

Jet During over de euthanasie van haar echtgenoot

Een uitzonderlijk en zwaar traject.

Euthanasie bij dementie op basis van een wilsverklaring? Dat komt nauwelijks voor, zo'n heikel proces is het. Toch kon vorig jaar augustus de wens van Gerrit During in vervulling gaan. Na vier jaar vol daadkracht, realisme en toewijding van alle betrokken partijen, vertelt zijn vrouw Jet.

"Je hebt een wilsverklaring en je bent klaar: zo werkt het niet. Als ik iets heb geleerd van de voorbije jaren, is het dat. Er is zoveel meer voor nodig om je euthanasiewens werkelijkheid te laten worden. Duidelijkheid naar je dierbaren, is zo'n cruciale factor. We zijn altijd heel open geweest binnen ons gezin, ook over moeilijke thema's. Dus toen Gerrit in 2016 op zijn 71e de diagnose Alzheimer kreeg, zijn we meteen met elkaar om de tafel gegaan: hoe pakken we het aan? Gerrit was heel stellig: in geen geval wilde hij zo eerloos aftakelen als zijn vader. Onze zoon, dochter en ik hebben toen beloofd dat we hem, op het moment dat hij dat zelf niet meer kon, eraan zouden herinneren wanneer hij niet meer wilde leven."

Blijven bevestigen

"In overleg met onze huisarts, die ons vanaf het begin bijstond, heeft Gerrit zo snel en concreet mogelijk beschreven in welke situaties hij euthanasie wilde. 'Met een ziekte als dementie is het niet makkelijk', zei de huisarts. Zijn tip: leg van alle stappen en gesprekken met betrokkenen een dossier aan. Dat zijn we heel nauwkeurig gaan doen en hebben daarmee een stabiele basis gelegd. Want wat je nu ziet in alle papieren, is dat Gerrit gedurende zijn hele ziekteproces, op de manier waarop hij zich kon uiten, almaar zijn wens is blijven bevestigen."

Crisis vóór blijven

"In augustus 2018 trokken onze kinderen aan de bel: 'Mam, dit ga je niet volhouden'. Gerrit verslechterde snel, ging dwalen, sliep slecht, en ik dus ook. We zijn weer in gesprek gegaan; mijn zoon nam het voortouw: 'Pap, dit is het moment waarop we je zouden helpen te onthouden dat je dit niet wil'. Zoals het hoort bij zijn ziektebeeld, vond Gerrit het nog prima gaan. Maar hij kon wel beseffen dat hij mij niet wilde schaden. Hij stemde ermee in om naar verpleeghuizen te gaan kijken, om zich er in te schrijven. Wonder boven wonder vonden we een huis dat ons meteen aansprak én plek had. Dat was slikken, maar onze kinderen bleven helder: we moeten een crisis vóór blijven."

Geen garantie

"In het verpleeghuis troffen we een toegewijd zorgteam, waarmee we ook open over Gerrits euthanasiewens konden spreken. De specialist ouderengeneeskunde steunde ons, zei hij, maar voerde geen euthanasie uit bij wilsonbekwame mensen. Gerrit kreeg een psychose door zijn slaapgebrek; kalmerende medicijnen werkten niet. Lichamelijk werd hij steeds zwakker. Onze huisarts besloot ondersteuning te vragen van een consultant van Expertisecentrum Euthanasie, Ans Duteweert. Zij schakelde al snel haar collega Guus Arends, arts bij het expertisecentrum, in en benadrukte: 'We gaan alle mogelijkheden onderzoeken binnen de wet, maar geven geen garantie'. Dat begrepen we. We wilden er alles aan doen, maar niemand met illegale acties in problemen brengen."

'Ik realiseer me hoe we geboft hebben.'

Nooit getwijfeld

"Het werd een zwaar traject, met alsmaar weer indringende gesprekken, checks en second opinions van experts. We hebben weleens gezocht hoor, en regelmatig samen gehuild, maar we beseften hoe uitzonderlijk euthanasie in geval van dementie is en twijfelden nooit. Het was vanzelfsprekend dat we dit voor Gerrit deden, zijn wens was zo duidelijk, zijn lijden ook. Eerst waren we een team *met* en uiteindelijk *voor* hem."

