



2.041 adviezen via de externe overleglijn:

De meeste artsen kunnen na één telefoongesprek weer verder.

Speciaal voor zorgprofessionals: de externe overleglijn van Expertisecentrum Euthanasie. De telefoon wordt bemand door een team van zeven medewerkers, waaronder Trees Nellen.
“Ik geef vaak voorbeelden die ik in mijn eigen werk tegenkom.”

Vanochtend staat de teller al op zes telefoongesprekken. “Geen gesprek is hetzelfde, dat is het leuke aan mijn werk”, vertelt Nellen, arts bij het expertisecentrum. “Maar eigenlijk komen alle vragen, twijfels en zorgen op hetzelfde neer: voldoet dit verzoek van mijn patiënt aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen? Het lijden wordt vaak wel invoelbaar gevonden, maar je wilt je natuurlijk wel aan de wet houden.”

Waardevol

Eén van de bellers is een huisarts die twijfelt over een euthanasieverzoek: “Het lijkt op voltooid leven, maar misschien is er sprake van een stapeling van ouderdomsaandoeningen?” Nellen schetst de mogelijkheden en gebruikt voorbeelden die ze in haar eigen werk tegenkomt. De huisarts vindt het heel waardevol om met iemand te kunnen

sparren: “Je hebt me op weg geholpen om mijn eigen mening te vormen.” Soortgelijke reacties krijgt Nellen vaak.

‘Het helpt als je kunt zeggen dat je hebt overlegd met Expertisecentrum Euthanasie.’

Een vraag die dikwijls voorbijkomt, ook deze ochtend: hoe ga ik om met de druk van de familie? Nellen spreekt een specialist ouderengeneeskunde (SOG) wiens patiënt met dementie is opgenomen in het verpleeghuis. De kinderen dringen aan op euthanasie: moeder heeft een wilsverklaring, dit heeft ze

nooit gewild. De SOG ziet echter geen actueel lijden. “Patiënte ligt comfortabel in bed”, vertelt hij Nellen. Nellen steunt de arts in zijn beslissing om het verzoek niet in te willigen, waarna hij aangeeft dat hij zijn antwoord nu met een gerust hart aan de familie voorlegt: “Het helpt als je kunt zeggen dat je hebt overlegd met Expertisecentrum Euthanasie”.

Ondersteunen

Gesprekken duren gemiddeld 15 à 20 minuten. Soms adviseert Nellen om een consulent in te schakelen die de arts gedurende het hele euthanasie-traject kan ondersteunen en soms blijkt de casuïstiek dermate complex dat het expertisecentrum het verzoek overneemt. “In bijna alle gevallen geven artsen aan dat ze na het telefoongesprek zelf verder kunnen.”

Meer artsen én zorginstellingen schakelen consulent euthanasie in.

Niet alleen individuele artsen, ook steeds meer zorginstellingen doen een beroep op de consulenten van Expertisecentrum Euthanasie. Eind 2025 hadden eenentwintig instellingen een eigen consulent.

Artsen kunnen bij het expertisecentrum terecht voor advies en begeleiding bij euthanasiezorg. Daarnaast is er een vast aanspreekpunt voor organisaties: de vaste consulent. Deze ondersteuning varieert van beleidsontwikkeling op het gebied van euthanasiezorg tot advies en praktische hulp bij verzoeken en trajecten. In 2025 maakten eenentwintig organisaties gebruik van een vaste consulent. Dat is vier keer zoveel als in 2024, toen waren het er vijf.

Huisartsen

Ook het aantal individuele artsen dat een beroep doet op de consulent is wederom gestegen. Er werd 642 keer een consulent ingeschakeld; in 2024 was dat 587 keer. Een stijging van negen procent. De meeste verzoeken zijn afkomstig van huisartsen, gevolgd door psychiaters en specialisten ouderengeneeskunde. Het gemiddeld aantal aanvragen lag op drieënvijftig per maand.

De meeste aanvragen kwamen uit Zuid-Holland, Noord-Holland en Noord-Brabant.

