



Handvat Inclusief taalgebruik in richtlijnen

Inhoud

1	Aanleiding	2
2	Doel en reikwijdte handvat	2
3	Werkgroep en andere betrokkenen	2
4	Inleiding.....	3
5	Ontwikkeling Handvat Inclusief taalgebruik in richtlijnen.....	4
5.1	Inventariseren	4
5.2	Co-creatie in werkgroep.....	4
5.3	Uitgangspunten inclusief taalgebruik in richtlijnen	5
6	Handvat inclusief taalgebruik en (niet-)inclusieve termen	6
7	Voorbeelden van inclusief taalgebruik in richtlijnen	9
8	Aanbevelingen ten aanzien het handvat inclusief taalgebruik in nieuwe en bestaande richtlijnen	12
9	Referenties	13
	Bijlage 1: Checklist Gesprek met werkgroep over richtlijnteksten.....	14

Deze handreiking is ontwikkeld binnen het project Inclusief taalgebruik in richtlijnen (SKMS financiering-Z69118596). Dit handvat is een levend document. Bij nieuwe inzichten en ontwikkelingen wordt het handvat aangepast. Suggesties, vragen en reacties kun je e-mailen naar info@richtlijndatabase.nl.



1 Aanleiding

In de gezondheidszorg is het van groot belang dat richtlijnen voor iedereen toegankelijk, begrijpelijk en toepasbaar zijn. Toch sluiten veel teksten – vaak onbedoeld – bepaalde groepen uit, bijvoorbeeld door gebruik van vakjargon, stereotype beelden of uitsluitend binaire taal. Een inclusieve schrijfwijzer helpt richtlijnontwikkelaars zich bewust te worden van deze valkuilen en biedt concrete handvatten om taalgebruik inclusiever te maken. Met deze schrijfwijzer hopen we bij te dragen aan richtlijnen die beter aansluiten bij de diversiteit van patiënten én zorgverleners.

2 Doel en reikwijdte

Deze schrijfwijzer is opgesteld voor werkgroepleden, richtlijnontwikkelaars en redacteurs die werken aan richtlijnmodules voor medisch specialistische zorg. Het doel is om enerzijds aanbevelingen te geven rond inclusief taalgebruik en anderzijds bewustwording te creëren over de macht van taal. Op deze manier dragen richtlijnen bij aan meer inclusieve zorg uitgaand van gelijkwaardigheid tussen mensen maar ook met aandacht voor verschillen die ertoe doen.

3 Werkgroep en ondersteuning

Carmen Rikkink	Toetsdeskundige en adviseur bij examenontwikkelaar voor mbo-opleidingen in zorg en welzijn & vertegenwoordiger van Transvisie
Deepak Balak	Dermatoloog, LUMC
Henriette Eijking	ANIOS / Promovendus Zuyderland Medisch Centrum
Nicky Smolders	Bureaumedewerker kwaliteitscommissie, Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie
Wellington Candido	AIOS Interne Geneeskunde, Promovendus Medische Oncologie, UMCG
Renee Bolijn	Adviseur richtlijnontwikkeling, Kennisinstituut
Linda Wesselman	Senior adviseur richtlijnontwikkeling, Kennisinstituut
Margreet Pols	Senior adviseur richtlijnontwikkeling, adjunct-directeur, Kennisinstituut

Tijdens het project is afgestemd met het

- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Expertisecentrum Pharos
- Afdeling Communicatie van de Federatie Medisch Specialisten
- Interne werkgroep Diversiteit en Inclusiviteit van de Federatie Medisch Specialisten
- Onderzoekers LUMC-project Inclusieve terminologie rondom huidtype en huidskleur



4 Inleiding

Wat verstaan we onder inclusief taalgebruik?

Inclusief taalgebruik betekent dat je in je communicatie rekening houdt met diversiteit, respect toont voor alle mensen en gelijke kansen bevordert. Het gaat erom woorden te vermijden die mensen uitsluiten of stigmatiseren, bijvoorbeeld op basis van afkomst, gender of gezondheidstoestand. Inclusieve taal helpt om iedereen zich aangesproken en gerespecteerd te laten voelen, ongeacht achtergrond of identiteit.

Wat zijn uitdagingen bij inclusief taalgebruik in richtlijnen?

