



**INSTITUTE
OF TROPICAL
MEDICINE
ANTWERP**

ADMINISTRATIEF JAARVERSLAG 2020

Raad van Bestuur, 17 mei 2021

Algemene Raad, 31 mei 2021

Scope van het jaarverslag

De focus van dit jaarverslag is de administratieve rapportering aan de diverse overheden, waarbij de aandacht gaat naar kwantitatieve en kwalitatieve rapportering in functie van de objectieven van het ITG beleidsplan 2020 - 2024 en conform de bepalingen in de Beheersovereenkomst tussen het ITG en de Vlaamse overheid, en het EWI-convenant. De activiteit specifieke rapporten en/of jaarverslagen waarnaar verwezen wordt in de tekst van dit verslag, zijn beschikbaar op het ITG (intranet) en kunnen indien gewenst opgevraagd worden. Naast dit verslag, maakt het ITG ook een Engelstalig jaarverslag ten behoeve van haar vele (inter)nationale stakeholders waarin de hoogtepunten van het afgelopen werkjaar worden toegelicht. Dit jaarverslag wordt meegestuurd met het administratieve jaarverslag en is eveneens beschikbaar op www.itg.be.

Administratief Jaarverslag ITG 2020

Inhoudstabel

Inleiding	4
1. Strategische Doelstellingen ITG	5
a) Rapportering beleidsprioriteiten ITG 2020-2024	5
b) Strategische Indicatoren	6
2. Rapportering Onderwijs-gerelateerde activiteiten	9
a) Rapportering beleidsprioriteiten Onderwijs 2020-2024	9
b) Indicatoren Onderwijs	11
c) Onderwijsbeleid en organisatie	18
3. Rapportering Onderzoeks-gerelateerde activiteiten	21
a) Rapportering beleidsprioriteiten Onderzoek 2020-2024	21
b) Indicatoren Onderzoek	25
c) Onderzoeksbeleid en organisatie	32
d) Financieel Verslag	32
e) Aanwending EWI-subsidie	35
f) Aanwending investeringssubsidie insectarium	41
4. Rapportering Dienstverlening	44
4.1. Wetenschappelijke dienstverlening	44
a) Referentie- en geaccrediteerde laboratoria	44
b) Diagnostica	45
c) Biobank	46
d) Institutional Review Board (IRB)	47
4.2. Medische referentiezorg voor, én de preventie van tropische infectieuze ziekten en importpathologie (binnenlands en/of internationaal)	49
a) Rapportering beleidsprioriteiten Medische Dienstverlening 2020-2024	49
b) Indicatoren medische dienstverlening	51
4.3. Internationale focus : bestrijding ziekten en versterking gezondheidszorg in laag- en middeninkomens landen	54
a) Rapportering beleidsprioriteiten capacity building 2020-2024	54
b) ITG-beleid capacity building	57
5. ITG Samenwerkingsverbanden	59
a) met partners in Vlaanderen, België	59
b) met internationale partners	59

6.	Wetenschappelijke Departementen	61
a)	Departement Volksgezondheid	61
b)	Departement Biomedische Wetenschappen	64
c)	Departementen Klinische Wetenschappen.....	68
7.	Beleid en beheer aan het ITG	70
a)	Beleidsorganisatie	70
b)	Regelgevend kader	75
c)	Personeelsbeleid en -verslag	76
d)	Financieel verslag	80
e)	Risico management beleid	81
f)	Audits en evaluaties	83
g)	Beleid inzake veiligheid en milieu	85
h)	Infrastructuur (IT en Gebouwen).....	89
8.	Bijlagen	92
a)	Lijst met afkortingen.....	92
b)	Lijst met tabellen	95
c)	Lijst met figuren.....	97
d)	Overzichtslijsten Kritieke Prestatie-indicatoren onderzoek 2020	98

Inleiding

Het Instituut voor Tropische Geneeskunde (ITG) werd in 1906 opgericht als opleidingsinstituut en ontwikkelde zich tot een moderne hogeronderwijsinstelling die internationaal toonaangevend is op vlak van wetenschap en onderwijs. Het ITG wordt wereldwijd erkend voor zijn inzet om gezondheid te verbeteren, vooral op plaatsen met beperkte middelen en voor kwetsbare bevolkingsgroepen, waar ze zich ook bevinden. Onze **missie** zoals vastgelegd in onze statuten is:

Het verrichten en bevorderen van wetenschappelijk onderzoek, professioneel en academisch onderwijs alsook wetenschappelijke en maatschappelijke dienstverlening op het gebied van tropische ziekten en de mondiale gezondheidszorg, met bijzondere aandacht voor lage- en middeninkomenslanden.

Onze **visie** is een wereldwijd ‘centre of excellence’ te zijn op het gebied van gezondheidsonderzoek, -onderwijs en -diensten, dat een gezond leven voor iedereen bevordert.

Het **motto** van het ITG is “mondiale wetenschap voor een gezondere wereld” of “Global Science for Health Worldwide”.

Wij hechten **waarde** aan:

- **Excellentie & Relevantie:** We streven ernaar om internationaal voorop te lopen in belangrijke wetenschappelijke domeinen en gaan voor de hoogste kwaliteit in onderzoek, onderwijs en dienstverlening met als uiteindelijk doel het oplossen van prangende gezondheidsproblemen.
- **Integriteit:** wij willen voldoen aan internationale ethische normen en streven naar kritisch inzicht, eerlijkheid en transparantie in al onze activiteiten.
- **Eerlijkheid:** We hechten waarde aan gelijkwaardigheid, diversiteit, solidariteit en welzijn van onze studenten en medewerkers en in onze partnerschappen.
- **Duurzaamheid & volharding:** We streven naar vooruitgang op lange termijn zonder het potentieel van toekomstige generaties in gevaar te brengen.

1. Strategische Doelstellingen ITG

a) Rapportering beleidsprioriteiten ITG 2020-2024

Verantwoordelijke dienst = Directeur en Algemeen Beheerder

SO1 - Voortbouwen op onze reputatie en expertise om uit te breiden naar nieuwe gezondheidsuitdagingen met behulp van nieuwe benaderingen van samenwerking en wetenschappelijk onderzoek.

SO2 – Streven naar als een open en wereldwijde campus voor studenten, docenten, alumni, professionals en onderzoekers met een flexibele onderwijsaanpak.

SO3 - Synergetische partnerschappen smeden en versterken waardoor we de impact van onze unieke expertise en kennis vergroten en zo onze academische reputatie verder versterken

SO4 - De algemene samenhang, efficiëntie en effectiviteit van ITG's beleids-, ondersteunings- en besluitvormingsprocessen versterken

In 2020 heeft het ITG tijdens de Covid-crisis kunnen voortbouwen op haar **reputatie en expertise**, en hebben we een beroep kunnen doen op de onmiddellijke inzet van iedereen in het instituut. De ITG-medewerkers hebben hun kennis en vaardigheden met hart en ziel ingezet voor de nieuwe COVID-19-eisen en -kansen, waarbij ze gebruikmaakten van de vrijgekomen middelen, terwijl ze gefocust bleven op de prioriteiten van het ITG die in onze nieuwe beleidsplannen voor 2020-2024 zijn vastgesteld. Het ITG heeft laten zien hoe wendbaar het instituut kan zijn om de grootste bedreigingen van de wereld het hoofd te bieden, terwijl we stevig verankerd blijven in onze wetenschappelijke expertise, in onze reputatie als gerespecteerde partner, in onze waarden en in ons uitzonderlijke en ervaren personeel.

In België ondersteunde het ITG vele aspecten van de COVID-19-reactie op het gebied van volksgezondheid en onderzoeksprojecten die van onmiddellijk belang waren. Dit omvatte, naast vele andere inspanningen, de goedkeuring van de COVID-19-test, klinische ondersteuning van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA), advies over behandeling en diagnostiek aan de nationale autoriteiten, werkzaamheden inzake contacttracering en serologie en de ontwikkeling van nieuwe partnerschappen.

Het ITG heeft haar ambities om met vaccins te werken verder ontwikkeld en is betrokken bij een belangrijke klinische studie van een COVID-19-vaccin. Daarnaast omvat de multidisciplinaire en alomvattende aanpak van vaccins, nu belichaamd in het **pas opgerichte Centrum voor Wereldwijde Vaccinologie aan het ITG**, onderzoek naar de terughoudendheid om zich te laten vaccineren, waarbij ook moeilijk te bereiken lokale minderheidsgroepen in de regio Antwerpen betrokken zijn.

Wereldwijd zijn we ook doorgegaan met het versterken van onze samenwerkingsverbanden die de hoeksteen vormen van ons werk. Naast **webinars en contactmomenten** het hele jaar door, brachten ITG-medewerkers partners, experts en alumni samen voor ons allereerste **virtuele Colloquium** over 'Implicaties van COVID-19 voor wereldwijde en lokale gezondheid en daarna'.

In 2020 werd aan het ITG de "Commissie voor dekolonisatie" opgericht om de geschiedenis van het ITG te onderzoeken, onze huidige houding in de samenwerking met partners en hoe we verder willen handelen om de duurzaamheid van onze wereldwijde samenwerking te garanderen. Dit is een door het personeel geleid initiatief waarin alle sectoren van het ITM-personeel vertegenwoordigd zijn. Zo werd het ITG in 2020 dan ook het jaar van de virtuele **open, 'openminded' én wereldwijde campus**.

