Sich auf den Sattel schwingen

Für passionierte Radfahrer kann es nach einem Schlaganfall ein großer Wunsch sein, sich wieder dieser Fortbewegungsart zuzuwenden. Doch was tun, wenn die Beweglichkeit noch etwas eingeschränkt ist, sich andere Folgeprobleme bemerkbar machen oder es an Sicherheit mangelt? Dann kann Christian Burmeister ein guter Ansprechpartner sein.

Christian Burmeister ist Sportwissenschaftler und seit 1986 unter anderem als Radfahrlehrer in Hamburg aktiv. Er bezeichnet sich selbst als Anhänger des natürlichen Radfahrens und sagt: „Für mich ist das Radfahren gleichzusetzen mit Freiheit – wie das Zu-Fuß-Gehen. Mir geht es um die ursprüngliche Form des Dahinradelns, des Bewegens, des Schwebens – darum, einfach dorthin zu fahren, wo man hin möchte.“ Burmeister bildet in erster Linie Radfahrlehrer aus, hat einen Radfahrlehrer-Verband gegründet, wendet sich mit seinem Kursangebot aber auch an Kinder und vor allem an Erwachsene, die bislang noch kein Fahrrad fahren, weil sie etwa Angst haben zu stürzen und sich unsicher fühlen.

Sie alle können davon profitieren, dass der Experte die „Grammatik des Radfahrens“ genauestens kennt, wie er erzählt: „Was tue ich, wenn ich balanciere? Was tue ich, wenn ich in die Kurve will? Was mache ich, damit das klappt? Wenn man sich der Sache stellt, dann sind das ganz viele kleine Schritte, die das Gehirn oder der Körper erlernen muss, damit am Ende die komplexe Tätigkeit Radfahren entsteht. Wie dieser Weg sich vollzieht, darauf habe ich eine ganz schlüssige und detaillierte Antwort. Und weil ich zudem weiß, wie die Einheit Mensch-Maschine funktioniert, kann ich dementsprechend auch Meilensteine formulieren.“ Wenn es jemand als Fahrrad-Anfänger zum Beispiel nicht im Stehen schafft, bei einem Roller den Lenker zu bewegen – er muss also noch gar nicht fahren – dann braucht Burmeister zunächst nicht weiterzugehen, wie er erzählt. „Das machen Kinder ganz intuitiv. Wir Erwachsenen kommen dagegen immer vom Ergebnis her. Deshalb sind uns die vielen kleinen Schritte nicht so bewusst.“ Folglich ist es für die ältere Generation wesentlich komplexer, das Radeln zu erlernen, als für Kinder, die spielerisch an die Sache herangehen.

Die Grundvoraussetzungen ausloten

Gestartet wird in den Kursen übrigens generell mit einem Roller. Das gilt auch für Schlaganfall-Patienten – hier hat Burmeister bereits einige betreut. Bevor er mit ihnen arbeitet, fragt er unter anderem ab, inwieweit der Gesamtzustand stabil ist, und legt Wert darauf, dass eine Absicherung von Seiten des Arztes vorliegt. Ansonsten definiert er keine medizinischen Parameter: „Wenn

jemand Treppen rauf und runter steigen kann, ohne das Geländer zu benutzen, dann versuche ich es. Wenn eine Hand zu Hilfe genommen werden muss, dann traue ich mich nicht an die Sache ran. Und dann wissen die Beteiligten auch meist selbst, dass das Radfahren noch zu weit weg ist.“

