



Ton Roland, huisarts in Limburg, werd bij een duo-euthanasie ondersteund door een consulent van het Expertisecentrum Euthanasie. Dit was niet de eerste keer dat Roland een consulent van het expertisecentrum inschakelde.

“Bij een eerdere casus ging het om een complexe situatie met een patiënt, maar dit keer was het anders”, vertelt Roland. “Dit echtpaar was al meer dan zestig jaar samen, en beiden waren ongeneeslijk ziek.”

Duo-euthanasie is uitzonderlijk, aanzien beide partners afzonderlijk moeten voldoen aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen. Dit betekent dat bij beiden sprake moet zijn van een vrijwillig en weloverwogen verzoek, ondraaglijk en uitzichtloos lijden, en geen redelijk alternatief om het lijden te verlichten. Roland besloot dit verzoek voor duo-euthanasie zelf op te pakken, mede door zijn goede band met het koppel. “Hoewel ik ervaring heb met euthanasie, voelde ik enige onrust bij dit traject. Dankzij overleg en extra ondersteuning kon ik met meer vertrouwen tegemoetkomen aan de wens van deze lieve mensen”, zegt hij.

“De hulp van een expert was voor mij vooral van grote waarde bij het zorgvuldig opstellen van de dossiers. Op advies van mijn consulent heeft mevrouw haar mogelijke toekomstige

lijden gedetailleerd vastgelegd. En toen het proces dreigde te vertragen, kwam ze meteen met een oplossing.” De dag van de euthanasie maakte diepe indruk op Roland. “Naast het verdriet was er veel liefde aanwezig. Voor hun zoon, die nauw betrokken was, was het zwaar om beide ouders te verliezen. Toch vond hij troost in het feit dat hun wens is vervuld.” Roland voelde zich gesteund door de consulent, die er ook op de dag van de euthanasie bij was. “Net als tijdens het hele proces gaf dat me rust en zekerheid.”

Erkenning voor de rol van consulent euthanasie

Toename aanvragen consulent euthanasie: meer organisaties krijgen vast aanspreekpunt.

Er zijn in 2024 belangrijke stappen gezet om consulenten euthanasie structureel aan organisaties te koppelen. Een vaste consulent biedt ondersteuning zowel op beleidsniveau als bij concrete casuïstiek.

Inmiddels zijn vaste consulenten verbonden aan vijf organisaties – een waardevolle stap in de verdere professionalisering van deze vorm van ondersteuning. Eind 2024 bestond het consulententeam uit tien verpleegkundigen en elf arts.

Vergoeding

In 2024 hebben zorgverzekeraars besloten bij wijze van pilot de consulent euthanasie en de overleglijn (voor korte, eenmalige consulten) te vergoeden. Voor Expertisecentrum

Euthanasie is dit een erkenning van de essentiële rol die de consulent speelt in de euthanasiezorg.

Groei consultaanvragen

In 2024 is het aantal consulten wederom gestegen. Waar in 2023 nog 517 keer een consulent euthanasie werd geraadpleegd, is dit aantal in 2024 gegroeid naar 587. Een stijging van bijna 14%. Huisartsen blijven de grootste groep aanvragers, maar we zien ook een toename bij psychiaters. Gedurende het jaar ontvingen we gemiddeld 49 consultaanvragen per maand, met pieken in april en juli (59 aanvragen per maand). De meeste aanvragen kwamen uit Noord-Holland, Zuid-Holland en Noord-Brabant. Opvallend was het aantal keer dat een consulent werd ingeschakeld bij

aanvragen voor duo-euthanasie. Bij 19 koppels was hier sprake van.

Complexiteit aanvragen

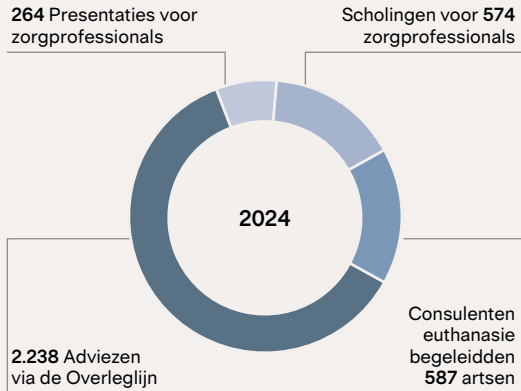
De euthanasieverzoeken waarbij consulenten ondersteuning boden, blijven veelal complex van aard. Met name consultvragen op basis van psychiatrische problematiek, dementie en complexe lichamelijke aandoeningen kwamen veel voor. In 2024 kregen we 32% meer consultvragen op basis van psychiatrie en 25% meer consultvragen op basis van dementie in vergelijking met het jaar ervoor.

