

Revalidatiegeneeskunde > investeren in kwaliteit van leven



'Een mooi vak waarbij je de tijd hebt voor de mens als geheel.'

Revalidatiegeneeskunde is een breed vakgebied waarin je nauw samenwerkt met collega's uit vele disciplines. Maar wat is revalidatiegeneeskunde precies, wat doet een revalidatiearts en waar kun je een opleiding volgen?

Revalidatiegeneeskunde >

> richt zich op herstel van participatie en autonomie

Revalidatiegeneeskunde richt zich op herstel of verbetering van mogelijkheden van mensen met blijvend lichamelijk letsel of een functionele beperking. Als revalidatiearts help je deze patiënten bij hun participatie in de maatschappij. Vaak gaat het om complexe problematiek als gevolg van een ongeval, een ziekte of een aangeboren aandoening. De revalidatiearts richt zich op de mogelijkheden tot functioneren van een patiënt. Wat kan de patiënt nog wél?

> helpt patiënten in hun dagelijks functioneren

Revalidatiegeneeskunde heeft als doel een zo groot mogelijke zelfstandigheid van de patiënt te bereiken. Je past je medisch inhoudelijke kennis van anatomie en patho-

fysiologie toe op de sturing en organisatie van het houdings- en bewegingsapparaat in relatie tot het dagelijks functioneren. Maar je houdt je ook bezig met wondbehandeling, je injecteert gewrichten en beoordeelt röntgenfoto's en EMG's. Welke hulpmiddelen kun je voor jouw patiënt inzetten zodat hij beter kan lopen, zijn werk weer kan doen of dat hij weer kan sporten?

> kan niet zonder samenwerking

Je doet de behandeling in overleg met andere medisch specialisten in het ziekenhuis, deskundige paramedici, orthopedisch technici en psychosociale medewerkers in een interdisciplinair team. Samen werk je aan het herstel en de re-integratie van de patiënt. Als arts ben jij de medische inhoudsdeskundige, eindverantwoordelijk voor de revalidatiegeneeskundige behan-

deling en de dirigent van het orkest. Samenwerken is een essentieel onderdeel van je werk.

> probeert belemmeringen weg te nemen

Je ziet ook patiënten die een alledaagse vaardigheid niet meer kunnen uitvoeren en waarvan je collega bij de verwijzing aangeeft dat daarvoor geen somatische verklaring gevonden kon worden. De revalidatiegeneeskunde geeft deze patiënten de mogelijkheid hun disfunctioneren of pijn niet meer als belemmering in hun dagelijkse leven te ervaren.

> is een som van alle delen

Om tot één plan van aanpak te komen moet je ook de leefomstandigheden van de patiënt kennen: hoe woont hij, wat doet hij

‘Het leuke van de revalidatie is dat je langdurig met mensen bezig bent op veel verschillende vlakken van hun leven. Je haalt veel waardering uit de vooruitgang van mensen, wat dat betreft is het een heel positief vak. En het is leuk om met diverse therapeuten samen te werken en samen een plan te maken hoe je mensen kunt helpen.’



‘Je geeft mensen zelfstandigheid terug waardoor ze zich een volwaardig mens voelen.’



Opleiding tot revalidatiearts

- > De opleiding tot revalidatiearts kun je volgen in alle regio's in Nederland.
- > De opleiding wordt verzorgd in opleidingscircuits. In deze circuits werken ziekenhuizen (universitair én perifeer) en revalidatiecentra (volwassenen én kinderen) samen om jou een gedegen opleiding te geven.
- > Tijdens je opleiding neem je gemiddeld 10 dagen per jaar deel aan de landelijk georganiseerde scholing voor aios.
- > Wetenschappelijke vorming is een vast onderdeel van je opleiding, net als patiëntenzorg en aandacht voor je persoonlijke ontwikkeling als arts.
- > De opleiding duurt 4 jaar.

Na de opleiding kun je kiezen voor de breedte van het vak in een algemeen ziekenhuis, of voor een specifiek onderdeel zoals dwarslaesie of kinderrevalidatie in een revalidatiecentrum.

voor de kost en lukt het om samen met partner en gezin de draad van het leven weer op te pakken? Bijvoorbeeld na een beroerte of ongeval. Als je werkt in de kinderrevalidatie, dan heb je naast het (aangeboren) ziektebeeld ook te maken met de ouders en de ontwikkeling van deze kinderen. Behoort lopen tot de mogelijkheden; kunnen ze leren en later voor zichzelf zorgen? In je patiëntenzorg integreer je dus kennis van de medische aspecten, gedragswetenschappen, (oefen-)therapie en adaptatietechniek in één behandelplan.

> richt zich op maatschappelijke integratie

Revalidatiegeneeskunde is vaak een activiteit van lange adem en kijken naar de persoonlijke successen van je patiënten, veel uitleg geven over oorzaak en gevolgen van ziekten en oog hebben voor maatschappelijke integratie. Je kunt aan het werk gaan bij diverse instellingen, zoals een revalidatiecentrum of ziekenhuis. Soms ga je op huisbezoek als het patiënten echt niet lukt om naar het behandelcentrum te komen. Bijvoorbeeld bij spierziekten en progressieve neurologische aandoeningen zoals ALS.



