

Oslo, 27. februar 2025

Til de regionale helseforetak ved fagdirektørene

Mulig mangel på ZypAdhera (olanzapin depotinjeksjon) våren 2025

Bakgrunn

Det har vært begrenset tilgang på ZypAdhera gjennom en lengre periode i 2024 (ref. brev fra Mangelsenteret av 12. juni 2024 formidlet av de regionale helseforetak). Det er varslet at forsyningssvikten vil fortsette for alle styrker ZypAdhera fram til mai 2025. Forsyningssvikten gjelder hele Europa.

Også i den kommende perioden vil det bli behov for tiltak for å hindre tomgang lokalt og at pasienter blir skadelidende. Nedenfor beskrives informasjon om leveranser, lagerhold og aktuelle tiltak som bør vurderes.

Leveranser til Norge

Leverandør av ZypAdhera (olanzapin depotinjeksjon) har varslet at neste forsyning av 300 mg og 405 mg ZypAdhera til Norge vil være medio mai 2025. ZypAdhera 210 mg vil bli levert i mars, og deretter er neste leveranse til Norge forventet i slutten av mai 2025. Forsyningssvikten var først forespeilet å vare kun i mars måned, men ble nylig forlenget. Det er derfor knyttet usikkerhet til varigheten av leveransesvikten, dvs. om det kan bli ytterligere forlengelse. Verken grossist eller Sykehusinnkjøp HF har klart å skaffe annen olanzapin depotinjeksjon som erstatning.

Lagerhold

Det ligger ZypAdhera 300 mg for ca 1 mnds forbruk hos grossisten AHN, og 210 mg for ca 1 mnds forbruk forventes tilgjengelig i mars. Nasjonalt beredskapslager er tømt for alle tre styrkene etter mangelsituasjonen våren 2024 og reduserte leveranser gjennom hele høsten 2024. Fremdeles har sykehusapotekene i alle fire helseregioner ZypAdhera tilgjengelig, men det er per 26. februar forskjeller mellom helseregionene i utholdenheten av lagrene for de forskjellige dosene. En del sykehusapotek begynner å gå tom for noen styrker.

Det er også lagre på sykehusenes psykiatriske sengeposter og poliklinikker.

Det er viktig at helseforetakene nå skaffer seg oversikt over lokal tilgangssituasjon (lagre på sengeposter, poliklinikker og fra lokalt sykehusapotek) og om tilgjengelig ZypAdhera vil kunne dekke behovet under perioden med forsyningssvikt. Ved risiko for tomgang bør tiltak planlegges og settes inn.

Tiltak som kan vurderes ved risiko for tomgang

- Det er viktig at alt av medikamentet utnyttes best mulig. Unngå kassasjon i forbindelse med opptrekk
- Unngå hamstring
- Ikke starte behandling med ZypAdhera hos nye pasienter, der andre alternativer finnes
- Prioritere pasienter med opphold utenfor institusjon som allerede behandles med ZypAdhera, herunder:
 - o Pasienter på dom til tvungent psykisk helsevern av hensyn til voldsrisiko/samfunnsvernet
 - o Pasienter på tvungent psykisk helsevern der farevilkåret er oppfylt
 - o Pasienter på tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold der behandling med ZypAdhera vurderes som nødvendig for å hindre forverring av tilstanden
- Fortsette ZypAdhera: Dosereduksjon i en periode, forlenge intervall mellom injeksjoner, tillegg av/overgang til peroral olanzapin



Nasjonalt senter for legemiddelmangel og -beredskap i spesialisthelsetjenesten

- Skifte til annet depotpreparat (2. generasjon: risperidon, paliperidon, aripiprazol. 1. generasjon: perfenazin, flupentiksol, zuklopentiksol, haloperidol)

Det vil være behov for å gjøre faglig, skjønnsmessig vurdering av behovet for behandlingen av enkeltpasienter. Også pasienter der behandling med ZypAdhera administreres av primærhelsetjenesten bør inkluderes i prioriteringene.

Ytterligere informasjon

Det finnes ytterligere informasjon på Mangelsenterets hjemmeside [Forsyningssvikt for ZypAdhera våren 2025 - Oslo universitetssykehus HF](#) og i Felleskatalogen [Medisin - Felleskatalogen](#).

Med hilsen

Nasjonalt senter for legemiddelmangel og -beredskap i spesialisthelsetjenesten

Sigrid Narum, overlege

Øyvind Melien, leder/seksjonsoverlege