

Toegang tot de behandeling met onder de Opiumwet gereguleerde geneesmiddelen: rationale en aanbevelingen voor neutraal, accuraat en respectvol taalgebruik

W. Scholten ^{a*}, O. Simon ^b, I. Maremmanni ^c, C. Wells ^d, J.F. Kelly ^e, R. Hämmig ^f en L. Radbruch ^g

^a Willem Scholten Consultancy, Lopik

^b Centre hospitalier universitaire de Lausanne en Swiss Romandy College for Addiction Medicine (CoRoMa), Zwitserland.

^c Santa Chiara University Hospital, Pisa, Italië en World Federation for the Treatment of Opioid Dependence, New York, NY, Verenigde Staten van Amerika.

^d European Pain Federation EFIC, Brussel, België.

^e Center for Addiction Medicine en American Psychological Association (APA) Society of Addiction Psychology, Boston, MA, Verenigde Staten van Amerika.

^f Universitäre Psychiatrische Dienste Bern en Swiss Society of Addiction Medicine, Bern, Zwitserland.

^g Universitätsklinikum Bonn, Duitsland, en International Association for Hospice and Palliative Care, Houston, Verenigde Staten van Amerika.

* Correspondentie: Twitter @WKScholten.

De auteurs bedanken de volgende personen voor hun bijdragen: Dr Jack Henningfield, PinneyAssociates Inc.; Jay Levy, International Network of People who Use Drugs; Marie Nougier, International Drug Policy Consortium; Dr Sebastian Saville, International Doctors for Healthier Drug Policies; en Sandra E. Roelofs, Georgië.

De auteurs hebben geen externe financiering ontvangen voor hun werk aan dit onderwerp.

Dit artikel is een bewerkte en verkorte vertaling van: Scholten W, Simon O, Maremmanni I, Wells C, Kelly JF, Hämmig R, Radbruch L. Access to treatment with controlled medicines, Rationale and recommendations for neutral, respectful, and precise language. *Public Health*. 2017 Dec;153:147-153.

De tabel van dit artikel is opgesteld als onderdeel van een campagne om te bevorderen dat zoveel mogelijk terminologie wordt gebruikt die bijdraagt aan een respectvolle benadering van mensen die psychoactieve stoffen gebruiken, en om de toegankelijkheid te bevorderen van geneesmiddelen op basis van als drugs gecontroleerde stoffen. De officiële oproep van deze organisaties is elders gepubliceerd [1]. De uitbreidingen in dit manuscript zijn op persoonlijke titel van de auteurs en niet noodzakelijk ook de visie van hun organisaties. De vertaling, alsmede de toevoegingen die de Nederlandse situatie betreffen zijn uitsluitend de verantwoordelijkheid van de eerste auteur.

Citeer als: Scholten W, Simon O, Maremmanni I, Wells C, Kelly JF, Hämmig R, Radbruch L. Toegang tot de behandeling met onder de Opiumwet gereguleerde geneesmiddelen: rationale en aanbevelingen voor neutraal, accuraat en respectvol taalgebruik. *Nederlands Platform voor Farmaceutisch Onderzoek*. 2018;3:a1678.

ABSTRACT

Access to treatment with controlled medicines, Rationale and recommendations for neutral, respectful, and precise language

BACKGROUND and OBJECTIVE

The European Pain Federation EFIC, the International Association for Hospice and Palliative Care, International Doctors for Healthier Drug Policies, the Swiss Romandy College for Addiction Medicine, the Swiss Society of Addiction Medicine, and the World Federation for the Treatment of Opioid Dependence called on medical journals to ensure that authors always use terminology that is neutral, precise, and respectful in relation to the use of psychoactive substances. It has been shown that language can propagate stigma; and that stigma can prevent people from seeking help and influence the effectiveness of social and public health policies. The focus of using appropriate terminology should extend to all patients who need controlled medicines, avoiding negative wording.

DESIGN and METHODS

A narrow focus on a few terms and medical communication only should be avoided. The appropriateness of terms is not absolute, and indeed varies between cultures and regions, and over time. For this reason, it is important that communities establish their own consensus of what is "neutral", "precise", and "respectful".

RESULTS

We identified twenty-three problematic terms – most of them we suggest avoiding – and their possible alternatives.

CONCLUSION

The use of appropriate language improves scientific quality of manuscripts, and increases chances that patients will receive the best treatment and that government policies on psychoactive substance policies will be rational.

Kernpunten

- Taalgebruik betreffende aandoeningen rond het gebruik van psychoactieve stoffen behoort gepast te zijn.
- Medische tijdschriften behoren van hun auteurs te eisen dat zij termen gebruiken die aan deze norm voldoen.
- Ongepaste terminologie kan vooroordelen opwekken die een negatieve invloed hebben op sociaal beleid en volksgezondheidsbeleid.

