



Het aiothotraject, 15 jaar na de start

Samenvatting

Den Engelsen C, Knottnerus BJ, Dinant GJ. Het aiothotraject, 15 jaar na de start. *Huisarts Wet* 2014;57(5):226-30.

ACHTERGROND Sinds 1998 is het mogelijk om de huisartsopleiding te combineren met promotieonderzoek als 'arts in opleiding tot huisarts en onderzoeker' (aiotho). Ons doel was in kaart te brengen hoe het aantal aiotho's zich heeft ontwikkeld en hoeveel zij bijdragen aan de wetenschappelijke ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde.

METHODE In de database van het landelijk aiothonetwerk bepaalden wij het totaal aantal aiothotrajecten tussen 1 januari 1998 en 1 juli 2012. In PubMed inventariseerden wij voor die periode het aantal huisartsgeneeskundig relevante publicaties waarin aiotho's een aandeel hadden, en op basis van NHG-gegevens gingen wij na hoeveel aiotho's deelnamen aan NHG-richtlijnwerkgroepen. De huidige werkzaamheden van oud-aiotho's brachten wij in kaart met behulp van een vragenlijst.

RESULTATEN Op 1 juli 2012 bevatte de database 81 aiotho's en 34 oud-aiotho's, naast 16 ex-aiotho's die het onderzoek of de opleiding voortijdig beëindigd hadden. Van de oud-aiotho's waren er 33 (96%) werkzaam als huisarts en 13 (39%) als onderzoeker. Van de ex-aiotho's die voortijdig met hun onderzoek gestopt waren, was het merendeel werkzaam als huisarts, geen enkele als onderzoeker. Zowel het aantal gestarte als het aantal met succes afgeronde aiothotrajecten toonde een globaal stijgende lijn, tot respectievelijk 11 en 7 in 2011. Dat gold ook voor het aantal huisartsgeneeskundig relevante onderzoeksartikelen in PubMed met een aiotho als (co)auteur: 80 in de eerste helft van 2012. Aiotho's hadden zitting in de richtlijnwerkgroepen van 13 (15%) NHG-richtlijnen die op 1 juli 2012 gepubliceerd waren, en van 6 (38%) richtlijnen die op dat moment in herziening waren.

CONCLUSIE Aiotho's leveren een groeiende bijdrage aan de wetenschappelijke ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde in Nederland. Om uitval uit het promotietraject te verminderen zou meer aandacht kunnen uitgaan naar een goede onderzoeksopzet, een reële planning en goede begeleiding.

INLEIDING

Vanuit het groeiende besef dat ook in de huisartsgeneeskunde de wetenschappelijk onderzoek onontbeerlijk is,¹ werd in 1998 in Maastricht de mogelijkheid in het leven geroepen om de opleiding tot huisarts te combineren met promotieonderzoek als 'arts in opleiding tot huisarts en onderzoeker' (aiotho). Nederland liep daarmee internationaal voorop. De aiothotrajecten zijn sindsdien in ons land steeds populairder geworden.²

Doel van ons onderzoek was in kaart te brengen hoe het aantal aiotho's zich heeft ontwikkeld en welke bijdrage het aiothotraject tot dusver heeft geleverd aan de wetenschappelijke ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde. Daartoe onderzochten wij het aantal gestarte en afgeronde aiothotrajecten sinds 1998, het aantal wetenschappelijke publicaties door (voormalige) aiotho's en het aantal bijdragen aan NHG-richtlijnen. Tevens inventariseerden we de huidige werkzaamheden van voormalige aiotho's.

METHODE

Definities en dataverzameling

Wij hanteerden de volgende definities:

- *aiotho's* zijn artsen die de huisartsopleiding volgen en daarbij promotieonderzoek doen, en ten minste één van beide onderdelen nog niet hebben afgerond;
- *oud-aiotho's* zijn artsen die zowel de huisartsopleiding als hun promotieonderzoek met succes hebben afgerond;
- *ex-aiotho's* zijn artsen die hun aiothotraject voortijdig hebben beëindigd door hetzij te stoppen met de opleiding, hetzij met het promotieonderzoek;
- *voormalige aiotho's* is de verzamelterm voor oud- en ex-aiotho's.

