

**From:** [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>  
**Sent:** vrijdag 4 september 2020 15:32  
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: Antw: BCG-studies: vingerprik moeizaam

Beste [redacted]

Voor de BCG-Corona studie hebben wij serum samples verzameld van onze deelnemers, die getest gaan worden voor antilichamen tegen SARS-CoV-2.

[redacted] heeft aangegeven dat jullie hiervoor de aanspreekpunten in het lab zijn.

De samples hiervoor liggen op dit moment opgeslagen bij ons (en bij onze partners in het LUMC en Radboud) in de vriezers, en kunnen op korte termijn worden vervoerd naar het RIVM.

Zijn jullie al op de hoogte van deze studie?

Als het makkelijk is om hierover te bellen, dan hoor ik het graag, dat is geen probleem

Groet

[redacted]

Hoi [redacted]

Ik heb net [redacted] van het RIVM (in CC), aan de telefoon gesproken over de antilichaam bepalingen voor de BCG-Corona studie.

[redacted] heeft samen met [redacted], in de groep van [redacted] de bepalingen voor de antilichamen tegen SARS-CoV-2 opgezet.

Zij gaan voor ons de antilichaam bepalingen doen op het serum wat we hebben afgenomen van de deelnemers in de BCG-Corona studie in het Radboud/UMCU/LUMC.

[redacted] had ingedachte om de bepalingen over ongeveer een maand te doen. Het is dus zaak om voor die tijd het serum wat hiervoor is gealiquot, naar het RIVM te versturen.

Denk er hierbij aan dat het materiaal op droogijs verstuurd moet worden, en dat je het versturen in overleg met [redacted] doet, zodat we zeker weten dat het niet ergens op een vrije dag staat te ontdoien.

Neem voor het versturen van het materiaal even contact met [redacted] op, dan kan je even afstemmen wat handig is, en wat het exacte adres is waar het materiaal heen moet.

Groet

[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>  
**Datum:** 4 september 2020 om 14:55:52 CEST  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**CC:** [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: Antw: BCG-studies: vingerprik moeizaam

Hoi [redacted]

Voor BCG-Corona (ziekenhuis medewerkers) is er een mengeling aan samples: serum samples die al bij -20 opgeslagen waren, en (toekomstige) vingerprik samples die door deelnemers zelf afgenomen worden op precies dezelfde manier als jullie dat in de PIENTER (PICO) studies doen. Dit gaat in totaal om ongeveer 1,200 samples voor het eind van dit jaar en nog eens 1,200 samples in april/mei volgend jaar. De serologie die jullie op die samples gaan doen is gefinancierd door ZonMw. RIVM is een partner in dat project.

De BCG-PRIME trial is de nieuwe trial in kwetsbare ouderen die deze week in het nieuws was. [redacted] ik hoor net van [redacted] dat ze voor de BCG-PRIME studie hoogstwaarschijnlijk graag gebruik gaan maken van jouw aanbod. Het wordt nu besproken met de Santeon ziekenhuizen en ik zal nog terugkoppelen wat daaruit komt. De Santeon ziekenhuizen zullen in dat geval gevraagd worden vingerprikbloed naar het RIVM te sturen, wat betekent dat jullie de buisjes zouden moeten centrifugeren, afpipetteren en opslaan. De academische centra zullen buisjes per venapuncture afnemen en zelf opslaan. Ik weet niet precies hoeveel samples de Santeon ziekenhuizen gaan verzamelen, maar dat zouden er wel eens rond de 3000 kunnen zijn. Die zullen dan in de periode sept-okt-nov elke dag binnen druppelen.

Er is nog geen financiering voor de serologie in BCG-PRIME, maar ik vermoed dat die er wel gaat komen, zeker als jullie voor ons samples op gaan slaan. In de BCG-PRIME zou het ook superinteressant zijn om naar meerdere pathogenen te kijken (aangezien het om kwetsbare ouderen gaat in het winterseizoen), maar dat is iets om op een later tijdstip te bespreken.