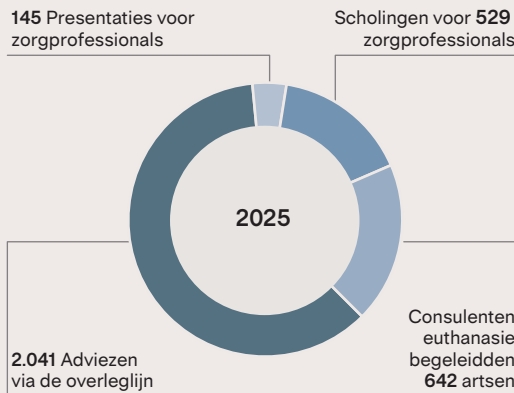
Complex

De euthanasietrajecten waarbij consulenten ondersteuning bieden, zijn veelal complex van aard. Met name consultaanvragen op basis van psychiatrische problematiek, dementie en stapeling van ouderdomsaandoeningen kwamen veel voor. Opvallend is de toename van het aantal artsen uit Zuid-Holland dat hulp bij euthanasieverzoeken op basis van oncologie vroeg: een ruime verdubbeling.

Effectief

Omdat het expertisecentrum significant meer hulpvragen van patiënten uit Zuid-Holland krijgt dan uit andere provincies, hebben onze relatiebeheerders huisartsen in Zuid-Holland persoonlijk geïnformeerd over de mogelijkheid om een consulent in te schakelen. Deze benadering bleek effectief en relevant: met hulp van een consulent pakten meer artsen euthanasieverzoeken zelf op, waardoor meer patiënten door hun eigen behandelaar werden geholpen.

We delen onze expertise.



Intercollegiaal overleg

Voor korte vragen over euthanasiezorg is de externe overleglijn beschikbaar. In 2025 werd deze overleglijn 2.041 keer geraadpleegd. Meer dan de helft van de bellers is huisarts: vijfenvijftig procent. Ook psychiaters, specialisten ouderengeneeskunde en andere zorgverleners bellen voor intercollegiaal overleg. De overleglijn is bereikbaar op werkdagen van 9 tot 17 uur via 070 217 06 01.

Consulent euthanasie

Patiënten worden het liefst geholpen door hun eigen behandelaar, die zij kennen. Met de ondersteuning van een consulent kunnen artsen het euthanasieverzoek van hun patiënt zelf in behandeling nemen. In 2025 werden onze consulenten 642 keer ingeschakeld.

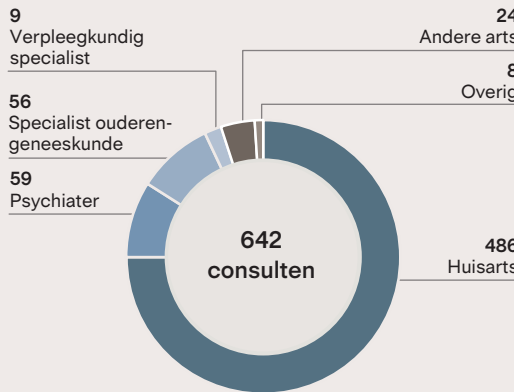
Presentaties over euthanasiezorg

In 2025 verzorgden we op aanvraag 145 presentaties over euthanasiezorg. De meeste presentaties gingen over euthanasiezorg in het algemeen, euthanasiezorg bij dementie en euthanasiezorg bij psychiatrie.

Nascholingen

529 Zorgprofessionals namen deel aan onze geaccrediteerde nascholingen. Het waren in totaal tweeëntwintig scholingen waarvan tien incompany, en drie online trainingen in samenwerking met Carend.

Wie schakelen een consulent in?



Van de consulentaanvragers is zevenennegentig procent arts; zesenzeventig procent van de aanvragen is afkomstig van huisartsen. Het aantal psychiaters dat een consulent inschakelt is iets afgenomen: zevenenvijftig in 2025 tegenover vierenzestig in 2024. Onder ‘Andere arts’ vallen internisten, artsen verstandelijk gehandicapt, gerieters en MDL-artsen. De categorie ‘Overig’ betreft psychologen en casemanagers dementie.



Onze geaccrediteerde nascholingen worden hoog beoordeeld: gemiddeld een 8,3 in 2025.

Elk traject levert nieuwe inzichten op.

