlich als Säulendiagramm mit ausgewiesenen Werten

Der **RSK-Mittelwert** ist als rote Linie eingezeichnet und hat stets den Wert 0. Je höher der Wert oberhalb der roten Linie, desto größer ist der ermittelte **Aufmerksamkeitsbedarf**

QUARTIERS-PROFILE IM EINZELNEN (3)

Quartier ALF-Alfter
Alter, Gemeinde

Armut	Quartier	ALF	RSK
SGB II-Bezug	4,0%	3,3%	5,0%
Kinder- u. Jugendarmut	8,7%	7,7%	11,3%
volle Erwerbsminderung	0,4%	0,4%	0,7%
Altersarmut außerhalb v. Einrichtung	3,0%	2,4%	2,5%

Aufmerksamkeitsbedarf standard.	Quartier	ALF	RSK
insgesamt	-0,4	-0,3	0,0
Armut	-0,3	-0,5	0,0
Bildung, Erziehung	-0,7	-0,7	0,0
Demografie	-0,4	0,0	0,0
Erwerbsarbeit	-0,1	-0,1	0,0
Gesundheit	-0,7	-0,3	0,0

Bildung, Erziehung, Entwicklung	Quartier	ALF	RSK
Kinderentwicklung	14,3%	21,2%	32,6%
Alleinerziehenden-Haushalte	15,2%	13,5%	15,1%

Demografie	Quartier	ALF	RSK
Aging-Index	93	102	113
Greying-Index	43	45	47
Geburtenrate	48	43	45

Erwerbstätigkeit	Quartier	ALF	RSK
Aufstockerquote SGB II	25,6%	26,6%	24,6%
Langzeitarbeitslosigkeit	2,1%	1,7%	2,7%

Gesundheit und Wohlergehen	Quartier	ALF	RSK
Übergewicht bei Einschulung	2,6%	6,3%	7,3%
Vorzeitige Sterblichkeit	186	188	226
Schwerbehinderung	7,6%	8,2%	8,7%

Kita- und Schulstandorte	Quartier	ALF	RSK
Kindertageseinrichtungen	7	19	399
Grundschulen	1	4	105
Familienzentren	1	5	110

Wohn- und Betreuungsangebote	Quartier	ALF	RSK
Tagespflege-Plätze	0	40	304
stat. Kurzzeitpflege-Plätze	0	0	81
stat. Dauerpflege-Plätze	0	61	5.566
Plätze in Pflege-WGs	0	29	287
stat. EGH-Plätze	0	18	1.043
Plätze in EGH-WGs	0	0	136
Hospiz-Plätze	0	0	29

Gesundheitsversorgung	Quartier	ALF	RSK
Hausärzte/Allgemeinmed. in Praxen	4	10	259
Apotheken	2	5	139

Fachliche Einschätzung der Kommunen zu den Quartieren

Nahversorgungsstrukturen	Quartier	ALF	RSK
Lebensmittel, Bäcker, Fleischerieien	•	•	•
anderer Einzelhandel z.B. Drogerien, Haushaltswaren, etc.	•	•	•
Ambulanter Handel, Marktstände, Rollendes Kaufhaus	•	•	•

ÖPNV-Versorgung	Quartier	ALF	RSK
Bahnen, Busse, andere Angebote	•	•	•

Wohnbebauung	Quartier	ALF	RSK
dörfliche Strukturen mit Wohnbebauung	•	•	•
Einfamilienhausbebauung	•	•	•
Mehrfamilienhausbebauung	•	•	•
Hochhäuser, Großwohnstrukturen oder geförd. Wohnungsbau	•	•	•
Uneinheitliche Bebauungsstrukturen	•	•	•

Überblick über den Aufmerksamkeitsbedarf differenziert nach den fünf Handlungsfeldern

Je Quartier werden bestimmte **Angebote als Ressourcen** quantitativ nach den Handlungsfeldern dargestellt. Die Angebote haben grundsätzlich einen aktuellen Stand zum Jahresende 2021

Die Werte für die **14 Indikatoren** für Quartier, Kommune und Kreis werden links dargestellt. Informationen zu Datenherkunft und Berechnungsweise sind in den Indikatorensteckbriefen nachgewiesen