- Het gebruik van gepaste terminologie vergroot de kans dat patiënten de beste behandeling krijgen en alsmede de kans op een rationeel drugsbeleid.

Inleiding

In april 2017 hebben vijf auteurs van dit artikel een beroep gedaan op de hoofdredacteurs, redacteurs en reviewers van medische tijdschriften om te waarborgen dat het taalgebruik van hun auteurs neutraal, accuraat en respectvol is. Zij vertegenwoordigden de European Pain Federation EFIC, de International Association for Hospice and Palliative Care, International Doctors for Healthier Drug Policies, het Swiss Romandy College for Addiction Medicine, de Swiss Society of Addiction Medicine en de World Federation for the Treatment of Opioid Dependence [1].

Deze oproep is als kort opiniestuk verschenen, waarvoor wij niet gedetailleerd konden beschrijven wat wij gepast taalgebruik vinden. In dit artikel geven wij voorbeelden, uitleg en alternatieven. Wij doen dat op persoonlijke titel.

Vergelijkbare oproepen in het verleden

Deze oproep was niet de eerste oproep om bij het bespreken van psychoactieve stoffen neutrale, accurate en respectvolle bewoordingen te gebruiken. Het redactieteam van het tijdschrift Substance Abuse deed in 2014 een oproep aan zijn auteurs, reviewers en lezers om woorden te gebruiken waaruit respect voor mensen blijkt (“persoon-voorop”: bijvoorbeeld “iemand met een ziekte” in plaats van “een zieke”), daarbij de aandacht vestigend op het medisch karakter van aandoeningen rond het gebruik van psychoactieve stoffen en hun behandeling, teneinde het herstelproces te bevorderen, en ook om te vermijden dat negatieve stereotyperingen en vooroordelen in stand worden gehouden [2]. In 2015, heeft de International Society of Addiction Journal Editors (ISAJE) de ISAJE Terminology Statement tegen stigmatiserend taalgebruik gepubliceerd [3]. Het Journal of Addiction Medicine heeft richtlijnen aangenomen voor zijn auteurs wat wel en niet kan op taalgebied [4].

In het verleden hebben diverse auteurs gewezen op het belang om de persoon voorop te noemen en op andere aspecten van respectvol taalgebruik [5-10]. Toch bevordert veel van de gebruikte terminologie rond psychoactieve stoffen nog steeds stigma – opzettelijk of onopzettelijk. Dit negatieve stempel leidt tot onderscheid dat mensen dehumaniseert en van hun persoonlijke kwaliteiten en identiteit berooft [2]. De Amerikaanse onderzoekers Phillips en Shaw toonden aan dat personen die drugs gebruiken meer gestigmatiseerd worden dan mensen met obesitas of mensen die roken [11]. Een meta-analyse toonde aan dat stigma een klein tot matig effect heeft op het hulpzoekend gedrag van mensen met psychische aandoeningen [12].

De rationale voor het uitbannen van ongepaste termen, waaronder pejoratieve en respectloze woorden en beschrijvingen, is duidelijk aangetoond door Kelly, Dow en Westerhoff, en door Kelly en Westerhoff [13,14]. Hun experimentele en quasi-experimentele vragenlijstonderzoeken toonden aan dat het gebruik van bepaalde termen (bijvoorbeeld iemand aanduiden als “iemand die drugs misbruikt”) impliciete cognitieve vooroordelen kan veroorzaken. Deze vooroordelen bevestigen een stigmatiserende houding die op haar beurt de effectiviteit van ons sociale- en volksgezondheidsbeleid rond drugs beïnvloeden. Dit is met name relevant, omdat de betreffende aandoeningen een belangrijk aandachtspunt vormen in het volksgezondheidsbeleid [15].

Er is meer verandering nodig dan gedacht

De hierboven genoemde bronnen richten zich haast volledig op mensen die psychoactieve stoffen gebruiken en op de behandeling van aandoeningen rond het gebruik van die stoffen. Er zijn echter méér mensen en méér behandelingen in het geding:

1. De terminologie die verband houdt met psychoactieve stoffen heeft gevolgen voor de behandeling van alle aandoeningen en ziekten waarbij geneesmiddelen nodig zijn die onder de Opiumwet gereguleerd worden: opioïden (matige en ernstige pijn, dyspneu, behandeling van opioïdenafhankelijkheid), stimulantia (narcolepsie, ADD en ADHD) en in mindere mate ook hypnotica en anxiolytica, anti-epileptica en obstetrica [16].