"Het verlossende telefoontje kwam op een dinsdag. Na een multidisciplinair reflectie-overleg met experts van Expertisecentrum Euthanasie kon Gerrits euthanasiewens worden ingewilligd. We gingen snel naar hem toe, om het te vertellen. Duteweert zei: 'Gerrit, je hebt ons gevraagd je te helpen zodat je rustig kan overlijden. Is dat ok?' 'Dat lijkt me prima', was zijn reactie. Hij had geen beter antwoord kunnen geven." [Lees verder op pagina 2 >](#)

'Eerst waren we een team mét en uiteindelijk vóór Gerrit.'

In dit nummer

Voltooid leven
Standpunt Expertisecentrum
Euthanasie

Even mailen met
Jan Bollen
Orgaandonatie bij euthanasie

Rouw na
euthanasie
Onderzoek naar rouwverwerking

Euthanasie en
hulp bij zelfdoding
Verschillen uitgelegd

Advies voor
het witte doek
Linda de Mol en Willeke Stadtman

> *vervolg interview* “Aan de euthanasie zelf bewaar ik louter goede herinneringen. In het bijzijn van zijn dierbaren, is Gerrit vredig in mijn armen ingeslapen. Ook zijn afscheid verliep zoals hij zich dat gewent had. Ik realiseer me hoe we gebuft hebben met alle betrokken- en kundigheid om ons heen; mij zal je niet horen klagen over de Nederlandse gezondheidszorg. Van zoveel mensen hebben we steun gekregen; daardoor ben ik een nog dankbaarder mens geworden.”

Zorgvuldig

Drie maanden na Gerrits overlijden beoordeelde een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE) zijn euthanasie als zorgvuldig. Waarom kon het bij hem wel? Ans Duteweert, consulent bij Expertisecentrum Euthanasie, somt de ‘helpende factoren’ op. Al benadrukt ze: “Er is nooit een garantie”.

‘Uit alles bleek de ontluistering, zijn ondraaglijk lijden.’

Continu alert

“Vorig jaar verleenden artsen van Expertisecentrum Euthanasie slechts twee keer euthanasie bij wilsonbekwaamheid; dat is twee procent van alle aanvragen gebaseerd op dementie. De terughoudendheid zit ‘m in het veranderende ziekte-inzicht dat hoort bij

dementie en de onvoorspelbaarheid van het lijden. Word je apathisch, verward of juist kinderlijk uitbundig en weet je familie zeker dat je dit niet gewild zou hebben: lijd je dan ook ondraaglijk? Dat vaststellen is uiterst complex en vraagt – als allerbelangrijkste – om alertheid van mensen met dementie en een euthanasiewens. Gerrit en zijn familie waren dat, net als de betrokken verzorgers en experts. Vanaf zijn eerste bezoek aan de huisarts werd elk gesprek vastgelegd, overall werden zijn wens en lijden bevestigd en bevestigd, elke stap werd zorgvuldig aangepakt, van minuut tot minuut.”

Nauwkeurige documentatie

“Alle documenten benadrukten, vanaf het prille begin en per stadium in zijn ziekte, zijn wens én zijn lijden. Die las je terug in de gespreksverslagen van zijn vrouw en kinderen, in de second opinion van een ouderenspsychiater, het onderzoek van de SCEN-arts, maar ook in het dossier van het verpleeghuis, bijvoorbeeld. Daaruit bleek onomwonden de onwaardigheid en ontluistering, zijn ondraaglijk lijden in de avonden en nachten.”

