

01.

Wat is ADAPTIC project "Data-gedreven medicatieveiligheid op de IC"?



Het **Pharmacoinformatics Lab** is vanaf januari 2025 gestart met een implementatieproject om medicatieveiligheid op de IC structureel te verbeteren met ondersteuning van zorgICT. We focussen ons op twee risicogebieden: **medicatie-interacties** en **medicatiegerelateerde acute nierschade**. Samen met Stichting NICE, NICE Research & Support, NVIC, de Special Interest Group IC van de NVZA, Z-Index, het Geneesmiddelen Informatie Centrum van de KNMP, en medicatie-experts van de drie meest gebruikte PDMS-systemen: HiX, EPIC en Metavision bouwen we aan een **data-gedreven fundament voor een continu lerend systeem om medicatieveiligheid op de IC** te monitoren en te verbeteren, waarbij zorgprofessionals direct inzicht biedt in hun resultaten en ruimte creëert voor leren en verbeteren.

Deze aanpak is gebaseerd op de resultaten uit de **SIMPLIFY-** en **RESCUE-studies**. Dit project wordt gefinancierd door **ZonMw GGG** vanuit Implementatie impuls (VIMP) gelden waar afgeronde ZonMw studie voor in aanmerking komen. We hebben gekozen voor het **acroniem ADAPTIC**, omdat het lerend systeem ervoor moet zorgen dat de medicatieveiligheid continu wordt aangepast op basis van nieuwe inzichten uit data. Daarnaast bevat het acroniem de letters IC, wat een extra verwijzing vormt naar de intensivistische context.

02.

Wie doen mee aan ADAPTIC?

Deelnemende ziekenhuizen vertegenwoordigen een **mix van academische, topklinische en algemene IC's**. Daarmee zorgen we voor landelijke dekking én brede toepasbaarheid. In totaal hebben **12 ziekenhuizen** hun deelname bevestigd.

Dit zijn: Amsterdam UMC, UMC Utrecht, MUMC+, UMCG, HagaZiekenhuis, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, Jeroen Bosch Ziekenhuis, Zaans Medisch Centrum, Medisch Spectrum Twente, MartiniZiekenhuis, Franciscus Gasthuis en Vlietland, en VieCuri Medisch Centrum.



03.

ADAPTIC project doelstellingen

•**Doelstelling #1:** Werkgroep "IC-interacties" is gevormd en haar continuïteit is geborgd.

Inmiddels is de werkgroep gevormd en bestaat uit 13 leden, waarvan 9 ziekenhuisapothekers met IC-expertise en 4 intensivisten met klinisch farmacologische expertise.

•**Doelstelling #2:** De SIMPLIFY-lijst is up-to-date en geïmplementeerd op ten minste 10 IC's.

•**Doelstelling #3:** De aanpak voor data-gedreven medicatieveiligheid is geïmplementeerd op ten minste 10 IC's.

•**Doelstelling #4:** Implementatietoolkits voor data-gedreven medicatieveiligheid op de IC zijn beschikbaar en landelijk verspreid.



04.

Huidige praktijk rondom IC-EPD op Nederlandse IC's



Tussen maart en september 2025 voerde de ADAPTIC team een **landelijke enquête** uit onder Nederlandse ziekenhuisapothekers met expertise in IC-zorg, medicatieveiligheid of ICT, met als doel de huidige praktijk en **werkwijzen rondom IC-EPD's en medicatie-interactiemeldingen in kaart te brengen** als basis voor een landelijk toepasbare IC-specifieke strategie.

De **respons bedroeg 74%** (50/68 ziekenhuizen), waaronder alle UMC's, 82% van de STZ-ziekenhuizen en 63% van de algemene ziekenhuizen. Van de deelnemende IC's gebruikt 74% geïntegreerde medicatiebewaking in een ziekenhuisbreed EPD, 12% in het IC-PDMS en 14% niet-geïntegreerde systemen; 88% werkt met flowchart-gebaseerde medicatie-interactiemeldingen (Medisch Farmaceutische Beslisregels, MFB's). Daarnaast heeft **46% geen IC-specifieke strategie voor medicatie-interactiemeldingen en heeft 86% geen risicoanalyse uitgevoerd bij het uitzetten van de meldingen**. De afhandeling van meldingen gebeurt in 74% van de ziekenhuizen door zowel apotheek als IC-team, in 18% alleen door de apotheek en in 6% alleen door het IC-team. Bij IC-opname wordt thuismedicatie in 10% gestopt, in 16% tijdelijk (TNO) gestopt en in 70% doorgebruikt.

05.