Uit onderzoek door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) blijkt dat 5,5 miljoen mensen in landen wonen waar mensen die ze nodig hebben geen opioïde analgetica kunnen krijgen [17,18]. Slechts in een beperkt aantal landen zijn opioïden beschikbaar voor de behandeling van opioïdenafhankelijkheid [19]. Enkele jaren geleden heeft China in de Verenigde Naties geprobeerd om het anestheticum ketamine onder te brengen in de internationale drugsverdragen. Als dat gelukt was zouden ongeveer twee miljoen mensen in ontwikkelingslanden geen toegang meer hebben gehad tot anesthesie, en dus ook niet tot chirurgie [20].

2. Bij de vraag welke termen ongepast zijn ligt de discussie in de literatuur tot nu toe vooral op de Engelse termen “abuse” en “misuse” (beiden in het Nederlands te vertalen als “misbruik”) en op terminologie die de persoon niet vooropstelt. Er zijn echter nog heel veel andere woorden die niet neutraal zijn, of die aandoeningen rond het gebruik van psychoactieve stoffen niet als aandoening beschrijven. Dit belemmert de toegankelijkheid van de behandeling [13,14]. Ze zijn bovendien weinig respectvol tegenover mensen die psychoactieve stoffen gebruiken, aangezien veel van deze termen stigmatiserend of pejoratief zijn.

3. Bij de vraag wie zich deze verandering van woordgebruik moet aantrekken heeft de nadruk tot nu toe gelegen op medische tijdschriften en gezondheidsprofessionals. Het openbaar bestuur is echter net zo belangrijk, zowel nati-

onaal als internationaal, daarbij inbegrepen de wetgever en de rechtspraak. Bovendien bepaalt het taalgebruik van journalisten mede de visie van het grote publiek, politici en ambtenaren.

De andere auteurs zijn het eens met Kelly, die elders stelde dat sommige van deze termen “potentieel belangrijke implicaties hebben voor patiënten (bijvoorbeeld stigma), behandelprogramma’s (bijvoorbeeld toegankelijkheid) en beleid (bijvoorbeeld toekenning van voldoende fondsen)” [10]. Wij willen daar echter meer voorbeelden aan toevoegen, zoals het onthouden van medicamenteuze behandeling aan patiënten met pijn, en de weigering van rechtbanken en gevangenisautoriteiten om mensen met opioïdenafhankelijkheid een behandeling met methadon toe te staan. Wij zijn overigens van mening dat dit een medische beslissing moet zijn; wettelijke bepalingen die artsen verhinderen de beste behandeling aan hun patiënten te geven zijn ongewenst.

Zoals hierboven besproken hebben diverse publicaties laten zien dat taalgebruik de toegang tot de gezondheidszorg beïnvloedt via de houding van gezondheidsprofessionals en via het drugsbeleid. Hieronder zullen we een aantal van die taalkundige aspecten bespreken.

Geografische variatie

Of woorden gepast zijn is geen absolute kwestie. Zij is afhankelijk van de perceptie van een woord door de zenders en de ontvangers van de boodschap. Die perceptie kan ook nog veranderen door de tijd. Ook is het niet altijd mogelijk om een woord één-op-één van de ene taal in de andere te vertalen: een acceptabel woord dat letterlijk wordt vertaald resulteert soms in een pejoratief, stigmatiserend of respectloos woord. Dit betekent dus dat elke taalgemeenschap haar eigen consensus moet bereiken over de vraag wat neutraal, accuraat en respectvol is.

Ten gevolge van dit verschijnsel kan de woordenlijst bij dit artikel (tabel 1) niet zomaar letterlijk worden vertaald, maar moet iedere taalgemeenschap de discussie opnieuw voeren. Daarbij moet men er wel rekening mee houden dat veel teksten ook over de grens worden gebruikt. Veel woorden hebben elders een andere connotatie en dit kan soms problematisch zijn. Dit is sterk het geval bij het Engels, maar ook wie in het Nederlands schrijft moet er rekening mee houden dat vele Nederlandse teksten zowel in België als in Nederland worden gelezen.

Ongewenste terminologie

Wetenschappelijke manuscripten worden wereldwijd gelezen, en deze moeten dus taal bevatten die acceptabel is voor beroepsbeoefenaren in de gehele wereld. Wij hebben een aantal Engelse woorden geïdentificeerd die problematisch zijn als zij in het medisch domein worden gebruikt. We geven daar de uitleg en alternatieven bij (tabel 1). Deze zijn ook voor Nederlandse beroepsbeoefenaren van belang, aangezien zij dikwijls in de Engelse taal publiceren. In deze Nederlandse bewerking bespreken we daarnaast

ook Nederlandse terminologie (toegevoegd door de eerste auteur, tevens vertaler; de overige auteurs spreken geen Nederlands).

