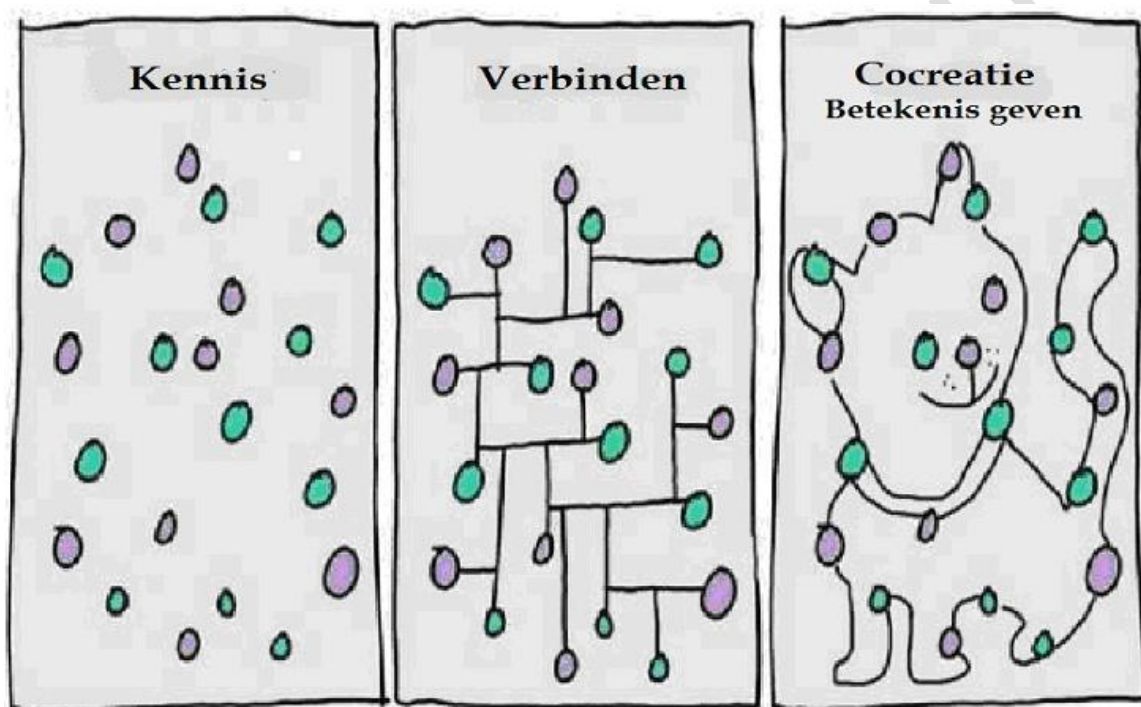


Expertisenetwerk Implementatie

voor innovatie & kwaliteitsverbetering
in de gezondheidszorg



Position Paper 2018
Kerndocument

Working Out Loud versie!

Door het stuk met elkaar te delen, elkaar aan te vullen en op thema's verder te denken verandert de position paper voortdurend, gaat het steeds meer leven en worden de gedachten steeds beter.

Working out Loud

Inhoudsopgave

	Hoofdstuk	Pagina
1	Doel & bereik Position Paper	4
2	Aanleiding Position paper	5
3	Vier Hoofdthema's	5
3.1	Vakgebied van implementeren; essentie van vakmanschap	5
3.2	Taal van implementeren	6
3.3	Balans tussen standaardisatie & variatie	6
3.4	Duurzaam innoveren als <i>core business</i> en criterium	7
4	Voorziene ontwikkelingen	8
5	Referenties pm	9
Bijlage 1	Factsheet Expertisenetwerk Implementatie	10
Bijlage 2	Leden Expertisenetwerk Implementatie	11

Expertisenetwerk Implementatie

Position Paper

1 Doel & Bereik Position Paper

Als **Expertisenetwerk Implementatie** beogen we het vakgebied van implementatie te bevorderen en innoveren door het vakgebied te verrijken en de specifieke kennis & kunde inclusief de samenhang van verschillende tradities te verspreiden. Hierin richten we ons op de Nederlandse gezondheidszorg en het verbeteren hiervan met het oog op duurzaam implementeren.