In de Democratische Republiek Congo (DRC) werd het 'CREDO'-project gelanceerd. Om de Congolese partners te ondersteunen, verwierf het ITG extra financiering van het Belgische Directoraat-Generaal voor Ontwikkelingssamenwerking en Humanitaire Hulp (DGD) om opkomende en opnieuw opduikende ziekten aan te pakken. Daarnaast intensiveerden we in 2020 de **wetenschappelijke samenwerking met de Congolese partners** door het administratieve en wetenschappelijke team in Kinshasa te versterken.

Op onderwijsvlak lanceerden we een nieuwe Master of Science in Tropical Medicine en de studenten waren enthousiast om in Antwerpen te komen studeren. Gezien de omstandigheden waren we genoodzaakt ons onderwijs aan te passen in de richting van virtueel leren gedurende het hele jaar. Dit heeft ertoe geleid dat we een **strategie** hebben ontwikkeld om ons onderwijs verder te **digitaliseren** en zo nog meer studenten aan te trekken.

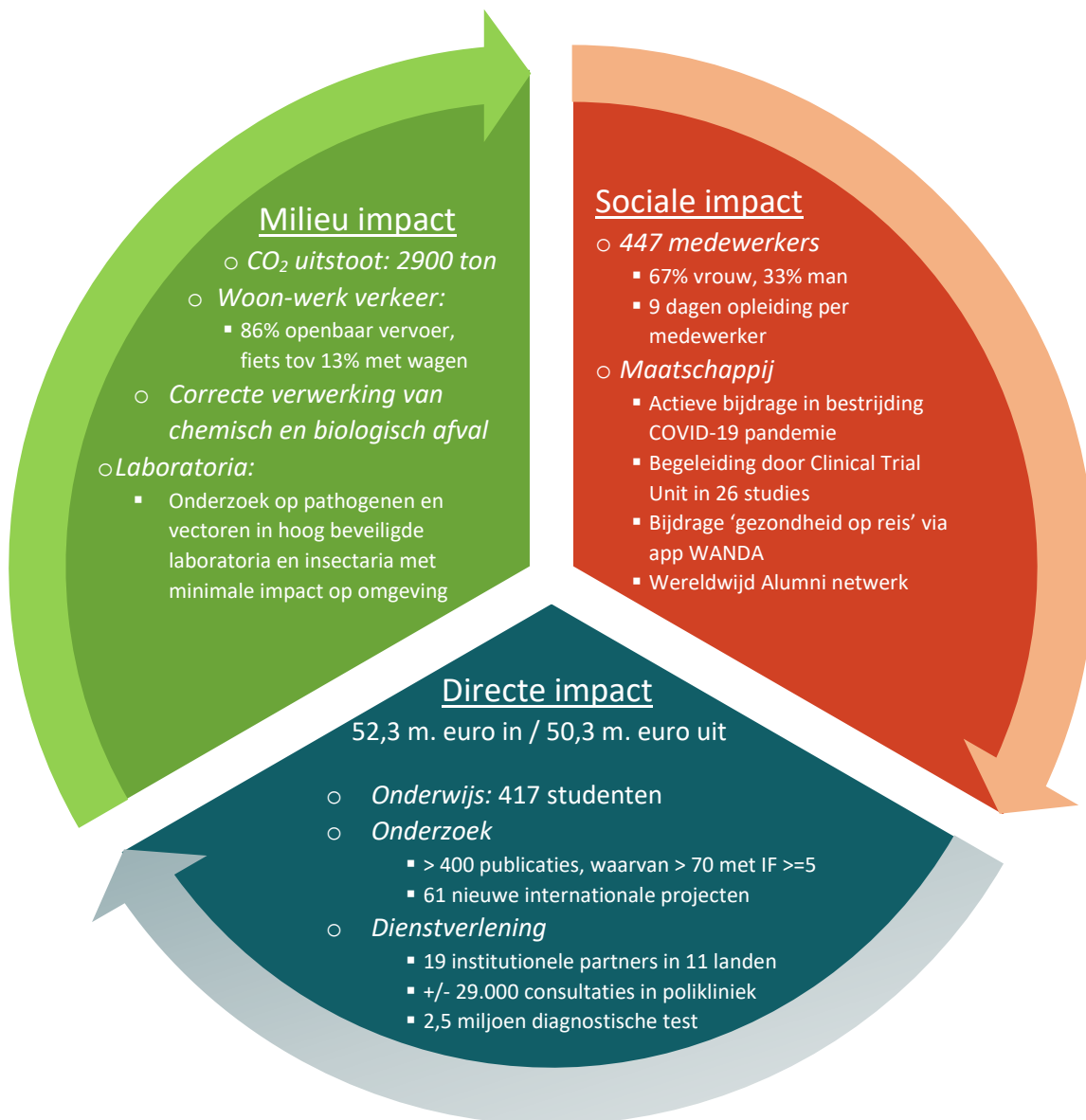
In 2020 werd werk gemaakt van een betere samenhang van de ITG's beleids-, ondersteunings- en besluitvormingsprocessen. Het ITG heeft haar interne organisatie van de ondersteuning van de kerntaken herschikt waarbij rekening werd gehouden met enerzijds de instellingsbrede efficiëntie en expertise en de departementale autonomie en nabijheid anderzijds. Op organisatorisch vlak hebben we nieuwe beheerders verwelkomd: de financieel beheerder is gestart op 01/01/2020, de algemeen beheerder op 01/03/2020. Daarna zijn nog 3 nieuwe diensthoofden aangeworven: het nieuw diensthoofd boekhouding is gestart op 15/06/2020, het diensthoofd communicatie startte op 01/08/2020 en het diensthoofd IT is gestart op 15/9/2020. Voor de dienst TTP werd een verbetertraject opgestart, en is het nieuwe diensthoofd begin januari 2021 begonnen.

b) Strategische Indicatoren
<i>Verantwoordelijke dienst = Algemeen Beheerder en Kwaliteit</i>

GLOBAL SCIENCE for HEALTH WORLDWIDE

De kerndoelstellingen van het ITG zijn de wetenschappelijke voortgang en het recht op goede gezondheidszorg voor iedereen door middel van innovatief onderzoek, voortgezette opleidingen, professionele dienstverlening en capaciteitsversterking van onze partnerinstituten in het zuiden.

Onze werking kan in harde cijfers samengevat worden door onze inkomsten en uitgaven te presenteren, met daaraan gelinkt de directe impact op wetenschappelijke publicaties, aantal afgeleverde diploma's en cijfers omtrent onze dienstverlening. De directe impact staat voor het ITG echter niet op zich en is verbonden met haar sociale verantwoordelijkheid en impact van onze activiteiten op het milieu. De directe impact, sociale dimensie en milieu vormen een driehoek waarbij het ITG streeft om deze drie elementen in evenwicht met elkaar te brengen. Iedere dimensie komt pas tot zijn recht wanneer zij alle drie volledig geïntegreerd zijn in de dagdagelijkse werking van het ITG.



Figuur 1. Voorstelling van de 'Directe Impact', 'Sociale Impact' en 'Milieu Impact' van de activiteiten van het ITG in 2020.

Directe impact

- 52.331.241 euro werkingsmiddelen tegenover 50.317.409 euro werkingskosten.
- Onderwijs: 417 studenten in 2020.
- Wetenschappelijk onderzoek
 - > 400 publicaties waarvan > 70 met IF >=5;
 - 80 lopende doctoraatsstudies;
 - 61 nieuwe internationale projecten;
- Maatschappelijke dienstverlening
 - 19 internationale partners in 11 verschillende landen;
 - 28.864 consultaties in de polikliniek;
 - Productie van meer dan 2,5 miljoen diagnostische testen.

Sociale impact

- ITG medewerkers:
 - o 447 medewerkers met 67/33 verhouding vrouwen/mannen;
 - o Elke werknemer volgt gemiddeld 9 werkdagen opleiding (5 dagen is wettelijk minimum).
- Maatschappelijke impact
 - o Kennis over reisgeneeskunde wordt via app (WANDA) ter beschikking gesteld aan reizigers wereldwijd;
 - o Onze Clinical Trial Unit (CTU) begeleidt 26 studies;
 - o Actieve bijdrage aan COVID-19 bestrijding
 - Bijdrage van ITG artsen bij uitwerken van nationale richtlijnen voor behandeling van COVID-19;
 - Analyse van COVID-19 stalen in het klinisch labo van het ITG;
 - Deelname aan onderzoeksprogramma's in België en bij onze partners;
 - Actieve bijdrage aan COVID-19 klinische studies.
 - o Actief onderhouden van alumni netwerk in binnen- en buitenland met onder andere organisatie van ITG Alumni Webinars.

Milieu-impact

De activiteiten hebben een impact op het milieu waar het ITG niet blind voor is en waar het ITG een proactieve rol opneemt om deze impact te verkleinen. De klimaatverandering heeft immers ook een impact die we nog het meest ervaren bij de werking met onze partners in het zuiden.

- De CO₂ uitstoot bedroeg in 2020 2090 ton tegenover 3135 ton in 2019. Deze daling is volledig te wijten aan het minder aantal reizen door studenten en personeel ten gevolge van de COVID-19 pandemie;
- De werkgroep duurzaam ondernemen werd opnieuw opgestart;
- ITG medewerkers gebruiken gemiddeld vaker de fiets en het openbaar vervoer (44% en 37%) tegenover het gemiddelde in Vlaanderen (17% en 11%);
- Het ITG bewerkstelligt een correcte verwerking van chemische en biologische agentia;
- Het onderzoek op pathogenen gebeurt in hoog beveiligde laboratoria (BSL3) en insectaria met minimale impact op de omgeving.

