

19 Februari 2021

Dhr Hugo de Jonge, Minister VWS

Mw 5.1.2e 5.1.2e

Dhr Mark Rutte, MP

Mw 5.1.2e 5.1.2e

VERTROUWELIJK

Hierbij een laatste update van het "uitzoekwerk" dat ik de afgelopen 14 dagen voor jullie gedaan heb. De aanvulling betreft alleen Moderna.

Groet, 5.1.2e

Inleiding

Op verzoek van MP Mark Rutte en Hugo de Jonge, Minister VWS heb ik de afgelopen periode "achter de schermen" uitgezocht wat er eventueel mogelijk zou zijn ten aanzien van extra (of eerdere) vaccin leveringen. Hierbij ontvangen jullie mijn verslag.

Zoals ik uit onze gesprekken begrepen heb is er van de zijde van het kabinet niet direct de behoefte aan een vaccin regeringscommissaris, of een speciale gezant met "doorzettingsmacht". Het mandaat ligt namelijk bij de Minister van VWS, die zich geheel focust op de corona pandemie. Tevens begreep ik uit de gesprekken dat NL gelukkig snel de huidige vaccinatie achterstand ten opzichte van de rest van de EU kan/zal inhalen, dit zowel qua doelgroepen als qua logistiek en IT/systemen.

Zoals besproken heb ik geen behoefte 5.1.2e (vormgegeven). Bovendien lukt het mij niet om - gezien mijn huidige andere werkzaamheden - hiervoor veel tijd beschikbaar te maken; ik denk ook niet dat dat nodig is als er geen uitvoerende- of /doorzettings-power (nodig) is; temeer daar het mandaat bij de EU ligt. Tevens zie ik de corona aanpak steeds politieker worden en dat de discussies deels via de media gevoerd worden, terwijl ik van mening dat corona zoveel mogelijk a-politiek zou moeten zijn.

5.1.2e

5.1.2e dus beloofd dat ik een en ander kan "uitzoeken", waarover ik hierbij verslag doe. Ik heb me op jullie verzoek gericht op de vraag of NL (of de EU) eerder en misschien meer vaccins zou kunnen krijgen. Ik kan hier in samenwerking met jullie verdere follow up aan geven.

Zoals gedeeld zullen we mij nu niet noemen in externe/interne communicatie, ook omdat het mij niet verstandig lijkt om (vooralsnog ongegronde) publieke verwachtingen te wekken over de extra of snellere vaccin leveringen.

Testen

In mijn ronde over de afgelopen 2 weken kwamen (ongevraagd) eveneens zaken rondom testen aan de orde.

Zo blijkt ThermoFisher nog steeds nauwelijks testen te leveren aan NL. Dit terwijl ze al sinds mei jl. veel testen voor NL beschikbaar hebben (en die vaak ook "vrijgehouden hebben" voor NL). Ik begrijp dat "de labs" niet erg "happig" zijn op TF (Duitsland en de VK overigens wel). Ik weet niet waarom dit niet loopt; men gaf aan dat er mogelijk weerstand is bij de labs. Ik heb TF gelinkt aan VWS en Centrale Inkoop maar ik begrijp van TF dat er (al sinds vele maanden) nauwelijks voortgang is.

Dit was ook mijn waarneming in de zomer. Naar ik begrijp levert TF geautomatiseerde systemen; dit in tegenstelling tot "home brews" bij sommige labs. Dit is jammer en wij zouden m.i. alle opties moeten inzetten.

Tevens benaderde 3 weken geleden Hologic mij. Zoals bekend heb ik in Augustus (toen NL ineens veel te weinig testen had) Hologic enorm kunnen laten opschalen voor NL (5.1.1c maand). Dit contract loopt tot September 2021 maar men kan nu per maart aanstaande eventueel al (5.1.1c leveren (dit omdat ik destijds NL vóór in de rij van extra allocatie heb laten zetten). Men kan dit niveau (5.1.1c ook na September doorzetten als NL dat wil en zich committeert. Ik heb Hologic gekoppeld aan VWS en Centrale Inkoop maar ik begrijp dat men niet reageert en Hologic laat me weten dat als NL niet reageert de volumina aan andere landen gealloceerd zullen worden..... Hologic begreep dat de labs terug willen naar eigen manual handling en liever niet naar robots als hun "panthers".

