



Weekbericht 1684

24 augustus 2026



Zomerdrives ABC78: vorige week aflevering 8, en 24 augustus de “Grande Finale”

Omdat de organisatie wil weten hoeveel mensen er maandag a.s. komen moet u zich tijdig opgeven, uiterlijk maandag voor 12:00 uur. Want we willen dat alles soepeltjes verloopt.

17 augustus verliep e.e.a. niet soepeltjes, maar daar kon de wedstrijdleiding niet zoveel aan doen.

Er bleef een paar weg, terwijl dat paar zich toch had opgegeven. Daardoor kwam er een stilzit, altijd jammer.

Aan het eind van de avond kon er geen uitslag worden gemaakt, er was iets mis met de verbinding tussen bridgemates/ontvangststation/bridgeprogramma. Waar het mankement zit is voor u een vraag en voor mij ook.

Charles gaat bij zijn thuiscomputer aan de slag om te kijken of het daar wel lukt.

Ik wens hem daarbij veel wijsheid en succes toe, en hoop dat het lukt.

Conclusie is dat deze situatie niet wenselijk is, want op de techniek moet je kunnen vertrouwen.

Dinsdag 18 augustus heeft de DKL in de vergadering dit probleem ook op de agenda staan.

Wellicht kunnen andere verenigingen(TC), NBB(technische ondersteuning) of Ron Jedema(Opleider bridgeprogramma) geraadpleegd worden om dit probleem op te lossen.

Misschien moeten we dit aan Jessica overlaten, want die is de baas over de apparatuur.

Het moet wel opgelost worden, dat dan weer wel.

Maar dat lukt natuurlijk wel, daar heb ik alle vertrouwen in. Dan kunnen we met een gerust hart aan het nieuwe seizoen beginnen. De eerste avond van het nieuwe seizoen is maandag 31 augustus.

De bridgedokter, hij moet weer aan de slag.

Na een avond bridgen zijn er altijd een paar spellen waarop het resultaat niet optimaal is.

Afgelopen maandag was dit niet anders, en veel leden kampen met PHPD.

Pijntje Hier, Pijntje Daar. Men zoekt remedie bij de bridgedokter en hoopt op een recept opdat in de toekomst de resultaten er een stuk gezonder uit zullen zien. Uit privacy overwegingen worden de namen van de patiënten niet vrijgegeven, maar we gaan over tot het beschrijven van de kwalen.

Groot slam gemist, sommigen misten zelfs klein slam

1 Noord gever Niem kwets	Noord ♠ A H V 9 7 4 ♥ A ♦ A 9 3 ♣ 10 7 6		ABC78 17-8-2026, paren. Biedverloop Noord Zuid 1♠ ?
West: ?		Oost: ?	Met open kaarten zijn er 13 slagen in 7♣ De vraag is: kun je dit uitbieden?
	Zuid ♠ B 10 8 5 ♥ H V 9 6 4 2 ♦ 4 ♣ A 8		Zuid heeft de perfecte hand. Dat heeft hij niet altijd. Welke tools heb je om dit uit te zoeken?

NB.

De wetenschap. Volgens LTC (Losing Trick Count) tel je verliezers.

Elke A/H/V in een kleur die je mist is een verliezer. Je hebt max 3 verliezers in een kleur.

Dus extreem: Noord kan 3 keer 4 verliezers hebben, Zuid ook, dat zijn samen 12+12=24 verliezers.

Als Noord opent belooft hij max 7 verliezers.

Zuid heeft 3 schoppenverliezers, 1 harten/ruiten/klaververliezer, totaal 6 verliezers.

Totaal Noord+Zuid: 7+6=13 verliezers, die trek je van 24 af. Blijft 11 winners over.

Dit geeft een indicatie over de hoogte van het contract dat je kunt spelen, een kaartwaardering.

Wat kan Zuid met deze wetenschap?

Zuid kan met harten beginnen, maar dan is de schoppenfit misschien moeilijk vast te stellen.

Verstandig is om meteen de schoppen vast te stellen, dan hebben we dat maar weer gehad.

We hebben de keuze hoe we dat doen.

Veel paren bieden 2SA (10-11 of 16+) maar het is niet duidelijk of dat 3 of 4 schoppen belooft.

Meestal belooft dit een verdeelde hand, en zoals we allemaal kunnen zien heeft Zuid dit niet.

We hebben nog een tool, splinter. (Die haalt de dokter er met een pincet wel uit).

Een direct bod op 4-niveau, hier 4♦, belooft een singleton/renonce in de kleur.

Nu geen bezwaar maken dat 10 punten wat weinig is, want volgens de LTC is dit geen bezwaar.

