**Informed consent rondom bloedcontroles bij clozapinegebruik**

Clozapine kan een agranulocytose, een gevaarlijk tekort aan witte bloedcellen, veroorzaken. Bij een infectie met bijv. verkoudheid, keelpijn of koorts, faalt dan je afweer en kan een levensbedreigende situatie ontstaan.

Gelukkig is een agranulocytose zeer zeldzaam. In Noord- en Zuid-Amerika treedt het op bij 1 op de 500 mensen, in China en Azië bij 1 op de 250 mensen en in Europa bij 1 op de 200 mensen, die clozapine gebruiken. Wanneer geen strenge bloedcontroles plaatsvinden, wordt agranulocytose minder vaak ontdekt, namelijk bij ongeveer 1 op de 333 mensen in Europa in plaats van bij 1 op de 200 mensen. Bloedbeeldcontroles maken de behandeling veiliger. De agranulocytose wordt dan snel ontdekt. Het risico op overlijden als gevolg van een agranulocytose is dan in Europa minder dan 1 op de 6.000 gebruikers van clozapine en in de Verenigde Staten minder dan 1 op de 10.000 clozapinegebruikers. Elders kan de mortaliteit hoger zijn, namelijk 1 op de 2.000 clozapinegebruikers, door het ontbreken van controles en slechtere behandeling van agranulocytose. Na de eerste 6 maanden behandeling neemt de kans op het ontwikkelen van agranulocytose door het gebruik van clozapine af. Na het eerste jaar is het risico nog kleiner geworden. Overigens leven clozapinegebruikers langer dan de gebruikers van andere antipsychotica ondanks dit specifieke risico op het ontwikkelen van agranulocytose.

Het veiligste is uiteraard om elke maand de witte bloedcellen te bepalen na de eerste 18 weken wekelijkse bloedcontrole. Als na het eerste behandeljaar met clozapine de bloedcontroles geheel worden gestopt, dan is het risico op overlijden als gevolg van een tekort aan witte bloedcellen ongeveer zo groot als het risico op overlijden door een ongeluk thuis of in de vrije tijd.

De overheid wil dat de witte bloedcellen maandelijks gecontroleerd worden na de eerste 18 weken clozapinebehandeling. Dat is ook het veiligste. Hoe minder vaak, hoe groter het risico dat een agranulocytose niet op tijd ontdekt wordt.

**Verklaring:**

Ik begrijp dat het risico op te laat ontdekken van een agranulocytose groter is als ik niet maandelijks mijn bloed laat controleren na de eerste 18 weken wekelijkse bloedcontroles.

* Ik wil een bloedcontrole **eenmaal per kwartaal na de eerste 12 maanden** van clozapinebehandeling
* Ik wil een bloedcontrole **eenmaal per jaar na de eerste 12 maanden** van

clozapinebehandeling

* Hierbij verklaar ik dat ik in principe **geen** reguliere bloedcontroles toesta,

maar alleen op **dringend advies** bij griepachtige verschijnselen en koorts

**Datum: Naam cliënt: Handtekening cliënt:**

**Bovenstaande cliënt is wilsbekwaam ten aanzien van de genomen beslissing.1**

**Datum: Naam behandelaar: Handtekening behandelaar:**

1. Voor beoordeling van de wilsbekwaamheid zie: https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/ethische-toolkit/verdiepen/begrippen-2/wilsbekwaamheid.htm https://www.goedvertegenwoordigd.nl/wp-content/uploads/sites/14/2013/12/Stappenplan-wilsonbekwaamheid.pdf