Dit *position paper 1.0* geeft een eerste reflectie van ons gedachtegoed in implementatie. Gezien onze doelstelling 'verrijking' is dit *position paper* een groeidocument. Vanuit het **Expertisenetwerk Implementatie** hebben we dit paper opgesteld om onze kennis over implementeren zichtbaar te maken en aan te geven waaraan wij werken om het implementeren verder te brengen. We benoemen 4 thema's. We vinden dat bij het verbeteren en veranderen van de Nederlandse gezondheidszorg deze implementatiethema's meer aandacht moeten krijgen.

Eenzijds geven we onze standpunten aan over hoe het vakgebied en de ambacht zich verder zou moeten ontwikkelen. Anderzijds beschrijven we ideeën en gedachten waar we met onze groep en andere betrokkenen verder op willen verdiepen.

De doelgroepen voor deze *position paper* zijn:

- implementatie-experts die hun expertise willen verrijken voor toepassing in de praktijk
- implementatie-experts die het vakgebied implementatie verder willen ontwikkelen
- de achterban van de implementatie-experts van het **Expertisenetwerk Implementatie**; zoals Kennisinstituten, Universiteiten en Hoge Scholen, Overheid, zorgkoepels, Wetenschappelijke Verenigingen, zorgcoalities en leernetwerken in de zorg zoals bijvoorbeeld CPZ, Kennisnetwerk CVA en sleutelfiguren/opinieiders die betrokken zijn of te maken hebben vanuit hun functie/taak/positie (wetenschap/kennisontwikkeling, beleid, onderwijs, praktijkuitvoering)) met implementatieprocessen.
- Andere partijen en geïnteresseerden die implementatie bevorderen, ermee werken ed.

De position paper gebruikt verschillende termen uit het vakgebied. Vooralsnog hebben we de gedachte dat lezers van de paper bekend zijn met deze termen.

Expertisenetwerk Implementatie

Bij het **Expertisenetwerk Implementatie** leren we voor verrijking van onze ambacht als implementatie-experts van onze ervaringskennis en kijken we breed om ons heen voor inspiratie, deskundigheid, reflectie en re-design (zie Factsheet Expertisenetwerk Implementatie). Voorbeelden van vraagstukken die we bespreken zijn: hoe betrekken we stakeholders, hoe positioneren we belangrijke sleutelfiguren, hoe kunnen we goed netwerken en hoe passen we theorieën/raamwerken/methoden/implementatiestrategieën in de praktijk succesvol toe. Vanuit het bespreken en zichtbaar maken van onze gezamenlijke *ervaringskennis ('hoe werkt het uitvoeren van kennis & kunde in de praktijk')* draagt het Expertisenetwerk bij aan de ontwikkelingen op het vakgebied van implementatie.

Het **Expertisenetwerk Implementatie** heeft zich op deze manier ontwikkelt tot 'school' in de oude betekenis van het woord: een plek om de tijd te nemen om te leren van verschillende implementatie-experts en van elkaar vanuit het eigen werk waar (wetenschappelijke) implementatiekennis en de kunst/kunde van het waardevol toepassen, bij elkaar komen.

Het **Expertisenetwerk Implementatie** is verbonden aan andere netwerken:

-het implementatienetwerk van ZonMw opgebouwd vanuit kennisontwikkeling en onderzoek
-het Nederlands Implementatie Collectief (NIC) opgebouwd vanuit de Jeugdhulp en publieke gezondheidszorg

De netwerken verbinden zich om elkaar te versterken en aan te vullen vanuit hun eigen invalshoek: op niveau van zorgdomeinen en vanuit de verschillende invalshoeken (respectievelijk kennistoepassing/onderzoek, landelijke kennisdeling en expertise-opbouw).

Het Expertisenetwerk staat open voor iedereen die op diverse wijzen bezig is met het stimuleren van implementeren en die het belangrijk vindt kennis en ervaring verder te brengen en in brede zin met elkaar het verbeteren van de zorg in Nederland een duurzame impuls te geven. Belangrijk is dat je actief wilt bijdragen aan het samen leren.

