

Handleiding bij de “Proeve van Bekwaamheid”

incl. bijlagen

N.E.S.M. Sportverzorging en Massage.

Richtlijnen voor cursisten, docenten en
examinatoren.

© N.E.S.M., N.B.S.M., V.O.S. RM/JK/JB 2005

Inhoud:	Pagina
Vooraf	2
Kerncompetenties	
Begrippen	2
BCP	
N.E.S.M.	
V.O.S.	
N.B.S.M.	
Gecertificeerd V.O.S.-instituut	
Gecertificeerde docent	
Authentieke context	
Randvoorwaarden	
Beoordelaar	
Proeven van Bekwaamheid	
Succescriteria	
Kerntaken	
Diploma	
Protocol	
Theorie onderdelen	
Praktijkonderdelen	
Leseenheden	
Deeltentamen	
Decentrale toets	3
Voortgangcontrole	
Inleiding	
Doelstelling afzonderlijke vakken	4
Anatomie	
Fysiologie	
Theorie verzorging	
Massage theorie	
Hygiëne	
Zorgverlening bij acuut sportletsel	
CPR/AED	
Doelstelling praktijk toetsing	
Beknopt examenreglement	
Summatieve toets	
Formatieve toets	
Decentrale toets	5
Duur	
Normering	
Geslaagd	
Examinator	
Examinator i.o.	
Aanmelding	
Examenbescheiden	
Bedrog	
Inzagerecht	
Kopie protocol	
Deeltentamen	
Diploma	
Toetsschema	
Succescriteria	7
Kerntaken	10
Schema's praktijktoetsen:	11
Volgorde en normering	14
Protocollen	15
Leerstofomschrijving	20
Voortgangcontrole	35
Protocol complete decentrale toets	36
Casuïstiek	38
Geraadpleegde literatuur	47

Vooraf

In het verleden is op verschillende wijze getoetst, gebaseerd op eindtermen en leerdoelen. Eén theorie-eindexamen werd gehouden waarin de kandidaat 150 vragen moest beantwoorden. Na te zijn geslaagd voor het theorie-examen mocht de kandidaat enkele weken later het praktijkexamen afleggen. Met de verbeteringen binnen het georganiseerde onderwijs, de vraag naar transparantie, kwaliteitsverbetering, kwaliteitsborging, de veranderde wetenschappelijke inzichten, de introductie van nieuwe onderwijssystemen en het competentiegericht onderwijs en toetsing, ontstond de behoefte aan een nieuw en praktisch hanteerbaar toets traject. Dit traject van toetsing is "de proeve van bekwaamheid" genoemd. Het principe hiervan is dat toetsing plaats vindt op basis van competenties. Toetsing vindt deels op de onderwijsinstelling plaats en deels decentraal. Vooral de praktische beheersing van het traject eist deze wijze van toetsing.

Kerncompetenties

Kerncompetenties omvatten vaardigheden, kennis en inzicht op verschillende gebieden, (beroeps)houdingen en persoonlijke eigenschappen. Bij de beschrijving van het beroepsprofiel fungeren de benodigde vaardigheden als uitgangspunt, omdat vaardigheden beschouwd kunnen worden als de centrale en intrigerende kern van beroepshandelingen. De beheersing van vaardigheden vereist vanzelfsprekend kennis en inzicht op verschillende gebieden. Kennis en inzicht zijn een noodzakelijke, maar niet voldoende voorwaarde. Van vaardigheden is sprake als de sportverzorger -masseur zijn kennis en inzicht goed en tijdig kan toepassen bij het oplossen van concrete praktijksituaties. Daarnaast kunnen bepaalde houdingen en persoonlijke eigenschappen belangrijk zijn voor een goede functie vervulling. Een sportverzorger -masseur moet in staat en bereid zijn de situaties waar hij voor komt te staan, op een juiste manier aan te pakken.

De kerncompetenties zijn als volgt ingedeeld:

- vakmatige en methodische competenties
- bestuurlijk-organisatorisch en strategische competenties
- sociaal-communicatieve en cultureel-normatieve competenties
- leer- en vormgevingscompetenties

Begrippen:

BCP

Beroepscompetentie profiel
Geldt als bron document waarin de kerntaken, de kernopgaven en de succescriteria zijn vastgelegd aan de hand van de taak, plaats en functie van de NBSM-sportverzorger –masseur

N.E.S.M.

Nederlandse Examenstichting voor Sportverzorging en –massage

V.O.S.

Vereniging Opleidingsinstituten Sportmassage

N.B.S.M.

Nederlandse Brancheorganisatie van Sportverzorger en –masseur

Gelicenseerd V.O.S.-instituut

V.O.S.-erkend instituut dat beschikt over een V.O.S.-licentie en daarmee zelf bepaalde onderdelen binnenschools mag af toetsen
* Er wordt ook gesproken van een onderwijsinstelling omdat sommige Regionale Opleidingscentra (R.O.C.) voor het N.E.S.M.-traject hebben gekozen.

Gecertificeerde docent

Een docent van een V.O.S.-instituut die een bepaalde graad heeft in het onderwijs.
1^e graad docent beheerst alle vakken.
2^e graad docent beheerst meerdere vakken
3^e graad docent beheerst 1 vak

Authentieke context

Toetsing vindt plaats aan de hand van een praktijksituatie, bijvoorbeeld aan de hand van een casus. De praktijksituatie wordt in het toetslokaal zoveel mogelijk benaderd door omstandigheden te scheppen waarin de kandidaat zich kan inleven. Voor authentieke toetsing zijn randvoorwaarden gesteld

Randvoorwaarden

Voorwaarden waaronder getoetst mag worden.

1. sprake van een authentieke context
2. een gelicenseerd V.O.S. instituut
3. N.E.S.M decentrale toetsing door N.E.S.M. examinatoren

Beoordelaar

Voor binnenschools toetsen is dat uitsluitend de 1^e graad docent van een V.O.S.-gelicenseerd instituut. Voor de decentrale toets is dat de N.E.S.M.-examinator

Proeven van bekwaamheid

Een verzameling toetsen waarbij de kandidaat zijn bekwaam bewijst

Succescriteria

Uit de succescriteria kan afgeleid worden of de sportverzorger -masseur de competentie beheerst.

Kerntaken

Hoofdelementen van het beroep

Diploma

Bewijs van bekwaamheid. Het diploma wordt uitgereikt door de N.E.S.M. Dit diploma wordt erkend door de N.B.S.M. en heeft minimaal evenveel waarde als elk ander diploma op dit gebied en heeft dezelfde rechtsgeldigheid.

Protocol

Normeringlijst (beoordelingslijst)

Theorie onderdelen:

Anatomie
Fysiologie
Hygiëne
Zorgverlening bij acuut sportletsel
Sportverzorging w.o. een beroeps gerelateerd onderzoek, preventief bandageren, advisering, administratie, blessurepreventie en voorlichting
Massage w.o. de historische ontwikkeling en de verklaringstheorieën
CPR/AED algoritme

Praktijk onderdelen

Beroepsgerelateerd onderzoek w.o. anamnese, inspectie en functieonderzoek
Massage w.o. uitvoering en toepassing van massagetechnieken
Zorgverlening bij acuut sportletsel w.o. scherpe en stompe traumata, krampbestrijding, CPR/AED en preventief bandageren

Leseenheden

Ook wel modules genoemd waarmee de lessen worden opgebouwd en getoetst per onderdeel

Deeltentamen

Het praktijkdeel massage
Het praktijkdeel sportverzorging
Het praktijkdeel zorgverlening bij acuut sportletsel
Het praktijkdeel CPR/AED
Het theoriedeel zoals opgenomen in de voortgangcontrole

Decentrale toets

Praktijktoets **sportverzorging** met de onderdelen:

Anamnese
Inspectie
Functieonderzoek
Krampbestrijding
Preventief bandageren
Reflectie gesprek
Eind evaluatie
De decentrale toets wordt door de N.E.S.M. regionaal georganiseerd en vormt vaak de afsluiting van het onderwijstraject incl. toetsing.

De decentrale toets kan ook een **complete eindtoets** zijn, in dit geval begint de eindtoets met

zorgverlening bij acuut sportletsel

-scherp trauma
-stomp trauma
- stoornissen in de algehele toestand
- krampbestrijding
Daarna volgt het deel **sportverzorging** t.w.

Anamnese
Inspectie
Functieonderzoek
Preventief bandageren
Het laatste onderdeel wordt dan gevormd door de **massage**.

Aan het eind van de toets vindt het reflectie gesprek plaats en wordt de toetsing afgerond met de eind evaluatie.

Deeltentamens in de vorm van het separaat afnemen van de toetsen door de N.E.S.M. is mogelijk.

Opzet

Gestreefd wordt naar een situatie van binnenschools toetsen met aan het einde de decentrale toets sportverzorging.

Voortgangcontrole

Een beoordelingslijst van de behaalde theorietoetsen op de onderwijsinstelling

Inleiding:

De theorietoetsing van leseenheden wordt gedurende het cursusjaar op het instituut afgenomen. Een kandidaat kan pas deelnemen aan de decentrale praktijktoets indien hij/zij alle toetsen, behorende bij een lesonderdeel, gemiddeld voldoende heeft afgesloten.

