

To: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl]
Cc: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl]; [redacted]
From: [redacted] [redacted]
Sent: Fri 3/27/2020 1:28:27 PM
Subject: RE: 20200316_contouren TRIUMPH v7
Received: Fri 3/27/2020 1:28:28 PM

Very nice, makes me happy! [redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 26 maart 2020 18:11
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
 <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: 20200316_contouren TRIUMPH v7

Hoi [redacted]

We hebben het grootste deel van je aanmerkingen geaccepteerd. Een paar kleine dingen niet:

- Het basisstuk darm wordt dit jaar nog geschreven door [redacted] en haar post-doc.
- Geo-spatieel darm gebeurt al eind fase 1 door een AIO bij mij in de afdeling. Dus darm hoeft niet in PhD1
- Het luchtweg microbioom basis deel was toebedeeld aan [redacted]. Het vervolg hierop (aka bij darm) over relatie naar medicatie, co-morbiditeiten etc hebben we wel toegevoegd aan PhD1.
- Heb contact gehad met [redacted] en [redacted] en er liggen mogelijkheden zat; bv ook nog sociale/fysische exposoom factoren relateren aan luchtweg microbioom; en zelf een koppeling luchtweg microbioom aan de corona serologie die momenteel start op Pienter3 mensen (waar wij dus microbioom data van hebben).

Hopelijk is dit dan een finale versie van de contouren.

Vriendelijke groet / kind regards,

[redacted]
 RIVM [redacted] Department Epidemiology and Surveillance Enteric Infections & Zoonoses
 +310 30 [redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: woensdag 25 maart 2020 17:49
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
 <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: 20200316_contouren TRIUMPH v7

Ik ben er blij mee zo. Zie attachment. Ik zou zelf heel graag de PhD een basis geven met het luchtwegmicrobiom, dwz het artikl wat jullie nu voorzien met [redacted]. Dat is nl de uitgangspositie van zijn thesis. De geo-spatiele modellen kunnen uitstekend met IRAS samen, dat zullen wsl meerdere artikelen zijn. Maar vragen redelijk ook intensieve modellering /afstanden etc.

We kunnen aan het einde altijd kijken of we vanuit SPR nog geld hebben (50K) voor het darm model, belooft niks maar wie weet.

En betrekken WUR is uitstekend plan. Ook blij mee.

[redacted]
From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: dinsdag 24 maart 2020 16:49
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
 <[redacted]@rivm.nl>

Subject: 20200316_contouren TRIUMPH v7

Hoi 5.1.2e

Hierbij een nieuwe versie.

1. Resistoom dus voorlopig helemaal uit deze 2 aio projecten. Als we via ABR thema oid budget kunnen veilig stellen kunnen altijd samen met Schimmel project de metagenomcis op resistoom analyseren, wat evt nog tbv van de AIO's kan komen.
2. PhD1 naar onze mening toch 100% op geo-spatieel, wordt anders te divers/vaag. Ook ihkv type expertise PhD. Daarnaast is het idee dat luchtweg microbiom in open populatie nog aan het eidn fase1 door 5.1.2e wordt opgepakt. Wij zien dan evt voor hem in combi met mensen van 5.1.2e een mogelijkheid om voor luchtweg microbiom naar age/medicatie/aging te kijken (in samenwerking met 5.1.2e die daar voor darm dan epertise in heeft opgebouwd).
3. PhD1 in hele sterke samenwerking met IRAS; wij denken niet risicovol, IRAS heeft zat ideeën om dit gebied met deze data. Moet wellicht ook nog een wat meer methodologisch paper komen op geo-spatieel onderzoek microbiom. 5.1.2e echt DE experts hier dus meest logisch asl promotor. Uiteraard in sterke samenwerking met 5.1.2e, 5.1.2e ook sterke rol in de stukken genoemd onder 2.
4. PHD2 willen we graag in sterke samenwerking doen met microbiologie WUR (de experts op gut microbiome). Wbt een klein deel causaal model: aangezien darm microbiom veld al verder ontwikkeld is, is publiceren daar met alleen associaties lastig zonder enig attemp tot het onderzoeken van causaliteit.

Names het team
Hartelijke groet

5.1.2e