In 2025 hebben we onze expertise aangevuld, verdiept en volop gedeeld. Door onze deskundigheidsbevordering groeit de kennis over euthanasiezorg in Nederland.

“Onze missie is helder”, zegt Maite San Giorgi, manager Zorg. “Iedereen met ondraaglijk en uitzichtloos lijden verdient een zorgvuldig onderzoek van zijn of haar euthanasieverzoek. Om deze zorg te kunnen bieden, willen we ons als expertisecentrum voortdurend blijven ontwikkelen.” Ze wordt aangevuld door Petra Keijnemans, manager Consultatie en Opleiding: “Veel mensen denken dat we vooral zorg verlenen aan patiënten die niet bij hun eigen arts terecht kunnen. Een belangrijk deel van ons werk bestaat juist uit het verdiepen van de kennis en vaardigheden van artsen in Nederland, zodat zij zelf euthanasiezorg kunnen verlenen. Vorig jaar ontwikkelden we twee nieuwe nascholingen: een over gespreksvoering rondom euthanasieverzoeken en een speciaal voor verpleegkundigen. Beiden werden in het najaar voor het eerst aangeboden en kregen veel waardering.”

Euthanasiezorg

San Giorgi: “Onze patiëntenzorg omvat meer dan het verlenen van euthanasie. Daarom spreken wij bewust over euthanasiezorg: het proces van onderzoek, reflectie en multidisciplinaire afweging zorgt ervoor dat een besluit – of dat nu wel of niet tot uitvoering leidt – zorgvuldig tot stand komt.”

‘Het delen van onze ervaringen met collega’s en andere organisaties is essentieel.’

“Veel verzoeken die we oppakken zijn uiterst complex, zoals hulpvragen van patiënten met een licht verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrische problematiek. We hebben een interne handreiking ontwikkeld die door experts, waaronder de Nederlandse Vereniging voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) wordt getoetst en

die in 2026 in gebruik wordt genomen. Ook ontwikkelden we een handreiking voor collega’s met betrekking tot hulpvragen van patiënten met dementie die wilsonbekwaam zijn. Bij elk euthanasietraject doen onze artsen en verpleegkundigen nieuwe inzichten op. Het delen van onze ervaringen met collega’s en andere organisaties is essentieel.”

Media en politiek

Euthanasie bij psychisch lijden blijft veelbesproken in media en politiek. Het afgelopen jaar kreeg euthanasie op basis van psychisch lijden veel publieke aandacht, met Kamervragen en rondetafelgesprekken in de Tweede Kamer. Maaïke van Wissen, manager Communicatie en Samenwerking: “Vanuit onze expertise voeden wij het maatschappelijke debat met feiten, cijfers en achtergrondinformatie. Onze artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers beschikken over unieke en onmisbare expertise. Enkele opiniemakers hebben zorgen over het toenemende aantal jongvolwassenen onder 30 jaar dat euthanasie krijgt op basis van psychisch lijden. Bij het expertisecentrum zagen wij in 2025 juist een afname van het aantal ingewilligde verzoeken op dit gebied.”

Wachttijden

Alle patiënten die zich bij het expertisecentrum aanmelden, ook hulpvragers met psychisch lijden, krijgen een zorgvuldig onderzoek van het euthanasieverzoek. Wachttijden blijven echter te lang, vertelt San Giorgi: “We begrijpen hoe belastend wachttijden zijn in deze ingrijpende fase van het leven van patiënten. Daarom hebben we volop geïnvesteerd in het bevorderen van deskundigheid op het gebied van euthanasiezorg bij psychiatrie, zowel intern als buiten het expertisecentrum.”

Extra scholing

Keijnemans: “Ook de ontwikkeling van onze medewerkers blijft heel belangrijk. We organiseren studiedagen, themabijeenkomsten en bijscholingsdagen waarin

kennis wordt verdiept en ervaringen worden uitgewisseld om zo de kwaliteit van onze euthanasiezorg te versterken. Nieuwe collega’s volgen een vierdaagse starters-training en worden begeleid door een buddy. Zo leren zij onze organisatie, werkwijze en benadering van euthanasiezorg kennen. In 2025 hebben we artsen en verpleegkundigen extra geschoold in psychiatrie, zodat meer collega’s deze verzoeken kunnen oppakken of artsen daarbij kunnen ondersteunen.”