Bewustwording nodig voor herkenning van niet-inclusieve taal

Het toepassen van inclusief taalgebruik in richtlijnen brengt verschillende uitdagingen met zich mee. Een belangrijke eerste stap is bewustwording: om niet-inclusieve termen te kunnen herkennen, moet je je er eerst van bewust zijn dat zulke termen bestaan en waarom ze als niet-inclusief worden ervaren. Dit bewustwordingsproces kost tijd en vraagt om scholing en reflectie.

Balans tussen inclusiviteit, precisie en vakjargon

Inclusief taalgebruik kan wringen met medische precisie, het gebruik van vakjargon of gewoontes die stevig verankerd zijn binnen de zorgpraktijk. Tegelijkertijd draagt taal die inclusief is juist bij aan betrouwbare, begrijpelijke en consistente teksten. Het vinden van de juiste woorden is uitdagend. Inclusief schrijven houdt onder andere in dat men generalisaties vermijdt, maar dit mag er niet toe leiden dat de tekst omslachtig of onduidelijk wordt. Het vereist aandacht voor taalniveau, culturele sensitiviteit en genderdiversiteit, terwijl richtlijnen juist vaak kort, eenduidig en breed toepasbaar moeten blijven.

Waarom is inclusief taalgebruik belangrijk?

Taal is een krachtig middel. Het beïnvloedt hoe mensen zich begrepen, erkend en betrokken voelen. Door bewust te kiezen voor persoonsgerichte en neutrale termen, voorkom je uitsluiting, stigmatisering en misverstanden. Richtlijnen die inclusief geformuleerd zijn, dragen bij aan gelijke zorgkwaliteit voor diverse patiëntengroepen. Inclusief taalgebruik zorgt ervoor dat medisch-inhoudelijke teksten toegankelijk, herkenbaar, begrijpelijk en respectvol zijn voor iedereen, ongeacht achtergrond, gender, cultuur, beperking of sociaaleconomische status.

5 Ontwikkeling Handvat Inclusief taalgebruik in richtlijnen.

De ontwikkeling van het handvat bestond uit verschillende fasen:

5.1 Inventariseren

a. Lijst (niet-)inclusieve termen

Het project is gestart met het opstellen van een lijst van termen die als niet-inclusief worden beschouwd. Er is afgestemd met NHG, Pharos, de diversiteitscommissie van de Federatie, de afdeling communicatie van de Federatie en onderzoekers van het LUMC. Deze partijen hebben ook al schrijfwijzers ontwikkeld. De lijst van eenduidige gewenste en ongewenste termen is opgenomen in tabel 1 (hoofdstuk 6).

b. Inventarisatie termen in richtlijnen

Vervolgens is een inventarisatie gemaakt waar in bestaande richtlijnen op de Richtlijnen database (tot publicatiedatum 19-03-2025) deze niet-inclusieve termen voorkomen. De belangrijkste vormen van ongewenst taalgebruik zijn terug te vinden in het tekstblok hieronder. De gehele inventarisatie is op te vragen bij de auteurs van dit stuk.

605 ongewenste termen, waarvan:

- 118 in overwegingen
- 34 in aanbevelingen

5 niet-inclusieve of aspecifieke termen die het vaakst voorkomen:

- Afkomst
- Allochtoon/autochtoon
- Blank
- Geestelijk
- Handicap

5.2 Co-creatie in werkgroep

Naar aanleiding van bovenstaande inventarisatie heeft de werkgroep ten eerste de bevindingen geduid voor de ontwikkeling van uitgangspunten en een handvat voor inclusief taalgebruik voor toekomstige richtlijnen (hoofdstuk 5-6-7). Daarnaast is ook gesproken over de mogelijkheid om bestaande richtlijnteksten/aanbevelingen met niet-inclusieve termen te vervangen zonder verlies van inhoud (hoofdstuk 8).

Het handvat is een levend document. Bij nieuwe inzichten wordt informatie aangepast, verwijderd of toegevoegd.