2. Rapportering Onderwijs-gerelateerde activiteiten

a) Rapportering beleidsprioriteiten Onderwijs 2020-2024

Verantwoordelijke dienst = Education Office

SD1 - het onderwijsaanbod inzake tropische geneeskunde en internationale volksgezondheid uitbreiden en versterken in overeenstemming met de evoluerende behoeften en wetenschappelijke vooruitgang.

SD2 – ITG's internationale medewerkers, studenten en alumni de meest interessante en zinvolle onderwijs- en leerervaringen te bieden

SD3 - de positie van het ITG-onderwijs op nationaal en internationaal niveau versterken.

De strategische doelen voor het onderwijs in het beleidsplan 2020-2024 richten zich op ontwikkeling van het aanbod, de kwalitatieve ervaring van studenten, docenten en alumni en de (inter-) nationale verankering en samenwerking. Een aantal indicatoren (KPIs) werden opgesteld om deze strategische doelen te monitoren.

1. TEL en digitaliseringsstrategie en bijkomende financiering

Een van de doelstellingen in het beleidsplan is een progressieve toename van het aantal blended korte cursussen. De covid-19 pandemie heeft dit proces binnen het ITG versneld en dit zal vooral in 2021 tot uiting komen. Sinds maart 2020 is er, naar analogie met de andere Vlaamse hogeronderwijsinstellingen, grotendeels overgeschakeld op afstands- en blended onderwijs. Met behulp van het verkregen digitaliseringsbudget van de Minister van Onderwijs is intensief geïnvesteerd in infrastructuur, onderwijsondersteuning, cursusontwikkeling en de professionalisering van docenten om afstands- en blended onderwijs binnen het ITG breder uit te rollen. Deze digitaliseringsstrategie voor onderwijs zal in het academiejaar 2021-2022 volledig uitgerold zijn.

2. Groei credit attesten (KPI: 10% over 3 jaar)

Het aantal credit attesten voor gespecialiseerde korte cursussen (zie lager; outputindicatoren), indicator voor de groei van een flexibel cursusaanbod, is in 2020 helaas gedaald t.o.v. de twee vorige jaren. Dit werd veroorzaakt door de Covid-19 crisis en het feit dat in maart 2020 niet alle korte cursussen meteen konden overschakelen naar online onderwijs en zodoende werden uitgesteld of geannuleerd. Naar verwachting zullen de cijfers voor 2021 weer representatief zijn voor een normaal ITG-aanbod aangezien al het onderwijs ondertussen overschakelde naar een hybride of online modaliteit.

3. Tevredenheid studenten

De tevredenheid van studenten is zeer hoog. Dit blijkt uit de cursus evaluaties, de feedback van studenten tijdens het semestrieel "participatieoverleg" tussen vertegenwoordigers van de verschillende cursussen en het management van het ITG en uit de preliminaire resultaten van de impact analyse (eindrapport verwacht in juni 2021) van het onderwijs en het beursprogramma van het ITG in het kader van de raamovereenkomst (2017-2021) met het Directoraat Generaal voor Ontwikkelingssamenwerking (DGD). Op basis van de cursusevaluaties kan er gesteld worden dat de overgrote meerderheid van de studenten de gevolgde cursus goed tot zeer goed evalueert, en dit over de verschillende facetten van een cursus (inhoud, werkvormen, omkadering...).

4. Diversiteit studenten en docenten (KPI: 30% buitenlanders en nooit meer dan 75% van hetzelfde continent in masters)

De diversiteit bij de studenten in de masteropleidingen (en hetzelfde geldt voor korte cursussen) wordt bewaakt via het selectieproces. Voor de DGD bursalen (meerderheid van de studenten) wordt verwacht dat minstens 50% van sub-Saharaanse afkomst is waardoor Afrikaanse studenten altijd de meerderheid zullen vormen. Zowel in de MSc. in Tropical Animal Health (MSTAH) als de MSc. in Public Health (MPH) ligt het hoogste percentage studenten van eenzelfde continent (in dit geval Afrika) onder de 70%. Voor beide masterprogramma's ligt het percentage buitenlandse studenten boven de 90%. Alle studenten samen (inclusief de postgraduaat getuigschriften) betrof dit 75% voor academiejaar 2019-2020. Dit laatste cijfer is hoger dan gewoonlijk omdat het postgraduaat-getuigschrift voor verpleegkundigen (voornamelijk Belgische studenten) werd geannuleerd.

In het personeelsbestand van het ITG, en meer specifiek de docenten (tot deze categorie behoren naast hoofddocenten onder meer ook hoogleraren, wetenschappelijke experts, onderzoekers, specialisten, onderwijscoördinatoren), is **32,65 %** van buitenlandse origine. Daarnaast worden jaarlijks nationale en internationale gastdocenten uitgenodigd en in 2020 werd een inspanning geleverd om vooral meer internationale alumni (met name **23** van de 40 alumni) bij het onderwijs te betrekken. Daarnaast namen er ook alumni en personeel van partnerinstituten deel als jurylid van de masterthesisverdedigingen (in totaal 12 externe juryleden waarvan 7 internationale alumni).

5. Samenwerkingsovereenkomsten en gezamenlijke diplomering

Het ITG heeft samenwerkingsovereenkomsten met de Vlaamse universiteiten, met de Universiteit van Pretoria in het kader van het gezamenlijk MSTAH masterprogramma en bijvoorbeeld met tropEd voor credit mobiliteit van studenten tussen de leden van dit wereldwijde netwerk voor onderwijs in internationale en globale gezondheid. Via de samenwerking met de Universiteit Antwerpen (UA), in volume de belangrijkste samenwerking, worden gastdocenten uitgewisseld en, naast gezamenlijke supervisie van doctoraatsstudenten, ook stagiairs van de UA begeleid in het kader van hun masterproject. Herzieningen van zowel de overkoepelende samenwerkingsovereenkomst als de specifieke stageovereenkomst met de UA werden voorbereid in 2020 en zullen, weliswaar met enige vertraging, in 2021 worden geformaliseerd. De overeenkomst met de Universiteit van Pretoria (UP) stipuleert een evolutie naar een "joint degree" voor de MSTAH en in het kader van tropEd wordt vooral de omschakeling naar eLearning en de verminderde fysieke mobiliteit van studenten een nieuwe realiteit.

Verder werden in 2020 twee internationale samenwerkingsakkoorden op het vlak van onderzoek en onderwijs binnen het domein van volksgezondheid hernieuwd voor een periode van 5 jaar, met name:

- Thailand - Memorandum of Understanding met het "National Health Security Office (NHSO)"
- India - Memorandum of Understanding met het Institute of Public Health (IPH) in Bengaluru

6. Projecten met partners (KPI: 3 nieuwe samenwerkingsprojecten onderwijs /3j)

Door de specifieke context en de gevolgen van de pandemie werden de lopende onderwijs-samenwerkingsprojecten met partners (zie lager onder Alliance activiteiten) vertraagd of uitgesteld. Het is de doelstelling om deze projecten in 2021 alsnog af te ronden. Nieuwe projecten zullen waarschijnlijk pas na 2021 kunnen worden opgestart.

7. Erasmus Charter voor Hoger Onderwijs (ECHE) - 2021-2027

In mei 2020 werd een Erasmus Charter voor Hoger Onderwijs (ECHE) ingediend in het kader van het Erasmus+ Programma 2021-2027. Deze werd toegekend en getekend op 27/02/2021. Binnen dit kader kan het ITG als 'lead' inschrijven op Erasmus+ calls voor Europese en internationale samenwerkingsactiviteiten.

b) Indicatoren Onderwijs

Inputindicatoren onderwijs

Tabel 1. Overzicht van de resultaten van de inputindicatoren voor onderwijs (studenten per opleiding) voor de academiejaren 2017-18, 2018-19 en 2019-20.

Studenten per opleiding	2017-18	2018-19	2019-20	2023-24 (streefcijfer)
Postacademische opleidingen				<i>Min. 100</i>
Tropical Medicine and International Health (30c)	53	52	45	
Tropical Medicine for Bachelors in Nursing and Midwifery (20c)	77	59	0	
Post-initiële opleidingen (masters)				<i>Min. 50</i>
Master of Sc. in Public Health (alle afstudeerrichtingen)	46	39	42	
Master of Sc. in Tropical Animal Health	23	23	19	
Specifieke opleidingen				
Gespecialiseerde korte cursussen (5-6c)*	124	116	121	<i>Min. 100</i>
Korte cursussen continue vorming**	61	78	35	
Doctoraatsopleidingen	2018	2019	2020	
- startende PhD's	16	17	18	<i>Min. 8</i>
- totaal aantal lopende PhD-trajecten (31/12)	89	81	80	

*Korte cursussen die leiden tot een academisch credit attest.

**Deze korte cursussen leiden niet tot een credit attest.

Toelichting bij de opleidingsprogramma's

De masteropleidingen en de postgraduaatgetuigschriften volgen de decretale bepalingen uit de Codex voor het Vlaams hoger onderwijs. De accreditaties van de masterprogramma's zijn geldig tot 30 september 2024.

De masterprogramma's zijn MaNaMa's (60 studiepunten) gericht op mid-career gezondheidsprofessionals en wetenschappers. De gemiddelde leeftijd van studenten in MaNaMa's ligt tussen de 36 en 38 jaar. Uitzonderlijke toelating tot een MaNaMa is mogelijk voor houders van een bachelor graad op basis van beroepservaring en relevante beroepsverantwoordelijkheden. In 2019-2020 werden in de Master in Public Health 5 bachelors toegelaten via deze procedure.

