

Revalidatiegeneeskunde > investeren in kwaliteit van leven



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

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

Revalidatiegeneeskunde >

> gericht op gevolgen

Waar andere medisch specialisten zich bezighouden met de primaire behandeling van aandoeningen, richt de revalidatiegeneeskunde zich nadrukkelijk op de diagnostiek en het behandelen van de gevolgen van deze aandoeningen voor de patiënt.

Hoe kan een patiënt met zijn aandoening (zo) zelfstandig (mogelijk) wonen, onderwijs volgen, aan het werk gaan en deelnemen aan het sociale leven? Vaak gaat het om complexe problematiek als gevolg van een ongeval, ziekte of aangeboren aandoening. De revalidatiearts richt zich op de mogelijkheden tot functioneren. Wat kan de patiënt nog wel?

> brede doelgroep

Doordat revalidatiegeneeskunde zich richt op de behandeling van de gevolgen van aandoeningen, is het specialisme inzetbaar en effectief bij een breed spectrum van aandoeningen met problematiek op het gebied van motoriek

en/of cognitie. Belangrijke diagnosegroepen zijn: (niet-)aangeboren hersenletsel, progressieve neurologische aandoeningen, aangeboren afwijkingen, dwarslaesie, neuromusculaire aandoeningen, arm- of beenamputatie, gewrichtsgerelateerde en reumatische aandoeningen, multitrauma en chronische pijn zich uitend in het bewegingsapparaat.

Bij zowel volwassenen als kinderen.

> 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, pathologie en fysiologie toe op de sturing van het houdings- en bewegingsapparaat in relatie tot het dagelijks functioneren.

In de anamnese wordt niet alleen ingegaan op de klachten en symptomen, maar ook op beperkingen in activiteiten met o.a. ADL en

participatie. Bij het revalidatiegeneeskundig onderzoek wordt het niveau van functioneren vastgelegd. Dit kan door middel van neurologisch en/of orthopedisch onderzoek en een functioneel onderzoek, zoals observatie van bewegingspatronen, vaardigheden en/of van cognitief en communicatief functioneren. Vaak wordt aanvullende diagnostiek gedaan waarbij o.a. gebruik kan worden gemaakt van beeldvormende diagnostiek (MRI, röntgen), elektromyografie en gangbeeldanalyse. Er wordt een prognose opgesteld, waarna je samen met de patiënt (en/of ouders) een individueel behandelplan met specifieke haalbare behandeldoelen opstelt.

> de behandeling

Tijdens de behandeling werk je vaak samen met andere medisch specialisten, para- en perimedici, en orthopedische technici in een multidisciplinair/interdisciplinair team. Binnen de revalidatiegeneeskunde zijn spe-

‘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.’



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. Daarnaast volg je uitgebreide regionale scholing.
- > Wetenschappelijke vorming is een vast onderdeel van je opleiding, net als patiëntenzorg en aandacht voor je persoonlijke ontwikkeling als arts.
- > De opleiding duurt gemiddeld 4 jaar.

cifieke behandeltechnieken beschikbaar, zoals o.a. diverse injectietechnieken (botulinetoxine bij spasticiteit, pees- en gewrichtsinjecties bij ontstekingen) (functionele) elektrostimulatie, robot-ondersteunende therapie, 'virtual reality' ondersteunende therapie en 'serious gaming'. Ook wordt gebruik gemaakt van de specifieke deskundigheid van bovengenoemde disciplines op het gebied van de orthesiologie, prothesiologie en aanpassingen/voorzieningen. Je houdt voor de behandeling altijd het functionele doel voor ogen dat de patiënt wil bereiken: welke behandeling of hulpmiddelen kun je voor jouw patiënt inzetten zodat hij bijvoorbeeld beter kan lopen, zijn werk weer kan doen of weer kan gaan sporten?

> waar aan de slag

Na je opleiding kun je aan het werk in diverse instellingen, zoals in een (academisch) ziekenhuis; een revalidatiecentrum of mytilschool. Je kunt kiezen voor de breedte van het vak in een algemeen ziekenhuis of voor een specifiek onderdeel, zoals dwarslaesie of kinderrevalidatie in een revalidatiecentrum. Soms ga je tijdens je werk op consult in een verpleeghuis. Je kunt ook bij patiënten op huisbezoek als het patiënten echt niet lukt om naar het behandelcentrum te komen. Bijvoorbeeld bij spierziekten en progressieve neurologische aandoeningen, zoals ALS.



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

Revalidatiegeneeskunde in Nederland in cijfers

- > 575 revalidatieartsen
- > 160 in opleiding tot medisch specialist (aios)
- > 19 revalidatiecentra
- > 90 revalidatie-afdelingen in (academische) 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, 22 jaar werkzaam als revalidatiearts.

Momenteel is hij werkzaam in het MUMC Maastricht.

'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 hersentumor-operatie 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?

In de middag doe ik samen met de aios het spreekuur met de orthopedisch schoenmaker. Er zijn verwijzingen van de huisarts en specialisten uit het ziekenhuis. Juist de diabetespatiënten zijn veelal aanwezig met de nodige voetproblemen. Samen proberen we met chirurg, internist en verpleegkundig specialist de wonden te behandelen en de patiënten weer van goed passend (aangepast) schoeisel te voorzien. De aanvragen voor de verzekering moeten door mij als medisch specialist worden ondertekend met de indicatie van de behandeling. Na de nabespreking met de aios komen er nog consulten uit de kliniek ter sprake om samen te kijken naar de beste behandeloplossing voor deze patiënt. En zo komt er weer een eind aan een drukke maar plezierige werkdag dag die mij opnieuw bevestigt in mijn keuze voor dit mooie vak.

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



Meer informatie over revalidatiegeneeskunde en de opleiding tot revalidatiearts?

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.

Colofon

Uitgave van Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) i.s.m. 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, Sven Slikkerveer e.a. • Basisvormgeving: AC+M, Maarssen • DTP en drukwerk: Centrum Drukwerk Maartensdijk