De aiotho's hebben zich in 2008 verenigd in een landelijk netwerk, dat de gegevens van alle individuele aiotho's verzamelt in een database. Op iedere universiteit fungeert één aiotho als contactpersoon die deze database bijhoudt en het bestuur van het netwerk tweemaal per jaar een overzicht stuurt van de aiotho's op zijn instituut. Aan de huisartsgeneeskundige onderzoeksafdelingen van de verschillende universiteiten hebben we een overzicht gevraagd van hun (oud)promovendi, om

Wat is bekend?

- Sinds 1998 is het mogelijk om de huisartsopleiding te combineren met promotieonderzoek als 'arts in opleiding tot huisarts en onderzoeker' (aiotho).

Wat is nieuw?

- Op 1 juli 2012 waren er in Nederland 81 aiotho's en 34 oud-aiotho's actief.
- Gezamenlijk hadden zij meegewerkt aan 491 gepubliceerde onderzoeksartikelen die relevant zijn voor de huisartsgeneeskunde.
- Zij namen deel aan de richtlijnwerkgroepen van 13 gepubliceerde NHG-richtlijnen en van 6 richtlijnen die in herziening waren.
- Aiotho's die het traject voortijdig beëindigen, verlaten het onderzoek voorgoed. Veel van deze uitval lijkt te voorkomen door een betere onderzoeksopzet, planning en begeleiding.

UMC Utrecht, Julius Center for Health Sciences and Primary Care, Huispostnummer STR. 6.131, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht: dr. C. den Engelsen, arts in opleiding tot huisarts en onderzoeker. AMC, afdeling Huisartsgeneeskunde, Amsterdam: dr. B.J. Knottnerus, huisarts en onderzoeker. Universiteit Maastricht, CAPHRI School for Public Health and Primary Care, vakgroep Huisartsgeneeskunde, Maastricht: prof.dr. G.J. Dinant, hoogleraar huisartsgeneeskunde • Correspondentie: c.denengelsen-2@umcutrecht.nl • Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

ook de gegevens van de periode 1998-2008 compleet te krijgen. Als er gegevens ontbraken, hebben we de betreffende aiotho aangeschreven.

Aantal gestarte en afgeronde aiothotrajecten

Uit de aiothodatabase haalden wij gegevens met betrekking tot de aantallen actieve, oud- en ex-aiotho's, de start- en (verwachte) einddatum van hun opleiding en hun promotieonderzoek.

Aantal huisartsgeneeskundig relevante publicaties

Op PubMed zochten wij alle publicaties, tot 1 juli 2012, waaraan auteurs hebben bijgedragen die ooit aan een aiothotraject zijn begonnen. Wij excludeerden artikelen die werden gepubliceerd voor aanvang van het aiothotraject en niet-originele onderzoeksartikelen (beschouwingen, nascholingen, opinies, brieven en commentaren). Twee auteurs (CdE en BJK) beoordeelden, op basis van titel en abstract, onafhankelijk van elkaar de huisartsgeneeskundige relevantie van de geselecteerde artikelen. Om te worden geïnccludeerd moest het onderzoek zijn uitgevoerd binnen de huisartsenpraktijk of van belang zijn voor de huisartsgeneeskundige zorg in Nederland. Als niet relevant voor de huisartsgeneeskunde beschouwden zij experimenteel dier- of laboratoriumonderzoek, onderzoek naar zeer zeldzame aandoeningen die alleen in de tweede of derde lijn behandeld worden, en onderzoek uitgevoerd in niet-westerse landen. Wanneer het oordeel van de twee beoordelaars over de huisartsgeneeskundige relevantie van een artikel verschild, kwamen zij op basis van consensus tot een eindoordeel.

Voor ieder kalenderjaar scoorden wij het totale aantal gevonden relevante artikelen. Een artikel dat meer dan één aiotho als auteur had, telde slechts één keer mee.

Betrokkenheid bij NHG-richtlijnen

Voor iedere gepubliceerde NHG-richtlijn telden we het aantal voormalige en huidige aiotho's dat zitting had in de betreffende werkgroep. Voor de richtlijnen die op 1 juli 2012 in ontwikkeling waren, deden we hetzelfde op basis van een van het NHG verkregen overzicht.

Werkzaamheden van voormalige aiotho's

We stuurden alle oud- en ex-aiotho's een vragenlijst waarin we vroegen naar hun huidige werkzaamheden (huisarts, onderzoeker, overig).

RESULTATEN

Aantal gestarte en afgeronde aiothotrajecten

Op 1 juli 2012 telden we 81 aiotho's, 34 oud-aiotho's en 16 ex-aiotho's [tabel 1].

