

Aioto combineert opleiding en onderzoek

Goed voor het vak: dokter die doctor wil worden

Huisartsen in opleiding die zich tegelijkertijd op wetenschappelijk niveau willen ontwikkelen, kunnen het zesjarige traject 'arts in opleiding tot onderzoeker' (aioto) volgen. Deze combinatie levert dokters af die op een andere manier met hun vak bezig zijn. Wat is de meerwaarde en hoe is het bestaan van een aioto?

TEKST: JOSÉ VAN DER WAERDEN FOTO: GEORGE PAK / PEXELS

Drie aioto's delen hun ervaringen: Lotte Firet (Radboud-umc, Nijmegen), Nicole van Erp (UMC Utrecht) en Dorien van der Winden (Amsterdam UMC). Rode draad in hun verhaal: door verdieping van kennis en onderzoeksvaardigheden ontwikkel je meer inzicht in de huisartsenzorg en kijk je kritischer naar je vak.

Onderzoek e-health

Lotte Firet (31) onderzoekt de implementatie van e-health bij stressincontinentie. "Via de website baasoverjeblaas.nl bieden we een programma aan met bekkenbodemspieroefeningen. De focus van het onderzoek ligt op de implementatie van het programma: gebruiken vrouwen het wel of niet, en hoe? We merken dat veel vrouwen dit probleem graag op deze laagdrempelige manier willen aanpakken."

Firet begon in 2018 aan het aioto-traject: drie jaar opleiding, drie jaar onderzoek. Ze koos voor om en om een jaar opleiding/stages of onderzoek. "In mijn eerste full-time stagejaar deed ik er toch nog wat onderzoekstaken bij. Dat was heel pittig, toen heb ik mijn lesje geleerd." Door het wetenschappelijk onderzoek begrijpt Firet beter waar de aanbevelingen in de NHG-richtlijnen vandaan komen. "Ook leer je kritisch kijken naar de inrichting van de huisartsenzorg en behandelmethodes. Er komen veel

interessante dingen op je pad. Hierdoor heb ik meer visie ontwikkeld over wat huisartsgeneeskunde inhoudt en welke waarden hierbij een rol spelen." Daarnaast ontwikkelt een aioto extra competenties, vult ze aan. "Op een hoger niveau lezen, schrijven en analyseren, maar ook een project managen. Dat vraagt om organisatorische vaardigheden die je in de opleiding niet leert." Haar aioto-traject zal wat langer duren, omdat ze na de geboorte van haar zoon parttime is gaan werken. "Dat is niet altijd handig, maar wel mogelijk."

Promotie diagnostisch traject

Voor Nicole van Erp (33) is de afronding in zicht. Ze hoopt begin december klaar te zijn met het opleidingsgedeelte. Vorig jaar oktober promoveerde ze al op een onderzoek naar het diagnostisch traject van tien kankersoorten. Hieruit kwam onder meer naar voren dat bij 10 tot 25 procent van de patiënten het proces tot verwijzing, diagnose en behandeling opvallend lang duurt. Er is winst te behalen als huisartsen, mogelijk met behulp van nieuwe technieken, sneller onderscheid kunnen maken tussen onschuldige en verdachte klachten. Ook Van Erp wisselt tussen een onderzoeks- en opleidingsjaar. Dat jaarlijks omschakelen is best lastig. "Het zijn twee aparte werelden, je moet er telkens weer >>

'Je leert kritisch kijken naar de inrichting van de huisartsenzorg en behandelmethodes'

NEK UITSTEKEN

Momenteel zijn een kleine honderd aioto's huisartsen actief. Veel trajecten vallen onder het programma *Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde* van ZonMw (zie: <https://www.de-eerstelijns.nl/dossier/de-dossiers-bij-de-eerstelijns-6-2021/>). Opdrachtgever en financier is de stichting SBOH. ZonMw heeft het aioto-programma ontwikkeld en samen met de SBOH verbreed, vertelt programmamanager Thirza Ras van ZonMw.

"Wij selecteren de onderzoeks aanvragen en faciliteren inhoudelijke verbinding. De focus ligt primair op academisering; we willen er meer uithalen dan de som der delen. Op programmaniveau stimuleren we de integratie tussen de secties opleiding en onderzoek van de afdelingen huisartsgeneeskunde in de academische ziekenhuizen. Resultaten landen daardoor beter in de opleiding en ze worden geborgd in de

huisartsgeneeskunde. Daarnaast proberen we afdelingen meer te laten samenwerken, iets wat ze zelf al doen als het bij een trial lastig is om voldoende patiënten te vinden."

Voor meer verbinding organiseert ZonMw ook projectleiders-/ onderzoekersbijeenkomsten. Ras is onder de indruk van de aioto's. "Ze steken hun nek uit in

een tijd dat het best lastig is om je te ontwikkelen tot een goede specialist huisartsgeneeskunde."

