

1 Einleitung

Bisher ist es nach wie vor nur eine Minderheit der Kommunen in Deutschland, welche die Gestaltung der demografischen Alterung als eine zentrale Aufgabe begreifen (Naegele, 2014). Die Stadt Gelsenkirchen gehört zu jenen Kommunen, die Demografiekonzepte in Form von Masterplänen entwickelt haben und auch entsprechend handeln. Das Forschungs- und Entwicklungsprojekt „Lebensqualität Älterer im Wohnquartier (LiW)“ konnte an diese Aktivitäten der Stadt Gelsenkirchen anknüpfen. Unsere Studie, die wir mit diesem Buch vorlegen, versteht sich auch als ein Beitrag oder besser als Impuls zur Entwicklung und Realisierung von kommunalen Demografiekonzepten zur Gestaltung alternder Stadtgesellschaften.

Bezüglich der Wohnwünsche älterer Menschen sprechen die empirischen Ergebnisse eine deutliche Sprache: Die überwiegende Mehrheit möchte selbstbestimmt älter werden und solange wie möglich in der eigenen Wohnung bzw. in vertrauter Umgebung leben (Kremer-Preiß & Stolarz, 2003, S. 8). Insbesondere im Alter kommt daher dem Quartier, wie immer es im Einzelnen begrifflich gefasst wird, eine herausragende Bedeutung zu. Als lebensweltlicher Nahraum ist das Wohnquartier ein zentraler Umweltbereich des Alter(n)s. Öffentliche Räume bzw. halböffentliche Übergangsräume (z. B. Hausflure, Gartenwege, Kirchplätze etc.) sind stets sozial produzierte und historisch gewachsene Orte. Im Sinne der Interdependenz von Person-Umwelt-Beziehungen beeinflusst das Wohnumfeld einerseits das Alter(n) bzw. die Lebensqualität im Alter; andererseits kann es sozial produzierter Sozialraum auch (um)gestaltet werden (z. B. barrierearm). Die Studie zeigt, dass ältere Menschen hierbei durch Partizipation eine gewichtige Rolle einnehmen können, sind sie doch die Expertinnen und Experten ihrer alltäglichen Lebenswelt bzw. -umwelt.

Durchgeführt wurde das LiW-Projekt von der Forschungsgruppe ‚Alternde (Stadt-)Gesellschaften‘ an der Fachhochschule Dortmund in den Jahren von 2010 bis 2013; gefördert wurde es vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der SILQUA-Förderlinie („Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“). Das Projekt war von Beginn an eingebettet in die von der Ruhrgebietsstadt Gelsenkirchen (Praxispartner) auf den Weg gebrachte Neustrukturierung der Seniorenpolitik.¹ Aufmerksam geworden auf diesen Re-

¹ Neben der Stadt Gelsenkirchen waren noch folgende Institutionen als Partner am Projekt beteiligt: das Senioren- bzw. Generationennetz Gelsenkirchen e. V., die Vivawest Wohnen GmbH, die Landesseniorenvertretung NRW, das Forschungsinstitut Geragogik (FoGera) und der Forschungsbereich „Planen und Bauen im Strukturwandel“ der Fachhochschule Dortmund.

formprozess konnte die Forschungsgruppe der FH rasch eine Zusammenarbeit mit der Stadt vereinbaren, das Projekt beantragen und erfolgreich abschließen. Basis des seniorenpolitischen Reformprozesses der Stadt ist der „Masterplan Seniorinnen und Senioren in Gelsenkirchen“, den der Rat der Stadt am 27.10.2005 einstimmig beschlossen hatte. Leitbild ist eine generationensolidarische und barrierefreie Stadt. Die zentrale handlungsleitende Konzeption hierfür ist das Partizipationsparadigma. Die Reformpolitik richtet sich primär auf die Schaffung wohnortnaher Ermöglichungs- und entsprechender quartiersbezogener Angebots- und Netzwerkstrukturen (Stadt Gelsenkirchen, 2010). Es geht im LiW-Projekt um den Prozess des Alter(n)s in städtischen Sozialräumen – empirisch steht das *Ruhrgebiet* im Mittelpunkt. Mit Sicht auf diesen großstädtischen Agglomerationsraum (Stichwort: Metropole Ruhr), der sich schon seit Jahren im soziökonomischen Strukturwandel befindend, zeigt sich auch der demografische Wandel in ausgeprägter Weise. Insbesondere der relativ rasch voranschreitende demografische Schrumpfungs- und Alterungsprozess ist charakteristisch für diese Region, ein Prozess, der für andere Regionen erst in fünf bis zehn Jahren zutreffen wird (Naegele & Reichert, 2005). Dies gilt vor allem für ehemals klassische Industriearbeiterstädte wie z. B.: Dortmund, Bochum, Gelsenkirchen, Duisburg (Naegele, 2010, S. 38).