Tot en met 2012 bepaalden we in ieder kalenderjaar het aantal gestarte en het aantal afgeronde promotieonderzoeken, en voor de jaren 2013-2015 het aantal verwachte promoties op basis van de reeds gestarte trajecten. [Figuur 1] laat zien dat het aantal gestarte promotieonderzoeken is gestegen van 6 in 1998 naar 11 in 2011, met pieken van 17 in 2008 en 20 in

2009. In de eerste helft van 2012 startten 9 aiotho's met hun promotieonderzoek. [Tabel 2] geeft de jaarlijkse ontwikkeling in getallen.

Op het meetmoment, 1 juli 2012, waren in totaal 35 promotietrajecten met succes afgerond. De eerste aiotho promoveerde in 2002, in de jaren 2008, 2010 en 2011 vonden er jaarlijks 7 promoties plaats.

In [figuur 2] is het aantal huidige en oud-aiotho's per universiteit te zien. In 2012 hadden Rotterdam (n = 10), Maastricht (n = 9) en Nijmegen (n = 7) de grootste aantallen oud-aiotho's. Utrecht (n = 15), Rotterdam (n = 12) en Groningen (n = 12) hadden de grootste aantallen actieve aiotho's.

Aantal huisartsgeneeskundig relevante publicaties

Op 1 juli 2012 hadden de 131 aiotho's, oud-aiotho's en ex-aiotho's meegewerkt aan in totaal 516 originele onderzoeksartikelen, waarvan er 491 huisartsgeneeskundig relevant waren. De overige 25 artikelen hadden betrekking op experimenteel dier- of laboratoriumonderzoek (n = 11), op tweede- of derde lijnsonderwerpen (n = 10), of waren uitgevoerd in niet-westerse landen (n = 4).

De eerste publicaties waaraan aiotho's meewerkten, verschenen in 2000. Sindsdien is er een duidelijk stijgende trend

Abstract

Den Engelsen C, Knottnerus BJ, Dinant GJ. The general practice medicine/research training programme 15 years on. *Huisarts Wet* 2014;57(5):226-30.

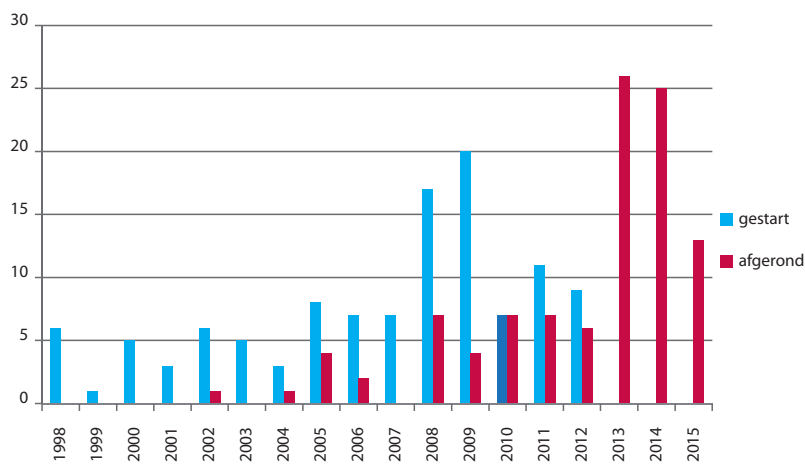
BACKGROUND Since 1998, medical students have been able to combine their vocational training in general practice with research leading to a PhD degree, the so-called 'aiotho' training programme. The aim of this study was to investigate the further careers of a number of these aiotho students and how they have contributed to the development of general practice.

METHOD Using the database of the national aiotho network, data from 1 January 1998 to 1 July 2012 were retrieved on the number of students who had started and completed the aiotho programme, the number of articles in PubMed relevant to general practice published by former aiotho students, and the number of former aiotho students who had contributed to the development of guidelines published by the Dutch College of General Practitioners (NHG). A questionnaire was used to determine the current activities of former aiotho students.

RESULTS On 1 July 2012, the database contained information on 81 aiothos and 34 former aiothos; 16 other students had stopped their study prematurely. Of the former aiotho students, 33 (96%) worked in general practice and 13 (39%) in research. None of the students who stopped their study prematurely were in research; most were general practitioners. The number of students who had started and completed their study increased from 1998 to 2012, by 11 and 7 per year, respectively. The same was true for the number of relevant publications with former aiotho students as author or co-author: 10 in 2000 and 80 in the first 6 months of 2012. Former aiotho students were involved in the publication of 15% of the NHG guidelines and in 38% of the guidelines currently under revision.

