

# Project SpasticiTIJD

## Webinar

### Kennisnetwerk CVA NL

Maaïke Kleijn  
November 2023

Mkleijn@zgvlaardingen.nl  
010-4759508



*Ruimte om te herstellen*

# Voorstellen



**Maaïke Kleijn**

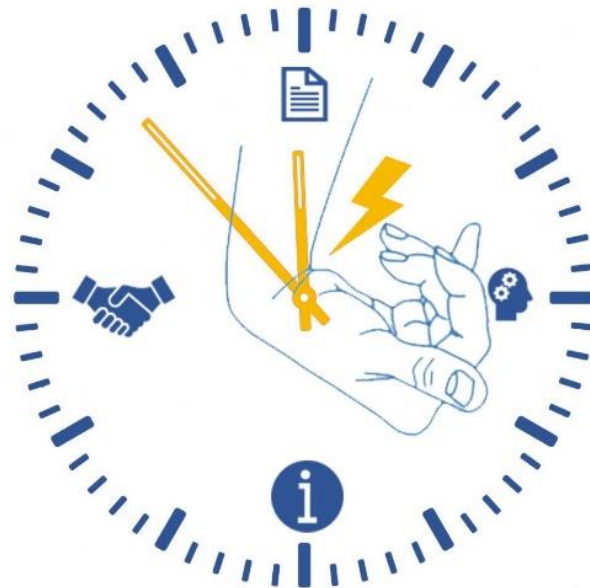
Fysiotherapeut & projectleider Zonnehuisgroep Vlaardingen

# Zonnehuisgroep Vlaardingen



Middelgroot verpleeghuis: GR – WLZ - 1<sup>e</sup> lijn - thuiszorg  
5 locaties  
Dillenburg revalidatie

# Project SpasticiTijd



# Aanleiding project SpasticiTIJD

Komst shockwavetherapie binnen Zonnehuisgroep Vlaardingen (ZGV) '19



# Hoge prevalentie spasticiteit en complicaties binnen ZGV



# Prevalentie spasticiteit en gevolgen

± 0,5 miljoen mensen met een CVA in NL<sup>1</sup>



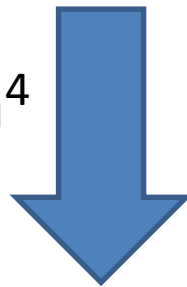
± 40%<sup>2</sup>



± 70%<sup>3</sup>

Onderbehandeling

Kwaliteit van leven<sup>4</sup>



Zorgkosten 4x<sup>5</sup>



# Impact op kwaliteit van leven

## **Mevrouw, 60 jaar, CVA links, opname GR**

*“Spasticiteit houdt in dat alles stijf wordt. Stijf worden van mijn hand en mijn been. Ook mijn been trilt soms. Nu moet mijn man alles doen. Naar het toilet helpen, aankleden en het huishouden. Voor mij is mijn kwaliteit van levens niks. Ik wil er geen cijfer aan geven”.*





# Spasticiteitszorg = complex

## Multidisciplinair

Oefentherapie

Fysiotherapeut

Botulinetoxine injecties

Specialist ouderengeneeskunde

Shockwavetherapie

Ergotherapeut

Orthesen

Richtlijn cerebrale en/of spinale spasticiteit<sup>6</sup>

## Scala aan behandelingen

Orale spasmolytica

Verpleegkundigen & verzorgenden

ITB

Orthopedisch schoen- en instrumentenmaker

Revalidatiearts

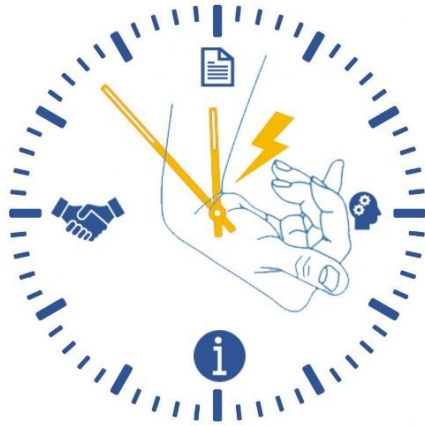
Chirurgische behandeling

Plastisch chirurg

Geen interdisciplinaire werkwijze<sup>7</sup>



# Project SpasticiTIJD



## Projectgroep

- Projectleider
- 2 fysiotherapeuten
- Ergotherapeut
- Verzorgende-IG
- Neuroverpleegkundige
- Specialist ouderengeneeskunde
- Cliënt