Nationale werkgroep IC-interacties

Op donderdag 15 januari 2026 vindt de **consensusmeeting plaats met de nationale werkgroep IC-interacties** om middels een Delphi-procedure tot overeenstemming te komen over de klinische relevantie van **601 medicatie-interacties** voor de IC-patiënt.

Voorafgaand aan de meeting hebben de werkgroepleden ieder voor zich deze medicatie-interacties beoordeeld op klinische relevantie voor de IC-patiënt. **Elke interactie krijgt een score van 1 tot 5:**

- Score 1-2: niet relevant voor de IC-patiënt;
- Score 3-5: relevant en vereist monitoring of actie.

Tijdens de consensusmeeting worden interacties besproken waar geen overeenstemming is tussen de werkgroepleden.

Naast het beoordelen van klinische relevantie, buigt de werkgroep zich ook over **welke zorgverlener de melding idealiter als eerste zou moeten zien** (bijv. voorschrijver of ziekenhuisapotheker), **hoe de melding getoond moet worden** (bijv. als pop-up of op een werklijst) en of **beheersmaatregelen nodig** zijn na ontslag van de IC voor interacties waarvoor op de IC meldingen zijn uitgezet.

06.

ADAPTIC-project in het vizier

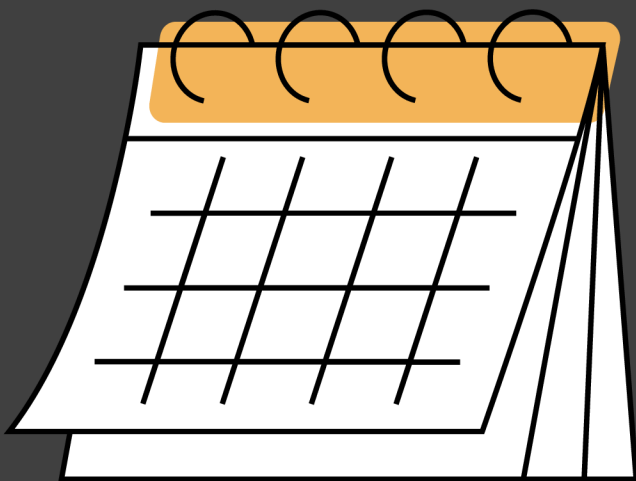
- Presentatie over het project op Topics in IC - 5 november 2025
- Twee presentaties op Ziekenhuisfarmaciedagen - 13 november 2025: 1) over de enquête en over het project.



07.

Belangrijke milestones Q4 2025

- **Procedure** voor de inrichting van medicatiebewakingsmodules om SIMPLIFY lijst te implementeren, is vastgesteld.
- **Vragenlijst** voor de individuele beoordelingen van van medicatie-interacties is uitgezet bij de werkgroep.
- **Literatuurstudie** naar kwaliteitsindicatoren voor medicatieveiligheidsdashboard is uitgevoerd.



TIJDSHEMA VAN HET PROJECT

Centraliseren van activiteiten, in plaats van ieder voor zich.

EPD data maximaal benutten en reduceren registratielast.

Voortbouwen op bestaande en beproefde werkwijze van de **NICE registratie**.

Spiegelinformatie over medicatie-interacties en nefrotoxiciteit op basis van EPD data voor continue medicatieveiligheidsmonitoring en **lokale terugkoppelingscyclus**.

Stimuleren van het leren van elkaar door benchmark informatie en acties uitzetten met behulp van actiegerichte toolbox.



CONTACT

Dr. Joanna E. Klopowska
j.e.klopowska@amsterdamumc.nl

JAN-JUL 2025

Werving deelnemers voor het project en werkgroepleden voor de **landelijke werkgroep IC-interacties**. Afstemming van werkwijze werkgroep met KNMP.

JAN-DEC 2025

Ontwerpen en valideren van **data-extractie query's** in samenwerking met NICE Research & Support.

JUL '25 - MRT '26

Ontwerpen **procedure voor de implementatie van de SIMPLIFY-lijst** in PDMS-systemen van HiX, EPIC en Metavision en voor de update van de SIMPLIFY-lijst.

JAN - SEP 2026

Validatie en analyse van medicatie-toedieningen en laboratoriumuitslagen en **ontwerp van NICE2Improve Medicatieveiligheidsdashboard**.

OKT'25 - JAN '26

Update van de SIMPLIFY-lijst door de nationale werkgroep IC-interacties en implementatie van de lijst in EPD systemen door de deelnemers.

SEP - DEC 2026

Uittesten van NICE2Improve Medicatieveiligheidsdashboard door de deelnemers, evaluatie met de deelnemers en het maken van een implementatie leidraad voor alle IC's in Nederlands.