CONCLUSION Since the aiotho programme started in 1998, the number of students who started and completed the programme, the number of relevant publications by former aiotho students, and the number of former aiotho students who participated in the development of NHG guidelines have increased. The aiotho programme appears to deliver a substantial contribution to the development of general practice medicine and primary care in the Netherlands.

Figuur 1 Aantal gestarte (n = 115) en met succes afgeronde (n = 35) promotieonderzoeken binnen het aiothotraject tussen 1998 en 2012, en de nog te verwachten promoties tussen juli 2012 en december 2015 (n = 68)



zichtbaar in het jaarlijks aantal publicaties [figuur 3]. Tussen januari en juli 2012 traceerden wij in PubMed 80 artikelen, dat is meer dan het totaal over 2011.

Betrokkenheid bij NHG-richtlijnen

Op 1 juli 2012 waren er 89 NHG-richtlijnen gepubliceerd. Bij in totaal 13 richtlijnen (15%) waren 8 verschillende aiotho's betrokken, waaronder 3 ex-aiotho's, 4 oud-aiotho's en 1 aiotho die nog niet gepromoveerd was. Bij 10 van de 13 richtlijnen was het onderwerp gerelateerd aan het promotieonderzoek van de betreffende aiotho.

Op 1 juli 2012 waren er 21 richtlijnen in herziening, voor 13 daarvan was reeds een werkgroep geformeerd en aan 6 daarvan (46%) namen in totaal 7 aiotho's deel, van wie 5 oud-aiotho's en 2 nog niet gepromoveerde aiotho's. Bij al deze 6 richtlijnen

Tabel 1 Aantallen aiotho's, oud-aiotho's en ex-aiotho's en geslachtsverdeling per 1 juli 2012

	n	vrouw
Aiotho's	81	68%
■ opleiding en onderzoek nog niet afgerond	61	74%
■ opleiding afgerond	19	58%
■ onderzoek afgerond	1	0%
Oud-aiotho's	34	53%
Ex-aiotho's	16	75%
■ gestopt met opleiding	4	75%
■ gestopt met onderzoek	12	75%

Tabel 2 Ontwikkeling van het aantal aiotho-onderzoekstrajecten, 1998-2012

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Gestart	6	1	5	3	6	5	3	8	7	7	17	20	7	11	9
Bezig		6	7	12	14	20	24	23	29	36	36	49	62	62	71
Afgerond					1	1	2	6	8	8	15	19	26	33	35
Totaal	6	7	12	15	21	26	29	37	44	51	68	88	95	106	115

Promotieonderzoeken, gestart en afgerond binnen het aiothotraject tussen januari 1998 en juli 2012. Van de 131 gestarte aiothotrajecten werden er 16 voortijdig gestaakt. Vier ex-aiotho's promoveerden buiten het aiothotraject.

was het onderwerp gerelateerd aan het promotieonderzoek van de aiotho's. In 5 werkgroepen was 1 aiotho actief, 1 werkgroep telde 2 aiotho's.

Werkzaamheden van oud-aiotho's

Van de 34 aangeschreven oud-aiotho's stuurden er 28 (82,4%) een ingevulde vragenlijst terug. [Figuur 4] laat hun werkzaamheden zien: 27 (96,4%) waren werkzaam als huisarts, gemiddeld voor 0,6 fte (variërend van 0,1 tot 1,0); 11 (39,3%) waren werkzaam als onderzoeker, gemiddeld voor 0,3 fte (variërend van 0,2 tot 0,5); 14 (50,0%) hadden andere werkzaamheden, zoals onderwijs en beleidsfuncties, gemiddeld voor 0,3 fte (variërend van 0,05 tot 0,8).

Werkzaamheden van ex-aiotho's

Van de 16 aangeschreven ex-aiotho's stuurden er 14 (88%) een ingevulde vragenlijst terug, onder wie de 4 ex-aiotho's die hun huisartsopleiding voortijdig beëindigd hadden. Van deze 4 waren er 2 werkzaam als onderzoeker binnen de huisartsgeneeskunde en 1 binnen het huisartsgeneeskundig onderwijs. De vierde had de huisartsopleiding vervuld voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde.