De masterprogramma's bieden de mogelijkheid aan om parttime te studeren. In de MSTAH zijn alle studenten parttime en doen twee jaar of meer over 60 credits. In de output tabel (zie lager) zijn alle in 2020 afgestudeerde MSTAH studenten van cohorten die startten vóór academiejaar 2019-2020 (NB. MSTAH cohorten starten op 1 januari en volgen de academische kalender van de UP). In de MPH studeert een klein percentage van de studenten parttime. In 2019-2020 schreven 2 parttime studenten zich in, terwijl 3 parttime studenten van eerdere academiejaren afstudeerden (opgenomen in output-tabel – zie lager).

De aantrekkingskracht van de MaNaMa's (zie tabel) laat toe dat de selectie ratio onder de één op twee ligt. Voor de MPH en de MSTAH lagen de selectie ratio's voor de 2019-2020 cohorten respectievelijk op één op vier en één op drie.

Tabel 2. Aantrekkingskracht masteropleidingen: aantal studenten toegelaten t.o.v. applicaties, 2017/18 tot 2019/20

Academiejaar	2017-2018			2018-2019			2019-2020		
Opleiding / cursus	Applicaties	Toegelaten	Percentage	Applicaties	Toegelaten	Percentage	Applicaties	Toegelaten	Percentage
MPH-PMSS	113	17	15%	122	17	14%	-	-	-
MPH-CM	139	18	13%	146	20	14%	-	-	-
MPH-HSDC	-	-	-	-	-	-	149	39	26%
MPH-IH	22	9	41%	92	2	2%	-	-	-
MPH-TMIH	-	-	-	-	-	-	68	5	7%
MSTAH	105	23	22%	110	23	21%	60	20	33%
Total masters	379	67	18%	470	62	13%	277	64	23%

NB. uitzonderlijk zal een toegelaten student alsnog de opleiding, om verschillende redenen, niet volgen.

Onderwijsaanbod 2019-2020

1. Oorsprong studenten master opleidingen en korte cursussen.

In 2019-2020 kwamen de studenten uit 47 verschillende landen (Afrika 17 landen, Europa 13, Azië 11, Latijns en Midden Amerika 4, Noord America 1, Oceanië 1). Zie tabel voor het aantal studenten per werelddeel.

Tabel 3. Oorsprong studenten academiejaar 2019-2020

Afkorting Naam cursus	Studiepunten	BE	EU	Afrika	Azië	Latijns- en Centraal Amerika	Noord-Amerika	Oceanië	Totaal
MSTAH Master of Science Tropical Animal Health	60	1		13	4	1			19
MPH-IH Master in Public Health - orientation International Health	60	1							1
MPH-TMIH Master in Public Health - orientation Tropical Medicine and International Health	60	2	1	23	11	2			39
MPH-HSDC Master in Public Health - orientation Health Systems and Disease Control	60			1	1				2
PG-TMIH Postgraduate Certificate in Tropical Medicine and International Health (IIH + TMCDM)	30	36	7	1	1				45
TMCDM Tropical Medicine and Clinical Decision Making	10	7	6	1			1	1	16
IIH Introduction to International Health	20	4	1	3					8
QMM Qualitative and Mixed Methods in International Health Research	6	3	2	12	5	1	1	1	25
MID Molecular Data for Infectious Diseases	5		1	6	3	3			13
MPH-CC Course components* of the MPH	5	3		37	17	2			59
Totaal		57	18	97	42	9	2	2	227

*De opleidingsonderdelen van de Master in Public Health worden aangeboden als gespecialiseerde korte cursussen (zie lager een exhaustieve lijst van korte cursussen).

2. Geslacht en leeftijd studenten

Tabel 4. Studentenaantallen academiejaar 2019-2020; verdeling volgens leeftijdscategorie en geslacht

Afkorting cursus / Gender - Leeftijd	V	M	20-29	30-34	35-39	40-44	45 en >	Totaal
MSTAH	10	9	9	4	6			19
MPH-IH		1			1			1
MPH-TMIH		2			1	1		2
MPH-HSDC	16	23	1	16	13	7	2	39
PG-TMIH	31	14	28	14	1	1	1	45
TMCDM	12	4		10	4	1	1	16
IIH	4	4	3	3			2	8
QMM	16	9	5	10	6	3	1	25
MID	5	8	2	2	5	4		13
MPH-CC	26	33	6	18	18	12	5	59
Totaal	120	107	54	77	55	29	12	227

3. Overzicht onderwijsaanbod inclusief gespecialiseerde korte cursussen die leiden tot een credit attest

Tabel 5. Geannoteerd overzicht van het onderwijs aanbod 2019-2020

Afkorting Naam cursus	Studiepunten	Aangeboden in 2019-2020	Opmerking
MASTER NA MASTER			
MSTAH Master of Science Tropical Animal Health	60	ja	
MPH-IH Master in Public Health - orientation International Health	60	ja	laatste studenten die inschreven in deze afstudeerrichting die verving werd door de MPH-TMIH
MPH-TMIH Master in Public Health - orientation Tropical Medicine and International Health	60	ja	Afstudeerrichting van de MPH die vervangen zal worden door de nieuw master opleiding Tropische Geneeskunde in 2020-2021; Master of Sc. in Tropical Medicine (MTM)
MPH-HSDC Master in Public Health - orientation Health Systems and Disease Control	60	ja	
POSTGRADUAAT GETUIGSCHRIFT			
PG-TMIH Postgraduate Certificate in Tropical Medicine and International Health (IIH + TMCDM)	30	ja	
PG-TMED Postgraduate Certificate in Tropical Medicine for Bachelors in Nursing and Midwifery	20	nee	afgelast wegens de Covid-19
GESPECIALISEERDE KORTE CURSUS			
TMCDM Tropical Medicine and Clinical Decision Making	10	ja	deel van het PG-TMIH
IIH Introduction to International Health	20	ja	deel van het PG-TMIH
QMM Qualitative and Mixed Methods in International Health Research	6	ja	
MID Molecular Data for Infectious Diseases	5	ja	
DR-TB Clinical Decision-Making for Drug-Resistant Tuberculosis	5	nee	afgelast wegens Covid-19
AIM Hospital-based Interventions to Contain Antibiotic Resistance in Low-resource Settings	5	nee	afgelast wegens Covid-20
SCREM Short Course in Clinical Research and Evidence-Based Medicine	9	nee	afgelast wegens Covid-21
GESPECIALISEERDE KORTE CURSUS / MPH OPLEIDINGSONDERDEEL			
DEHP Design & Evaluation of Health Programmes	5	ja	studenten vertrokken naar thuisland gezien nakende lockdown
TB Ending Tuberculosis	5	ja	
GH Globalisation & Health	5	ja	geen face-to-face studenten toegelaten in korte cursus, enkel online
HEF Health Economics & Financing for Universal Health Coverage	5	ja	
HPG Health Policy & Governance	5	ja	
HPSRM Health Policy and Systems Research Methodology	5	ja	
HSPA Health Systems Performance Analysis	5	ja	geen face-to-face studenten toegelaten in korte cursus
HSS Health Systems Strengthening	5	ja	geen face-to-face studenten toegelaten in korte cursus
HIVSTI HIV&STI Response	5	ja	geen face-to-face studenten toegelaten in korte cursus
MALNTD Malaria & Neglected Tropical Diseases Control and Elimination	5	ja	
MVA Multivariable Analysis	5	ja	
NCD Non-Communicable Diseases	5	nee	studenten vertrokken gezien nakende lockdown waarna de cursus werd afgelast wegens Covid-21
OIR Outbreak Investigations and Research	5	ja	geen face-to-face studenten toegelaten in korte cursus
SRH Sexual & Reproductive Health	5	ja	geen face-to-face studenten toegelaten in korte cursus
UHC Social Protection in Health for Universal Health Coverage	5	ja	studenten vertrokken gezien nakende lockdown

4. Overzicht cursussen die niet leiden tot een credit attest

Aanbod continue vorming voor gezondheidsprofessionals

Het departement Klinische Wetenschappen organiseert jaarlijks sessies gericht op de continue vorming (zie tabel) van (lokale) huisartsen, verpleegkundigen en specialisten.

Tabel 6. Geannoteerd overzicht van continue vormingen aan het ITG (2019-2020)

Aanbod continue vorming	Duur	Plaatsgevonden in 2019-2020	Aantal deelnemers	Doelpubliek
HIV Avondcursus	8 avondsessies	nee (Covid-19)	(gewoonlijk 50-60)	Huisartsen en verpleegkundigen
Reisgeneeskunde (Travel Health)	6 avonden	ja	35	Belgische huisartsen, huisartsen in opleiding en andere gezondheidsprofessionals
Sexueel overdraagbare aandoeningen (SOA kwartet)	4 avondsessies	nee (Covid-19)	(gewoonlijk 50-60)	Belgische en internationale onderzoekers en gezondheidsprofessionals
Good Clinical Practice certificaat (GCP)	1 week	nee (Covid-19)	(gewoonlijk 25-30)	Jonge onderzoekers, internationaal
In het kader van de Alliance: Structured Operational Research and Training Initiatives (SORT-IT) over Verwaarloosde Tropische Aandoeningen en over Antibiotica Resistentie	3x1week en online coaching over 1 jaar	nee (Covid-19)	(gewoonlijk 20-25)	

Tabel 7. Individuele opleidingscontracten en stages: oorsprong en aantallen studenten (2019-2020)

Cursus / Oorsprong (2019-2020)	BE	EU	Africa	Asia	Lat-Am	North-Am	Totaal
Individuele opleidingen	4	7	30	11	8	3	63
Stagiairs	33	8	2	1	2		46
Totaal	37	15	32	12	10	3	109

De stage aan het ITG werd door 10 op de 46 stagiairs benut voor een masterproject inclusief masterthesis.

