

To: 5.1.2e Zorgfunders[5.1.2e @zorgfunders.nl]
From: 5.1.2e)
Sent: Tue 3/17/2020 6:48:13 AM
Subject: RE: coronadiagnostiek door eNose ?
Received: Tue 3/17/2020 6:48:13 AM

5.1.2e
 100% eens met je duiding en ik hoor graag als er ontwikkelingen zijn.
 Groet!
 5.1.2e

Van: 5.1.2e Zorgfunders < 5.1.2e @zorgfunders.nl >
Verzonden: dinsdag 17 maart 2020 07:45
Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >
Onderwerp: Re: coronadiagnostiek door eNose ?

Dag 5.1.2e

Veel dank ook voor het snelle schakelen, heb 5.1.2e gisteren geïnformeerd.

Ben het zeker eens dat met deze info nu niet het goede moment is, maar ook eens dat met jou dat dit niet van tafel zou moeten vallen voor de middellange termijn. Gaat een strijd van 'lange adem' worden... sorry voor de slechte woordgrap en zeker met een strategie van gedoseerde besmetting om groepsimmunititeit op te bouwen is snelle, kosteneffectieve, toegankelijke diagnostiek de komende jaren belangrijk vermoed ik, los nog van evt. mutaties die zich mogelijk gaan voordoen.

Het zaadje is geplant en hopelijk als we aan de nieuwe werkelijkheid enigszins gewend zijn kan het tot wasdom gaan komen, als het uiteraard toegevoegde waarde kan hebben. Ik blijf Andre regelmatig spreken en ik weet dat ze in hun achterhoofd na aan het denken zijn over oplossingen t.a.v. de geschetste risico's / problematiek.

Mochten zich daar ontwikkelingen voordoen qua inzichten / timing die relevant zijn laten we je dat graag weten, akkoord?

Nogmaals veel dank!

Hartelijke groet,

5.1.2e

Op 17 mrt. 2020, om 00:09 heeft 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl > het volgende geschreven:

Ik vergeet: ik zal minister uiteraard even informeren, en melden dat 5.1.2e informeert.

5.1.2e

Van: 5.1.2e)
Verzonden: dinsdag 17 maart 2020 00:08
Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @enose.nl >
CC: 5.1.2e < 5.1.2e @zorgfunders.nl >
Onderwerp: RE: coronadiagnostiek door eNose ?

Ha 5.1.2e

Dank voor de prompte opvolging, en – al kan ik het soms nét volgen – helder verhaal.

Klinkt als spijtige, maar wijze conclusie voor dit moment.

Als je je de wereld voorstelt waarin dit, in de situatie waarin we nu zitten, wél zou kunnen, dan lijkt me dat voldoende motivatie om onverdroten door te gaan.

Wordt vervolgd! En dank voor jullie snelle inzet.

Hartelijke groet

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@enose.nl>

Verzonden: maandag 16 maart 2020 13:33

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@zorgfunders.nl>

Onderwerp: FW: coronadiagnostiek door eNose ?

Beste 5.1.2e

Na het gesprek van afgelopen zondag 15 maart om 10 uur, ben ik aan de slag gegaan en heb de vraag uitgezet in 4 ziekenhuizen in Nederland:

1. 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e
2. 5.1.2e
3. 5.1.2e
4. 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e

Na een gesprek gister met 5.1.2e is er gister ook nog overleg geweest met 5.1.2e ook epidemioloog UTwente en klinisch epidemioloog Rijnstate Arnhem, en vandaag met 5.1.2e 5.1.2e Jeroen

Bosch Ziekenhuis Den Bosch.

Hieronder zie je de respons van 5.1.2e en een samenvatting van onze overwegingen in gesprek met de andere specialisten, waaruit blijkt dat **de eNose nog niet geschikt is om het corona virus binnen afzienbare tijd op te sporen.**

Groetjes 5.1.2e

Best regards

5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e

<image001.png>



5.1.2e

5.1.2e

<image002.jpg>

Van: " 5.1.2e " <5.1.2e@jbz.nl>

Datum: maandag 16 maart 2020 om 11:57

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@enose.nl>, " 5.1.2e @utwente.nl" <5.1.2e@utwente.nl>,"

" 5.1.2e @utwente.nl" <5.1.2e@utwente.nl>

CC: Henny Oord <5.1.2e@enose.nl>, Jan Gerritsen <5.1.2e@enose.nl>

Onderwerp: RE: coronadiagnostiek

Beste 5.1.2e et al,

De bezwaren die je noemt zijn zeer terecht.