Aber wenn die Voraussetzungen stimmen, nähert sich Burmeister immer vom Nächst-Machbaren an: „Ich versuche nichts zu therapieren, nichts zu kompensieren. Es geht um ganz minimale Schritte – und den nächsten Schritt versuchen wir einfach. Wenn der klappt, dann kann man sich vorstellen, dass der nächste ebenso klappen könnte.“ So beginnt er zunächst damit zu schauen, ob der Betroffene in der Lage ist, um den Roller-Lenker herumzugehen. „Ich muss sicherstellen, dass jemand einen ausreichend großen Schritt machen kann, um über das Trittbrett zu steigen, weil ich dann erkenne, dass der Abstand zum Fahrrad gewahrt werden kann. Der Abstand zum Fahrrad ist wichtig, um beim Fahren später keine Unfallgefahr zu haben“, erklärt Burmeister. Wenn das funktioniert, wird zum Beispiel das Tempo erhöht. In welchem Maße, entscheiden die Teilnehmenden immer selbst. „Sie wissen ja in der Regel gut, dass es immer nur vom Machbaren zum Machbaren geht. Das bringen sie als Gesamterkenntnis der bisherigen Therapiemaßnahmen mit. Als Nächstes geht man zum Beispiel mit geschlossenen Augen um den Lenker herum. Anschließend versucht man, einen Fuß auf den Roller zu setzen und den anderen Fuß hochzunehmen. Diese Etappen sind so klein, dass der Moment, an dem die Grenze gesetzt ist, sofort zu erkennen ist. Und das ist das, was den Betroffenen so besonders angenehm erscheint. Es geht immer nur um das gerade Leistbare.“ Versucht und wünscht man sich hingegen etwas, was alle anderem einem vormachen, was aber außerhalb der eigenen Möglichkeiten liegt, würde das lediglich in Stress münden.

Radfahrlehrer Christian Burmeister in seinem Element.
Foto: Asja Caspari

Burmeister erzählt, dass sich viele Schlaganfall-Patienten zum Beispiel anfangs nicht trauen, auf einem Bein zu stehen. Aber beim Radfahren sei es eben wichtig, von einem Bein aufs andere zu gehen, was anhand des Rollers trainiert wird: „Das kann schon einmal eine halbe Stunde dauern, bis das funktioniert, bis das Vertrauen wieder da ist. Die ‚Software‘ Radfahren ist ja bereits geladen. Und da diese in der Regel bereits vor einem halben Jahrhundert geladen wurde, liegt sie auch noch vor. Nur Soft- und Hardware passen nicht mehr zueinander. Und da muss man die Gelegenheit bieten, dass der Betroffene das wieder zusam-

Mitten im Leben stehen.

VASSILLI

Ob manuell oder elektrisch – Mobilität und Aufstehen ist unsere Stärke.
Mit einem Rollstuhl von Vassilli haben Sie die Wahl: von aktiv mit eigener Kraft angetriebenen manuellen Rollstühlen bis zu individuell programmierbaren Elektrorollstühlen mit Li-Batterie für mehr Reichweite.

Bei 7 Rollstuhlmodellen mit Stehfunktion und vielen Ausstattungsvarianten finden wir den Passenden für Sie! Probieren Sie es aus: weniger Sitzen – mehr Stehen!

Jetzt Probetermin vereinbaren:
Tel. 05732-98350
info@vassilli-deutschland.de

Vassilli Deutschland GmbH | Am Hillpark 1 | 32584 Löhne | Telefon: 05732-98350 | info@vassilli-deutschland.de | www.vassilli.net

Endlich wieder Rad fahren!