2 Aanleiding position paper

Na twee jaar pionieren organiseerde het **Expertisenetwerk Implementatie** recent een mooie en speciale reflectiebijeenkomst met speciale gasten die vanuit hun wetenschappelijke expertise op het gebied van implementeren ieder vanuit hun specifieke invalshoek ons kunnen verrijken; professor Trudy van der Weijden (Implementatie van richtlijnen) en professor Klasien Horstman (filosofie publieke gezondheid). Vanuit hun eigen kennis & kunde reflecteerden ze op ons Expertisenetwerk en ons werk zoals we voor hen hadden verwoord in zogenoemde talenreis (individuele verwoording van ons eigen werk waaruit blijkt hoe we bezig zijn met ons vak). Vanuit de reflecties die zij gaven en de gesprekken die implementatie-experts van het **Expertisenetwerk Implementatie** hierover voerden, is deze *Position Paper* opgesteld.

3 Vier Hoofdthema's

Er zijn vier hoofdthema's waar de aandacht naar uit gaat:

- Vakgebied van implementeren; essentie van vakmanschap
- Taal van implementeren
- Balans tussen standaardisatie & variatie
- Duurzaam innoveren als *core business*

Deze *Position Paper* geeft voor deze 4 thema's ten eerste de standpunten aan over de wijze waarop we in de Nederlandse gezondheidszorg implementatie willen stimuleren. Ten tweede boort het belangrijke gedachtevorming aan over problematiek en ontwikkelingen aangaande het vakgebied waarover het Expertisenetwerk de dialoog wil voeren. Deze gedachtevorming is een eerste aanzet geboren uit reflecties in de bijeenkomst met Trudy van der Weijden en Klasien Horstman.

De standpunten zijn eerst kort beschreven. In de bijlagen van dit document volgt per hoofdthema een nadere toelichting om de gedachtevorming aan te zwengelen. De start van de teksten zijn gemaakt door het kernteam dat het **Expertisenetwerk Implementatie** faciliteert.

3.1.1 Vakgebied van implementeren; essentie van vakmanschap

Het doen van 'implementeren', en voor ons als implementatie-expert veelal het 'stimuleren van implementatie', kent een heel breed palet aan vakgebieden en tradities van denken. Hierdoor is het vakgebied van implementeren bloemrijk gevuld met verschillende theorieën, concepten, raamwerken, methoden, definities en determinanten. Ook zijn er tal van vraagstukken over bepaalde invalshoeken en hoe deze in combinatie te gebruiken. Hoe gaan we hiermee om in de praktijk? Wanneer, hoe en met wat zijn we als experts effectief bij het stimuleren van implementatieprocessen?

Ons standpunt is dat het *beoefenen, uitoefenen en reflecteren* van het beroep essentieel is om het ambacht van implementeren onder de knie te krijgen, te professionaliseren en hierin steeds beter leiderschap te nemen. Dit betekent niet nog meer ontwikkeling van theorieën,

raamwerken en methoden, maar experimenteren en leren met elkaar zodat je verschillende inzichten (steeds beter) adaptief op maat in de context kan inzetten.

Ons Expertisenetwerk biedt de mogelijkheid voor implementatie-experts om dit te doen door kennis en ervaring (mooie successen en briljante fouten) met elkaar te delen en zo onze 'body of knowledge' te bouwen. Het effect en de kennisontwikkeling van implementeren kunnen we dan vanuit de praktijkvoering - *tacit knowledge* (zie kader 1) - verder brengen.

Kader 1:

Tacit knowledge can be defined as skills, ideas and experiences that people have but are not codified and may not necessarily be easily expressed (Chugh, 2015). With tacit knowledge, people are not often aware of the knowledge they possess or how it can be valuable to others. Effective transfer of tacit knowledge generally requires extensive personal contact, regular interaction and trust. This kind of knowledge can only be revealed through practice in a particular context and transmitted through social networks. To some extent it is "captured" when the knowledge holder

We willen ons praktijkwerk en –kennis ook beter zichtbaar te maken door onze narratieven te representeren. Hoe laten we hierin goed de co-creatie zien? Dat duidelijk wordt hoe adaptief en contextueel werken werkt in relatie tot het gebruik van systematische methoden en raamwerken voor implementatie. En we meer zicht en grip krijgen hoe we in cocreatie-processen bewezen interventies effectief kunnen toepassen.