Van de 12 aangeschreven ex-aiotho's die voortijdig hun promotieonderzoek beëindigd hadden, stuurden er 10 een ingevulde vragenlijst terug: 6 waren werkzaam als huisarts, 1 was werkzaam als huisarts en docent, 2 waren nog in opleiding en 1 was na de opleiding tot huisarts begonnen aan een andere opleiding tot medisch specialist. Geen van hen was nog werkzaam als onderzoeker.

Van de 8 respondenten die aangaven waarom ze hun promotieonderzoek beëindigd hadden, noemden er 3 factoren in de privésfeer, bij 3 anderen liep het onderzoek niet goed en 2 noemden een gebrek aan begeleiding. Zij rapporteerden ook andere factoren: 4 ex-aiotho's noemden tijdgebrek of planingsproblemen in combinatie met de opleiding, 2 ex-aiotho's bleken onderzoek doen niet zo leuk te vinden als ze hadden verwacht.

Van de 7 ex-aiotho's die de vraag beantwoordden of de voortijdige beëindiging in hun ogen te voorkomen was geweest, gaven er 5 aan dat dit inderdaad het geval was. Als factoren die hadden kunnen helpen noemden zij betere opzet van het onderzoek, reëlere planning en betere begeleiding.

BESCHOUWING

Doel van ons onderzoek was de groei van het aantal aiotho's weer te geven en in kaart te brengen in hoeverre het aiotho-

traject een bijdrage levert aan de wetenschappelijke ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde.

Sinds de invoering van het aiothotraject is het aantal gestarte promotieonderzoeken geleidelijk gestegen. In 2011 startten 11 aiotho's met hun promotieonderzoek, in de eerste helft van 2012 waren dat er 9. De pieken van 17 promotieonderzoeken in 2008 en 20 in 2009 kunnen voor een deel verklaard worden doordat de SBOH in die jaren geld beschikbaar stelde aan alle huisartsopleidingen voor 2 (extra) aiotho's. Ook de oprichting van het landelijk aiothonetwerk in 2008 kan een rol hebben gespeeld, onder andere doordat aiotho's een duidelijkere vertegenwoordiging kregen in de Landelijke Organisatie voor Aspirant Huisartsen (LOVAH) en gingen deelnemen aan het Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde-Research (IOH-R). Dit alles vergrootte de naamsbekendheid van het aiothotraject.

Het aantal huisartsgeneeskundige publicaties door aiotho's toont een duidelijk stijgende lijn. Voor een deel komt dat doordat wij niet alleen publicaties door huidige aiotho's, maar ook die van oud- en ex-aiotho's geïnccludeerd hebben. Wij zijn van mening dat ook deze publicaties kunnen worden gerekend tot de bijdrage van het aiothotraject aan de wetenschappelijke ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde. Een eerder onderzoek rapporteerde 108 publicaties van originele onderzoeksartikelen door huisartsen-in-opleiding in de periode 2000-2005.² Wij kwamen voor de genoemde periode tot slechts 93 publicaties, hoewel wij ook publicaties door oud- en ex-aiotho's meetelden. Dit komt wellicht doordat wij uitsluitend huisartsgeneeskundig relevante artikelen includeerden en alleen in Pubmed hebben gezocht, waarin artikelen uit bijvoorbeeld *Huisarts en Wetenschap* niet geïndexeerd worden.

Ook de deelname van aiotho's aan NHG-richtlijnen stijgt: van de in 2012 reeds gepubliceerde richtlijnen had 15% een aiotho in de werkgroep, van de richtlijnen die op dat moment herzien werden was dat 46%.

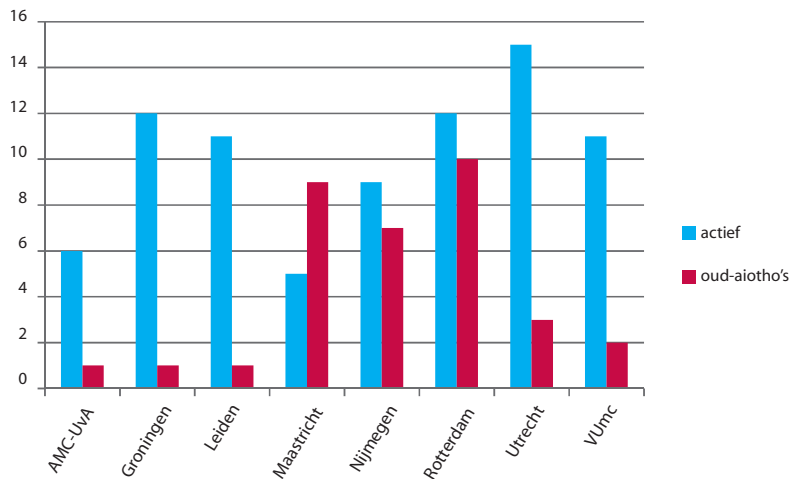
Vrijwel alle oud-aiotho's (96%) waren werkzaam als huisarts, 39% was werkzaam als onderzoeker en 50% had daarnaast nevenactiviteiten, met name in het onderwijs. Van de 17 oud-aiotho's die ten tijde van ons onderzoek niet meer actief waren als onderzoeker, leverden er 8 via deze nevenfunctie alsnog een bijdrage aan de wetenschappelijke ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde.