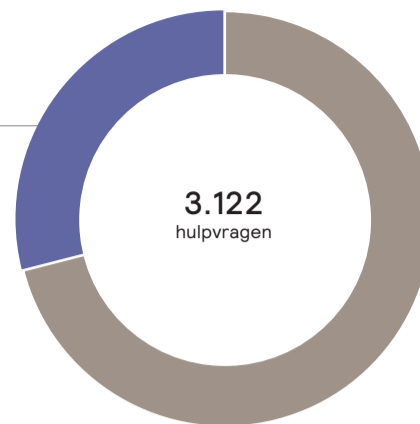
Overall op geanticipeerd

“Hoe bezorgen we een wilsonbekwame man met zoveel onrust in zijn lijf een waardig levenseinde? Ook daarop hebben we geanticipeerd. Per stap en in overleg met relevante experts en de familie hebben we dichtgespijkerd hoe we dat zouden aanpakken. Wat ervoor zorgde dat Gerrit – conform zijn wens die hij tot net voor zijn dood bevestigde en de zorgvuldigheidseisen van de wet – vredig kon overlijden.”

2019: recordaantal hulpvragen (13 hulpvragen per werkdag)

898

Ingewilligde verzoeken



Bron: Expertisecentrum Euthanasie, Feiten en cijfers patiëntenzorg 2019

Standpunt Expertisecentrum Euthanasie

Euthanasie bij voltooid leven?

Iemand met een voltooid leven vindt dat voor hem (of haar) het leven geen waarde meer heeft; niet vanwege medische problemen, maar omdat hij klaar is met leven.

Expertisecentrum Euthanasie wil mensen met een euthanasieverzoek zo goed mogelijk helpen. Wij kijken of een arts aan de hand van het verzoek aan de zorgvuldigheidscriteria van de Euthanasiewet kan voldoen. Voltooid leven valt niet onder de wet. Wat we echter in de praktijk regelmatig zien, is dat iemand met een

voltooid leven-wens vaak een combinatie van lichamelijke aandoeningen heeft. Op basis van deze zogenoemde ‘stapeling van ouderdomsaandoeningen’ kan iemand in aanmerking komen voor euthanasie, mits de arts bij het verzoek ook aan de overige wettelijke zorgvuldigheidseisen kan voldoen.

Expertisecentrum Euthanasie heeft geen standpunt over verandering of verruiming van de euthanasiewet; zij wil de wet louter zorgvuldig invulling geven en de beschikbare ruimte die de wet biedt, zoveel mogelijk benutten.

Vraag & Antwoord

Wat is het verschil tussen euthanasie en hulp bij zelfdoding?

De Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WtI) biedt twee mogelijkheden om een euthanasieverzoek in te vullen:

- Het toedienen van middelen via een injectie of per infuus (euthanasie);
- Het overhandigen van een glas met een drankje aan de hulpvrager die dit zelf inneemt (hulp bij zelfdoding).

Hulp bij zelfdoding wordt vaak gezien als de ultieme manier om de regie te behouden: de patiënt drinkt immers zelf

het glas met dodelijke medicijnen leeg. In een aantal gevallen is de orale methode niet mogelijk, bijvoorbeeld omdat een patiënt niet kan slikken. Soms geeft het ambulante team de voorkeur aan euthanasie, vanwege het beter voorspelbare verloop van het overlijden.

Steeds minder patiënten kiezen voor de orale methode. Vijf jaar geleden bedroeg het percentage hulp bij zelfdoding zeventien procent; in 2019 nog maar vijf procent. Een aanzienlijk verschil.

Zijn er wachtlijsten bij Expertisecentrum Euthanasie?

In 2019 ontving Expertisecentrum Euthanasie 3.122 hulpvragen. Elke werkdag melden zich dus dertien mensen die zeggen: ‘Help mij, ik kan niet verder’. De wachttijden voor euthanasietrajecten zonder psychiatrische problematiek zijn te verwaarlozen. Als een ambulant team een hulpvraag onderzoekt start het daar in de helft van alle gevallen binnen vijftien dagen mee en wordt binnen twee maanden euthanasie verleend. Andere trajecten kunnen langer duren. Dit geldt bijvoorbeeld voor patiënten met de ziekte

van Alzheimer, die door een team van Expertisecentrum Euthanasie gedurende langere tijd gemonitord worden. In het algemeen geldt: hoe complexer het verzoek, hoe langer het duurt voordat euthanasie verleend kan worden. Schrijnend is de wachttijd voor een euthanasietraject gebaseerd op psychiatrische problematiek. Deze is opgelopen tot een jaar of langer. In Nederland zijn weinig psychiaters die euthanasieverzoeken in behandeling willen nemen. Expertisecentrum Euthanasie heeft een tekort aan psychiaters.