Waardevolle aanvulling

“Een andere belangrijke stap in onze interne

deskundigheidsbevordering was de pilot van het multidisciplinair adviesoverleg (MDA), inmiddels een vast onderdeel van onze werkwijze”, vervolgt San Giorgi. “Het MDA is een laagdrempelige manier om complexe casussen met collega’s te bespreken en van elkaar te leren. Het is een waardevolle aanvulling op het reguliere MDO (multidisciplinair overleg) dat vooral gericht is op de toetsing van de zorgvuldigheidseisen. Zo blijven we bouwen we aan een lerende organisatie.”

223 medewerkers

Onze expertise in combinatie met de missie om de kennis en ervaring te delen met zorgprofessionals in het land maakt het expertisecentrum een aantrekkelijke werkgever. Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt verloopt de werving van artsen, verpleegkundigen en ondersteunend personeel goed. Net als andere zorginstellingen kampen we met een tekort aan psychiaters.

Het vinden van psychiaters blijft een enorme uitdaging. In 2025 is het aantal medewerkers toegenomen tot 223, waaronder drieënnegentig artsen, vijf psychiaters en negenentachtig verpleegkundigen. Per 31 december 2025 waren 142 vrouwen en eenentachtig mannen in dienst. De gemiddelde leeftijd is eenenzestig jaar.

Ben, Jeroen en Pim

Eind 2025 nam bestuurder Sonja Kersten afscheid. Vanaf 1 januari 2026 is zij opgevolgd door interim-bestuurder Ben de Valk. Ook in de raad van toezicht is er verandering:

per 1 oktober traden twee nieuwe leden aan. Jeroen Recourt, lid van de Eerste Kamer, is de nieuwe voorzitter. Pim Achterberg, huisarts, vervangt Flip Sutorius als lid van de raad.

Nieuw: cliëntenraad c.q. verwantenraad

Per 1 augustus 2025 heeft Expertisecentrum Euthanasie een cliëntenraad, onder de naam ‘Cliënten- c.q. verwantenraad’. Deze raad behartigt de belangen van patiënten, hun naasten en nabestaanden en adviseert de

bestuurder van het expertisecentrum. De raad bestaat uit vijf leden, waaronder familieleden van (overleden) patiënten. Met deze raad is de inspraak en betrokkenheid van onze hulpvragers en hun naasten geborgd.



Jan Overduin heeft twee functies bij Expertisecentrum Euthanasie:

‘Zorgvuldige processen, daar ligt mijn hart.’

Alle zorgprofessionals die op het bureau van Expertisecentrum Euthanasie in Den Haag werken hebben een dubbelfunctie: ze werken op kantoor én in de ambulante zorg. Eén van deze zorgprofessionals is verpleegkundige Jan Overduin (59). Als casemanager beoordeelt hij patiëntendossiers en als het euthanasieverzoek voldoet aan onze aanmeldingscriteria koppelt hij patiënten aan een ambulante team dat het verzoek in behandeling neemt. “Ik werk tweeëndertig uur per week, waarvan vierentwintig op kantoor.”

De overige uren maakt hij deel uit van een ambulant team dat patiënten bezoekt. “Gesprekken over de laatste levensfase en de naderende dood zijn heel intiem. Ik vind het bijzonder om daar onderdeel van te mogen zijn.” De combinatie van de twee functies past hem perfect, vervolgt hij. “In beide rollen kan ik mijn zorghart kwijt. Elke hulpvraag wordt serieus onderzocht, we helpen iedereen, ook als euthanasie niet de uitkomst is. Zorgvuldige processen, daar ligt mijn hart. Ik zit helemaal op mijn plek.”



Foto: Maartje Geels

Arts en medisch manager Ronny Komen:

‘Een euthanasieverzoek van een patiënt met dementie vraagt extra aandacht.’

Expertisecentrum Euthanasie: ook een noodzakelijk vangnet.