Sinkende Bevölkerungszahlen und die „dreifache Alterung“ (Naegele, 2006) der Gesellschaft (Zunahme der Hochaltrigkeit, absoluter Anstieg der Anzahl älterer Menschen sowie das überproportionale Anwachsen Älterer bezogen auf das Verhältnis von jüngeren und älteren Menschen) gelten als Hauptkennzeichen des vieldiskutierten *demografischen Wandels*. Unmittelbar zeigen sich diese Veränderungen auf kommunaler Ebene. Hier korrespondieren sie noch mit *sozioökonomischen Veränderungen* (Strukturwandel, Prozesse sozialer und ethnischer Segregation, Pluralisierung privater Beziehungsformen, Entgrenzung von Arbeit und Leben etc.) und altersstrukturellen Wandlungsvorgängen (wie z. B. Feminisierung, Singularisierung, Heterogenisierung des Alters). Das demografische Altern ist auch sozialräumlich differenziert (Beetz, Müller, Beckmann & Hüttl, 2009, S. 28ff.). Regionen in Ostdeutschland und vor allem die vom Strukturwandel betroffenen altindustriellen Gebiete, wie Teile des Saarlands und nicht zuletzt das Ruhrgebiet, sind vergleichsweise ‚alte‘ Regionen (Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung, 2014). Auch innerhalb der Städte sind die Alterungsprozesse unterschiedlich verortet. Ebenso ist der allgemeine Trend zu sinkenden Bevölkerungszahlen nicht durchgängig. Sowohl innerhalb einer Region als auch innerstädtisch geht dieser häufig mit einem Bevölkerungsanstieg einher. Städte schrumpfen und wachsen gleichzeitig (Müller & Siedentop, 2004). Unter kritischer Beachtung der „Demographisierung des Gesellschaftlichen“ (Barlösius, 2007) haben demografische Prozesse nur eine begrenzte Erklärungskraft; denn häufig sind es Prozesse des sozialen und ökonomischen Wandels, die zur Erklärung gesellschaftlicher Veränderungen mit herangezogen werden müssen. Zudem sollten neben den ‚Risiken‘ des demografischen Wandels mehr die ‚Chancen‘ in den Blick geraten.

Es sind nicht wenige Studien, die vor diesem Wandlungshintergrund auf einen „Bedeutungsgewinn der Stadt“ (Läpple, Mückenberger & Oßenbrügge, 2010,

S. 9) aufmerksam machen. Ob aber im Allgemeinen davon ausgegangen werden kann, „dass die Veränderung der Altersstruktur der Bevölkerung in Deutschland aufgrund des spezifischen Infrastrukturbedarfs einzelner Bevölkerungsgruppen eine Rückkehr in die Stadt bewirken wird“ (Brühl, Echter, Frölich von Bodelschwingh & Jekel, 2005, S. 40), ist allerdings eine offene Frage. Aufgrund der Distanzempfindlichkeit des Alters wächst aber die Zahl der Menschen, „die auf spezifische, nähräumlich gebündelte Angebote angewiesen sind“ (Walther, 1998, S. 36). Und hierfür bietet die Stadt mit ihrer Dienstleistungs- bzw. Versorgungsdichte gute Voraussetzungen. So wächst der Wunsch, insbesondere bei ‚jungen Alten‘, „das oft eintönige Einfamilienhaus in Suburbia gegen ein lebendiges Wohnumfeld mit attraktiven Freizeitangeboten um die Ecke einzutauschen. Später ist eine intakte Infrastruktur in fußläufiger Entfernung mit Geschäften, Gastronomie und medizinischen Einrichtungen eine wichtige Voraussetzung, um möglichst lange in den eigenen vier Wänden leben zu können“ (Osterhage, 2007, S. 77f.). Zudem lassen sich in urbanen Sozialräumen eher neue Wohnformen (gemeinschaftliches Wohnen, Seniorenwohngemeinschaften, Mehrgenerationenwohnen, betreutes Wohnen etc.) realisieren, „die das Bedürfnis älterer Menschen nach Kommunikation, Unterstützung und Selbstständigkeit aufgreifen“ (ebd., S. 78). Walther hat schließlich darauf hingewiesen, dass die urbane Lebensweise, die ja eher durch Unpersönlichkeit, Gleichgültigkeit und Distanz (Simmel, 1995) gekennzeichnet ist, dem urbanen Altern in der heutigen Zeit nicht entgegensteht. Die professionellen (ambulanten) Hilfsdienste für Ältere in den Städten „haben längst funktionale Äquivalente für solidarisch erbrachte Unterstützung aus Verwandten- und Bekanntenkreis hergestellt“ (Walther, 2007, S. 282). Hinzu kommt: „Bei schrumpfender Bevölkerung werden die Kosten des Umlandwohnens zunehmend bewusster als Kostenfaktor wahrgenommen und so wird z. B. das Zweitauto den höheren Wohnkosten in der Stadt gegenübergestellt“ (Brühl et al., 2005, S. 12). Wohnstandortsfragen unter Mobilitätsaspekten zu bedenken, dürfte ebenfalls für die anwachsende Gruppe der älteren Menschen relevant sein. Diese „könnten mit einer Rückwanderung in die Städte reagieren, weil hier der Lebensalltag bei eingeschränkten Mobilitätsbedingungen einfacher zu organisieren ist“ (Müller & Siedentop, 2004, S. 23). Mit anderen Worten: Die Nähräumlichkeit des Alters ‚profitiert‘ von der Dichte der Stadt, wegen ihrer kurzen Wege. Alles in allem kann daher angenommen werden, dass die Stadt als Wohnort gute Voraussetzungen bietet „für einen aktiven und selbstbestimmten Lebensabend“ (Osterhage, 2007, S. 77). Auch wenn die Plausibilität einer Wiederentdeckung der Stadt als Wohn- und Lebensort (auch) für ältere Menschen nicht von der Hand zu weisen ist, ist zu konstatieren, dass der Prozess der Reurbanisierung „nicht linear verläuft und zudem in lokal unterschiedlicher Weise“ (Brühl et al., 2005, S. 66). Ungeachtet der möglicherweise steigenden Bedeutung des städtischen Sozialraums für das Alter(n): Neuere Studien unterstreichen, dass die Reurbanisierung das bislang dominante Raummuster der Suburbanisierung, auch in schrumpfenden Stadtgesellschaften, „weitestgehend ablöst“ (Herfert & Osterhage, 2012, S. 107).