Zur Ergänzung haben die Kommunen eine qualitative Einschätzung ihrer Nahversorgungsstrukturen, der ÖPNV-Versorgung und zur Wohnbebauung vorgenommen. Die Zuordnung erfolgt auf Basis der fachlichen Einschätzung

DOKUMENTATION INDIKATORENSTECKBRIEFE

Sozialamt
Strategische Sozial- und Gesundheitsplanung

B.2 Alleinerziehenden-Haushalte			Letzte Änderung: 29.11.2021
	Haushaltsstruktur	Quartier	
Aussage	x % der Haushalte mit Kindern haben nur eine Bezugsperson (sind alleinerziehend).		
Zähler	Anz. Haushalte mit einer Bezugsperson ohne eheliche*n o- der nichteheliche*n Partner*in, mindestens ein Kind, keine weitere Person (Alleinerziehend)	31.12. d.J.	DUVA
Nenner	Anz. Haushalte mit Kindern	31.12. d.J.	DUVA
Datenquelle(n)	Melderegister der kreisangehörigen Kommunen Einwohner am 31.12. Wohnungsstatus = Haupt- wohnung / Alleinige Wohnung		
Nutzungshinweise	Haushalte werden auf Basis eines statistischen Verfahrens (HHGEN) berechnet. Daher sind die An- gaben zu Haushalten als Näherungswerte zu betrachten.		
Einschränkungen			
Herkunft	KGSt- <u>Indikatorenset</u>		
Einheit	%		
Datenqualität			
Erhebungsintervall	Jährlich zum Jahresende		
Anmerkung			