Ontzettend veel dank voor jullie bereidheid om met ons samen te werken. Wordt vervolgd.  
 Groeten,

[redacted]

**From:** [redacted] [redacted]@rivm.nl  
**Sent:** 04 September 2020 14:36  
**To:** [redacted]; [redacted]; [redacted]  
**Cc:** [redacted]; [redacted]  
**Subject:** RE: Antw: BCG-studies: vingerprik moeizaam

Beste allen,

Ik heb net een telefonisch overleg gehad met [redacted] die eea heeft uitgelegd over de 2 BCG trials.  
 En over de mogelijkheid (of niet) om serologie te doen in de monsters binnen die trials.

Voor BCG Corona studie wordt Vingerprik bloed afgenomen; niet DBS.

Mogelijk dat ZH labs monsters afdraaien en wij alleen hoeven over te pipeteren naar blokken.

Maar als dit toch niet haalbaar is dan gaan wij opwerken: de buisjes worden naar ons opgestuurd en wij draaien af.

We zullen dus samen moeten kijken wie wat doet.

Het is erg onzeker of er in de BCG PRIME studie serologie uitgevoerd wordt op alle monsters.

Hier wordt nog over gediscussieerd.

Mogelijk kunnen de 4 Academische ZK 25 ul serum afstaan voor Corona MIA. Dit wordt nog besproken.

Tot zover,  
Fijn weekend,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Sent:** vrijdag 4 september 2020 14:22

**To:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>; 5.1.2e

<5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Subject:** RE: Antw: BCG-studies: vingerprik moezaam

Beste 5.1.2e

Ik neem vanaf hier even de praktische uitwerking van de Cov19 serologie over,  
Alle lab correspondentie graag naar mij (of 5.1.2e niet naar 5.1.2e)

Op basis van onze ervaring met vingerprikbloed afnames zou ik het spotten van bloed op kaartjes willen afraden.

Dit lijkt zo simpel, maar hiermee introduceer je een hoop nieuwe assay- en uitkomstvariabelen, en een slechtere kwantificering en vergelijk met de uitkomsten van serum, die je vervolgens ook moet mergen. Omdat ik zelf geen grote verschillen verwacht in de serologische profielen tussen de placecbo en vaccinatie groepen, moet je dit dan ook absoluut niet willen.

Ons voorstel van vingerpikbloed in een buisje, is feitelijk niets anders dan de gebruikelijke opwerking van serum vanuit een stolbloedbuis, alleen worden nu druppeltjes vingerprikbloed opgevangen in een klein 1 ml buisje of een epje, of iets anders, dus vergeet de term microtainer. Als de bodem van de buis maar een punt of een V-vorm heeft, want zo kun je makkelijk het serum afpipetteren van een klein volume bloed. De buizen worden daarna afgedraaid conform wat je ook voor een stolbuis doet (zeg 10 minuten bij 3-500g), en het bovenstaande serum wordt overgezet naar een nieuwe buis, meer is het niet.

Zoals eerder aangegeven kunnen we veel serologisch afhandelen met weinig volume, 25 uL serum opbrengst is al ruim voldoende.

Dat zullen veel (ziekenhuis) labs niet gewend zijn met automatische systemen die honderden microliters serum verslurpen.

Wat ons betreft zou dit dus prima routine moeten zijn op het lab, als er meer informatie nodig is of vragen of assistentie, laat het weten, of anders toch de routine stolbloed afname volgen, maar dus geen bloed op kaartjes.

Ter hulp heb ik ons vingerprik afname protocol bijgevoegd.

Ik ga er van uit dat jullie verder zorgdragen voor de logistiek, en de juiste procedure volgen voor bloedafname en opwerking tot serum en ons even hiervan even van te voren op de hoogte stelt van de aantallen en transporten.

