

Contxt

Huisartsen
Mev. G. Schreurs
Mev. I.D.H. Tromp

**Praktijk Dahliastraat
enthousiast over
Lean-methode**

**Dwight van Bentem start
0-praktijk in Lelystad**

**Huisarts Jan Roelof Berg
vertelt over zorgtechnologie
in de huisartsenpraktijk**

**Koffietafel
exemplaar**



Voorwoord

Beste lezer,

Bestuurders van organisaties hebben te maken met uitdagingen op thema's die ook in de wereldpolitiek spelen, namelijk macht, samenwerking en communicatie. Om goed voorbereid te zijn op de toekomst, hebben we in de organisatie een herordening aangebracht rondom deze drie thema's. Dat gaat niet altijd zonder onrust, want het brengt ook verandering in onze cultuur en manier van samenwerken met zich mee. Gedrag staat hierin centraal: veranderende werkzaamheden vragen ander gedrag. Denk aan het nemen van beslissingen, het pakken van verantwoordelijkheid, of het versterken van onze samenwerking. Deze ontwikkeling vraagt iets van ons allemaal.

Medrie is een complexe organisatie. Ondanks die complexiteit hebben we samen al grote stappen gezet. Ik wil alle medewerkers, betrokkenen en huisartsen dan ook hartelijk bedanken voor hun inzet en flexibiliteit. Het komende jaar blijven we samen werken aan een sterkere organisatie.

Ben de Valk

Bestuurder a.i.

Meer weten over de ontwikkelingen binnen Medrie? Scan de QR code (link naar bericht op Connect)



Inhoudsopgave

Complimenten voor team Huisartsenpost Lelystad 3

In de mix 4

Huisarts Jan Roelof Berg over innovatieve zorgtechnologie 5

Ervaren assistent neemt afscheid van Huisartsenpost Hardenberg 6

Huisarts Dwight van Bentem start 0-praktijk in Lelystad 7

Praktijk Dahliastraat enthousiast over lean-methode 8



Doorontwikkeling chronische zorg 9

Leiderschapsprogramma 10

Preventie-coalities in de regio 11

Versterking eerstelijns ouderenzorg in regio Zwolle 14

Studenten bedrijfskunde onderzoeken mogelijkheden multichannel communicatie binnen huisartsenzorg 15

Puzzel 16

Colofon

5e jaargang, nummer 2, najaar/winter 2024. Contxt verschijnt twee à drie keer per jaar en is een uitgave van Medrie. Met dit magazine laat Medrie zien hoe zij werkt voor en met huisartsen. Contxt wordt digitaal en in print verspreid onder huisartsenpraktijken en medewerkers van Medrie.

Redactie: redactieteam Contxt

Tekst: team communicatie Medrie

Fotografie: Wilma Frentz, eigen beeld, stockfoto's Medrie

Vormgeving en druk: Bredewold Wezep

Oplage: 570

Overname van artikelen is toegestaan met bronvermelding. De samenstellers hebben de taak een zo betrouwbaar mogelijke uitgave te verzorgen. Niettemin kunnen zij geen aansprakelijkheid aanvaarden voor onjuistheden die eventueel in deze uitgave voorkomen.

Ideën voor kopij of verbeterpunten?

Mail naar communicatie@medrie.nl

Medrie, Dr. Klinkertweg 18, 8025 BS Zwolle

T 038 – 455 62 00

E info@medrie.nl

W www.medrie.nl

Complimenten voor team Huisartsenspoedpost Lelystad

“Bij de Huisartsenspoedpost Lelystad (HPL) hebben we op 8 oktober 2024 een externe audit gehad. Die is bijzonder goed verlopen!”, vertelt locatiemanager Marjolein Versteijne. **“Om gecertificeerd te blijven, moet je als huisartsenspoedpost aan allerlei kwaliteitseisen voldoen. De auditor beoordeelt bijvoorbeeld of de protocollen bekend zijn bij de medewerkers. Hij bekijkt ook hoe de post er uit ziet. Hoe zit het bijvoorbeeld met de medicatie? Komt de opiaten-aftekenlijst overeen met het aantal aanwezige ampullen? Zijn er geen materialen over datum, etc. Hij vond dat de huisartsenspoedpost keurig schoon en georganiseerd is. Opvallend vond hij de prettige sfeer en de uitstekende onderlinge samenwerking.”**



*Team Huisartsenspoedpost Lelystad. Staand: Marja, Daniëlle, Francine, Saskia, Janette. Zittend: Paul, Koray, Anna, Miriam
Afwezig: Jacqueline (VS), Chris (VS), Karina, Meltem, Marjon, Pinar, Josephina, Janny*

Zeer betrokken VIP-waarnemende huisartsen

“De auditor vond het heel bijzonder dat een VIP-waarnemend huisarts speciaal vanuit Haarlem naar de HPL komt om er diensten te draaien, simpelweg omdat ze het zo prettig vindt om hier te werken. Dat is natuurlijk een groot compliment! Momenteel zijn er 9 VIP-waarnemers aan onze post verbonden. Dat zijn waarnemend huisartsen die zeer regelmatig diensten werken op de HPL. Ze zijn echt onderdeel van het team, bewaken mede de kwaliteit en stellen bijvoorbeeld verbeterpunten op. Ze hebben zich met z’n negenen ingeschreven voor bijna 40% van de diensten in het komende roosterjaar. Hierdoor gaat de werkdruk voor praktijkhouders omlaag. We zijn de VIP-waarnemers dan ook enorm dankbaar voor hun inzet en betrokkenheid!”

“De auditor vond de prettige sfeer en de uitstekende onderlinge samenwerking opvallend”

Bijzondere gebeurtenis tijdens training

“Begin oktober hadden we onze BLS/AED-trainingen gecombineerd met een scenariotraining op de huisartsenspoedpost. Tijdens de tweede trainingsdag gebeurde er iets bijzonders. Terwijl alle aanwezige disciplines – huisarts, verpleegkundig specialist, doktersassistent en VTA/chauffeur – druk bezig waren met de training, kwam er plotseling een man binnen met een slagaderlijke bloeding. Hij had zich ernstig in zijn onderarm gesneden. In eerste instantie dachten de aanwezigen dat dit onderdeel van de training was, maar al snel werd duidelijk dat het om een echt incident ging. Wat daarna gebeurde, maakte indruk op scenariotrainer John Biemans. Het team handelde als een geoliede machine. Zonder aarzeling nam iemand de leiding

en iedereen wist precies wat hij moest doen. De wond werd deskundig verbonden en de patiënt ging snel met de ambulance naar het ziekenhuis voor vervolgbehandeling. Biemans was achteraf vol lof over de manier waarop de groep de zojuist besproken methode had toegepast bij deze patiënt!

Ik ben echt onwijs trots op dit team en ben blij dat ik hun leidinggevende mag zijn!”, aldus Marjolein tot slot



Marjolein Versteijne (manager Huisartsenspoedpost Lelystad): “Ik ben onwijs trots op dit team en ben blij dat ik hun leidinggevende mag zijn!”