Die gesellschaftlichen und demografischen Wandlungsprozesse haben in den Städten auch Auswirkungen auf die kommunale Daseinsvorsorge. Zum einen

kommt es zu einer Verlagerung der Wohlfahrtsproduktion auf nicht-staatliche Akteure und damit auch zu einer strukturellen Veränderung der Daseinsvorsorge. Neben öffentlichen bzw. kommunalen Instanzen und den in Deutschland traditionell Daseinsvorsorgeleistungen erbringenden Wohlfahrtsverbänden, werden heute auch gewinnorientierte Unternehmen (z. B. public-private Partnerships, stationäre/ambulante Pflegedienste) sowie Akteure der Zivilgesellschaft (z. B. im Stadtteil bürgerschaftlich Engagierte) in die soziale Daseinsvorsorge aktivierend mit einbezogen. Zum anderen ergibt sich aufgrund der krisenhaften gesellschaftlichen Umbrüche, mit denen die Stadtgesellschaften konfrontiert sind, eine Lastenverschiebung innerhalb der Daseinsvorsorge. „Von den Kommunen selbst oder anteilig zu finanzierende Pflichtleistungen binden in der Regel einen Großteil des kommunalen Sozialbudgets“ (Diakonie Deutschland, 2012, S. 9). Für Kann-Leistungen, mit denen die Kommunen auf spezifische Problemkonstellationen und Bedarfslagen reagieren könn(t)en, „bleibt dann häufig wenig Spielraum“ (ebd.). Diese Entwicklung verstärkt sowohl die soziale wie die sozialräumliche Ungleichheit (soziale Segregation) in den Städten als auch die Kluft zwischen reichen und armen Stadtgesellschaften (ungleiche Lebensverhältnisse). Für nicht wenige Stadtgesellschaften gerät daher vor allem die Gestaltung des sozialen und demografischen Wandels zu einem (finanziellen) Problem. Kommunalpolitische Entscheidungen „betreffen zunehmend den Rückbau der kommunalen Daseinsvorsorge“ (Wurtzbacher, 2014, S. 107). Dies gilt ganz besonders für schrumpfende Städte. Es kommt zu Rückgängen bei den Steuereinnahmen (z. B. des Einkommenssteueranteils) und den Länder-Finanzzuweisungen. Dagegen sinken die Pro-Kopf-Ausgaben nicht unbedingt in entsprechender Weise; infolge der Unterauslastung notwendiger kommunaler Infrastrukturangebote (Ausgabenremanenz) steigen sie tendenziell sogar (Bogumil, Heinze, Lehner & Strohmeier, 2013, S. 260f.). Demzufolge haben viele Städte und Kommunen vielschichtige Herausforderungen zu bewältigen.

