



Sozial- und Gesundheitsplanung

Fachtag für Vertreter/innen von Politik und
Wohlfahrtsverbänden am 15.11.2019

inkl. Kurz-Dokumentation



Zusammen im Quartier –
Kinder stärken – Zukunft sichern

:rhein-sieg-kreis



Begrüßung



Agenda

Zeit	Thema
12:30	Ankommen und Stehcafé
13:00	Begrüßung durch den Landrat Einführung durch den Sozialdezernenten
13:30	Mehrwert von Strategischer Sozial- und Gesundheitsplanung – Anlass und Ziele des Projekts – Projektvorgehen und Zeitplan
14:00	Vertreter/innen der Städte und Gemeinden im Interview
14:30	Pause

Agenda

Zeit	Thema
14:30	Pause
14:45	Erarbeitung der kleinräumigen Gliederung – Quartier als Handlungs- und Planungsraum
15:10	Erarbeitung strategischer Ziele und Indikatoren – Ziele für die soziale Entwicklung – Datenstruktur im Monitoring – Score
15:30	Tiefergehende Analyse im Themenfeld Demografie – Altersstruktur der Bevölkerung – Bevölkerungsentwicklung – Struktur der Haushalte
15:50	Rückfragen und Diskussion
ca. 16:15	Verabschiedung und Ende

Auswirkungen von Armut

Auswirkungen von Armut treten an ganz verschiedenen Stellen zu Tage:

- geringere Bildungs- und Teilhabechancen insbesondere von Kindern und Jugendlichen,
- überdurchschnittlich lange und hohe Arbeitslosigkeit,
- erhöhte Morbidität und geringere Lebenserwartung
- sowie mangelnde Infrastruktur und geringe Wohnqualität.

Viele der aktuellen Herausforderungen, mit denen sich Kommunen konfrontiert sehen, lassen sich nur (oder deutlich besser) ressortübergreifend bewältigen.

Synergien einer erfolgreichen fachübergreifenden Zusammenarbeit



Es entsteht die Chance, dass Maßnahmen in mehrfach belasteten Gebieten zielgenau festgelegt und durchgeführt werden können



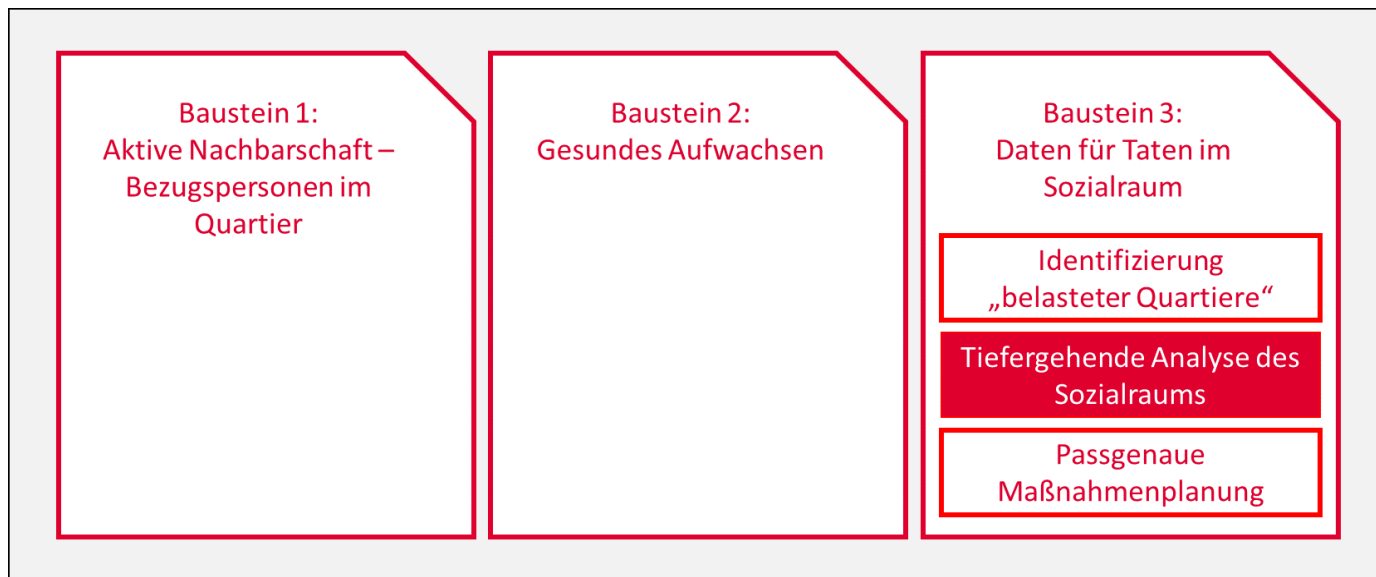
Gleichzeitig können personelle und finanzielle Ressourcen effizient eingesetzt werden



Synergien ergeben sich außerdem bei der Beantragung von Fördermitteln des Landes oder dem Städtebauförderungsprogramm „Soziale Stadt“

Projektförderung zur Bekämpfung von Kinder- und Jugendarmut in besonders benachteiligten Quartieren

Zusammen in Quartier – Kinder stärken – Zukunft sichern. Unter diesem Motto fördert das NRW-Sozialministerium Projekte und Maßnahmen, die die Teilhabechancen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in benachteiligten Quartieren verbessern sollen.