Joyce de Bruin is arts bij Expertisecentrum Euthanasie. Haar columns geven een inkijkje in haar bijzondere werk.

Mevrouw B.

In maart bezoek ik mevrouw B. voor het eerst. De voordeur staat open en ik stap door een muur van sigarettenrook. Ik vind haar in nachtjapon op de bank. Ze oogt fragiel. Mevrouw B. wil niet meer. Ze is benauwd en afgefallen. Ze kan niets meer, behalve roken, televisiekijken en sudoku. Ze is 68 jaar en heeft veel meegemaakt. Het leven heeft haar geleefd; ze heeft zware life-events doorstaan, als stormen die nooit echt uitwaaien. Haar dochter begrijpt haar moeders wens, dit is geen leven meer, maar ze is ook verdrietig. Liever ziet ze haar moeder nog lang met de kleinkinderen spelen.

Euthanasie krijg je niet zomaar. Patiënten hebben er geen recht op; artsen zijn niet verplicht om het verzoek in te willigen. Als het euthanasieverzoek voldoet aan de zorgvuldigheidscriteria uit de wet, mag ik handelen. Heb ik ergens in de procedure een foutje gemaakt, dan ben ik de klos. De patiënt is dan al lang overleden. Mevrouw B. wil “gewoon” dood. Haar woorden zijn kort en krachtig.

Maar haar dossier nog niet overtuigend. En na de eerste twee gesprekken met haar, werd duidelijk: zo gemakkelijk is het niet. Er is meer informatie nodig. Waarom wil ze nu niet meer leven? Is

dyspnoe bij lang bestaande COPD voldoende? Of is ze depressief? De Belgische longpoli keert haar lichaam in 4 uur binnenstebuiten: een tumor in de longen en een tumor bij de bijnier. Nu weerspiegelt de diagnose haar klachten. Mevrouw B. wil geen behandeling meer. Twee maanden en vier gesprekken later voldoet haar verzoek wél aan de criteria van de wet. Het stoplicht staat op groen. We kunnen haar helpen. Ik voel het als mijn plicht als dokter; de Nederlandse versie van de Eed van Hippocrates: ik zal lijden verlichten.

‘Zo gemakkelijk is het niet. Er is meer informatie nodig.’

In de ochtend is het zover. Mevrouw B. ligt op bed, haar dochter vlijt zich naast haar. Er is veel verdriet, maar ergens ook een sprankje blijdschap. Eindelijk wordt ze uit haar lijden verlost. Ze zegt dat ze naar haar overleden kleinkinderen gaat. Heel snel gaat ze, het goedje in de spuit heeft haar nauwelijks aangeraakt.

Even mailen
met... 

Jan Bollen

Anesthesioloog in opleiding Jan Bollen studeerde rechten en geneeskunde. Voor zijn promotie deed hij onderzoek naar orgaandonatie bij euthanasieverzoeken.

“Jaarlijks overlijden patiënten die op de wachtlijst staan voor een nieuw orgaan. Dit mag uiteraard nooit reden zijn om mensen in een euthanasietraject te motiveren om organen te doneren. De huidige richtlijn ‘Orgaandonatie na euthanasie’ stelt dat patiënten bij voorkeur zelf met de vraag komen. Als iemand het graag wil, dan moet het zo goed mogelijk gefaciliteerd worden. Je kunt echter pas een weloverwogen keuze maken als je überhaupt weet dat de mogelijkheid bestaat. Het is zinvol om patiënten die voor donatie in aanmerking komen zo te informeren dat zij zich niet onder druk gezet voelen. Hiervoor wordt een neutrale folder ontwikkeld. De richtlijn laat patiënten met psychisch lijden buiten beschouwing, terwijl er bij 1 op de 5 mensen die sinds 2012 kozen om na hun euthanasie organen te doneren sprake was van ondraaglijk en uitzichtloos psychisch lijden – op een totaal van intussen meer dan 60 patiënten. Euthanasie bij psychisch lijden ligt gevoelig; ziekenhuizen vinden het moeilijker om eraan mee te werken. Het is ook moeilijk om in te schatten of iemand kiest voor euthanasie omdat je dan ook je organen kan doneren. Momenteel wordt onderzoek gedaan naar orgaandonatie bij deze specifieke patiëntengroep en hoe belastend het voor het ziekenhuispersoneel is. De euthanasie moet immers in het ziekenhuis plaatsvinden. De resultaten worden hopelijk meegenomen in een nieuwe richtlijn.”

