

PSYFAR Praktijkgerichte nascholing over psychofarmacologie
Een evaluatie t.b.v. accreditatieaanvraag 2009

INHOUDSOPGAVE

§1	Inleiding	I
§2	Samenstelling abonneebestand	I
§3	Onderwerpenkeuze	2
§4	Gebruikersonderzoek	3
§5	Redactie	7
§6	Redactieadviesraad	8

Houten, 15 december 2009

§ 1 INLEIDING

Psyfar bestaat nu bijna drie jaar en inmiddels hebben ruim 1.200 psychiaters zich op deze vorm van nascholing geabonneerd. Met de navolgende evaluatie hopen wij de commissie inzicht te geven in acceptatie en appreciatie van Psyfar en zo de accreditatieaanvraag voor 2009 te ondersteunen.

§ 2 SAMENSTELLING ABONNEEBESTAND

Het abonnee-aantal van Psyfar nam ten opzichte van 2007 in 2008 met 25% toe.

Er bestaat onverminderd grote belangstelling voor Psyfar bij instellingen in de geestelijke gezondheidszorg. In een aantal instellingen wordt aan de hand van de edities van Psyfar face-to-face vervolgonderwijs georganiseerd.

Via de volgende instellingen zijn de psychiaters collectief geabonneerd op Psyfar:

- Accare
- Altrecht
- BAVO/RNO Groep
- Centrum Maliebaan
- Dijk en Duin
- Emergis
- Geestgronden
- GGZ Delfland
- GGZ Eindhoven
- GGZ NHN
- GGZ WNB
- Hoeve Boschoord
- Karakter
- Land van Cuijk
- Meerkanten
- Riagg Rijnmond
- Rivierduinen
- Triversum
- V/D Hoeven Stichting
- Virenze
- Parnassia Groep
- AMC De Meren
- Dr. Leo Kannerhuis

Zes andere instellingen beraden zich momenteel concreet over een collectief abonnement.

§ 3 ONDERWERPENKEUZE

In 2008 werden abonnees per nummer bijgeschoold op de volgende onderwerpen:

Nummer 1, 2008

- Dubbelblinde proefbehandeling met methylfenidaat
- Polyfarmacie bij kinderen en jeugdigen: rationale, almacht of onmacht?
- Lichamelijke en biochemische afwijkingen bij patiënten met eetstoornissen
- Katatonie bij kinderen en jeugdigen
- Therapeutische opties voor clozapine-geduceerde hypersalivatie
- Effectieve vroege herkenning van autisme
- Slaapproblemen bij kinderen met ADHD
- De medicamenteuze behandeling van gedragsstoornissen bij kinderen en jeugdigen
- Hoe werkt methylfenidaat?
- Meervoudig onverzadigde vetzuren: rol bij het ontstaan van depressie en hart en vaatziekten

Nummer 2, 2008

- Farmacotherapie bij schizofrenie: oude en nieuwe antipsychotica, clozapine en voorbij clozapine
- Galactorroe door antipsychotica
- PANDAS; somatiek en kinder- en jeugdpsychiatrie verweven
- Psychofarmaca en het QT-interval
- Paradoxe reacties bij benzodiazepines
- Toevoegen van schildklierhormoon bij patiënten met therapieresistente unipolaire depressies
- Tandknarsen als bijwerking van SSRI's
- Klinische relevantie van en praktische aspecten bij het bepalen van bloedspiegels.

Nummer 3, 2008

- Met een effectieve behandeling van dementie zou veel psychopathologie op oudere leeftijd kunnen worden voorkomen
- Genetisch onderzoek: op weg naar een (snellere) juiste dosering van psychofarmaca
- CYP2D6-genotypering in de dagelijkse psychiatrische praktijk: voor- en nadelen
- Genotypering en fenotypering in beweging: op weg naar individueel doseren
- Waarom heeft de hele wereld zo'n hekel aan antidepressiva?
- Respiratoire dyskinesie: een lastige diagnose van een potentieel gevaarlijk symptoom
- Krullen bij gebruik van valproïnezuur
- Dopamine en verslaving 1: De rol van dopamine bij de acuut bekrachtigende werking
- Farmacotherapie bij kinderen en adolescenten met angststoornissen
- Medicamenteuze behandeling van de psychotische depressie
- Switchen bij antipsychoticagebruik: handvatten voor rationele keuzes