Het gebruik van ongedefinieerde of slecht gedefinieerde termen veroorzaakt onnauwkeurigheid en vermindert de wetenschappelijke kwaliteit. Wij hebben teksten aangetroffen waarin definities werden gehanteerd die afwijken van de internationale definities. Soms zijn ze zelfs tegengesteld eraan (bijvoorbeeld door “onthoudingsverschijnsel” en “tolerantie” te definiëren als “afhankelijkheid”). Wij volgen geaccepteerde internationale definities omwille van de nauwkeurigheid en het vermijden van verwarring bij een internationaal publiek. Van de meeste termen die wij noemen in tabel 1 zijn wij betrekkelijk zeker, maar over sommige is discussie mogelijk. Bovendien is het vinden van goede alternatieven niet altijd gemakkelijk. Meer discussie en meer creativiteit is dus welkom. Een voorbeeld is het woord “verslaving” in plaats van “afhankelijkheid”. Het Engelse equivalent “*addiction*” werd al in 1963 bekritiseerd door het Expert Comité voor Verslaving Veroorzakende Drugs van de WHO [21]. Destijds vond dit comité het een verwarrende term. Hoewel de WHO de naam van dit comité toen heeft veranderd in Expert Comité voor Afhankelijkheid Veroorzakende Drugs, heeft het woord *addiction* toch stand gehouden en ook de WHO is het blijven gebruiken. In 2012 heeft het comité echter nogmaals bevestigd dat *addiction* stigmatiserend en pejoratief is [22].

De vraag is of een woord dat suggereert dat iemand een slaaf is, geschikt is om een (persoon met een) aandoening aan te duiden. “*Addiction*” maakt geen deel uit van internationale definities en daarom kan het, naast stigmatiserend en pejoratief, ook nog als inaccuraat worden beschouwd.

Voor “*aberrant behaviours*” (afwijkende gedragingen) hebben we als alternatieven overwogen “*patient non-compliance*” en “*patient non-adherence*”. Dit komt nog het dichtst bij het Nederlandse “therapieontrouw”. Broyles et al. menen echter dat dit oordelend en paternalistisch overkomt [2]. Alles overdenkend zijn wij tot de conclusie gekomen dat het concept fout is, omdat dit de schuld bij de patiënt legt, terwijl veel medicatieschema’s moeilijk uitvoerbaar zijn of slecht zijn uitgelegd. Dat is zowel voor de Engelse als de Nederlandse term het geval. Als het om opioïde analgetica gaat wordt bovendien vaak gesuggereerd dat die middelen onnauwkeurig worden ingenomen, terwijl Scholten en Henningfield hebben laten zien dat er geen verschil is tussen de gebruikers hiervan en de gebruikers van geneesmiddelen in het algemeen [23]. Daarom hebben we gekozen voor “gebruik niet als voorgeschreven of bedoeld”.

Verwant aan de keuze voor neutrale, accurate en respectvolle woorden is de attitude van de spreker. In het algemeen kan men stellen dat het beter is om “foute” woorden te gebruiken en zich respectvol te tonen, dan dat men de goede woorden gebruikt terwijl men neerbuigend of paternalistisch doet. Onderdeel van een respectvolle behandeling is dat men het zelfbeschikkingsrecht van de ander respecteert.

Tabel 1 Problematische Engelse en Nederlandse termen, problemen verbonden aan hun gebruik en alternatieven

Problematische term (Engels)	Problematische term (Nederlands)	Probleem
aberrant behaviours	therapie- ontrouw	pejoratief [6], oordelend
abuse	misbruik	oordelend en dubbelzinnig [24,25], veronderstelt opzettelijke misdraging, negeert het feit dat aandoeningen rond het gebruik van psychoactieve stoffen een medische toestand zijn [26]
addict	verslaafde	de persoon staat niet voorop (reduceert de persoon tot een eigenschap) [27], pejoratief en stigmatiserend onder bepaalde omstandigheden [22]
addiction	verslaving	pejoratief en stigmatiserend onder bepaalde omstandigheden [22] Opm: <i>addiction</i> komt van het Latijn "addicere" dat betekent "iemand tot slaaf van iemand anders maken" [10]
addictive substance	verslavende stof	onder veel omstandigheden niet logisch (vergelijkbaar met bovenstaande)
-	afkicken	misleidend: geeft ten onrechte de indruk dat het leuk is om een middelengebruiksstoornis te hebben
clean versus dirty (als testuitslag)	schoon/vuil	stigmatiserend, beschrijft niet het testresultaat [3], oordelend
clean versus dirty (als persoon) [15]	schoon/vuil	zeer stigmatiserend, oordelend, de persoon wordt niet benaderd zoals een andere patiënt met een andere aandoening zou worden benaderd. Het tast het zelfrespect en de zelfverzekerdheid van de persoon aan.
criminal law (indien naar wetgeving betreffende psychoactieve stoffen wordt verwezen)	strafrecht (bijvoorbeeld indien verwijzend naar de Opiumwet)	De preambules van het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen en de VN Conventie betreffende psychotrope stoffen verklaren dat beide verdragen als primair doel hebben "de gezondheid en het welzijn van de mensheid" te bevorderen [28,29]. Anders dan onder het strafrecht, dat als doel heeft om misdaden te vervolgen, regelt drugswetgeving de beschikbaarheid van psychoactieve stoffen. Hiertoe is een verbod als middel gekozen en om dit te handhaven is een nieuw misdrijf gecreëerd, hetgeen dus 'slechts' een afgeleide is. In de meeste landen zijn de nationale wetten (in Nederland de Opiumwet) opgesteld als implementatie van deze twee verdragen en deze wetten beogen dus gezondheidseffecten te reguleren [25].
dependent (person)	verslaafde	de persoon staat niet voorop; reduceert de persoon tot een eigenschap [27]