5.3 Uitgangspunten inclusief taalgebruik in richtlijnen

De werkgroep heeft beschikbare informatie over inclusief taalgebruik besproken in het kader van medisch inhoudelijke richtlijnen. Zij is tot de volgende uitgangspunten gekomen:

1. **Gebruik inclusieve taal. Denk na over onder andere achtergrond, gender, beperking**
 - Maak alleen onderscheid op basis van iemands achtergrond of patiëntkarakteristieken als dit medisch relevant is.
 - Gebruik dan neutrale formuleringen zoals *persoon met een Marokkaanse achtergrond* (en niet *nieuwe Nederlander* of *vluchteling*).
 - Vermijd het gebruik van hij/zij of man/vrouw als het niet relevant is.
 - Gebruik genderneutrale termen (bv. *persoon*, *zorgverlener*, *patiënt*). Verwijs met *die/diens*.
 - Gebruik passende termen om een beperking te beschrijven.
2. **Stel geen groep of kenmerk als norm, maar schrijf neutraal**
 - Wat de norm is, is afhankelijk van perspectief. Een norm stellen draagt bij aan het uitsluiten van groepen mensen. In sommige teksten wordt uitgegaan van een impliciete norm, waarbij alleen de 'uitzondering' beschreven wordt. Het vergt bewustwording en training om teksten te schrijven zonder het stellen van een norm.
3. **Gebruik 'people first'-taal**
 - Zet de persoon vóór de aandoening of beperking, dus niet *diabeet*, maar *persoon met diabetes* of *jongere met een verstandelijke beperking* in plaats van *verstandelijk beperkte jongere*.
4. **Check culturele en contextuele gevoeligheden**
 - Wees alert op woorden, uitdrukkingen of voorbeelden die in bepaalde culturen, religies of zorgsituaties als ongepast of respectloos kunnen worden ervaren. Denk bijvoorbeeld aan opmerkingen over iemands kleding of eetgewoonten die voortkomen uit religieuze overtuigingen, of het doen van aannames over iemands achtergrond of gezinssamenstelling.
 - Wees alert op vooroordelen. We koppelen soms onbewust en onbedoeld cultuur aan leefstijl of religie aan zorgwens. Denk bijvoorbeeld aan (vooroordelen over) zorgwensen rondom bloedtransfusie en vaccinaties.
5. **Check relevantie gender, seksuele oriëntatie en (a)seksualiteit**
 - Houd aandacht voor gender, seksuele oriëntatie en (a)seksualiteit. Voor sommige onderwerpen kan het belangrijk zijn om een aanvullende overweging of aanbeveling te formuleren, om de tekst gender-inclusief te maken.
6. **Wees consistent en transparant in je keuzes**
 - Hanteer dezelfde termen door het hele document en geef uitleg waar dat helpt de inclusieve keuzes te begrijpen.
 - Gebruik het voorgestelde handvat inclusief taalgebruik bij de ontwikkeling van richtlijnteksten.
7. **Taal is contextafhankelijk en vergankelijk**
 - Beoordeel per situatie wat inclusief is.
 - Volg ontwikkelingen op het gebied van inclusieve terminologie.
 - Gebruik taal die het belang van diversiteit, inclusiviteit en gelijkwaardigheid onderschrijft.



6 Handvat inclusief taalgebruik en (niet-)inclusieve termen

In alle fasen van richtlijnontwikkeling is het belangrijk om je bewust te zijn van de diversiteit tussen patiënten. Deze verschillen hoeven niet problematisch te zijn en kunnen juist ook aanleiding zijn voor nieuw onderzoek naar waarom bepaalde groepen wel of niet bepaalde klachten en aandoeningen ontwikkelen of in meer of in mindere mate reageren op interventies.

In het project Inclusief taalgebruik in richtlijnen hebben we informatie opgehaald bij het NHG en Pharos. Zie ook de Inclusieve schrijfwijzer van het NHG ([link](#)) en de infosheet Inclusieve richtlijnen van Pharos ([link](#)). We hebben gesproken over waar werkgroepleden, richtlijnontwikkelaars en redacteurs tegenaanlopen, waar er behoefte aan is en van welke termen we willen aanraden deze wel of niet te gebruiken. Op basis van deze gesprekken, en met als uitgangspunt de schrijfwijzer van het NHG, is onderstaande lijst tot stand gekomen.

