

Wietse Gaykema, aios revalidatiegeneeskunde bij  
Revalidatiecentrum Roessingh:

# “Ik doe veel meer dan protheses uitschrijven”

“Ik ben aan geneeskunde begonnen met het idee om huisarts te worden. Het langdurige contact met patiënten leek me interessant. Tijdens mijn coschap huisartsgeneeskunde miste ik echter de medische complexiteit die me ook zo aanspreekt in het artsenvak. Ik ben toen gaan nadenken: wat dan wel? Tijdens mijn bachelor heb ik een keer meegelopen met een revalidatiearts; dat had destijds niet m'n voorkeur, maar het kwam zo uit. Dat vak vond ik eigenlijk zo leuk, dat ik dacht: misschien moet ik daar meer mee doen. Puur toeval dus, want het aantal hoorcolleges dat tijdens de opleiding over revalidatiegeneeskunde werd gegeven, kan ik op één hand tellen. Als ik niet met die arts een paar dagen had meegelopen, zou ik er waarschijnlijk nooit voor hebben gekozen.”

*“Ik geloof sterk in ambassadeurs die laten zien hoe leuk dit vak is”*

## Oplossingsgericht

“Het leuke aan revalidatiegeneeskunde vind ik dat het aan de ene kant een medisch specialisme is waarin veel biomechanica is verankerd, maar waarbij je aan de andere kant ook in staat moet zijn om iemand weer perspectief te geven. Hoe kun je iemand, ondanks de aandoening waar hij aan lijdt, weer regie geven, zodat hij bijvoorbeeld weer gedeeltelijk aan het werk kan of zijn rol als ouder of partner weer kan oppakken? Ik ben dus heel oplossingsgericht en holistisch

bezig, en begeleid mensen bij het weer oppakken van activiteiten die voor hen het leven de moeite waard maken. Vaak gaat het om de vraag wat iemand niet kan, maar wel weer zou willen kunnen. Als het lukt daar een oplossing voor te vinden, en vaak lukt dat, dan geeft dat veel voldoening.”

## Misconcepties

“Het is jammer dat revalidatiegeneeskunde een minder populair medisch specialisme is. Tijdens de opleiding is er te weinig aandacht voor en er bestaan veel misconcepties over het vak. Zo denken mensen soms dat ik alleen maar protheses uitschrijf. In maart ben ik op de KNMG Carrièrebeurs geweest om te vertellen wat ik dagelijks doe, en dan zie je veel studenten denken: interessant! Ik geloof dan ook sterk in ambassadeurs die laten zien hoe leuk dit vak is. Dit kunnen bijvoorbeeld in ziekenhuizen werkzame revalidatieartsen zijn die de co-assistenten vertellen wat het vak inhoudt.”

## Medisch Specialist 2025

“Ik zou het toejuichen als de geneeskunde-opleiding zich wat minder op specialismen (en dan vooral wat minder op ziekenhuis-specialismen!) en meer op de integrale kant van de zorg zou richten. De Federatie Medisch Specialisten heeft in het document Medisch Specialist 2025 een prachtige visie neergezet, waarin gezondheid wordt gedefinieerd als het vermogen van de patiënt om zich aan te passen aan de nieuwe



**WAT MAAKT  
JOUW  
SPECIALISME  
LEUK?**

situatie en waarbij het herstel van maatschappelijke participatie als einddoel wordt gesteld in de behandeling. Die visie mag wat mij betreft in de opleiding doorklinken. Zo was ik laatst betrokken bij een patiënt die lijdt aan de ziekte van Duchenne, een spieraandoening. Hij is 24 uur per dag afhankelijk van beademing en kan letterlijk geen vinger meer bewegen. Maar met goede hulpmiddelen is hij in staat zich aan te passen aan de situatie, kan hij regie voeren en maatschappelijk participeren. Hij geeft bijvoorbeeld lezingen in jeugdgevangenissen en draagt daarmee zijn steentje bij aan de re-integratie van delinquenten. Dat soort casuïstiek laat zien wat je als arts kan betekenen om iemands leven de moeite waard te maken, ook als er wat betreft ‘genezing’ niets meer te halen valt.” ■