

# Bewegungstherapie in der medizinischen Rehabilitation: eine Bestandsaufnahme auf Einrichtungs- und Akteursebene (BewegtheReha)

## Hintergrund

Die Bedeutung körperlicher Aktivität und die Ausrichtung von Bewegungstherapie in der Rehabilitation hat sich bei vielen Indikationen gewandelt: 1. zunehmender Bewegungsmangel in der Bevölkerung als eigenständiger Risikofaktor für die Entstehung und Chronifizierung von nicht-ansteckenden Erkrankungen (Lee et al., 2012), 2. Evidenzlage für positive Effekte körperlicher Aktivität in der Rehabilitation chronischer Erkrankungen mittlerweile immens (Pedersen & Saltin, 2006, Swedish National Institute of Public Health, 2010), 3. Bewegungstherapie einer der umfangstärksten Interventionselemente innerhalb multidisziplinärer Rehabilitationsprogramme bei fast allen Indikationen (Brüggemann & Sewöster, 2010), 4. Weiterentwicklung der Bewegungstherapie hinsichtlich einer biopsychosozialen Zielsystematik (Pfeifer et al., 2010), 5. Bindung an körperlich-sportliche Aktivität bekommt zentrale Bedeutung (Dean et al., 2011; Pfeifer et al., 2010), da Veränderungen hin zu körperlich aktiven Lebensweisen häufig ausbleiben (Newsom et al., 2012) und die Prävalenz körperlicher Inaktivität bei Menschen mit chronischen Erkrankungen hoch ist (z.B. Arne et al., 2009; Cour-neya et al., 2008; Kersten et al., 2012; Zhao, et al., 2008). Dem wissenschaftlich diskutierten Bedarf zur Weiterentwicklung der Bewegungstherapie steht ein vergleichsweise geringes Wissen gegenüber, wie Bewegungstherapie in der deutschen Rehabilitationspraxis tatsächlich realisiert wird.

## Ziele

Die Zielsetzung des Projekts besteht deshalb darin, eine Bestandsaufnahme der bewegungs-therapeutischen Rehabilitationspraxis vorzunehmen. Diese Bestandsaufnahme zielt erstens auf Konzepte und Prozessmerkmale auf der Ebene einzelner Rehabilitationseinrichtungen. Zweitens soll die Bestandsaufnahme die Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten selbst in den Blick nehmen. Ihre inhaltlich-konzeptionellen bzw. didaktisch-methodischen Handlungsorientierungen und therapeutischen Handlungsspielräume sind mitentscheidend, wenn es um die Gestaltung und Umsetzung einer qualitativ hochwertigen bewegungstherapeutischen Versorgung geht. Die Zusammenführung dieser beiden Perspektiven soll eine Beschreibung des Status Quo der bewegungstherapeutischen Praxis ermöglichen sowie förderliche und hinderliche Faktoren für die Weiterentwicklung und praktische Umsetzung einer wissenschaftlich fundierten, evidenzbasierten Bewegungstherapie im konkreten „Rehabilitationsalltag“ identifizieren.

## Ansatz

2-stufige quantitative sowie qualitativ-quantitative Querschnitterhebung („Mixed methods approach“)

Phase 1: eine schriftliche Befragung (quantitativ) auf Ebene der Rehabilitationseinrichtungen.

Phase 2: Entwicklungsworkshops mit Bewegungstherapeuten unter Einsatz von Fokusgruppen sowie standardisierten schriftlichen Befragungen

## Nutzen und Verwendungsmöglichkeiten

Die Ergebnisse dieses Projekts stellen eine Basis für die systematische Qualitätsentwicklung der Bewegungstherapie in der medizinischen Rehabilitation insbesondere im Hinblick auf die Weiterentwicklung, Dissemination und Implementierung evidenzbasierter bewegungstherapeutischer Konzepte dar. Darüber hinaus ist es möglich Handlungsempfehlungen für die Qualitätsentwicklung der Bewegungstherapie abzuleiten. Übergeordnetes Ziel des Projekts ist die Erhöhung der Qualität in der bewegungstherapeutischen Versorgung.

## Projektpartner

Prof. Dr. Gorden Sudeck, Institut für Sportwissenschaft (Eberhard Karls Universität Tübingen)

Verantwortliche: Prof. Dr. Klaus Pfeifer, Wolfgang Geidl, René Streber (FAU Erlangen-Nürnberg),

Prof. Dr. Gorden Sudeck, Judith Deprins (Eberhard Karls Universität Tübingen)

Auftraggeber: Deutsche Rentenversicherung Bund

Zeitraum: 2014-2016

Drittmittelvolumen: 228.660€



## Kontakt

Prof. Dr. Klaus Pfeifer  
Universität Erlangen-Nürnberg  
Institut für Sportwissenschaft und Sport  
Gebbertstr. 123b  
D-91058 Erlangen  
klaus.pfeifer@sport.uni-erlangen.de