Aansluiten bij behoefte

De relatiebeheerders van Expertisecentrum Euthanasie brengen het scholings- en ondersteuningsaanbod onder de aandacht van ouderenzorg-, GGZ-instellingen en huisartsenorganisaties. Uit eigen onderzoek onder huisartsen blijkt dat meer dan 43% van de bevraagde huisartsen behoefte heeft aan nascholing, ongeacht of zij zelf euthanasie zouden willen uitvoeren. Het onderzoek biedt ook inzicht in relevante nascholings thema's.

In het kort

We delen onze expertise.

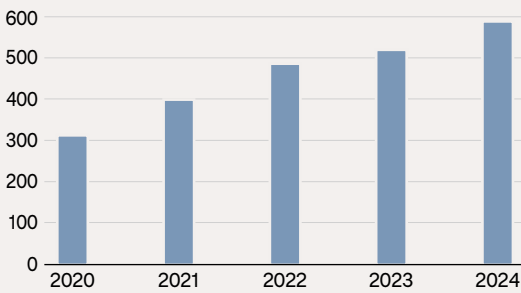


Voor zorgprofessionals met korte vragen over euthanasie is de **Overleglijn** beschikbaar. Het afgelopen jaar werd de overleglijn 2.238 keer geraadpleegd. Deze is op werkdagen van 9 tot 17 uur bereikbaar via 070 217 06 01.

De **Presentatiedienst** verzorgt op aanvraag presentaties voor (zorg)professionals en organisaties over diverse thema's op het gebied van euthanasie. Het aantal presentaties is met maar liefst 60% toegenomen ten opzichte van 2023. In 2024 waren het er 264 (2023: 165). De meeste presentaties hadden als onderwerp “euthanasie algemeen”, “euthanasie bij dementie” en “euthanasie bij psychiatrie”.

In 2024 namen 574 zorgprofessionals deel aan onze **nascholingen**. Het waren vijftien scholingen waarvan zeven incompany en drie onlinetrainingen in samenwerking met Carend. Opvallend was het aantal psychiaters dat deelnam aan een nascholing, dat was met 96 psychiaters bijna drie keer zoveel als in 2023.

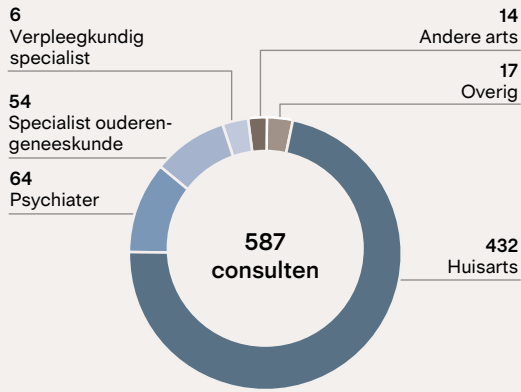
Aanvragen consulent, per jaar



Wie schakelt een consulent in?

Van de consultvragers is 96% arts; 73% van de aanvragers is huisarts. Het aantal psychiaters dat een consulent heeft ingeschakeld is iets toegenomen. In 2023 waren het er 57 tegenover 64 psychiaters in 2024. Onder overige artsen vallen internisten, artsen verstandelijk gehandicapten, gerieters en MDL-artsen. De categorie “Overig” betreft psychologen, psychotherapeuten en casemanagers dementie.

Aanvragen consulent verdeeld naar beroep





Extra focus op het delen van expertise in 2024:

‘We hebben zowel op het gebied van zorgverlening als aan de expertisekant flinke stappen gezet.’

Het afgelopen jaar lag de focus op het delen van onze expertise naast het bieden van zorgvuldige en zorgzame euthanasiezorg. Sonja Kersten, bestuurder van Expertisecentrum Euthanasie: “Het is belangrijk dat we als expertisecentrum blijven ontwikkelen, mét oog voor zorgvuldige en zorgzame patiëntenzorg. We zijn trots op de vooruitgang die er geboekt is, samen met alle betrokkenen.”