# Plaats van het project

## Afdeling neurorevalidatie



- Start patient journey binnen ZGV
- Preventie van complicaties
  - 25% van de mensen ontwikkelt spasticiteit in de vroege revalidatiefase na een CVA<sup>8</sup>
- Zorgprofessionals met specialisatie CVA

# Praktijkonderzoek

## Kwalitatief onderzoek

Ervaringen en behoeften over spasticiteitszorg na een CVA

- 3 focusgroepen 3x (n=7)

Zorgprofessionals werkzaam op afd. neurorevalidatie

- Semigestructureerde interviews (n=6)

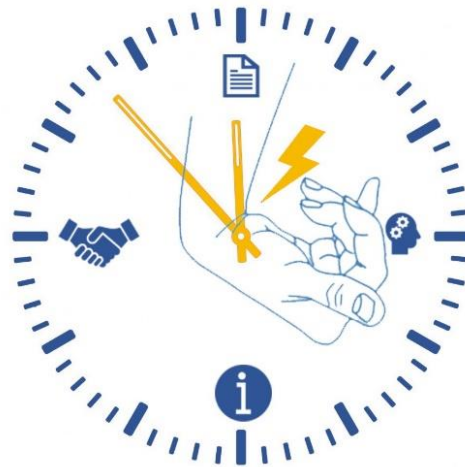
Cliënten met spasticiteit na een CVA op GR

# Probleemanalyse

VIG: "Als we het alleen doen komen we er niet, maar we zijn denk ik toch meer eilandjes".

## 1. Geen beleid / protocol

FT: "Het is soms wel lastig als er sprake is van spasticiteit, wat zijn nou de vervolgstappen, en wie moet ik hebben? Het blijft een lastig onderwerp".



## 4. Onvoldoende interdisciplinaire samenwerking

## 2. Gemis aan kennis

ET: "Ik zou er zelf niet genoeg over kunnen vertellen denk ik. Misschien kan ik het niet duidelijk genoeg uitleggen zeg maar".

## 3. Onvoldoende communicatie

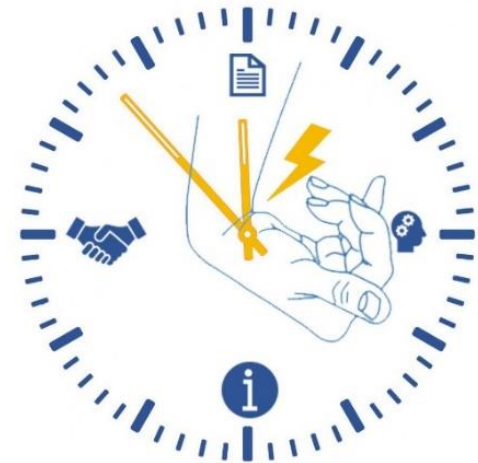
FT: "Ik vind het gewoon moeilijk om te zien of het een spasme is. Hoe ik dat moet testen en ook voorspellen. Ik zou niet weten hoe ik het zou moeten tackelen, zodat het op een later tijdstip niet een groot probleem gaat worden. Daar heb je kennis voor nodig".

# Ervaringen en behoeften zorgprofessionals T0 (nov 2021) (n=7)

Waardering spasticiteitzorg gem. 5,8

## Behoeften:

- Spasticiteitsprotocol
- Multidisciplinaire scholing
- Informatiefolder
- (Animatie)video over spasticiteit
- Voldoende hulpmiddelen
- Zelf spalken maken

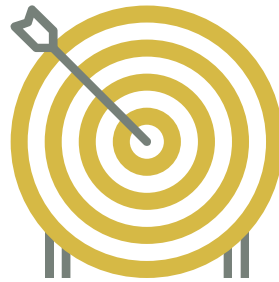


# Ervaringen cliënten (n=4)

- Tevreden over de effectiviteit van behandeling
- Waardering spasticiteitszorg gem. 6,8
- Verbeterpunten:
  - Zorg rondom orthesen  
*“De spalk ging te laat of te kort om”*
  - Professionaliteit van de zorgprofessionals
  - Be verwachtingen over de behandeling zijn niet altijd duidelijk
- Behoefte aan schriftelijke informatie