‘Inhoudelijk een interessante combinatie van neurologie, bewegingsapparaat, sport en training en een flinke portie psychologie en techniek.’

Revalidatiegeneeskunde in Nederland in cijfers

- > 510 artsen
- > 130 in opleiding tot medisch specialist (aios)
- > 380 specialisten
- > 24 revalidatiecentra
- > 90 afdelingen in ziekenhuizen

‘Een divers vak waarbij je als team meewerkt aan zo goed mogelijk herstel.’

DE WERKDAG VAN EEN REVALIDATIEARTS

Het werk van de revalidatiearts is gevarieerd. Lees bijvoorbeeld het verhaal van Clemens Rommers, 20 jaar werkzaam als revalidatiearts. Momenteel is hij werkzaam in het UMC Groningen.

‘Mijn ochtend begint zoals in veel ziekenhuizen met de overdracht ‘s morgens op de polikliniek. Alle aanwezige aios bespreken de klinische consulten van de dag ervoor en maken afspraken over de activiteiten van de dag. De stafleden luisteren en geven advies. Samen bespreken we de behandelopties voor de verschillende patiënten. Als revalidatiearts ben je een ambassadeur van je vak voor de andere specialismen in het ziekenhuis.

Dan waaiert iedereen uit over de polikliniek en de spreekuren. Ik heb spreekuur met nieuwe patiënten, doorverwezen door de huisarts, orthopedisch chirurg, neuroloog en dermatoloog. Een man van 42 met schouderklachten, die eerder door de huisarts is gezien. Een vrouw van 60 die na een hersentumoroperatie nog veel moeite heeft met de structuur van de dag en snel dingen vergeet. Een man van 35 jaar met voetklachten vraagt of schoenaanpassingen kunnen helpen. Ik zie patiënten die voor controle terugkomen en voer een aantal telefoongesprekken. Een patiënte die recent is geopereerd aan een aantal buigpezen van haar hand is druk aan het oefenen met een spalk onder leiding van een ergotherapeut. Dat gaat de goede kant uit! Ik bel patiënten met de uitslag van gemaakte röntgenfoto's en bespreek het vervolg met hen. Een chirurg uit het ziekenhuis belt me en vraagt of ik direct na het spreekuur mee kan kijken bij een heftig ontstoken voet van een diabetespatiënt: wat moeten we doen? Amputeren of toch nog aanzien?

We komen behalve in het ziekenhuis ook in verpleeghuizen als consultant en doen spreekuur op andere plekken zoals de mytylschool of de orthopedische instrumentmakerij. Na een snelle boterham spring ik op de fiets naar het spreekuur met de orthopedisch instrumentmaker.

Vanmiddag komen diverse mensen voor controle van hun arm- en beenprothese na amputatie door ongeval, tumor of bloedvatafwijkingen. Ik vind het bewonderenswaardig hoe de mensen hun leven na amputatie weer weten op te pakken. Ik controleer de stomphuid met drukplekken door de koker. De instrumentmaker kijkt wat er veranderd kan worden aan de afstelling van de prothese. Tussendoor dicteer ik snel een brief over de patiënt zodat de huisarts ook weer op de hoogte is. De verzekering wil uiteraard de aanvragen voor de protheseaanpassingen hebben met mijn handtekening als medisch specialist. Aan het eind van het spreekuur heb ik nog even overleg met de orthopedisch schoenmaker over een lastige schoenaanpassing.

Terug op de werkplek belt een aios nog terug over een consult in het ochtendspreekuur. Na de nodige tips en adviezen kan die ook weer verder met de patiënt op de afdeling neurologie.

En zo komt er weer een eind aan een drukke maar plezierige werkdag die mij opnieuw bevestigt in mijn keuze voor dit mooie vak.’

'Een positief vak, waarbij je na een ingrijpende gebeurtenis in iemands leven, toewerkt naar een goede kwaliteit van leven met oog voor de beperkingen van een persoon en aandacht hebt voor preventie van complicaties.'

'Een divers vak waarbij je als team meewerkt aan zo goed mogelijk herstel.'



Meer informatie over revalidatiegeneeskunde?

Kijk dan op de website van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen: www.revalidatiegeneeskunde.nl.

Kijk voor een overzicht van revalidatiecentra in Nederland op de website van Revalidatie Nederland: www.revalidatie.nl.

Speciaal voor kinderrevalidatie is er de website: www.kinderrevalidatie.info.

Colofon

Uitgave van Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) ism Revalidatie Nederland • Telefoon: (030) 27 39 696, Postbus 9696, 3506 GR Utrecht • Oudlaan 4, 3515 GA Utrecht • Website: www.revalidatiegeneeskunde.nl • e-mail: vra@revalidatiegeneeskunde.nl
Fotografie: Inge Hondebrink e.a. • Vormgeving: AC+M, Maarssen • Drukwerk: Tailormade, Buren