Meer hulpvragen en meer ingewilligde verzoeken. Onze vangnetfunctie is onmisbaar voor patiënten die vanwege de complexiteit van hun verzoek niet bij hun eigen behandelaar terecht kunnen.

In 2025 ontving het expertisecentrum 5.000 hulpvragen, 218 meer dan het jaar ervoor. Na zorgvuldig onderzoek konden onze teams, bestaand uit een arts en verpleegkundige, 1.477 euthanasieverzoeken inwilligen, iets meer dan in 2024 (1.412).

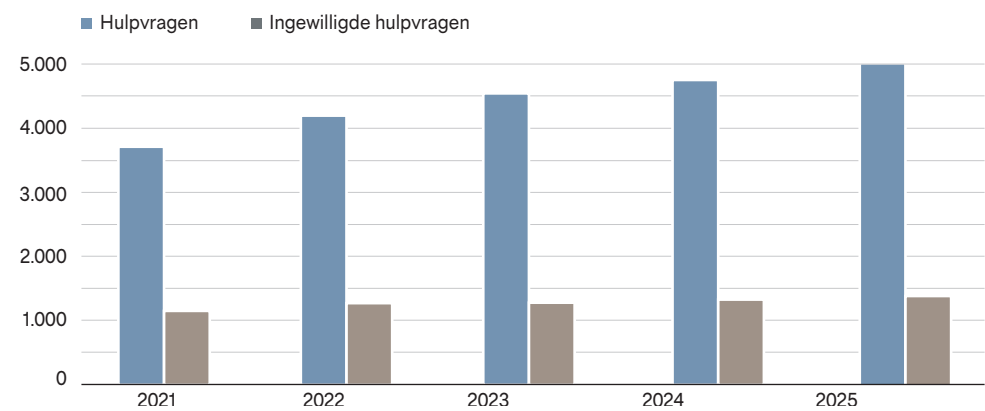
Net als in 2024 kwamen de meeste euthanasieverzoeken uit Zuid-Holland. Ruim vijftientig procent van de hulpvragers komt uit deze provincie. Ook als het aantal hulpvragers wordt afgezet tegen het aantal inwoners van Zuid-Holland, is dit hoog. De minste verzoeken komen uit Drenthe en Zeeland: twee procent van de hulpvragers komt uit deze provincies. De verdeling van diagnoses van de patiënten is nagenoeg gelijk gebleven. De meeste patiënten die zich aanmelden hebben somatische aandoeningen of dementie. Net als eerdere jaren is de meerderheid van de hulpvragers vrouw (2.889). Bijna driekwart van de patiënten die euthanasie ontvangt, is ouder dan zeventig jaar.

Meer hulpvragen o.b.v. dementie
We ontvingen 733 hulpvragen van patiënten met dementie (606 in 2024) en hebben er 244 ingewilligd (2024: 165). Zes patiënten waren wilsonbekwaam. Bij deze patiënten vindt er naast het reguliere multidisciplinaire overleg, ook een reflectie-overleg plaats waarbij naast het behandelend team ook andere professionals betrokken zijn waaronder een jurist en een ethicus. “Euthanasie bij dementie is complexer, onder meer door het geleidelijk