(5.1.2e) wat verder af van de test situatie, en ik kan bovenstaande niet goed beoordelen en het zal zonder twijfel complexer zijn met ook andere gezichtspunten. Ik denk echter wel dat er in heel 2021 (en misschien 2022) nog ruim getest zal moeten worden. Dit ook om zo snel mogelijk de economie, scholen, winkels, weer te openen en dingen mogelijk te maken (exit v/d lock down). Ook zullen sneltesten hier meer voor kunnen worden ingezet. Ik weet dat dat de bedoeling is, toch gebeurt dat nu nog maar weinig.

Tevens zou ik testen gaan inzetten (indien mogelijk) op mutaties. Dit omdat de Z-Afrikaans en Braziliaanse en mogelijk andere varianten niet of minder gevoelig zijn voor huidige vaccinaties en men de mensen die hiermee geïnfecteerd zijn snel zou moeten detecteren (de Britse variant wordt naar verwachting wel gecovered door de huidige vaccins).

Ik zou er voor pleiten om 1) genoeg (meer) testen in te kopen (Roche, Hologic, ThermoFisher, en vele anderen), ook voor ná Q3, en 2) testen en sneltesten meer in te zetten voor de unlock, zoals eerder uitgewerkt en 3) te kijken of veel meer testen op varianten/mutanten mogelijk is en dus ook veel meer ingezet kan worden (verspreiding van ZA'se en Br'se varianten kunnen het vaccinatie programma doorkruizen).

VWS

Ik begrijp dat men niet altijd makkelijk schakelt met VWS. Dit is mijns inziens geen onwil: er wordt naar mijn ervaring en waarneming heel hard gewerkt! Dit deel ik ook met derden. Wel is het zo dat VWS in eerste instantie een beleids-ministerie en geen uitvoerend ministerie is. Speciale aandacht hiervoor is m.i. gewenst. Tevens opereert VWS in een sterk decentraal landschap (labs, ziekenhuizen, GGDs, huisartsen, etc.) wat het bemoeilijkt om op gestructureerde (top down) wijze de crisis te adresseren. De keuze vrijheid van inkoop van testen, logistiek, vaccins issues, etc. is hier soms een resultante hiervan.

Vaccins voor NL en de EU: de ontstaansgeschiedenis

In mei jl is bewust The Inclusive Vaccin Alliance (TIVA) gecreëerd: Duitsland (initiatief nemer), Italië, Frankrijk en Nederland. Deze alliantie was een reactie op de trage gang van zaken bij de EU om vaccins in te kopen. Dit terwijl de VS, UK, India, maar ook Japan en China en Rusland (de laatste twee met een eigen ontwikkeling) allen wel snel voortgang maakte. De bedoeling van TIVA was om de EU sneller in beweging te krijgen. Dit is ook deels gelukt.

Op verzoek van Duitsland moest er minstens 1 deal komen. Ik had gedacht aan J&J, maar Duitsland koos (met steun van NL en ook Italië en Frankrijk) voor Oxford (met Astra Zeneca die zich toen net verenigd hadden met Oxford). Het risico is/was dat Oxford een Universiteit is (niet gewend aan clinical trials) en AZ geen grote vaccin speler. Vervolgens is er, met name op verzoek van Duitsland, wel voor O/AZ gekozen (die overigens ook op de RIVM lijst stond als 1 van de 10 "mogelijke winnaars" van de 200 vaccins wereldwijd die in ontwikkeling zijn/waren).

RIVM, ikzelf en vele anderen hebben aangegeven (hetgeen ook gevolgd is): focus je niet op 1 producent (O/AZ) en maak deals met meerdere vaccin ontwikkelaars. Dit is ook gebeurt.