# Doelstelling project

Op 1 maart 2023 is een interdisciplinaire werkwijze voor de spasticiteitszorg op afdeling neurorevalidatie ontwikkeld en geïmplementeerd.  
*(75% van de flow-chart wordt gevolgd door het team)*



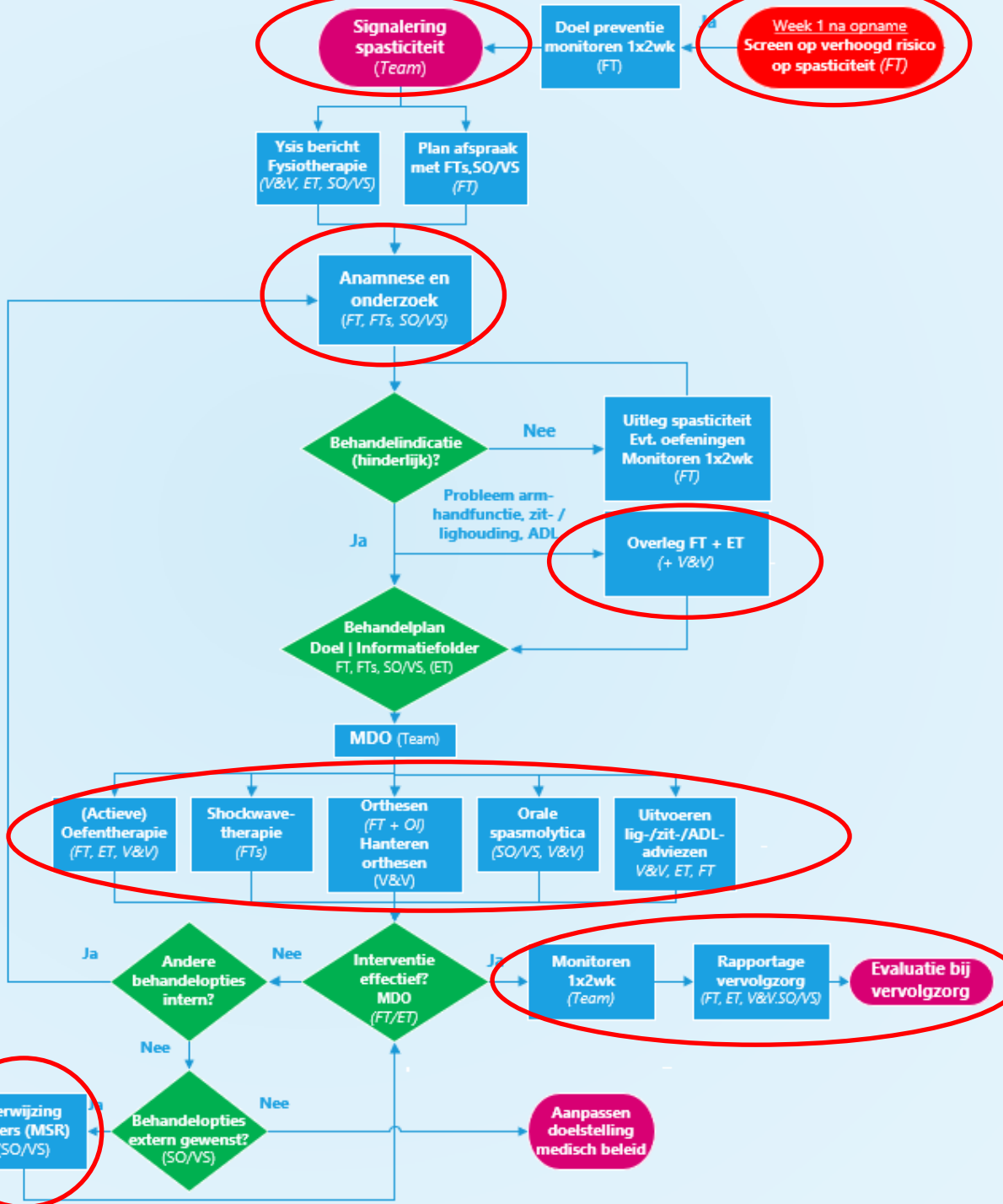


# Ontwikkeling producten



## Spasticiteitsprotocol CVA GRZ





## Negatief voorspellende factoren spasticiteit

- Verhoogde spierspanning
- Ernstige parese
- Verminderde sensibiliteit
- Lage Barthel-Index score
- Lagere leeftijd ( $\leq 75$  jaar) <sup>10 11</sup>