Mit Sicht auf das Alter(n) geht es zum einen um den Ausbau von *Unterstützungs- und Hilfesystemen* im Wohlfahrtsmix vor allem infolge der zunehmenden Ausdünnung familialer Netzwerke (niedrige Geburtenraten, Kinderlosigkeit, Erwerbstätigkeit beider Geschlechter, Alleinlebende, Alleinerziehende, relativ hohe Scheidungsquoten etc.). Insbesondere ist der wachsende Pflegebedarf sicherzustellen, der mit der Zunahme der Hochaltrigkeit einhergeht, wenn auch keineswegs linear mit dieser. Zum anderen geht es im Wesentlichen darum, die *Ressourcen und Potenziale des Alters* zu erkennen und diese partizipativ mit einzubeziehen. Hierfür muss(t)en in den Kommunen Ermöglichungsstrukturen entwickelt und vor Ort, in den Quartieren, implementiert werden. Handlungsleitend ist ein Denken, das die vielfältigen Kompetenzen älterer Menschen sowie ihre Selbständigkeit und Selbstbestimmung beachtet bzw. anerkennt. Ohne die Risiken des (hohen) Alters aus den Augen zu verlieren: Ein solches Altersbild begreift das Alter(n) nicht in erster Linie als Belastung, sondern auch als Chance, die Zukunft mit zu gestalten und demokratisch mit zu bestimmen.

Ganz in diesem Sinne steht die *partizipative Quartiersentwicklung* im Fokus des LiW-Projekts, das sich in den Bereich der Kritischen (Sozial)Gerontologie mit Bezügen zu den (Angewandten) Sozialwissenschaften verorten lässt. Es geht

v. a. darum, dass im Rahmen einer sozialen Intervention (moderierte Quartierskonferenzen) ortsansässige Ältere im Dialog mit verantwortlichen Akteuren aus Kommunalverwaltung und -politik, Zivilgesellschaft, Verbänden und Wirtschaft Maßnahmen entwickeln, die geeignet sind, die Lebensqualität heterogener Bevölkerungsgruppen Älterer und anderer Generationen im Quartier zu verbessern. Ältere Bürgerinnen und Bürger bestimmten die für sie relevanten Handlungsfelder und bearbeiten diese in mehreren Arbeitsgruppen, die in kontinuierlichen Zeitabständen zusammenkommen. Ältere avancieren so zu entscheidenden Mitgestaltern (Ko-Produzenten) ihrer alltäglichen sozialräumlichen Lebenswelt.

Die Lebensqualität älterer Menschen in ruhrgebietstypischen Sozialräumen steht somit im Fokus der folgenden Ausführungen, die derart gegliedert dargeboten werden: Im zweiten Kapitel werden Fragestellungen und Ausgangslage der Untersuchung expliziert. Die dem Forschungs- und Entwicklungsprozess zugrundeliegenden theoretischen Leitkonzepte (Heuristik) werden im dritten Kapitel vorgestellt. Daraufhin wird der Blick im vierten Kapitel auf den methodologischen Rahmen gerichtet und auf das Methodendesign, das sich auf die verschiedenen empirischen Phasen, die das Projekt durchlaufen hat, bezieht. Im fünften und im sechsten Kapitel rückt der Untersuchungsraum (Ruhrgebiet) bzw. das Referenzgebiet (Gelsenkirchen Schalke) ins Zentrum der Betrachtung. Die sich auf das Referenzgebiet beziehenden quantitativen und qualitativen Untersuchungen bilden den Hintergrund der partizipativen Quartiersentwicklung, die vom Projekt initiiert und evaluiert wurde. Die Prozessbeschreibung, die Darstellung der Ergebnisse der sozialen Intervention, die insbesondere auf den Zusammenhang von Partizipation und Lebensqualität aufmerksam machen, sowie die Explikation des transferfähigen Handlungsrahmens, der sich aus den Projekterkenntnissen zusammenstellen lässt, finden sich in Kapitel sieben. Kapitel acht diskutiert daraufhin in zusammenfassender Weise die wesentlichsten Projektergebnisse und ordnet diese in den (wissenschafts-)theoretischen Kontext ein. Das Buch endet mit einem Ausblick in Kapitel neun, der auf die vielfältigen, dem Projekt zuzurechnenden nachhaltigen Übertragungsformen hinweist.

2 Ausgangslage und Fragestellungen

Zur Darstellung der Ausgangslage der vorliegenden Untersuchung beginnen wir mit einer Erläuterung des Begriffs Alter(n), skizzieren ein neues Vergesellschaftungsmodell für das Leben in der nachberuflichen Phase, heben ab auf die Bedeutung des Wohnquartiers, des Partizipationsparadigmas und von Urban Governance für ein ‚gutes‘ Leben im Alter. Vor diesem Hintergrund kommen wir dann zur Entwicklung unserer Fragestellungen und – daran anschließend – zur wissenschaftstheoretischen Einordnung unseres Forschungs- und Entwicklungsprojekts.