5. Toelichting studiegeld en DGD beurzenprogramma

In januari 2020 keurde de Raad van Bestuur een nieuw studiegeldbeleid goed. Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen enerzijds registratie kost en credit kost en anderzijds tussen EU/EEA onderdanen en onderdanen van derde landen. De nieuwe tarieven werden vanaf september 2020 toegepast op het formeel cursusaanbod. Enkel de registratiekost voor korte gespecialiseerde cursussen (verblijf onder de 3 maand) is

lager dan voor masteropleidingen voor niet EU/EEA onderdanen. Het studiegeld dekt via deze tarieven 50% van de reële kost van het onderwijs in studentengroepen van 20-25 studenten.

De registratiekost bedraagt 300 en 900 euro (600 voor korte cursussen) voor respectievelijk EU/EEA en derde landen. De kost per credit is respectievelijk 86 en 260 euro. Voor de MSTA, met de Universiteit van Pretoria, werd een kost per credit van 172 euro vastgelegd. Personeelsleden of ITG doctoraatsstudenten betalen enkel de credit kost en dit aan het EU/EEA tarief. Voor studenten uit lage- en middeninkomens landen beschikt het ITG over beurzen van DGD. In dit kader kregen (2020) 59 studenten een Master beurs en 91 studenten een beurs voor een gespecialiseerde korte cursus.

Outputindicatoren onderwijs

Tabel 8. Overzicht van de outputindicatoren onderwijs (diploma's en getuigschriften) voor de academiejaren 2017-18, 2018-19 en 2019-20.

Diploma's en getuigschriften 	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2023-2024 (streefcijfer)
Postgraduaat getuigschriften				<i>Min. 100</i>
Tropical Medicine and International Health (30c)	52	52	45	
Tropical Medicine for Bachelors in Nursing and Midwifery (20c)	76	59	0	
Diploma's Postinitieel onderwijs				<i>Min. 50</i>
Master of Sc. in Public Health	45	38	43	
Master of Sc. in Tropical Animal Health	9	17	19	
Postacademisch onderwijs / specifieke cursussen				
Uitgereikte credit attesten	101	111	104	
Doctoraatsvoorbereiding	2018	2019	2020	
Aantal promoties (op 31/12)	30	21	16	

Toelichting: bij de MPH liggen de slaagpercentages hoog (boven de 90%) voornamelijk dankzij een doorgedreven selectieprocedure die voorafgaat aan toelating tot de opleiding. Bij de MPH kunnen meer personen afstuderen dan in betrokken jaar toegelaten werden (bijv. 2019-20) door parttime studenten die vroeger inschreven. Dit betreft vooral de afstudeerrichting Tropical Medicine and International Health (MPH-TMIH). Bij de MSTA zijn alle geslaagde studenten op 2 na van de cohorten 2016, 2017 en 2018. Het aantal verdedigde doctoraten ligt in 2020 met 16 verdedigde doctoraten wat lager dan de voorbije jaren. Het aantal doctoraten wordt best over een 5-jarenperiode bekeken: 2018 was met 30 doctoraten een uitzonderlijk jaar, in 2016 en 2017 waren er 19 verdedigde doctoraten. Rekening houdende met het emeritaat van sommige professoren kan de dalende trend zich mogelijk de volgende jaren eerst voortzetten, waarna er opnieuw een stijging wordt verwacht eens de doctorandi bij de nieuw aangestelde professoren hun doctoraat verdedigen.

Impactindicatoren onderwijs

Tabel 9. Overzicht van de impactindicatoren onderwijs (alumni werking) voor de jaren 2018, 2019 en 2020.

Alumni netwerk 	2018	2019	2020
Totaal aantal leden (31/12)	5313	3783	4006
Nieuwe leden (nieuwe studenten)			
Postacademische opleidingen	123	103	67
Post-initiële opleidingen (masters)	40	50	53

Specifieke cursussen	98	92	89
Doctoraatsopleiding	16	10	7

In het kader van de lancering van het online alumni platform in 2020, werd in 2019 de alumnidatabase opgekuist en geactualiseerd. Dit houdt in dat de huidige database - bestaande uit een 4000-tal contacten - enkel die alumni omvat van wie we - naast de actuele contactgegevens - het consent hebben om deel uit te maken van het alumni netwerk. Dit cijfer is dus geen weergave van het totaal aantal studenten die aan het ITG hebben gestudeerd. Er wordt wel werk gemaakt van het 'terugvinden' en opnieuw connecteren met alumni waar we geen actuele contactgegevens meer van hebben. Het alumni platform zou hier ook een rol in moeten spelen.

De tabel hierboven geeft, per type opleiding, een overzicht van het aantal nieuwe leden dat het netwerk/alumni database jaarlijks vervoegt. Aangezien alumni geregeld opnieuw aan het ITG komen studeren om zich verder te specialiseren, is het aantal nieuwe leden lager dan het aantal studenten.

2020: een virtueel jaar voor de ITG alumni activiteiten

In 2020 werd het ITG online alumniplatform officieel gelanceerd met als doel alumni, huidige studenten en personeel van het ITG te verbinden. Het platform maakt interdisciplinaire uitwisseling, sector gerelateerde kennisdeling en netwerking tussen leden van de internationale ITG-gemeenschap mogelijk, een behoefte enkel versterkt door de COVID-19-crisis.

In cijfers

- meer dan 1600 leden van de ITM-gemeenschap hebben zich geregistreerd op het platform;
- 195 vacatures gepubliceerd;
- 135 evenementen (bv. Webinars, conferenties, opleidingen) aangekondigd;
- 279 nieuws- en e-mailcampagnes gepubliceerd.

Via het platform, werd de betrokkenheid van alumni bij de strijd tegen de pandemie en de lokale situatie bevraagd.

ITG alumni Webinars

In eerdere jaren werden jaarlijks 30 à 40 beurzen toegekend aan alumni om hun onderzoeks- resultaten voor te stellen op internationale wetenschappelijke conferenties. In het kader van deze conferenties worden ook jaarlijks 2 à 3 thematische alumnibijeenkomsten en/of sociale netwerkevenementen georganiseerd.

Door de pandemie, zijn er in 2020 noch alumni reisbeurzen toegekend noch klassieke alumnibijeenkomsten georganiseerd. In plaats daarvan werd een reeks ITG-alumni-Webinars georganiseerd over COVID-19, steeds met een geografische focus (10 gericht op COVID-19 in lage of middeninkomens landen (LMICs), 1 gericht op de wereld en 2 op België). In deze Webinars presenteerden ITG-alumni een specifieke dimensie van de pandemie in hun land.

Deze Webinars (zie lager de details) werden bijgewoond door meer dan 1800 deelnemers van over de hele wereld, en de opnames werden bijna 2500 keer bekeken. Deelnemers benadrukten het belang van het leren van andere landen en bevestigden de doeltreffendheid van Webinars om ideeën wereldwijd te delen.

Tabel 10. Nominatief overzicht van webinars door alumni 2019-2020, inclusief metadata deelname

Type webinar	Titel	Datum	Spreker	Moderator	# deelnemers	# landen	Views opnames Youtube
ITM webinar on COVID-19	Corona in the world, the world in Corona	31/03/2020	Willem van de Put & Wim van Damme	Tom De Herdt	321	49	618
ITG Alumni webinar #1	Corona in Uganda: Preparedness and Response	8/04/2020	Solome Okware	Marianne van der Sande	188	40	201
ITG Alumni webinar #2	Corona in Ecuador: Social determinants and response	22/04/2020	Rodrigo Henriquez	Lut Lynen	133	35	351
ITG Alumni webinar #3	Corona in India: PHC Preparedness and lockdown effect	6/05/2020	Prashant N S	Bart Criel	137	34	136
ITG Alumni webinar #4	Corona au BF: effets collatéraux sur le paludisme	20/05/2020	Innocent Valea	Anna Rosanas	142	30	86
ITG Alumni webinar #5	Corona in Kenya: Interventions and challenges	3/06/2020	Anne Muendi Musuva	Bruno Marchal	98	33	82
ITG Alumni webinar #6	Corona in the Philippines: Challenges & opportunities for Intrapartum and newborn care	17/06/2020	Romelei Camiling Alfons	Lenka Benova	199	24	393
ITG Alumni webinar #7	Corona in Peru: Interventions, challenges, lessons learnt & way forward	6/07/2020	Larissa Otero	Tine Verdonck	137	26	151
ITG Alumni webinar #8	Corona in SA: impact on vulnerabilities of undocumented migrants, asylum seekers and refugees	7/10/2020	Ferdinand Mukumbang	Nandini D P Sarkar	58	23	47
ITG Alumni webinar #9	Corona in Italy: The rights and wrongs!	10/11/2020	Ornella Punzo	Maria Zolfo	87	28	153
ITG Alumni webinar #10	Corona in Guatemala: Understanding context through rumours tracking	15/12/2020	Guillermo Hegel	Marlon Garcia Lopez	49	17	18
ITG webinar on COVID in Belgium	"Is covid-19 a gamechanger for a much better health system in Belgium?"	19/05/2020	Ri De Ridder	Bart Criel	133	22	75
ITG webinar on COVID in Belgium	What does the COVID-19 crisis teach us? Need for a comprehensive response balancing	9/06/2020	Lieven Annemans	Bart Criel	130	23	163
					1812		2474

De ITG alumni Webinars werden opgenomen in een WHO-lijst van Webinars over COVID-19, voor intern gebruikt door WHO-thematische groepen, en droegen zo bij aan de collectieve informatievergaring door de WHO.

