

**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**From:** (10)(2e)  
**Sent:** Tue 5/26/2020 1:00:53 PM  
**Subject:** RE: artikelen  
**Received:** Tue 5/26/2020 1:00:53 PM

Dank, (10)(2g)

Dan is het idd vreemd dat ik niet op de auteurslijst terecht ben gekomen en nog wel na het expliciete verzoek van jouw zijde.

Kun je dit aangeven bij (10)(2e) Dan kan dit nog hersteld worden.

Mbt 2e punt: goed dat je (10)(2e) c-ed want ik weet niet hoe dit gelopen is en wat de afspraken zijn. Wel heb ik altijd begrepen dat analisten voor eev werken en niet voor bepaalde personen. Waarschijnlijk heeft dat te maken met het feit dat er iets aan (10)(2e) gevraagd is?

Mbt ref labs: ik geloof niet dat ik daar iets gezegd heb over rsv. Alleen opgemerkt dat who graag 1 nic wil.

Gr (10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Datum:** 26 mei 2020 om 14:27:11 CEST  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**CC:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: artikelen

Dag (10)(2e)

Je moet bij (10)(2e) en onze vriendin (10)(2e) zijn. Zie gehighlight hieronder in mail die ik gestuurd heb aan (10)(2e) (10)(2g)

Ik verneem net dat (10)(2e) aan EVAg gaat werken/werkt zonder dat ik daarover vooraf ben geïnformeerd of over gevraagd ben of dat kan in kader werk wat er voor hem vanuit respiratoir liet en nu (10)(2e) vertrekt. (10)(2g)

(10)(2g)

(10)(2g) Daarom cc (10)(2e) omdat dit onderdeel is van groter geheel heb ik het gevoel. (10)(2g)

(10)(2g)

werk. Zo ook opmerkingen tijdens reflab bijeenkomst dat NIC en reftaken influenza wel zal gaan veranderen en dat RSV 'maar' een project is.

Ik denk dat het slim is eens met z'n drieën om de tafel te zitten, (10)(2g) en jou specifieke taak en betekenis voor mijn respiratoir werk heider te krijgen. Lijst publicaties dit jaar na de email aan (10)(2e) staat die van (10)(2e) trouwens nog niet bij.

Mvg

(10)(2e)

**From:** (10)(2e)  
**Sent:** maandag 20 april 2020 02:18  
**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@erasmusmc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)@erasmusmc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@erasmusmc.nl>  
**Subject:** RE: Rapid SARS-CoV-2 whole genome sequencing for informed public health decision making in the Netherlands

Dank je wel (10)(2e)

Mooi paper.

Paragraaf SARS-CoV-2 diagnostics noemt dat alleen keelwat monsters in UTM die voor diagnostiek bij Erasmus MC

zijn aangeboden geïncubeerd zijn. Is het niet zo dat diagnostiek naast op EMC ook door andere labs is uitgevoerd en dat monsters met positieve bevinding elders opgevraagd zijn? De eerste periode komen ze in ieder geval uit dubbel testen RIVM (MagNApure en EAV IC) en EMC en na loslaten dubbeltesten ook van andere labs. Monsters komend van GGD zijn GLY ipv UTM en er zijn lang oropharyngeal en nasopharygeal monsters separaat genomen. Daarna gecombineerd in 1 buis GLY of UTM of eswab met Amies. Daarnaast ook nog BAL en sputum monsters ontvangen. Misschien deze paragraaf wat algemener schrijven, tenzij echt alleen keelmonsters zijn geïncubeerd waarvoor primaire diagnostiek op EMC is gedaan. Zeker algemener maken als je in resultaten ook nog iets wil presenteren over verdeling per provincie etc. Dat zijn data van veel labs met een grote diversiteit aan platforms. Zeker niet iedereen gebruikt MagNApure voor extractie en PDV als IC.

Figuur 1. De eerste test op verdachte patiënt werd uitgevoerd op 22/1 door EMC en RIVM gezamenlijk.

Graag (10)(2e) opnemen in de auteurslijst.

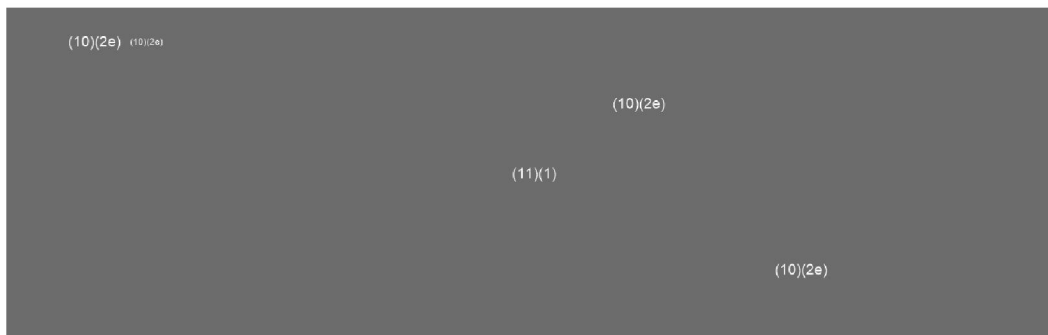
In de consortiumlijst voor RIVM ook (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) vanuit het lab.

Als de sequenties uit de influenza surveillance opgenomen zijn, dan ook graag Nivel Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg met (10)(2e) ook in consortium lijst opnemen.

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)





**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 13:46  
**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Subject:** RE: artikelen

Rapid sars-cov2 wgs for informed public health decision making in the netherlands-oudemunnink et al

(10)(2e) lopt ja

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Datum:** 26 mei 2020 om 12:30:57 CEST  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: artikelen

Dag (10)(2e)

Alvast mij excuses, al weet ik niet waarvoor. Over welk paper gaat dit?

Overigens interessant gesprek gehad vanmorgen met (10)(2e) over klinische sensitiviteit PCR.

Mvg

(10)(2e)

---

**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 11:58  
**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Subject:** artikelen

Ha (10)(2e)

Elke keer als ik voorbij kom ben je aan de telefoon (zowel vorige week als vandaag ) \* Dus dan maar even per mail.  
Ik kwam vorige week deze paper tegen op het internet.  
Ik heb hier 2 opmerkingen over:

1. het zou fijn zijn als je me op de hoogte houdt van papers die van uit IDS gepubliceerd worden over COVID-19 (en andere ook overigens). Als ik er niet van af weet kan ik ook niet optimaal mijn werk doen.
2. ik vind het , gezien mijn rol in het geheel (zeker ook in het begin mbt detectie) vreemd dat ik er niet op sta. Dat hadden we binnen IDS mi gewoon even moeten afstemmen wie, wat , waar en hoe.
3. ook strategisch niet handig internationaal (WHO cc, ECDCetc.)

Sowieso heel vreemd dat het barst van de LCI mensen en er geen mensen van epi opstaan, dus er zit wel meer scheef. Maar laten

we er ajb voor zorgen dat we het bij IDS wel allemaal in overleg correct doen.

Hartelijke groeten (10)(2e)