Verankering

Kennisoverdracht vormt de kern van onze dienstverlening. Focus hierop sluit naadloos aan bij onze visie dat een euthanasieverzoek thuishoort in de behandelrelatie met de eigen arts. Kersten: “Als we kijken naar de landelijke cijfers (bron: Jaarverslag RTE 2024), zien we ook dat steeds meer zorgverleners complexe euthanasieverzoeken zelf oppakken. Ons aandeel in de diagnostiek van dementie en stapeling van ouderdomsklachten is het afgelopen jaar afgenomen. Dit sluit goed aan bij onze strategie om behandelaars te ondersteunen en euthanasiezorg in de reguliere praktijk te verankeren.”

Publiek debat

2024 was een jaar waarin euthanasie veel aandacht kreeg in de media, vooral euthanasie op basis van psychisch lijden, en met name bij jongeren. Dit publieke debat leidde tot heftige reacties. Kersten: “Wij hebben ervoor gekozen ons niet in het debat te mengen, maar juist de dialoog te blijven aangaan met alle partijen. Daarnaast zijn wij ons vol blijven richten op de patiënten die bij ons aanklopten. Zij waren ongerust door alle berichten die ze in de media lazen. Dat beeld over euthanasiezorg doet te vaak geen recht aan de realiteit.” Dit was voor het expertisecentrum aanleiding om een mediarichtlijn te ontwikkelen, die inmiddels breed omarmd is door de media, politici, de beroepsverenigingen en de overheid, tot aan staatssecretaris Karremans toe.

Ontwikkelingen

We hebben het afgelopen jaar weer meer psychiaters kunnen nascholen en ondersteunen. Kersten: “Het bewustzijn is gegroeid dat euthanasie onderdeel kan zijn van de zorg die psychiaters zelf bieden. Psychiaters krijgen niet, zoals huisartsen, regelmatig een euthanasieverzoek en de onderzoeken op basis van psychisch lijden kosten vaak veel tijd. Dat merken wij in de praktijk, en

als we een psychiater begeleiden als consultant. Dus de ervaring hoe je met een euthanasieverzoek omgaat, al dan niet met onze hulp, groeit logischerwijs langzaam.” Om een beter beeld te krijgen van mensen met een euthanasieverzoek op grond van psychisch lijden is er vorig jaar in samenwerking met 113 Zelfmoordpreventie een retrospectief onderzoek naar jonge hulpvragers afgerond. Momenteel loopt het SUNSET-onderzoek, waarin hulpvragers op basis van psychisch lijden vanaf hun aanmelding gevolgd worden. Kersten: “We hopen dat deze onderzoeken zorgen voor veranderingen in het veld en er vooral toe leiden dat hulpvragers zich beter gehoord voelen.”

Indrukwekkend

Kersten: “Zelf heb ik in 2024 van dichtbij een aantal euthanasietrajecten mogen meemaken. Iedere casus was indrukwekkend en uniek. Ik stapte de huiskamer binnen en bevond me direct midden in iemands leven. Dat riep een ontzagwekkend gevoel op. Vaak bleek het uitdiepen van iemands lijden de belangrijkste stap in het proces. Soms zijn de verhalen zo intens dat het lijden niet meer te rijmen valt met het leven, maar het gebeurde ook dat een gesprek een patiënt perspectief bood, waardoor zij verder konden.”

Leerzaam

Het meelopen met collega's was voor haar erg leerzaam. Kersten: “Deze ervaringen hebben mijn begrip voor het werk van mijn collega's vergroot. Ik voelde de betrokkenheid en hoe cruciaal de samenwerking tussen artsen en verpleegkundigen is. Ook begrijp ik de dilemma's beter waarmee collega's dagelijks geconfronteerd worden en hoe administratieve processen hun werk beïnvloeden. Wat ik vooral waardeer, is de openheid waarmee zij mij toegang geven tot hun werk. Het was enorm leerzaam voor mij als bestuurder en als mens.”

Officieel erkend als stage-instelling



In september 2024 begon René Vink als eerste officiële stagiair bij Expertisecentrum Euthanasie. Hij is specialist ouderengeneeskunde in opleiding en had al vaak gesprekken over euthanasie, maar nooit een verzoek onderzocht of begeleid tot uitvoering. Deze stage bracht hem waardevolle inzichten in de praktische en medisch-ethische aspecten van euthanasie.