Alternatieven

- EN: using medication not as prescribed or intended
- NL: het geneesmiddel anders gebruikend dan voorgeschreven of bedoeld

- EN: non-medical use or use
- NL: niet-medisch gebruik of gebruik

Opm 1: om teveel herhaling in de tekst te vermijden kan de eerste keer "non-medical use" (niet-medisch gebruik) worden gebruikt en daarna "use" (gebruik)

Opm 2: "harmful use" (schadelijk gebruik), "hazardous use" (gevaarlijk gebruik), "recreational use" (recreatief gebruik) en "compulsory use" (dwangmatig gebruik) overlappen het begrip niet-medisch gebruik, maar zijn niet hetzelfde; alleen onder bijzondere omstandigheden zijn ze uitwisselbaar. Als deze woorden gebruikt worden, moeten ze worden gebruikt op een niet-moraliserende manier en goed gedefinieerd worden; de context moet duidelijk maken voor wie het gebruik schadelijk is en wat die schade is. Recreatief gebruik mag niet automatisch gelijkgesteld worden met niet-medisch gebruik, omdat het afhangt van de stof en de individuele gebruiker, en zelfs per keer kan verschillen.

- EN: person with substance use disorder or person with dependence
- NL: iemand die afhankelijk is van psychoactieve stoffen, iemand met een middelengebruiksstoornis, iemand met een stoornis rond het gebruik van psychoactieve stoffen (et cetera)

• EN: substance use disorder (uit: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; DSM-5 [33]; voorkeur), dependence (uit: International Classification of Diseases, ICD-10 [32]), dependence syndrome.

Opm: gebruik van termen uit andere diagnostische systemen is acceptabel, vooropgesteld dat deze termen worden gebruikt in overeenstemming met die definitie

- NL: afhankelijkheid, stoornis van stoffengebruik, middelengebruiksstoornis, stoornis rond het gebruik van psychoactieve stoffen, et cetera

- EN: a compound which might promote a substance use disorder, substance use disorder producing substance
- NL: een stof die afhankelijkheid kan veroorzaken

NL: stoppen (met)

- EN: negative versus positive test result
- NL: negatieve of positieve uitslag

- EN: a person (not) using psychoactive substances non-medically
- NL: iemand die middelen (niet) anders dan als geneesmiddel gebruikt

- EN: health law
- NL: gezondheidsrecht

Opm: dit is eerder gerelateerd aan het concept dan aan de terminologie

- EN: person with substance use disorder or person with dependence
- NL: iemand die afhankelijk is van psychoactieve stoffen, iemand met een middelengebruiksstoornis, iemand met een stoornis rond het gebruik van psychoactieve stoffen (et cetera)