ERWENDUNG NICHT FREIGEgeben - ENTWURFSSTU

DOKUMENTATION BASISZAHLENKATALOG

Sozialamt
50.22 Sozialplanung, Inklusion



Basiszahlen Strategische Sozial- und Gesundheitsplanung

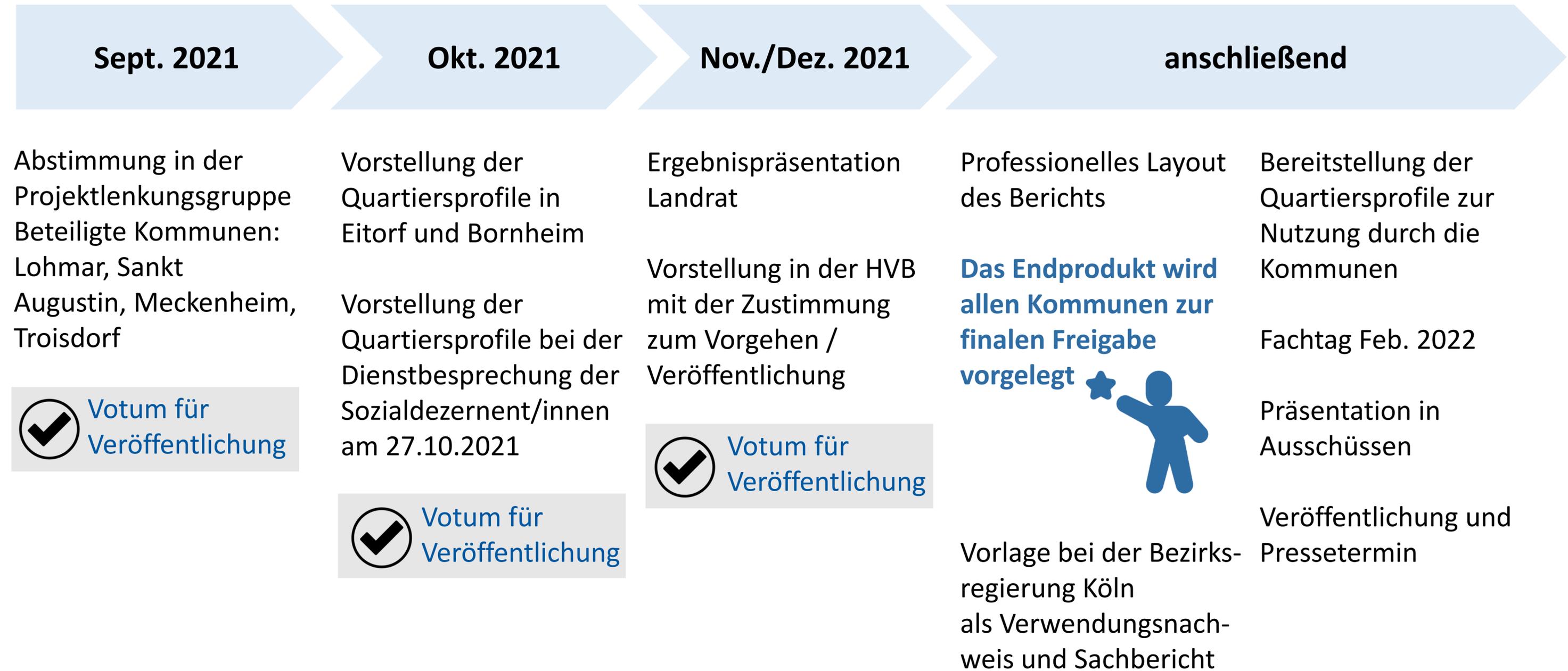
Stand 2022-01-19

1

Basiszahl	140. Bevölkerung mit Migrationshintergrund
Inhalt der Basiszahl	Gesamtzahl der Personen mit Migrationshintergrund nach Melderegister Differenziert nach Art des Migrationshintergrunds davon: (von 140.) 140.1 Ausländer/innen 140.2 Eingebürgerte 140.3 Aussiedler/innen
Datenquelle	DUVA: Melderegister der kreisangehörigen Kommunen
Abgrenzung	
Erhebungszeitpunkt Erhebungszeitraum	Stichtag 31. Dez. des Berichtsjahres
Prüfkriterien	
Hinweise	DUVA- Daten nach Wohnungsstatus Hauptwohnung / Alleinige Wohnung

Nr.	019.	Zuletzt geändert: 24.11.21
Basiszahl	151. Lebendgeborene	
Inhalt der Basiszahl	Kumulierte Lebendgeborene (Personen) vom 1. Jan. – 31. Dez. des Berichtsjahres nach Melderegister	
Datenquelle	DUVA: Melderegister der kreisangehörigen Kommunen	
Abgrenzung		
Erhebungszeitpunkt Erhebungszeitraum	1. Jan. – 31. Dez. des Berichtsjahres	
Prüfkriterien		
Hinweise	DUVA- Daten nach Wohnungsstatus Hauptwohnung / Alleinige Wohnung	

SCHRITTE BIS ZUR VERÖFFENTLICHUNG



ZEIT FÜR IHRE FRAGEN

Bitte nutzen Sie die Funktion "Hand heben" von Big Blue Button.



VON QUARTIERS- PROFILIEN ZUR SOZIALEN ENTWICKLUNG

VORÜBERLEGUNGEN ZU DEN PLANERISCHEN ANSATZPUNKTEN

- Im Fachdiskurs wird die **Bedeutung kommunaler Planungen und Strategien** stärker thematisiert. Gleichzeitig haben Kommunen **geringe unmittelbare Steuerungsmöglichkeiten**
- Die kommunale Planung bzw. Strategieentwicklung kann deshalb lediglich als „**Koordination des kollektiven Handelns bei nicht voraussetzendem Konsens**“ verstanden werden
- Kommunen sollten daher neben der
 - **Bereitstellung und Aufbereitung von entscheidungsrelevanten Informationen**
 - **vorrangig Koordinierungs-, Moderations- und Motivationsfunktionen übernehmen.**
- Kommunen sind damit in aller Regel auf das erfolgreiche Zusammenspiel mit anderen Akteuren angewiesen.