Met vriendelijke groeten,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>  
**Sent:** woensdag 2 september 2020 15:49  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Subject:** RE: Antw: BCG-studies: vingerprik moeizaam

Hoi 5.1.2e

Ja, ik ben mij bewust van het feit dat DBS weliswaar makkelijker is voor de ziekenhuizen maar moeilijker voor het centrale lab wat de antistofbepalingen gaat doen. Het UMCU kan het extra werk niet aan. De keus is nu of we houden vast aan microtainers centrifugeren en serum afpipetteren; dan zullen een aantal ziekenhuizen afhaken. Of we bieden de ziekenhuizen die anders zouden afhaken DBS opslag als alternatief. We zullen dan op een later tijdstip moeten bekijken wie die DBS samples gaat elueren etc.

5.1.2e jullie inzichten zijn welkom! Als jullie een goed protocol hebben voor het afdraaien van microtainers (bijv. zoals dat in de PIENTER studies gedaan wordt) dan hou ik me aanbevelen. Wellicht dat een aantal ziekenhuislaboratoria daar wat aan hebben.

Groeten,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e [5.1.2e@rivm.nl]  
**Sent:** 02 September 2020 14:57  
**To:** 5.1.2e; 5.1.2e  
**Cc:** 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e  
**Subject:** RE: Antw: BCG-studies: vingerprik moeizaam

Even kort: dield blot spots niet de voorkeur dan moet het bloed weer ge-elueerd worden wat tijdrivend is en kwaliteit verschil tussen de samples vergroot. Optie om de buisjes naar een locatie te vervoeren (umcu) die wel kunnen centrifugeren en overpipetteren?!

In cc 5.1.2e vh rivm

Grt

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>  
**Datum:** 2 september 2020 om 14:12:40 CEST

**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted]  
 <[redacted]@rivm.nl>  
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>  
**Onderwerp:** RE: Antw: BCG-studies: vingerprik moeizaam

Dag allen,

Ik heb inmiddels van het UMCU CTI gehoord dat zij ervaring hebben met dried blot spots. Zij gebruiken daarvoor blotting paper cf12, 210x297mm, artikelnummer WHAT10535097, van leverancier VWR. Ze knippen het A4 filterpapier in kleinere filterkaartjes die in de ziplock bags passen (zie hieronder) en waar per deelnemer meerdere druppels bloed oppassen. Ze instueren de ziekenhuizen om de kaartjes horizontaal minimaal 3 uur of overnacht te laten drogen, en daarna op te slaan in een vriezer als volgt:

Place dried card in a small ziplock bag (60x120 mm)  
 Label the ziplock bag with project name, participant ID number, and sample collection date  
 Place 25 small ziplock bags with DBS cards in a bigger ziplock bag (230x320 mm) with 2 desiccant sachets (Silica gel orange 10 g (4x9 cm), with indicator, cat no N077.2, 75 pc(s), Rothand) a humidity indicator card (humidity indicator cards, cobalt free, ACROS Organics, cat no 12665157, 75 pc(s), Fisher scientific).  
 Store at -20°C.  
 Check the humidity indicator card frequently and change the desiccant and indicator card if humidity of 40% is reached.

Nu is mijn vraag: zou dit eventueel ook kunnen werken voor de antistofbepalingen op de Luminex? Ik weet dat jullie liever serum hebben, maar als tweede keus wanneer ziekenhuizen het centrifugeren niet voor elkaar krijgen? Hebben jullie de assay al gevalideerd voor DBS samples?

Groeten,

[redacted]

**From:** [redacted]  
**Sent:** 02 September 2020 11:49  
**To:** [redacted]; [redacted]; [redacted]  
**Subject:** RE: Antw: BCG-studies: vingerprik moeizaam

Hoi allemaal,

Ik heb [redacted] net aan de lijn gehad, en hij zou vandaag even met [redacted] gaan zitten voor een update over de verschillende studies (hij kwam net terug van vakantie).

Hij vertelde me dat ze het liefst minimaal 25 ul serum willen hebben.  
 Voor de BCG-Corona zorgmedewerkers hebben we 1 ml hebben uitgevuld voor het RIVM, is dit meer dan genoeg.  
 Voor BCG-PRIME; hier zou de 300 ul bloed (150 ul serum) dus ook genoeg moeten zijn.