Daar 5.1.2e werkt heb ik mij bewust niet bemoeit met deze keuze en ook niet met de onderhandelingen/deal/contract. We hebben dat ook schriftelijk vastgelegd 5.1.2e

5.1.2e

Direct na de bekendmaking van de TIVA en ook de O/AZ deal, heeft de EU direct de steun van de lidstaten gevraagd en ook gekregen om de TIVA over te laten gaan in een EU aanpak. Dit was ook de bedoeling, en dus is men akkoord gegaan. De EU heeft vervolgens deals gedaan met minimaal 6 producenten (naast AZ ook met J&J, Curevac, Moderna, Sanofi/GSK en Pfizer). Het heeft echter vervolgens nog tot Augustus (September) geduurd voordat deze deals rond waren. Andere landen (oa US en UK) waren (veel) sneller in het sluiten van deze deals. Uiteindelijk heeft de EU het voorlopige O/AZ contract afgerond en dus overgenomen van TIVA.

Tevens heeft NL/de EU besloten zich niet te bemoeien met de vaccin supply chain. Zoals bekend heb ik de EU (NL) anders geadviseerd. De VS (bijvoorbeeld) heeft dit namelijk wel gedaan (via BARDA, een zeer professionele centrale US inkoop organisatie) en daarmee heeft de VS deals gedaan met 8 ontwikkelaars (grotendeels dezelfde als de EU) en dus ook met een aantal "toll manufacturers". Dit soort bedrijven produceren (soms) voor de ontwikkelaars, (die de vaccins deels zelf maken en deels dus bij derden). Dit zou de EU alsnog (wel laat) kunnen overwegen. Ook met zicht op de toekomst.

Denk hierbij aan: ThermoFisher, Lonza, Catalent, Emergent, etc. Hiermee is de gehele supply-chain voor de EU meer een "black box" geworden dan voor de VS.

We moeten 2 verschillende stappen in de productie worden onderscheiden (die veelal in andere fabrieken en op andere locaties plaatsvinden):

- 1) de productie van de drug substance (het vaccin) (fermentatie of synthesis) en
- 2) het "sterile afvullen" (fill and finish) in flesjes

De eerste stap is gevoelig voor technologie overdracht van het lab, naar een fabriek, naar andere fabrieken en zal te kampen kunnen hebben met opschalings (fermentatie en in mindere mate bij synthesis) yield issues (dat is nu bij sommigen het geval).

De tweede stap (vaak vele (duizenden) kilometers verderop) is gevoelig voor compliance (steriele producten) en wordt dus (terecht) stevig gecontroleerd door autoriteiten. Dit creëert een beperkte wendbaarheid.

Op dit moment ligt dus in Europa het mandaat voor vaccin inkoop bij de EU, hoewel sommige landen hierboven op ook nog separaat extra hoeveelheden inkopen.....

Vaccins voor NL

Er wordt vaak gezegd dat NL sterk heeft ingezet op AZ, dit is echter niet het geval. NL krijgt van de centraal door de EU ingekochte vaccins gewoon haar deel naar rato van inwoners aantal (ca 3.9%). Nederland heeft nu bijna 60 miljoen vaccins ingekocht, goed voor bijna 40 miljoen vaccinaties (vaak 2 dosis per persoon). Hierboven op kunnen voor NL misschien nog 8 of zelfs 25 miljoen vaccins komen (maar dat lijkt nog erg onzeker: vaccin niet/minder effectief, of nog geen goedkeuring, of nog geen gesloten contracten, etc.).

De geplande/ingekochte leveringen lopen van Q1 2021 tot en met Q1 2022 met de meeste supply in Q2-4 2021.

In Nederland zullen, naar aanname, minder dan 15 miljoen mensen gevaccineerd gaan/willen worden. (naar mijn mening altijd vrijwillig en alleen als het werkzaam en veilig is en zonder verplichtingen of beperkingen). In elk geval zijn er dus (tot en met begin 2022) (meer dan) genoeg vaccins.

De vraag is dus om "te kijken" of NL / de EU eventueel meer vaccins sneller geleverd kan krijgen. Dit ook omdat er enige onzekerheid is of bovenstaande hoeveelheden geleverd kunnen worden.