Opgevangen

‘We krijgen de dood
steeds meer in de greep.’

Hans Schilderman
religiewetenschapper Radboud Universiteit

‘Een échte zelfbeschikker
regelt het zelf, zoals
de Romeinse veldheer
die zich vroeger na
gezichtsverlies in het
zwaard stortte.’

James Kennedy
historicus, auteur ‘Een weloverwogen dood’

‘Wij artsen moeten in de
euthanasiewet over een
hek heen met alle haken
en ogen van dien. De Wet
Voltooid Leven maakt
een gat waar je gewoon
doorheen kan kruipen.
Dan ga ik toch mijn nek
niet meer uitsteken?’

Constance de Vries
arts Expertisecentrum Euthanasie

‘Als je ziet hoe het ook
kan, ben je niet zo bang
voor je eigen dood. Geldt
voor alle omstanders.’

Bert Keizer
arts Expertisecentrum Euthanasie



Marianne Snijdewind: “Zelfdoding is voor nabestaanden een traumatische ervaring. Zij krijgen vaak last van psychische klachten en hebben een hogere kans zelf door suicide te overlijden.”

Onderzoek naar verschillen in rouwverwerking na zelfdoding en euthanasie

‘Wij denken dat rouw na euthanasie beter te verwerken is.’

Is rouwverwerking na zelfdoding anders dan na euthanasie bij psychisch lijden? Het vermoeden is van wel, maar dit is nooit aangetoond. Marianne Snijdewind, onderzoeker bij ARQ Centrum’45, onderzoekt de verschillen.

De Stichting Vrienden van Expertisecentrum Euthanasie steunt het onderzoek financieel. “Wij denken dat rouw na euthanasie beter te verwerken is dan als men onverwacht wordt geconfronteerd met het overlijden van een naaste, omdat bij euthanasie familieleden betrokken en op de hoogte zijn”, zegt bestuurslid Marijke van Moll. “Wij willen graag weten of dit ook zo is.”

‘Patiënten en naasten komen in een proces van afronden en afscheid nemen.’

Traumatisch

Zelfdoding is voor nabestaanden een traumatische ervaring. Zij krijgen vaak last van psychische klachten en hebben een hogere kans zelf door suicide te overlijden. Onderzoeker Snijdewind wil uitzoeken hoe dit is voor nabestaanden van patiënten die op basis van psychische aandoeningen euthanasie kregen. “Wij verwachten dat het rouwproces heel anders is. Via Expertisecentrum Euthanasie willen wij respondenten

benaderen. Het gaat om een kleine groep. De meesten zijn bij het expertisecentrum bekend. Om deze mensen op een andere manier te traceren, is moeilijk.”

Eenzame reis

Hoogleraar Geert Smid, verbonden aan ARQ Centrum’45 en de Universiteit voor Humanistiek, gespecialiseerd in traumatische rouw, nam het initiatief voor het onderzoek. Traumatische rouw komt vaak voor bij levenspartners na suicide. Smid wil weten of dit bij euthanasie ook het geval is. Ook hoogleraren Jos de Keijser, Paul Boelen en Gaby Jacobs zijn bij het project betrokken. Evenals psychiater Gerty Casteelen, werkzaam voor Expertisecentrum Euthanasie. Casteelen: “Ik zie hoe bij euthanasie zowel patiënten als naasten in een proces van afronden en afscheid nemen komen. De eenzame reis die patiënten ‘moeten’ maken als zij zich suicideren, staat hiermee in schril contrast. Nabestaanden blijven in dat geval vaak achter met een naar gevoel”.