Geen van de ex-aiotho's was nog werkzaam als onderzoeker. De helft van hen was van mening dat de voortijdige beëindiging van hun promotietraject voorkomen had kunnen worden. Hier lijkt winst te behalen, onder andere door reëlere planning en betere begeleiding.

Vergelijking met SBOH-cijfers

Omdat ook de SBOH, de werkgever van huisartsen in opleiding, het aantal aiotho's bijhoudt, hebben wij hun cijfers vergeleken met die uit het aiothonetwerk. Waar wij medio 2012 81 actieve aiotho's telden, waren er in 2011 slechts 52 aiotho's in dienst bij de SBOH.³ Voor dit verschil zijn twee oorzaken aan te

Figuur 2 Aantallen actieve en oud-aiotho's per instituut, per 1 juli 2012

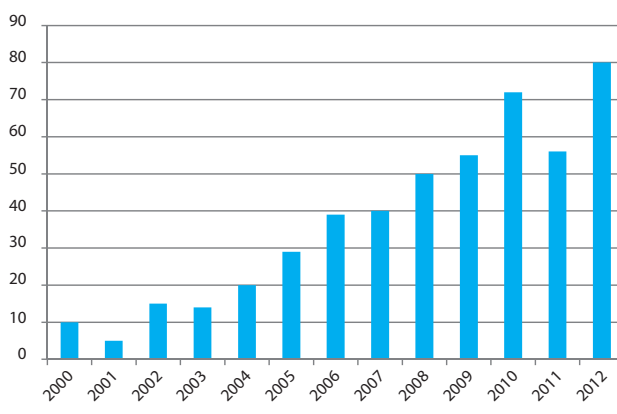


wijzen. Ten eerste zijn niet alle mensen die tijdens hun huisartsopleiding promotieonderzoek doen ook in dienst van de SBOH. Een tweede reden is dat onze definitie ruimer is dan die van de SBOH: wij noemen iemand een aiotho tot het moment dat zowel de huisartsopleiding als het promotieonderzoek zijn afgerond, bij de SBOH houdt het dienstverband van een aiotho op zodra de huisartsopleiding is beëindigd, ongeacht de status van het promotieonderzoek.

Beperkingen

Onze methode kan op drie manieren tot onderschatting van het aantal huisartsgeneeskundig relevante publicaties hebben geleid. Ten eerste is het niet uit te sluiten dat een aantal artikelen ten onrechte terzijde is gelegd, ten tweede zijn alle niet-onderzoeksartikelen geëxcludeerd – zoals beschouwingen, nascholingen, opinies, brieven en commentaren – en ten derde hebben wij uitsluitend gezocht in PubMed, zodat publicaties in niet door PubMed geïndexeerde tijdschriften zoals *Huisarts en Wetenschap* niet zijn meegeteld. Tegen dat laatste kan worden ingebracht dat de meeste onderzoeksartikelen in

Figuur 3 Gepubliceerde huisartsgeneeskundig relevante onderzoeksartikelen door aiotho's, oud-aiotho's en ex-aiotho's, 2000-2012



deze tijdschriften dubbelpublicaties zijn, dus waarschijnlijk eerst elders gepubliceerd zijn.

