



## NieuwsFlits November 2013

**Beste SNT-ers, actuele berichten van het bestuur.**

- De snijzaalcursus is op 28 september van start gegaan. De eerste ervaringen zijn bijzonder positief. De eerstvolgende cursus staat gepland voor 30 november. Daarna volgen 25 januari, 22 februari en 29 maart 2014.
  - Voor de juiste planning, betaling, en het voor te bereiden artikel van de Wilde verwijs ik naar het e-mailbericht van Jan Willem van 12 juli jl.
- **Volgende week zaterdag is het dan zover. Een intensieve voorbereiding ging er aan vooraf. SchouderNetwerk Twente is natuurlijk trots dat Donald van der Burg in het wetenschappelijke deel van het programma ons vragenlijst onderzoek presenteert. Zie onder voor extra informatie; de thesis staat inmiddels op onze website.**

**TOT 16 NOVEMBER 2013**

Groot Kievitsdal in Baarn

**voor de route zie:** <http://www.grootkievitsdal.nl/>

- Op het laatste moment zijn er nog twee wijzigingen in het programma: door afwezigheid van drs. Jan Jaap de Morree presenteert prof.dr.Peter Huijning de bijdrage over bindweefsel gedrag. De deelworkshop van collega's Wisselink & Boonman over het testen van kracht en ROM vervalt.
- **Extra mailronde: Voor de collega's die verhinderd zijn op 16 november wordt een extra mailronde georganiseerd. Bericht volgt.**
- Er sluiten steeds meer regionale netwerken aan bij SNN. Op dit moment is Zeeland toegetreden. In 2014 is te verwachten dat Midden-Nederland, Zwolle en Rotterdam gaan deelnemen. Entree cursussen zijn inmiddels gedoceerd in Hilversum en Brabant; bij het nemen van de vervolgstappen treden zij eind 2014 toe. Nieuwe cursussen staan gepland in Groningen en Friesland; het Nederlandse 'kaartje' raakt zo mooi gevuld!

**Op 2 en 3 oktober 2013 in Manchester de EUSSE cursus: 'Scapula Master Class'. Inleiders: Ben Kibler & Tim Uhl. Cursushoek staat op de site!**

### **SNT Vragenlijst project "Substantial Clinical Important Benefit van de CMS en SST".**

In deze longitudinale studie zijn 136 patiënten met unilaterale schouderpijn in de eerste lijn geïncludeerd om de responsiviteit van de CMS en de SST te onderzoeken. Beide lijsten scoren van 0-100 punten en zijn bij aanvang en beëindiging van de behandelserie bepaald; bij de laatste meting werd tevens de subjectieve score vastgesteld met behulp van een Likert scale. De score van de Substantial Clinical Important Benefit (SCIB) bleek significant te verschillen met de minimaal of niet verbeterde patiënten; de waardes waren respectievelijk 28,9 punten voor de SST en 27 punten voor de CMS.