Ter illustratie: een Webinar dat heeft bijgedragen tot beleidsbeïnvloeding is dit over COVID-19 in de Filipijnen. Mede dankzij de presentatie van ITG alumna Dr Lei, kon de Filipijnse Society of Public Health Physicians (PSPHP) invloed uitoefenen op een wereldwijde discussie over de impact van COVID-19 op moeders en baby's. Dit resulteerde in een aanpassing van het nationaal beleid ter zake.

2020: een moeilijk jaar voor de Alliance

Voorgaande jaren werd al duidelijk dat de ontwikkeling van gezamenlijke cursussen via het Alliance - programma ("Alliance for Education in Tropical Medicine and International Public Health"), een belangrijke doelstelling van ITG, een trager en complexer proces is dan oorspronkelijk gedacht. De COVID-19 crisis heeft dat ook niet verbeterd. Verschillende lopende en geplande onderwijssamenwerkingsprojecten voor 2020 werden vertraagd en/of uitgesteld. Bij partners net als bij het ITG verschoof de aandacht naar de digitale transformatie van bestaande cursussen. Daarnaast was het reisverbod een bijkomende belemmering. Voor het Erasmus+/HITIHE project en de SORT IT trainingen die in samenwerking met partners worden georganiseerd met face-to-face workshops en modules in de partnerlanden, werden uitgesteld en/of digitaal omgevormd.

Wat staf mobiliteit betreft, een tweede doelstelling van de Alliance, kon enkel de geplande Zuid-Zuid stafmobiliteit en uitgaande mobiliteit van ITG-personeel fysiek plaatsvinden in de eerste helft van het academiejaar. De inkomende stafmobiliteit (voor alumni & professionals van partnerinstellingen), die in een latere fase van het academiejaar stonden gepland, werd noodgedwongen omgevormd tot virtuele mobiliteit. De activiteiten van externe lesgevers werden beperkt tot online lesgeven en coaching in cursussen. Andere activiteiten zoals bredere deelname aan de academische activiteiten aan het ITG werden tot een minimum herleid.

De Alliance strategie- en actieplan 2020-2021 (= resterende periode van het raamakkoord met DGD) werd herschreven, met focus op (1) omvorming en uitvoering van de geplande onderwijsinitiatieven 2020, (2) mobiliteit van inkomend en uitgaand personeel zowel virtueel als fysiek, en (3) ontwikkeling van een aangepaste Alliance-strategie in het kader van het nieuwe raamovereenkomst met DGD 2022-2026 met input van alle stakeholders, en vooral van onze internationale partners.

Evaluatie impact onderwijs

In het kader van de overeenkomst met DGD is in 2020 een mid-term evaluatie gestart van de impact van het onderwijs- en beurzenprogramma (2008 (2003 voor PhD's) tot 2019) van het ITG. De studie wordt uitgevoerd door Syspons (Duitsland) met oplevering van preliminaire resultaten in april 2021 en een definitief verslag in juni. De studie omvat een alumni enquête, interviews met alumni en het werkveld en 4 landen case-studies (Peru, Kenya, DRC, Cambodia).

Impact Covid op onderwijsactiviteiten

Tussen maart en juni 2020 werden verschillende korte cursussen geannuleerd en werden de masterprogramma's en overige korte cursussen online georganiseerd. In het academiejaar 2020-2021 zullen alle cursussen opnieuw aangeboden worden, hetzij hybride (met keuze om gedeeltelijk / blended op campus te volgen of volledig online), hetzij uitsluitend op afstand. Het financieel verlies in 2020 (resultaat derving inschrijvingsgelden en uitsparing operationele kosten) bedroeg 154.000 euro. Dit verlies werd gecompenseerd door een compensatie van het Vlaams Ministerie van Onderwijs. De omschakeling naar hybride en afstandsonderwijs werd, zoals hoger vermeld, ook financieel ondersteund door een digitaliseringstoelage van dezelfde overheid.

c) Onderwijsbeleid en organisatie

Onderwijsreglementen

Naast cursusspecifieke afspraken die via het leerplatform (ITG Moodle) met studenten worden gedeeld wordt het onderwijs hoofdzakelijk gereguleerd via de volgende 4 documenten:

- [Onderwijsreglement](#) en de [NL-versie](#)
- [Examenreglement](#) en [NL versie](#) (herziening is bezig – voorjaar 2021)
- [Beurzenreglement](#) en [NL versie](#)
- [Doctoraatsreglement](#)

Kwaliteitsbewaking (Codex HO – art. II. 122)

De masterprogramma's van het ITG zijn NVAO geaccrediteerd tot en met 30 september 2024. De MSc. In Tropical Medicine verwierf de erkenning als nieuwe opleiding met accreditatie tot 30 september 2023 aangezien in 2020-2021 de opleiding voor het eerst geheel doorlopen zal worden.

Onderwijsvisie

Naar aanleiding van de aanbevelingen van de evaluatie van de beheersovereenkomst in maart 2019 heeft het ITG haar onderwijsvisie geëxpliciteerd: "Het ITM heeft de ambitie om een "Global Open Campus" te zijn die wetenschappelijk gedreven en maatschappelijk relevante post-initiële opleidingen aanbiedt, op het gebied van de tropische geneeskunde en internationale volksgezondheid. Studeren aan het ITM betekent profiteren van een omgeving waar internationale studenten, alumni en medewerkers samen participatief onderwijs ontwikkelen, verrijkt door academische, professionele en sociaal-culturele diversiteit. Gemotiveerde

studenten die willen bijdragen tot maatschappelijke ontwikkeling, worden begeleid in hun wetenschappelijke nieuwsgierigheid en de toepassing van verworven competenties in hun respectievelijke werkomgevingen. De onderwijs- en leermethoden van het ITG zijn aangepast aan de behoeften en verwachtingen van de studenten: flexibele en blended leeromgevingen, internationale mobiliteit en individuele ondersteuning van studenten, vormen de kern van de onderwijsvisie van het ITG. Met deze aanpak wil het ITG, samen met zijn alumni wereldwijd, een vooraanstaande rol spelen in de wetenschap en praktijk van de tropische geneeskunde en de volksgezondheid.”

Onderwijs organisatie en rol Education Office

De rol van de Education Office werd reeds in januari 2018 formeel opgenomen in het onderwijsreglement, art. 31. Deze rol werd sindsdien verder geconcretiseerd. In 2019-2020 werd onderzocht of de onderwijsorganisatie van het ITG verder geoptimaliseerd kon worden. Sinds 2021 maakt de studentendienst deel uit van de Education Office. De onderwijssecretariaten van de drie departementen worden nu formeel aangestuurd door de departementale onderwijscoördinatoren (voorheen door de departementsbeheerders) en ondersteund via een interdepartementeel overleg gemanaged door de Education Office.

Het ITG besliste om zelf een – nieuw – studenteninformatiesysteem te ontwikkelen. Een projectgroep werd opgericht en de oplevering van de eerste fase is voorzien voor mei 2021. Het nieuwe informatiesysteem zal bijdragen tot een efficiëntere samenwerking tussen onderwijscoördinatie, -administratie en –beleid.

Kwaliteitszorg voor onderwijs en studenten (Studiebegeleiding, studentenvoorzieningen, etc.)

Een geharmoniseerd kwaliteitszorginstrument voor de evaluatie van de cursussen op het ITG werd goedgekeurd en geïmplementeerd binnen het ITG. Andere bevestigingen worden momenteel nog ad hoc georganiseerd.

Rechtspositieregeling studenten

De studenten, en de alumni, worden vertegenwoordigd in de Algemene Raad van het ITG. Een “participatieoverleg” dat in de regel twee keer per jaar plaats vindt, is een overlegmoment tussen studentenvertegenwoordigers, de directeur, de voorzitters van de Academische Raad en de Beleidscommissie Onderwijs, en de Education Office. De vertegenwoordigers van de studenten in de Algemene Raad worden mee uitgenodigd. De bedoeling van deze vergaderingen is feedback te krijgen van de studenten over studeren aan het ITG en beleidsbeslissingen te bespreken.

Beleidsbeslissingen in 2020

Het onderwijsaanbod werd vernieuwd, met als belangrijkste wijziging de invoering van de nieuwe Master of Science in Tropical Medicine (toets nieuwe opleiding 01/09/2020) initiële accreditatie in 2019) en afbouw van de meer klinisch gerichte afstudeerrichtingen International Health (MPH-IH) die ondertussen Tropical Medicine and International Health (MPH-TMIH) was geworden, van de MPH. NB. In de output-tabellen zijn afgestudeerden uit deze afstudeerrichtingen opgenomen. Daarnaast werd er een aanvraag tot naamswijziging ingediend voor de Master of Science in Tropical Animal Health, tot Master of Science in Global One Health: diseases at the human-animal interface.

Zoals hoger vermeld werden nieuwe studiegelden ingevoerd.

Sinds de Covid-19 pandemie werd het professionaliseringsaanbod voor docenten uitgebreid. Tussen mei 2020 en september 2021 werden er 8 interactieve Webinars georganiseerd rond thema's als 'blended learning',

‘flipping the classroom’, ‘how to make instructional videos’. Deze Webinars werden door 30 tot 60 leden van het onderwijzend personeel gevolgd.

3. Rapportering Onderzoeks-gerelateerde activiteiten

a) Rapportering beleidsprioriteiten Onderzoek 2020-2024

Verantwoordelijke dienst = Research Office

In het institutioneel beleidsplan 2020-2024 werden vier strategische objectieven gedefinieerd.