Projekt- und Netzwerkpartner/innen

Projektförderung des Landes
Nordrhein-Westfalen durch das
Ministeriums für Arbeit, Gesund-
heit und Soziales



Projektpartner/innen:

- 19 Städte und Gemeinden
- G.I.B NRW

Netzwerkpartner/innen

- Netzwerk der Sozialplaner/innen in NRW

Beteiligung

Gremium	Funktion	Besetzung
Lenkungsgruppe	strategische Gesamtsteuerung der integrierten Sozial- und Gesundheitsplanung des Rhein-Sieg-Kreises	Dezernatsleitung II, Amtsleitungen 50/53, KI-Leitung, Gesamtprojektverantwortliche, Projektkoordinator, Vertreter der kreisangeh. Städte und Gemeinden - Lohmar: Hr. Madel - Sankt Augustin: Hr. Dogan - Swisttal: Hr. Wirtz - Troisdorf: Fr. Hanke
Projektgruppe	operative Umsetzung in Zusammenarbeit mit der Lenkungsgruppe.	Abteilungsleitung 50.2 Planungsaufgaben, Projektmitarbeiter/innen Sozial- und Gesundheitsplanung, Stabsstelle Controlling

Beteiligung von Vertreter/innen aus Politik und der Wohlfahrtsverbände

- Das Projekt knüpft an die bisherigen Überlegungen an.
- Über den Ablauf des Projekts wird regelmäßig in den politischen Gremien des Kreises (Ausschuss für Soziales, Gleichstellung und Integration sowie Ausschuss für Inklusion und Gesundheit) berichtet.
- Wir begrüßen Sie heute zur Fachveranstaltung, um ausführlicher über das Vorgehen und Inhalte zu berichten.

Mehrwert von strategischer Sozial- und Gesundheitsplanung





„Wo haben wir weiße Flecken in der Versorgung?“

„Wo sollten wir wirksame Angebote ausbauen oder weiterführen?“

„Sind Beratungsangebote an den richtigen Orten?“

„Wo haben wir zu wenige Angebote, wo zu viele?“

„Wo wird besonders viel Förderung und Unterstützung benötigt?“

„Wo sollten wir Prävention verstärken?“

„In welchen Quartieren gibt es eine höhere soziale Benachteiligung?“



Ziele des Projekts

Mit dem Projekt Sozial- und Gesundheitsplanung des Kreises werden drei strategischen Ziele verfolgt:

1. Erarbeitung eines integrierten (gemeinsamen) Sozial- und Gesundheitsmonitorings mit wirkungsorientierten Indikatoren.
2. Erarbeitung von Planungs- und Steuerungsprozessen in der Kreisverwaltung.
3. Unterstützung der Städte und Gemeinden bei der Entwicklung und Umsetzung von lokalen Handlungsstrategien in Quartieren mit besonderem Aufmerksamkeitsbedarf.

Unser Vorgehen

	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	konzeptioneller Rahmen u. Projektstruktur sind vereinbart	Steuerungsperspektiven sind erarbeitet	Pilotquartier(e) sind vereinbart
	Strategische Ziele und Indikatoren sind erarbeitet	Planungs- u. Steuerungsprozesse sind identifiziert	Tiefergehende Analyse von Quartieren ist partizipativ erfolgt
	kleinräumige Gliederung ist erarbeitet und vereinbart	Strategischer Planungsprozess ist im Soll definiert	Entwicklungsziele für Pilotquartier sind benannt
	Indikatoren sind kleinräumig analysiert (Mikroebene)	Steuerungskreislauf ist definiert	Passgenaue Maßnahmenplanung für Pilotquartier ist erarbeitet
	Quartiere m. Aufmerksamkeitsbedarf sind identifiziert		Transfer ist sichergestellt
	Tiefergehende Analyse von Quartieren ist quantitativ erfolgt		
Perspektiven der Organisationsentwicklung	Kommunikation	Zusammenarbeit	Zusammenarbeit
	Entwicklung	Entscheidungen	Entwicklung
		Führung	Funktionen und Rollen
		Dimensionierung (Ressourcen)	
		Funktionen und Rollen	

Zeitplan

Projektplanung und -controlling

„Zusammen im Quartier – Kinder stärken – Zukunft sichern“

lenderjahr 20

Kalenderjahr 2020

Kalenderjahr 2021

[illegible]

Strategische Sozial- und Gesundheitsplanung...