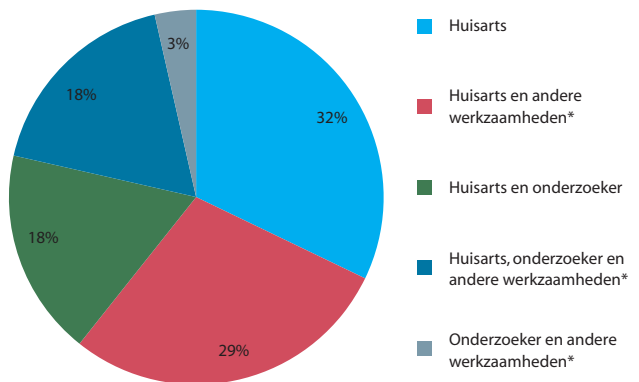
De eerstgenoemde beperking berust op het feit dat wij alleen die artikelen hebben geïnccludeerd die wij huisartsgeneeskundig relevant achtten. Wij waren ons ervan bewust dat zo'n selectie noodzakelijkerwijs arbitrair is, omdat er geen harde criteria zijn voor huisartsgeneeskundige relevantie. Een alternatieve zoekstrategie, ontleend aan een Engels bibliometrisch onderzoek naar huisartsgeneeskundig relevante artikelen in vijf landen,⁴ leverde echter een substantieel aantal duidelijk niet-huisartsgeneeskundige artikelen op. Daarom hebben wij toch vastgehouden aan onze oorspronkelijke analyse.

Dit alternatieve bibliometrische onderzoek zou wel een goed uitgangspunt kunnen zijn voor een vergelijking van het aantal aiothopublicaties met de totale wetenschappelijke output in de Nederlandse huisartsgeneeskunde. De resultaten bleken echter niet reproduceerbaar als gevolg van onduidelijkheden in de definities van huisartsgeneeskundige relevantie en huisartsgeneeskundige affiliaties – het was bijvoorbeeld niet duidelijk of multidisciplinaire onderzoeksafdelingen als behorend tot de huisartsgeneeskunde werden beschouwd.

Aanbevelingen

Als vervolg op dit kwantitatieve onderzoek kan het zinvol zijn om de bijdrage van specifieke studies en aiothotrajecten aan de wetenschappelijke ontwikkeling van de huisartsgenees-

Figuur 4 Werkzaamheden van oud-aiotho's



* Van de 28 respondenten hadden er 14 andere werkzaamheden naast hun werk als huisarts en/of onderzoeker. Het ging daarbij om onderwijs (n = 9), bestuur, coördinatie en advies.

kunde nader te bepalen, bijvoorbeeld aan de hand van het aantal citaties in richtlijnen. Als zou blijken dat bepaalde studiekekenmerken leiden tot relevantere resultaten, dan zou men daar rekening mee kunnen houden bij de invulling van toekomstige aiothotrajecten.

Gezien de inmiddels opgedane ervaring is Nederland het aangewezen land om het voortouw te nemen in het opzetten van internationale aiothotrajecten. Een goed voorbeeld is een recent opgezet samenwerkingsverband tussen de Universiteit Maastricht en de University of Melbourne (Australië).

CONCLUSIE

Sinds de start van het eerste aiothotraject in 1998 stijgt het aantal gestarte promotietrajecten, het aantal promoties, het aantal gepubliceerde artikelen en het aantal deelnames aan richtlijncommissies door aiotho's. Aiotho's leveren een toenemende bijdrage aan de wetenschappelijke ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde in Nederland. Een goede onderzoekopzet, een reële tijdsplanning en een goede begeleiding kunnen het aantal aiotho's dat actief blijft in de wetenschap mogelijk verhogen.

DANKBETUIGING

De auteurs danken de (oud-)bestuursleden van het aiothonetwerk voor het opzetten en bijhouden van de aiothodatabase en Hans Schmidt van de SBOH voor het aanleveren van de SBOH-cijfers en het becommentariëren van het conceptartikel. ■

LITERATUUR

- 1 Del Mar C, Askew D. Building family/general practice research capacity. *Ann Fam Med* 2004;2 Suppl 2:S35-40.
- 2 Olde Hartman TC, Poels PJ, Licht-Strunk E, Van Weel C. Combining vocational and research training. *Aust Fam Physician* 2008;37:486-8.
- 3 SBOH sociaal jaarverslag 2011: Opleiding huisartsen & specialisten ouderengeneeskunde. Utrecht: SBOH, 2012.
- 4 Glanville J, Kendrick T, McNally R, Campbell J, Hobbs FD. Research output on primary care in Australia, Canada, Germany, the Netherlands, the United Kingdom, and the United States: bibliometric analysis. *BMJ* 2011;342:d1028.



Foto: Shutterstock/David Pino Photography