In de mix



Hoe gaat het met de doorontwikkeling chronische zorg?

Saskia ter Hennepe (programmameider doorontwikkeling): "Afgelopen jaar zijn grote stappen gezet in het organiseren van een andere werkwijze dan de huidige ketenzorgaanpak. Dit is belangrijk om de werkzaamheden met de beschikbare personele capaciteit behapbaar te houden. Voor velen komt de nieuwe werkwijze nu dichterbij, wat te merken is aan de toenemende interesse. In mei organiseerden we drie bijeenkomsten, waar we al wat hebben laten zien van wat er straks gereed is ter ondersteuning van de nieuwe werkwijze. Enkele POH's vertelden enthousiast hoe de andere gespreksvoering direct effect heeft op de rol van patiënt."

"Steeds meer huisartsenpraktijken tonen betrokkenheid. Het blijft ingewikkeld om het voor iedereen goed te doen. We doen in ieder geval ons uiterste best iets neer te zetten dat het anders werken ondersteunt. De inzet is om gemiddeld per patiënt minder (fysieke) werkzaamheden in de huisartsenpraktijk te doen, o.a. door een actieve rol van patiënten en efficiënter samenwerken met netwerkpartners, met minder registratielast. Dat betekent dat oude gewoontes losgelaten moeten worden, wat tijd vraagt. Maar gelukkig kan dat ook. Begin volgend jaar wordt gestart met de koppeling van huisartsenpraktijken aan de Zorgnetwerk Omgeving. Daarna kunnen huisartsenpraktijken zich aanmelden voor de bijeenkomsten die worden georganiseerd om de overgang naar de nieuwe manier van werken te begeleiden."



Donaties kerstmarkt goed besteed in Otuke, Uganda

Tijdens de Medrie-kerstmarkt 2023, gaven diverse collega's hun (overgebleven) muntjes aan het goede doel. Dat was de Stichting Otuke waar Anka Dronkers (triagist en triagecoördinator) zich al jaren voor inzet. Anka heeft Otuke (Uganda) in oktober 2024 weer bezocht. Met een groep andere vrijwilligers heeft ze actief meegewerkt aan lokale initiatieven. "We gaan altijd aan de slag met waar de inwoners zelf om vragen. Dat was dit jaar o.a. uitwasbaar maandverband, wat vrouwen in staat stelt om tijdens hun menstruatie naar school te gaan of te blijven werken. Hiervoor heb ik de donaties van de kerstmarkt gebruikt."

Een kleermaker uit Lira heeft mensen getraind in het maken van maandverband. Katoen is volop verkrijgbaar in Uganda, maar de benodigde niet-doorlaatbare stof heb ik meegenomen uit Nederland. Dat is daar niet beschikbaar. Ook heb ik lokaal zeep gekocht, een ongekende luxe voor de mensen in het gebied. Ik vind het op een bepaalde manier ontroerend om te zien hoe blij mensen zijn met dit soort - in onze ogen - gewone dingen", blikt Anka terug. "Medrie-collega's nogmaals bedankt voor jullie donaties!"



Inspiratiebijeenkomst ZCC

Op dinsdag 5 en donderdag 7 november 2024 waren er 2 bijeenkomsten voor alle medewerkers van Zorg Coördinatie Centrum (ZCC) IJsselland vanuit de verschillende deelnemende organisaties. Twee bijeenkomsten vol energie. Doel was elkaar en elkaars werk te leren kennen om zo het teamgevoel te vergroten. Zeiler Gerd-Jan Poortman hield een inspirerend verhaal vanuit zijn ervaringen tijdens de Volvo Oceanrace over het belang van een goed werkend team. Ook werden de medewerkers door een stuurgroep lid bijgepraat over de koers van het ZCC IJsselland.

Medrie is aangesloten bij de Technologie en Zorg Academie IJssel-Vecht (TZA). Die heeft een probeerservice waar allerlei innovatieve zorgtechnologie geleend kan worden. Huisarts Jan Roelof Berg uit Nieuwleusen heeft voor een patiënt gebruik gemaakt van de Somnox adem- en slaaprobot. Hij vertelt over zijn ervaringen.

Innovatieve zorgtechnologie eenvoudig uitproberen via TZA

“Eén van mijn patiënten, een jonge vrouw met psychiatrische problematiek en veel medicatiegebruik, heeft ernstige slaapproblemen. Ze wordt vrijwel elke nacht wakker met heftige paniekaanvallen vanwege haar PTSS. Dan is ze helemaal van slag, heeft een snelle ademhaling en kan maar moeilijk weer in slaap komen. Die snelle ademhaling en nachtelijke ontregeling triggerden mij om de Somnox adem- en slaaprobot voor haar aan te vragen. Tijdens de innovatietour van dit voorjaar had ik daar bij de TZA al even kennis mee gemaakt”, steekt huisarts Jan Roelof Berg van wal.



Jan Roelof Berg (huisarts): “Ik ben zeer geïnteresseerd in het inzetten van innovaties om beter en efficiënter in de praktijk te werken en vind het boeiend om te onderzoeken hoe we patiënten kunnen ondersteunen met technologie.”

Concentreren op ademhaling

“De Somnox meet het ademhalingstempo en past zich hierop aan. Vervolgens vertraagt het apparaat de ademhaling langzaam, waardoor iemand zich kan ontspannen en beter in slaap kan vallen. Patiënte geeft aan dat de paniek wel blijft komen, maar ook veel sneller weg eb. Met behulp van de Somnox concentreert ze zich op haar ademhaling en kan ze andere gedachten wegdringen. Het slaapkussen beviel haar heel goed; na een korte proefperiode heeft ze het overgenomen.”

Efficiënter werken

Somnox geeft op de eigen website aan dat volgens wetenschappelijk onderzoek 86% van de gebruikers sneller in slaap valt met het slaapkussen. “Ik ben sowieso in het algemeen geïnteresseerd in het inzetten van innovaties om beter en efficiënter in de praktijk te werken en vind het boeiend om te onderzoeken hoe we patiënten kunnen ondersteunen met technologie. De Somnox werkt goed bij deze patiënte. Naast je professionele blik en kennis, is in de eerstelijns soms ook intuïtie en improvisatie nodig voor

“Eerder heb ik al met (opmerkelijk) succes een robotpoes ingezet bij een gevorderd dementerende vrouw”

een bepaalde oplossing. Soms moet je iets maar gewoon proberen. En je moet op het spoor komen van dergelijke technische snufjes.

Eerder heb ik al met (opmerkelijk) succes een robotpoes ingezet bij een gevorderd dementerende vrouw. Dus even rondkijken op de website van TZA is zeker een aanrader. Daar vind je namelijk tal van dergelijke praktische, ergonomische en robotachtige oplossingen. Als ik denk dat het van toegevoegde waarde kan zijn voor een patiënt, ga ik zeker weer gebruikmaken van de probeerservice van TZA!”