### Legenda:

FT: fysiotherapeut  
 FTs: fysiotherapeut specialisatie spasticiteit en shockwavetherapie  
 ET: ergotherapeut  
 SO: specialist ouderengeneeskunde  
 VS: verpleegkundige specialist  
 V&V: verzorgenden en verpleegkundigen  
 OI: orthopedisch instrumentmaker

**Tabel 1. Werkwijze spasticiteitszorg**

Fase	Actie	Wie	Hoe (aandachtspunten)	Verslaglegging
<b>Opnamefase</b>				
Binnen 1 week na opname  Week 1	Screening op verhoogd risico op spasticiteit	FT	<b>Negatief voorspellende factoren:</b> - Verhoogde spierspanning - Ernstige parese - Verminderde sensibiteit - Lage BI score - Lagere leeftijd ( $\leq \pm 75$ jaar)	<b>Bij een verhoogd risico:</b> maak een doel aan in het multidisciplinaire plan. Preventie complicaties bij verhoogd risico op spasticiteit. Evaluatie: VOD. P: verhoogd risico op spasticiteit E: CVA S: hypertonie/ernstige parese/verminderde sensibiteit/lage BI/lagere leeftijd Actie: FT: 1x/2wk afname basisklinimetrie spasticiteit.
<b>Onderzoeksfase</b>				
Gehele opname  Dag 1 t/m ontslag	Observatie spasticiteit (signaleren)	V&V FT ET SO/VS	<b>Het team is attent op:</b> Flexie-/extensiespasme arm en been, verhoogde spierspanning, pijn, kramp, contractuurvorming, clonus en problemen met zit-/lighthouse of ADL.	Indien er (mogelijk) sprake is van spasticiteit: 1. Rapporteer de observatie onder ' <i>spasticiteit</i> ' 2. <b>Stuur een <del>Ysis</del> bericht naar de Fysiotherapie.</b>
	Plan afspraak voor onderzoek	FT		Plan binnen 1 <del>wk</del> een afspraak met FT specialist en SO/VS voor anamnese-onderzoek
	Anamnese en onderzoek	FT <del>ETs</del> SO/VS	<b>Anamnese  </b> uitlokkende factoren aanwezig? <b>Uitvoeren onderzoek basisklinimetrie</b> 1. Modified <del>Asworth</del> Scale (MAS) 2. Passive/active range of motion (P/AROM) <del>Optionele klinimetrie op indicatie.</del>	1. FT rapporteert de uitkomsten onder ' <i>Onderzoek spasticiteit</i> '. 2. Maak een episode spasticiteit aan en vink deze aan. 3. FT vult uitkomsten de MAS in bij meetinstrumenten.
	Analyse behandelindicatie		<b>Wel/geen behandelindicatie <del>ahy</del> hinderlijk</b>	FT rapporteert de behandelindicatie bij ' <i>Onderzoek spasticiteit</i> '.
<b>Spasticiteit en geen behandelindicatie</b>				
Gehele opname 1x/2wk	Monitoren spasticiteit	FT	- FT informeert de cliënt mondeling over spasticiteit en overhandigt evt. oefeningen. - FT neemt (basis)klinimetrie af 1x/2wk	- FT rapporteert over informatievoorziening aan cliënt en oefeningen  - FT rapporteert uitkomsten klinimetrie. Evalueer 1x/2wk op doel in MDO plan.
<b>Spasticiteit en behandelindicatie</b>				
Binnen 3 dagen na onderzoek	Op indicatie: analyse armhandfunctie, zit-lighthouse of ADL	FT, ET V&V	Analyse en advisering m.b.t. armhandfunctie, zitten, liggen en/of ADL	- ET rapporteert adviezen onder ' <i>advies zit-, lighthouse of ADL</i> ' en plaatst deze bij ' <i>actuele adviezen</i> '. V&V neemt de adviezen over in de zorgkaart.
	Vaststellen behandelplan en uitreiken informatiefolder	FT FTs SO/VS (ET)	Doel(en) vaststellen	- FT/ET maakt een doel aan in multidisciplinaire plan. Indien van toepassing: verander het preventiedoel naar behandelgoal. - FT overhandigt informatiefolder spasticiteitsbehandeling. - Evaluatie bij einde behandeling. Hierna monitort FT 1x/2wk. Evaluatie tijdens MDO.
<b>Behandelfase</b>				
	Oefentherapie	FT, ET, V&V	<b>Belangrijk:</b> rustig bewegen en arm en/of been uit het spastische patroon bewegen	FT geeft oefenschema('s) mee (separaat van spasticiteitsprotocol) en rapporteert dit. De cliënt voert oefentherapie uit onder begeleiding van FT, ET en/of V&V.
	Shockwavetherapie	<del>ETs</del>	<b>NIET bij: -ijs, tumoren, overgevoeligheid</b> <b>Aldijd toestemming SO vragen</b>	FT specialist plant afspraak met de cliënt en voert shockwavetherapie uit.
	Orthesen	FT V&V	<b>Het team is attent op:</b> - Pijn - Drukplekken	- FT meldt cliënt per mail aan bij medisch secretariaat voor aanmeten orthese (30 min) bij OI. Voor opbouw orthesen hangt FT een opbouwschema op whiteboard cliënt. - V&V zorgt voor opbouw en omdoen van orthesen. Schakelt FT in bij pijn/drukplekken.
	Orale spasmolytica	SO/VS, V&V		SO/VS schrijft spasmolyticum voor. Uitreiken medicatie door V&V.
	Adviezen armhandfunctie, zitten/liggen, ADL	V&V ET, FT	Zitten/liggen mag niet pijnlijk zijn! Voldoende stabiliteit. Uit spasme patroon bewegen.	V&V voert adviezen uit zoals beschreven in de zorgkaart. Evaluatie door ET en FT op doel.
	Evaluatie behandeling	FT, (FTs, ET)	Bepalen effectiviteit <del>ahy</del> doelstelling.	Doel behaald?. Ja: FT monitort 1x/2wk. Nee: volg stroomschema voor andere behandelopties (intern/extern) of aanpassing medisch beleid. Evaluatie in MDO.
<b>Ontslagfase</b>				
Binnen 3 dg voor ontslag	Overdracht vervolgzorg	FT, ET, SO/VS, V&V		Schriftelijke overdracht door betrokken disciplines in <del>Ysis</del> of overdracht naar extern. FT specialist maakt afspraken over vervolgzorg spasticiteit.