Tabel 1: (niet-)Inclusieve termen, uitgangspunt: Inclusieve schrijfwijzer - NHG

Niet gebruiken in FMS-producten	Te gebruiken termen	Toelichting
Achtergrond		
Afkomst	Achtergrond	Niet: <i>Turkse man, Nederlanders zonder migratieachtergrond, Turk</i> Wel: <i>Man met Turkse achtergrond, Turkse Nederlander, Turks-Nederlander, mensen zonder migratieachtergrond</i>
	Migratieachtergrond	Term is van toepassing op mensen die zelf in het buitenland zijn geboren (eerste generatie), of ten minste 1 ouder hebben die in het buitenland is geboren (tweede generatie) (Bron: CBS). Iemand die in Nederland is geboren en van wie beide ouders ook in Nederland zijn geboren, maar van wie ten minste één van de grootouders in het buitenland is geboren, telt het CBS als een persoon met een Nederlandse achtergrond.
Allochtonen 1^e generatie; 2^e generatie	Migratieachtergrond; tweede generatie migratieachtergrond	De term 'allochtoon' heeft een negatieve connotatie.
Autochtoon	Persoon zonder migratieachtergrond	
	Etniciteit	Etniciteit wordt omschreven als 'een gedeelde achtergrond, cultuur, taal en/of traditie – al dan niet religieus – die leidt tot een gevoel van groepsidentiteit, die door meerdere generaties in stand wordt gehouden, maar ook over de generaties aan verandering onderhevig kan zijn.'
(Etnische) minderheid	Gemarginaliseerde groep	
Ras		Aspecifieke term met negatieve connotatie. Mensen kunnen niet op biologische gronden onderverdeeld worden in rassen.
Westers		Breed, vaag begrip (Japan en Nederland zijn bijvoorbeeld beide Westerse landen, maar verschillen van taal, cultuur en genetisch profiel). Wees zo specifiek mogelijk of spreek juist meer in algemeenheden, bijvoorbeeld: ' <i>in sommige culturen</i> '.



Niet-Westers		Aspecifieke term, de verschillen binnen zowel westerse als niet-westerse culturen zijn groot. Verder stelt WRR dat er aan deze termen een waardeoordeel kleeft.
Creools	Afro-Surinaams	Negatieve connotatie vanwege associatie met koloniale verleden
Hindoestaans	Hindostaans	Indien het gaat om mensen met Surinaamse achtergrond met voorouders uit deze specifieke regio, gebruiken we de term Hindostaans.
Kaukasisch		Aspecifieke term met negatieve connotatie. Zie Ras. FMS schrijfwijzer: witte mensen
Huidskleur		
<i>Er wordt in Q1-Q3 2025 een Delphi procedure uitgevoerd om consensus te bereiken over de gewenste terminologie voor huidtypen en huidskleuren. De uitkomsten van deze studie worden opgenomen in deze handreiking.</i>		
		Benoem huidskleur alleen indien er medisch belang is. Indien wel relevant, gebruik dan de termen: 'lichte huidskleur', 'donkere huidskleur'.
Blank		Aspecifieke term met negatieve connotatie. Maak concreet wat je bedoelt in termen van huidtype en eventueel achtergrond. Als het niet specifiek kan, zeggen we 'witte mensen' (FMS schrijfwijzer).
Negroïde / 'N-woord'		Aspecifieke term met negatieve connotatie. Maak concreet wat je bedoelt in termen van huidtype en eventueel achtergrond. Als het niet specifiek kan, zeggen we 'zwarte mensen' (FMS schrijfwijzer).
Bleek	Minder kleur	Bij veel huidtypen past de woordkeuze 'bleek' niet goed. Schrijf daarom 'minder kleur in het gezicht'.
Wit wegtrekken	Minder kleur	De omschrijving 'wit wegtrekken' past bij sommige huidtypen niet goed. Schrijf daarom 'minder kleur in het gezicht'.
Fysieke en/of mentale beperkingen		
Geestelijk	Geestelijk Cognitief/ mentaal / psychisch / verstandelijk	In de context van religie, kun je 'geestelijk' gebruiken. In de context van psychiatrie en cognitie, vermijden we 'geestelijk'. We gebruiken mentaal, of verstandelijk / cognitief / psychisch wanneer gepast. Denk aan cognitief functioneren, psychisch herstel, verstandelijke beperking, mentale weerbaarheid
Handicap	Beperking	'Handicap' wordt door veel mensen met een beperking als verouderd of negatief ervaren. Ook internationaal verschuift het taalgebruik. Termen als 'persons with disabilities' (in plaats van 'handicapped') worden wereldwijd gebruikt, bijvoorbeeld door de WHO en VN. Het woord beperking is neutraler en sluit beter aan bij de gedachte dat beperkingen niet alleen in de persoon liggen, maar ook in hoe de samenleving is ingericht. Dit past bij het biopsychosociaal model van gezondheid.
Retardatie / geretardeerd	Verstandelijke beperking of vervoeging	Retardatie heeft een beladen en kwetsende geschiedenis. Ze werden in het verleden vaak gebruikt om mensen met een verstandelijke beperking te kleineren of belachelijk te maken. In de zorg en wetenschap worden deze termen niet meer als professioneel of gepast beschouwd. Ze zijn vervangen door termen die de mens centraal zetten. Gebruik '(persoon met) een verstandelijke beperking'.
Gender		
	Gender	Gebruik het woord gender als je het hebt over aspecten die binnen een bepaalde groep of cultuur gezien worden als mannelijk of vrouwelijk.
(een) Transgender	Transgender persoon	
Transman	Trans(gender) man	In minder formele teksten gebruiken we over het algemeen de korte versie 'trans man'. In formele documenten 'transgender man'.