Vink :“Wat me het meest raakte, was de hechte band die je in korte tijd met een patiënt opbouwt. In enkele gesprekken

kom je tot de kern en bied je steun op een cruciaal moment. Dit werk vraagt niet alleen om medische kennis, maar ook om empathie en zorgvuldigheid.”

Een nieuwe stap

Recentelijk is Expertisecentrum Euthanasie officieel erkend als stage-instelling voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Op die manier krijgen meer aanstaande vakgenoten de kans om in de praktijk te leren over euthanasie.

Onze medewerkers

Het aantal medewerkers van Expertisecentrum Euthanasie is het afgelopen jaar nagenoeg gelijk gebleven: 208, waarvan 91 artsen en 79 verpleegkundigen. Per 31 december 2024 waren er 130 vrouwen en 78 mannen in dienst. De gemiddelde leeftijd is 60 jaar. Medewerkers zijn gemiddeld 5,2 jaar in dienst (4,7 in 2023). Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt gaat de werving van medewerkers goed. Dit geldt helaas niet voor psychiaters. Het schijnende tekort aan psychiaters is voor de gehele zorgsector problematisch en ook voor Expertisecentrum Euthanasie.



Tussen recht en ethiek: De rol van de juridisch adviseur

Als juridisch adviseur speelt Esther Pans zowel een cruciale rol bij vraagstukken rondom individuele patiënten als op beleidsmatig niveau. Dagelijks houdt ze zich bezig met uiteenlopende juridische vraagstukken binnen de organisatie.

Artsen en verpleegkundigen kloppen rechtstreeks bij haar aan met complexe dilemma's, zoals: ‘Is de wilsverklaring van deze patiënt met dementie duidelijk genoeg om een onderzoekstraject te starten?’, ‘Mag de dochter van een overleden patiënt het medisch dossier inzien ter ondersteuning van haar rouwverwerking?’ of ‘Kan de mentor van een patiënt bepalen dat diens euthanasieverzoek wordt ingetrokken?’ Sommige van deze kwesties komen in alle zorginstellingen voor, terwijl andere specifiek verbonden zijn aan euthanasievraagstukken.

Naast het adviseren over individuele casuïstiek, draagt Pans bij aan het vormgeven van beleid van het expertisecentrum. Ze denkt mee over de ontwikkeling van (medische, ethische en juridische) protocollen en richtlijnen, de klachten- en geschillenprocedure en interne beleidsnota's. Ook buigt ze zich over vragen van toezichthoudende

instanties zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), het Openbaar Ministerie (OM) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In haar werk trekt ze nauw op met de adviseur ethiek en ontwikkeling, waarbij het spanningsveld tussen wetgeving en morele afwegingen voortdurend in beeld blijft.

‘Het bijzondere aan het onderwerp euthanasie is dat er steeds weer belangwekkende en nieuwe vragen de kop op steken.’

Pans: “Het bijzondere aan het onderwerp euthanasie is dat er door de jaren heen steeds weer belangwekkende en nieuwe vragen de kop op steken, ook al is er al ruim 50 jaar rechtspraak, onderzoek en beleid over dit onderwerp. Ik doe mijn best die vragen zorgvuldig te onderzoeken, analyseren en beantwoorden.”



Willeke Stadtman, arts bij Expertisecentrum Euthanasie:

‘Ik sta er nooit alleen voor.’

Stadtman: “In mijn loopbaan als arts heb ik altijd grote affiniteit gehad met mensen die psychisch ernstig lijden. Daarom heb ik de afgelopen jaren als niet-psychiater veel euthanasieverzoeken onderzocht van mensen met een psychiatrische aandoening.”

Expertisecentrum Euthanasie biedt een vangnet voor mensen die met hun euthanasieverzoek – om welke reden dan ook – niet bij hun eigen arts terecht kunnen.

In 2024 zagen we een stijging in zowel het aantal hulpvragen als het aantal ingewilligde verzoeken. Opvallend is de toename van ingewilligde verzoeken van hulpvragers met psychisch lijden. In 2024 ontving het expertisecentrum 4.782 hulpvragen, 274 meer dan het jaar daarvoor. Na zorgvuldig onderzoek konden onze teams 1.412 euthanasieverzoeken inwilligen, 143 meer dan in 2023 (1.269).