Officieel ligt dit mandaat bij de EU, maar VWS zou willen kijken of er voor midden 2021 en 2e helft 2021 meer beschikbaar is te maken voor NL (en de EU).

Voor de gehele periode is er genoeg (meer dan 60 miljoen vaccins zijn al ingekocht), maar nogmaals de huidige opgegeven leveringstijden geeft ongewenste tekorten in de eerste helft (en Q3) van 2021. Dit ook omdat we zo snel mogelijk uit de lockdown beperkingen willen komen.

Zorgen bij de EU

De EU lidstaten en NL hebben thans zorgen over de snelheid (en hoeveelheid) van vaccin leveringen. De VS en UK (en andere landen zoals Israël ed) liggen ver voorop ten aanzien van vaccinaties. Dit omdat zij, meer besteld hebben, eerder hebben getekend, eerder hebben goedgekeurd, misschien een duidelijke(re) doelgroepen en logistiek hebben. Ook hebben zij mogelijk beter zicht (en eigen contracten) rondom de totale supply chain.

Uiteindelijk zijn de kosten van het gehele vaccinatie programma in de meeste landen vergelijkbaar met de kosten van enkele dagen lockdown.

De EU vraagt de UK ook om hun morele verplichting om de EU te helpen....

Zo vraagt Afrika dat overigens ook aan de EU, maar tot op heden zonder succes.....

Overigens: de thans beschikbare vaccins zijn veelal getest (clinical trials) in de US, Brazilië en Zuid Afrika en niet/nauwelijks in de EU (er waren in de zomer te weinig besmettingen in de EU...). Dit betekent echter dat de VS/Brazilië/Zuid-Afrika ook een morele claim op de vaccins doen (daar getest/ontwikkeld).

De VS, Canada, maar ook de EU, hebben over de periode tot en met H1 2022 véél meer vaccins besteld dan men nodig heeft (variërend van 2 tot 5 maal meer dan de in te enten bevolking). Er is m.i. dus een morele verplichting om niet alleen geld maar ook vaccins beschikbaar te stellen voor andere landen (er liggen verzoeken van Afrika en Mexico, etc.). Dit is ook verstandig omdat als elders meer mutanten zich ontwikkelen die niet of minder vaccin gevoelig zijn, deze uiteindelijk ook bij ons zullen komen.

Extra of eerdere leveringen van Vaccins voor NL

Op dit moment ligt dus in Europa het mandaat voor vaccin inkoop bij de EU, hoewel sommige landen hierboven op ook nog separaat extra hoeveelheden inkopen.....

Ik heb op jullie verzoek een beeld gemaakt van de situatie bij de verschillende "spelers":

J&J

Enige producent die waarschijnlijk aan 1 injectie voldoende heeft.
 Grote contract leveringen aan US (en EU).
 Produceert DS in o.a. NL en F&F in o.a. de US.
 Men zou graag willen bespreken of men meer/eerder kan leveren.
 Eea is echter vertrouwelijk (men wil geen verwachtingen wekken) en ligt politiek gevoelig.
 Men is naar ik denk bereid om met de EU/NL om de tafel zitten en gestructureerd alle "bottlenecks" bespreken (ipv ad hoc). Liefst echter met de EU.
 Misschien kan dit in Q2/3 miljoenen extra vaccins opleveren.
 Dit betreft: DS, F&F, maar ook diverse regelgeving gerelateerde zaken, etc.
 (voorbeeld: EU vraagt 3 kwalificatie batches, US slechts 1).
 Zo zijn er vele voorbeelden waar ook de toezichhouder mogelijk een (versnellende) rol kan spelen.

AZ

AZ produceert DS in België en NL. De F&F is veelal in Zuid EU/US.
 Tevens produceert men bij het SI in India (deels kan SII zelf "AZ vaccins verkopen").
 Hier is misschien iets mogelijk (extra/eerdere leveringen),
 ook ism Bilthoven Biologics (onderdeel van SII): zie onder.
 Men is denk ik, bereid te kijken of er meer/eerder geleverd kan worden, mn ism SII en BB.
 Eea is echter vertrouwelijk (men wil geen verwachtingen wekken) en ligt politiek gevoelig.