Transvrouw	Trans(gender) vrouw	
Transseksueel	Transgender persoon	Deze term is verouderd en wordt als ongewenst ervaren. We gebruiken 'transgender persoon'.
	Non-binair	Non-binair is een term voor mensen van wie de genderidentiteit niet (volledig) past binnen de indeling van 'man' of 'vrouw'. Non-binaire personen kunnen zich zowel als man én vrouw voelen, tussen man en vrouw in, afwisselend als man of vrouw, of helemaal niet identificeren met een van beide categorieën. Non-binair valt onder de paraplu-term 'transgender', maar niet alle non-binaire mensen identificeren zich als transgender. Bij het aanspreken van en verwijzen naar non-binaire personen is het gebruik van de juiste pro-nouns van belang. Gebruik die/deze, die/diens, hen/hun.
	LHBTIQ+	LHBTIQ+ is een afkorting die staat voor lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender, intersekse, queer en andere vormen van gender- en seksuele diversiteit (aangeduid met het plusteken). De term is anno 2025 algemeen geaccepteerd en herkenbaar, en wordt ook binnen overheidsbeleid gehanteerd.
Sekse		
	Sekse, geslacht	Sekse verwijst naar de biologische en lichamelijke kenmerken waarmee iemand bij de geboorte wordt geïdentificeerd als man, vrouw of intersekse. Dit gaat bijvoorbeeld over chromosomen, hormonen, voortplantingsorganen en andere fysieke eigenschappen. Geslacht betekent hetzelfde; kies één term en gebruik deze consistent. In dit document kiezen we voor 'sekse'.
Seksualiteit		
	Seksualiteit	Seksualiteit is een breed begrip dat gaat over hoe mensen liefde, intimiteit en seksuele gevoelens ervaren en uiten. Het omvat seksuele handelingen, verlangens, relaties, identiteit en persoonlijke beleving, en kan sterk beïnvloed worden door culturele, sociale en persoonlijke factoren.
	Aseksualiteit	Aseksualiteit is een seksuele oriëntatie waarbij iemand weinig tot geen seksuele aantrekking tot anderen ervaart. Aseksuele personen kunnen wel romantische gevoelens hebben en hechte relaties aangaan, maar voelen doorgaans geen of weinig behoefte aan seksuele activiteit. Aseksualiteit is een normale variatie binnen de menselijke seksualiteit en moet niet verward worden met celibaat, waarbij iemand bewust kiest om geen seks te hebben.
Seksuele geaardheid	Seksuele oriëntatie	Seksuele oriëntatie beschrijft tot wie iemand zich seksueel, emotioneel of romantisch aangetrokken voelt. Voorbeelden van seksuele oriëntaties zijn heteroseksualiteit (aantrekking tot mensen van de andere sekse/gender), homoseksualiteit (aantrekking tot mensen van dezelfde sekse/gender), biseksualiteit (aantrekking tot meer dan één sekse/gender), en panseksualiteit (aantrekking tot mensen ongeacht hun sekse/gender).
	LHBTIQ+	LHBTIQ+ is een afkorting die staat voor lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender, intersekse, queer en andere vormen van gender- en seksuele diversiteit (aangeduid met het plusteken). De term is anno 2025 algemeen geaccepteerd en herkenbaar, en wordt ook binnen overheidsbeleid gehanteerd.



7 Voorbeelden van inclusief taalgebruik in richtlijnen

Om meer inzicht te krijgen in inclusiever taalgebruik, staan in dit hoofdstuk voorbeeldzinnen en casussen waarin zinnen met minder inclusieve taal tegenover inclusievere taal worden gezet. Deze voorbeelden zijn gefingeerd en komen niet uit bestaande richtlijnen. Ze zijn geschreven ter illustratie en inspiratie.