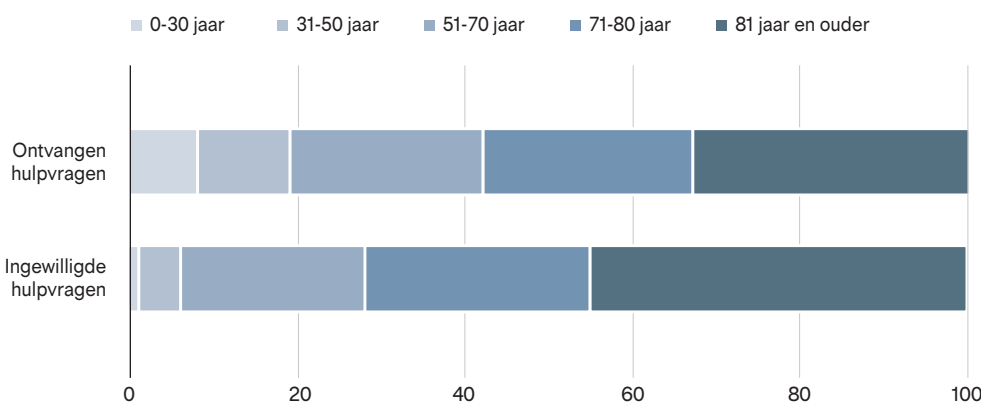
verdwijnen van het ziektebesef en -inzicht van de patiënt”, zegt specialist ouderengeneeskunde Ronny Komen, ambulant arts en medisch manager bij Expertisecentrum Euthanasie. “Bij vergevorderde dementie kan een schriftelijke wilsverklaring in de plaats komen van een mondeling euthanasieverzoek. Hierin moet duidelijk beschreven worden wat voor de patiënt ondraaglijk lijden betekent én waarom. Om er zeker van te zijn dat een wilsverklaring relevant is, laten we deze eventueel ook beoordelen door onze jurist Esther Pans. In 2025 publiceerde zij een artikel met tien vuistregels voor het opstellen van een schriftelijk euthanasieverzoek in het *Tijdschrift voor gezondheidsrecht*.”

Psychiatrie: minder verzoeken
De aantallen hulpvragen en ingewilligde verzoeken van patiënten met psychisch lijden zijn gedaald. We ontvingen 881 hulpvragen, zesenvijftig minder dan in 2024 (937). Na zorgvuldig onderzoek hebben we 125 verzoeken ingewilligd van patiënten met psychische stoornissen en ondraaglijk en uitzichtloos lijden, negenendertig minder dan in 2024 (164). Deze cijfers betreffen niet altijd dezelfde patiënten: trajecten op basis van psychiatrie zijn intensief en gaan vaak over jaargrenzen. Het aantal hulpvragen van patiënten jonger dan dertig jaar nam iets toe, van 305 in 2024 naar 338 in 2025, terwijl het aantal ingewilligde verzoeken daalde. In 2025 kregen elf patiënten jonger dan dertig jaar euthanasie. In 2024 achttien. Geen van hen was minderjarig.

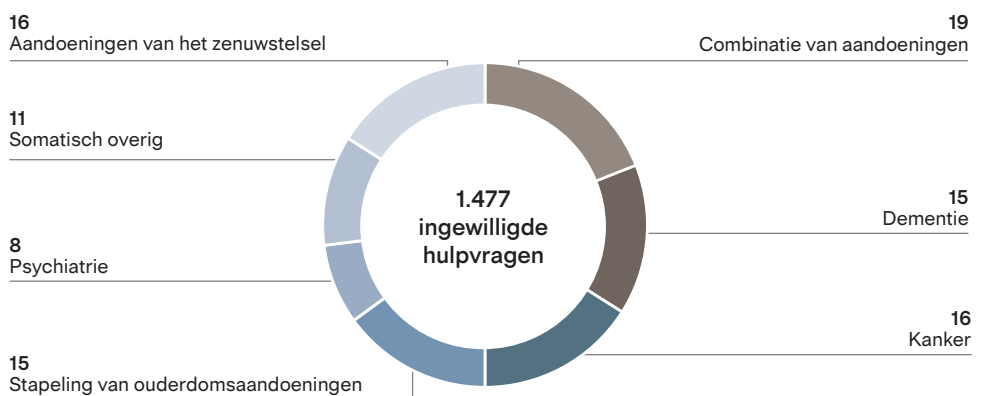
Ongeveer eenderde van alle hulpvragen wordt ingewilligd. Hulpvragen en ingewilligde hulpvragen 2021 – 2025