Bent u geïnteresseerd in het aanbod van de TZA IJssel-Vecht of heeft u vragen?

Neem dan contact op met Kristel Schrijver, k.schrijver@medrie.nl, 06 46 03 03 18.

- Alle huisartsen in de Medrie-regio kunnen er gebruik van maken.
- Patiënt kan een product drie weken gratis uitproberen. Daarna kan de patiënt ervoor kiezen het aan te schaffen. Dat is voor eigen rekening. In sommige gevallen vergoedt de zorgverzekeraar een gedeelte van de kosten.
- Op zoek naar een product dat nog niet opgenomen is in de probeerservice? Laat het weten aan Kristel Schrijver. TZA vult deze service samen met de leden.

Bekijk het aanbod van de TZA: <https://tza.nu/wat-we-doen/probeerservice>.
Of gebruik de QR-code



Bezige bij Jenny Hamhuis blijkt terug en kijkt vooruit

Doktersassistent Jenny Hamhuis nam deze zomer na 23 jaar afscheid van de Huisartsenspoedpost Hardenberg (HPH). In al die jaren heeft ze talloze patiënten geholpen en huisartsen ondersteund. "Ik draaide de allereerste dienst op de post, toen deze op 5 juni 2001 de deuren opende."



Jenny Hamhuis: "Als assistent op de post heb ik steeds ervoor willen zorgen dat de patiënt de juiste zorg op het juiste moment krijgt. En dat het voor iedereen een goede dienst wordt: voor de huisarts, de chauffeur (VTA), de patiënt en voor jezelf. Als assistent heb je daar veel invloed op."

Zelf bellen

In die beginjaren was het werk op de huisartsenspoedpost heel anders dan nu. "Zo pakte we zelf de telefoon op. Als je een patiënt aan de telefoon hebt, hoor je zo veel meer dan er gezegd wordt. Je hoort bijvoorbeeld achtergrondgeluiden, zoals het kreunen van een kind." Vanaf een bepaald moment werden binnenkomende telefoontjes verwerkt door de Triagepost Medrie en verloopt de communicatie grotendeels via de computer. Toch had Jenny soms de neiging om de patiënt te bellen: "Hoe spoedeisend is deze zorgvraag nu echt? Aan de telefoon hoor je zoveel meer dan wat je op het scherm leest."

Hectiek

Het werk op de huisartsenspoedpost is hectisch, maar dat was precies wat Jenny zo aantrok. "Hoe drukker, hoe mooier. Ik hou wel van een beetje hectiek, met grote wonden en spoeddingen." Vooral de omgang met kinderen en mensen met een verstandelijke beperking ligt haar na aan het hart. "Hen geruststellen en troosten, een arm om de schouder, dat vond ik zo waardevol."

Veranderingen

In de afgelopen 23 jaar heeft Jenny het beroep van doktersassistent op de huisartsenspoedpost zien veranderen. "Vroeger hadden doktersassistenten vooral een ondersteunende rol, maar tegenwoordig hebben we veel meer verantwoordelijkheid." Jenny en haar collega's zijn opgeleid tot Spreekuur Ondersteuner Huisarts (SOH) en handelen meer zelf af. "Het werk is medisch-inhoudelijk veel leuker geworden."

**"Ik hou wel van een beetje hectiek,
met grote wonden en spoeddingen"**

Vrijwilligerswerk

Naast haar werk op de huisartsenspoedpost, werkt Jenny als doktersassistent in een huisartsenpraktijk. Ook is ze al jaren actief in het vrijwilligerswerk. Zo is ze nauw betrokken (inmiddels als secretaris) bij Stichting De Brug, die Cambodjanen steunt bij de wederopbouw van hun land en speciaal aandacht heeft voor de allerarmsten. Daarnaast is ze samen met anderen druk met kledinginzameling voor allerlei goede doelen.

Nieuwe fase

Naast al die bezigheden heeft ze ook een gezin van 4 kinderen en 7 kleinkinderen, die regelmatig een beroep op haar doen. Al met al komt Jenny tijd tekort en nam ze in augustus 2024 "met pijn in het hart" afscheid als doktersassistent op de post. "De onderlinge band binnen het team is erg goed; de teamleden zijn altijd bereid elkaar te helpen of een dienst te ruilen. Ik mis het team en het werk enorm, maar het is tijd voor een nieuwe fase."

Huisarts Dwight van Bentem start 0-praktijk in Lelystad

Na drie jaar als waarnemend huisarts in Lelystad gewerkt te hebben, besloot Dwight van Bentem het roer om te gooien en praktijkhouder te worden. "Als praktijkhouder ken je de mensen en herken je sneller of bijvoorbeeld een doorverwijzing of aanvullende diagnostiek nodig is. Dat is efficiënt en kostenbesparend. Ook leer je veel, omdat je het vervolg van een ziektebeeld ziet. Als waarnemer ga je nog wel eens aan de veilige kant zitten, omdat je de patiënten minder goed kent."

Eigen inzicht

"Als praktijkhouder heb je natuurlijk meer verantwoordelijkheid. Een groot voordeel vind ik dat je je praktijk naar eigen inzicht kunt inrichten. Daarnaast is er een aanzienlijk inkomensverschil tussen praktijkhouders en waarnemers. Een nadeel kan zijn dat je als praktijkhouder op basis van je patiëntenaantallen diensten draait op de huisartsenspoedpost, wat in het begin overweldigend kan zijn. Gelukkig hebben we op de Huisartsenspoedpost Lelystad tegenwoordig VIP-waarnemers, die nemen veel diensten over."

Geschikt pand

"Mijn eerste stap was een aantal gesprekken met praktijkhouders die wilden stoppen. Helaas kwamen hier geen concrete plannen uit voort. Toen ontstond het idee om samen met een goede vriend van me, huisarts Bram Mulder, iets voor onszelf te beginnen. Daarbij zou Bram de patiënten uit zijn eigen al bestaande praktijk meenemen." Het tweetal ging vol goede moed op zoek naar een geschikt pand. "We zijn vaak bij de gemeente geweest en hebben veel panden in Lelystad bekeken. Hoewel de gemeente goed meedacht, konden we uiteindelijk niets geschikts vinden." Toevallig kwamen ze in contact met een orthodontist die vanwege een verhuizing zijn pand wilde verkopen. "Dat bleek een geschikte locatie en we konden het voor een schappelijke prijs overnemen."