Ziele



...orientiert sich an klaren Zielen und schafft damit Klarheit



...ermöglicht die einheitliche konzeptionelle Ausrichtung isolierter Planungen zu einer Gesamtstrategie

Steuerung

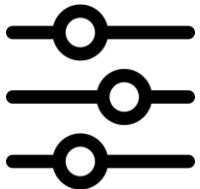
...macht unerwünschte Entwicklungen und Handlungsbedarfe sichtbar



...leistet einen Beitrag zur Wirksamkeit durch Erfolgskontrolle



Priorisierung



... liefert die Grundlage für die Verteilungsgerechtigkeit knapper Ressourcen



... versachlicht politische Diskussionen zu Planungsprozessen und Prioritäten

Kooperation

...schafft Effizienz durch eine institutionalisierte Zusammenarbeit von Fachplanungen



...ermöglicht es, Schnittstellen abzustimmen und zu definieren



Vertreter/innen der Städte und Gemeinden im Interview



Interview mit

Ulrike Hanke

Stadt Troisdorf

Sozial- und Wohnungsamt

Peter Madel

Stadt Lohmar

Erster Beigeordneter

Hans-Dieter Wirtz

Gemeinde Swisttal

Beigeordneter



Dokumentation der Interviews

Warum bringen Sie sich persönlich in der Lenkungsgruppe ein?

- Die Kommunen sind nicht immer in der Lage, die notwendigen personelle Ressourcen sicherzustellen, um kleinräumige Daten zu ermitteln und auszuwerten.
- Das Projekt bietet die Chance, wirkungsorientierte Planung und Steuerung stärker im Sozialamt zu verankern.
- Kleine Kommunen brauchen Unterstützung, um „gefühlte“ Themen mit Daten zu hinterlegen.



Dokumentation der Interviews

Was versprechen Sie sich vom Projekt Sozial-/Gesundheitsplanung für Ihre Arbeit in Ihrer Kommune?

- Steuerungsunterstützung (vergleichbar mit pflichtiger Jugendhilfeplanung).
- Eine verbesserte Koppelung der eigenen sozialräumlichen Aktivitäten mit dem Kreis (Gesundheitsdaten, Alter und Pflege etc.).
- Aufgrund der verbesserten Datenlage werden unterschiedliche Anforderungen der Quartieren transparent.



Dokumentation der Interviews

In welchem Themenfeld sehen Sie in den nächsten Jahren den größten politischen Handlungsdruck?

- Bildungschancen für alle.
- Senioren und Gesundheit / Prävention
Projekt dokkx in Aarhus/Dänemark <https://www.koerber-stiftung.de/koerber-demografie-symposien/altersfreundlichkeit-auf-daenisch>.
- Große Themen Alter und Pflege u. fehlende Infrastruktur für häusliche Versorgung müssen angesprochen werden. Die Daten der Sozial- und Gesundheitsplanung ermöglichen eine fundierte Diskussionsgrundlage für politische Entscheidungsprozesse.



Dokumentation der Interviews

Wo sehen Sie die Sozial-/Gesundheitsplanung in fünf Jahren?

- Open-Data-System als beständige Datengrundlage.
- Sozial- und Gesundheitsplanung ist als Aufgabe verstetigt und etabliert.
- aktuelle Datengrundlage ist vorhanden.
- Wirkungskontrolle erfolgt fortlaufend.
- Entwicklung retrospektiv verstehen und nach vorne gestalten.