Het onderdeel zorgverlening bij acuut sportletsel (theorie en praktijk), massage en CPR/AED dienen voor aanvang van de decentrale toets op het instituut als leseenheid te worden afgerond. De decentrale toets wordt in het voorjaar en in het najaar afgenomen evenals de deeltentamens. Hoogte van het examengeld wordt ieder jaar door het N.E.S.M. secretariaat opnieuw vastgesteld.

De examencommissie wordt samengesteld door het bestuur van de N.E.S.M.

Regelgeving:

De verschillende onderdelen worden getoetst volgens de Proeve van bekwaamheid en het examenreglement van de N.E.S.M.

De hoeveelheid vragen per toets wordt bepaald door de N.E.S.M. aan de hand van een toetsingsmatrijs. De vrijheid kan verleend worden dat de onderwijsinstelling gebruik maakt van een N.E.S.M. vragenpakket waaruit de opleider zelf de toetsen kan samenstellen

Doelstelling afzonderlijke vakken:

Anatomie:

Hierbij wordt getest of de kandidaat voldoende inzicht in de anatomie heeft en door hem/haar waargenomen veranderingen in het normale rust- en bewegingsbeeld van een sporter op de juiste manier kan onderkennen en interpreteren.

Fysiologie:

Hierbij wordt getest of de kandidaat voldoende inzicht heeft in de basisprincipes der levensverrichtingen om begrippen, belasting en belastbaarheid en de effecten van training en aanpassing van het lichaam daarop te begrijpen en te kunnen verklaren.

Verzorging theorie:

Waarin wordt nagegaan of de kandidaat beschikt over voldoende theoretische kennis om verantwoord te kunnen handelen, en om na te gaan of de kandidaat voldoende inzicht heeft omtrent gezondheidsaspecten m.b.t. sportbeoefening, profylactisch kan werken en juiste adviezen kan geven inzake gezonde sportbeoefening.

Massage theorie:

De massage theorie bestaat uit toetsen waarin wordt nagegaan of de kandidaat voldoende theoretische kennis bezit t.a.v. de toepassing van handgrepen onder wisselende omstandigheden met diverse doelstellingen.

Zorgverlening bij acuut sportletsel:

Getoetst wordt of de kandidaat over voldoende inzicht en vaardigheden beschikt om adequaat te kunnen handelen bij letsels c.q. blessures en ongevallen. Dit onderdeel bestaat uit een theorie- en praktijktoetsing. Tevens behoort krampbestrijding in dit onderdeel getoetst te worden.

Reanimatie/ hartmassage (CPR/AED):

Een kandidaat dient bij aanvang van de decentrale toets in het bezit te zijn van een geldig certificaat CPR/AED

Doelstelling van de praktijk toetsing:

De doelstelling van de praktijk "proeve van bekwaamheid" is een kandidaat te toetsen op zijn/haar praktische vaardigheden t.a.v.: adequaat handelen (preventief en preparatief), massage, zorgverlening bij acuut sportletsel, preventief bandageren en voorlichting kunnen geven omtrent sportspecifieke onderwerpen. De kandidaat moet blijk geven van voldoende inzicht en kennis van eigen handelen.

Beknopt examenreglement:

Onder auspiciën van de examencommissie N.E.S.M.

- De theoretische toetsen die gezamenlijk moeten leiden tot het afronden van het schriftelijk gedeelte van de cursus "Sportverzorging en -massage", worden afgenomen op een V.O.S.-erkend instituut, al dan niet in aanwezigheid van een N.E.S.M. geëngageerde.
- De schriftelijke toetsen zijn verkrijgbaar bij het N.E.S.M.-secretariaat d.m.v. de daarvoor bestemde aanvraagformulieren.
- De schriftelijke toetsdata dienen bij aanvang van een nieuw cursusjaar aan het secretariaat kenbaar gemaakt te worden door middel van een plan van toetsing en afsluiting (P.V.T.A.).
- Module- indeling wordt door elk instituut zelf bepaald.
- De score van een toets wordt bepaald met het scoregetal dat door het secretariaat op de toegezonden antwoordenlijst is aangegeven. De opleider dient de score te vermelden in het voortgangsoverzicht. Pas na afsluiting van alle toetsen wordt het gemiddelde per blok berekend. Een toets met een score lager dan 5.6 moet worden overgedaan.
- Indien een toets met onvoldoende is beoordeeld mag de kandidaat een herkansing doen. Het hoogste cijfer telt dan mee in de beoordeling. De beoordelaar bepaalt de datum.
- Blijkt achteraf dat bepaalde vakken gemiddeld onvoldoende staan, dan mag een 3^e poging, in de vorm van een eindtoets theorie alle toetsen van het betreffende vakken) worden overgedaan. Ook hierbij geldt dat uiteindelijk een 5.6 voor het betreffende vak moet worden gescoord door het optellen van alle overgemaakte toetsen uit dat vak.

- Een vak scoort voldoende wanneer het gemiddelde eindcijfer voor dat vak 5.6 bedraagt. Er wordt één cijfer achter de komma vermeld zonder afronding. 5.5 is dus onvoldoende. Een cursist die alle vakken met een voldoende heeft afgesloten en op het moment van de decentrale toets de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt, kan deelnemen aan deze toets. Indien de kandidaat jonger is en alle tentamens met goed gevolg heeft afgesloten, wordt de licentie verstrekt bij het bereiken van de 18 jarige leeftijd.
- De praktijktoetsen massage, CPR/AED en zorgverlening bij acuut sportletsel worden afgenomen aan de V.O.S.-erkende instituten.
- De praktijktoets sportverzorging waaronder vallen:
Anamnese
Inspectie
Functieonderzoek
Preventief bandageren en
Krampbestrijding.
Worden decentraal afgenomen door
N.E.S.M- examinatoren
- De kandidaat dient voor aanvang van de toetsing een geldig legitimatiebewijs te tonen.
- Indien gewenst kan tijdens de decentrale toetsing een complete praktijktoets worden afgenomen i.p.v. deeltentamens op het instituut.
- Hertoetsing is mogelijk voor een kandidaat, die tijdens een praktijktoets voor is afgewezen.
- Buiten de praktijktoets bestaat de mogelijkheid van een herkansing. Het maximaal aantal herkansingen bedraagt 2, binnen een periode van 1½ jaar na de eerste afwijzing.
- De N.B.S.M. is belast met het toezicht op de door de N.E.S.M. georganiseerde examens.
- De examencommissie bestaat uit een voorzitter en ten minste 2 leden.
- De voorzitter van de examencommissie houdt toezicht op en is verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken op de examendag.

Summatieve toets

Een toets waarbij de normering mee telt voor het eindresultaat

Formatieve toets

Een toets die gebruikt wordt om het leerproces te ondersteunen, kan ook als summatieve (binnenschoolse) toets gebruikt worden.

De decentrale toets:

De decentrale toets wordt uitgevoerd aan de hand van een casus, die de kandidaat en examinator een half uur van tevoren krijgen uitgereikt.

Het traject bestaat uit:

- Onderzoek: bestaat uit een uitgebreide anamnese
 - sociale anamnese
 - gezondheidsanamnese
 - sportanamnese
 - psycho-sociale anamnese
- inspectie,
 - van voor, achter en opzij
 - de kandidaat noemt waar hij/zij naar kijkt en geeft daar bijzonderheden over (bevindingen)
- functieonderzoek
 - actief, passief en weerstand
 - de kandidaat maakt gebruik van het functiediagram waarop hij zijn bevindingen vermeldt
 - functieonderzoek en vaststellen behandelplan.
- Krampbestrijding van één spiergroep
 - schudden, antagonist en rekmethode
 - de kandidaat moet alle drie de methoden beheersen en in de juiste volgorde demonstreren
- Preventief bandageren: de volgende constructies moeten beheerst worden
 - heellock (a-specifiek functieverlies enkel)
 - Gibney ankle tape (specifiek functieverlies enkel)
 - constructie voor de kuit
 - beperking hyperextensie knie
 - algehele stabiliteit van de knie
 - constructie voor de m. quadriceps
 - constructie voor de Hamstrings
 - constructie voor de m.m. adductores
 - constructies voor de vinger
 - constructie voor de duim
 - beperking palmair- of dorsaalflexie van de pols
 - constructie ter herinnering aan de tenniselleboog
 - beperking van de hyperextensie van de elleboog
 - constructie na herstelde rotator Cuff
- Aan het einde van de opdrachten vindt een reflectiegesprek plaats. Hierin ziet de kandidaat kritisch terug op zijn handelen. Uit het reflectiegesprek moet blijken of de kandidaat zijn handelen kan onderbouwen, verdedigen en blijk geeft van lering te kunnen trekken uit zijn handelen

- Ter afsluiting van het praktijkexamen vindt een evaluatie met de examiner plaats. Hierin worden de zaken besproken die goed gingen, zaken die aandacht en verbetering behoeven en zaken die fout gingen.

Duur

Totale tijdsduur voor een examen is 45 minuten, inclusief reflectie gesprek en evaluatie.

Normering

Op het protocol geeft de examiner de score aan door middel van een O (onvoldoende), of een V (voldoende). Er mogen geen onvoldoendes gescoord worden.

Geslaagd

Een kandidaat is geslaagd wanneer alle onderdelen met een voldoende (V) gewaardeerd zijn.

Van de examencommissie ontvangt een kandidaat schriftelijke uitslag, eveneens direct na de decentrale toets.