Financiering en regelzaken

"Vervolgens moest ik aan de slag met de financiering, wat veel werk met zich meebrengt. Ook komen er ongelooflijk veel andere administratieve en regelzaken op je af als starter! De expertise van Bram en praktijkmanager Ilona Simonsma was heel waardevol. Ook binnen Medrie is inmiddels aardig wat kennis opgebouwd rond het opstarten van een



Dwight van Bentem: "Het idee ontstond om samen met een goede vriend van me, huisarts Bram Mulder, iets voor onszelf te beginnen. Waarbij Bram de patiënten uit zijn eigen praktijk zou meenemen."

huisartsenpraktijk. Een aantal mensen, waaronder Martha van Roessen, heeft heel goed meegedacht en geadviseerd. Van Zilveren Kruis kreeg ik geheel tegen de verwachting in helaas geen hulp, omdat er volgens hun gegevens geen huisartsentekort in Lelystad zou zijn. Door mijn ervaring als waarnemer en een rondvraag bij verschillende praktijken wist ik dat dit wél het geval was!"

"Ik ben Bram en Ilona heel dankbaar. Zonder hen was het me niet gelukt! Ook heb ik veel waardering voor de hulp vanuit Medrie."

Voorspoedig

Op 1 juli 2023 is onze praktijk 'De Botter' officieel van start gegaan. "Daarbinnen heeft Bram zijn eigen praktijk en startte ik mijn 0-praktijk." Sindsdien gaat het snel. "Inmiddels (half oktober 2024) heb ik al 1.100 patiënten en ik hoop eind december rond de 2.000 te zitten", blikt Dwight optimistisch vooruit. "Het loopt heel voorspoedig en ik ben blij dat ik deze stap gezet heb! Het is gewoon leuker als je voor jezelf werkt en de praktijk van jezelf is! Ik ben Bram en Ilona heel dankbaar. Zonder hen was het me niet gelukt! Ook heb ik veel waardering voor de hulp vanuit Medrie."



Praktijk Dahliastraat enthousiast over leanmethode

“Zo’n twee jaar geleden werd ik praktijkhouder bij Praktijk Dahliastraat in Oldebroek”, vertelt Ilja Tromp (huisarts). “In ons pand, een voormalige bakkerij, hebben we niet veel ruimte en in de afgelopen 25 jaar was er veel verzameld. We hadden veel overbodige voorraad en variatie in middelen. De start van mijn praktijkhouderschap vond ik een mooi moment om op te ruimen en het proces ‘bestellingen’ in kaart te brengen.”



Brown paper sessie

“Via MTVP (Meer Tijd Voor de Patiënt) heb ik ondersteuning gevraagd bij het Medrie-lean-kernteam. Samen met Frans van Oosten (praktijkmanager/POH GGZ), Margriet Kooistra (doktersassistent) en Renate Guijt (doktersassistent) vormden we het leanteam. Tijdens de eerste sessie hebben we onder leiding van Medrie-collega’s Inja de Boer en Annemieke Voorstok het bestelproces onder de loep genomen. Op een groot vel papier hebben we via gekleurde briefjes opgeschreven hoe we dat toen aanpakten. Omdat Inja en Annemieke maar bleven doorvragen, was dat heel verhelderend. Al snel werd duidelijk waar de verbeterpunten zaten”, blikt Ilja terug.

Hoe ziet het systeem van Praktijk Dahliastraat eruit?

Gewoontes

Margriet en Renate vullen aan: "Het was voor ons een echte eyeopener om de processen uit te schrijven. Het leverde veel vragen op. Wij zorgen voor de bestellingen, maar als er geen systematiek is, hoe weet je dan precies wat bijbesteld moet worden? Hoe controleer je of er daadwerkelijk geleverd is? Is het bijvoorbeeld écht nodig om 10 rollen behandelafpapij op voorraad te hebben, als de levertijd maar 1 dag is? Onze gezamenlijke conclusie was: we deden maar wat, uit gewoonte. Daardoor grepen we soms mis, en dat komt vanzelfsprekend altijd slecht uit."

Opruimdag

Frans: "We waren niet bekend met lean-werken, het begon pas te leven toen we er daadwerkelijk mee aan de slag gingen. Wij zijn na die eerste sessie op een zaterdag begonnen met het scheiden en opruimen van de materialen. Dat was héél veel werk, maar het gaf ook veel voldoening. We hebben twee auto's en een aanhanger vol spullen weggebracht naar de kringloop en de stort!"

Eigen systeem

"In de tweede sessie hebben we onder leiding van Inja en Annemieke gesproken over oplossingen. Hoe gaan we het vanaf nu aanpakken? We hebben voorbeelden van andere praktijken besproken, vaak waren die voor ons wat minder werkbaar. Maar het hielp wel mee om ideeën te vormen. En zo hebben we als team al brainstormend ons eigen systeem bedacht, waar we nu al een tijdje naar volle tevredenheid mee werken! Zo'n systeem is niet te koop of het is (duur) maatwerk. Gelukkig is Frans erg handig. Hij heeft alle lade-indelingen en magneetstripjes zelf gemaakt", aldus Ilja.

Overzicht

"Het was een hele klus", bliken Margriet en Renate terug. "Maar we zijn erg blij met het resultaat. Dit werkt een stuk efficiënter. We hebben overzicht en dat geeft rust."

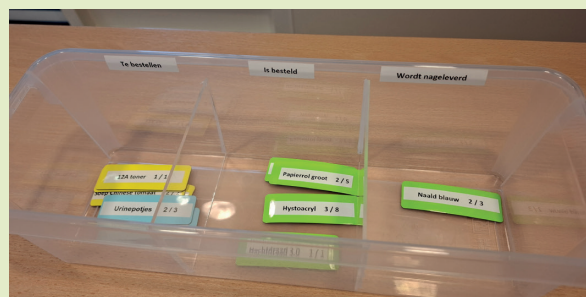
"Dit krijgt zeker een vervolg", kijkt Ilja alvast vooruit. "Mogelijk kunnen we bijvoorbeeld het agendabeheer ook via de leanmethode gaan aanpakken!"



- In de artsenkamers is de inrichting van de lades gelijk (gespiegeld). Dat biedt overzicht, waardoor de doktersassistent eenvoudig kan zien wat aangevuld moet worden.
- Elke lade heeft een eigen indeling, zodat de ruimte optimaal benut wordt. Ilja heeft samen met de assistentes de indeling bedacht en Frans heeft het gemaakt.



- (Bijna) alle voorraad is netjes opgeruimd in bakken.
- Het team werkt met een systeem van minimale/maximale voorraad. "Dat doen we met op elkaar gestapelde voorraadbakken. Of een schotje halverwege de bak. Pak je het laatste item uit de 'maximale' voorraad en is er dus alleen nog 'minimale' voorraad? Dan pak je de gekleurde magneetstrip van de voorraadbak, en die doe je in het bestelbakje bij de balie. Er blijft een witte strip met de artikelnaam achter, waardoor een collega meteen kan zien dat dit item in bestelling is."