SBOH financiert het aioto-programma vooralsnog tot en met 2022. Ras hoopt op een vervolfinanciering. "Goede structurele financiering is belangrijk voor onderzoek in de eerste lijn. De tweede lijn heeft meer potjes en budgetten beschikbaar."

inkomen.” Dat vindt ook Dorien van der Winden: “Het is allebei erg leuk, maar zo anders. Als je in een praktijk werkt, komt de hele wereld je spreekkamer binnen en ben je vooral reactief aan het denken. In mijn onderzoek denk ik over grotere processen; over hoe je leert, hoe het systeem in elkaar zit.”

Bij het UMC Utrecht bestaat de mogelijkheid als aioto een master Epidemiologie te volgen. Van Erp: “Hiervan heb ik veel opgestoken. Eigenlijk zou die kennis in de opleiding moeten zitten.” Ook zij merkt dat ze kritischer is geworden. “Je neemt niet klakkeloos aan wat er in een onderzoek of richtlijn staat.”

Van Erp werd afgelopen april voor het eerst moeder. Ze vindt opleiding en privé goed te combineren. “Ik heb wel mazzel gehad. Mijn onderzoeksbegeleiders hielden mijn balans goed in de gaten en namen soms taken over. Ook scheelt het wat voor onderzoek je doet. Ik kon aan de slag met bestaande data, dat maakte het redelijk goed planbaar.”

Studie spiegelinformatie

Van der Winden (33) zit nu ongeveer op de helft van het traject. Haar onderzoek richt zich op nascholing van huisartsen door middel van spiegelinformatie. “Over spiegelen is best veel bekend uit de literatuur, maar we weten

niet hoe je dit het best intercollegiaal binnen een groep huisartsen gebruikt. Dat onderzoeken we nu. We denken dat het heel nuttig kan zijn; de eerste resultaten laten dat ook zien. Maar staan huisartsen er open voor? Ook dat willen we met deze studie achterhalen.”

Ze voert haar studie uit binnen de sectie Onderwijs van het AMC. “Het is geen medisch onderwerp, maar ik denk dat je er op medisch gebied veel mee kunt verbeteren.” Ook dit soort meta-onderzoek is belangrijk om het vak vooruit te helpen, is haar overtuiging. “Niet voor niets zijn verschillende beroepsverenigingen erbij betrokken.”

Van der Winden werd vorig jaar voor het eerst moeder. “De baby was vier maanden toen ik aan mijn eerste stagejaar begon en toen kwam ook net corona. Dat was zwaar, maar gelukkig was ik door mijn eerdere ervaringen als basisarts al gewend aan het klinische werk.”

Voor de drie aioto's staat huisarts worden op nummer één. Als het kan, willen ze het combineren met activiteiten op het gebied van onderwijs, beleid of onderzoek. Firet is momenteel landelijk actief binnen de LOVAH (Landelijke organisatie van aspirant huisartsen). “Als voorzitter van de werkgroep Wetenschap leer ik de academische huisartsgeneeskunde nóg beter kennen en dat inspireert me.”

<<



'WETENSCHAPPELIJK OPGELEIDE HUISARTSEN STEEDS BELANGRIJKER'

Het aioto-promotietraject heeft alles te maken met de volwassenheid van het huisartsvak, aldus afdelingshoofd/hoogleraar Huisartsgeneeskunde Marjolein Berger. “Je bent een levend vak dat je wilt blijven vernieuwen. Enerzijds door het genereren en aandragen van nieuwe kennis, anderzijds door kritisch om te gaan met kennis die aangereikt wordt. Het is van groot belang dat we aan wetenschappelijke vorming doen en wetenschappers opleiden. Zij innoveren het vak.”

Berger is intensief betrokken bij het aioto-programma van het UMCG in Groningen. De rol van wetenschappelijk opgeleide huisartsen wordt steeds belangrijker, stelt ze. “Het huisartsvak is inhoudelijk en organisatorisch zwaarder geworden, onder meer door de verschuivingen vanuit de tweede lijn.”

Procentueel zijn er weinig huisartsen die promoveren, erkent Berger. “Maar omdat we veel mensen toelaten tot de huisartsenopleiding, valt het in absolute aantallen best mee.” Het promotietraject is lang en pittig, weet de hoogleraar. “Je vraagt nogal wat van mensen, juist in een levensfase waarin ze vaak een gezin stichten. Ik sta er vaak versteld van hoe ze het doen. Sommigen vinden het te zwaar en haken af. Vanuit de opleidingen zouden we meer ondersteuning moeten bieden. Ook is het goed om te kijken naar losse trajecten voor mensen die pas later willen promoveren, of juist voordat ze aan de opleiding beginnen. Waarom moet het allemaal tegelijk? Bij andere medische disciplines is die koppeling allang losgelaten.”