Tabel 2. Voorbeelden minder inclusieve en inclusieve zinnen

Ongewenste term	Voorbeelden terminologie uit richtlijnen	Voorstel inclusieve terminologie
Afkomst	Verricht bij patiënten <u>van Aziatische afkomst</u> voor start van [middel] een [diagnostiek].’	Verricht bij patiënten <u>met een Aziatische achtergrond</u> voor start van [middel] een [diagnostiek].’
Allochtoon/autochtoon	Uit onderzoek bij patiënten met [klachten] blijkt dat uitval uit de [behandeling] onder patiënten met een niet-Nederlandse achtergrond tweemaal hoger (24%) is dan onder autochtone patiënten (12%).	Uit onderzoek bij patiënten met [klachten] blijkt dat uitval uit de [behandeling] onder patiënten met een migratieachtergrond tweemaal hoger (28%) is dan onder patiënten zonder migratieachtergrond(14%).
Geestelijk	Na zowel lichamelijk als <u>geestelijk herstel</u> van een [aandoening] kan een [interventie] plaatsvinden	Na zowel lichamelijk als <u>mentaal/psychisch cognitief herstel</u> van een [aandoening] kan een interventie plaatsvinden
Gender	Adviseer de patiënt om <u>zijn/haar</u> medicatie-inname te monitoren	Adviseer de patiënt om <u>de</u> medicatie-inname te monitoren
Handicap	Bespreek bij patiënten ouder dan 60 jaar de zeer grote kans op overleven met een ernstige <u>handicap</u> .	Bespreek bij patiënten ouder dan 60 jaar de zeer grote kans op overleven met een ernstige <u>beperking</u> .
Norm stellen	Stel voorlichtingsmateriaal op dat aansluit bij mensen met een andere culturele achtergrond.	Stel voorlichtingsmateriaal op dat aansluit bij de culturele achtergrond van patiënten.

Casus - ‘Afkomst’

Voor het woord ‘afkomst’ wordt voorgesteld ‘achtergrond’ te gebruiken. Het is goed om te bedenken waarom deze informatie relevant is. ‘Wat is je afkomst / achtergrond’ wordt vaak gebruikt om te vragen waar iemand vandaan komt. Die vraag wordt meestal gesteld aan mensen van wie, door hun uiterlijk, wordt gedacht dat ze niet uit Nederland komen. Daardoor kan het woord in zo’n situatie stigmatiserend of kwetsend zijn.

Aanvullend is informatie over afkomst vaak niet specifiek genoeg.

Richtlijntekst:

‘Overweeg bij patiënten van Aziatische afkomst voor start van [middel] een [diagnostiek] uit te voeren.’

Beschouwing:

Bespreek met de werkgroep wat ‘afkomst’ en ‘Aziatisch’ in jullie medisch inhoudelijke tekst betekent. Wordt er bedoeld dat de patiënt zelf in Azië geboren is, of moet minimaal één van de (groot)ouders in Azië geboren zijn? En gaat het om heel Azië of om specifieke landen?

Waar je zelf geboren bent, zegt niet altijd iets over genetische afkomst of waar je ouders geboren zijn. Soms gaat het eigenlijk over externe invloeden zoals leefstijl, die we linken aan geografie en daarmee aan ‘afkomst’.



Voorstel:

Maak duidelijk wat je bedoelt met 'afkomst'. In dit geval: schrijf niet 'patiënten van Aziatische afkomst' maar bijvoorbeeld 'patiënten geboren in Azië of van wie minimaal één van de (groot)ouders geboren is in Azië'. Pas deze beschrijving aan, zodat beschreven staat wat er wordt bedoeld met afkomst.

Casus – 'Geestelijk'

Het woord 'geestelijk' kan ouderwets en vaag overkomen, en roept associaties op met religie of spiritualiteit. In een medische context gaat het vaak specifiek om psychische of cognitieve functies, zoals stemming, denken en emoties. Daarom is 'mentaal' een duidelijker, neutraler en inclusiever alternatief.

Bovendien kan 'geestelijk' voor sommige mensen stigmatiserend overkomen, omdat het doet denken aan termen als 'geestesziekte' die in het verleden negatief werden gebruikt. Door 'mentaal' te gebruiken, wordt beter aangesloten bij het hedendaagse, respectvolle taalgebruik in de zorg.