Nummer 4, 2008

- De medicamenteuze behandeling van overgewicht onder antipsychoticagebruikers
- Genetische beïnvloeding van antipsychotica-geïnduceerde gewichtstoename
- Therapieontrouw of ultrarapid metabolisme?
- Verstoorde glucosehuishouding na imipraminegebruik door een diabetespatiënte
- Dopamine en verslaving 2- De rol van dopamine bij impulscontrole en verslaving
- Het probleem van therapieontrouw bij schizofrenie: hoe ziet het eruit en wat is eraan te doen?
- Psychofarmaca bij de psychiatrische behandeling van doven en slechthorenden
- Additie van een antipsychoticum aan een antidepressivum bij therapieresistente niet-psychotische depressie
- Het pediatriesch delier: een ernstige aandoening bij kritisch zieke kinderen

§ 4 GEBRUIKERSONDERZOEK

Ook in dit jaar is een schriftelijk kwantitatief gebruikersonderzoek uitgevoerd onder abonnees van Psyfar. Op het moment van verzenden van de vragenlijsten waren 1.225 abonnees geregistreerd. De respons op het gebruikersonderzoek was ook nu weer hoog. 196 Abonnees (16%) namen de moeite de vragenlijst in te vullen en terug te sturen.

Het doel van dit onderzoek was tweeledig:

I. Het in algemene zin vaststellen van de acceptatie en appreciatie van Psyfar als nascholingsformule.

De uiterst positieve lijn in de beoordeling van Psyfar in 2006 en 2007 werd in 2008 onverminderd voortgezet. Het tijdschrift is erin geslaagd het inhoudelijk niveau en de appreciatie daarvan door de abonnees, vast te houden.

II. Het verzamelen en inventariseren van gebruikerssuggesties teneinde Psyfar verder te optimaliseren.

Hoewel de onderzoeksuitkomsten weinig aanleiding geven tot snelle en grote aanpassingen in de verschillende elementen die bij een tijdschrift en bij nascholing van belang zijn, is verbetering altijd mogelijk. Er blijft hier en daar kritiek op de vormgeving en doorzoekbaarheid van de website van Psyfar. In 2008 werd een geheel

vernieuwde website gelanceerd en uit het onderzoek blijkt indicatief dat het gebruik van de site nog wat gewenning behoeft. Enkele punten van kritiek zijn er op de navigatie van de site. Deze zullen aanleiding zijn voor aanpassingen.

VRAGEN EN ANTWOORDEN

Kunt u door middel van een schoolcijfer aangeven hoe u het tijdschrift beoordeelt op het gebied van:

De beoordeling van het tijdschrift is –met gemiddelde cijfers van ongeveer een 8- onverminderd zeer positief te noemen.

Variabele	Schoolcijfer 2006	Schoolcijfer 2007	Schoolcijfer 2007
Keuze van de onderwerpen	8,0	7,9	7,9
Actualiteit	8,1	8,0	8,0
Kwaliteit	8,2	8,2	8,2
Praktische waarde	8,0	8,1	8,0
Betrouwbaarheid	8,1	8,2	8,1
Leesbaarheid	7,7	7,6	7,7

Het tijdschrift Psyfar kent –naast themagerichte hoofdartikelen– een aantal vaste rubrieken. Kunt u door middel van een schoolcijfer aangeven hoe u deze rubrieken beoordeelt?

Ook de verschillende rubrieken van Psyfar kunnen op waardering rekenen: zij worden alle met een gemiddeld cijfers van meer dan een 7,5 beoordeeld.

Rubriek	Schoolcijfer 2006	Schoolcijfer 2007	Schoolcijfer 2008
Nieuws	7,5	7,5	7,4
Werkingsmechanisme	7,7	7,7	7,6
Bijzondere patiënten	7,6	7,7	7,7
Bijzondere indicaties	7,6	7,7	7,8
Bijzondere bijwerkingen	7,7	7,8	7,9
Kinetiek en metabolisme	7,6	7,6	7,7
Q&A (vraag en antwoord)	7,5	7,5	7,4
Boekaankondigingen	7,2	-	-

Hoeveel tijd besteedt u gemiddeld aan het lezen van één tijdschriftnummer?

De tijd die wordt besteed aan het lezen van Psyfar is voor tweederde van de respondenten langer, tot veel langer, dan twee uur. Hierbij is de tijd die men besteed aan het maken van de kennistoets niet meegenomen (zie verder).