Seit mehr als 45 Jahren arbeitet Helmut Gruhn als Physiotherapeut. In seinem ambulanten Rehabilitationszentrum – dem Perzeptionshaus in Hainburg (www.perzeptionshaus.de) – hat er sich auf die Behandlung von Schlaganfall-Patienten spezialisiert. Dazu bietet er eine spezifische Intensiv-Therapie an, bei der die Patienten vier Tage die Woche jeweils vier Stunden behandelt werden. Patienten, die weiter entfernt leben, können während dieser Therapie im benachbarten Hotel wohnen. Mit ganz konkreten Therapiezielen kam ein sehr selbstbewusster, energischer und zielorientierter Mensch von 60 Jahren zu ihm, der vor zehn Jahren einen sehr schweren Schlaganfall erlitten hatte. Er konnte wieder Auto fahren und sich selbst versorgen, aber das Gehen fiel ihm schwer. Und seinen Arm konnte er so gut wie nicht benutzen, wie Gruhn erzählt: „Gleich am Anfang machte er mir klar, dass es sein Ziel sei, am Ende der vier Tage wieder Fahrrad zu fahren. Er wisse, dass es so gut wie unmöglich sei, aber er habe so viel Positives von mir gehört. Deswegen habe er auch die 200 Kilometer Anfahrt und die Kosten nicht gescheut.“ Was für eine Forderung! Gruhn fragte sich, wie er mit diesem Druck umgehen sollte? „Sein Körperausdruck sagte mir: Ein ‚Geht nicht‘ würde er nicht akzeptieren. Was jetzt? Ich wusste, dass Rad fahren nicht möglich sein würde, aber wie sollte ich es ihm sagen, ohne ihn zu enttäuschen? Ich bezeichne mich ja selbst sehr gerne als kreativen Chaoten und so entstand eine Idee in meinem Kopf.“

Helmut Gruhn mit seinem Patienten per Tandem auf dem Weg zum Biergarten.

Nach der ersten Therapie-Einheit, die den Patienten sehr überzeugte, versprach Gruhn ihm, dass sie am Abend des dritten Tages zusammen mit dem Fahrrad in den fünf Kilometer entfernten Nachbarort fahren würden. Dort gebe es einen wunderbaren Biergarten. Sie würden gut essen und trinken und dabei ein Resümee ziehen. „Er schaute mich ungläubig an“, so Gruhn. „Mit einem Dreirad, mit Festhalten oder einem Behindertenfahrrad komme das für ihn überhaupt nicht in Frage, antwortete er erregt. Als ich ihm versicherte, dass es zwei Räder gibt, keiner ihn festhält, beide Hände am Lenker sind und er dabei noch die Gegend genießen kann, verabschiedete er sich sehr nachdenklich. Am Morgen danach berichtete er von einer unruhigen Nacht. Und Gruhn setzte noch einen drauf. Für den Fall, dass es mit dem Rad fahren nicht klappen sollte, versprach er, die gesamte Zeche zu zahlen. Wenn es klappt, müsse der Schlaganfall-Patient zahlen, der hocherfreut zustimmte und meinte, dass es ihm das absolut wert sei. Mit viel Mut, Optimismus und Freude machten sich die beiden an die Arbeit. „Dabei wurde mir mal wieder klar, wie wichtig in der Rehabilitation alltagsrelevante Zielsetzungen sind. Dadurch wird unglaublich viel Energie freigesetzt, um Unmögliches möglich zu machen.“ Als der Moment kam und Gruhn die Tür zum Fahrrad-Schuppen öffnete, war die Anspannung seines Patienten riesengroß: Er sah zwei Räder, Lenker, kein Behindertenfahrrad, sondern ein Tandem. „Es dauerte einen Moment, dann konnte er das Tandem als Fahrrad akzeptieren. Jetzt kam der schwierige Teil: Würde es gelingen, ohne dass jemand herunterfällt? Es hat geklappt. An einem schönen Mai-Abend fuhren wir durch saftige, grüne Kornfelder, es roch nach Frühling und die Vögel sangen dazu. Nach zehn Minuten gab es nur ein Problem: Sein Gesäß war den Sattel nicht mehr gewöhnt und tat weh. Dennoch kamen wir glücklich und ohne Sturz im Biergarten an. Es wurde ein herrlicher Abend.“ Die beiden haben dann noch viele Jahre erfolgreiche Therapien gemacht: „Dabei entwickelte sich eine wunderbare Freundschaft zwischen Patient und Therapeut. Immer wieder kamen wir auf unsere verbindende Tandem-Tour zu sprechen. Und zwei Jahre später konnte er dann ein ganz normales Fahrrad fahren!“

SaeboStretch®
Die dynamische Lagerungsschiene

KONTRAKTUREN VORBEUGEN UND ZURÜCKDRÄNGEN

SaeboStretch® ist für Menschen geeignet, die Muskelverkrampfungen in Beugestellung haben.