Als Noord ruiten H B 3 heeft wordt hij niet enthousiast, maar met ruiten A wel.

Het biedverloop ontwikkelt zich als volgt:

Noord Zuid

1♠ 4♦

4♥ 4♠ (Genoeg gedaan)

4SA 5♣ (1 Aas)

5SA 6♥ (♥H)

Nu kan Noord tellen: 6 troefslagen, ♣/♦ A en ♥A H en 3 ruitenintroevers.

Volgens mij zijn dat er 13. Dus 7 schoppen, volgende patiënt.

Spel 13, altijd lastig.

13 Noord gever Allen kwets	Noord ♠ H 10 8 6 5 ♥ B ♦ 10 8 7 6 5 4 ♣ H		Dokter, we hebben de manche in harten gemist. OK, vertelt u eens, waar zit de pijn?
West: ♠ B 9 7 2 ♥ A 8 4 3 ♦ H 9 ♣ A B 10		Oost: ♠ A 4 ♥ H V 7 6 5 2 ♦ 3 ♣ 8 7 6 4	Patiënt Oost klaagt: Het begon met pas in Noord en 2♦ in Oost. Ja, zegt de dokter, die ziekte ken ik. Dat is de multi en net zoals rugpijn zijn er veel mogelijkheden. Zuid zegt pas en West biedt 2♥. Daar blijft het bij.
	Zuid: ♠ V 3 ♥ 10 9 ♦ A V B 2 ♣ V 9 5 3 2		Zo zegt de dokter, wat hadden we eraan kunnen doen? Ik zal het boek LTC eens raadplegen en bovendien kijken welke medicijnen er nog beschikbaar waren.

Het boek LTC

Ik onderzoek patiënt Oost en die heeft 1♠/♥/♦ verliezers en 3 klaververliezers, dat zijn er 6.

Ik onderzoek patiënt West en die heeft 3 schoppenverliezers, 2 harten, 1 ruiten en 2 klaver, dat zijn er 8.

Oost+West 14 verliezers, dat trekken we van 24 af, en we komen op 10 winners uit.

Het LTC-boek geeft een indicatie dat de manche geboden en gehaald kan worden.

Gaan we over op de medicijnen, wat had West voorradig?

Duidelijk is dat er een FIT is in een hoge kleur, Oost heeft er 6 en West heeft er 4.

Alleen is niet duidelijk in welke kleur.

In de medische wetenschap is het gebruikelijk om een onderzoek te doen.

2♥ is een voorbeeld van slappe thee, daar bestrijd je de ziekte niet mee.

Volgens oude kwakzalverij mocht je alleen 2SA bieden met meer punten, maar kaartwaardering heeft dit achterhaald. Is er sprake van een (geweldige) FIT, dan mag 2SA ook op minder punten.

Kwakzalvers moesten het hebben van medicijnen uit de natuur en hadden nog niet de beschikking over het LTC-boek. Na 2SA zal Oost zijn maximum aangeven en wordt eenvoudig de manche uitgeboden.

Volgende patiënt.

Tot slot: hoed u voor het verkeerd gebruik van medicijnen

15 Zuid gever NZ kwets	Noord ♠ A H 10 4 3 ♥ B 10 4 ♦ A 10 ♣ H 6 5		Zuid past en West begint met 1♦.
West: ♠ 6 ♥ A H 7 ♦ V B 8 3 2 ♣ A 10 8 2		Oost: ♠ V B 9 8 7 ♥ V 9 8 5 3 ♦ 9 5 ♣ V	We gaan in Noord actie ondernemen en hebben de volgende medicijnen tot onze beschikking: Medicijn1: dbl , partner kies jij maar. Medicijn2: 1♠, die heb ik.
	Zuid: ♠ 5 2 ♥ 6 2 ♦ H 7 6 4 ♣ B 9 7 4 3		Het nadeel van medicijn1 is dat partner vaak de kleur gaat kiezen waarin jij een 3krt hebt. Het nadeel van medicijn2 is dat je wat sterk bent voor een volgbod. Welk medicijn kies je?

De medicijnkeuze:

Je kunt van partner Zuid niet verwachten dat hij na **dbl** schoppen gaat bieden.

Aangezien je zelf de schoppen hebt, zou ik daarvoor kiezen.

En alle punten die je meer hebt zorgen ervoor dat dit medicijn beter werkt.

In de praktijk werd voor **dbl** gekozen, Oost past, Zuid 2♣ zoals verwacht en West 2♦.

Noord bood alsnog 2♠ en nu sloeg het noodlotvirus toe.

3 down, en dat was niet aardig van Oost.

Maar dat is het kenmerk van virussen, die zijn niet aardig.