detoxification	detox(ificatie), ontgiftig	misleidend; dit stelt de behandeling simplistisch voor als het “wegwassen” van de psychoactieve stof
drug	-	dubbelzinnig taalgebruik, omdat het Engelse woord “drug” zowel psychoactieve stof, als geneesmiddel betekent. Dit kan de toegang tot noodzakelijke geneesmiddelen negatief beïnvloeden [25]
drug users	druggebruikers	de persoon staat niet voorop; reduceert de persoon tot een eigenschap [9,27] Opm: het gebruik van drugs betekent niet automatisch dat men afhankelijk is
drug control conventions	-	omdat het Engelse woord “drugs” dubbelzinnig is kan men beter vermijden te spreken van “drug control conventions”, dit zou namelijk de indruk kunnen wekken dat deze verdragen ook betrekking hebben op geneesmiddelen, hetgeen slechts zijdelings het geval is
the patient <u>failed</u> treatment	-	dit suggereert dat de patiënt gefaald heeft, terwijl in werkelijkheid de therapie niet heeft gewerkt
illicit substance	illegale stof	misleidend; niet de stof is bij wet verboden, maar de productie, verkoop, bezit, et cetera zijn verboden. Opm: het is mogelijk om een vergunning voor deze handelingen te verkrijgen, bijvoorbeeld als geneesmiddelproducent of onderzoeker
junkie, crackhead, speed freak et cetera	junk	pejoratief en stigmatiserend
medication assisted treatment (MAT)	-	misleidend; dit wekt de indruk dat de behandeling slechts ondersteund wordt door geneesmiddelen terwijl deze de essentie ervan zijn [30]
misuse	misbruik	wordt geacht oordelend te zijn, hoewel in mindere mate dan “ <i>abuse</i> ” [24]
narcotic	narcotica, verdovende middelen	archaïsche terminologie om te verwijzen naar een groep stoffen door ze te noemen naar een onbelangrijke bijwerking van slechts enkele stoffen uit die groep [5] Opm: “ <i>narcotic</i> ” impliceert de bijwerking “slaapverwekkend”; letterlijk betekend het zelfs “verstijvend”. Een slaapverwekkend middel wordt tegenwoordig echter hypnoticum genoemd. Slaap is nauwelijks een effect van de middelen die onder het Enkelvoudig Verdrag zijn gebracht, ook niet van opioïden (die hebben constipatie als belangrijkste bijwerking). Bovendien zijn diverse stoffen die onder dit verdrag vallen stimulantia [1]
opiate	opiaat	niet in overeenstemming met de gebruikelijke chemische nomenclatuur [5] Opm: het suffix “-aat” is gereserveerd voor zouten en esters
problem user [10]	probleemgebruiker	oordelend

- EN: in therapy for cessation (or reduction) of psychoactive substance use, tapering (off), medically managed tapering from a psychoactive substance
- NL: (aan het) stoppen (met)

EN: afhankelijk van de context “medicine” of “medication”, òf wel “psychoactive substance”

Opm: het Nederlandse woord “drug” heeft deze dubbelzinnigheid niet. Daarom is er geen probleem met het gebruik ervan. Het moet echter niet gebruikt worden voor geneesmiddelen op basis van psychoactieve stoffen.

- EN: people who use psychoactive substances or people who inject psychoactive substances (if applicable)
- Opm: het gebruikelijke “people who use drugs” (PWUD) is in veel gevallen ondubbelzinnig door de context. Als dit het geval is, is het niet bezwaarlijk dit zo te gebruiken.
- NL: iemand die drugs gebruikt, mensen die drugs gebruiken

EN: conventions for the control of psychoactive substances or substance control conventions

Opm: de Nederlandse term drugsverdragen levert geen problemen op

EN: the treatment failed or the treatment was not efficacious/effective [4]

- EN: controlled substance
- Opm: “illicit substance use” kan een logische en correcte term zijn
- NL: als drug gereguleerde stof, opiumwetmiddel

- EN: people who use psychoactive substances or people who inject psychoactive substances (if applicable)
- NL: iemand die drugs gebruikt, mensen die drugs gebruiken

- EN: opioid agonist therapy (OAT), opioid agonist therapy for the treatment of substance use disorder [8]
- NL: behandeling met (langwerkende) opioïdenagonisten, medicamenteuze therapie

zie bij “*abuse*/misbruik”

- EN: psychoactive substance or (in specific cases: opioid, stimulant, opioid medicines, opioid analgesics, et cetera)
 - NL: psychoactieve stoffen (of in specifieke gevallen: opioïde, stimulans, opioïdengeneesmiddelen, opioïde analgetica, et cetera)
- Opm: het gebruik van “narcotica” en “verdovende middelen” is terecht als het refereert aan de stoffenlijsten bij het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen. Dan heeft het dus uitsluitend de betekenis van “stoffen die op een van deze lijsten staan”.

- EN: opioid [25]
- NL: opioïde

- EN: person with substance use disorder (preferred) or person with dependence
- NL: iemand die afhankelijk is van psychoactieve stoffen, iemand met een middelengebruiksstoornis, iemand met een stoornis rond het gebruik van psychoactieve stoffen (et cetera)

physical dependence	fysieke afhankelijkheid	misleidend: in het algemeen wordt met deze term verwezen naar onthoudingsverschijnselen en tolerantie. Deze beide symptomen zijn volgens de definitie van afhankelijkheid echter <i>onvoldoende</i> voor de diagnose afhankelijkheid. Wie “fysieke afhankelijkheid” zegt, heeft de moeilijke opdracht om tegelijkertijd aan zijn gehoor uit te leggen dat dit <i>geen</i> afhankelijkheid is. Een dergelijke tegenstrijdige boodschap zal echter niet begrepen worden. Het is daarom gemakkelijker om “onthoudingsverschijnselen” en “tolerantie” te gebruiken en daarbij uit te leggen dat voor de diagnose afhankelijkheid tenminste één uit vier andere symptomen noodzakelijk is [31,32].
substitution therapy or opioid substitution therapy (OST)	substitutietherapie	misleidend: dit geeft de indruk aan politici, ambtenaren en andere leken dat deze therapie bestaat uit het vervangen van <i>straatdrugs</i> door <i>staatdrugs</i> . Dit is een belemmering voor de toegankelijkheid van de therapie.