Naar verwachting zal het onderzoek twee jaar in beslag nemen. Naast Stichting Vrienden van Expertisecentrum Euthanasie is Stichting Stimuleringsfonds Rouw medefinancier van het onderzoek.

Wilt u deelnemen?

Uw ervaring met rouwverwerking kan belangrijk zijn voor het onderzoek. Is uw partner overleden door zelfdoding, of heeft hij of zij euthanasie gekregen op basis van psychische gronden? Was uw levenspartner in de periode voor overlijden minimaal twee jaar in behandeling vanwege psychische klachten? Dan wil onderzoeker Marianne Snijdewind graag met u in contact komen.

Bij deelname aan het onderzoek krijgt u een vragenlijst over uw psychisch en sociaal functioneren en welbevinden toegestuurd. Daarna volgt een afspraak voor een interview van maximaal twee uur, waarin gesproken wordt over het ziekteproces van de overledene, over het overlijden zelf, hoe u dit als nabestaande heeft ervaren en wat de invloed hiervan is op uw leven.

U kunt Marianne Snijdewind mailen: m.snijdewind@arq.org of bellen: 06 145 307 47.



Vriendenbijeenkomsten

Wij betrekken u graag bij ons werk.

Bent u geïnteresseerd in het laatste nieuws over Expertisecentrum Euthanasie en euthanasiezorg in Nederland? Wilt u praktijkverhalen van onze artsen en verpleegkundigen horen? Heeft u zelf vragen? In 2020 organiseren wij weer een nieuwe reeks vriendenbijeenkomsten, met speciale aandacht voor euthanasie bij dementie en stapeling van ouderdomsaandoeningen. Geef u snel op. De belangstelling is doorgaans groot en vol is vol.

Meld u aan voor onze vriendenbijeenkomsten

Na uw aanmelding ontvangt u het volledige programma en de routebeschrijving. Alle bijeenkomsten zijn op centrale locaties in het land, goed bereikbaar met de auto of het openbaar vervoer. Aanmelden kan via de website: expertisecentrum euthanasie.nl/vriendenbijeenkomst. U kunt zich ook telefonisch opgeven via 070 891 26 21. Liever een aanmelding per post? Stuur een kaart naar: Vrienden van Expertisecentrum Euthanasie, Antwoordnummer 286, 1800 VB Alkmaar. Een postzegel is niet nodig.

Programma vriendenbijeenkomsten

U hoort alles over de laatste ontwikkelingen bij Expertisecentrum Euthanasie en de euthanasie(zorg) in Nederland. Elke bijeenkomst bestaat uit een algemeen deel en twee sessies: *Euthanasie bij dementie* en *Euthanasie bij stapeling van ouderdomsaandoeningen*. U kunt de sessies achter elkaar volgen.

Vrijdag 24 april 2020
Den Haag

New Babylon Meeting Center
(van 13:00 tot 17:00 uur)

Geannuleerd

Vrijdag 12 juni 2020
Eindhoven

De Gele Kegels Meeting Center
(van 13:00 tot 17:00 uur)

Vrijdag 15 mei 2020
Amersfoort

De Eenhoorn Meeting Center
(van 13:00 tot 17:00 uur)

Geannuleerd

Zaterdag 26 september 2020
Amersfoort

De Eenhoorn Meeting Center
(van 13:00 tot 17:00 uur)

En toen kwam het coronavirus...

Tijdens de productie van deze nieuwsbrief was er nog geen sprake van COVID-19 in Nederland. We hopen dat u deze periode zo goed mogelijk doorkomt. Zorg goed voor uzelf en voor elkaar. De geplande vriendenbijeenkomsten gaan onder voorbehoud door; we houden u op de hoogte. Onze vriendenadministratie blijft bereikbaar zoals u gewend bent. Wij zijn bereikbaar op werkdagen van 08:30 tot 17:00 uur via 070 891 26 21 of per mail via vrienden@expertisecentrum euthanasie.nl.

