

Depressionen > Betreutes Wohnen

1. Das Wichtigsten in Kürze

Schwere depressive Störungen können eine selbstständige Lebensführung zeitweise unmöglich machen. Für alleinlebende Patienten empfehlen sich dann oft betreute Wohnformen. Der Umfang der Betreuung ist je nach Angebot sehr unterschiedlich und reicht von ambulant betreutem Einzelwohnen bis hin zu betreuten Wohngruppen.

2. Betreute Wohnformen

Bei betreuten Wohnformen stehen dem Bewohner Sozialarbeiter, Ärzte, Therapeuten oder Krankenpfleger zur Seite. Die fachliche Ausrichtung ist je nach Konzept unterschiedlich. Im Idealfall kommen die Betreuer aus verschiedenen Berufsgruppen und arbeiten eng zusammen. Die Betreuung richtet sich immer nach dem individuellen Bedarf und unterscheidet sich deshalb ebenfalls sehr stark, sowohl was die Themen und Ziele angeht als auch in der Intensität. Wichtig ist, dass es verbindliche Absprachen gibt, gemeinsam festgelegte Betreuungsziele und ein Hilfsnetz im Hintergrund, mit dem jederzeit auf Veränderungen und Krisen reagiert werden kann.

2.1. Betreuungsangebote

Die Betreuungsangebote umfassen z.B.

- Tagesstrukturierende Hilfen
- Hilfen und Anleitung im Haushalt: Putzen, Waschen, Kochen
- Freizeitangebote: Sport, Ausflüge, kreatives Gestalten, kulturelle Aktivitäten, Reisen
- Sozialrechtliche und finanzielle Beratung
- Hilfe im Umgang mit Geld
- Hilfe bei der Beantragung und Aufrechterhaltung von Reha-Maßnahmen
- Hilfen zur Erlangung von Arbeitsmöglichkeiten
- Sicherung der medizinischen Versorgung
- Einzel- und Gruppengespräche
- Krisenintervention

2.2. Dauer

Der Aufenthalt in den meisten betreuten Wohnformen ist befristet. Die Dauer reicht von wenigen Monaten bis einigen Jahren.

2.3. Träger

Die Betreuer werden von den Trägern gestellt und finanziert und auch hier herrscht große Vielfalt. Viele Wohnprojekte haben mehrere Träger oder einen Träger, der mit verschiedenen Partnern kooperiert. Infrage kommen z.B. der Sozialpsychiatrische Dienst, der Allgemeine Sozialdienst oder Wohlfahrtsverbände. Auch an psychiatrische Akutkliniken, Wohnheime, Werkstätten für behinderte Menschen oder Inklusionsfirmen sind teilweise Wohnmöglichkeiten angebunden.

3. Wohnformen

Betreutes Wohnen gibt es in mannigfachen Kombinationen mit den folgenden Wohnformen:

3.1. Betreutes Einzelwohnen

Beim betreuten Einzelwohnen erfolgt die Unterstützung in der eigenen Wohnung. In der Regel besucht ein Betreuer den Klienten mehrmals in der Woche zu Hause zu fest ausgemachten Terminen; nachts erfolgt keine Betreuung. Betreutes Einzelwohnen kommt insbesondere für Menschen in Frage, die schon relativ stabil sind und selbst ihren Tag strukturieren können. Ziel ist, größtmögliche Selbstständigkeit zu erreichen oder ganz ohne Betreuung leben zu können.

3.2. Appartementwohnen

Appartementwohnen ist eine Zwischenform zwischen betreutem Einzelwohnen und Wohngruppe. Jeder Appartementbewohner ist eigenständig, hat ein eigenes Bad und eine kleine Küche, wohnt aber in einem Appartementhaus mit anderen Betroffenen. Gemeinschaftseinrichtungen ermöglichen soziale Kontakte, aber es ist auch der völlige Rückzug möglich. Betreuer und Therapeuten haben separate Räume.

3.3. (Therapeutische) Wohngemeinschaft

In einer Wohngemeinschaft wohnen mehrere Betroffene zusammen. Jeder hat ein Zimmer für sich. Bad, Wohn- und Esszimmer sowie die Küche werden gemeinschaftlich genutzt. Bei therapeutischen WGs (TWG) liegt ein deutlicherer Akzent auf der therapeutischen Betreuung, in anderen Wohngemeinschaften geht es vorwiegend um die praktische Unterstützung im Alltag. In jedem Fall soll die Selbstständigkeit der Bewohner gefördert werden: Durch eine vorgegebene Tagesstruktur, dem Wechselspiel von sozialem Miteinander und Rückzug in das eigene Zimmer sowie der Übernahme von Pflichten in der Gemeinschaft. In der Regel ist ein Zimmer oder Büro in der WG für die therapeutischen Begleiter reserviert. Diese sind je nach Bedarf und Konzept zeitweise oder ganztags oder auch über Nacht vor Ort.

3.4. Wohngruppe

Von einer Wohngruppe spricht man meist im Zusammenhang mit einem Heim. Die Bewohner bilden innerhalb eines Heims eine Art WG, lernen soziales Miteinander und die Übernahme von Pflichten wie Kochen, Waschen und Putzen.

3.5. Langzeitwohnprojekte

Im Gegensatz zu den bisher genannten Formen sind Langzeitwohnprojekte auf Dauer angelegt. Bewohner sind chronisch psychisch kranke Menschen. Als Wohnformen werden Wohngruppen, WGs oder ganze Häuser genutzt. Meist haben die Bewohner einen höheren Schutz und Betreuungsbedarf als in den oben genannten Formen.

3.6. Wohnheim

In einem Wohnheim bewohnt der Bewohner sein Zimmer, alle anderen Einrichtungen sind Gemeinschaftseinrichtungen. Das Wohnen im Wohnheim kann eine dauerhafte Lebensform sein, aber es besteht zunehmend die Tendenz, die Bewohner zu möglichst viel Selbstständigkeit und sozialen Wohnformen zu befähigen: Über die Wohngruppe im Wohnheim hin zur wohnheimunabhängigen WG.

3.6.1. Praxistipp

Nähere Informationen zu betreuten Wohnformen für psychisch kranke Menschen gibt es beim Psychiatrienetz unter www.psychiatrie.de > [Gemeindepsychiatrie](#) > [Alltagshilfen](#) .

4. Wer hilft weiter?

Auf der Suche nach betreutem Wohnen helfen der Sozialdienst in der Klinik, der ambulante Sozialpsychiatrische Dienst sowie alle Träger mit entsprechenden Angeboten – das sind meist Wohlfahrtsverbände, aber auch Gemeinden und Vereine.

5. Verwandte Links

[Ratgeber Depressionen](#)

[Depressionen](#)

[Depressionen > Allgemeines](#)

[Depressionen > Angehörige und Betroffene](#)

[Depressionen > Ernährung](#)

[Depressionen > Sport](#)

[Depressionen > Behinderung](#)

[Depressionen > Urlaub](#)

[Depressionen > Adressen](#)