Diagnose

De verdeling van diagnoses van de patiënten is nagenoeg gelijk gebleven. De meeste mensen die zich aanmelden hebben uitbehandelde kanker, psychisch lijden of een stapeling van ouderdomsaandoeningen. Het merendeel van de hulpvragers is vrouw, en ongeveer driekwart van de patiënten die euthanasie ontvangt, is ouder dan 70 jaar.

Regionale verschillen

In 2024 viel het op dat veel euthanasieverzoeken uit de provincie Zuid-Holland komen, meer dan uit de rest van Nederland. Ruim 27% van de hulpvragers komt uit deze provincie. Ook als het aantal hulpvragers wordt afgezet tegen het aantal inwoners van Zuid-Holland, is dit aantal hoog. Uit Zeeland komen de minste euthanasieverzoeken: minder dan 2% van de hulpvragers komt uit deze provincie.

Psychiatrie

In 2024 ontving het expertisecentrum iets meer aanmeldingen op basis van psychisch lijden dan in 2023. Het aantal verzoeken van patiënten onder 30 jaar daalde iets. Het aantal ingewilligde verzoeken op basis van psychisch lijden was hoger dan in 2023.

De zorg verbeteren

Vanaf 2023 hebben we met het 'Deltaplan psychiatrie' ervoor gezorgd dat de euthanasiezorg in Nederland verbeterd voor patiënten die psychisch lijden. Naast het ondersteunen van psychiaters zodat zij zelf een euthanasieverzoek kunnen onderzoeken, hebben we onze interne processen aangepast. Sinds 2013 is met en door onze psychiaters veel expertise opgebouwd. Deze kennis dragen zij intern over naar artsen die geen psychiater zijn.

Ook niet-psychiaters zijn nu in staat deze hulpvragen op een zorgvuldige manier te onderzoeken. Dit zorgde er in 2024 voor dat meer teams, bestaande uit een arts en een verpleegkundige met psychiatrische expertise, euthanasieverzoeken konden onderzoeken van patiënten die zich in voorgaande jaren hadden aangemeld. Waar van toepassing, konden zij deze verzoeken ook inwilligen.

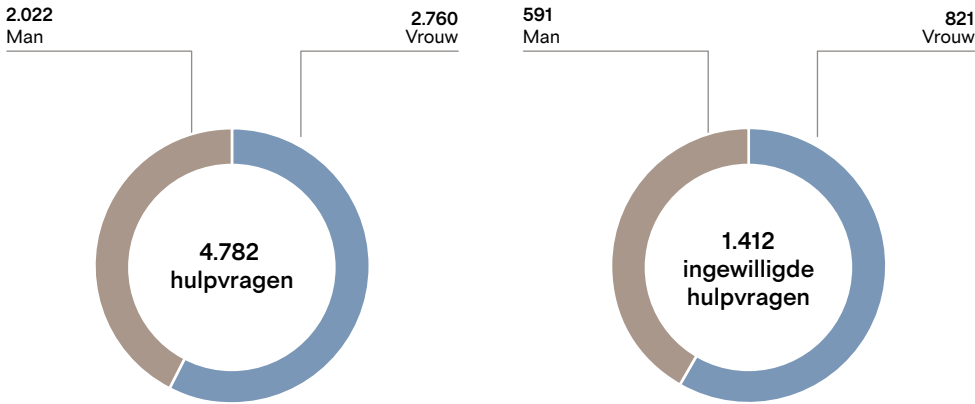
‘Behoedzaamheid is essentieel. Kan ik het lijden begrijpen, invoelen en onderbouwen?’

Samen

Stadtman, arts bij Expertisecentrum Euthanasie: “Als niet-psychiater doe ik dit werk met de steun van een verpleegkundige met psychiatrische expertise, en kan ik rekenen op de deskundigheid van mijn collega's. Bij Expertisecentrum Euthanasie sta je er nooit alleen voor. Bij vragen kan ik altijd ruggenspraak houden met een van onze psychiaters. Mijn werk bij Expertisecentrum Euthanasie is zowel boeiend als complex. In mijn rol probeer ik de essentie van het lijden van de ander te doorgronden. Waarom kan deze persoon niet verder leven? Behoedzaamheid is daarbij essentieel. Kan ik het lijden begrijpen, invoelen en onderbouwen?”