Curevac

Nog niet goedgekeurd.
 Nog niet benaderd.
 Duitsland maakt duidelijke claim op dit vaccin.

Moderna

Men heeft hele sterke banden met de US government en produceert enorme hoeveelheden (en snel) voor de US. De US Defense Act speelt hier misschien ook een rol.
 Produceert DS in VS en EU (voor Eu met name bij Lonza in Switzerland) en F&F in Spanje en Frankrijk.
 Men gaat in 2021 circa 300 miljoen dosis voor de EU leveren. Hier kan onmogelijk iets bij. In Q1 is het gelimiteerd tot 10 m (voor EU) en in Q2 25m en rest in H2 (misschien iets uitloop naar 2022).
 Men kan niets extra's leveren voor NL, alles loopt contractueel alléén via de EU.
 Waar NL (de EU mn) kan helpen is: import/export versimpelen, approvals (o.a. voor new kits) en EMA goedkeuringen (mn tech transfer).

Pfizer

Men heeft hele sterke banden met de US government en produceert enorme hoeveelheden (en snel) voor de US. De US Defense Act speelt hier misschien ook een rol.

Men produceert zelf maar bekijkt ook capaciteit andere farma bedrijven.
 Men gaat ipv 300 nu 500 miljoen dosis in 2021 aan EU leveren. Meeste in Q2 en Q3. Van de 200 miljoen extra dosis moeten de EU landen zeggen of ze hun pro-rato deel afnemen. Als sommigen dat niet doen, kunnen andere landen dat deel nemen. Daarbovenop wil Pfizer evt nog eens 100 miljoen dosis leveren (en dus 4 miljoen extra in 2021 voor NL, mn Q(2)3). We zouden hier stappen moeten maken (met de EU).

Men verwacht geen productie disrupties en te kunnen leveren in 2021 wat nu gepland is. Men houdt echter geen voorraden aan (beetje DS!) en dus zou elke disruptie vertraging geven.

Men heeft geen nucleotiden/raw materials constraints, een beetje mbt lipids.....
 Men zou enorm geholpen worden als de EU wil helpen met in- export producten (in EU maar mn buiten EU – naar US e.d. gezien hun supply chain). Tevens bereid men sites voor productie uit. Men zou geholpen zijn als science goedkeuring (EMA en EU) sneller kan handelen bij deze tech transfer goedkeuringen.

Evt kan men van 5 naar 6 dosis per vial gaan (extra capaciteit) als EU dat wil.

Needles en serenges worden door landen zelf ingekocht: een tekort dreigt.

Ik adviseer NL snel meer naalden in te kopen.

Sanofi / GSK en ook Novartis/Merck

Het Sanofi/GSK vaccin lijkt het niet te gaan halen.

Idem tav Merck.

Novartis heeft geen vaccin ontwikkeld.

Alle 4 zouden mogelijk ingezet kunnen worden om voor AZ/J&J/Pfizer/Moderna te produceren

Er lopen gesprekken tussen de vaccin ontwikkelaars en deze partijen om mogelijk voor hen te kunnen produceren.

ThermoFisher – Lonza – Emergent – Catalent - etc

Deze toll manufacturers zijn in nauw gesprek met Barda/US tav de supply chain.

Tevens praat men met alle vaccin ontwikkelaars/producten (en er zijn dus diverse / vele deals met de ontwikkelaars).

Misschien zouden mn ThermoFisher en Lonza iets kunnen betekenen voor de EU.

En zeker ook voor vaccin productie de komende jaren (als we tot een jaarlijks vaccinatie programma moeten komen: iets waar de US zich nu al op voorbereid; de EU (nog) niet).

De lead time voor de toll manufacturers (TF, Lonza, etc.) om iets extra te produceren is zeker 6-12 maanden en dus zal men nu moeten beginnen voor capaciteiten voor 2022.

Sommige toll manufacturers zijn bezorgd dat te veel focus op corona capaciteit ten koste zou kunnen gaan van andere geneesmiddelen.