- De **examinator** is aangesteld door de N.E.S.M.
- De **examinator i.o.** (in opleiding) wordt begeleidt door de mentor in het toetsen conform de door de N.E.S.M. gestelde eisen. De examiner i.o. dient tijdens de toetsing geen actieve deelname te hebben of bijdrage te leveren aan de uitvoering van de toetsing. Hij/zij dient zich te onthouden van commentaar tijdens de evaluatie van de examiner met de kandidaat.
- **Aanmelding** van kandidaten voor de decentrale toets wordt via het eigen opleidingsinstituut geregeld en dient uiterlijk te geschieden drie maanden voor aanvang van de decentrale toets.
- De **examenbescheiden** alsmede het examengeld dienen uiterlijk 8 weken voor de toetsdatum binnen te zijn bij het N.E.S.M. secretariaat.
- Kandidaten die zich tijdens de toets schuldig maken aan elke vorm van **bedrog** worden van verdere deelname uitgesloten.
- De kandidaat heeft bij een onvoldoende score **inzagerecht** in zowel de schriftelijke toetsing als in de praktijkprotocollen.
- Een kopie van het **protocol** kan worden aangevraagd via het eigen opleidingsinstituut.

- Indien een kandidaat met een handicap dit wenst kan de vorm van de toetsing worden **aangepast** (bijv. dyslexie of allochtoon). Bij deze gevallen wordt van tevoren overleg gepleegd met de examencommissie. De wijze van toetsing is zodanig dat de eisen die bij het theorie- of praktijktoetsen aan de kandidaat worden gesteld zoveel mogelijk gelijk zijn aan die voor de andere kandidaten.
- Een **deeltentamen** Klassieke massage behoort tot de mogelijkheden.
- Een kandidaat die voor aanvang van de praktijktoets geen geldig bewijs van bekwaamheid in de CPR/AED kan overleggen, ontvangt, indien de kandidaat slaagt voor de praktijktoets geen diploma. Het **diploma** wordt uitgereikt na het overleggen/ behalen van het CPR/AED certificaat.
- In gevallen waarin deze handleiding niet voorziet of onvoldoende duidelijkheid verschaft kunt u contact opnemen met het secretariaat van de N.E.S.M.

Binnenschools toetsen	Decentrale toets door N.E.S.M.	Complete decentrale toets
	Sportverzorging	√
Massage		√
CPR/AED		
Zorgverlening bij acuut sportletsel		√
Reïntegratieperiode van het revalidatie proces Administratie en Advisering		
Modulaire opbouw theorietoetsen volgens voortgangcontrole		

Succescriteria

Vanuit de competenties kunnen succescriteria naar voren gebracht worden. Uit de succescriteria kan afgeleid worden of de sportverzorger -masseur de competentie beheerst. Concluderend valt een doel te stellen.

Vakmatige en methodische competenties

Succescriteria

Massage ingedeeld naar intensiteit, voorafgegaan door anamnese en beroepsgerelateerd onderzoek, geëvalueerd door feedback;

doel:

Het handelen van de sportverzorger -masseur is gebaseerd op een beroeps gerelateerd onderzoek

Prognose ten tijde van het ontstaan van een blessure, gevolgd door eerste hulp, hier na volgt een advies.

Doel:

Het beperken van de schade veroorzaakt door de blessure en het zo snel mogelijk weer beschikbaar zijn van de sporter voor verdere sportactiviteit. Het treffen van adequate maatregelen.

Voorkomen van blessures op basis van individuele gegevens zoals statiek, belasting en belastbaarheid

Doel:

Preventie van blessures op basis van verzamelde gegevens. De sportverzorger -masseur voelt zich hiervoor verantwoordelijk

Administratief om gegevens vast te leggen (inzichtelijkheid)

Doel:

De sportverzorger/masseur kan zijn handelen verdedigen en kan zijn handelen aantonen en onderbouwen

Preventief bandageren vanuit een functieonderzoek, een aangepaste bandage aanleggen, en de controle op het functioneren van de bandage

Doel:

Het gericht en aangepast aanleggen van een preventieve bandage

Krampbestrijding ingedeeld naar veiligheid en effectiviteit

Doel:

Verantwoord verlenen van hulp tijdens kramp

Functieonderzoek; actief, passief, weerstand

Doel:

Beroeps gerelateerd onderzoek uitvoeren in het preventieve kader

Anamnese; sociale anamnese, sportanamnese, gezondheidsanamnese, psycho-sociale anamnese

Doel:

Voldoende informatie krijgen om het handelen op te baseren

Gefaseerd plan van aanpak

Doel:

Systematisch en structureel proces om een doel te bereiken

Hersteltraining

Doel:

Verantwoord terugbrengen van de sporter tijdens de reïntegratieperiode van het revalidatieproces met aandacht voor basisvaardigheden: kracht, snelheid, uithoudingsvermogen, lenigheid en coördinatie

Bestuurlijk-organisatorisch en strategische competenties

Succes criteria

Er is niet alleen kennis van de eigen organisatie noodzakelijk, maar tot op zekere hoogte ook van externe organisaties zoals sportfysiotherapie en sportgeneeskunde

Doel:

Samen kunnen werken met overige actoren in de sport (verzorging/begeleiding)

Naarmate de sportprestatie hoger wordt en de belangen toenemen, zal de sportverzorger in een team van sportbegeleiders fungeren.

Doel:

Het beseffen van verschillende belangen en dat een hoger niveau meer verantwoordelijkheden vraagt.

Binnen de vereniging krijgt hij te maken met het bestuurlijke kader zoals het verenigingsbestuur en dus met een beleid.

Doel:

Structureel een bijdrage leveren aan het beleid van de vereniging en opkomen voor de gezondheid- en veiligheidsaspecten

Hij moet wel, binnen richtlijnen, zelfstandig kunnen handelen maar daarbij ook zijn eigen grenzen kunnen zien

Doel:

De sportverzorger -masseur kent zijn plaats en is zich bewust dat zijn kennis een beperking heeft, welke gevolgen heeft voor zijn optreden.

De sportverzorger -masseur moet in staat zijn om op operationeel niveau goed te kunnen omgaan met een breed scala van sporters en begeleiders met uiteenlopende achtergronden en kennisniveau.

Doel:

Operationeel kunnen communiceren op verschillende niveaus

Enig inzicht in maatschappelijke verhoudingen (cultureel, etnisch) kan in zijn werk van pas komen.

Doel:

Om kunnen gaan en werken met een verscheidenheid van sporters/cliënten ongeacht, geloof, cultuur of afkomst.

Sociaal-communicatieve en cultureel-normatieve competenties

Succescriteria

Zeer belangrijk zijn sociaal-communicatieve vaardigheden, kunnen samenwerken met mensen binnen en buiten het team en kunnen omgaan met normen en waarden.

Doel:

Op een eervolle en respectvolle wijze kunnen omgaan met anderen en samenwerken in verbanden

Hij moet over een goed inlevingsvermogen beschikken.

Doel:

De sportverzorger -masseur weet en kent de impact van sportbeleving, blessures en emoties en gemoedstoestanden en kan daar mee omgaan

Een maatschappelijke betrokkenheid is evident. Wat betreft de eigen normen en waarden staan integriteit en een democratische gezindheid voorop.

Doel:

Maakt duidelijk in zijn optreden dat hij neutraal is en openstaat voor sport en maatschappij

Hij krijgt te maken met nauw lichamelijk contact en neemt zeden en ethiek hoog op.

Doel:

Kan omgaan met intimiteit en houdt rekening met de gevoelens van de sporter/cliënt

Leer- en vormgevingscompetenties

Succescriteria

Een lerende houding staat centraal.

Doel:

Het onderbouwd kunnen werken

Nieuwe informatie moet de sportverzorger -masseur snel kunnen begrijpen en toepassen.

Doel:

Actueel zorg te verlenen en handelingen aan te passen

Hij beschikt over het vermogen om ervaring om te zetten in een wijziging van toekomstig handelen.

Doel:

Zelf ontwikkeling en doorgroei

De sportverzorger -masseur moet in staat zijn op basis van zijn ervaringen zelfstandig te bepalen op welke punten zijn functioneren kan verbeteren

Doel:

Kwaliteitsverbetering en controle van kennis en vaardigheden

Kerntaken
1. Beoordeling actief en passief bewegingsapparaat
2. Samenstellen en uitvoeren van een gefaseerd plan van aanpak
3. Zorgverlening bij acuut sportletsel
4. Begeleiding reïntegratieperiode van het revalidatieproces
5. Preventief bandageren
6. Advisering
7. Massage
8. Administratie

Schematisch overzicht van de praktijktoets elementen

Zorgverlening bij acuut sportletsel			
	Scherpe trauma's		
		capillair bloedingen	
		veneuze bloedingen	
		arteriële bloedingen	
	Stompe trauma's		
		contusies	
		distorsies	
		luxaties	
		fracturen	
		rupturen	
		kramp	schudmethode
			antagonistische methode
			rekmethode
			nazorg
Stoornissen algehele toestand			
	Algemeen		stabiele zijligging
		flauwte	
		shock	
	hersensletsel		
		hersenschudding	
		schedelbasisbreuk	
		bloeding onder het schedeldak	
		hersensbloeding	
	Ziekten		
		epilepsie	
		suikerziekte	
Levensreddende handelingen			
	Reanimatie		
		CPR/AED	
Vervoer			
	1 persoon		
	2 personen		
		brancard	
	Meerdere personen		