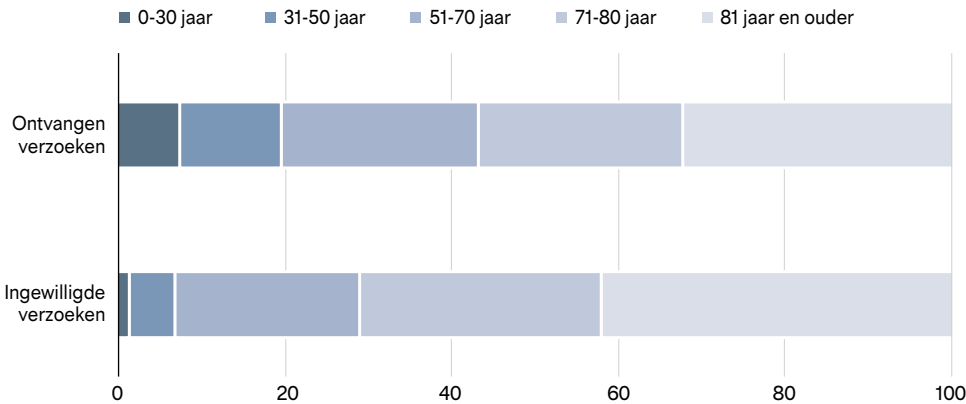
Ongeveer een derde van de hulpvragen wordt ingewilgd.

Net als in eerdere jaren is de meerderheid van de hulpvragers vrouw.

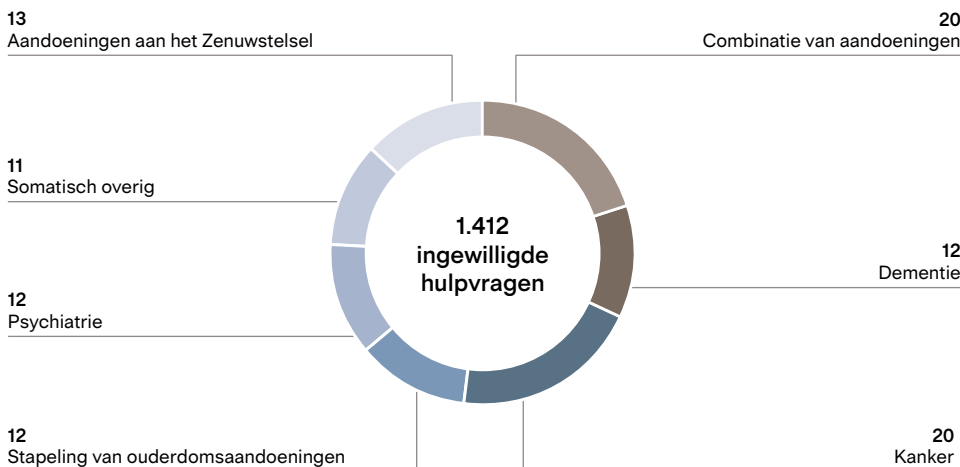
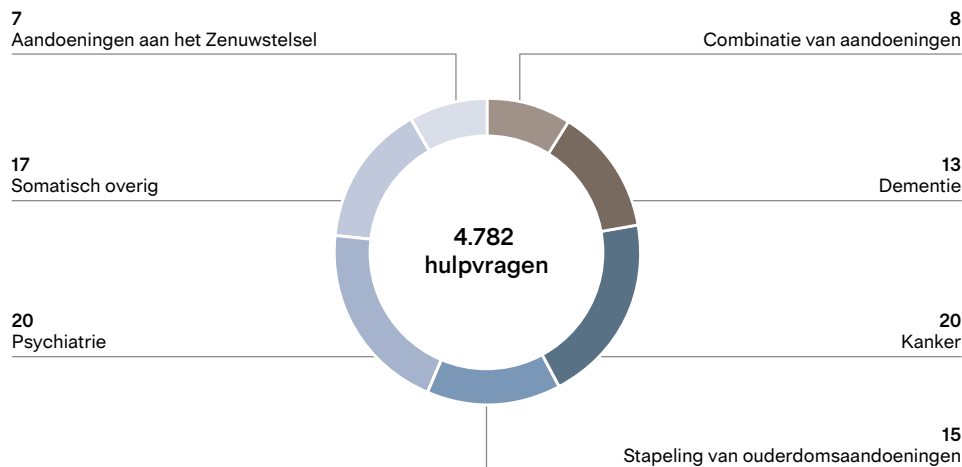