Bilthoven Bio

BB is onderdeel van SII.

Men produceert in NL mn polio vaccin (mn F&F!)

Eerder heb ik (zomer 2020) het plan Bilthoven aan VWS voorgelegd.

Dit "ligt er nog steeds".

Het betreft een plan van IntraVacc (onderdeel overheid; een kleine vaccin ontwikkelaar) en BB om een groot toekomst bestendig project in Bilthoven op te zetten.

Steun van de overheid voor dit plan (financieel mogelijk; maar mn ook regelgeving en qua afname) zou kunnen helpen om het SII aan BB opdracht te geven om aan extra leveringen corona vaccin te werken (ipv polio).

Misschien is het volgende mogelijk als extra leveringen:

Q2: 12 miljoen extra AZ vaccins (DS-SII en F&F-BB)

H2 (Q3/4): elk kwartaal circa 25 m (idem) en H1: eveneens 45 m (idem)

Echter: er is goedkeuring nodig van AZ, en van SII (zie boven), tevens is er goedkeuring nodig van VWS en evt. EU (de bestel opdracht), ook is er goedkeuring nodig van het CBG en van GCCI (import licenties uit India).

Er is (bij de EU?) enige weerstand tegen leveringen uit India. Allicht moet dit goed gecontroleerd worden. Het is anderszins zo dat ca. 80% van al onze generieke geneesmiddelen uit India en China komen.

Extra F&F supply

BB en AZ en J&J zouden meer vaccins in F&F kunnen leveren als er 7 dosis ipv 4 in een flesje kunnen/mogen (dit lijkt te kunnen); vraagt om samenwerkingen producenten en autoriteiten. Dit zou ook kunnen opgaan voor de andere producenten.

Mutanten

Alle vaccin producenten maken zich (grote) zorgen over de mutanten. De Britse lijkt redelijk gedekt te worden door de vaccins. De Zuid-Afrikaanse is ongevoelig(er) voor diverse vaccins (oa AZ). De

Braziliaanse variant is misschien ongevoelig voor meerdere vaccins. Het risico is dat er nog veel meer mutanten komen.

Velen denken dat corona lang bij ons blijft en misschien vraagt om jaarlijkse vaccinatie (vergelijkbaar met de griep). Dit vraagt echter ook om een andere productie/logistieke opzet (VS bereid zich daar op voor; EU (nog) niet).

Sommigen vaccin producenten bevelen aan om mn op de mutanten te testen en sneller te handelen tav uitbraken (detectie) van mensen besmet met de Zuid-Afrikaanse of Braziliaanse variant.

Als de producenten hun vaccins de komende tijd ook bestendig moeten/zullen maken tegen de mutanten, dan zullen er zgn "boosters" moeten worden ontwikkeld. Dit kan wel weer (tijdelijk) ten koste gaan van de capaciteit en dus ten koste van leveringen op korte termijn. Voor de m-RNA vaccins (Pfizer/Moderna) is dit waarschijnlijk iets eenvoudiger en kunnen ook de nieuwe vaccins makkelijker in productie worden genomen. Het lijkt mij verstandig dit goed te bespreken met de vaccin ontwikkelaars om verrassingen te voorkomen.

Tevens: sommige vaccins claimen (slechts) 60-80% effectiviteit (hoewel griep vaccins vaak 50% geven!). Dit geeft echter nog geen volledig beeld; het is goed te kijken hoe hoog de effectiviteit is ter voorkoming van IC opname en overlijden (en niet alleen tav ziek worden), daar mn dit de zorg belasting bepaalt.

Samenwerking

De vaccin producenten geven allen aan goed samen te werken met USA (BARDA) en UK.

De EU loopt misschien iets stroever en trager, ook soms door (wederzijds) onbegrip (inkoop organisatie EU is anders).

De recente opmerkingen van de EU en de juridisering van de gesprekken helpen niet tav openheid en samenwerking.

De vaccins zijn in minder dan 12 maanden ontwikkeld (ongekend) en heeft veel geld gekost. Sommigen verdienen er (veel) aan (Pfizer/Moderna), sommigen beperkt/nauwelijks (J&J/O-AZ). De prijzen variëren bijna een factor 10.