Tijdsduur	% respondenten 2006	% respondenten 2007	% respondenten 2008
0-30 minuten	1,6	1,9	0,6
30-60 minuten	4,9	5,1	4,9
60-90 minuten	10,7	12,8	14,4
90-120 minuten	13,1	19,2	14,4
120-150 minuten	20,5	18,5	18,0
150-180 minuten	27,9	26,9	23,4
240 minuten	13,9	8,5	19,7
300 minuten	3,3	3,2	2,3
360 minuten	4,1	4,0	2,3

Dit jaar is voor het eerste uitgebreid stilgestaan bij de waardering van de website van Psyfar, met als belangrijk onderdeel daarin het kenniscentrum Moleman Psychopharmacology. Hoewel ook hier sprake is van een goede beoordeling, leiden deze uitkomsten ook tot ideeën over optimalisatie. De navigatie van de site zal in 2009 op een aantal belangrijke punten worden aangepast.

Kunt u door middel van een schoolcijfer aangeven hoe u oordeelt over de website van Psyfar ten aanzien van:

Variabele	Schoolcijfer
Aantrekkelijkheid vormgeving	7,2
Overzichtelijkheid	7,0
Doorzoekbaarheid	7,0
Gebruiksgemak	7,0

Een onderdeel van de Psyfarsite is het kenniscentrum van Moleman Psychopharmacology. Kunt u door middel van een schoolcijfer aangeven hoe u oordeelt over:

Variabele	Schoolcijfer
De vindbaarheid van Moleman Psychopharmacology binnen de Psyfarsite	7,0
Het navigatiegemak tussen de Psyfaronderdelen en de Moleman-onderdelen.	6,7
De toegankelijkheid van Vraag en Antwoord van Moleman binnen de website	7,1
De toegankelijkheid van het cursusaanbod van Moleman Psychopharmacology	6,9

Hieronder volgt een aantal stellingen met betrekking tot de Psyfar-site. Kunt u per stelling aangeven in hoeverre u het hier mee eens bent?

- 1= heel erg mee oneens
- 2=mee eens
- 3=niet mee eens, niet mee oneens
- 4=mee eens
- 5=heel erg mee eens

Het blijkt dat de website van Psyfar niet alleen wordt gebruikt voor het maken van kennisrtoetsen, maar ook voor het raadplegen van onderdelen van het kenniscentrum van Moleman. Het archief van Psyfar wordt niet zeer frequent bezocht.

Stelling	Gemiddeld 2008
“Ik maak bij een bezoek aan Psyfar.nl regelmatig gebruik van het onderdeel Moleman.”	3,3
“Ik kan binnen de website goed mijn weg vinden.”	3,2
“De Psyfar-onderdelen en de Moleman-onderdelen vormen binnen de site een logisch geheel.”	3,2
“Ik gebruik de website alleen voor het maken van kennistoetsen.”	2,8
“Ik raadpleeg regelmatig het archief binnen de website om eerder verschenen nummers van Psyfar te bekijken.”	2,4

Een belangrijk onderdeel van de website van Psyfar is de kennistoets waarmee u nascholingspunten verwerft. Kunt u door middel van een schoolcijfer aangeven hoe u de kennistoetsen beoordeelt ten aanzien van:

Het e-learning onderdeel van Psyfar wordt positief tot zeer positief beoordeeld. De kwaliteit van de vragen scoort relatief iets minder hoog. Er worden geregeld kanttekeningen geplaatst bij de complexiteit van de vragen.

Variabele	Schoolcijfer 2006	Schoolcijfer 2007	Schoolcijfer 2008
Duidelijkheid instructie	7,6	7,6	8,0
Gebruiksgemak	7,5	7,6	8,0
Kwaliteit van de vragen	7,1	7,0	7,2

Hoeveelheid vragen	7,6	7,6	7,8
Inhoudelijke terugkoppeling bij overzicht van antwoorden	7,7	7,6	7,8
Gemak van het inzenden van de resultaten	7,9	7,8	8,3

Hoeveel tijd besteedt u gemiddeld aan het maken van een kennistoets?

Tijdsduur	% respondenten 2006	% respondenten 2007	% respondenten 2008
0-30 minuten	13,2	11,3	21,6
30-60 minuten	32,6	32,6	29,8
60-90 minuten	31,6	31,2	22,8
90-120 minuten	9,2	14,9	9,9
120-150 minuten	9,2	6,4	1,1
150-180 minuten	4,2	3,6	14,8

Hoe vaak maakt u gemiddeld de kennistoets voordat u 70% van de vragen goed heeft beantwoord en de resultaten kunt insturen?

Een ruime meerheid van de respondenten behaalt het gewenste resultaat (70% van de vragen juist beantwoord) met het een keer maken van de toets. Toch heeft ruim 30% een tweede of derde poging nodig om deze met goed gevolg af te leggen.

Aantal keren	% respondenten 2006	% respondenten 2007	% respondenten 2008
één keer	59,7	60,6	68,2
twee keer	38,3	31,5	26,4
drie keer	1,0	6,9	4,1
Vaker dan drie keer	1,0	1,0	1,3

Hieronder volgt een aantal stellingen met betrekking tot de nascholingsformule Psyfar. Kunt u per stelling aangeven in hoeverre u het hier mee eens bent?