EN: Engelstalige term, NL: Nederlandstalige term, Opm: aanvullende opmerking.

De termen in de twee linker kolommen van deze tabel moeten naar onze mening worden vermeden, hoewel sommige ervan acceptabel zijn in een specifieke context (hetgeen is aangegeven als dat het geval is). Een uitzondering is het woord *addiction*, dat echter wel ter discussie staat. Sommige alternatieven zijn veel langer dan het originele woord en daarom moedigen we het debat over betere en puntigere alternatieven aan.

Conclusie

Neutraal, accuraat en respectvol taalgebruik is medebepalend voor de wetenschappelijke kwaliteit van manuscripten. Het vergroot de kansen dat patiënten de juiste behandeling krijgen en dat politici en bestuurders rationele beslissingen nemen over hun beleid ten aanzien van psychoactieve stoffen. Voor een effectieve communicatie moet het formele niveau in overeenstemming zijn met het semantische niveau. Aangezien taal onderdeel is van dit laatste, is het belangrijk zowel respectvol te *zijn* als om te *schrijven* op een respectvolle, niet-stigmatiserende manier.

Wij bevelen aan om de termen in de twee linker kolommen van onze tabel in wetenschappelijke publicaties te vermijden, evenals in documenten van de overheid en internationale gouvernementele organisaties. Wij bevelen ook aan om deze woorden niet in ander verband te gebruiken, want we zijn van mening dat ze geen respect uitstralen voor patiënten of mensen die psychoactieve stoffen gebruiken. Bovendien dragen ze er niet aan bij dat gezondheidszorg-professionals, beleidsmakers en het publiek een houding aannemen die het recht erkent op geneesmiddelen voor mensen met pijn of met aandoeningen rond psychoactieve stoffen, dan wel mensen die andere geneesmiddelen nodig hebben die gereguleerd worden als drugs.

We zeggen niet dat al deze termen altijd even slecht zijn als ze toch worden gebruikt. Dit hangt samen met onze visie dat er culturele en geografische verschillen bestaan, alsmede veranderingen door de tijd heen. Wat belangrijk is, is dat iedere schrijver en iedere spreker zich bewust is van het effect van zijn of haar woorden en zich voorneemt woorden te gebruiken die dezelfde waardigheid en hetzelfde respect uitstralen als de woorden die men zou gebruiken

voor patiënten die geen psychoactieve geneesmiddelen nodig hebben of geen drugs gebruiken [15]. ■

Literatuur

- Scholten W, Simon O, Maremmani I, Radbruch L, Wells C. Medical journals are responsible for terminology because of patient access. BMJ online. Beschikbaar op: <http://blogs.bmj.com/bmj/2017/04/19/the-language-doctors-and-medical-journals-use-to-describe-dependence-has-a-real-effect-on-patients> [geraadpleegd: 19 april 2017].
- Broyles LM, Binswanger IA, Jenkins JA, et al. Confronting inadvertent stigma and pejorative language in addiction scholarship: a recognition and response. *substance abuse*. 2014;35:217-221. DOI: 10.1080/0897077.2014.930372.
- International Society of Addiction Journal Editors, ISAJE Terminology Statement. *Nordisk Alkohol Nark*. 2015;32(5):539. DOI: 10.1515/nsad-2015-0051.
- Journal of Addiction Medicine. Language and terminology guidance for journal of addiction medicine (jam) manuscripts. Beschikbaar op: <http://journals.lww.com/journaladdictionmedicine/Pages/Instructions-and-Guidelines.aspx#languageandterminologyguidance> [geraadpleegd: 9 oktober 2016].
- Scholten W. Make your words support your message. *J Pain Pall Care Pharmacother*. 2015;29:44-47.
- Scholten W en Henningfield JE. Negative outcomes of unbalanced opioid policy supported by clinicians, politicians, and the media. *J Pain Palliative Care Pharmacother*. 2016;30(1):4-12. DOI: 10.3109/15360288.2015.1136368.
- White WL and Kelly JF. Alcohol/drug/substance “abuse”: the history and (hopeful) demise of a pernicious label. *Alcoholism Treatment Quarterly*. 2011;29(3):317-321. DOI: 10.1080/07347324.2011.587731.