(SO1) Excellentie en relevantie nastreven in het onderzoek van het ITM [IDEEËN]

Dit betekent het verleggen van de grenzen van kennis en haar toepassingen door het ontwikkelen van nieuwe ideeën van origineel onderzoek en het uitdiepen van bestaande onderzoekslijnen.

(SO2) Aantrekken en koesteren van excellente onderzoekers [MENSEN]

Dit betekent onderzoekers van over de hele wereld met een bewezen of potentiële track record in excellent, relevant onderzoek, gespecialiseerd in een ITG-expertisedomein en die de waarden van het ITG delen.

(SO3) Synergetische samenwerkingsverbanden smeden en versterken [VERBINDING]

Dit betekent het maximaliseren van synergie binnen het ITM en het consolideren en uitbreiden van samenwerkingsverbanden en netwerken met partners in onderzoek en industrie in Vlaanderen, België, Europa en wereldwijd.

(SO4) Onderzoek doen in een 'open cultuur' [OPENNESS]

Dit betekent dat het ITG 'open wetenschap' ondersteunt: open access publicaties en open data binnen de grenzen van ethische, wettelijke, contractuele verplichtingen en intellectueel eigendom.

In het convenant 2020-2024 tussen het Vlaamse Gewest en het ITG werden SO3 en SO4 samengevoegd in de strategische doelstelling (SO) 'Verbinding': Het stimuleren van synergiën en samenwerking binnen ITG, Vlaanderen, Nationaal, Europees en internationaal, onder meer door het actief ondersteunen van open science, open toegang en open data.

De Strategische Objectieven werden vertaald in Operationele Doelstellingen (ODs) gemeten aan de hand van Key Performance Indicators (KPIs):

Bij SO IDEEËN

- OD 1.** Departementale en institutionele onderzoeksplannen en opvolgings-systemen zijn operationeel en resulteren in wetenschappelijke en maatschappelijke impact. (KPI 1, 2, 3, 4, 5, 6)
- OD 2.** De EWI-subsidie realiseert een hefboomwerking om externe competitiviteit te verhogen en externe onderzoeksfinanciering aan te trekken. (KPI 7)

Bij SO MENSEN

- OD 3.** Er wordt geïnvesteerd in het aantrekken, circuleren en stimuleren van talent. (KPI 8)

Bij SO VERBINDING

- OD 4.** Er wordt geïnvesteerd in het opzetten van synergiën tussen Vlaamse, Belgische, Europese en internationale partners. (KPI 9)

OD 5. Er wordt ingezet om wetenschappelijke data breed te delen, binnen de onderzoeksgemeenschap, met belanghebbenden en met het brede publiek in een open en transparante manier, binnen de regels van confidentialiteit, bescherming van intellectuele eigendom en vereisten voor meerwaardedeling, volgens het principe ‘zo open als mogelijk, zo gesloten als noodzakelijk’. De monitoring en rapportering zal verlopen via FRIS. ITG zal actief deelnemen aan (de werkgroepen van) de Flemish Open Science Board (FOSB).

Het bereiken van de doelstellingen wordt gemeten met een aantal Kritieke Prestatie-Indicatoren of Key Performance Indicators (KPIs). De KPIs hebben betrekking op het gehele onderzoek van het ITG, niet enkel op het deel van het onderzoek gefinancierd met de EWI-subsidie. Tabel 11 laat zien dat in 2020 de vooropgestelde doelen werden behaald, behalve KPI2. In 2020 behaalden ITG publicaties opvallend minder citaties dan in vorige jaren, een trend die we ook opmerken in de 2020 metrics van andere Europese tropische instituten (zie verder). De lagere citaties van non-COVID-19 infectieziektenonderzoek lijkt een symptoom te zijn van de ingrijpende impact die COVID-19 heeft gehad op het globale onderzoekslandschap, een trend die we nauw zullen opvolgen in de toekomst. De overzichtslijsten die de waarde van de KPIs in 2020 staven, zijn terug te vinden in annex.

Tabel 11. Overzicht Kritieke Prestatie-Indicatoren, 2020

SO 1	IDEEËN				
	OD	KPI		Waarde	Waarde 2020
	1	1	ISI publicaties met JIF $\geq$ 5	Basis 2020: 60, jaarlijks met minimaal 2 verhogend tot 75	74
		2	Fractie peer-reviewed publicaties die 1.5 x meer geciteerd worden dan het wereldgemiddelde van alle publicaties van hetzelfde type, gepubliceerd in hetzelfde jaar en binnen hetzelfde onderzoeksdomein ¹	Minimum 20%	12.1%
		3	Aantal klinische trials gecoördineerd door het ITG – CTU	Basis 2020: 13, jaarlijks verhogend met minimaal 1 tot 18	26 (12 + 8 + 6)
		4	Aantal lopende competitief toegekende onderzoeksprojecten, incl. FWO, H2020, Horizon Europe, NIH, ... (cumulatief)	Basis 2020: 12, elke 2 jaar minimaal met 1 verhogend tot 15	59
		5	Aantal lopende ORT-studies	Basis 2020: 8, elke 2 jaar minimaal met 1 verhogend tot 10	28

¹ Deze KPI is gebaseerd op bepaling van de ‘Category Normalized Citation Impact’ (CNCI), een indicator ontwikkeld door Clarivate Analytics die geconsulteerd kan worden voor elke publicatie geïndexeerd in Web of Science via Clarivate Services. De CNCI is een neutrale indicator die toelaat de wetenschappelijke impact van een publicatie te meten in het jaar van publicatie en genormaliseerd is naar discipline en documenttype.

		6	Aantal publiek toegankelijke beleidsdocumenten, richtlijnen en aanbevelingen gebaseerd op ITG-onderzoek en expertise	<i>Basis 2020: 8, elke 2 jaar minimaal met 1 verhogend tot 10</i>	14
	2	7	EWI-subsidie (exclusief investeringen) als hefboom: Verhouding EWI-budget t.o.v. totale jaarlijkse onderzoeksbudget	<i>Basis 2020: tenminste 85% niet-EWI financiering (voor onderzoek) verhogend tot 90% gemiddeld tegen eind convenant</i>	9%
SO2	MENSEN				
	3	8	Aantal lopende (cumulatief) ITG FWO aspiranten en mandaten, MSCA (personal grants), HSFP, EMBO of ERC grants, seal of excellence, ...*	<i>Basis 2020: 12, elke 2 jaar verhogend met minimaal 1 tot 15</i>	20
SO3	VERBINDING				
	4	9	Aantal productieve (>10 gezamenlijke publicaties per jaar) samenwerkingsverbanden met internationale partners	<i>Basis 2020: 15, jaarlijks verhogend tot 17</i>	19

JIF: Journal Impact Factor; *minimum 50% actief in ITG

Samengevat in het licht van de strategische doelstellingen:

(SO1) [IDEEËN] Excellentie en relevantie nastreven in het onderzoek van het ITM

In 2020 publiceerden ITG-onderzoekers meer dan 400 publicaties (30% meer dan in 2019). Vierënzeventig publicaties werden gepubliceerd in tijdschriften met een impactfactor van 5 of hoger. Slechts 12% van de ITG-papers hadden een genormaliseerde citatie-index > 1,5 (doelstelling =20%), waar in mei 2020 nog 30% van de 2019-publicaties een genormaliseerde citatie-index > 1,5 had (zie verder).

Het aantal lopende competitief toegekende onderzoeksprojecten in 2020 bedroeg 59 (verder boven de doelstelling van 12). Een greep uit de nieuw gestarte projecten in 2020: er startten 4 FWO fundamentele onderzoeksprojecten met het ITG als hoofdonthaalinstelling. In de eerste Bijzondere Covid-19 oproep van het FWO werd het project 'Beschermen SARS-CoV-2 specifieke antilichamen tegen herinfectie?' (PI: Kevin Ariën) als eerste gerangschikt. In de tweede Bijzondere Covid-19 oproep werd het ITG-project over vaccinatietwijfel (PI: Koen Peeters) toegekend, evenals 2 projecten met het ITG als partner (Kevin Ariën). Eveneens met de steun van het FWO startte in 2020 het project 'Diversity Components in Mosquito-borne Diseases in Face of Climate Change' (ITG PI: Ruth Müller) in het kader van de BiodivERsA Pan-Europese oproep. Er startten 2 EDCTP projecten: het TB Triage-project (ITG partner: Lut Lynen) en het Africover-project (PI: M-A Widdowsson) toegekend in de EDCTP Emergency Covid-10 oproep. Drie Horizon 2020-projecten gingen van start: het MOOD 'MOonitoring Outbreak events for Disease surveillance in a data science context' project (ITG partner: Wim Van Bortel), het ALERT 'Action Leveraging Evidence to Reduce perinatal morTality and morbidity

in sub-Saharan Africa' project (ITG partner: Lenka Benova) en UnCoVer 'Unravelling Data for Rapid Evidence-Based Response to COVID-19' (PI: José Penalvo) toegekend in de Emergency covid-19 oproep. Het ITG-onderzoek en expertise resulteerde in 2020 in 14 publiek toegankelijke beleidsdocumenten, richtlijnen en aanbevelingen.