Massage		
	pré-activiteitsmassage	
		preparatief
		preventief
	Inter-activiteitsmassage	
		preparatief
		preventief
	post-activiteitsmassage	
		curatief
	passiviteitsmassage	
		sedatief
		stimulerend

Tactiele bevindingen		
	Palpatie	
		lengte palpatie
		tonus bepaling
		huidindicatie
		temperatuurverschillen
Handgrepen		
	Intermitterend drukken	
		handgewenning
		depletorisch/dehydrerend
	Effleurages	
		lengte
		cirkel
		dwars
	Pétrissages	
		lengte
		cirkel
		dwars
	Fricties	
	Schuddingen	sederend
	Tapotements	stimulerend

Massage opdrachten			accent
	Eén voorzijde onderste extremiteit		
		sedierend	+
		stimulerend	+
	Eén achterzijde onderste extremiteit		
		sedierend	+
		stimulerend	+
	Rug		
		sedierend	+
		stimulerend	+
	Eén bovenste extremiteit		
		sedierend	+
		stimulerend	+
	Schoudergordel plus deltoidei		
		sedierend	+
		stimulerend	+

Beroepsgerelateerd onderzoek		
	Anamnese	
		sociale anamnese
		gezondheidsanamnese
		sportanamnese
		psycho-sociale anamnese
	Inspectie	
		van voor
		opzij
		achter
	functieonderzoek	
		actief
		passief
		weerstand

Preventief bandageren		bedekkende bandage
	Heellock	+/-
	beperking in- of eversie	+
	triceps surae	+
	hyperextensie beperking van de knie	+
	algehele stabilisatie van de knie	+
	Hamstrings	+
	Quadricpes	+
	beperking palmairflexie	+
	beperking dorsaalflexie pols	+
	Herinnerings tape tenniselleboog	-
	hyperextensie beperking elleboog	+
	adductoren	+
	rotator Cuff	-
Functionaliteit tests		
	onbelast	
	halfbelast	
	belast	
	verhoogd belast	

Volgorde complete decentrale toets		Normering
Vorbereiding		
Zorgverlening bij acuut sportletsel	scherp trauma	V of O
	stomptrauma	V of O
	stoornis alg.toestand	V of O
Beroepsgelateerd onderzoek		
	anamnese	V of O
	Inpectie	V of O
	functieonderzoek	V of O
Preventief bandageren		
	tape en bandage	V of O
	functionaliteitstests	V of O
Massage	palperen	V of O
	Intermitterend drukken	V of O
	effleurages	V of O
	pétrissages	V of O
	fricties	V of O
	schuddingen of tapotements	V of O
Reflectiegesprek		V of O
Eindevaluatie		

Protocol decentrale toets door NESM (deeltentamen)

Kerntaak	Toelichting	VMC	LVC	BOSC	SCCNC
		√ (-)	√ (-)	√ (-)	√ (-)
Beoordeling actief en passief bewegingsapparaat					
Anamnese		O O	O O		O O
Inspectie		O O	O O		
Functie Onderzoek		O O	O O		
Samenstellen en uitvoeren van een gefaseerd plan van aanpak		O O	O O	O O	O O
Preventief bandageren		O O	O O		
Krampbestrijding		O O	O O		
Advisering				O O	O O
Reflectie interview			O O		
Eindgesprek					

Kerntaak	Toelichting	VMC	LVC	BOSC.	SCCNC
		√ (-)	√ (-)	√ (-)	√ (-)
Massage					
Techniek		O O			O O
Effect		O O			O O
Opbouw en indeling		O O	O O		O O
Reflectie interview			O O		
Eindgesprek					

Kerntaak	Toelichting	VMC	LVC	BOSC	SCCNC
Zorgverlening bij acuut sportletsel		√ (-)	√ (-)	√ (-)	√ (-)
Scherp trauma		O O	O O		O O
Stomp trauma		O O	O O		O O
Stoornissen algehele toestand		O O	O O		O O
Voorlichting en advisering		O O	O O		O O
Reflectie interview			O O		
Eindgesprek					

Protocol formatief/summatief deeltentamen (binnenschools of decentraal)

Kerntaak	Toelichting	VMC	LVC	BOSC	SCCNC
Zorgverlening bij acuut sportletsel CPR/AED		√ (-)	√ (-)	√ (-)	√ (-)
Instructie		O O	O O		O O
algoritme		O O	O O		
Handelend optreden		O O	O O	O O	O O
Reflectie interview			O O		
Eindgesprek					

Protocol formatief theorie/deeltentamen (binnenschools)

Kerntaak	Toelichting	VMC	LVC	BOSC	SCCNC
		√ (-)	√ (-)	√ (-)	√ (-)
Samenstellen en uitvoeren van een gefaseerd plan van aanpak		O O	O O	O O	O O
Begeleiding reïntegratieperiode van het revalidatie proces		O O	O O	O O	O O
Advisering				O O	O O
Administratie				O O	
Reflectie interview			O O		
Eindgesprek					

Leerstofomschrijving Sportverzorging en –massage

Zoals samengesteld door V.O.S. (nov. 2005)

In het verleden werd gebruik gemaakt van eindtermen en leerdoelen. Deze werden verwerkt in de z.g.n. leerstofomschrijving. Tegenwoordig kent men het competentiegericht onderwijs. Het nadeel van een lesstofomschrijving is dat, hoe goed ook, de stof nimmer in zijn geheel omschreven kan worden. De V.O.S. was al overgestapt naar een uniforme cursusmap waarin de lesstof gedetailleerd is uitgewerkt. Hiermee verdween de behoefte van de leerstofomschrijving.



Voor exacte en gedetailleerde lesstof verwijzen wij naar de VOS-cursusmap.

Met het in gebruik nemen van de VOS-cursusmap en de introductie van competentiegericht onderwijs zijn de leerdoelen, eindtermen en stofomschrijving op een aangepaste wijze ondergebracht. Voor velen biedt echter de leerstofomschrijving nog de nodige handvatten. Ter aanvulling vermelden wij de huidige lesstof. De leerstofomschrijving is niet meer bepalend maar slechts richtinggevend!

Anatomie

Kinesiologie

Rust- en bewegingssituaties beschouwd als de resultaten van een voortdurend krachtenspel.

1. Kennis van de statiek in relatie tot het onderzoek;
2. het kunnen geven van een eenvoudige bewegingsanalyse (gaan, lopen, springen, werpen, bewegingsketen).

Hiervoor is kennis vereist van de anatomie welke hieronder wordt beschreven.

Betekenis van anatomie

De anatomie dient voor de sportverzorger/-masseur te zijn: een hulpmiddel bij zijn praktisch handelen en zijn bestudering van theoretische achtergronden.

Nomenclatuur

Gebruik dient te worden gemaakt van de gebruikelijke Latijnse nomenclatuur welke voor de anatomie is vastgesteld (van toepassing op een praktijkgerichte opleiding).

Terminologie

Uitgaande van de anatomische houding en het mediaanvlak dienen frontale-, sagittale- en transversale vlakken bekende begrippen te zijn. Met behulp hiervan komt men tot: frontale-, sagittale- en longitudinale assen. Kennis van het voorafgaande is noodzakelijk om tot een juist hanteren te komen van de termen:

bewegingsbepalende uitdrukkingen,
plaats- en richtingsbepalende uitdrukkingen.

Osteologie

- Type botten:

- * korte beenderen;
- * lange beenderen;
- * pijpbeenderen;
- * gemengde beenderen

- Schedel:

- * schedeldak en schedelbasis
- * geen verdere detaillering

- Romp:
 - * indeling wervels: cervicaal, thoracaal, lumbaal en sacraal
 - * wervelonderdelen
 - * atlas en axis
 - * costae (aantal)
 - * sternum (geen details)
- Schoudergordel en bovenste extremiteit:
 - * clavicula, scapula, humerus, ulna en radius
 - * carpus, metacarpus en falangen (geen details)
- Bekkengordel en onderste extremiteit:
 - * pelvis, femur, tibia en fibula
 - * talus, calcaneus, cuboideus, cuneiforme, metatarsus en falangen (geen details)

De nadruk dient hier te liggen op:

1. de onderlinge ligging van de skeletdelen;
2. de onderdelen welke van betekenis zijn bij de bespreking van het musculaire apparaat;
3. de vorm van de gewrichtsvlakken van de voor de sportverzorger/-masseur belangrijke gewrichten, t.w heup, knie, enkel, schouder, elleboog, pols, vingers en wervelkolom;
4. de oppervlakkige delen moet men kunnen palperen (anatomie in vivo).

Skeletverbindingen

Bouw van een bot:

diafyse;
epifyse;
mergholte;
botcellen;
structuur.

a. Algemeen deel

De nadruk dient te liggen op de bespreking van de juncturae synoviales.

In ieder geval moeten hier aan de orde gesteld worden:

1. caput - cavum, congruentie en incongruentie.

De gewrichtsvlakken van de, voor de sportverzorger/-masseur, belangrijke gewrichten dienen te worden beschouwd als omwentelingslichamen (cilinder en bol). Dit maakt het mogelijk de te bespreken bewegingen als rotaties te behandelen en op didactische wijze te komen tot het hanteren van;

- de as waarom de beweging uitgevoerd wordt;
- het vlak waarin de beweging uitgevoerd wordt;

2. hyalien kraakbeen, glad, vervormbaar en veerkrachtig;
3. capsula articularis, synovia en ligamenten;
4. bewegingsmogelijkheden, uitgedrukt in het aantal assen waarom bewogen kan worden;
5. bewegingsuitslagen/excursie uitgedrukt in graden;
6. bewegingsbeperking, via spieren, ligamenten, weke delen en skelet;
7. hulpapparatuur, discus-, meniscus- en labium-articularis;
8. indeling naar;
 - * samenstelling (enkelvoudig en samengesteld);
 - * functie (één-, twee- en drie-assig);
 - * vorm (hoek-, scharnier-, kogel- en nootgewricht).