3.1.2 Taal van implementeren

Er zijn tal van theorieën, methoden en determinanten om implementatie te stimuleren. Elke implementatie-expert werkt vanuit een bepaald vakgebied of een specifieke combinatie hiervan. Dit betekent dat experts, doordat ze werken vanuit een specifiek denkkader, concepten en methoden, daarbij op passende en specifieke wijze woorden gebruiken. Door het woordgebruik wordt aan implementatie op verschillende manieren betekenis gegeven. Hierdoor kunnen mensen elkaar begrijpen of langs elkaar heen praten. De neiging is dan vaak hierin eenduidigheid te willen brengen; 'we moeten dezelfde taal spreken'. Vervolgens wordt er gewerkt aan een begrippenlijst of standaard waarin uiteengezet is wat en hoe het moet. Wij hebben gemerkt dat dan helaas een rijkdom aan schakeringen in expertise juist verloren gaat? Taal is namelijk performatief en door talen te leren begrijpen, te variëren en te gebruiken kan je je manier van implementeren verrijken. Het kunnen omgaan met verschillende talen is juist de kunst van het implementeren. Taal construeert ons handelen en verandering.

Wij waarderen daarom juist variaties en verscheidenheid als expertisebron. Onze wens is elkaar te kunnen begrijpen en dialogen te hebben ter verrijking. Ons standpunt is het delen van onze 'talen', zodat je ze leert verstaan en gebruiken om zo de juiste toon en invalshoek bij het stimuleren van implementatie in te zetten. Ook biedt een variëteit aan 'talen' de vitale mogelijkheid om te evolueren.

Ons Expertisenetwerk biedt de ruimte om verschillende talen te leren kennen en collega-implementatie-experts uit het netwerk te kunnen inzetten en consulteren om een bepaalde 'taal' functioneel te maken in een bepaald vraagstuk. Als Expertisenetwerk pleiten we voor goede verbinding met elkaar en anderen, tijd nemen voor gesprekken en een open, begrijpende en aanvullende samenwerking tussen implementatie-experts onderling. Ook met het oog op het verbinden van implementation science met quality improvement science. Twee insteken die op internationaal niveau nog in gescheiden netwerken kennis delen.

3.1.3 Balans tussen standaardisatie en variatie

Als implementatie-expert wil je effectief zijn in je werk en evidence based werken (werken gebaseerd op correct wetenschappelijke bewijs) lijkt daarom voor de hand liggend. Maar hoe ga je om met een evidence based interventie als je weet dat de context waarin je deze wilt

toepassen verschilt met de context van de trial waarin de interventie is getest? In welke mate moet je de interventie 'standaard' houden (*fidelity*)? En in welke mate is het nodig om de interventie in en aan te passen in de context zodat deze gebruikt wordt (*adaptive*)? Dit zijn vraagstukken die je als implementatie-expert in je werk tegenkomt.

Ook blijkt dat op gegeven moment niet meer duidelijk is wat de bewezen klinische interventie is, wat de implementatie-strategie(ën) en wat de situationeel context is (Kok ea. 2012; Eldh, 2017). De verschillende elementen zijn inter-gerelateerd en verweven met elkaar. Ze veranderen telkens door gebruik vanuit verschillende perspectieven en/of situaties.

Vanuit de reflectiebijeenkomst is besproken hoe hiermee om te gaan; de wetenschap is er nog niet uit en de praktijk gaat voort. De insteek die uit de reflectie kwam, is dat je als implementatie-expert de toepassing van nieuwe kennis, een innovatie of interventie bespreekt in zijn context. Dan ontwikkelt het concept van Evidence Based Medicine (EBM: geneeskunde gebaseerd op correct wetenschappelijk bewijs) naar Evidence Based Dialogue (EBD: in gesprek met elkaar vanuit de situatie nagaan hoe correct wetenschappelijk bewijst past). Dit om meer de dialoog die van belang is te benadrukken. Hierbij opgemerkt dat het dus soms meer gaat om de connotatie die het begrip EBM nu heeft en hoe we ermee omgaan, dan de onderliggende bedoeling.

Ons standpunt is:

- Vanuit de context verkennen in welke mate nieuwe kennis, een interventie of innovatie een product is dat volgens 'recept' kan worden ingebed of het nodig heeft om via een co-creatieproces verweven dient te raken
- In het werk telkens hierover het gesprek voeren en ruimte creëren om de balans te kunnen vinden of om de juiste beslissing hierover te maken.