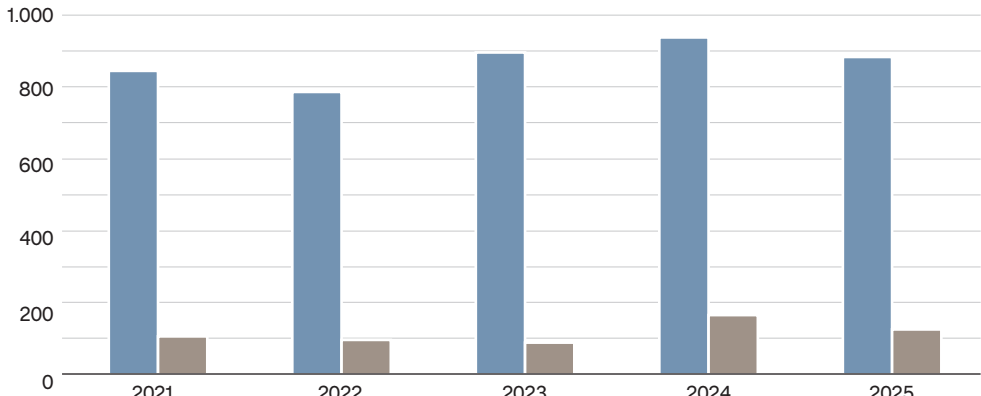
Meer dan de helft van de hulpvragers is ouder dan zeventig jaar. Ontvangen en ingewilligde hulpvragen naar leeftijd, in procenten



5.000 hulpvragen, 1.477 ingewilligd. Ingewilligde hulpvragen per diagnose, in procenten



Psychiatrie: minder hulpvragen en ingewilligde hulpvragen. Hulpvragen op basis van psychiatrie, 2021 – 2025



Jonge hulpvragers met psychisch lijden: verwachtingen vaak niet realistisch.

Veel verzoeken van jonge hulpvragers met psychisch lijden voldoen niet aan onze aanmeldcriteria. Een groot deel trekt het verzoek na één telefoongesprek in.

Om te zorgen dat deze hulpvragers kort na hun aanmelding weten waar ze aan toe zijn, worden ze gebeld door medewerkers van het expertisecentrum om het euthanasieverzoek te bespreken. “Hun verwachtingen zijn vaak niet realistisch”, vertelt verpleegkundige Siska Feenstra. “Een groot deel van de jonge hulpvragers voldoet niet aan de aanmeldcriteria van het expertisecentrum. Ik spreek bijvoorbeeld meiden die al meer dan twaalf maanden geen contact met de ggz hebben, die kunnen wij niet helpen. We moeten wel met een behandelaar kunnen overleggen.”

Euthanasie bij jonge hulpvragers met psychisch lijden is uitzonderlijk.

Euthanasie bij jonge hulpvragers met psychisch lijden is uitzonderlijk. Feenstra: “Een aanmelding bij Expertisecentrum

Euthanasie betekent niet: u vraagt, wij draaien. Een euthanasietraject is een intensief en zorgvuldig proces. Er is wet- en regelgeving, daarvan zijn ze vaak niet op de hoogte.” In 2025 werden 352 jonge hulpvragers gebeld, waarna 95 hun verzoek introkken. Deze ingetrokken aanmeldingen tellen niet mee in onze jaarcijfers.

Dankbare reacties
“Het klinkt misschien raar, maar meestal krijg ik hele dankbare reacties”, vervolgt Feenstra. “Ze begrijpen dat Expertisecentrum Euthanasie niet het juiste adres voor hen is, maar ze zijn blij dat ze hun verhaal kunnen doen. Het gaat om jonge mensen met onvoorstelbaar veel problematiek. De wanhoop is groot. Dat ze verder kunnen na ons gesprek ontroert me. De gesprekken bieden duidelijkheid en betekenen veel voor deze kwetsbare groep jonge mensen.” De pilot wordt volgend jaar voortgezet.

Onze aanmeldcriteria zijn te vinden op onze website: expertisecentrum euthanasie.nl.

Mediarichtlijn (h)erkend als leidraad

Om zorgvuldige berichtgeving over euthanasiezorg te bevorderen en kwetsbare mensen te beschermen, ontwikkelde Expertisecentrum Euthanasie eind 2024 een mediarichtlijn. Met aanbevelingen en concrete handvatten willen we nuance, reflectie en niet-simplistische berichtgeving stimuleren. We signaleren voorzichtige positieve ontwikkelingen die, gelet op het korte bestaan van de richtlijn, realistisch zijn. De richtlijn wordt (h)erkend als leidraad en gezien als ethisch referentiekader waar

media, zorgprofessionals en beleidsmakers naar verwijzen. Met name kwaliteitsmedia, waaronder grote landelijke dagbladen, hadden in 2025 meer aandacht voor de context (uitzonderingen zijn geen norm!) en de complexiteit van euthanasiezorg. De komende jaren blijven we werken aan meer bekendheid.