Bei kurzfristigen Muskelanspannungen gibt die Orthese nach und führt die Finger dann wieder in die Dehnung zurück.

PRO WALK

Pro Walk GmbH
Woogstr. 48
63329 Egelsbach
(06103) 70642-00
info@prowalk.de
prowalk.de

Vereinbaren Sie eine unverbindliche Beratung!

menbringen kann. Es geht hier ja nicht darum, dass man etwas Neues lernt. Wie Balancieren funktioniert, das weiß das Gehirn. Ob es das umsetzen kann, ist eine ganz andere Frage. Es kann natürlich auch sein, dass diese Software komplett außer Gefecht gesetzt wird durch einen Schlaganfall. Aber den Fall hatte ich noch nicht."

Klar, dass Burmeister mit seinen Teilnehmern mitfiebert, wenn diese Erfolge verbuchen und ihren Gefühlen über das Erreichte freien Lauf lassen. „Die Schlaganfall-Patienten, die nun wieder fahren, sind glücklich, dass es wieder geht. Bei den erwachsenen Anfängern, da bin ich richtig neidisch. Die hatten es ja ein halbes Leben lang nicht für möglich gehalten, dass sie überhaupt Radfahren können."

Für jeden Bedarf die passende Lösung

Und was würde Burmeister Menschen nach einem Schlaganfall empfehlen, für die sich das klassische Radfahren aufgrund von Funktionseinschränkungen oder Körperbehinderungen nicht mehr eignet, die sich aber dennoch mit durch Muskelkraft betriebene Räder selbstständig durch die Natur bewegen möchten? Hier sieht er das Dreirad als eine gute Option an, wenn auch als Einbahnstraße: „Denn das Zurück aufs Fahrrad geht dann nicht mehr, was ja aber auch nichts macht. Der Betroffene ist in dem Moment vielleicht einfach froh, dass er sich überhaupt bewegen kann. Und es gibt heutzutage so viele tolle Fahrzeuge auf drei Rädern – nicht mehr zu vergleichen mit früheren Modellen. Zudem ist auch eine Art Laufrad für Erwachsene erhältlich, quasi ein Roller mit Sattel. Das ist eine Zwischenlösung, um wieder an das Bewegungsmuster heranzukommen."

Burmeister ist es wichtig zu betonen, dass er kein Fachmann für Schlaganfall oder Neurologie ist, sondern der Experte fürs Radfahren. Gerne würde er sich daher intensiver mit Ärzten und Therapeuten rund um das Thema „Rehabilitation und Radfahren" austauschen und den Dialog suchen: „Ich weiß, dass das Gehen und Autofahren wichtige Mobilitätsaspekte bei der Reha nach einem Schlaganfall sind. Gerne würde ich in diesem Bereich auch meine ‚Grammatik' des Radfahrens einmal darlegen, damit man vor Ort ausprobieren und erkennen kann, was mit den Patienten möglich ist und was nicht. Ich möchte Betroffenen praktisch helfen. Aber die Theorie zu vermitteln, ist natürlich auch spannend. Ich habe, wie ich finde, etwas Gutes, dass es wert ist, dass sich Therapeuten damit beschäftigen – eine Art Bauplan vom Radfahren. Und wenn es darum geht, Therapeuten fortzubilden, dann könnte man auch über eine Publikation dazu nachdenken."

Kontakt

Christian Burmeister
moveo ergo sum
0 40 / 59 32 37
www.moveoergosum.de
cb@moveoergosum.de

ALTEC
Rudolf-Diesel-Str. 7 - D-78224 Singen
Tel.: 07731/8711-0 - Fax: 8711-11
Internet: www.altec.de
E-Mail: info@altec.de
Auffahrhilfen