De supply chain is heel krap (geen voorraden/alles direct leveren/etc.). Dat betekent ook dat elke tegenvaller in productie (m.n. DS fermentatie) direct te koste zal gaan van leveringen; indien men dit niet wil, gaan de producenten voorraden aanhouden.... Ik merk op dat de communicatie en transparantie van de producenten verschilt en sommigen zeker beter/handiger/transpanter hadden of zelfs moeten communiceren.

De waarneming en zorg van diverse mensen in dit veld is dat er wereldwijd iets speelt van vaccin-nationalisme. Dit was ook het geval met ventilators, monitors, mondkapjes, testen, etc. De hoop is dat ten aanzien van vaccins meer wordt samengewerkt. Voor de EU gaat dat in ieder geval op, wat een goede zaak is.

Tenslotte is het aan te bevelen om ism de producenten ook te kijken naar de anderen bottlenecks en hoe die gezamenlijk op te lossen zijn, zoals: vele grondstoffen/peptides/lipids/nucleotiden, glas/flesjes, injectiespuiten/naalden, etc. Dit ter voorkoming dat er nieuwe verrassingen komen.

Vervolg stappen

Het lijkt mij verstandig om de volgende vervolg stappen te overwegen:

Testen

= overweeg nu om **meer testen in te kopen** en ook voor ná Q3, zowel PCR als sneltesten

- = geef direct respons naar **Hologic en ThermoFisher** en sluit mogelijk inkoopdeals
- = zet sneltesten meer in voor de **exit van de lockdown**
- = **zet testen** ook in voor de ZA'se en Braziliaanse (en andere) **mutanten** en probeer (nu!) de verspreiding hiervan zoveel mogelijk te voorkomen (gezien vaccin ongevoeligheds risico)

VWS en "veld"

- = kijk evt. hoe de **uitvoering bij VWS** nog verder gestroomlijnd kan worden
- = en idem mbt "grip" op het enorm **decentrale veld**

Vaccins – supply chain en Afrika

- = overweeg om als EU meer grip te krijgen op hele **supply chain**: eventueel (wel wat laat) via deals met CMO's (contract manufacturers)
- = professionaliseer verder de **vaccin inkoop organisatie** bij de EU (vergelijk BARDA US)
- = **manage de** (Europese) juridiseer (en beschuldigings) aanpak van producenten (zal namelijk mogelijk niet meer transparantie en samenwerking geven)
- = kijk hoe EU kan helpen om supply te bespoedigen via:
 - in / export licenties etc
 - regulatoire zaken (techn transfer, goedkeuringen, etc.)
- = maak een analyse van de andere **bottlenecks** (grondstoffen, vials, injectienaalden, etc.); bestel mogelijk snel extra **injectienaalden**
- = uiteindelijk heeft de EU (net als VS en Canada etc) veel te veel vaccins: ga daarom (morele verantwoordelijkheid maar ook in eigen belang) in overleg met Covax en **Afrika** (evt Mexico) over hun behoeften

Vaccins - leveringen

- = leg uit wat **60% effectiviteit** is en voorkom IC opname en doden maar mogelijk niet ziekte
- = bereid je voor (als EU en NL) voor **vaccin aanpassingen** (nav mutanten) en lichte hick ups in supply en publieke opinie als er van zelfde producent nieuwe vaccins komen (meerdere vaccinaties)
- = bekijk met de EU en de producenten of het aantal **dosis per flesje** te verhogen is (naar minimaal 6)
- = bespreek met **O/AZ en SII en BB** extra snellere leveringen: is mogelijk (zie ook Bilthoven plan)
- = bespreek met **J&J** en de EU de gehele keten door te nemen en kijk wat (snel) mogelijk is tav extra en snellere leveringen
- = bestel nu via EU meer van de **Pfizer/BioNTech** vaccins (meer van de extra 200 m vaccins en meer van de extra 100 m vaccins; allen voor 2021)
- = tav **Moderna** is er weinig extra te halen (behalve versimpelingen bij goedkeuringen).
- = idem tav **andere producenten** (Curevac, Novavac, etc.)