We denken dat het hierbij belangrijk is te zoeken naar andere perspectieven. Bijvoorbeeld de *implementation science*, die sterk stuurt op implementatie-strategieën categoriseren/classificeren, aan te vullen vanuit de *complexity science* waarin vanuit de dynamiek van het geheel kan worden nagegaan hoe en waarom iets (niet) werkt (Leeman ea, 2017; Proctor ea. 2013; Brainwaith ea., 2017). Of meer te werken met werkende principes van interventies. Met ervaringsverhalen van implementatie-experts, die we zichtbaar en bespreekbaar willen maken, willen we als Expertisenetwerk hieraan bijdragen.

3.1.4 Duurzaam innoveren als core business, criterium

Implementatiewerk wordt vaak uitgezet in een project of programma. Dit betekent dat het implementeren een issue is dat met het project of programma een einde lijkt te kennen. Verbeteringen doorvoeren zodat ze houdbaar en duurzaam zijn, vraagt echter om continue aandacht. Het stopt niet. Zeker in de dynamische wereld van vandaag waar er telkens nieuwe ontwikkelingen zijn en veel stakeholders betrokken zijn met ieder een eigen perspectief, is het niet haalbaar om met alleen een vastomlijnd project of programma te zorgen dat de implementatie in bepaalde tijdsduur tot stand komt.

Ons standpunt is bij het stimuleren van implementatie steeds meer te focussen op het opbouwen van een duurzame implementatie-infrastructuur bestaande uit leernetwerken, implementatie-experts, ontwikkel- en reflectieruimtes zodat het leren en verbeteren een continu/doorgaand proces zal zijn. We noemen dit duurzaam innoveren.

4. Voorzien ontwikkelingen Expertisenetwerk

Wat betekenen de standpunten uit deze paper voor het Expertisenetwerk Implementatie?

Het Expertisenetwerk biedt al de mogelijkheden om op interactieve wijze met vakgenoten je expertise te verrijken en daarmee implementatieprocessen in de Nederlandse gezondheidszorg te verbeteren. We hebben een netwerk van experts, een drietal leerbijeenkomsten per jaar om op belangrijke thema's expertise uit te wisselen en een virtuele plek om elkaar vragen te stellen en stukken te delen (LinkedIn-groep).

We zullen niet alleen vanuit het netwerk dat we vormen en hoe we zijn verbonden met het netwerk van NIC en ZonMw onze standpunten delen en onze gedachteontwikkeling verder ontplooiën (ambassadeurschap en impactacties), ook willen we specifiek bijdragen aan het vakgebied, opleiding en netwerken.

Vakgebied ontwikkelen

Vanuit deze paper willen we als Expertisenetwerk bijdragen aan het vakgebied, zowel voor inhoudelijke verdieping als in coherentie tussen verschillende tradities. Denk bijvoorbeeld aan:

- het laten aanvullen van implementation science met complexity science
- het verbinden van implementation science met quality improvement science.

Dit betekent dat we mogelijkheden zoeken om onze kennisverrijking zichtbaar te maken en te verbinden aan de kennisverrijking in brede zin. Het adaptief zijn, contextueel werken en taalgebruik zijn hierbij belangrijke aandachtspunten die we verder willen brengen.

We beginnen hiermee door verhalen en lessen vanuit ons Expertisenetwerk op te schrijven en te delen; Working Out Loud.

Opleiding implementatie-expert

Het ambacht die je als implementatie-expert beoefent vraagt om specifieke competenties en expertise. Met het Expertisenetwerk bieden we voor in de basis opgeleide experts een 'school' waarin de ruimte is elkaar te ontmoeten en kennis & kunde te verrijken. Hierdoor kan je je 'on the job' blijven ontwikkelen.

We willen daarnaast bijdragen aan een opleiding tot implementatie-expert zowel in de vorm van het ontwikkelen hiervan als in de vorm van het oppakken van specifieke modules waarvoor het Expertisenetwerk de kennis & kunde heeft.

We beginnen hiermee door in samenwerking met landelijke overheidspartijen na te gaan hoe we de ontwikkeling van implementatiecapaciteit kunnen aanzwengelen in de vorm van een opstart-opleiding. In samenwerking met NIC zoeken we bijvoorbeeld verbinding met de Health Innovation School (opgezet door VWS samen met Reshape) om innovatie en implementatie verder te verbinden.