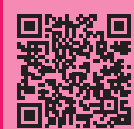


- Zodra een bestelling geplaatst is, doet de doktersassistent de magneetstrip in het bakje 'besteld'. Als de bestelling binnenkomt, vult ze de voorraad aan en plaatst de magneetstrip weer onder de voorraadbak. Elke leverancier heeft zijn eigen kleur, zodat overzichtelijk is waar besteld moet worden.
- Het bakje 'besteld' staat achter de balie, zodat alle collega's er zicht op hebben.

Nieuwsgierig naar het systeem dat Praktijk Dahliastraat bedacht heeft? Neem gerust eens contact met ze op!

Meer weten?

Beluister deze podcast:
www.henw.org/podcast/lean-werken-de-huisartsenpraktijk



Of bekijk de Connect-pagina Medrie Lean Methode
connect.medrie.nl/groups/171-medrie-lean-methode/welcome



Binnen Medrie is het leiderschapsprogramma van start gegaan. Programmaleider Michelle Flim (strategisch adviseur Medrie) legt uit wat de bedoeling daarvan is.

Leiderschapsprogramma: samen bouwen aan een sterke cultuur, voor betrokken medewerkers

Je ziet het overal om je heen, in de krant, op websites, op social media, zelfs op vrachtwagens en bestelbusjes: vacatures. Iedereen is op zoek naar collega's en het aantrekken van nieuwe medewerkers krijgt veel aandacht. Maar... het behouden van ervaren en betrokken collega's is minstens zo belangrijk. Organisaties, waaronder Medrie, hebben te maken met steeds meer personeelsverloop.

Goed werkgeverschap

"Met het vertrek van collega's verdwijnen ook hun kennis en ervaring, het zorgt voor onderbrekingen in de continuïteit en brengt veel extra kosten met zich mee. In deze krappe arbeidsmarkt, waarin medewerkers vaker switchen van baan en ook andere waarden in het werk belangrijk vinden, is een werkomgeving waarin mensen kunnen floreren belangrijker dan ooit", steekt Michelle Flim van wal.

Boven- en onderstroom

Daar komt nog iets bij. "In elke organisatie, dus ook bij Medrie, is er sprake van een bovenstroom en een onderstroom. De bovenstroom kenmerkt zich door zichtbare zaken, zoals doelen, plannen en cijfers. Bij de onderstroom heb je het over de zachte (onzichtbare) kant van de organisatie, denk aan waarden en normen, cultuur, drijfveren etc. Binnen Medrie ervaren we knelpunten in de onderstroom. Dat heeft invloed op hoe collega's dagelijks met elkaar samenwerken, communiceren en problemen oplossen", legt Michelle uit.

"Aandacht voor het vinden én behouden van medewerkers is belangrijk voor de continuïteit van onze dienstverlening aan huisartsen"



Michelle Flim: "De verbeterpunten die collega's via de cultuurscan hebben aangedragen, pakken we gezamenlijk aan in drie groepen. Deze groepen noemen we 'leidende coalities'"

Start leiderschapsprogramma

"Dit vraagt om een omslag in goed werkgeverschap: bestaande medewerkers behouden én een aantrekkelijke werkgever zijn voor nieuwe medewerkers. Daarom hebben we binnen Medrie het leiderschapsprogramma ontwikkeld. Daarin staan de thema's cultuur, (persoonlijk) leiderschap en samenwerking centraal. Het onderwerp is niet nieuw, maar we gaan er nu concreet én in samenhang mee aan de slag. Alle leidinggevenden en de HR-collega's zijn nauw betrokken bij het programma. Met als doel de cultuur van Medrie te versterken en medewerkers nóg meer betrokken te maken."

Wat vinden collega's belangrijk?

Om precies in kaart te brengen waar de knelpunten en behoeften van de collega's liggen, is in juni 2024 een cultuurscan gehouden. In een anonieme enquête konden medewerkers aangeven wat zij belangrijk vinden voor een fijne werkomgeving. Bijvoorbeeld: hoe ervaren jij de samenwerking met je team, andere afdelingen en je leidinggevende? Voel je je vrij om je mening te geven en ideeën te delen? Ervaar jij waardering en steun om je werk goed te doen?

Aan de slag met verbeterpunten

Michelle: "De verbeterpunten die collega's via de cultuurscan hebben aangedragen, pakken we gezamenlijk aan in drie groepen. Deze groepen noemen we 'leidende coalities'. Een leidende coalitie bestaat uit mensen die intrinsiek gemotiveerd zijn om zich vast te bijten in dit thema en hiermee aan de slag te gaan. Samen werken we aan deze verbeterpunten, zodat we van binnenuit een organisatie bouwen waar elke medewerker zich gehoord en gewaardeerd voelt. Met als doel dat elke Medrie-collega, ieder vanuit de eigen expertise, de huisartsen(praktijken) binnen de Medrie-regio's optimaal kan ondersteunen!

In de regio's Zwolle-Hardenberg en Flevoland zijn samenwerkingsverbanden gestart om te werken aan de doelen vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA). In het IZA staan afspraken tussen de overheid en een groot aantal partijen in de zorg. Het doel is de zorg in Nederland te verbeteren en voor te bereiden op de toekomst. Een kijkje achter de schermen bij de verschillende samenwerkingsverbanden.

Samen Gezond IJssel-Vecht mooie basis voor samenwerken in de regio



Tamara Morgenstern (regiomanager Zwolle) is actief betrokken bij Samen Gezond IJssel-Vecht. Daarin zijn zorg- en welzijnsorganisaties, acht gemeenten en zorgverzekeraar Zilveren Kruis met elkaar in gesprek. Samen maken ze op basis van het IZA plannen om de zorg in de regio IJssel-Vecht in de toekomst betaalbaar en toegankelijk te houden. Met de belangrijkste focus: van ziekte naar gezondheid.

Zes speerpunten: coalities

"Net als de rest van Nederland heeft ook de regio IJssel-Vecht te maken met uitdagingen. Denk bijvoorbeeld aan de toenemende druk op de zorg door vergrijzing en personeelstekorten. Samen Gezond IJssel-Vecht pakt deze problemen aan via zes speerpunten, ook wel coalities genoemd. Dat zijn: Arbeidsmarkt, Digitalisering, Gezond leven & preventie, Mentaal welbevinden, Vitaal ouder worden en Zorginnovatie & transformatie. Elke coalitie werkt aan een specifiek onderdeel van zorgverbetering", legt Tamara uit.

Medrie en huisartsen goed vertegenwoordigd

"We zijn nu zo'n anderhalf jaar onderweg. Medrie en de huisartsen hebben afgevaardigden in alle coalities en praten dus goed mee. Het sterke punt van Samen Gezond IJssel-Vecht is dat alle partijen met elkaar om tafel zitten, elkaar leren kennen en samenwerken. De aansluiting van de tweede lijn, eerste lijn en nulde lijn is belangrijk om de vragen waar de zorg geen oplossing biedt, af te kunnen buigen naar het sociaal domein. En uiteindelijk willen we deze vragen ook voorkomen (preventie). De huisarts is als medische generalist in de eerste lijn vaak betrokken. De uitdaging is om als huisartsen goed aan te sluiten bij alle ontwikkelingen, maar het ook behapbaar te houden door ook concrete (en soms kleine) stappen te zetten."