Richtlijntekst:

'Verwijs voor [interventie] wanneer zowel lichamelijk als geestelijk herstel heeft plaatsgevonden.'

Beschouwing:

Bespreek met de werkgroep wat precies bedoeld wordt met 'geestelijk herstel' in de tekst. Bedoelt men psychisch/emotioneel herstel (zoals na een depressie, angststoornis of trauma)? Of cognitief herstel (bijvoorbeeld bij geheugenproblemen of concentratiestoornissen)? Het is belangrijk om die invulling duidelijk te hebben, zodat de formulering goed aansluit bij de medische inhoud.

Bespreek of 'mentaal herstel' voldoende specifiek is in de context van de richtlijn, of dat er een nadere toelichting nodig is, bijvoorbeeld: 'psychisch herstel' of 'cognitief herstel', afhankelijk van de situatie.

Voorstel:

Schrijf niet 'geestelijk herstel' maar afhankelijk van de context 'mentaal/psychisch/cognitief herstel'.

De zin kan dan worden: 'Verwijs voor [interventie] wanneer zowel lichamelijk als cognitief herstel heeft plaatsgevonden.'

Casus – 'Gender'

In richtlijnen wordt regelmatig verwezen naar gender, bijvoorbeeld door het gebruik van hij/zij of door aannames over iemands sekse. Niet iedereen identificeert zich als man of vrouw; sommige mensen identificeren zich anders of wisselend. Onnodige verwijzingen naar gender maken teksten minder inclusief. Daarnaast kan taal die onbewust uitgaat van traditionele genderrollen verouderd overkomen of zorgen voor verwarring, vooral wanneer richtlijnen bedoeld zijn voor een brede en diverse gebruikersgroep.

Richtlijntekst:

'Adviseer de patiënt om zijn/haar medicatie-inname te monitoren.'

Beschouwing:

- Bespreek met de werkgroep of het relevant is om gender te benoemen in de tekst. In de meeste gevallen is dat niet nodig, en kan het gebruik van bezittelijke voornaamwoorden ('zijn/haar') worden vermeden door de zin anders te formuleren. Door genderneutraal te schrijven, voorkom je dat mensen zich niet aangesproken voelen of uitgesloten worden.
- Bespreek met de werkgroep of in de tekst onderscheid wordt gemaakt tussen biologische sekse en genderidentiteit. Wees ook alert op andere voorbeelden waarin gender onterecht gebruikt wordt in



medische contexten, zoals bij borstweefselonderzoek, urineweginfecties, of cardiovasculaire risico's, waar biologie en gender niet altijd volledig overlappen.

- In situaties waarin verwijzen naar gender wel noodzakelijk is, bijvoorbeeld bij onderzoek naar sekse- of genderspecifieke medische verschillen, is het belangrijk om duidelijk onderscheid te maken tussen sekse (biologische kenmerken) en gender (sociale en persoonlijke identiteit).

Voorstel:

Vermijd standaardverwijzingen naar hij/zij of zijn/haar in richtlijnen. Formuleer actief en neutraal, bijvoorbeeld: 'Adviseer de patiënt om de medicatie-inname te monitoren'. Benoem gender alleen als het medisch relevant is, en wees dan zorgvuldig in het onderscheid tussen sekse en gender.

Casus – 'norm stellen'

In medisch-inhoudelijke richtlijnen wordt soms onbewust één groep als norm gezien, terwijl andere groepen worden gepresenteerd als afwijkend of 'anders'. Dit kan leiden tot uitsluiting en het onbedoeld bevestigen van stereotypen. Inclusieve richtlijnen streven ernaar om alle groepen gelijkwaardig te benoemen, zonder één specifieke achtergrond, cultuur, sekse of leeftijd als uitgangspunt te nemen.

Het stellen van een impliciete norm kan subtiel zijn, bijvoorbeeld door te spreken over 'andere culturen', 'speciale groepen' of 'afwijkende situaties'. Dit soort formuleringen versterkt het wij-zij-denken en vermindert de herkenning en aansluiting voor bredere patiëntengroepen.

Richtlijntekst:

'Bij het opstellen van voorlichtingsmateriaal moeten we rekening houden met mensen met een andere culturele achtergrond.'

Beschouwing:

In deze aanbeveling wordt niet benoemd wat de norm is, maar wordt er wel gesuggereerd dat één cultuur (vaak impliciet de Nederlandse of westerse cultuur) de standaard vormt. Mensen met een andere achtergrond worden daarmee gepositioneerd als afwijkend. Dit kan onbewust bijdragen aan uitsluiting en het gevoel versterken dat zij 'anders' of 'buitenstaanders' zijn.