De onderwerpen van het Algemeen deel dienen waar mogelijk en gewenst betrokken te worden bij het specifiek deel.

b. Specifiek deel

Wervelkolom: discus, facetgewrichten en ligamenten:

- * intervertebrale ligamenten;
- * bewegingsmogelijkheden van wervelkolom met de assen;
- * vorm van wervelkolom: lordose, kyfose en scoliose;
- * invloed van de bewegingen op de vorm;
- * de schokbreker/buffer functie van disci en krommingen.

Hoofd-wervelkolom:

- * art.atlanto-occipitalis en - axialis
- * bewegingen en assen (geen details) -
- * relatie wervelkanaal - ruggenmerg - ruggenmergzenuwen.

Thorax:

- * art.costovertebralis en - sternalis ;
- * betekenis voor de ademhaling en het overbrengen van spierkracht (buikspieren) op de wervelkolom.

Schoudergordel:

- * art.sterno-clavicularis, discus, drie-assig;
- * art.acromio-clavicularis, noemen niet uitwerken;
- * bewegingen: in relatie tot bewegingen van de arm;
- * ruststand van de schoudergordel.

Art.humeri: vorm en consequenties, kapsel:

- * ligamenten;
- * stabilisatie door spieren;
- * bewegingen met assen.
- * vergroten van bewegingsuitslagen via de bewegingen van de gordel.

Art.cubiti: samenstelling.

- * flexie - extensie via art. humero-ulnaris en radialis;
- * pro- en supinatie via art. humero-radialis en art. radio-ulnaris proximalis en distalis;
- * pro- en supinatie.

Art.manus: twee-assig. Niet verder uitwerken, geen detaillering:

- * bewegingen: dorsaal- en palmairflexie, ulnair- en radiaalabductie.

Vingers: flexie - extensie, spreiden - sluiten:

- * niet verder uitwerken.

Duim:

- * opponeren/reponeren, ventraal/dorsaalflexie (c.q. anteflexie/retroflexie)

Art.coxae: vorm en consequenties:

- * ligamenten: iliofemoralis
- * de bewegingen van het femur en de assen;
- * remming van de bewegingsuitslagen via spieren en ligamenten;
- * invloed van de bi-articulaire spieren op de stand en de bewegingsuitslag van het knie- en heupgewricht.

Bewegingen van het pelvis t.o.v. de wervelkolom en de benen:

- * kantelen van het pelvis om een frontale as .
- * scheefzetten van het pelvis om een sagittale as, bekkenscheefstand of bekkentorsie (verwringing).
- * invloed op de vorm van de wervelkolom;
- * invloed op de bewegingsuitslagen van het been;
- * sacro-iliacaalgewricht.

Art.genu: samenstelling, vorm en consequenties:

- * relatie stabiliteit - incongruentie gewrichtsvlakken - menisci - spieren - ligamenten;
- * ligamenta collateralia en cruciata;
- * bewegingen en assen, afhankelijk van de stand van het gewricht;
- * betekenis ligamenten collateralia voor extensie en assen;
- * bewegingen van het gewricht in relatie tot de stabiliteit.

Art.subtalaris (onderste spronggewricht) :

- * samenstelling talus - calcaneus - naviculare;
- * richting van de as, eversie - inversie;
- * ligamenten in schema: collateraal en tussen de samenstellende skeletdelen;
- * geen verdere detaillering en uitwerking.

Rest van de voet als een geheel beschouwen met apart nog:

- * art.metatarso-falangeales i.v.m. het gaan en lopen (met zweeffase);
- * geen details.

Kennis hebben van de structuren welke zichtbaar, palpabel en direct belangrijk zijn voor reliëf en contour van het "normaal" menselijk organisme.

Musculaire apparaat (skeletspieren)

a. Algemeen deel

Hierbij worden de volgende punten besproken:

1. spierbuik, pees, peesplaat (aponeurose), origo en insertio - uitmondend in palpatie van de spieren, die in het speciale deel genoemd worden. Bursa en peesschede;
2. spiervezel, mede als onderdeel van het begrip motorunit;
3. activiteit = streven naar verkorting = ontwikkelen trekkracht;
4. trekkracht is doseerbaar/regelbaar via inschakeling van meer of minder motorunits;
5. dosering geschiedt via het centraal zenuwstelsel;
6. om tot dosering te kunnen komen dient het centraal zenuwstelsel geïnformeerd te worden over de eisen welke aan de trekkracht gesteld worden en die per situatie wisselen via de propriocepsis;
7. verkorting = hoekverandering in gewricht(en) = bewegingsuitslag;
8. maximale verkorting wordt mede bepaald door de lengte van spiervezel;
9. ligging van de spier ten opzichte van de gewrichtsas bepaalt welke beweging kan worden uitgevoerd;
10. functie: stabilisering of beweging van gewrichten;
11. indeling: mono-, polyarticulair (bi-articulair).

De onderwerpen van het Algemeen deel dienen waar mogelijk en gewenst betrokken te worden bij het specifiek deel.

Specifiek deel

Rugspieren;

- * m.erector spinae - m.quadratus lumborum niet detailleren, wel: er is een zodanig vezelverloop, dat alle bewegingen van de wervelkolom te beïnvloeden zijn;
- * m.trapezius, origo - insertio;
- * m.latissimus dorsi, origo - insertio.

Halsspieren :

- * m.sterno-cleido-mastoideus, origo - insertio.

Ademhalingsspieren :

- * diafragma, ligging en vorm.

Buikspieren :

- * tussen thorax en pelvis, origo - insertio;
- * apart: m.rectus abdominis met schede om tot een samenhangend geheel te kunnen komen
- * functie: beweging en fixatie van de wervelkolom en pelvis.

Bovenste extremiteit:

Bewegingen van de schoudergordel; origo - insertio - functie van:

- * m.trapezius;
 - * m.rhomboideus en m.serratus lateralis (anterior);
 - * m.pectoralis major;
 - * m.latissimus dorsi.
 - * bewegingen (fixatie van) in het art.glenohumerale:
 - * m.supraspinatus;
 - * m.infraspinatus;
 - * m.subscapularis, m.teres major en m.teres minor;
 - * m.deltoideus;
 - * m.biceps brachii;
 - * m.triceps brachii;
 - * m.coraco-brachialis.
 - * m.brachialis internus;

 - * epicondylus medialis : flexorengroep van de onderarm, waarin de pronatoren ;
 - * epicondylus lateralis, extensorengroep van de onderarm, waarin de supinatoren;
- Van deze groepen verder geen detaillering.
- * m.brachioradialis.

Onderste extremiteit

Bewegingen in het art.coxae (pelvis-femur) en in het art. genu, origo - insertio.

- * m.iliopectineus;
- * m.tensor fasciae latae;
- * m.glutaeus maximus;
- * m.glutaeus medius en minimus;
- * m.biceps;
- * m.semitendinosus;
- * m.semimembranosus;
- * m.quadriceps femoris;
- * m.rectus femoris;
- * m.adductor longus;
- * m.sartorius;
- * m.gracilis.

Bewegingen van de enkel en knie:

Spiers van het onderbeen met het voor de functie belangrijke verloop van :

- * ventrale groep (voor dorsaalflexie + eversie);
- * laterale groep (voor plantairflexie);
- * dorsale groep (voor plantairflexie + inversie) ;

Van deze groepen geen onderdelen, uitgezonderd:

- m.triceps surae (m.gastrocnemius + m.soleus);
- m.tibialis anterior.

Korte voetzoolspieren als groep kennen.

Kennis hebben van de structuren welke zichtbaar en/of palpabel zijn en direct belangrijk voor reliëf en contour van het "normaal" menselijk organisme.

Globale kennis van het lopen.

Sporthygiëne

Het hebben van inzicht in specifieke, de sportgezondheid beïnvloedende, factoren.

1. Microbiële hygiëne

- * infectie-overdracht - ontstekingsreactie;
- * desinfectantia;
- * onderscheid van;
 - gisten
 - schimmels
 - bacteriën
 - virussen
- * Aids (verschijningsvorm en preventie).

2. Kleding - algemene kennis van

- * ventilatie;
- * absorptiefactoren;
- * warmte-afgifte;
- * wedstrijdkleding versus trainingskleding;
- * bescherming (contactsporten);
- * onderhoud/verzorging;
- * schoeisel in relatie tot ondergrond.

3. Materialen

- inzicht in risicofactoren van de materialen die in de meest voorkomende sporten gebruikt worden.

4. Klimaatinvloeden

- aanpassingen aan extreme warmte/koude;
- relatie tot warming-up/cooling-down;
- kleed- en verzorgingsruimte in relatie tot de buitentemperatuur.