Ontwikkelingen

"Veel coalities zijn plannen aan het maken en de eerste resultaten zijn al geboekt", vertelt Tamara. "Zo heeft de coalitie Mentaal welbevinden aan een transformatieplan gewerkt om de samenwerking tussen GGZ, huisartsen en het sociaal domein te verbeteren. Eén van de onderdelen is het 'verkennend gesprek'. Dat is een open gesprek om de hulpvraag van de patiënt helder te krijgen, met als doel om hem in één keer naar de juiste plek met de juiste hulp te leiden.

Ook de coalitie Digitalisering heeft een mooie mijlpaal behaald. Vijf zorgorganisaties zijn begonnen met 'eOverdracht'. Een deel van de verpleegkundige overdrachten wordt elektronisch verstuurd. Een mooie stap, die zeker tijdswinst oplevert.

Daarnaast is er vanuit deze coalitie een snelle toets ingediend voor 'persoonsgerichte hybride netwerkzorg', om te voorzien in de behoefte aan digitale oplossingen om data met elkaar (zorgverleners en patiënten) te delen. Deze regionale ontwikkeling sluit mooi aan op het project vanuit Medrie voor de implementatie van een Zorgnetwerkomgeving waar – in eerste instantie voor de chronische zorg – op een persoonsgerichte en efficiënte manier met patiënten en netwerkpartners kan worden samengewerkt."

Benieuwd

Ook de andere coalities zijn druk aan het werk. "We zijn benieuwd wat daar voor mooie plannen uitkomen!"

"De uitdaging is om als huisartsen goed aan te sluiten bij alle ontwikkelingen, maar het ook behapbaar te houden door ook concrete (en soms kleine) stappen te zetten."

Vitaal Vechtdal kraamkamer vernieuwing!



“De Medrie-regio’s Hardenberg en Zwolle vallen binnen het gebied van Samen Gezond IJssel-Vecht. Samen met huisartsen zijn we er goed vertegenwoordigd. We werken met z’n allen aan de IZA-opdracht zorg en welzijn meer met elkaar te verbinden. Met Vitaal Vechtdal en Vitaal Vechtdal Zorg willen we een zogenaamde ‘kraamkamer’ zijn voor vernieuwing en ontwikkeling in de regio. Dit omdat we met Vitaal Vechtdal al tien jaar ervaring hebben met samenwerking op het gebied van welzijn,” vertelt Margreet Verloop (regiomanager Hardenberg, manager Triagepost Medrie en tevens bestuurslid a.i. bij Vitaal Vechtdal/Vitaal Vechtdal Zorg).

“Je ziet samen een stip op de horizon, maar die bereik je alleen door eerst een stap te zetten. Die kleine stapjes maken het mogelijk om gezamenlijk de hele weg af te leggen.”

Domeinoverstijgend

Vitaal Vechtdal is een samenwerkingsverband in de regio Vechtdal, dat zich richt op het bevorderen van gezondheid en welzijn. Het initiatief brengt zorgprofessionals, zorginstellingen, gemeenten, bedrijven en inwoners samen om gezonde keuzes te stimuleren. Die keuzes helpen inwoners om vitaler (en dus gezonder) te worden en te blijven. “Een mens komt gemiddeld maar een paar keer per jaar bij de huisarts. Wil je gedrag beïnvloeden, dan moet je zijn waar de inwoners zijn: op het werk, op de scholen en in de wijken. Door daar goed samen te werken, kun je domeinoverstijgende veranderingen in gang zetten. Dat was destijds al de visie van de oprichters van Vitaal Vechtdal (o.a. huisarts Paul Habets), maar het is nog steeds zeer actueel.”

Wijknetwerken

“Het is belangrijk om in wijknetwerken te werken, omdat elke wijk uniek is, met andere inwoners, kansen en uitdagingen. Er zijn al jaren schotten in de zorg: de verschillende financieringsstromen maken samenwerking lastig. Door vanuit de wijk en de bewoners te denken, ontstaat een gezamenlijk doel. En vanuit dit gezamenlijke doel en wederzijds vertrouwen kun je de samenwerking intensiveren.”

Eerste stap

“Verandering inzetten is niet altijd meteen succesvol. Bij Vitaal Vechtdal hebben we hier ervaring mee opgedaan. Het vergt niet alleen tijd, maar vooral mensen die het vertrouwen hebben dat ze samen meer kunnen bereiken. Ik hoorde onlangs een mooie uitspraak die dit illustreert: ‘Je ziet samen een stip op de horizon, maar die bereik je alleen door eerst een stap te zetten. Die kleine stapjes maken het mogelijk om gezamenlijk de hele weg af te leggen’, aldus Margreet tot slot.

Meer info:
samengezondijsselvecht.nl
vitaalvechtdal.nl



Diverse gezondheidsinitiatieven in Flevoland

Ook in Flevoland worden diverse initiatieven ondernomen om de gezondheid en het welzijn van de inwoners te bevorderen: Flevoland Gezond & Wel, Zorgzaam Flevoland en Versterking organisatie eerstelijnszorg. Programmamanagers Albertien Clerx en Noortje Haga zijn er vanuit Medrie bij betrokken.



Albertien Clerx

Integraal Zorgakkoord (IZA): Zorgzaam Flevoland

Albertien Clerx: "Onder de naam Zorgzaam Flevoland worden de thema's uit het IZA vormgegeven in drie subregionale samenwerkingsverbanden: Noordelijk Flevoland, Midden Flevoland en Almere. Een verbindende coalitie borgt de samenhang. Deze coalitie bestaat uit (bestuurders van) VVT-instellingen, Medrie, Paramedisch Platform, Coöperatie Apothekers Flevoland, Triade Vitree, GGD, ziekenhuizen, Maatschappelijke Dienstverlening Flevoland, welzijnsorganisaties, Zilveren Kruis en gemeenten. De gesprekken zijn volop gaande."

Toeledingspunt GGZ

Noortje Haga vertelt over een resultaat vanuit Zorgzaam Flevoland: "Op Urk en in de Noordoostpolder loopt op dit moment de pilot Toeledingspunt GGZ met het verkennend gesprek: de huisarts of POH GGZ verwijst patiënten naar het toeleidingspunt in plaats van naar een GGZ-partij (met uitzondering van vrijgevestigde psychologen). Zodra de patiënt is aangemeld, neemt een professional van het toeleidingspunt contact op. Die bespreekt de zorgvraag met patiënt, met als doel

dat hij sneller op de juiste plek met de kortste wachttijd komt. Daarbij wordt rekening gehouden met de beweging van positieve gezondheid. De hieruit geleerde lessen nemen we mee, waarna we dit hopen uit te breiden naar de rest van Flevoland."