Groet,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>  
**Sent:** woensdag 2 september 2020 11:40  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>  
**Subject:** RE: Antw: BCG-studies: vingerprik moeizaam

Ik heb nog een aanvullende vraag voor 5.1.2e hoeveel sample volume hebben jullie nodig om de SARS-CoV-2 IgG assay op de Luminex te kunnen doen?

5.1.2e

**From:** 5.1.2e [5.1.2e@rivm.nl]  
**Sent:** 01 September 2020 14:51  
**To:** 5.1.2e; 5.1.2e  
**Cc:** 5.1.2e  
**Subject:** Antw: BCG-studies: vingerprik moeizaam

Hi 5.1.2e

Fiona kan je hier het best antwoord op geven, heeft ook ervaring met dried blood spots ivm studies in afrika en de caribbean.

Grt

5.1.2e

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>  
**Sent:** dinsdag 1 september 2020 14:20  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>  
**Subject:** BCG-studies: vingerprik moeizaam  
**Importance:** High

Beste 5.1.2e

Wij zijn deze week begonnen met de BCG-PRIME trial (BCG vaccinatie van kwetsbare ouderen om ernstige ziekte door luchtwegvirussen te voorkomen) – tussen de 5000 en 7000 deelnemers in meer dan 20 ziekenhuizen in NL. We willen bij zoveel mogelijk deelnemers serum afnemen zodat we antistoffen tegen bepaalde virussen (met name SARS-CoV-2 en influenza) kunnen meten. Er moet echter in een record tempo geincludeerd worden omdat de houdbaarheidsdatum van de BCG vaccins die wij van het RIVM krijgen in november afloopt. De meeste ziekenhuizen hebben daarom gezegd geen veneus bloed te willen prikken. Ik heb ze er echter van overtuigd om wel vingerprikbloed af te nemen. Ze zullen deze samples in eerste instantie in het ziekenhuis bij -20 opslaan. Er is nog niet besloten waar de antistofbepalingen gedaan gaan worden maar er is een grote kans dat wij weer met

het RIVM zouden willen samenwerken, net zoals we dat al doen in de BCG-Corona trial in gezondheidsmedewerkers. Dit moet echter nog besproken worden. VWS lijkt ervoor te willen betalen maar dat is nog niet zeker.

Ik had jullie al eerder over deze trial gemaïld omdat er een vraag was over de type buisjes en het afdraaien van het capillair bloed voordat het in de opslag gaat.

Ik krijg nu signalen van verschillende kanten (zie bijv. email hieronder) dat dat afdraaien en overpipetteren voor veel labs moeizaam is. Hebben jullie een protocol daarvoor wat ik met de labs kan delen? En als het toch niet lukt op die manier, is het een optie om met dried blood spots te werken? Die hoeven namelijk niet verwerkt te worden in de lokale labs. Zo ja, hebben jullie een protocol for de afname en opslag van dried blood spots?

Sorry voor alle vragen hierover. Ik vind de haast in dit project heel onplezierig, maar als we niet meegaan met de flow dan lopen we de kans mis om duizenden samples te verzamelen in een zeer interessante groep deelnemers.

Groeten,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e [5.1.2e @mzh.nl]  
**Sent:** 01 September 2020 14:03  
**To:** 5.1.2e  
**Cc:** 5.1.2e @santeon.nl  
**Subject:** RE: BCG-PRIME fingerprick (Tier 1) lab manual

5.1.2e

Zoals net besproken hebben wij in Martini de eerste pilot patiënt in de BCG PRIME studie gestopt. Bij de vingerprik konden vrij gemakkelijk 20 druppels bloed worden verkregen in een buisje. Centrifugeren lukte echter niet omdat de hoeveelheid te klein was. Ook over pipetteren was onmogelijk.

Graag een andere oplossing over hoe we met de vingerprik om moeten gaan.

Ik wacht het antwoord af.