# INFORMATIEFOLDER & OEFENGIDS

## Spasticiteitsbehandeling



### Spasticiteitsbehandeling na een beroerte

Wanneer u een beroerte heeft gehad, kunt u last hebben van spasticiteit in uw arm en/of been en kunt u hierdoor belemmerd worden in het uitvoeren van uw dagelijkse activiteiten. Zonnehuisgroep Vlaardingen biedt diverse behandelingen om spasticiteit te verminderen en/of er mee om te leren gaan.

#### Wat is spasticiteit?

Wanneer de hersenen als gevolg van een beroerte de spieren te veel of wisselend aansturen, dan spreken we van spasticiteit. U kunt hierdoor een verhoogde spanning in de spieren voelen. De verhoogde spanning kan continu of onder bepaalde omstandigheden aanwezig zijn.

#### Symptomen van spasticiteit

Sommige mensen ondervinden weinig hinder van spasticiteit, terwijl andere mensen last hebben van verschillende klachten. Voorbeelden zijn pijn, kramp, stijfheid en/of verkortingen van

#### Spasticiteitsbehandeling

Spasticiteit hoeft niet altijd behandeld te worden. In sommige gevallen kan spasticiteit juist ook gebruikt worden. Zo kan spasticiteit in het been ervoor zorgen dat iemand kan lopen door de stijfheid in het been te gebruiken. Wanneer de spasticiteit hinder en/of beperkingen geeft, is behandeling wenselijk.