Netwerken

Het Expertisenetwerk wil dat het implementeren van nieuwe kennis, interventies of innovaties om de zorg voor patiënten in Nederland telkens te verbeteren verder brengen dan de eigen groep. Dit betekent dat we verbinding blijven zoeken met andere (inter)nationale netwerken en implementatiedeskundigen zodat we 1) in de zorg een goed dekkend netwerk hebben en 2) over de grens van ons eigen Expertisenetwerk heen kunnen inspireren.

De verbinding met het netwerk van ZonMw en NIC is hierin een eerste stap. Gezamenlijk is het mooi ook Europees niveau te uit te wisselen. Vanuit de expert zelfs kunnen we onze kennis en ideeën verspreiden bij onze eigen achterban.

4 Referenties:

Greenhalgh, Roberts, Bates, How to spread good practices, 2004.
http://www.netscc.ac.uk/hsdr/files/project/SDO_FR_08-1201-038_V01.pdf

Helen Bevan, <http://theedge.nhs.uk/commitment-versus-compliance>
(Latour, *Science in Action*, 1987, *Reassembling the Social*, 2005).

May, 2017

pm

.....

Working out Loud

Bijlage 1: Factsheet

Expertisenetwerk implementatie

voor innovatie en kwaliteitsbevordering in de gezondheidszorg

In Nederland is er het Expertisenetwerk Implementatie, waarin experts bouwen aan het vakgebied implementatie. Implementeren betekent kortweg iets goeds of nieuws breed invoeren. Goede implementatie is bepalend bij innovaties en kwaliteitsbevordering in de gezondheidszorg. Hier een kennismaking; voor professionals en organisaties in de gezondheidszorg.

Duurzaam implementeren

Sinds 2016 komen wij, implementatiedeskundigen bij elkaar in een netwerk om onze expertises en het vakgebied implementatie te verrijken en te verspreiden. Wij zijn veelal academische implementatie-experts in preventie-/zorgorganisaties, onderwijs en wetenschap, overheid, kenniscentra, kwaliteitsinstituten en bedrijven. Dit zijn gerenommeerde partijen¹ die hun krachten bundelen en kennis delen om waarde toe te voegen. Uiteindelijk doel is duurzaam implementeren voor innovaties en kwaliteitsbevordering in de gezondheidszorg.

Netwerk

Ons netwerk van implementatie-experts is in opbouw en heeft tot doel de implementatie-expertise verrijken en verspreiden, met impact in theorie en praktijk. Het netwerk is hiervoor de verbindende infrastructuur. Onze relaties, inzet én commitment vormen de kracht in dit expertisenetwerk, met regie van Zorginstituut Nederland en de stuurgroep.

Expertise verrijken

In het netwerk verrijken we onze implementatie-expertise door kennisdelen, reflectie, re-design in het vak.

- We organiseren een jaarprogramma met 3-4 interpersoonlijke kennisbijeenkomsten met bijv.
 - de talenreis, dialogen op principes/paradigma's,
 - sessies over theorie, methoden en paktijken,
 - casuïstiekbesprekingen.
- We volgen webinars en congressen.
- We onderzoeken en experimenteren voor nieuwe kennis/inzichten, als in ambachtelijke werkplaats. Zo bouwen we een 'body of knowledge', toegelicht in een 'position paper'.