Zunächst ist zu unterscheiden zwischen Alter und Altern (Kruse, 2007). *Altern* ist der gesamte unumkehrbare Prozess der biologischen, psychischen und sozialen Entwicklung eines Menschen, der aufgrund verschiedener (ungleicher) Lebensbedingungen individuell unterschiedlich verläuft. *Alter* ist eine Lebensphase², die sozial und gesellschaftlich bestimmt ist (Backes & Clemens, 2013; Kolland & Wanka, 2014). Sie ist ein zentrales Merkmal sozialer Differenzierungen: Es ist auch eine Frage des Lebensalters, welche Möglichkeiten jemandem offen stehen. Es gibt drei Dimensionen des Alter(n)s, die mit Verlusten und Gewinnen verbunden sind: In der biologischen Perspektive ist mehr die Verringerung der organischen Leistungsfähigkeit festzustellen. In der psychologischen Sichtweise ist z. B. das Erfahrungswissen als Gewinn zu nennen, das sich über die erfolgreiche Bewältigung von Entwicklungsaufgaben in früheren Lebensabschnitten aufgebaut hat. In der sozialen Dimension ist mit dem Ausscheiden aus dem Berufsleben oft die Erfahrung verbunden, keine verantwortungsvollen bzw. sinnstiftenden Aufgaben mehr wahrzunehmen, was nicht selten als Entwertung des Alters wahrgenommen wird (Köster, Schramek & Dorn, 2008, S. 161).

Besonders aus soziologischer wie sozialgerontologischer Perspektive betrachtet ist Alter(n) eine soziale Konstruktion. Der Verlauf des Alterns ist stark von der Lebenslage bestimmt: Einkommen, Bildungsstatus, Beruf, Geschlecht u. a. wirken auf den Alterungsprozess ein. Sie beeinflussen Gesundheit, soziale Netzwerke, Bildung, Engagement und Mobilität im Alter. Diese objektiven Gegebenheiten werden zudem durch die jeweilige subjektive Bewertung geprägt. aus denen sich das gesamte Bild der Lebenssituation älterer Menschen ergibt (Baumgartner, Kolland & Wanka, 2013, S. 19). Die Gruppe der älteren Menschen ist durch eine hohe Heterogenität gekennzeichnet. Altern ist ein differenzieller Prozess. Die Rede ist von einem jungen und einem alten Alter, von einem negativen und einem positiven Alter, von Risiken und Potenzialen des Alters. Auch interkulturell hat

² Genau genommen sind es verschiedene Lebensphasen im Alter (Backes & Clemens, 2013, S. 359).

das Alter verschiedene („bunte“) ‚Gesichter‘. Die Differenzierung des Alters führt auch zu neuen Altersbildern. Alter wird immer weniger als eine Lebensphase begriffen, die primär durch Leistungsabbau, Verfall und Hilfebedürftigkeit zu beschreiben ist. Vielmehr stehen Kompetenzen älterer Menschen im Vordergrund, die nach neuen Aufgabenbereichen bzw. Verantwortungsrollen suchen und dadurch auch in der letzten Lebensphase ein gelingendes und sinnerfülltes Leben anstreben.

Die Betonung der Potenziale des Alters bleibt aber nicht ohne Kritik. Erstens ist das Recht auf Muße und Rückzug im Alter eine Errungenschaft, die nicht durch eine Überbetonung des „Aktivierungsparadigmas“ verloren gehen darf. Zweitens gibt es besonders im hohen Alter auch Beeinträchtigungen, die einer pauschalen Aktivierung Grenzen setzen. Schließlich betont drittens die kritische Gerontologie (Köster, 2012), dass die Politik der Aktivierung (Lessenich, 2009) auch die Gefahr der instrumentellen (Wieder-)Indienstnahme alter Menschen beinhaltet. Als Teil des Konzeptes des aktivierenden Sozialstaats wird die Verantwortung für ein funktionierendes Gemeinwesen nicht selten individualisiert bei gleichzeitigem Rückzug des Sozialstaates – mit negativen Konsequenzen, etwa für die Sicherung der öffentlichen Daseinsvorsorge. Der Potenzialansatz wird hier in kritischer Lesart als ressourcen-ökonomischer Nutzendiskurs (van Dyk & Lessenich, 2010) beschrieben. Auch wird häufig auf Veränderungen, die mit der demografischen Entwicklung einhergehen, verwiesen, um den Umbau bzw. Abbau des Sozialstaates zu legitimieren. So richtig es in kritischer Haltung ist (Butterwegge, 2012) darauf hinzuweisen, dass oftmals „gesellschaftliche Probleme gleichsam ‚demografisiert‘ werden“ (Bieber, 2011, S. 12), so sehr besteht – im Kontext demografischer und sozialer Veränderungen – dennoch die Aufgabe auf unterschiedlichen Ebenen alternde (Stadt-)Gesellschaften zukunftsfähig zu gestalten.

