

- Er is een ernstig beschikbaarheidsprobleem van Zypadhera in Europa.
- In Nederland is de beschikbaarheid van alle sterktes Zypadhera zeer beperkt, met name de 405 mg en 210 mg flacons.
- Er geldt daarom per direct een verscherpt besparend behandeladvies (zie hieronder).
- Dit advies is geldig t/m 18 september 2024.

Van Zypadhera 300 mg is voor een beperkt aantal weken nieuwe voorraad beschikbaar. Dit betekent opnieuw een aangepast behandeladvies. De beschikbaarheid en levering van Zypadhera is en blijft problematisch voor telkens verschillende doseringen. De commissie Acute Tekorten Geneesmiddelen (commissie ATG) realiseert zich dat dit impact kan hebben voor zowel patiënten en hun naasten als de behandelaren en apothekers. De commissie werkt aan verschillende scenario's om tot meer stabiliteit te komen waarbij ook rekening moet worden gehouden met de mogelijkheid dat Zypadhera helemaal niet meer beschikbaar is. Voor de komende maanden is het noodzakelijk om tot sterk verminderd gebruik te komen en patiënten zo mogelijk over te zetten op een alternatief (voor de korte termijn is dat nu niet noodzakelijk gezien de beschikbaarheid van de 300 mg). Op [Expertisecentrum Psychofarmacologie](https://expertisecentrumpsychofarmacologie.nl/nieuws/zypadhera-leveringsprobleem/) staat een schema om over te schakelen naar orale therapie of andere depot antipsychotica: <https://expertisecentrumpsychofarmacologie.nl/nieuws/zypadhera-leveringsprobleem/>. De CieATG stelt samen met overheidsorganisaties alles in het werk om Zypadhera beschikbaar te krijgen en te houden in Nederland.

Algemeen behandeladvies

- Geen patiënten de novo starten op Zypadhera. Bekijk bij nieuwe patiënten wat een mogelijk alternatief is.
- Overweeg om over te schakelen op orale olanzapine of een ander depot.
- Vanwege de lage beschikbaarheid van 405 mg is het tijdelijke advies om de 300 mg te gebruiken (en niet meer de 210 mg voor deze sterkte in te zetten):
 - 405 mg/4 weken omzetten naar 300 mg/3 weken.
 - 405 mg/3 weken omzetten naar 300 mg/15 dagen.
 - 405 mg/2 weken omzetten naar 300 mg/10 dagen.
- Patiënten die al op 300 mg en 210 mg zijn ingesteld daar zo mogelijk op houden.

Het LCG heeft met de groothandels en Eurocept afgesproken dat zij voorlopig alleen gequoteerd uitleveren. *Apotheken worden dringend verzocht alleen te bestellen voor urgente aanvragen voor gebruik bij geplande patiënten en niet meer dan noodzakelijk.* Eurocept levert alleen uit voor urgente aanvragen van geplande patiënten na overleg met het LCG. Zo wordt een direct tekort voorkomen. Het LCG blijft de voorraden/beschikbaarheid de komende periode monitoren en intensief in overleg met alle betrokken partijen.

Neem bij vragen of bij een tekort aan Zypadhera contact op het met LCG via: info@lcg.nl of via 085-022 1390. Ook vanuit de openbare apotheek kan het LCG worden benaderd voor leveringsvragen.

Commissie Acute Tekorten (cieATG)

Wanneer het noodzakelijk is om een plan op te stellen voor ingrepen in de behandeling van patiënten (bijvoorbeeld specifieke doelgroepen, lagere doseringen, uitstel van behandeling, niet-medicamenteuze behandeling, tijdelijke aflevering aan een patiënt), activeert het LCG de Commissie Acute Tekorten (cieATG). De commissie is een ad-hoc commissie die bestaat uit een

ziekenhuisapotheker, aangevuld met gemandateerde vertegenwoordigers van wetenschappelijke verenigingen die direct bij een tekort zijn betrokken en zo nodig (bij extramurale tekorten), de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LAV) en andere beroepsverenigingen. Via de Federatie Medisch Specialisten (FMS) wordt aan de betreffende wetenschappelijke verenigingen om gemandateerde afvaardiging van één of meerdere medisch specialisten verzocht, die vervolgens in zeer kort tijdsbestek in deze ad-hoc commissie bijdragen aan het opstellen van een medisch inhoudelijk advies. Het doel is om landelijk eenduidig beleid te voeren dat het meest optimale effect zal hebben op de beschikbaarheid voor patiënten en te voorkomen dat ieder ziekenhuis eigen oplossingen gaat bedenken en uitvoeren. In tijden van schaarste wordt het 'bezuinigen' op verbruik zorgvuldig afgewogen tegen de gevolgen voor de (individuele) patiënt. Van grote meerwaarde is dat het beleid door alle betrokken zorgverleners wordt voorgesteld.