Vaccins – toekomst

- = in EU (en NL) verband te bekijken of we een eigen **pandemie/vaccin productie** willen opzetten (grootschalig, voor pandemieën, maar ook jaarlijkse vaccinaties en als dat niet nodig is de capaciteiten in te zetten voor productie andere geneesmiddelen); dit ism vaccin ontwikkelaars, en CMO's zoals ThermoFisher en in het bijzonder in Nederland via het plan Bilthoven

Ik ben gaarne bereid bovenstaande verder toe te lichten en te bespreken wat de vervolgstappen kunnen zijn.

Samenvatting en vervolg stappen Vaccin leveranties NL - 5.1.2e (18-2-2021)

Testen

- = overweeg nu om **meer testen in te kopen** en ook voor ná Q3, zowel PCR als sneltesten
- = geef direct respons naar **Hologic en ThermoFisher** en sluit mogelijk inkoopdeals
- = zet sneltesten meer in voor de **exit van de lockdown**
- = zet testen ook in voor de ZA'se en Braziliaanse (en andere) **mutanten** en probeer (nu!) de verspreiding

hiervan zoveel mogelijk te voorkomen (gezien vaccin ongevoeligheids risico)

VWS en "veld"

- = kijk evt. hoe de **uitvoering bij VWS** nog verder gestroomlijnd kan worden
- = en idem mbt "grip" op het enorm **decentrale veld**

Vaccins – supply chain en Afrika

- = overweeg om als EU meer grip te krijgen op hele **supply chain**:
 - eventueel (wel wat laat) via deals met CMO's (contract manufacturers)
- = professionaliseer verder de **vaccin inkoop organisatie** bij de EU (vergelijk BARDA US)
- = **manage** de (Europese) juridiseer (en beschuldigings) aanpak van producenten (zal namelijk mogelijk niet meer transparantie en samenwerking geven)
- = kijk hoe EU kan helpen om supply te bespoedigen via:
 - 1) in / export licenties etc en 2) regulatoire zaken (techn transfer, goedkeuringen, etc.)
- = maak een analyse van de andere **bottlenecks** (grondstoffen, vials, injectienaalden, etc.); bestel mogelijk snel extra **injectienaalden**
- = uiteindelijk heeft de EU (net als VS en Canada etc) te veel vaccins: ga daarom (morele verplichting maar ook in eigen belang) in overleg met Covax/**Afrika** (Mexico) over hun behoeften

Vaccins - leveringen

- = leg uit wat 60% **effectiviteit** is en voorkom IC opname en doden maar mogelijk niet ziekte
- = bereid je voor (als EU en NL) voor **vaccin aanpassingen** (nav mutanten) en lichte hick ups in supply en publieke opinie als er van zelfde producent nieuwe vaccins komen (meerdere vaccinaties)
- = bekijk met de EU en de producenten of het aantal **dosis per flesje** te verhogen is (naar minimaal 6)
- = bespreek met **O/AZ en SII en BB** extra snellere leveringen: is mogelijk (zie ook Bilthoven plan)
- = bespreek met **J&J** en de EU de gehele keten door te nemen en kijk wat (snel) mogelijk is tav extra en snellere leveringen
- = bestel nu via EU meer van de **Pfizer/BioNTech** vaccins (meer van de extra 200 m vaccins en meer van de extra 100 m vaccins; allen voor 2021)
- = tav **Moderna** kom ik dit weekend nog terug wat er (meer/snel) te doen is.
- = idem tav **andere producenten** (Curevac, Novavac, etc.)

Vaccins – toekomst

- = in EU (en NL) verband te bekijken of we een eigen **pandemie/vaccin productie** willen opzetten (grootschalig, voor pandemieën, maar ook jaarlijkse vaccinaties en als dat niet nodig is de capaciteiten in te zetten voor productie andere geneesmiddelen); dit ism vaccin ontwikkelaars, en CMO's zoals ThermoFisher en in het bijzonder in Nederland via het plan Bilthoven