Wir gehen im Weiteren davon aus, dass das Leben in der nachberuflichen Phase eines *neuen Vergesellschaftungsmodells* jenseits aller verpflichtenden Maßnahmen bedarf. Die Ausweitung von freiwilligem Engagement und Partizipation ist hierzu sicherlich die richtige Richtung, kann aber auch soziale Ungleichheit vergrößern. Vergewenigt man sich, dass die Förderung von sozialer und politischer Partizipation diejenigen am ehesten anspricht, die sich schon in ihrem bisherigen Lebensverlauf engagiert haben und in der Regel über vergleichsweise gute Statuspositionen (Einkommen und Bildung) verfügen, dann gerät das freiwillige Engagement selbst zu einem Bereich, der soziale Ungleichheiten reproduziert und verstärkt (Rüßler, Köster, Heite & Stiel, 2013). Die Idee ist, dass das Konzept des Tätigseins (Köster, 2002) ein wichtiges Element eines neuen Vergesellschaftungsmodells des Alters ist, das zu Haugs (Haug, 2008) „Vier-in-einem-Perspektive“ anschlussfähig ist. Für das Alter ginge es darum, nach diesem Konzept zu einer ausgewogenen Balance zwischen Eigenarbeit, Gemeinwesenarbeit, Familienarbeit und – wenn überhaupt dann in kleinem Umfang und selbstbestimmt – Erwerbsarbeit zu kommen. Auch hier soll das Recht auf Muße und Rückzug nicht unterschlagen und unter Umständen als fünfte Dimension aufgegriffen werden, auch wenn Verknüpfungen zur Eigenarbeit möglich sind. Aus einer solchen Perspektive ist die Aufgabe zur Gestaltung alternder (Stadt-)

Gesellschaften gut begründbar, zumal gerade für ältere Menschen der soziale Nahraum, d. h. die Wohnung und das Wohnumfeld, von lebensweltlicher und lebensqualitätsbestimmender Bedeutung ist (Rüßler, 2009; 2013; Saup, 1993; Wahl, 2000; Claßen, Oswald, Doh, Kleinemas & Wahl, 2014).

Um zu gewährleisten, dass ein Leben in vertrauter Umgebung so lange wie es geht selbstbestimmt möglich ist, sind Wohnraumanpassungen, barrierearme/-freie Wohnungen und ein sicheres Wohnumfeld, Konzepte des betreuten Wohnens zu Hause, wohnortnahe Beratungs-, Begegnungs- und Begleitdienste, quartiersbezogene Unterstützungs- und Pflegeleistungen, Sport- und Freizeitangebote, bürgerschaftliches Engagement im Stadtteil, Förderung sozialer Netzwerke etc. erforderlich. Es wird deshalb zu erheblichen Umstrukturierungen im Wohnbereich sowie im Wohnumfeld kommen: Wohnungsleerstand und Abriss auf der einen, neue Wohnanforderungen und -bedürfnisse auf der anderen Seite. Zentrale Zukunftsaufgabe städtischer Alters- und Demografiepolitik ist somit die adäquate *Quartiersgestaltung* für (mehr) Lebensqualität im Alter. Hierfür gilt es Strukturen zu schaffen, die es zum einen ermöglichen, im Alter ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben in der vertrauten Lebenswelt bzw. im Wohnumfeld, auch im Falle der Hilfs- und Pflegebedürftigkeit, zu führen. Zum anderen geht es um Strukturen, die älteren Menschen die freiwillige Einnahme neuer (zivil-)gesellschaftlicher Rollen in der nachberuflichen Lebensphase erleichtern, wie etwa Mitwirkung und Mitbestimmung bei der altersintegrierten Quartiersentwicklung.

Die Zukunft des Alter(n)s ist daher, so die Annahme, eine zentrale kommunalpolitische Gestaltungsaufgabe. Städten und Gemeinden kommt in einer alternden Gesellschaft eine besondere Verantwortung zu, Lebensqualität im Alter sowohl zu erhalten als auch zu verbessern. Den Städten aber die alleinige Verantwortung zuzuschreiben, wäre eine Überforderung ihrer Handlungsmöglichkeiten. Die Gesellschaft des langen, tätigen, ‚guten‘ Lebens zu gestalten ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, bei der unterschiedliche (politische) Ebenen des Staates, die Zivilgesellschaft sowie die (lokale) Ökonomie (Wohlfahrtsmix) zusammenwirken müssen.