5. Gewicht en voeding

- * verhouding nutriënten afgestemd op activiteit, intensiteit en lichaamsgewicht;
- * vochtinname voor, tijdens en na sportbeoefening;
- * verdeling van voeding gedurende de dag;
- * voeding op wedstrijd- en trainingsdagen;
- * voeding in de trainingsvrije periode.
- * vitaminegebrek
- * mineraalsupplementen

6. Doping

- * indeling
- * bijwerkingen
- * vermeende effecten

7. Training; globale kennis van

- * trainingsopbouw - afbouw.
- * trainingsintensiteit;
- * trainingseffect - supercompensatie - overload;
- * trainingsfrequentie;
- * overtraining;
 - symptomen
 - oorzaken
 - maatregelen
- * leeftijd en training;
- * training en sexe;
- * aandeel sportverzorger/-masseur in
 - voorbereidingsperiode, training en wedstrijd;
 - trainingsvrije periode;

- na wedstrijd en training.

* effect op de musculatuur en het organisme

1. algemeen uithoudingsvermogen (steady state);
 - aëroob
 - anaëroob
2. lokaal uithoudingsvermogen;
 - aëroob
 - anaëroob
3. conditie bepalende factoren;
4. summiere kennis van de meest voorkomende vormen van:
 - krachtraining;
 - intervaltraining;
 - snelheidstraining;
 - duurtraining;
 - circuittraining;
5. motorische basisvaardigheden.

8. *Warming-up/cooling-down* :

1. fysiologische aanpassingen:
 - hartfrequentie;
 - longfunctie;
 - warmteregulatie;
 - zenuwstelsel/coördinatie;
 - spier-peesapparaat;
2. uitvoering:
 - opbouw;
 - indeling.

9. *Herstelbevorderende maatregelen* :

- hersteltraining
- sauna
- massage
- rekoefeningen
- overigen

10. *Rekoefeningen*:

- principe + uitvoering
- statisch (stretching)
- criteria

11. *Psychische factoren die van invloed kunnen zijn op het prestatievermogen*:

- motivatie
- doorzettingsvermogen
- inzicht
- pijngrens
- overtraining

12. *Belasting en belastbaarheid*:

- krachten die op het lichaam werken
- kracht op lichaamszwaartepunt

14. *Sport typologie*

- auteurs
- indeling
- soma-type

15. *Man/vrouw*

- anatomische voor- en nadelen
- fysiologische voor- en nadelen

Fysiologie

Cytologie en histologie.

Globale kennis van: functie en bouw van de cel o.m.:

- celmembraan;
 - * eigenschappen
- protoplasma;
 - * samenstelling
 - * osmose- en diffusieprocessen
- celkern;
 - * functie
- celorganellen;
 - functies van:
 - * Golgi lichaampje;
 - * ribosomen;
 - * endoplasmatisch reticulum;
 - * vacuole;
 - * mitochondria;
- celdeling;
 - * mitose;
 - * meiose;
 - niet nader te omschrijven.

Weefselleer (lokalisatie en functie);

Globale kennis van weefsels;

A. Epitheelweefsel;

- * soorten;
- * functies;
- * ligging;

B. Steunweefsel:

- * bindweefsel;
 - elastisch;
 - collageenhoudend;
- * kraakbeen;
 - hyalien;
 - collageenhoudend
 - vezelig;
- * botweefsel;
 - verbening;
 - groei;
 - volwassen bot;
 - beenmerg.
 - epifysairschijf

C. Spierweefsel;

- * gladspierweefsel;
- * dwarsgestreept - spierfysiologie - spieropbouw;
- * hartspierweefsel.

D. Zenuwweefsel.

- * neuronen;
 - soorten en functie
- * zenuwbanen;
 - motorische
 - sensibele
- * zintuiglijke organen;
 - proprioceptis;
 - annulospirale winding
 - Golgi peesapparaat
 - exteroceptis
 - interoceptis
 - niet nader te omschrijven.

Zenuwstelsel

- * ingedeeld naar anatomische ligging;
 - centraal en perifeer zenuwstelsel
- * ingedeeld naar fysiologische functie;
 - sympathisch en parasymphatisch stelsel

Globale kennis van de indeling en functie:

- * animaal;
- * vegetatief;
- * reflexmechanisme op ruggenmergniveau;
 - monosynaptisch;
 - multisynaptisch;
 - myotatische reflex;
- * reciproke inhibitie.

Hersenen:

- * grote hersenen
- * kleine hersenen
- * hersenstam

Stofwisseling

Door middel van de stofwisseling inzicht hebben in de verschillende vormen van training.

- * energiehuishouding;
- * basaal metabolisme;
- * anabolisme;
- * katabolisme;
- * spierstofwisseling;
 - anaërobe alactische energielevering ;
 - anaërobe lactische energielevering;
 - aërobe energielevering.

Spijverteringskanaal

Het kunnen geven van eenvoudige voedingsadviezen aan de sporter (enzymen niet bij naam kennen) naar hygiëne.

Globale kennis van delen en functie van het spijsverteringskanaal:

- * mond
- * slokdarm
- * maag
- * dunne en dikke darm
- * lever
- * alveesklier
- * galblaas

- assimilatie/dissimilatie - koolhydraten, eiwitten en vetten;
- functie van vitamines in het algemeen;
- functie van mineralen;
- groepsfuncties van enzymwerking.

Nieren;

inzicht hebben in de aanpassing van de algemene waterhuishouding en warmteregulatie tijdens inspanning.

- * bouw (macroscopisch) en ligging;
 - kapsel van Bowman
 - lis van Henle
 - nefron
 - kluwen van Malpighi
- * functie (globaal, als filtreer orgaan);
- * waterhuishouding via nieren, longen en huid;
- * urinewegen.

Bloed, bloedvaten, bloedsomloop, hartfunctie en lymfestelsel

Bloed:

- * functies
- * volume en samenstelling
- * regulatie
- * bescherming - principe stolling en antistoffen
- * bloedcellen (geen leeftijd en aantallen)
- * bloedplasma
- * bloedeiwitten - in relatie tot colloïd-osmotische druk;

Hart:

- * bouw van het hart
- * prikkelgeleidingssysteem
- * diastole - systole
- * frequentie - slagvolume - hartminuutvolume
- * invloed autonome zenuwstelsel op de functie van het hart
- * bloedvoorziening van het hartweefsel ;

Bloedvaten;

- * arteriën;
- * arteriolen;
- * capillairen;
- * venen;

Bloedsomloop;

- * grote en kleine bloedsomloop ;
- * bloeddruk;
- * regulatie bloeddruk.

Lymfestelsel;

- * lymfe;
- * lymfevaten;
- * lymfeklieren (globale functies).

Inzicht hebben in aanpassingen van bloedsomloop tijdens inspanning.

Ademhalingsorganen

Inzicht hebben in de aanpassing van de ademhaling tijdens inspanning.

Kennis van de onderdelen van het luchtwegkanaal en in grote lijnen de functies ervan.

De longen:

- * ligging;
- * bouw

Mechanisme ademhalingsbewegingen;

- * inspiratie
- * expiratie

Longvolumina;

- * dode ruimte;
- * inspiratoir reservevolume
- * expiratoir reservevolume
- * ademvolume
- * residu
- * vitale capaciteit
 - begrip één seconde waarde;

Regulatie ademhaling;

- * frequentie;
- * ademhaling tijdens inspanning

Gaswisseling;

- * diffusie proces;
- * luchtsamenstelling;

Begrippen;

- * VO_{2max} ;
- * PCO_2 ;
- * PO_2 ;
- * ademminuutvolume.

Ademhalingsstoornissen;

- * hyperventilatie
- * apnoe
- * dispnoe
- * longcollaps

De Huid:

- * bouw (epidermis, corium, subcutis);
- * nagels, haren en klieren;
- * huidfuncties.

Hormoonstelsel

Inzicht hebben in de functies van hormonen en hun onderlinge relatie.

Globale kennis van de herkomst en de functie in relatie tot inspanning:

Indeling klieren;

- * interne secretie;
- * externe secretie;
- * gemengde secretie.

Klieren met interne secretie;

- * hypofyse;
 - indirect werkende hormonen;
 - direct werkende hormonen;
- * bijschildklieren;
- * bijniere;
- * borstklier.

Hormonen;

- adrenaline;
- noradrenaline;
- insuline;
- glucagon;
- thyroxine;
- bijnierschors-hormonen;
- geslachtshormoon;
 - * testosteron.

Inspanningsfysiologie

Inzicht hebben in de inspanningsfysiologie op het niveau van de kennis van een sportverzorger/-masseur. Waardoor training en trainingsleer beter begrepen worden;

- * functionele veranderingen op korte termijn;
- * functionele veranderingen op langere termijn.

Inzicht:

- aanpassing belasting - belastbaarheid;
- aanpassing van het circulatiesysteem (ademhaling en bloedsomloop);
- verandering in de bloedverdeling (vasoconstrictie en vasodilatie);
- verhouding mechanische energie en warmte-energie (nuttig effect).

Trainingsvormen en -effect op het:

- organisme, spieren en pezen;
- cardio-respiratoire systeem;
- warmte- en waterhuishouding.

Sport en sportgezondheidszorg

Om goed te kunnen functioneren in het veld dient de sportverzorger/-masseur naast inhoudelijke vakkennis ook inzicht te hebben in structuren en vormen van sport en sportgezondheidszorg en in de relatie tussen sport en sportgezondheidszorg. Om dit doel te verwezenlijken zijn nodig kennis van en inzicht in:

- de structuur van de georganiseerde sport;
- de ongeorganiseerde sport (sportmodi);
- de functies van structuren in de sport;
- de structuur van de sportgezondheidszorg;
- de functies van de structuren in de sportgezondheidszorg.