Noortje Haga

Flevoland Gezond & Wel: samenwerken voor een gezondere regio

Noortje Haga: "Flevoland Gezond & Wel is een initiatief dat al enkele jaren loopt en zich richt op preventie en gezondheidsbevordering. Er zijn vier themagroepen actief: Gezond gewicht, Welzijn op recept, Valpreventie en Kansrijke start. Een belangrijk kenmerk van Flevoland Gezond & Wel is de preventieve aanpak, waarbij verschillende zorg- en welzijnsorganisaties samenwerken. De gemeenten spelen daarbij een belangrijke rol. Zij hebben elk hun eigen prioriteiten, passend bij de inwoners van hun gebied. Daarbij is het overkoepelende doel gezondere burgers in een gezondere regio."

Versterking organisatie eerstelijnszorg: naar hechtere wijkzorg

In het IZA zijn afspraken gemaakt over de versterking van de organisatie van de eerstelijnszorg, zodat deze blijvend toegankelijk is voor iedereen. Tot en met 2026 stelt het ministerie van VWS budget beschikbaar via ZonMw voor een ondersteunings- en stimuleringsprogramma Versterking organisatie eerstelijnszorg. Regio Flevoland heeft deze subsidie met succes aangevraagd. Albertien Clerx: "Het project richt zich op het versterken van de eerstelijnszorg door het opzetten of verstevigen van hechte wijkverbanden. Centrale spelers zijn dan de huisarts, wijkverpleegkundige, welzijn en de apotheek. Nauwer samenwerken met als doel de zorg en toegang tot zorg voor patiënten te verbeteren."

In de regio Zwolle loopt het project Versterking eerstelijns ouderenzorg regio Zwolle: VERZwolle. Wat gebeurt daar en hoe verhoudt zich dit met Samen Gezond IJssel-Vecht? We vroegen het aan Héline van Vuuren (programmamanager ouderenzorg Medrie) die samen met Marco Blanker (huisarts, hoogleraar huisartsgeneeskunde en hoofd sectie onderzoek huisartsgeneeskunde, afdeling Eerstelijns geneeskunde en Langdurige Zorg) projectleider is.

Versterking eerstelijns ouderenzorg in regio Zwolle: samenwerking en innovatie in de praktijk

Als poortwachter van de zorg zijn huisartsen vaak de eersten waar thuiswonende kwetsbare ouderen zich melden met gezondheidsvragen. Hoe kan deze groeiende groep patiënten ook in de toekomst toegang houden tot goede eerstelijnszorg, mede gezien het tekort aan zorgprofessionals? Héline van Vuuren: "Ouderenzorg is echt netwerkzorg. Dat kan alleen optimaal functioneren als alle netwerkpartners elkaar weten te vinden en elkaars expertise benutten. Samenwerking is cruciaal. Maar hoe pak je dat goed aan?"



Projectleiders Héline van Vuuren (programmamanager ouderenzorg Medrie) en Marco Blanker (huisarts, hoogleraar huisartsgeneeskunde en hoofd sectie onderzoek huisartsgeneeskunde, afdeling Eerstelijns geneeskunde en Langdurige Zorg)

Concreet

Om hiermee aan de slag te gaan heeft Medrie regio Zwolle samen met Carinova en Icare en met commitment van Zilveren Kruis met succes een aanvraag ingediend bij ZonMw voor de subsidie 'Regionale versterking eerstelijnszorg'. "Dat is dus heel breed. In de regio Zwolle hebben we ervoor gekozen om de focus op ouderenzorg te leggen. Het maakt het projectvoorstel concreter, waardoor er écht verandering in gang kan worden gezet. Daarnaast is het versterken van de samenwerking binnen de ouderenzorg ook goed toe te passen op andere doelgroepen binnen de eerstelijnszorg", legt Héline uit. "En natuurlijk hangen de plannen die met dit project ontwikkeld worden samen met die van Samen Gezond IJssel-Vecht!"



Proeftuinen

"We sluiten aan bij de dagelijkse praktijk: overal in de regio zijn er (zorg) professionals met ideeën hoe de zorg beter of efficiënter kan. Het ontbreekt ze vaak aan tijd, geld en soms ook lef om dat uit te werken. Als zo'n idee past binnen de visie 'Versterking eerstelijnszorg' die landelijk is opgesteld, faciliteren we mensen om er daadwerkelijk mee aan de slag te gaan. Dat noemen we proeftuinen. Als VERZwolle ondersteunen we meerdere proeftuinen in verschillende wijken of steden. De ene stad is de andere niet, elke wijk is verschillend. Wel hebben de proeftuinen als overeenkomst dat ze allemaal gericht zijn op multidisciplinaire samenwerking en hechte wijkverbanden. De kartrekkers van de verschillende lokale projecten (proeftuinen) ontmoeten elkaar regelmatig, om ervaringen uit te wisselen en hun uitdagingen en successen met elkaar te delen. Zo leren ze van elkaar."

Vervolgstappen

"We zijn nu bijna driekwart jaar onderweg. In maart 2025 ronden we de proeftuinen af en leveren we de evaluatie op. Welke factoren zorgen ervoor dat een proeftuin wel of niet geslaagd is en hoe kunnen andere wijken daar hun voordeel mee doen? Ondertussen zijn we al bezig met het aanvragen van de vervolgsubsidie 'Versterking eerstelijnszorg'. Daarmee willen we doorontwikkelen en borgen wat met de voorbereidingssubsidie in gang is gezet. Zo willen we werken aan een sterke eerstelijns in de Zwolse regio. Ik hoop en verwacht dat dit gaat lukken en ik zie ernaar uit om ook hiermee aan de slag te gaan", blikt Héline alvast enthousiast vooruit.



We faciliteren zorgprofessionals om daadwerkelijk aan de slag te gaan met hun goede ideeën

Studenten bedrijfskunde onderzoeken mogelijkheden multichannel communicatie binnen huisartsenzorg

"We kregen de vraag binnen naar een onderzoeksonderwerp voor een aantal studenten bedrijfskunde van de Rijksuniversiteit Groningen. Kristel Schrijver (innovatiestrateg) en ik hebben daarover nagedacht", vertelt Julius Ypma (ICT- en datastrateg | CIO bij Medrie). "We horen vaak dat huisartsenpraktijken worstelen met de verwachtingen van patiënten dat ze op alle mogelijke manieren de huisartsenpraktijken willen kunnen benaderen en dat ze snel een antwoord verwachten. Want dat zijn ze gewend in de huidige 24-uurseconomie. Dit bracht ons tot de onderzoeksvraag: Kan het concept van multichannel communicatie, zoals die in de consumentenmarkt worden gebruikt, effectief worden toegepast in de eerstelijnszorg? En kan dit de triagedruk op huisartsenpraktijken verlichten?"

Verschillende invalshoeken

Daar zijn de studenten mee aan de slag gegaan. Ze hebben interviews afgenomen bij huisartsenpraktijken en bij medewerkers van Medrie. Daarna hebben ze elk een eigen scriptie geschreven, steeds met een andere invalshoek.