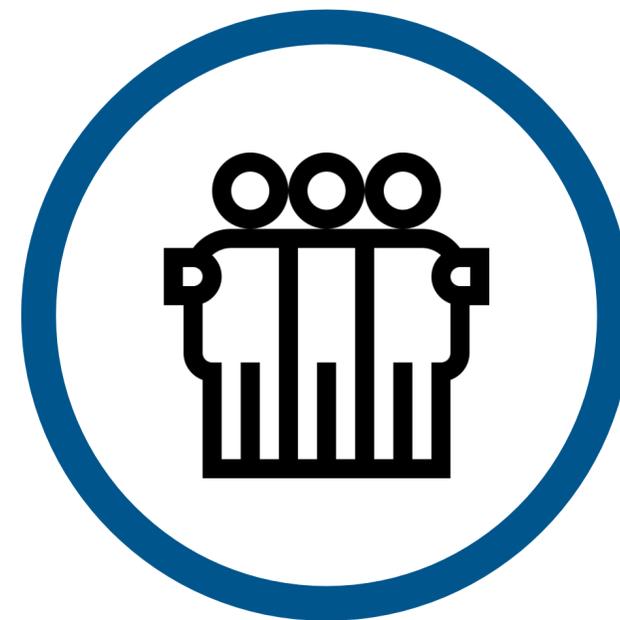
10 ANSATZPUNKTE AUS DEM BUNDESPROJEKT „REGION GESTALTEN“

- 1 Personalressourcen für Planung und Koordination schaffen
- 2 „Kümmerer“ in den kreisangehörigen Gemeinden installieren
- 3 Netzwerkarbeit als Kreisverwaltung koordinieren und vorantreiben
- 4 „Aufbruchsstimmung“ durch partizipative Planungen und Konzepte
- 5 Die Fördermittelakquise und -vergabe strategisch ausrichten
- 6 Personal- und Fachkräftemangel entgegenwirken
- 7 Verfügbarkeit bedarfsgerechter, professioneller Leistungsangebote fördern
- 8 Infrastrukturelle Voraussetzungen zur Erreichbar. v. Angeboten gewährleisten
- 9 Ehrenamt als zentralen Bausteine sorgender Gemeinschaften unterstützen
- 10 Digitalisierung einbinden

WAS UNS WICHTIG IST BEI DER GESTALTUNG KÜNFTIGER PLANUNGSPROZESSE



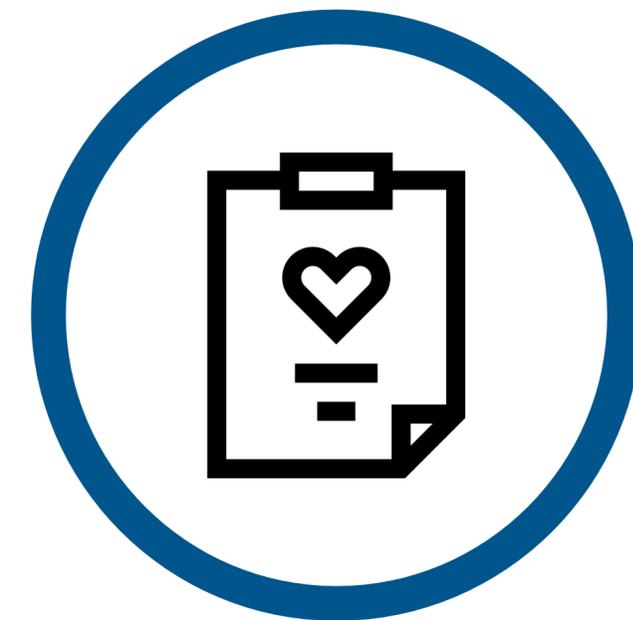
**Qualitative Formate
wie Quartiersdialoge
und Fokusgruppen
ergänzen die quanti-
tativen Indikatoren**