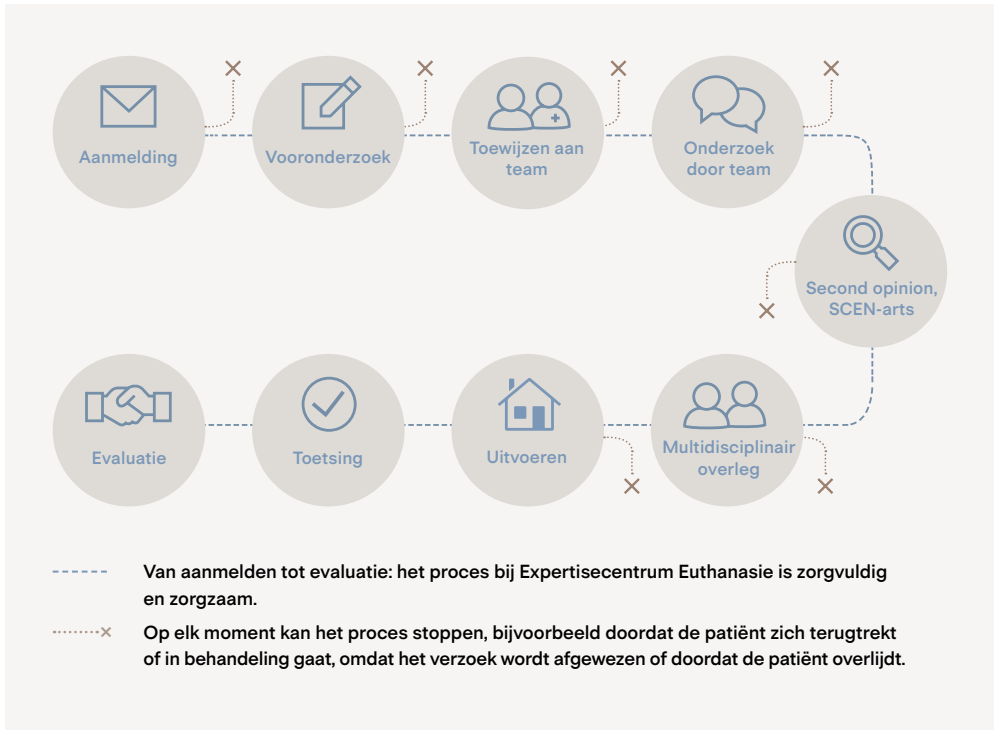
Meer dan de helft van de hulpvragers is ouder dan zeventig jaar.

Verdeling naar leeftijd van ontvangen hulpvragen en ingewilligde euthanasieverzoeken, in procenten



Verdeling (ingewilligde) verzoeken per diagnose, in procenten





Van aanmelden tot eerste gesprek: het proces bij Expertisecentrum Euthanasie

In de media lijkt het proces simpel: je meldt je aan en wacht vervolgens (heel lang) op een gesprek met de arts. In werkelijkheid verloopt het echter anders.

Aanmeldfase

Zodra een hulpvrager zich aanmeldt bij het expertisecentrum en aan de aanmeldvoorwaarden voldoet, start de aanmeldingsfase. “We hebben allereerst alle medische gegevens nodig, die we (via de patiënt) opvragen bij de huisarts en, afhankelijk van de aandoening, ook bij andere specialisten. Bij een stapeling van ouderdomsaan- doeningen kan dat oplopen tot wel vijftien specialisten. Soms kost het flink wat tijd voor we alle gegevens compleet hebben,” legt casemanager Merle uit. “Voor iemand met psychisch lijden is er een extra stap. Naast het medische dossier is een recente beoordeling van hun behandelend psychiater nodig. Door de huidige werkdruk binnen de GGZ kan het wat langer duren voordat deze beschikbaar is.”

‘Achter de schermen moet nog heel wat werk verricht worden voordat een team bij een hulpvrager binnen stapt.’