Arts tussen de sterren

Tussen sterren als Linda de Mol, Olga Zuiderhoek en voormalig Dallas-acteur Patrick Duffy schittert op de afdeling van de Nederlandse bioscoopfilm 'April, May en June' de naam van Willeke Stadtman. De arts van Expertisecentrum Euthanasie was door de filmmakers gevraagd om te adviseren bij een scène waarin een euthanasie voorkomt. "Het is een kort fragment, maar het ziet er wel redelijk waarheidsgetrouw uit", zegt ze nadat ze de première heeft gezien.



De film gaat over drie halfzussen en een autistische broer. Hun moeder heeft uitgezaaide longkanker en wil euthanasie, maar niet voordat ze weet dat er goed voor haar zoon wordt gezorgd. Stadtman: "De euthanasie speelt weliswaar een ondergeschikte rol, maar is op een vredige en lichte manier in beeld

gebracht; informatief en geruststellend." De première was overigens een stuk minder glamoureuze dan Stadtman verwacht had. "De rode loper was een vrij armetierig, klein stukje tapijt van hooguit een paar meter. Op televisie ziet het er heel anders uit." Toch had ze het niet willen missen. "Ik ben een leuke ervaring rijker."

Afscheid en opvolging van onze bestuurder

Onze bestuurder, Steven Pleiter, heeft besloten om eind 2020 te stoppen met werken. Hij gaat met pensioen.

Daarmee verliezen wij een bestuurder die met hart en ziel Expertisecentrum Euthanasie heeft opgericht en uitgebouwd. Om er voor te zorgen dat zijn goede werk wordt voortgezet, is onder leiding van de Raad van Toezicht inmiddels gestart met de werving van een opvolger. Ook één van de vrienden is betrokken bij de selectieprocedure. De volledige vacaturetekst is onlangs gepubliceerd op de website van Expertisecentrum Euthanasie: expertisecentrum euthanasie.nl/vacatures. Wij houden u op de hoogte van de ontwikkelingen.

Steun ons; word vriend.

Met uw hulp kunnen wij:

- De continuïteit van euthanasiezorg garanderen
- Interne ontwikkelingen van Expertisecentrum Euthanasie ondersteunen
- (Huis)artsen begeleiden bij euthanasietrajecten
- Nascholing voor (huis)artsen aanbieden
- Wetenschappelijk onderzoek doen
- Voortdurend werken aan maximale zorgvuldigheid
- Kennis over euthanasie en levenseinde bij vrienden versterken

Als vriend ontvangt u uitnodigingen voor vriendenbijeenkomsten met actuele thema's. Ook krijgt u drie keer per jaar de nieuwsbrief *Vrienden voor het Leven* toegestuurd, met nieuws en informatie over onze euthanasiezorg en ontwikkelingen van Expertisecentrum Euthanasie.

Doneer via NL36 TRIO 0391 1048 45 t.n.v. Stichting Vrienden van Expertisecentrum Euthanasie o.v.v. 'gift'. Elke bijdrage is van harte welkom. Stichting Vrienden van Expertisecentrum Euthanasie heeft een ANBI-status, waardoor uw donatie fiscaal aftrekbaar is en uw steun voor honderd procent ten goede komt aan Expertisecentrum Euthanasie. Meer informatie over donaties, schenkingen, legaten en erfstellingen vindt u op onze website: expertisecentrum euthanasie.nl/vrienden.

Colofon

No. 3, voorjaar 2020

'Vrienden voor het leven' is een uitgave van de Stichting Vrienden van Expertisecentrum Euthanasie. De nieuwsbrief verschijnt drie keer per jaar (papier en digitaal). Donateurs ontvangen de nieuwsbrief gratis.

Eisenhowerlaan 104, 2517 KL Den Haag
070 891 26 21 (op werkdagen van 8:30 tot 17:00 uur)
vrienden@expertisecentrum euthanasie.nl
expertisecentrum euthanasie.nl/vrienden

Redactie Elke Swart

Aan dit nummer werkten mee Annerieke Dekker, Lobsang Jap-A-Joe, Teus Lebbing, Marijke van Moll
Fotografie Martijn Beekman
Vormgeving Studio Het Mes
Drukwerk en verzending MEO

Copyright

Teksten uit deze nieuwsbrief mogen uitsluitend na schriftelijke toestemming van de redactie worden overgenomen.