Deel doelstellingen voor de afzonderlijke vakken

Anatomie

Testen of de kandidaat voldoende basiskennis en inzicht van de anatomie heeft om:

- * zelf, in een gegeven situatie, beslissingen te kunnen nemen over de toe te passen behandeling van de sporter;
- * eventueel mondelinge of schriftelijke aanwijzingen, welke betrekking hebben op zijn te geven behandeling, te begrijpen;
- * door hem waargenomen veranderingen in het normale rust- en bewegingsbeeld van de sporter op de juiste manier te verwoorden ;
- * contra-indicaties te onderkennen.

Fysiologie

Het testen of de kandidaat beschikt over voldoende kennis van en inzicht in de leer der levensverrichtingen om:

- * contra-indicaties te onderkennen;
- * de samenhang tussen de verschijnselen die optreden bij inspanning (aanpassing van het lichaam op korte termijn te begrijpen);
- * de effecten van training zowel op lokaal niveau als op het gehele lichaam te begrijpen en te kunnen verklaren ;
- * de begrippen belasting/belastbaarheid te begrijpen en te kunnen verwoorden.

Verzorging

Het testen of de kandidaat beschikt over voldoende kennis, inzicht en vaardigheden om verantwoord te handelen bij zowel de preventie van als bij de te nemen maatregelen bij letsels c.q. blessures en ongevallen.

Massage

Het testen of de kandidaat beschikt over.

- * voldoende kennis van en inzicht in de betekenis en achtergronden van de massage (op basis van verworven kennis en inzicht uit de vakken anatomie en fysiologie)
- * voldoende vaardigheid in het toepassen van massagehandgrepen
- * voldoende vaardigheid om aangepaste behandelingen te geven onder wisselende omstandigheden en op verschillende tijdstippen.

Sporthygiëne

Testen of de kandidaat voldoende kennis en inzicht heeft om:

- * te waken over de gezondheid van de sporter met betrekking tot de sportbeoefening;
- * profylactisch werkzaam te kunnen zijn tegen eventuele nadelige invloeden van de sport;
- * adviezen te kunnen geven inzake een gezonde sportbeoefening.
- * inzicht in de sociale verhoudingen binnen een vereniging in het algemeen en in een begeleidend team in het bijzonder.

Administratie

- * het aanleggen van een dossier (zie kwaliteitshandboek)
- * het waarborgen van inzichtelijkheid van zijn/haar handelen
- * hanteren van de NBSM richtlijnen voor kwaliteitsverbetering en –borging
- * hanteren van de NBSM gedragsregels

Voor zover relevant binnen de deeldoelstellingen werkt men naar de algemene kennis en vaardigheden:

Anatomie

1. kennis en toepassing van de officieel vastgestelde nomenclatuur;
2. kennis van en inzicht in de bouw en de functie van het skelet;
3. kennis van en inzicht in de bouw en de functie van de skeletverbindingen;
4. kennis van en inzicht in de bouw en de functie van de skeletspieren;
5. kennis van en inzicht in de kinesiologie van de mens;
6. kennis van en inzicht in de bouw en de functie van het zenuwstelsel.

Fysiologie

Kennis van.

1. het begrip fysiologie;
2. de begrippen cel, weefsel, orgaan, orgaanstelsel en organisme-
3. de samenwerking van de orgaanstelsels, uitgaande van de bewegende mens;
4. animale en vegetatieve levensfuncties zoals:
 - * stofwisseling;
 - * rust-, herstel- en arbeidsstofwisseling (anabolie-katabolie);
 - * potentiële en kinetische energie;
 - * prikkelbaarheid, prikkeloverdracht en prikkelgeleiding;
 - * groei;
 - * herstel;
 - * beweging;
 - * training.

Vanuit het gegeven samenwerking van de orgaanstelsels in rust en tijdens inspanning een nadere uitwerking van de orgaanstelsels, te weten:

1. hart- en bloedvatstelsel;
2. spierstelsel;
3. ademhalingsstelsel;
4. spijsverteringsstelsel;
5. uitscheidingsstelsel en warmteregulatie;
6. hormoonstelsel;
7. zenuwstelsel;
8. zintuigstelsel.

Massage

1. kennis van de historische ontwikkeling;
2. kennis van en inzicht in de verklaring van de effecten van massage;
3. kennis van en inzicht in contra-indicaties ;
4. kennis van en inzicht in massage beïnvloedende factoren;
5. kennis van en inzicht in het gebruik van massagetussenstof;
6. kennis van de inrichtingseisen van een massageruimte.
7. kennis van de nomenclatuur der handgrepen;
8. kennis van en inzicht in de effecten van uitvoeringswijzen van de handgrepen;
9. kennis van en inzicht in de toepassing van de verschillende uitgangshoudingen.

Verzorging

1. kennis van de algemene regels voor zorgverlening bij acuut sportletsel;
2. kennis van de stoornissen in de algemene toestand, de hierbij optredende symptomen en de te nemen maatregelen;
3. kennis van de algemene letsels, de hierbij optredende symptomen en de te nemen maatregelen;
4. de specifieke sportletsels, de hierbij optredende symptomen en de te nemen maatregelen;
5. kennis van en inzicht in de preventie in de sport;
6. kennis van en inzicht in de functietesten met de daarbij behorende criteria voor het beoordelen van het bewegingsapparaat;
7. het kunnen uitvoeren van handelingen voor het opheffen van spierkramp;
8. kennis en gebruik van de gangbare verband- en hulpmiddelen en de toepassing hiervan;
9. toepassen van CPR en het gebruik van de AED
10. het afnemen van een anamnese, inspectie en functieonderzoek (actief, passief en weerstand)
11. kennis en vaardigheid van het preventief bandageren en functionaliteitstests (onbelast, halfbelast, belast en verhoogd belast)
12. het toepassen van krampbestrijdingsmethoden (schud-, antagonist- en rekmethode)

Sporthygiëne

1. kennis van het begrip hygiëne;
2. kennis van de organisatie en de inhoud van de sportkeuring;
3. kennis van en inzicht in de medische begeleiding ;
4. kennis van en inzicht in de samenhang van belasting en belastbaarheid;
5. kennis van de lichaamsverzorging;
6. kennis van sportkleding en schoeisel;
7. kennis van en inzicht in klimaatinvloeden;
8. inzicht in de samenhang van sportbeoefening en leeftijd;
9. inzicht in voedingssamenstelling;
10. inzicht dopinggeduide middelen;
11. kennis van de sporttypologie.
12. enige kennis van eisen waaraan sportaccommodaties dienen te voldoen

Organisatie

1. Taak, plaats en functie van de sportverzorger -masseur
2. kennis van de structuren en doelstellingen van organisaties die zich bezighouden met de sportgezondheidszorg;
3. administratie (zie kwaliteitshandboek)

Voor aanvullende informatie verwijzen wij naar de volgende documentatie:

N.E.S.M-examenreglement,

het BCP (beroepscompetentieprofiel)

de N.B.S.M. gedragscode,

het N.B.S.M. kwaliteitshandboek,

de indicatoren en specifieke indicatoren voor het onderwijs

en de PvB (Proeve van bekwaamheid)

Deze documentatie is te bestellen bij de organisatie die de betreffende publicatie uitgeeft t.w.

N.B.S.M. Nederlandse Brancheorganisatie van Sportverzorgers en –masseurs

V.O.S. Vereniging Opleidingsinstituten Sportmassage

N.E.S.M. Nederlandse Examenstichting voor Sportverzorging en -massage

toetsen (binnenschools)

Naam:	Voortgangcontrole	1e	2e	3e
Voortgangcontrole				
Anatomie				
1. skelet onderste extremiteit.				
2. spieren onderste extremiteit				
3. bewegingen onderste extremiteit				
4. skelet romp + hoofd				
5. spieren romp				
6. bewegingen romp				
7. skelet bovenste extremiteit				
8. spieren bovenste extremiteit				
9. bewegingen bovenste extremiteit				
<i>eindcijfer anatomie</i>				
Fysiologie				
1. cel				
2. weefsels				
3. huid en warmtehuishouding				
4. spijsvertering				
5. zenuw- en hormoonstelsel				
6. bloed en bloedsomloop				
7. ademhaling				
8. inspaningsfysiologie				
<i>eindcijfer fysiologie</i>				
Massage				
1. historische ontwikkeling				
2. techniek				
<i>eindcijfer massage</i>				
Sportverzorging				
1. zorgverlening bij acuut sportletsel				
2. theorie bandageren				
3. functieonderzoek				
4. sporthygiëne				
5. taak, plaats en functie sportv. mass				
6. administratie en advisering				
7. reïntegratie periode				
<i>eindcijfer sportverzorging</i>				
Praktijk (eindcijfers)				
zorgverlening bij acuut sportletsel	scherp trauma	stomp trauma		
CPR/AED	Incl stoornissen	alg.toestand		
Massage	techniek	effect	opbouw/indeling	

Protocol complete decentrale eindtoets door N.E.S.M. (aanhangsel 1)

Kerntaak	Toelichting	VMC	LVC	BOSC	SCCNC
Zorgverlening bij acuut sportletsel		√ (-)	√ (-)	√ (-)	√ (-)
Scherp trauma		O O	O O		O O
Stomp trauma		O O	O O		O O
Stoornissen algehele toestand		O O	O O		O O
Kramp bestrijding		O O	O O		