De nuancering die ik kan aanbrengen is dat wanneer straks "nood breekt wet" het adagium wordt, de mogelijkheden om exceptioneel te werk te gaan, verruimd zullen worden. Dus bepaalde risico's die je als bedrijf loopt, zouden mogelijk door de overheid afgedekt kunnen worden. Dat geldt ook voor de bereidwilligheid om mee te werken. De belangrijkste overwegingen voor dit moment zijn of het voor jullie praktisch haalbaar is om in eerste instantie voor een studie voldoende apparatuur en werkracht te realiseren en of je kunt inschatten of het onderscheidend vermogen van de eNose voldoende zou kunnen zijn.

Ik begrijp dat dit momenteel nog te onzeker is. Toch goed om onderzoek naar deze toepassing op een beter moment op te pakken. De intensivisten en SEH artsen krijg ik wel mee, als het zover is. Het lijkt me goed dit aan VWS mee te geven, zodat je er op een later moment aan kunt refereren.

Ik ben ook benieuwd of er concurrerende neuzen zijn, die hier wel op in zouden gaan.

[h.gr.](#) en tot spoedig ziens,

5.1.2e

Van: 5.1.2e [5.1.2e @enose.nl]

Verzonden: maandag 16 maart 2020 11:40

Aan: 5.1.2e ; 5.1.2e @utwente.nl'; 5.1.2e @utwente.nl'

CC: Henny Oord; 5.1.2e Gerritsen

Onderwerp: Re: coronadiagnostiek

Beste 5.1.2e

Bedankt voor je antwoord en inmiddels hebben wij ook wat "huiswerk" gedaan en hieronder vind je onze bevindingen / onzekerheden tot nu toe:

1. Kans op scheiding tussen COVID-19 en influenza in de adem met onze eNose technologie is onbekend. Het aantal patiënten voor de training van de eNose hangt af van de "gouden standaard" en prevalentie. Patiënten dienen dus opgevolgd te worden als de "gouden" standaard minder goed blijkt te zijn.
2. Acceptatie op de SEH is erg laag om 2 redenen:
 - a. Enorme tijdsdruk, dus weinig tijd voor extra handelingen in studie verband (probleem hebben we ook met andere studies op de SEH, voor de corona uitbraak)
 - b. eNose is onbekend op de SEH
3. Contaminatie: uitgebreid besproken vanochtend, en wij denken dat het risico hierop erg laag is (en zeker voor omstandigheden als darmkanker en longkanker geen issue), maar we kunnen het niet 100% uitsluiten. In studie verband zullen we de patiënten moeten vragen, om en om te ademen in de eNose dit in kader van training van de eNose, en zijn patiënten bereid dit te doen, en lopen we niet het risico later om het verwijfd te krijgen dat ze besmet zijn door onze eNose test. De eNose is nooit getest geweest in een omstandigheid met hoog besmettelijke virussen.
4. Mocht het lukken om een eNose te trainen, dan moet deze nog gevalideerd worden, en daarna goedgekeurd worden voor deze indicatie alvorens hij mag worden ingezet. Geen idee hoe deze procedure verloopt in spoedsituaties als deze, of zijn we straks klaar en is het virus inmiddels verdwenen omdat we al in de zomer zitten.....
5. Opschalen: we hebben 50 Aeonose devices in Nederland staan voor studies, en nog 50 stuks hier op kantoor (vorige maand net een batch afgeleverd). Verder opschalen zal zeker 6-12 maanden in beslag nemen (ze worden gebouwd bij Minnetronix in Amerika. Mondstukjes worden gebouwd in China, en we hebben moeite om deze naar Nederland verscheept te krijgen momenteel.
6. Online module is technisch nog niet af (we waren pas van plan om eind 2020 naar de markt te gaan voor darmkanker in beperkte mate)
7. Last but not least, 2 medewerkers met verpleegkundige achtergrond zijn gevraagd / opgeroepen om mee te gaan werken in het ziekenhuis, aan Brigitte hebben we toestemming gegeven om in Bernhoven Uden bij te springen. 5.1.2e blijft voorsnog beschikbaar voor de eNose.