Pause

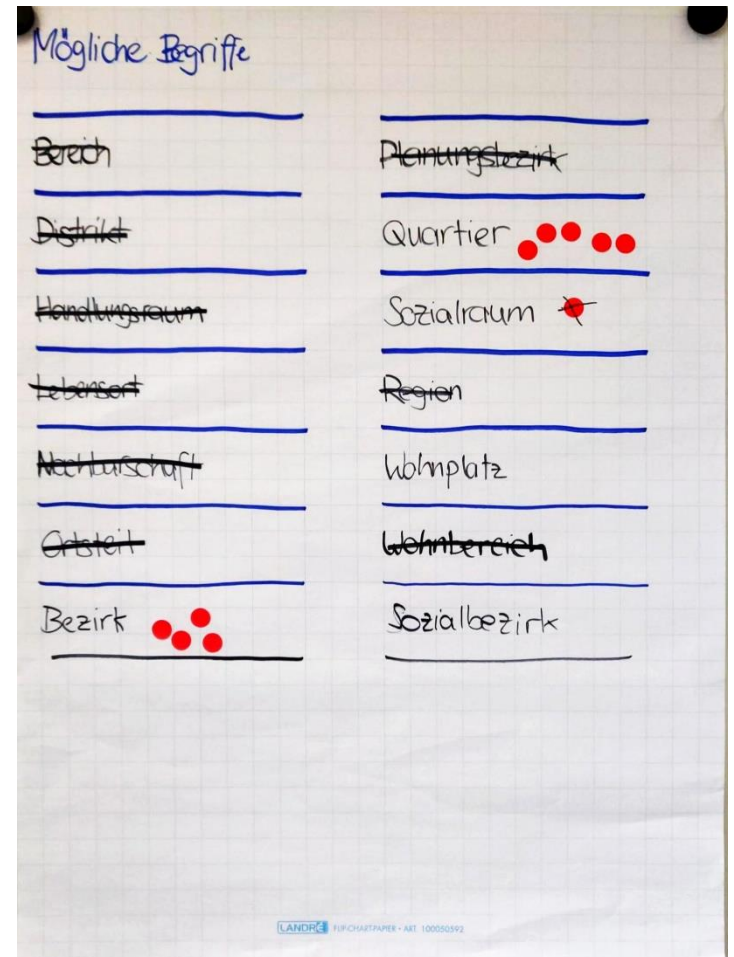


Kleinräumige Gliederung



Wir haben uns auf den Begriff „Quartier“ geeinigt

Der Begriff „Quartier“ – wie wir ihn verwenden – kann gleichermaßen auf städtische und ländliche Bereiche angewendet werden.



Quartiere sind die entscheidende Handlungsebene

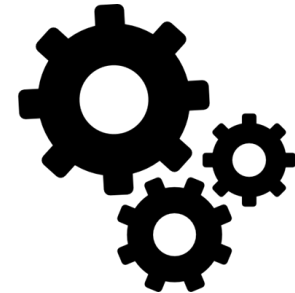
Ein Quartier ist

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

Das Quartier ist sowohl strategisch als auch operativ die entscheidende Ebene, auf der Handlungsansätze entwickelt und Maßnahmen daraus abgeleitet werden. So können Ursachen für bestimmte **Entwicklungen besser gesehen und auch zielgerichteter verändert** werden.

Quartiere bilden – Vor-Ort-Besuche

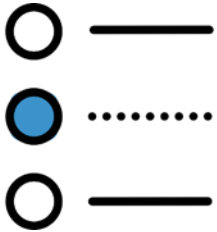
- Inhalte der Vor-Ort-Besuche:
 - Absprache zur kleinräumigen Gliederung
 - Mögliche Gliederungseinheiten: Jugendamtsbezirke, statistische Bezirke, Wahlbezirke, Ortsteile, usw.
 - aktuelle kommunalpolitische Themen, die für das Projekt von Bedeutung sein können
 - Besonderheiten und Herausforderungen der Kommunen
 - Finale Freigabe durch die Kommunen: 31.12.2019



Quartiere bilden – was gehört dazu?