- EN: withdrawal en/of tolerance
- NL: onthoudingsverschijnselen en/of tolerantie

- EN: opioid agonist therapy (OAT), opioid agonist therapy for the treatment of substance use disorder, treatment [8]
- NL: behandeling met (langwerkende) opioïdenagonisten, medicamenteuze therapie

- Friedmann PD and Schwartz RP. Just call it "treatment". *Addiction Science & Clinical Practice*. 2012;7:10.
- Kelly JF, Wakeman SE and Saitz R. Stop talking 'dirty': clinicians, language, and quality of care for the leading cause of preventable death in the United States. *Am J Med*. 2014;128(1):8-9. DOI: 10.1016/j.amjmed.2014.07.043.
- Kelly JF. Toward an addictionary, alcoholism treatment quarterly. 2004;22(2):79-87. DOI: 10.1300/J020v22n02_07.
- Phillips LA, Shaw A. Substance use more stigmatized than smoking and obesity. *J Subst Use*. 2013;18(4):247-253.
- Clement S, Schauman O, Graham T, Maggioni F, Evans-Lacko S, Bezborodovs N, Morgan C, Rüsch N, Brown JSL and Thornicroft G. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*. 2015;45:11-27. DOI:10.1017/S0033291714000129.
- Kelly JF, Dow SJ and Westerhoff C. Does our choice of substance-related terms influence perceptions of treatment need? An empirical investigation with two commonly used terms. *J Drug Issues*. 2010;40:805. DOI: 10.1177/002204261004000403.
- Kelly JF and Westerhoff CM. Does it matter how we refer to individuals with substance-related conditions? A randomized study of two commonly used terms. *International Journal of Drug Policy*. 2010;21:202-207.
- Kelly JF, Saitz R and Wakeman S. Language, substance use disorders, and policy: the need to reach consensus on an "addiction-ary". *Alcoholism Treatment Quarterly*. 2016;34(1):116-123. DOI: 10.1080/07347324.2016.1113103.
- Access to Controlled Medications Programme. Improving access to medications controlled under international drug conventions. World Health Organization Briefing Note; april 2012. Beschikbaar op: http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/ACMP_BrNote_GenrL_EN_Apr2012.pdf [geraadpleegd: 7 oktober 2016].
- Duthey B en Scholten W. Adequacy of opioid analgesic consumption at country, global and regional level in 2010, its relation to development level and changes compared to 2006. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2014;47(2):283-97. DOI:10.1016/j.jpainsym-man.2013.03.015.
- Seya MJ, Gelders SFAM, Achara UA, Milani B, Scholten WK. A first comparison between the consumption of and the need for opioid analgesics at country, regional and global level. *J Pain and Palliative Care Pharmacotherapy*. 2011;25:6-18.
- Mathers BM, Degenhardt L, Ali H, et al. HIV prevention, treatment, and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional, and national coverage. *Lancet*. 2010;375:1014-28. DOI:10.1016/S0140-6736(10)60232-2.
- Scholten W. Extended fact sheet on ketamine scheduling. Beschikbaar op: https://www.tni.org/files/publication-downloads/extended_fact_sheet_on_ketamine_scheduling.pdf [geraadpleegd: 7 oktober 2016].
- Expert Committee on Addiction-Producing Drugs. Thirteenth report. World Health Organization Technical Report Series. 1964;273:9.
- Expert Committee on Drug Dependence. Thirty-fifth report. World Health Organization Technical Report Series. 2012;973:23.
- Scholten W en Henningfield JE. A meta-analysis based on diffuse definitions and mixed quality literature is not a good fundament for decisions on treatment of chronic pain patients (letter to the editor). *Pain*. 2015 aug;156(8):1576-7. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000000213.
- Lexicon of alcohol and drug terms. World Health Organization; 1994.
- Ensuring balance in national policies on controlled substances, guidance for availability and accessibility of controlled medicines. World Health Organization; 2011. Beschikbaar op: http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/guide_nocp_sanend/en/ [geraadpleegd: 31 oktober 2014].
- The words we use matter: reducing stigma through language. National Alliance of Advocates for Buprenorphine Treatment; 2008. Beschikbaar op: http://www.naabt.org/documents/NAABT_Language.pdf.
- WHO Style Guide. World Health Organization. 2013; 2nd edition.
- Anonymous. Single convention on narcotic drugs of 1961 as amended by the 1972 protocol. The International Drug Control Conventions. 2009.
- Anonymous. United Nations convention on psychotropic substances. The International Drug Control Conventions. 1971.
- Mattick RP, Breen C, Kimber J, Davoli M. Methadone maintenance therapy versus no opioid replacement therapy for opioid dependence. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009;3:CD002209.
- Expert Committee on Drug Dependence. Twenty-eight report. World Health Organization Technical Report Series. 1993;836:4-5.
- ICD-10 diagnostic criteria. F10-19 Mental and behavioural disorder due to use of substance use. World Health Organization.