Beoordeling actief en passief bewegingsapparaat					
Anamnese		O O	O O		O O
Inspectie		O O	O O		
Functie Onderzoek		O O	O O		
Samenstellen en uitvoeren van een gefaseerd plan van aanpak		O O	O O	O O	O O
Preventief bandageren		O O	O O		
Advisering				O O	O O

(aanhangsel 2)

Kerntaak	Toelichting	VMC	LVC	BOSC.	SCCNC
		√ (-)	√ (-)	√ (-)	√ (-)
Massage					
Techniek		O O			O O
Effect		O O			O O
Opbouw en indeling		O O	O O		O O
Reflectie interview			O O		
Eindgesprek					

Casuïstiek

Om zoveel mogelijk in een authentieke context te toetsen wordt gebruik gemaakt van z.g.n. casussen. Onderstaand treft u enkele casussen. Deze dienen ertoe richting te geven aan de uitvoering van de decentrale toets. Het model zal de rol van de betreffende persoon uit de casus niet spelen. De examinerator stuurt de toets. Aan de hand van de casus, de inspectie en de ingewonnen informatie uit de anamnese, waarbij de examinerator de antwoorden geeft, doet de kandidaat een voorstel tot het functieonderzoek van een bepaalde regio. Per regio (1) wordt het functieonderzoek door de kandidaat uitgevoerd. Dit moet zijn één gewricht met één bijhorende spier(groep). Aan de hand van dit onderzoek stelt de kandidaat een behandelplan op voor het verzorgende deel indien nodig voor het massagedeel.

Een preventieve bandage wordt aangelegd. Daarna volgen de functionaliteit(veld)testen.

Onbelast

Halfbelast

Belast

Verhoogd belast

Voorbeeld casus 1

Tak van sport: Atletiek:

Onderdeel: Discuswerpen

Probleem: Enkel

OPDRACHT:

Anamnese

Inspectie

Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Enkel

Functie-onderzoek spier : Kuitspieren

Functionele bandage : Enkel

controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 2

Tak van sport: Atletiek Onderdeel: Discuswerpen
Probleem: Knie

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Knie
Functie-onderzoek spier : Kuitspieren
Functionele bandage : Knie
controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 3:

Tak van sport: Atletiek Onderdeel: Verspringen
Probleem: Quadriceps

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Heup
Functie-onderzoek spier : Quadriceps
Functionele bandage : Quadriceps
controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 4:

Tak van sport: Atletiek Onderdeel: Verspringen
Probleem: Hamstrings

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Knie
Functie-onderzoek spier : Hamstrings
Functionele bandage : Hamstrings
controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 5:

Tak van sport: Turnen Onderdeel: Paardspringen
Probleem: Enkel

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Enkel
Functie-onderzoek spier : Triceps surae
Functionele bandage : Enkel
controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 8:

Tak van sport: Atletiek Onderdeel: Hoogspringen
Probleem: Quadriiceps

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Knie
Functie-onderzoek spier : Quadriiceps
Functionele bandage : Quadriiceps
controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 9:

Tak van sport: Voetbal
Probleem: Knie

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Knie
Functie-onderzoek spier : Hamstrings
Functionele bandage : Knie
controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 10:

Tak van sport: Voetbal
Probleem: Enkel

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Enkel
Functie-onderzoek spier : Triceps surae
Functionele bandage : Enkel
controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 11:

Tak van sport: Judo
Probleem: Schouder

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Schouder
Functie-onderzoek spier : Pectoralis major
Functionele bandage : Schouder
controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 12:

Tak van sport: Judo
Probleem: Overstrekke elleboog

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Elleboog
Functie-onderzoek spier : Biceps
Functionele bandage : Hyperextensie elleboog
controle : Functionaliteitstests

Advies

Voorbeeld casus 13:

Tak van sport: Turnen Onderdeel: Vrije oefening
Probleem: Pols Dorsaalflexie

OPDRACHT:

Anamnese
Inspectie
Behandelplan vaststellen

Functie-onderzoek gewricht : Pols
Functie-onderzoek spier : Extensoren en flexoren pols
Functionele bandage : Pols
controle : Functionaliteitstests

Advies

Opdrachten m.b.t. het praktijk-onderdeel “krampbestrijding”

1. m.triceps surae
2. m.tibialis anterior
3. Hamstrings
4. m.quadriceps
5. m.glutaei
6. m.biceps brachii
7. m.triceps brachii
8. m.m.flexores
9. m.m.extensores

Opdrachten m.b.t. het “functieonderzoek”

Eén gewricht met één bijhorende spiergroep

1. art. malleolus met m. triceps surae
2. art. malleolus met m. tibialis anterior
3. art. genus met m. quadriceps
4. art genus met Hamstrings
5. art. coxae met m.iliopsoas
6. art. coxae met m.m. adductores
7. art. inter falangales digitorum manis met m.m. flexores
8. art. inter falangales digitorum manis met m.m. extensores
9. art. pollex met m.m. extensores
10. art. pollex met m.m. flexores
11. art.cubiti met m.biceps brachii
12. art. cubiti met m.triceps brachii
13. art. humeri met m. pectoralis major

Opdrachten Preventief bandageren

De volgende constructies moeten beheerst worden

- heellock (a-specifiek functieverlies enkel)
- Gibney ankle tape (specifiek functieverlies enkel)
- constructie voor de kuit
- beperking hyperextensie knie
- algehele stabiliteit van de knie
- constructie voor de m. quadriceps
- constructie voor de Hamstrings
- constructie voor de m.m. adductores
- constructies voor de vinger (flexie of extensie beperking of beperking spreiden)
- constructie voor de duim (beperking reponeren)
- beperking palmar- of dorsaalflexie van de pols
- constructie ter herinnering aan de tenniselleboog
- beperking van de hyperextensie van de elleboog

Opdrachten Massage

Eén voorzijde onderste extremititeit (sederend of stimulerend)

t.w. Voorbovenbeen, vooronderbeen en voet

Eén achterzijde onderste extremititeit (sederend of stimulerend)

t.w. m.m. glutaei, Hamstings, kuit

Rug (sederend of stimulerend)

t.w. lumbaal en cervico thoracaal

Eén bovenste extremiteit (sederend of stimulerend)

t.w. deltaspier, biceps, tricpes, en buigers en strekkers in de onderarm

Schoudergordel plus deltoidei (sederend of stimulerend)

t.w. cervico thoracaal w.o. m.pectoralis major en m.latissimus dorsi en beide deltaspiieren

Geraadpleegde literatuur:

ACOA (1999). Een wending naar kerncompetenties. De betekenis van kerncompetenties voor de versterking van de kwaliteitsstructuur secundair beroepsonderwijs. s'-Hertogenbosch.

Beleidsplan V.O.S. (2004)

Beleidsvoornemens N.E.S.M. (2004)

Beleid N.B.S.M. (2004)

Bolhuis, S.M., Simons, P .R.J., (1999) *leren en werken. Opleiden en leren*. Deventer Kluwer Buis, Th., Hovels, B. (1998) *Beroeps- en opleidingsprofiel van HBO-ers accountancy*. Nijmegen ITS

Colo (2002). *Format 'beroepscompetentieprofiel'*. Handleiding voor het opstellen van beroepscompetentieprofielen. Zoetermeer

Concept 'Profiel van de sportmasseur' (2003) N.I.Z.W.

Onstenk, J., (1997) *Lerend leren werken. Brede vakbekwaamheid en de integratie van leren, werken en innoveren*. Delft: uitgeverij Eburon

Ooijendijk, W.T.M., Stiggelbout, M., Visser, M., en Westhof, M.H., (1999) *Sportmassage in ontwikkeling. Onderzoek naar de schakels in de optimale zorg voor sporters*. TNO-rapport PGNGZ/00/002 Leiden: YNO preventie en gezondheid

Peters, F., et al (1999) *begrippen over beroep en opleiding*
Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2001). *Sport, bewegen en gezondheid: Naar een actief kabinetsbeleid ter vergroting van de gezondheid door sport en beweging*. Den Haag: VWS

VosVisie (1980-1987 intern communicatieblad van de V.O.S.).

Statuten en huishoudelijkreglement (N.B.S.M. 2001)

Statuten en huishoudelijk reglement V.O.S. 2005

Statuten N.E.S.M. (2000)

Tuchtrecht N.B.S.M. (2005)

V.O.S.-visitatieprocedure (2005)

Exameneisen (N.E.S.M. 2005)

Kwaliteitshandboek (N.B.S.M. 2005)

Leerstofomschrijving en eindtermen (V.O.S. 1998)

Beleid en toetsing Sportmassage 2000 (V.O.S. 1999)

Beroepscompetentie profiel (N.B.S.M. 2005)

Handleiding bij de Proeve van Bekwaamheid (N.E.S.M., N.B.S.M., V.O.S.. 2005)

Proeve van Bekwaamheid (N.E.S.M. 2005)

Certificate supplement (N.E.S.M. 2005)

Kwaliteitseisen gecertificeerde docenten en gelicentieerde instituten (V.O.S. 2005)

Notulen en afspraken plenaire vergaderingen N.B.S.M., N.E.S.M. en V.O.S.

Indicatoren en specifieke indicatoren voor het onderwijs (V.O.S. 2005)

N.B.S.M. gedragscode (N.B.S.M. 2005)