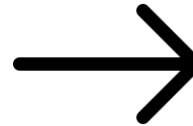
Bezeichnung der
Quartiere



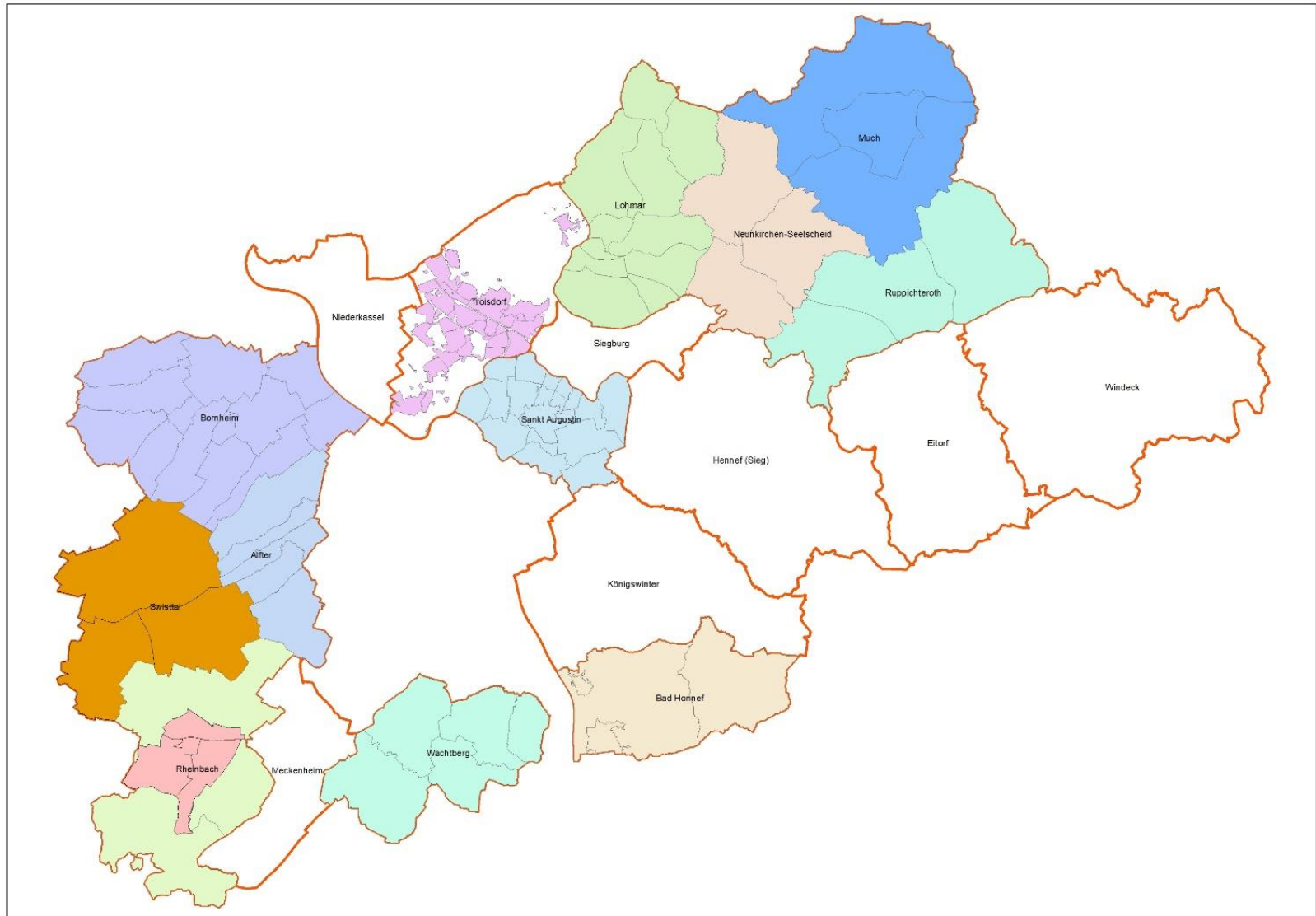
Straßenverzeichnis



Räumliche Grenzen



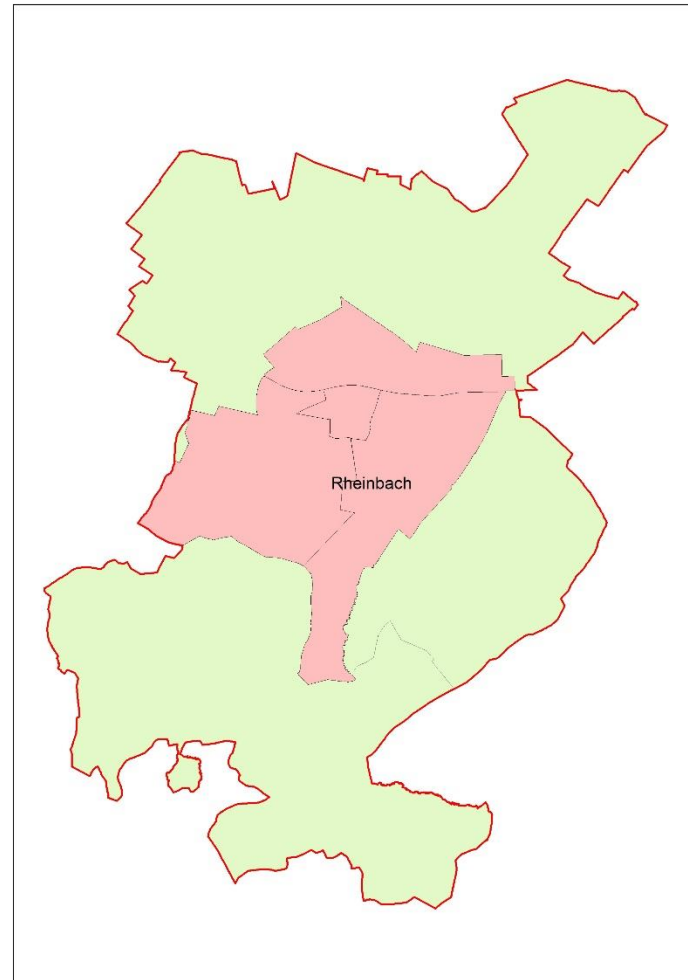
160 Quartiere im Rhein-Sieg-Kreis



Quartiere im Rhein-Sieg-Kreis – Beispiel Rheinbach

Stadt Rheinbach:

- Quartiersbildung anhand der Stadtentwicklung
- Beteiligung unterschiedlicher Fachbereiche:
Bürgermeister, Soziales und Zentralverwaltung



Erarbeitung strategischer Ziele und Indikatoren



Ziele für eine nachhaltige (soziale) Entwicklung

Das Vorhaben ist ein gemeinsames Projekt von sieben Partnern.



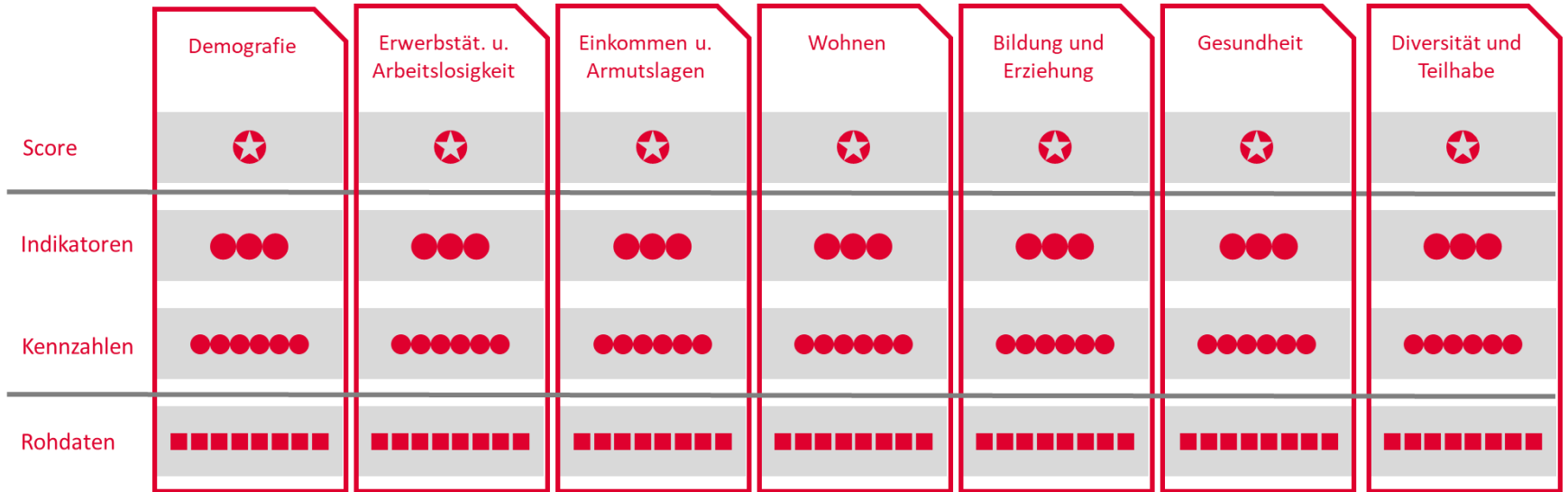
Die SDG-Indikatoren sollen für alle Städte, Kreise und Gemeinden in Deutschland geeignet sein und von den Kommunen für ein wirkungsorientiertes Nachhaltigkeitsmanagement verwendet werden können.

Ziele für eine nachhaltige (soziale) Entwicklung



<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/monitor-nachhaltige-kommune/projektnachrichten/sdg-indikatoren-fuer-kommunen/>

Datenstruktur im Monitoring



Ziele und Indikatoren zur Identifikation von Handlungsbedarf

Themenfeld	Indikatoren
Demografie Ungleichheit verringern	1. Aging-Index 2. Rel. Wanderungsbilanz
Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit menschenwürdige Arbeit für alle	1. Ergänzer (Erwerbstätigkeit plus ALG II) 2. Arbeitslosigkeit 3. Arbeitslosigkeit der Jüngeren 4. Langzeitarbeitslosenquote
Einkommen und Armutslagen Armut beenden	Folgt später
Wohnen inklusive Quartiere	Folgt später
Bildung und Erziehung inklusive, hochwertige, gerechte Bildung gewährleisten	Folgt später
Gesundheit gesundes Leben und Wohlergehen für alle	Folgt später
Diversität und Teilhabe inklusive Gesellschaft fördern	Folgt später

