

To: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
Cc: 5.1.2e [5.1.2e @minbuza.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Tue 12/1/2020 10:26:21 AM
Subject: RE: VERTROUWELIJK vaccinaankoop strategie
Received: Tue 12/1/2020 10:26:22 AM
[20201130 COVID-19 vaccine portfolio EU.pptx](#)

Ha 5.1.2e en allen,
 Inderdaad helder stuk.
 Geen aanvullingen maar misschien handig: een conceptvisualisatie.
 Groet,
 5.1.2e

From: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: maandag 30 november 2020 10:18
To: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: 5.1.2e < 5.1.2e @minbuza.nl>
Subject: RE: VERTROUWELIJK vaccinaankoop strategie

Beste 5.1.2e
 Mooi helder stuk. Zoals je al aangeeft is hebben we met de huidige deals voldoende, echter er kan een toegevoegde waarde zijn van aanvull

Misschien goed om iets toe te voegen over alle 5 de vaccins van fabrikanten waar EU mee in gesprek is. Waar wij als Dutch Science Board COVID-19 Vaccins vooral naar kijken is of er een toegevoegde waarde is ten opzichte van de vaccins waar al een contract voor is. Op basis hiervan hebben we aangegeven dat het Valneva vaccin een toegevoegde waarde kan hebben m.n. in kwetsbare groepen. Het Symvivo vaccin hebben we nog geen advies over uitgebracht. De andere vaccins maken gebruik van een platform vergelijkbaar met die waar de vaccins die al in het portfolio zitten op gebaseerd zijn.

Novavax (100/3,89 mio): Protein subunit met Matrix-M adjuvant, net als Sanofi/GSK vaccin
 Valneva (80/3,1 mio): geïnactiveerd heel virus vaccin met CpG adjuvant, net als vaccins 2 Chinese vaccin fabrikanten met veelbelovende data maar zit niet in het huidige portfolio.
 Reithera (80/3,1 mio): adenovirus viral vector platform vaccin, net als AstraZeneca en Janssen vaccins
 Symvivo (80/3,1 mio), oraal DNA vaccin, geen vergelijkbaar vaccin in portfolio, fase 1 studie gestart begin november
 MSD/Merck (80/3,1 mio): 2 vaccins beide verzwakte replicerende virale vector platform vaccins, a. gebaseerd op mazelen virus, b. vesicular stomatitis virus. Beide andere virussen maar zelfde platform als AZ en Janssen, fase 1 studie gestart begin augustus en eind oktober.

Opt out is ook nog een optie echter duur van bescherming en bescherming tegen infectie, werkzaamheid in kinderen etc zijn nog geen gegevens over voor geen van de vaccins hierin kunnen de vaccins nog van elkaar verschillen. Reden om breed portfolio te houden.

Groeten,
 5.1.2e

From: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>
Sent: zondag 29 november 2020 17:50
To: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: 5.1.2e < 5.1.2e @minbuza.nl>
Subject: VERTROUWELIJK vaccinaankoop strategie

Collega's,

De inkoop van vaccins vordert. Tegelijk is er ook nog veel onduidelijk. Welke vaccins halen de eindstreep en wanneer komen ze

beschikbaar.

Tegelijk stelde 5.1.2e vorige week de terechte vraag, "wanneer hebben er genoeg"?

Die vraag is nu des te urgenter aangezien we mogelijk in december al moeten beslissen over de optie op Moderna. Willen we 3 miljoen extra doses Moderna hebben (ons pro rata deel) of mogelijk zelfs meer (5 miljoen)?

En ook moeten we snel besluiten over het doorgaan met Valneva. Die onderhandelingen zijn zo goed als klaar. Naar ik begrijp zou die technologie echt iets toevoegen, omdat het ook geschikt is voor kwetsbare groepen?!

Kortom, hoeveel vaccins hebben we nodig en welke willen we echt graag hebben?

Lastige vragen, vooral omdat ons doel voortdurend beweegt (gaat AZ bijvoorbeeld de eindstreep halen en wanneer)?

Desalniettemin heb ik een discussienota in de maak voor de minister. Ik wil jullie graag vragen hier op korte termijn naar te kijken en jullie commentaar op te leveren.

Groet,

5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

Directie Internationale Zaken
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Parnassusplein 5 | Den Haag |

Tel: +31 6 5.1.2e
Email: 5.1.2e @minvws.nl