Alvast bedankt.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Santeon Bureau Onderzoek&Innovatie  
050 5.1.2e



Kantoorgebouw Galghenwert

5.1.2e

Herculesplein 38  
3584 AA Utrecht

[www.santeon.nl](http://www.santeon.nl)  
 Twitter @santeon.nl

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 24 augustus 2020 17:14  
**To:** [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>; [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: Immunologie in BCG trials

Hoi [redacted]

Hierbij de reactie van [redacted].  
 Zo te zien kunnen we als we focussen op alleen IgG, 2400 samples meten met het aangegeven budget. Als er zsm zicht is op wanneer het serum naar het rivm kan komen, kan het ingepland worden. [redacted] heb ik niets van vernomen, maar als de wantai niet nodig is, kunnen we [redacted] weer aanhaken bij de selectie van individuen voor neutralisatie testen.

Grt  
 [redacted]

[redacted]  
 [redacted]  
 Center for Immunology of Infections and Vaccines  
 National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)  
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9  
 3721MA Bilthoven, The Netherlands  
 +31-30- [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>  
**Sent:** woensdag 19 augustus 2020 16:36  
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>; [redacted] <[redacted]@umcutrecht.nl>  
**Subject:** RE: Immunologie in BCG trials

Hoi [redacted]

Ik heb even alles wat in de emails hieronder staat, en wat we vanochtend besproken hebben, samengevat in anderhalf A4tje. Inclusief de onderzoeksvragen die we proberen te beantwoorden, de 3 BCG studies met aantallen samples (waarbij de twee studies in ouderen als back-up fungeren als we er met de gezondheidsmedewerkers niet uitkomen qua statistical power), beschikbaar budget, en een lijstje vragen die besproken moeten worden met [redacted] (Luminex) en [redacted] (Wantai kits, en later ook neutralising assays).

Als iets niet duidelijk is dan hoor ik het wel.

Groeten,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Sent:** dinsdag 18 augustus 2020 09:18

**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e  
<5.1.2e@rivm.nl>

**Subject:** Corona Serologie BCG studie

Hc 5.1.2e

buiten verzoek

Ondertussen kijk ik met een oog in mijn mailbox en zag wat items langskomen tav coronaserologie in de BCG vaccinatie studie van umcu, radboud, lumc. (vaccinaties van zorgmedewerkers om coronasymptomen te verzwakken) Het zonmw project om verschillende labtesten uit te voeren binnen deze studie, waaronder serologie, is goedgekeurd. Ik heb daar voor de MIA reclame gemaakt. Nu zitten ze bij het umcu die dit coördineert 5.1.2e nogal op hete kolen en lopen er wat discussies die deze week even kort gesloten moeten worden. Voordat ik dat inplan, wil ik graag even met jou en 5.1.2e (buiten verzoek) sparren. Komt dat evt morgen ochtend uit? Uur of 10? Of vanmiddag?

Grt

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>

**Datum:** 14 augustus 2020 om 18:10:20 CEST

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>, 5.1.2e  
<5.1.2e@rivm.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>

**Onderwerp:** RE: Immunologie in BCG trials

Dag allemaal,

Ik stuur even een email van 22 juli opnieuw omdat daar wat duidelijker instaat wat er besproken moet worden. 5.1.2e liet ons eerder vandaag weten dat veel deelnemers willen weten wanneer ze resultaten kunnen verwachten, dus het zou fijn zijn om stappen te gaan zetten nu we allemaal terug zijn van vakantie.

5.1.2e ZonMw heeft ons gevraagd contact op te nemen met 5.1.2e over gratis toegang tot de landelijke voorraad Wantai Total Ab kits, vandaar mijn email hieronder gericht aan haar met jou in cc. Jij bent natuurlijk onze RIVM contactpersoon voor dit project maar wellicht is het het meest efficiënt om een keer met z'n allen hierover te overleggen? We

hebben weliswaar een budget voor de Luminex en neutralisatie assays (zie hieronder) maar zouden wellicht meer kunnen doen dan waar we voor gebudgetteerd hebben vanwege die landelijke voorraad Wantai kits. Ik zou dat graag eerst met jullie willen exploreren voordat we knopen doorhakken. De reden om dit te exploreren is omdat lang niet zeker is dat we voldoende cases gaan identificeren met de samples van de gezondheidsmedewerkers en in dat geval zouden we meer samples willen testen. Ik kan dat tijdens het overleg in detail aan iedereen uitleggen.