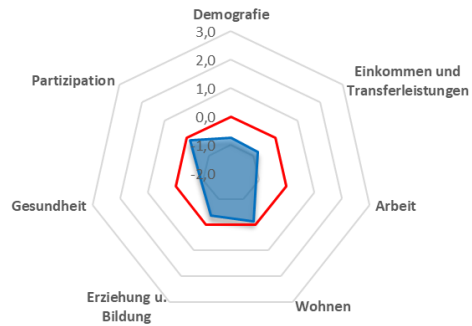
Normierte Indikatoren zeigen den Aufmerksamkeitsbedarf (Mittelwert:=0)

Indikator	Bezeichnung	Jahr	ALF	BAD	BOR	EIT	HEN	KÖN	LOH	MEC	MUC	NEU	NIE	RHE	RUP	SAN	SIE	SWI	TRO	WAC	WIN	RSK
Demografie			-0,6	2,0	0,1	0,5	-0,6	0,3	-0,4	0,6	-0,2	0,0	-0,7	0,4	-0,7	0,2	0,1	0,0	-0,3	-0,1	0,4	0,0
4.1.9	Aging-Indikator (Status): Ä/J	2017	-1,3	2,5	-0,5	0,7	-1,3	0,4	-0,1	2,2	0,2	0,9	-0,7	0,8	-0,9	0,5	-0,3	0,2	-0,6	-0,3	0,6	0,0
4.1.10	Greying-Indikator (Status): Vh. hochaltrige zu jünger	2017	0,1	2,5	0,8	0,1	0,9	0,5	-0,6	-1,5	-1,7	-1,2	-1,3	-0,2	-0,7	-0,1	0,6	0,3	-0,4	1,1	-0,2	0,0
4.1.11	Jugendquotient (Status): Vh. Jüngere zu Mittlere	2017	-0,2	1,5	1,1	1,5	-0,9	-0,4	-1,0	-1,2	0,9	-0,9	-0,4	0,2	-0,6	-0,2	0,7	-1,3	0,4	-1,8	1,4	0,0
4.1.12	Altenquotient (Status): Vh. Ältere zu Mittlere	2017	-1,2	1,5	-1,0	-0,1	-0,9	0,6	0,3	2,9	-0,2	1,3	-0,6	0,6	-0,6	0,7	-0,6	0,9	-0,7	0,5	-0,1	0,0

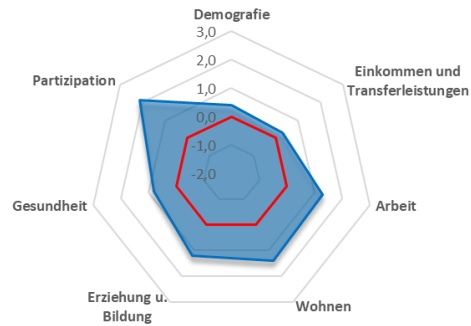
Demografie		xxx	zentral	RSK
Aging-Indikator	65+ pro 100 Pers. u20 J.	112,7	104,9	106,2
Aufmerksamkeitsbedarf	2017	0,5	-0,1	0,0
Dynamik Aufmerksamkeitsbedarf	2017-1997	↑ 0,7	↓ -0,4	→ 0,0
Greying-Indikator	80+ pro 100 Pers. 65-u80 J	38,4	39,7	38,7
Aufmerksamkeitsbedarf	2017	-0,1	0,2	0,0
Dynamik Aufmerksamkeitsbedarf	2017-1997	↑ 0,5	→ 0,2	↓ 0,0
Jugendquotient	u20 pro 100 Pers. 20-u65 J.	34,1	33,3	33,7
Aufmerksamkeitsbedarf	2017	-0,2	0,2	0,0
Dynamik Aufmerksamkeitsbedarf	2017-1997	↓ -0,7	→ -0,3	↑ 0,0

Normierte Indikatoren bilden den „Score“

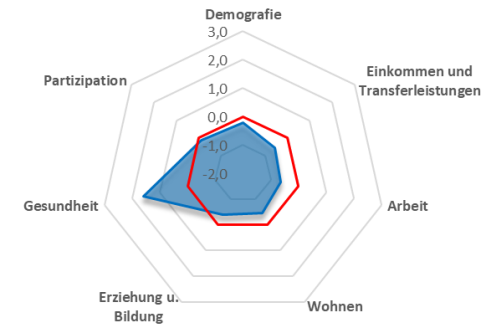
Aufmerksamkeitsbedarf je Themenfeld und
Kommune



Aufmerksamkeitsbedarf je Themenfeld und
Kommune



Aufmerksamkeitsbedarf je Themenfeld und
Kommune



Tiefergehende Analyse im Themenfeld Demografie



Im Folgenden wollen wir Ihnen einen Einblick in die ersten Datenanalysen zu den Bevölkerungs- und Meldedaten ermöglichen.