Er zijn verschillende behandelingen binnen Zonnehuisgroep Vlaardingen mogelijk:

#### Shockwavetherapie

Shockwavetherapie is een behandeling die wordt uitgevoerd met een shockwave-apparaat. Door middel van dit apparaat worden drukgolven (trillingen) aan de spastische spieren gegeven. Shockwave zorgt ervoor dat de zenuw minder signalen kan doorgeven aan de spier, zodat de spanning in de spier afneemt. De behandeling wordt uitgevoerd door een gespecialiseerde fysiotherapeut.



### Rekken van de hamstrings in zit



Uitgangshouding:

Ga rechtop zitten op een stoel, leg uw aangedane been gestrekt voor u op een stoel

# Poster

## Spasticiteit

Hoe te herkennen?

= een verhoogde spierspanning en/of onwillekeurige bewegingen bij neurologische aandoeningen

- pijn
- stijfheid
- kramp
- contracturen
- smetten of onaangename geur
- buigpatroon arm
- strekpatroon been



 Zonnehuisgroep  
Vlaardingen  
ontwerp: Roos in Huis



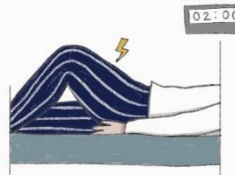
moeite met transfers / lopen



moeite met wassen / kleden



verminderd welbevinden



verstoorde nachtrust

Bespreek deze klachten met de fysiotherapeut of arts / verpleegkundig specialist



# Free learning 'herken jij spasticiteit'

**Herken jij spasticiteit?**



free-learning

 **IPSEN**  
Innovation for patient care

# Herken jij spasticiteit?



- ✓ Werk jij als verpleegkundige of verzorgende in de thuiszorg, in een verpleeghuis of in een revalidatiecentrum?
- ✓ Wil je spasticiteit bij je cliënten kunnen herkennen om nare klachten als stijfheid, pijn en kramp te kunnen beperken?

## Dan is deze e-learning wat voor jou!

**Free Learning is de meest gebruikte website** voor en door iedereen in zorg en welzijn die graag leert door middel van e-learning. LOCOmotion en Vilans ondersteunen zorgverleners via Free Learning met vrij toegankelijke actuele kennis bij hun dagelijkse, waardevolle werk.

**Alle Free Learning modules zijn gratis, voor iedereen en overal toegankelijk.** Je maakt je module op je werkplek of thuis op de bank en je hoeft je niet voor te bereiden. Onze filosofie is dat je het beste leert door vragen te beantwoorden. Als je 80% van de vragen van een module goed hebt beantwoord, kun je gratis een certificaat uitprinten. Accreditatie is aangevraagd bij V&VN.  
**Score niet gehaald? Herhaal de module net zo vaak als je wilt.**

Scan de QR-code en je kunt direct beginnen.  
[www.free-learning.nl/spasticiteit](http://www.free-learning.nl/spasticiteit)



# Jij speelt een belangrijke rol!



Spasticiteit wordt niet altijd tijdig herkend. Cliënten met spasticiteit hebben vaak last van stijfheid, pijn en kramp. Deze klachten hebben een negatieve invloed op hun levenskwaliteit en bemoeilijken ADL (activiteiten van het dagelijks leven) en verzorgbaarheid.<sup>1</sup>

Uit interviews met diverse zorgverleners uit verpleeghuizen, geriatrische revalidatiecentra en een regionale CVA-keten blijkt dat verpleegkundigen en verzorgenden een belangrijke rol kunnen spelen bij de herkenning van spasticiteit.<sup>2,3</sup>



Daarom heeft Ipsen Farmaceutica samen met LOCOmotion en verschillende zorgverleners (een verzorgende, een verpleegkundige, een fysiotherapeut, een revalidatiearts) én een ervaringsdeskundige een e-learning hiervoor ontwikkeld.