Zouden we een webex call kunnen opzetten voor volgende week? Eventueel ook met 5.1.2e 5.1.2e erbij (dat is aan jullie 5.1.2e)

Groeten,  
5.1.2e

RIVM

Luminex serum IgA/IgG N and S antigens  
Serum total IgA and IgG ELISAs  
CoV-2 neutralising antibody assays

Radboud

Luminex saliva IgA/IgG N and S antigens

5.1.1c

**From:** 5.1.2e  
**Sent:** 22 July 2020 20:57  
**To:** 5.1.2e @rivm.nl  
**Cc:** 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e  
**Subject:** Immunologie in BCG trials

Beste 5.1.2e

Wij hebben tijdens de eerste COVID-19 golf ~1500 ziekenhuismedewerkers en ~2000 vitale ouderen gevaccineerd met BCG of placebo. BCG is natuurlijk bedoeld als een vaccin tegen tuberculose maar lijkt ook non-specifieke beschermende effecten te hebben door het immuunsysteem tijdelijk te activeren. We zijn nu bezig om bloed van de deelnemers te verzamelen op 3 of 6 en 12 maanden na vaccinatie met 2 doelstellingen: om te achterhalen welke deelnemers na vaccinatie een SARS-CoV-2 infectie hebben doorgemaakt (voor epidemiologische analyses) en voor immunologische substudies (SARS-CoV-2 immunologie en door BCG geïnduceerde trained immunity). 5.1.2e 5.1.2e en ik (5.1.2e 5.1.2e) coördineren het geheel. Er zijn immunologen bij betrokken in het UMCU, LUMC, Radboud UMC, en jouw collega 5.1.2e. Wij hebben gezamenlijk een ZonMw aanvraag ingediend die is gehonoreerd.

Ik vroeg me af of ik met je zou kunnen overleggen over een aantal zaken:

- 1) 5.1.2e heeft gebudgetteerd voor neutraliserende SARS-CoV-2 antistofbepalingen bij het RIVM. Zij vertelde mij dat jij daar de contactpersoon voor ben.
- 2) In de brief van ZonMw stond dat we "kosteloos kunnen putten uit de landelijke voorraad Wantai Total Ab kits", met jouw naam daarbij als contactpersoon. Wij hadden gebudgetteerd voor antistofbepalingen op de Luminex bij het RIVM. We

hebben echter alleen financiering om dat voor 860 ziekenhuismedewerkers te doen (S en N antigeen), en we zouden onze sample size graag vergroten om er zeker van te zijn dat we voldoende statistische power hebben voor de epidemiologische analyses. Ik zou de mogelijkheden graag met je doorspreken.

Op dit moment hebben we alleen nog maar de 3 maanden post-vaccinatie samples (N=860) verzameld; de rest volgt nog. We zouden de samples die we al hebben echter graag zo snel mogelijk testen omdat we de deelnemers hebben beloofd dat we de resultaten met ze zullen delen en omdat we dan een beter idee hebben van de SARS-CoV-2 cumulatieve incidentie tijdens de eerste golf (waar de vervolgplanning weer van afhangt).

Kun je me laten weten wanneer je tijd hebt om te overleggen? Ik ben zelf de eerste 2 weken van augustus vrij.

Groeten,

5.1.2e

5.1.2e

*Julius Center for Health Sciences and Primary Care, University Medical Center Utrecht, the Netherlands  
Institute of Infection, Veterinary, and Ecological Sciences, University of Liverpool, UK*

Mobile: +31-5.1.2e

Email: 5.1.2e@umcutrecht.nl; 5.1.2e@liverpool.ac.uk