Het is belangrijk om taal te gebruiken die de diversiteit van de doelgroep erkent, zonder één achtergrond als uitgangspunt te nemen. Door te spreken over 'diverse culturele achtergronden' wordt iedereen gelijkwaardig meegenomen.

Voorstel:

Formuleer de aanbeveling neutraal en inclusief. Schrijf bijvoorbeeld: 'Stel voorlichtingsmateriaal zodanig op dat dit aansluit bij de culturele achtergrond van patiënten.'

Op deze manier erken je de variatie binnen de doelgroep, zonder één cultuur als standaard te beschouwen.

8 Aanbevelingen ten aanzien van het handvat inclusief taalgebruik in nieuwe en bestaande richtlijnen

1. Ten aanzien van nieuw te ontwikkelen richtlijnen:

- de werkgroep adviseert om inclusief taalgebruik volgens de voorgestelde terminologie te gebruiken.

2. Ten aanzien van bestaande richtlijnen:

- De werkgroep concludeert dat in veel gevallen informatie mist om ongewenste terminologie één-op-één te vervangen door inclusievere terminologie. De richtlijnen zijn doorgaans multidisciplinair ontwikkeld en geautoriseerd. Het lijkt voor de meeste termen niet relevant en haalbaar om ze retrospectief in een omslachtig traject aan te passen. De werkgroep raadt daarom af om retrospectief termen één-op-één te vervangen door andere termen en adviseert de focus te leggen op inclusief schrijven van toekomstige richtlijnen.
- De werkgroep raadt ook aan om de bevindingen over niet-inclusieve termen in richtlijnen te delen met wetenschappelijke verenigingen. Desgewenst kunnen er kleine aanpassingen worden gedaan (een term één-op-één vervangen waar mogelijk) in richtlijnen en er kan rekening gehouden worden met een inclusievere formulering bij het herzien van de module in het kader van het nieuwe werken in clusters.
- De werkgroep raadt aan om een toelichting op te nemen op de Richtlijndatabase waarin het belang van inclusief taalgebruik wordt benoemd en waarin wordt aangegeven dat bij het updaten van richtlijnen en modules aandacht besteed zal worden aan het aanpassen van ongewenste terminologie.



9 Referenties

- Pharos infosheet Inclusieve richtlijnen: <https://www.pharos.nl/infosheets/inclusieve-richtlijnen/>
- Pharos Stappenplan Inclusieve Richtlijnontwikkeling: 2024.08.26_Stappenplan-Inclusieve-richtlijnontwikkeling-met-sneltest-versie-oktober.pdf
 - *Biedt een gestructureerd stappenplan voor het ontwikkelen van inclusieve medische richtlijnen.*
 - *Legt nadruk op gelijkwaardigheid, diversiteit en het betrekken van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.*
 - *Bevat een sneltest om bestaande richtlijnen op inclusiviteit te toetsen.*
- Nederlands Huisartsen Genootschap: Inclusieve schrijfwijzer: [Inclusieve schrijfwijzer - NHG](#)
- Transgender Netwerk Inclusieve taal: [Inclusieve taal - Transgender Netwerk](#)
- WOMEN Inc. - Fix the system, not the women
- Taalunie: <http://taalunie.org/actueel/263/waarom-is-inclusief-taalgebruik-belangrijk-voor-de-samenleving>
- [Begrippenlijst - Alliantie Gezondheidszorg Op Maat](#)

Bijlage 1: Checklist Gesprek met werkgroep over richtlijnteksten

- Bespreek met de werkgroep of het onderscheid in patiëntkenmerken medisch relevant is.
 - Als dit het geval is: bespreek hoe dit onderscheid het duidelijkst gemaakt kan worden, zonder stigmatiserend taalgebruik op te nemen.
- Zie tabel 1 voor terminologie die te vermijden of te gebruiken is.
- Check de tekst op 'people first' taal
- Check culturele en contextuele gevoeligheden
- Check relevantie om gender, seksuele oriëntatie en (a)seksualiteit te benoemen in overweging en/of aanbeveling
- Loop de tekst na op 'het stellen van een norm'.
- Mail eventuele suggesties, vragen of ideeën om deze handreiking te verbeteren naar info@richtlijndatabase.nl.