Expertise verspreiden

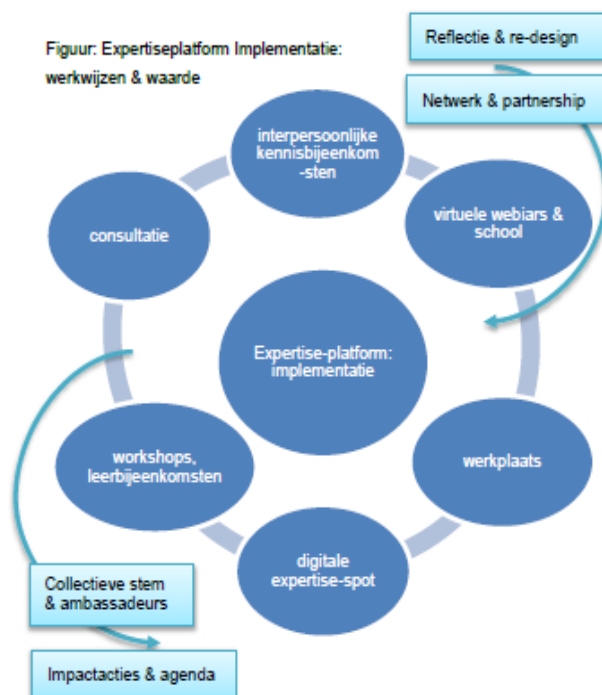
Vanuit het netwerk verspreiden wij onze implementatie-expertise door deze met praktijk-professionals en organisaties te delen. Zij kunnen onze expertise:

- Consulteren voor de eigen praktijk en vragen,
- Inroepen voor workshops en leerbijeenkomsten,
- Digitaal ophalen in een digitale expertise-spot als een soort bibliotheek, bijv. op LinkedIn en website (i.o.).

Impact

Het Expertisenetwerk Implementatie ambieert zo het ambassadeurschap voor implementatie in Nederland en we vormen een collectieve stem voor het belang van goede implementatie in de gezondheidszorg. Ook kunnen we gerichte impactacties houden en thema's agenderen. Hiermee bieden we als netwerk ook hét contactpunt voor partijen en professionals als het gaat om implementatie in de gezondheidszorg.

Figuur: Expertiseplatform Implementatie: werkwijze & waarde



© Implementatieplatform gezondheidszorg | Juni 2018
¹ Zorginstituut Nederland (regie), ZonMw, TNO, Kennisinstituut Medisch Specialisten, IKNL, Vlians, Kennisnetwerk CVA, CPZ, GGZ, ziekenhuizen, UMC's etc.

Informatie: website & LinkedIn Expertisenetwerk Implementatie

Bijlage 2: leden Expertisenetwerk Implementatie

1. Brigitte Gijssen IKNL/oncologie
2. Marie Jose van Rooy ZonMw/sociale domein, preventie
3. Gerdie Asseldonk ZonMw/langdurige zorg
4. Barbara van der Linden ZonMw/algemeen
5. Loes Meijer FMMS/gespecialiseerde zorg
6. Dunja Dreesens KIMs/medisch specialistische zorg
7. Eva Volmeijer KIMs/ medisch specialistische zorg
8. Monique Bergsma CVA-kennisnetwerk/Transmurale zorg
9. Alex van 't Hul COPDnet/integrale zorg
10. Margot Fleuren VUMC/divers
11. Sanne van der Weegen Vilans/ouderenzorg, ehealth
12. Gera Welker UMC Groningen/ Implementatiefellow
13. Sacha van Twillert UMC Groningen/Implementatiefellow
14. Hans Kruidenberg FMMS/transmurale zorg
15. Mariette Oostindier FMMS/transmurale zorg
16. Lilo Crasborn FMMS/transmurale zorg\
17. Patricia Jansen-Van Vliet FMMS/transmurale zorg
18. Marleen Wilschut I-Generator/Jeugdzorg
19. Sebastiaan Baan Kwaliteitsontwikkeling GGZ/GGZ
20. Femke Nassau VUMC/Implementatiefellow
21. Erwin Ista ErasmusMC/Implementatiefellow
22. Vera Jansweijer Zorginstituut/IC/Oncologie/samen beslissen
23. Edmar Weitenberg Zorginstituut/communicatie
24. Uriëll Malanda Zorgintituut/Geboortezorg, Zinnige Zorg
25. Femke Vlems NKI/Oncologie
26. Laurie Ickenroth KIMO/Mondzorg en hulpmiddelenzorg
27. Marian Hoekstra CPZ/Geboortezorg
28. Evelien Celissen CPZ/Geboortezorg
29. Henk van Stel UMCU/implementatiefellow
30. Loes Schouten
31. Inesz van Benten Bartimeus/ visuele beperking
32. Patricia Dekkers
33. Desirée Beaujean NHG/Huisartsenzorg
34. Koby van der Knaap NHG/huisartsenzorg
35. Ester Rake KIMs/medisch specialistische zorg
36. Madelon Rooseboom Zorginstituut/algemeen