Meer weten? Scan de QR-code en je kunt direct beginnen.  
[www.free-learning.nl/spasticiteit](http://www.free-learning.nl/spasticiteit)



## Referenties

1. Barnes et al. Dis Rehabil, 2017; 39(14):1428-34.
2. Data on file, Ipsen Farmaceutica B.V.
3. St George CL. Nurs Clin North Am. 1993 Dec;28(4):819-27.



isala



Zonnehuisgroep  
Vlaardingen



IPSEN  
Innovation for patient care



*“Optimale spasticiteitsbehandeling vereist een goede samenwerking tussen arts, paramedici, verpleging en verzorging”.*



**Christa Nanninga**  
Fysiotherapeut Zonnehuisgroep Vlaardingen  
(mede-ontwikkelaar)

# Implementatie

- Scholing V&V, FT, ET en artsen
- Flow-chart zichtbaar in kantoren
- Coaching on the job
- Informatiedeling ontwikkelde producten

**Werkwijze is bij 24 cliënten met spasticiteit gebruikt**

# Resultaten

## Ervaringen en behoeften

### zorgprofessionals T2 februari 2023 (n=7)



- Aandacht voor spasticiteit ↑. Tijdig gesignaleerd.
- Ervaren kennis over spasticiteit en vakbekwaamheid ↑
- Uniformiteit van behandeling ↑
- Flow-chart is werk- en toepasbaar in de praktijk
- Interdisciplinaire samenwerking is verbeterd.
- Communicatie is verbeterd.
- Waardering zorgprofessionals van een 5,8 naar 7,4
- Implementatie is voltooid, nu borgen en uitrollen binnen ZGV.
- Er is behoefte aan meer oefening met de werkwijze en terugkerende scholing van (nieuwe) medewerkers.

ET: “Mijn kennis is toegenomen. Ik ben meer alert op spasticiteit en de verhoogde risico factoren en dat je er ook sneller mee aan de slag gaat”.

*FT: “De flow-chart geeft in één overzicht duidelijkheid. Het is makkelijk terug herleidbaar, wie, waar, wat en wanneer”.*

# Resultaten cliënten (n=6)

- Tevreden over de effectiviteit van de behandeling
- Waardering gestegen van 6,8 → 8
- Positieve bijdrage aan kwaliteit van leven
- Veranderbehoefte:
  - Uitleg over verwachtingen en doelen
  - Uitreiken informatiefolder

# Resultaten

## IMPLEMENTATIE



75%

## WAARDERING

	T0	T1
Zorgprofessionals	5,8 (n=7)	7,4 (n=7)
Clënten	6,8 (n=4)	8 (n=6)

# Conclusie

Doel is behaald. De nieuwe werkwijze voor de spasticiteitszorg is op 1 maart ontwikkeld en geïmplementeerd (flow-chart wordt  $\geq 75\%$  gevolgd).

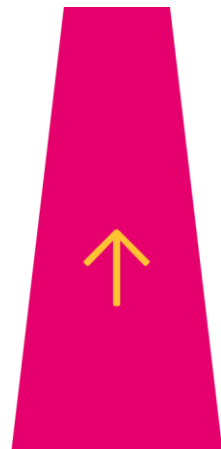
## Borgingsmethoden:

- De werkwijze is toegevoegd aan het inwerkprotocol
- De werkwijze is toegevoegd aan het zorgpad CVA
- Evaluatie spasticiteit is een standaard item in de MDO voorbereiding
- Herhaaldelijke scholing spasticiteit (nu jaarlijks)

# Stip op de horizon

In 2025 ontvangen mensen met neurologische aandoeningen en (dreigende) spasticiteit die wonen en revalideren bij ZGV, optimale interdisciplinaire en evidence-based spasticiteitszorg op de juiste plek binnen de juiste TIJD.

- Doorontwikkeling spasticiteitsprotocol
- Implementatie revalidatiebreed, WLZ en 1<sup>e</sup> lijn
- Verbeteren samenwerking in de keten
- Pilot consulten revalidatiearts in het verpleeghuis





# Voorbeelden thuis..



**TE LAAT**



## 4. Take home messages

- Spasticiteit signaleren en behandelen doen wij met z'n allen.
- Iedere zorgprofessional heeft zijn eigen rol!! Pak jouw rol!!
- Betere en snellere signalering en behandeling, des te kleiner de gevolgen voor kwaliteit van leven van cliënten
- Optimalisering van kennis over spasticiteit en beleid (protocol) dragen bij aan betere spasticiteitszorg
- Belangrijk: Enthousiast projectteam en TIJD!
- Spasticiteitszorg moet op **TIJD** plaatsvinden en vereist multidisciplinaire samenwerking en integrale samenwerking door de keten heen