De antwoorden op deze vraag geven door de bank genomen een uitgesproken en tamelijk uniform beeld over een aantal kernaspecten van Psyfar. De volgende tendensen –die feitelijk hetzelfde zijn als die uit 2007- zijn waar te nemen:

- De onafhankelijkheid van Psyfar staat buiten kijf.
- Psyfar wordt hogelijk gewaardeerd vanwege het gebruiksgemak en het keuzevrijheid van het moment waarop men zich naschoolt. Opvallend is dat het tijdschrift vaak ter hand wordt genomen tijdens het maken van de toets.
- Respondenten zijn het erover eens dat Psyfar behoort tot de top van het nascholingsaanbod in de psychiatrie.
- Psyfar wordt sterk beschouwd als een effectieve, maar zeker ook leuke manier van nascholen.
- Opvallend is dat men eisen stelt aan de eigen 'performance' bij het maken van de kennistoetsen. Een grote meerderheid van de respondenten vindt het terecht dat ten minste 70% van de vragen juist moet worden beantwoord alvorens men voor nascholingspunten in aanmerking komt.
- Respondenten zijn het erg eens met elkaar dat de kennisvermeerdering door Psyfar nuttig is in de dagelijkse praktijk.

1= heel erg mee oneens

2=mee eens

3=niet mee eens, niet mee oneens

4=mee eens

5=heel erg mee eens

Stelling	Gemiddeld 2006	Gemiddeld 2007	Gemiddeld 2008
Psyfar is een onafhankelijk informatieproduct	4,1	4,3	4,1
Ik waardeer het gebruiksgemak van Psyfar omdat ik kan nascholen op een tijd en plaats naar eigen keuze	4,7	4,8	4,8
Binnen het nascholingsaanbod op het vakgebied van de psychiatrie behoort Psyfar tot de top.	4,2	4,3	4,2
Ik vind Psyfar een effectieve manier van nascholen.	4,6	4,5	4,5
Ik vind het aantal geaccrediteerde nascholingspunten dat ik verdien met Psyfar passend voor de hoeveelheid tijd die ik erin steek.	3,7	3,9	4,1
De onafhankelijkheid van Psyfar zou erbij gediend zijn als de advertenties uit het tijdschrift verdwenen.	3,1	3,0	nvt
Het is terecht dat ik 70% vd vragen vd kennistoets goed moet beantwoorden om voor nascholingspunten in aanmerking te komen.	4,6	4,4	4,5
Ik vind Psyfar een leuke manier van nascholen.	4,4	4,4	4,5
Ik maak de kennistoets het liefst met het tijdschrift ernaast.	4,0	4,0	4,1
Als de advertenties uit Psyfar zouden verdwijnen, ben ik bereid 20 Euro per jaar meer abonnementsgeld te betalen.	2,9	2,7	nvt
De kennis die ik opdoe met Psyfar is nuttig in de dagelijkse praktijk.	4,3	4,2	4,2

§ 5 REDACTIESAMENSTELLING

In 2008 namen drie redacteuren afscheid van de redactie Psyfar:

- Dhr. drs. W. Otte, psychiater
- Dhr. dr. G.W.K. Hugenholtz, ziekenhuisapotheker
- Dhr. dr. Ch. Bervoets, psychiater

Vier nieuwe redacteuren traden toe tot de redactie:

- Dhr. dr. H. Mulder, ziekenhuisapotheker
- Dhr. dr. R. Heerdink, ziekenhuisapotheker
- Dhr. dr. D. Liessens, psychiater
- Mw. dr. D. Cath, psychiater

Overige redacteuren:

- Prof. dr. P. Moleman, hoofdredacteur
- Dhr. drs. J.P.A.M. Bogers, psychiater
- Dhr. dr. P.F.J. Schulte, psychiater
- Dhr. dr. G.M.A. Westermann, psychiater

§ 6 SAMENSTELLING REDACTIEADVIESRAAD

Psyfar wordt verder ondersteund door een aantal vooraanstaande professionals en wetenschappers uit het vakgebied:

- Prof.dr. A.J.L.M. Van Balkom
- Dr. L. de Haan
- Dr. R.W. Kupka
- Prof.dr. A.J.M. Loonen
- Prof.dr. A.H. Schene
- Dr. P.F. Schothorst
- Dr. A.L. van Bommel
- Prof.dr. F.C. Verhulst
- Prof.dr. F.G. Zitman