Kortom, wij denken dat in deze fase de eNose niet klaar om het corona virus binnen afzienbare tijd vast te stellen, en

dat momenteel de risico's te groot om hieraan te beginnen als eNose Company

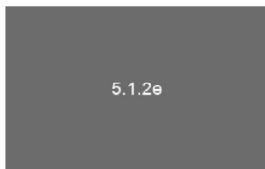
Als jullie op basis hiervan het ermee eens zijn, dan zal ik dit ook terug koppelen aan [REDACTED] van VWS, die dit zal doorgeven aan Minister Bruno Bruins.

Groetjes [REDACTED]

Best regards

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

<image001.png>



e: [REDACTED] [\[REDACTED\]@eNose.nl](mailto:[REDACTED]@eNose.nl) <image002.jpg>

Van: "[REDACTED]" <[REDACTED]@jibz.nl>

Datum: maandag 16 maart 2020 om 09:16

Aan: "[REDACTED]@utwente.nl" <[REDACTED]@utwente.nl>, "[REDACTED]@utwente.nl" <[REDACTED]@utwente.nl>

CC: [REDACTED] <[REDACTED]@enose.nl>

Onderwerp: coronadiagnostiek

Beste [REDACTED]

Ik heb de vragen die jullie gisteren stelden besproken met een arts-microbioloog hier. Wij testen momenteel ca 60 patiënten per dag, waarvan de helft positief. Dit gebeurt nu met een RT-PCT. Voor alle gebruiksmiddelen voor PCR diagnostiek (dus niet alleen Covid-19) geldt dat er een tekort dreigt.

Toepassing van de test is momenteel beperkt tot het vaststellen en uitsluiten van covid-19 omdat de ernstig zieke moet worden opgenomen en eventueel in isolatie moeten worden verpleegd. Het onderscheid covid/influenza is zeker relevant, omdat de kliniek op elkaar kan lijken, maar uiteindelijk gaat het om de voorspellende waarde van de test voor covid. Ik kan me voorstellen dat wanneer er alleen al een hoge negatief voorspellende waarde mogelijk is met de aenose, dit als een voorscreening bruikbaar zal zijn.

Ik spreek vandaag nog een van de SEH artsen over mogelijkheden voor een studie en de mogelijkheden die zij zien voor verbetering in diagnostiek of voorscreening. Zoals je aan de aantallen ziet, is een cohort van 200 pos en neg snel te vinden. Uiteraard moeten mensen in staat zijn om te blazen.

Wordt vervolgd, gr [REDACTED]

De inhoud van dit e-mailbericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde en kan onderworpen zijn aan een beroepsgeheim.

Bij ontvangst door een kennelijk niet-bedoelde ontvanger is het deze niet toegestaan dit bericht te openen en van de inhoud kennis te nemen, deze inhoud openbaar te maken en/of te verveelvoudigen. Gebruik van de inhoud ervan door anderen zonder toestemming van de afzender is onrechtmatig.

Mocht dit e-mailbericht ten onrechte bij u terechtgekomen zijn, dan verzoeken wij u vriendelijk direct contact met ons op te nemen.

De inhoud van dit e-mailbericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde en kan onderworpen zijn aan een beroepsgeheim.

Bij ontvangst door een kennelijk niet-bedoelde ontvanger is het deze niet toegestaan dit bericht te openen en van de inhoud kennis te nemen, deze inhoud openbaar te maken en/of te verveelvoudigen. Gebruik van de inhoud ervan door anderen zonder toestemming van de afzender is onrechtmatig.

Mocht dit e-mailbericht ten onrechte bij u terechtgekomen zijn, dan verzoeken wij u vriendelijk direct contact met ons op te nemen.