Über *Partizipation* im Sinne von sozialer und politischer Teilhabe, Mitwirkung und Mitbestimmung entfalten sich die Potenziale des Alters zu einer wirksamen Kraft gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Handelns. Das Partizipationsparadigma (Straßburger & Rieger, 2014a) ist mittlerweile zum Mainstream auch in der Altersforschung (Motel-Klingebl, Wurm & Tesch-Römer, 2010a, S. 118ff.) geworden und damit durchaus auch anfällig für Instrumentalisierungen. Kritikerinnen und Kritiker warnen gar vor einer möglichen Aushöhlung demokratisch legitimierter parlamentarischer Gremien durch „die Verlagerung und Begrenzung von Partizipation auf lokale Nebenschauplätze zu Lasten der Mitwirkung auf zentraler Ebene“ (Priester, 2014, S. 107). Mit Bezug auf den postdemokratischen Argumentationskontext (Crouch, 2008) halten wir an der Ambivalenz des Partizipationsbegriffs fest und folgen einem demokratiestärkenden Verständnis von Partizipation (Jörke, 2013). Daher stellt sich die Frage: Was ist die kritische Dimension des Partizipationsbegriffs? Zuallererst betont die kritische Gerontologie die Bedeutung der Subjekte (Köster, 2012), der handelnden älteren Menschen und ihre Verwirklichungschancen von Autonomie und Kon-

trolle über ihre Lebensführung auch in hohem Alter und bei Pflegebedürftigkeit (Graefe, 2012). Dies ist eine ganz und gar demokratische Perspektive, die an deliberativ-partizipatorische Demokratietheorien (Barber, 1994; Habermas, 1994; Schmidt, 2010, S. 236ff.; Yang, 2012) anknüpft. Einer kritischen Gerontologie geht es in diesem Zusammenhang auch um die Analyse von Herrschaftsmechanismen, Machtinteressen und Hegemonie. Dazu gehört, sich mit der These der Postdemokratie in alternden Gesellschaften auseinanderzusetzen. Kann die Lebensqualität älterer Menschen bewahrt oder verbessert werden, wenn viele Kommunen keine finanzpolitischen Spielräume mehr haben? Oder müssen hier die Zusammenhänge zwischen gesamtstaatlicher Finanzierung und neoliberaler Privatisierungspolitik dargestellt werden? Im Kontext von Partizipation ist damit die Frage nach der realen Demokratisierung gesellschaftlicher Verhältnisse sowie die (Um-)Verteilungsfrage volkswirtschaftlichen Reichtums zu stellen – etwa zur Bekämpfung öffentlicher und privater (Alters-)Armut. Eine anspruchsvolle Aufgabe ist es deshalb, aus kommunal-sozialräumlicher Sicht die Zusammenhänge der unterschiedlichen Politikebenen und den gesamtgesellschaftlichen Kontext nicht aus den Augen zu verlieren. „Partizipation braucht ausreichende Ressourcen (Infrastruktur, soziale Leistungen etc.) und darf weder zur Rechtfertigung von Einschnitten in die Daseinsvorsorge noch zum schlichten Marketing von lokaler Politik missbraucht werden“ (Wurtzbacher, 2014, S. 107).

In kritischer Haltung kann hierzu an das *Good urban Governance* Konzept angeschlossen (Schmidt, 2014) werden. Notwendig wäre ein neuer Gesellschaftsvertrag, der das Verhältnis zwischen Staat, Wirtschaft und Zivilgesellschaft neu regelt. Unterstrichen würde dabei, dass zivilgesellschaftliches bzw. bürgerschaftliches Engagement keineswegs nur karitativen Zwecken dient, sondern vor allem Demokratieförderung bedeutet. In diesem Sinne wäre es das Ziel von (sozialraumbezogenen) Partizipationsprojekten auch Machtverhältnisse zugunsten der Zivilgesellschaft zu verändern. Wegweisend ist daher die Entwicklung sozialer (Infra-)Strukturen, die ein selbständiges und selbstbestimmtes Alter(n) ermöglicht. Dies unter Einbezug der älteren Bürgerinnen und Bürger und unter Berücksichtigung der Heterogenität des Alters sowie der unterschiedlichen Lebenslagen Älterer. Ein zentraler alterspolitischer Baustein ist somit die Förderung niedrigschwelliger, sozialer Ungleichheit entgegenwirkender Partizipation; eine solche ist unerlässliche Voraussetzung für die Gestaltung des Alter(n)s im Gemeinwesen. Erforderlich hierzu wäre, dass repräsentative und advokatorische Formen demokratischer Mitwirkung und Mitbestimmung durch beteiligungszentrierte (deliberative) Formen ergänzt werden (Kersting, 2008; Voss, 2014). Im Kontext von Good Urban Governance würde so der Einfluss zivilgesellschaftlicher Akteure auf die Alters- und Demografepolitik der Städte und Kommunen und die soziale Daseinsvorsorge gestärkt. Die Älteren wären dann nicht nur Teilhabende und Mitwirkende, sondern auch (Mit-)Entscheidende von mehr Lebensqualität und urbaner Demokratie. Chancen und Kompetenzen zur Beteiligung sind allerdings, wie erwähnt, gesellschaftlich ungleich verteilt. Sozial Benachteiligte sind, insbesondere mit Blick auf die politische Partizipation, in einem nur relativ geringen Ausmaß beteiligt bzw. vertreten. Denn „gerade die Menschen, die am meisten unter den desintegrativen Folgen eines autoritären Kapitalismus leiden, haben

