

Diskussions-Ergebnisse der Workshops am 23.10.2014 – Zusammenfassung

Workshop 2 – Mobilität, Bewegung und Sport

Leitung: Dr. Volker Anneken¹

Berichterstattung: Patrick Heydenreich¹

¹Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS gGmbH)

Zunächst wurde sich im Anschluss an den Impuls (vgl. Präsentation Anneken) auf eine gemeinsame Diskussionsbasis geeinigt:

Rehabilitation kann Teilhabe und Inklusion durch Mobilität, Bewegung und Sport fördern, wenn Zugänge zu individuellen Angeboten wohnortnah vorhanden sind oder geschaffen werden.

Konsens bzgl. Strukturen/Erfordernissen: In stationären wie auch ambulanten Einrichtungen ist das Thema gut verankert; problematisch ist jedoch immer die Schnittstelle zum Wohnort.

Drei Impulse zu zentralen rehabilitations- und teilhabebezogenen Themen im Bereich „Mobilität, Bewegung und Sport“ mit Diskussion und folgenden Ergebnissen:

a) Hilfsmittelversorgung - konkrete Forderungen:

Im Rahmen der Hilfsmittelversorgung zur Förderung der Teilhabe an Mobilitätstrainings, Bewegungs- und/oder Sportangeboten sollten die in der Versorgungspraxis vorhandenen Spielräume besser genutzt werden.

- Insbesondere sollten die Träger die vorhandene Beratungspflicht noch intensiver wahrnehmen.
- Maßgebend in der Versorgung sollte die individuelle Bedürfnislage einer Person sein.
- Es sollte eine Diskussion zur Frage geführt werden, ob Hilfsmittel für die Teilhabe am Sport im Sinne der Förderung der sozialen Teilhabe ein Grundbedürfnis darstellt und entsprechend anerkannt wird als zentraler ICF-Kontextfaktor.

b) Das Peer-Konzept der Unfallversicherungen

Der Peer-Ansatz sollte trägerübergreifend für den Bereich „Mobilität, Bewegung und Sport“ ausgebaut werden. Die erfolgreichen Ansätze der Unfallversicherung im Rahmen des Reha-Managements sollte für diesen Bereich genutzt und auch von anderen Trägern systematisch eingesetzt werden.

c) Reha-Sport als Angebot zur Teilhabe- und Inklusionsförderung:

Das etablierte und erfolgreiche SGB IX - Instrument des Rehasports sollte stärker auch im sog. allgemeinen Sportsystem verankert werden, damit eine flächendeckende Angebotsstruktur zum Einstieg in den Bereich Bewegung im Anschluss der ambulanten und stationären Reha möglich wird.

Flankiert werden muss dies mit der besseren Aufklärung zum Rehasport des Fachpersonals in den Kliniken und Rehaeinrichtungen (Ärzte, Therapeuten und sonstige Fachleute). Neben den positiven Auswirkungen des Rehasports auf funktioneller Ebene und der sozialen wie beruflichen Rehabilitation muss insbesondere auch über die Anlaufstellen und Angebote vor Ort informiert werden.