# Vragen?



## Contactgegevens

Maaïke Kleijn

[Mkleijn@zgvlaarding.nl](mailto:Mkleijn@zgvlaarding.nl)

Tel: 010-4759595

# Referenties



- (1) Nielen MMJ, Poos MJJC, Gommer AM, Rodriguez M. Prevalentie en nieuwe gevallen beroerte in huisartsenpraktijk. Internetsite van RIVM (2021). Beschikbaar via: [www.volksgezondheinzorg.info/onderwerp/beroerte/cijfers-context/huidige-situatie#node-prevalentie-ennieuwe-gevallen-beroerte-huisartsenpraktijk](http://www.volksgezondheinzorg.info/onderwerp/beroerte/cijfers-context/huidige-situatie#node-prevalentie-ennieuwe-gevallen-beroerte-huisartsenpraktijk).  
Geraadpleegd 2021 augustus 29.
- (2) Watkins CL, Leathley, MJ, Gregson, JM, Moore, AP, Smith, TL, Sharma, AK. Prevalence of spasticity post stroke. *Clinical rehabilitation* 2002; 16(5): 515–522.
- (3) Nonnekes J, Meijer R, Wolswijk A, Eijdsden H. van, Geurts, A. (2018). Spasticiteitsbehandeling binnen de verpleeghuissetting. Beschikbaar via: <https://www.verenso.nl/magazine-juni-2018/no-3-juni-2018/wetenschap/spasticiteitsbehandeling-binnen-de-verpleeghuissetting>.  
Geraadpleegd 2021 september 10
- (4) Zorowitz RD, Gillard PJ, Brainin M. Poststroke spasticity: sequelae and burden on stroke survivors and caregivers 2013. *Neurology*; 80: 45–52.
- (5) Lundström E, Smits A, Borg J, Terént A. Four-fold increase in direct costs of stroke survivors with spasticity compared with stroke survivors without spasticity: the first year after the event 2010. *Stroke*; 41(2): 319–324.
- (6) (Nederlandse) Vereniging van Revalidatieartsen. Richtlijn behandeling van cerebrale en/of spinale spasticiteit bij volwassenen. 2017. Beschikbaar via: [www.richtlijndatabase.nl/richtlijn/cerebraleenofspinalespasticiteit/cerebraleenofspinalespasticiteit-startpagina.html](http://www.richtlijndatabase.nl/richtlijn/cerebraleenofspinalespasticiteit/cerebraleenofspinalespasticiteit-startpagina.html)  
Geraadpleegd 2021 september 22
- (7) Van der Weg B. Pape I. Extracorporale Shockwave Therapie en spasticiteit. *Fysiopraxis* 2021; 30: 26-29.
- (8) Wissel J, Schelosky LD, Scott J, Christie W, Faiss JH, Mueller J. (2010). Early development of spasticity following stroke: a prospective, observational trial. *Journal of neurology* 2010; 257(7): 1067–1072.
- (9) Veer J van het, Wouters E, Veeger M, Lugt R van der. *Ontwerpen voor zorg en welzijn*. Bussum; 2021.
- (10) Wissel J, Verrier M, Simpson DM, Charles D, Guinto P, Papapetropoulos S, & Sunnerhagen KS. Post-stroke spasticity: predictors of early development and considerations for therapeutic intervention. *PM & R : the journal of injury, function, and rehabilitation*, 2015 Febr 6. 7(1): 60–67.
- (11) Béseler Soto MR., Montes García, J, & Máñez Añón I. Espasticidad tras ictus: ¿la edad es un factor de riesgo? Estudio observacional de la espasticidad en pacientes neurovasculares en una serie retrospectiva de dos centros [Stroke spasticity: Is age a risk factor? Observational study of spasticity in neurovascular patients in a retrospective series of two health sites]. *Revista española de geriatría y gerontología*. 2020. 55(5), 258–265.
- (12) Kotter, JP. *Leading Change*. Boston: Harvard Business School Press, 1996.
- (13) DB&P. Het belang van sociale innovatie. Available from Geraadpleegd op 29 mei 2022, van <https://debreed.nl/het-belang-van-sociale-innovatie/> [Accessed 29th May 2022].