Grondige analyse

De verzamelde gegevens worden eerst zorgvuldig en grondig doorgenomen en samengevat om een volledig dossier op te stellen voor de volgende stap: de triage. Merle: “Bij een medisch dossier van een patiënt met psychisch lijden moeten we soms de behandelgeschiedenis van wel 20 jaar inzien.”

Beoordeling

Bij de triage beoordeelt een casemanager of het euthanasieverzoek van de patiënt op basis van het medisch dossier voldoet aan de wettelijke criteria. Is dat het geval, dan kan er een ambulant team van een arts en een verpleegkundige gevormd worden. Als blijkt dat niet aan de wettelijke zorgvuldigheidscriteria kan worden voldaan, wordt een medisch manager, een arts, gevraagd de conclusie te beoordelen. Dan ontvangt deze patiënt een bericht waarin uitgebreid wordt uitgelegd waarom Expertisecentrum Euthanasie niet op het verzoek kan ingaan.

Doorlooptijd

Bij een patiënt met psychisch lijden kan de triageconclusie ook zijn dat hij of zij naar het psychiatrisch spreekuur wordt doorverwezen. De gemiddelde wachttijd voor een psychiatrisch spreekuur was vorig jaar gemiddeld zeven maanden. Na het gesprek wordt besloten of het euthanasieverzoek verder onderzocht zal worden door een team van een arts of psychiater en een verpleegkundige met psychiatrische expertise. Voor patiënten met lichamelijk lijden is meestal binnen dertig dagen een ambulant team beschikbaar voor een eerste gesprek.

Voor patiënten met psychisch lijden duurt dit langer, variërend van enkele maanden tot meer dan twee jaar. Merle: “Er is dus niet één wachtlijst; elke patiënt doorloopt zijn of haar eigen traject, afhankelijk van de diagnose, de regio en de expertise die nodig is om het euthanasieverzoek op een zorgvuldige en zorgzame manier te onderzoeken.”

Oordeel RTE: honderd procent zorgvuldig

Expertisecentrum Euthanasie heeft te maken met uiterst ingewikkelde casuïstiek. In 2024 hebben we 1.412 hulpvragen ingewilligd. Elke euthanasie in Nederland wordt achteraf beoordeeld door een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE). Deze oordeelden dat alle euthanasietrajecten waarbij Expertisecentrum Euthanasie betrokken was en die in 2024 door hen beoordeeld zijn aan de zorgvuldigheidseisen van de wet voldoen.



Dankzij de steun van Stichting Vrienden van Expertisecentrum Euthanasie zijn we financieel onafhankelijk en kunnen we onze missie voortzetten. Hun schenkingen, donaties en morele steun zijn van essentieel belang en zorgen ervoor dat wij onze expertise kunnen delen met zorgprofessionals. Deze groep van ruim 10.000 Vrienden zorgt ervoor dat we steeds vaker een

consulent inzetten, dat artsen advies kunnen krijgen en nascholing kunnen volgen. Dit zorgt ervoor dat zij vaker euthanasieverzoeken zelfstandig kunnen oppakken.

Via de QR-code leest u meer over onze vrienden en hun belang voor het expertisecentrum.



Richtlijn voor de media ontwikkeld

De media-aandacht voor euthanasie neemt de laatste jaren toe. Omdat de berichtgeving niet altijd klopt en de nuance soms verdwijnt, heeft Expertisecentrum Euthanasie een mediarijchtlijn opgesteld. Euthanasiezorg raakt persoonlijke, medische, juridische en ethische kwesties, en heeft impact op alle

betrokkenen. Met de richtlijn voor de media wil Expertisecentrum Euthanasie zorgvuldige berichtgeving bevorderen en kwetsbare mensen beschermen. De mediarijchtlijn is beschikbaar via de QR-code en op de website: expertisecentrum euthanasie.nl/mediarijchtlijn.

Publiceert u over euthanasie?

Lees onze richtlijn voor de media via de QR-code of op onze website: expertisecentrum euthanasie.nl/mediarijchtlijn



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 thuis hoort 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

2024 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 2025 Redactie: Noesja Hoffschlag en Maaike van Wissen, team Communicatie & Samenwerking Expertisecentrum Euthanasie

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

expertisecentrum euthanasie

expertisecentrum euthanasie.nl