Floor Breukers: "Ik heb de effectiviteit van digitale doorverwijzingen en online patiëntendossiers onderzocht voor standaardisatie van communicatie en doorverwijzingen tussen eerstelijnszorg en het sociaal domein. Mijn conclusie was dat gestandaardiseerde benaderingen grote voordelen bieden

voor de samenwerking. Maar dat de implementatie achterblijft door problemen rond financiering en privacy."



Stella Versteegen: "In mijn onderzoek heb ik me erop gericht hoe zorgprofessionals en patiënten de verschillende digitale communicatiekanalen, zoals bellen, digitale zelftriage, e-mailen, digitale agenda, etc. ervaren. Vooral digitale zelftriage en de digitale agenda bleken

potentie te hebben om de zelfstandigheid van patiënten te bevorderen."



Dylan van den Bosch onderzocht welke factoren de houding van eerstelijnszorgprofessionals in Noordoost-Nederland ten opzichte van digitale zelftriagetools beïnvloeden. "Vooral functies als het inschatten van urgentie, zelfzorgadvies en de mogelijkheid om te chatten worden als

nuttig gezien. Wel vinden zorgprofessionals het belangrijk dat de tools goed samenwerken met de huidige systemen. Er is twijfel of patiënten een digitale triagetool zullen gebruiken."



Het onderzoek van **Floris Kalff** richtte zich op de implementatie van een digitale triagetool op de huisartsenspoedpost. "Mijn belangrijkste conclusie is dat dit kan helpen om de wachttijden aan de telefoon aanzienlijk te verkorten. Belangrijke punten voor succes zijn het kiezen van een nauwkeurig systeem,

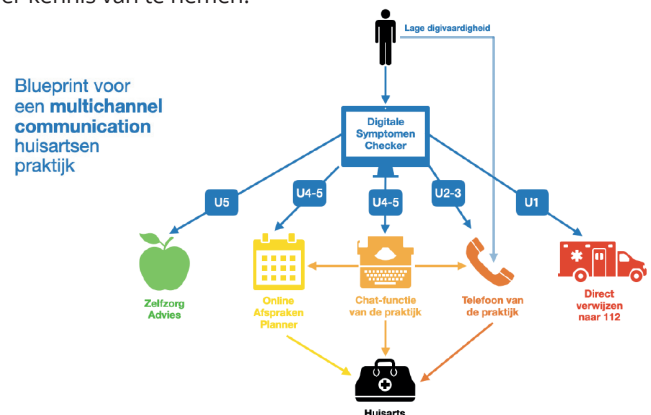
zorgen dat patiënten het systeem kennen en gebruiken, en het goed inpassen in de huidige werkwijzen van de huisartsenspoedpost."

Gezamenlijke conclusie

Op basis van hun onderzoeken heeft het viertal een gezamenlijke conclusie geschreven. "Onze bevindingen zijn dat een nieuw blueprint-ontwerp (zie afbeelding), waarin meerdere communicatiekanalen, zoals digitale symptoomcheckers, chatfuncties en online afspraakplanners worden geïntegreerd, de triagedruk in huisartsenpraktijken kan verlagen."

Complex

Voor de bedrijfskundestudenten was de huisartsenzorg onbekend terrein. "Het bleek een complexe wereld te zijn, dat hadden we van tevoren niet verwacht. Huisartsen lijken niet zo met een business-focus te kijken naar hun praktijk, wat toch hun eigen onderneming is. Gewoonlijk komen we bedrijfsmensen tegen, die staan anders in hun vak. Erg leuk om hier kennis van te nemen."



Tot slot

Julius Ypma bedankt de studenten voor hun werk. Hij vindt de onderzoeken waardevol. "Ze dragen bij aan de ideevorming over de inzet van digitale middelen om de toekomstbestendigheid

van de huisartsenzorg te waarborgen, de werkdruk te verminderen en het werkplezier en de patiënttevredenheid te verbeteren."

Meer weten over de onderzoeksresultaten? Neem dan contact op met Julius Ypma, j.ypma@medrie.nl

Iedereen die heeft meegewerkt aan dit onderzoek: heel hartelijk bedankt!

Woordzoeker

ACCU	CROSSFIETS	KAART	PLAKSETJE	TEGENWIND
ACHTERLAMP	DERAILLEUR	KETTING	REFLECTOR	TERUGTRAPREM
BAGAGEDRAGER	DRIEWIELER	KINDERZITJE	REGENJAS	TRAPPER
BANDEN	EBIKE	KNOOPPUNTEN	REPARATIE	VERSNELLING
BEL	FIETSMAND	LEK	ROUTES	VOORLAMP
BIDON	FIETSPAD	LOOPFIETS	SPAKEN	VOUWFIETS
BOS	FIETSTAS	MOUNTAINBIKE	STADSFIELS	VRIJHEID
BUITEN	GEZELLIG	PADDENSTOEL	STUUR	WIELRENNER
COMPUTER	HANDREM	PEDAAL	TANDEM	ZON

L	S	R	O	U	T	E	S	W	R	R	L	R	N	M	D	P	M	
O	T	S	E	E	G	B	T	E	I	E	E	E	U	N	D	L	E	
O	E	A	V	F	O	N	L	E	O	E	T	P	A	U	G	A	R	
P	I	T	R	S	L	E	I	T	D	N	L	M	P	E	T	K	P	
F	F	S	I	J	M	I	E	S	L	U	N	S	R	Z	A	E	S	A
I	S	T	H	W	O	N	C	P	L	T	I	E	E	T	R	E	R	
E	S	E	E	W	E	U	P	T	E	E	L	W	T	N	N	T	T	
T	O	I	I	D	K	O	N	I	O	L	N	I	N	O	N	J	G	
S	R	F	D	E	O	A	F	T	I	R	N	S	Z	E	I	E	U	
D	C	A	L	N	N	B	A	G	A	G	E	D	R	A	G	E	R	
F	P	R	K	I	N	D	E	R	Z	I	T	J	E	E	D	E	E	
I	M	E	R	D	N	A	H	L	T	A	N	D	E	M	V	I	T	
E	A	T	B	B	N	L	A	A	D	E	P	B	U	I	T	E	N	
T	L	U	I	A	D	E	R	V	O	U	W	F	I	E	T	S	R	
S	R	P	D	N	S	A	J	N	E	G	E	R	E	K	I	B	E	
P	O	M	O	D	P	U	R	U	E	L	L	I	A	R	E	D	G	
A	O	O	N	E	K	A	P	S	T	A	D	S	F	I	E	T	S	
D	V	C	R	N	U	C	C	A	C	H	T	E	R	L	A	M	P	

Oplissing:

Stuur de oplossing uiterlijk 10 januari 2025 naar communicatie@medrie.nl en maak kans op een leuke prijs!