Helpt u mee? U leest de mediarichtlijn via de QR-code.



Werving

Om de werving van psychiaters te stimuleren adverteerden we in 2025 via de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), zowel online als in het ledenblad. In een paginagrote advertorial vertelt psychiater Ton van Balkom over zijn werk bij Expertisecentrum Euthanasie: “Opvallend is dat negen van de tien patiënten met psychisch lijden besluiten om het leven toch weer een kans te geven, veelal na gesprekken met een van onze collega’s. Dat is natuurlijk de mooiste uitkomst. Euthanasiezorg is heel vaak levenshulp. Maar soms is leven niet te leven en – als het verzoek voldoet aan de zorgvuldigheidseisen van de WtI en de richtlijn van de NVvP – ben ik bereid om de euthanasie ook te verlenen.”



De stichting VvEE organiseert vriendenbijeenkomsten over euthanasiezorg, deze bijeenkomsten worden opgenomen en zijn online terug te zien.

Vrienden maken het mogelijk.

Euthanasiezorg van het expertisecentrum wordt vergoed door zorgverzekeraars. Overige activiteiten, waaronder interne studiedagen, nascholingen en wetenschappelijk onderzoek, worden mogelijk gemaakt door de stichting Vrienden van Expertisecentrum Euthanasie (VvEE). Schenkingen, donaties en morele steun zijn van essentieel belang voor het verbeteren van de euthanasiezorg in Nederland.

De vrienden financieren ook wetenschappelijk onderzoek, zoals de SUNSET-studie

naar suicidaliteit en hulpbehoeften bij patiënten met een euthanasieverzoek op basis van psychisch lijden die het expertisecentrum samen met 113 Zelfmoordpreventie uitvoert. Dit onderzoek is verlengd zodat over een langere periode gegevens worden verzameld, waarmee de waarde van dit onderzoek wordt vergroot.

Meer lezen over het werk van de stichting Vrienden van Expertisecentrum Euthanasie? Kijk op de website: vriendenvanee.nl

100 procent zorgvuldig

Behalve advies- en begeleidingscentrum voor zorgprofessionals is Expertisecentrum Euthanasie een vangnet voor patiënten die met hun euthanasieverzoek niet bij hun eigen behandelaar terecht kunnen. In 2025 verleenden onze teams 1.477 keer euthanasie. In Nederland wordt elke

euthanasie achteraf beoordeeld door een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE). Deze oordeelden dat alle trajecten waarbij het expertisecentrum betrokken was en die in 2025 door hen beoordeeld zijn aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen voldoen.

Onze missie en visie

Wij maken het mogelijk dat iedereen die een euthanasieverzoek heeft en ondraaglijk en uitzichtloos lijdt een zorgvuldig onderzoek van dat verzoek krijgt.

Wij vinden dat euthanasie in beginsel thuishoort in de behandelrelatie tussen arts en patiënt. Wij bieden artsen advies, praktische ondersteuning en scholing, zodat zij een euthanasieverzoek van hun patiënt zelf kunnen oppakken.

Expertisecentrum Euthanasie biedt daarnaast een vangnet voor patiënten die niet bij hun eigen arts terecht kunnen. Met onze kennis leveren wij een bijdrage aan het maatschappelijk debat.

Colofon

2025 in beeld is een uitgave van Expertisecentrum Euthanasie. Postbus 13480, 2501 EL Den Haag Tel: 070 352 4141 (op werkdagen van 09.00 tot 13.00 uur)

Publicatie: voorjaar 2026 Redactie: Xante Beckers, Noesja Hoffschlag, Elke Swart en Maaike van Wissen, team Communicatie en Samenwerking Expertisecentrum Euthanasie

Vormgeving: Studio Het Mes Fotografie: Martijn Beekman, Maartje Geels en John Vane Copyright: Teksten uit deze uitgave mogen uitsluitend na schriftelijke toestemming van de redactie worden overgenomen.

expertisecentrum euthanasie expertisecentrum euthanasie.nl