Die Daten sind zurzeit noch nicht vollständig qualitätsgesichert und werden von uns deshalb noch nicht zugänglich gemacht.

Zeit für Ihre Fragen und Anmerkungen!





Dokumentation von Nachfragen

Wie ist die Perspektive für Sozial- und Gesundheitsplanung nach dem Projektzeitraum?

Der Kreistag hat für die Aufgabe zwei neue Stellen geschaffen, die durch die Projektförderung des Landes nun für zwei Jahre refinanziert werden. Es ist geplant, das Projekt nach der Projektförderung dauerhaft fortzuführen.

Gibt es bereits einen besonderen Fokus auf eine Kommune oder eine Fragestellung?

Es gibt keine Festlegung, auch wenn aus den Vor-Ort-Terminen in den Kommunen bereits Besonderheiten erkannt wurden. Ziel ist die analytische Ermittlung von Aufmerksamkeitsbedarf über Indikatoren. Durch das Verschneiden von Daten unterschiedlicher Fragestellungen werden sich neue Perspektiven ergeben.



Dokumentation von Nachfragen

Welches Steuerungskonzept liegt zugrunde? Das Projekt erscheint defizitorientiert und statisch.

Ziel ist es, die Lebensverhältnisse und Teilhabechancen der Menschen im gesamten Kreisgebiet zu verbessern und regionale Ungleichheiten abzubauen.

Die Identifizierung von Quartieren mit Aufmerksamkeitsbedarf ist den Programmvorgaben des Landes geschuldet. Im vorgesehenen Projektablauf ist eine gründliche Berücksichtigung von Angeboten und Potenzialen in den Quartieren vorgesehen.

Das Sozialmonitoring als Steuerungsinstrument ist dynamisch angelegt und wird unterjährig aktualisiert. Zudem ist das Vorgehen so gewählt, dass Weiterentwicklungen (Zuschnitt der Quartiere, Auswahl von Themen und Indikatoren) auch anpassbar sind.



Dokumentation von Nachfragen

Ist Bildung als wesentlicher Erfolgsfaktor berücksichtigt?

Ja, Erziehung und Bildung sind als Zielbereiche bereits berücksichtigt. Es finden aktuell Absprachen mit dem Amt für Schule und Bildungskoordination, dem Kultur- und Sportamt sowie dem Jugendamt statt, welche Aspekte in die Sozial- und Gesundheitsplanung einfließen sollen (z.B. Sprachkompetenz bei Schuleintritt, Interventionen Hilfen zur Erziehung, Betreuung, Bildung und Teilhabe, Integrationsquote bei Schüler/innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf etc.).

Können die vorhandenen Präventionsmittel durch eine Sozialplanung effektiver eingesetzt werden?

Das Projekt soll die systematische, wirkungsorientierte Planung und Steuerung verbessern. Dazu gehört, dass Angebote frühzeitig und bedarfsgerecht gestaltet sind.



Dokumentation von Nachfragen

Was sind die Kriterien für Quartiere? Werden gewachsene Räume genutzt?

Beim Zuschnitt der 160 Quartiere wurden die Kommunen für die folgenden Kriterien sensibilisiert:

- Abbildung realer Lebensräume und Lebenswelten
- Abgrenzung soziodemografisch und siedlungsstrukturell ähnlicher Gebiete
- Hohe Interaktionsdichte innerhalb der Sozialräume
- Siedlungstyp mit bestimmten Wohnformen und öffentlichen Räumen sowie einer eigenen Versorgungsstruktur
- Ausreichend große Bevölkerung zur Sicherung statistischer Validität (Mindestgröße 1.000 Ew.)
- Sicherstellung von Datenschutz und Datenverfügbarkeit



Dokumentation von Nachfragen

Wird über den Zuschnitt der Quartiere nach der ersten Datenauswertung noch einmal diskutiert?

- Ja, es wurde bereits mit den Kommunen vereinbart, dass nach einer Anlaufphase mit ersten Erfahrungen nach ca. 2 Jahren über die Revision der Räume gesprochen wird.
- Dabei ist zu berücksichtigen, dass durch einen Neuzuschnitt vorhandene Zeitreihen nicht weitergeführt werden können.

Warum wird die Datenanalyse in Excel vorgenommen?

- Für den Anfang bietet Excel die notwendige Flexibilität. Durch standardisierte Berechnungsmethodik werden Fehler vermieden.
- Für das weitere Vorgehen ist der Einsatz einer „BI-Software“ in Vorbereitung, die die Sozial- und Gesundheitsplanung im Reporting unterstützt und tiefergehende Analysen von Quartieren oder bestimmten Fragestellungen erlaubt.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