**Durch Partizipation
gemeinsam mit den
Menschen etwas zum
Besseren verändern**

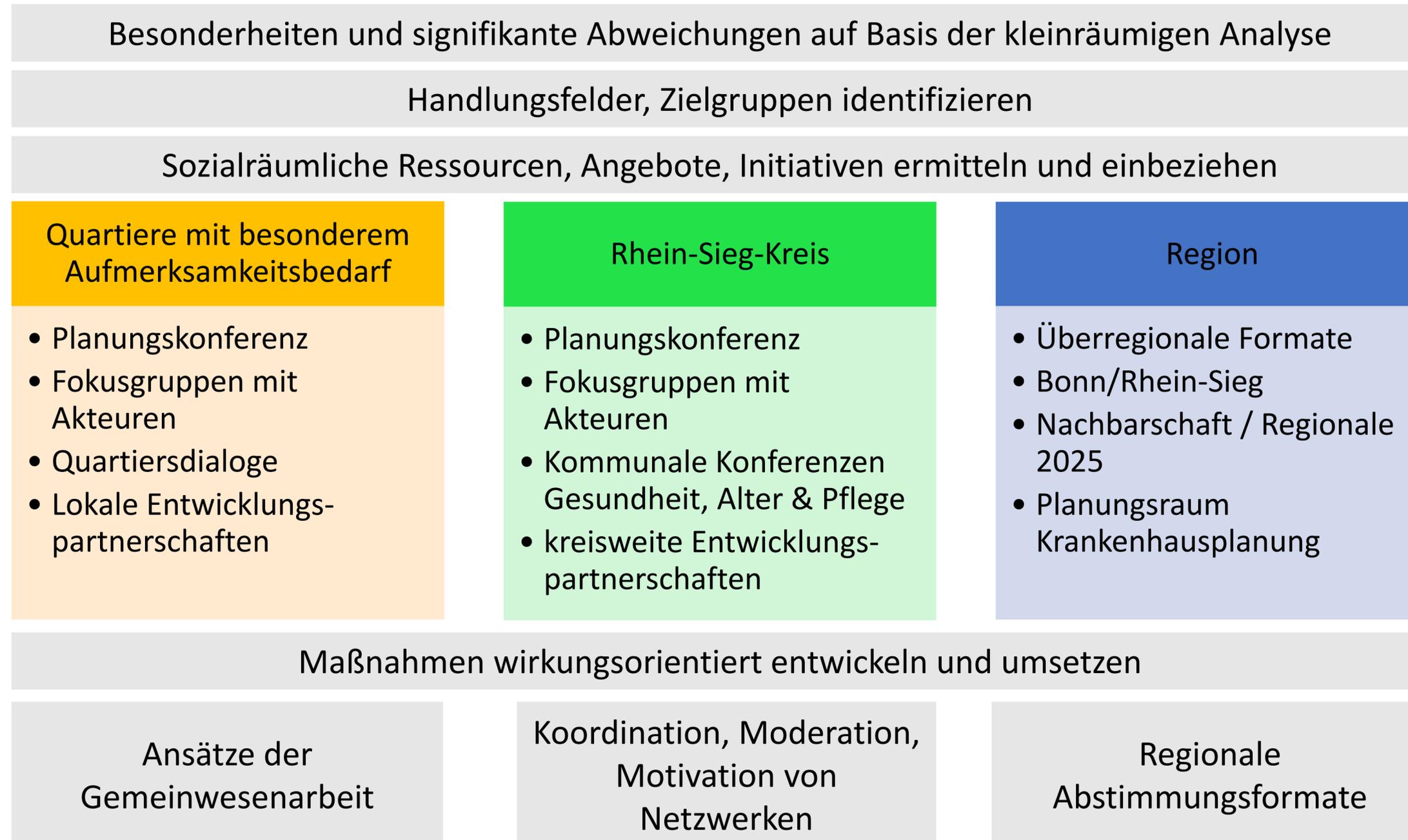


**Entwicklungs-
partnerschaften
zwischen Akteuren in
den Quartieren und
im RSK etablieren**

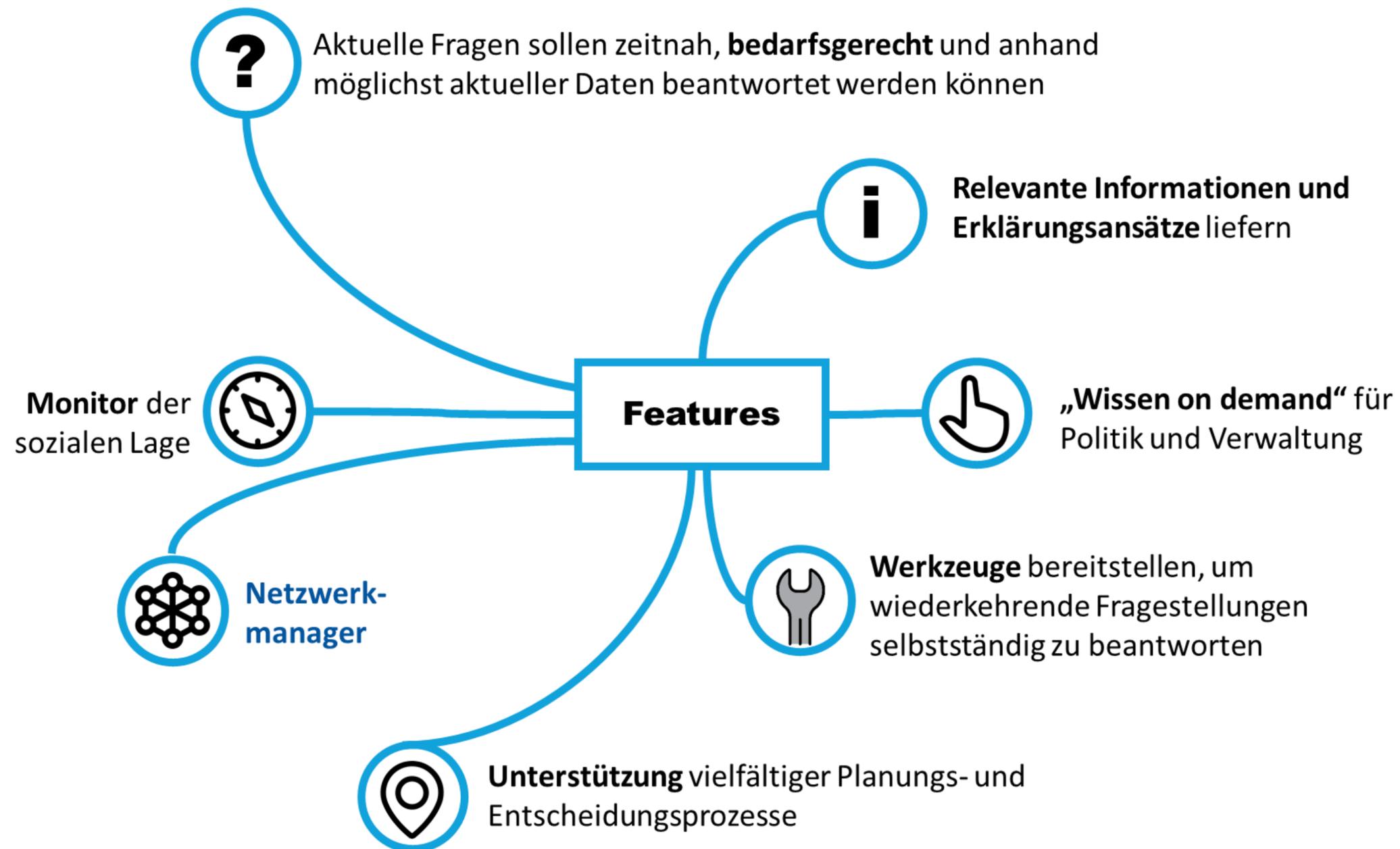


**Zwischenziel soll eine
integrierte strategische
Planung sein, die durch
agile Netzwerkarbeit
mit Leben gefüllt wird**

BAUSTEINE EINES INTEGRIERTEN ENTWICKLUNGSKONZEPTS AUF 3 EBENEN



ELEMENTE DER SOZIAL- UND GESUNDHEITSPLANUNG



ZEIT FÜR IHRE FRAGEN

Bitte nutzen Sie die Funktion "Hand heben" von Big Blue Button.



ABSCHLUSS

IHR FEEDBACK BITTE

- Was hat Ihnen gefallen?
- Was haben Sie sich gemerkt?
- Was kam Ihnen zu kurz?



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

Frank Lehmann-Diebold
Rebecca Rafalski
Antje Güleş
Strategische Sozial- und Gesundheitsplanung

Telefon 02241 13-2943
sozialplanung@rhein-sieg-kreis.de

Quellennachweis für Darstellungen
Fotos: pixabay.com unter Pixabay-Lizenz | Alle Karten: Rhein-Sieg-Kreis, Katasteramt | Icons: Flaticon.com,
<https://www.flaticon.com/authors/freepik>