politisch resigniert“ (Klein & Heitmeyer, 2010, S. 180). Es herrscht somit ein Mangel an Partizipationsgerechtigkeit, der in der Sozialgerontologie unter dem Stichwort des interventionsgerontologischen Dilemmas diskutiert wird. Gemeint ist damit, dass bei Praxisinterventionen sich eher die partizipationsgeübten Personen beteiligen, die in der Regel über höhere Bildungsabschlüsse und höhere Einkommen verfügen. So spricht etwa Roth von „Beteiligungsbarrieren“, die in „partizipativen Arrangements deutlich höher als z. B. in Wahlen“ sind (Roth, 2011b, S. 84). Quantitative Engagementstudien belegen, dass Beteiligung und Mitwirkung individuell voraussetzungsreich ist und in den meisten Fällen mit einer höheren Ausstattung an Bildung und ökonomischem Kapital einhergehen (Olk, 2011, S. 709f.).

Good urban Governance müsste dabei das Ziel verfolgen, dass kommunalpolitische Akteure (Verwaltung, politische Organe) wie auch Akteure der Zivilgesellschaft für eine Stärkung des „demokratischen Sozialstaats“ (Lessenich, 2011) eintreten, der zwar auch zivilgesellschaftliches Engagement fördert, der aber nicht, wie der neoliberale Staat, die Wohlfahrtsproduktion auf die Subjekte im Sinne einer „Subjektivierung des Sozialen“ (Lessenich, 2012, S. 47) bzw. in die Zivilgesellschaft verlagert und diese damit als Ausfallbürgen instrumentalisiert. Statt einer Ökonomisierung des Sozialen wäre demgemäß eine kommunale Alters- und Demografepolitik zukunftsweisend, die stets auch auf die Stärkung der lokalen Demokratie setzt. Die mit diesen Gestaltungsprozessen oftmals verbundenen Ambivalenzen zwischen Selbstbestimmung und Instrumentalisierung des Alters sind allerdings nicht so einfach in Theorie (Denninger, van Dyk, Lessenich & Richter, 2014) und Praxis aufzulösen.

Vor der Folie der Ausgangslage werden nun die *Fragestellungen* des LiW-Projekts vorgetragen.

In welcher Weise wirken sich die sozialen und demografischen Veränderungen auf das Alter(n) vor Ort aus? Das Ruhrgebiet zu einer Modellregion alternder Stadtgesellschaften zu gestalten, so dass es Vorbildcharakter für andere Regionen besitzt, hat das Projekt zielbestimmend ins Auge gefasst. Gefragt wird daher nicht nur nach den Risiken, sondern auch nach den Chancen und Gestaltungspotenzialen dieser Region. Damit soll auch ein Beitrag dazu geleistet werden, das Ruhrgebiet nicht lediglich aus einer negativen (Außen-)Perspektive zu sehen und zu beurteilen, was in der Öffentlichkeit und in verschiedenen Untersuchungen immer wieder geschieht. Wie ist im Ruhrgebiet ein ‚gutes‘ Leben im Alter selbstbestimmt möglich bzw. wie kann ein solches durch die Errichtung entsprechender Strukturen ermöglicht werden? Auszugehen ist dabei von einem differenzierten Altersbild, das die Heterogenität des Alter(n)s berücksichtigt. Damit rückt die Frage nach der ‚Lebensqualität‘ älterer Menschen in ruhrgebietstypischen Sozialräumen (Quartiersbezug) ins Zentrum der Betrachtung. Hierzu wurde eine *Leitthese* formuliert, die es im Projektverlauf zu prüfen galt: Lebensqualität im Alter ist abhängig von der Ermöglichung individueller Teilhabe an der Mitgestaltung gesellschaftlicher Umwelten im Rahmen personaler Bedürfnisse, Kompetenzen und lebenslagebedingter Möglichkeiten. Lebensqualität wird damit an Partizipation gekoppelt. Was sind die Gestaltungspotenziale älterer Menschen, insbesondere im Hinblick auf die Verbesserung der Lebensqualität in ihrem all-