(SO2) [MENSEN] Aantrekken en koesteren van excellente onderzoekers

In 2020 telde het ITG in totaal **20 lopende competitieve mandaten**. Er gingen 2 nieuwe FWO-postdocs van start: Sara Van Belle (Girl/Power! Verantwoordelijkheid (accountability) in seksuele en reproductieve gezondheid van meisjes-adolescenten in sloppenwijken) en Chiara Trevisan (Spelen voor gezondheid – een mixed-methods benadering gebruikmakende van het varkenslintwormmodel). Verder begonnen er 3 FWO aspiranten met hun doctoraatsonderzoek (samenwerking UAntwerpen en ITG). Juliane Hartke zag haar voorstel voor een 'Marie Curie Individual Fellowship' niet gehonoreerd, maar ze kreeg wel een 'Seal of Excellence' op basis van haar evaluatiescore van 89%.

Verder verwelkomde het ITG in 2020 twee nieuwe professoren. Dieter Heylen zal de nieuwe eenheid 'Eco-modelling' in het departement Biomedische Wetenschappen leiden. Epcó Hasker werd aangesteld als professor Tropische Infectieziekten in het departement Volksgezondheid.

(SO3) [VERBINDING] Het stimuleren van synergiën en samenwerking binnen ITG, Vlaanderen, Nationaal, Europees en internationaal, onder meer door het actief ondersteunen van open science, open toegang en open data

Zoals gesteld in het onderzoeksbeleidsplan streeft ITG ernaar haar internationale partnerschappen te versterken en uit te breiden. KPI-9 geeft weer dat we in 2020 onze samenwerkingsverbanden sterk hebben kunnen houden, met 19 instellingen waar we een heel productieve samenwerking mee hebben gehad. Dit gaat onder andere over onderzoeksinstellingen waar we structureel mee samenwerken in het kader van capaciteitsversterking, een programma dat een uitstekende voedingsbodem is voor gezamenlijk competitief onderzoek met o.a. University of Cape Town, University of Gondar and Institut National de Recherche Biomédical. Anderzijds ook toponderzoeksinstellingen waar wederzijdse erkenning van complementaire expertise er toe heeft geleid dat we elkaar telkens opnieuw vinden bij het opzetten van competitieve onderzoeksprojecten zoals met London School of Hygiene & Tropical Medicine, University of Oxford, Karolinska Instituut, Institut de Recherche pour le Développement (IRD) en University of Barcelona (IS Global).

In 2020 heeft ITG het 'Joint Pump Priming Project' programma gelanceerd dat bijdraagt aan zowel SO1 (Ideeën) als SO3 (Verbinding) (zie verder).

b) Indicatoren Onderzoek

Inputindicatoren

Tabel 12. Overzicht van de resultaten van de inputindicatoren voor 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.

Onderzoekers 	2020	2024 (streefcijfer)
Aantal ZAP	27	30
Aantal postdoctorale onderzoekers	33	/
Aantal junioronderzoekers	36	/
Aantal onderzoekers (visiting statuten)	12	/
ATP lab techniekers	90	/
Doctoraatsopleidingen		
- startende PhD's	18	/
- totaal aantal lopende PhD-trajecten	80	/
Aantal lopende (cumulatief) individuele mandaten van: FWO (pre- en postdoc); MSCA; HSFP; EMBO; ERC; Seal of Excellence, ...	20	Minimaal 15

Korte toelichting bij de verschillende statuten van de onderzoekers

In de categorie ZAP (professor) worden de verschillende geledingen van de academisch track opgenomen. Van de 27 ZAPs in 2020 zijn er 19 mannen (70%) en 8 vrouwen (30%).

In de categorie postdoctoraal onderzoeker wordt de functiebeschrijving 'doctor-assistent' (in 2020 niet ingevuld), 'onderzoeker' (N=26 waarvan 11 mannen en 15 vrouwen, 42% versus 58%) en 'senior onderzoeker' (N=7, waarvan 2 M en 5 V, 29% versus 71%) opgenomen (dus enkel de academische track en de expert track 'onderzoek'). In de categorie van junior onderzoeker worden zowel de functie 'junior onderzoeker' als functie 'academisch assistent' opgenomen. Het totaal van 36 junioronderzoekers bestaat uit 10 mannen (28%) en 26 vrouwen (72%). Het betreft enkel personeelsleden: doctorandi die geen personeel zijn van het ITG zitten niet in deze cijfers verrat. Er is een gedeeltelijke overlap tussen de categorieën junioronderzoekers en doctoraatsstudenten ('totaal aantal lopende PhD trajecten'), nl. de junior onderzoekers (payroll ITG) die tegelijk ook ingeschreven zijn als doctoraatsstudent aan het ITG.

De categorie ATP bevat alle ITG laboratoriumtechnologen 1 en 2. Twintig van de 90 labtechnologen zijn man (22%), 70 vrouw (78%).

Time-to-degree voor PhD-studenten (doel is < 4,5 jaar);

In 2020 verdedigden 16 ITG-doctorandi hun doctoraat. Voor een overzicht van de doctoraatsverdedigingen zie <https://www.itg.be/E/phd-defenses>. Omwille van de coronacrisis vonden vanaf april 2020 de doctoraatsverdedigingen online plaats. De gemiddelde duurtijd van de in 2020 afgelegde doctoraten bedroeg 4,8 jaar, iets langer dus dan het doel van 4,5 jaar. Er zijn evenwel uitschieters naar boven (2 promovendi met een duurtijd van 10 jaar) en naar beneden (2 doctorandi met een doctoraatsduur minder dan 2 jaar, al kan dit wellicht verklaard worden door een laattijdige registratie voor het doctoraat). De mediaanwaarde bedraagt 4 jaar.

Critical mass formation, specific niches, international positions;

De specifieke onderzoeksniches van het ITG situeren zich in de vier onderzoeksprioriteiten vooropgesteld voor de periode 2020-2024: (1) opkomende ziektes en uitbraken, (2) antimicrobiële resistentie, (3) ziekte-eliminatie, (4) duurzame gezondheidssystemen en strategieën.

HR-policy: personnel policy and communication (at the start of the agreements) in relation to the expected career path of doctoral students and postdoc staff;

Voor het personeelsbeleid verwijzen we naar hoofdstuk 7 van dit rapport. Het ITG heeft geen 'career center' zoals aan de Vlaamse universiteiten. De Research Office adviseert doctorandi en postdocs over carrièrepaden binnen en buiten het ITG (en bijhorende financieringsmogelijkheden). Elk jaar in februari organiseert de Research Office samen met de collega's van andere diensten en de departementen het 'Transferable Skills programma'. Dit programma staat open voor doctorandi, junioronderzoekers, postdocs, ZAPs en de ruimere ITG-onderzoeksgemeenschap.

Tabel 13. Overzicht van de inkomsten voor onderzoek voor de jaren 2019, 2020 en 2021 samen met het streefcijfer voor 2024.

Inkomsten voor Onderzoek * 	2019	2020	2021	2024 (streefcijfer)
Afdeling A				
Basistoelage Vlaams Ministerie van Onderwijs (33,33%)	3.663.00	3.686.745	3.686.745	3.832.406
Afdeling D				
Defiscalisatiemiddelen & RSZ ritorno	4.659.158	4.735.605	4.892.116	5.663.235
Vlaamse Overheid Wetenschapsbeleid (EWI)	3.103.785	3.026.202	4.236.969	3.946.000
Afdeling E				
Diagnosetesten	1.684.334	1.508.662	2.000.000	2.000.000
Afdeling F				
RIZIV (20%)	967.672	942.916	976.338	1.000.000
Afdeling G				
DGD-programma (20%)	3.192.735	3.257.303	3.216.511	2.880.000
Afdeling H				
Onderzoeksprojecten & werkingsfondsen	9.358.722	16.595.968	16.963.830	22.578.858
TOTAAL	26.629.706	33.753.402	35.972.510	41.900.499

* Inkomsten: incl. overhead en partners voor afdeling D-EWI, G & H

KPI-7 Verhouding EWI-budget t.o.v. totale jaarlijkse onderzoeksbudget 2020 werd berekend door de inkomsten EWI 2020 (exclusief de investeringssubsidie voor het insectarium) te verhouden tot het totale budget voor onderzoek.

Van de basisfinanciering (toelage) van het Vlaams ministerie voor Onderwijs werd een derde toegerekend aan onderzoek (gelijke verdeling over de academische trias: onderwijs, onderzoek en dienstverlening).

Van het DGD-wetenschappelijk capaciteitsversterkingsprogramma werd 20% toegerekend aan het budget onderzoek (te denken valt aan het PhD sandwich doctoraatsprogramma en de wetenschappelijke capaciteitsversterking in het kader van de landenprogramma's). In het licht van de onderzoeksvalorisatie van

de medische dienstverlening wordt ook 20% van RIZIV in aanmerking genomen voor het 'onderzoeksbudget' van het ITG.

Afdeling E betreft de inkomsten uit de CATT-testen (Card Agglutination Test for Trypanosomiasis/diagnosetesten voor slaapziekte) die als valorisatie-inkomsten kunnen gerekend worden bij de inkomsten voor onderzoek.

Tabel 14. Aantal onderzoeksprojecten per type voor 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.

Onderzoeksprojecten (detailbeschrijving, cfr. PURE/FRIS)	2020	2024 (streefcijfer)
Aantal lopende, competitief verworven onderzoeksprojecten, incl. FWO, H2020, HorizonEurope, NIH, ... (cumulatief)	59	Basis 2020: 12, elke 2 jaar verhogend met minimaal 1 tot 15
Aantal lopende ORT -studies	28	Basis 2020: 8, elke 2 jaar minimaal met 1 verhogend tot 10
SOFI projecten	7 (2 + 5)	/
PPP	12	/

Korte toelichting bij onderzoeksfinanciering en -projecten (balance of fundamental, translational, clinical and applied research);

Tabel 15 geeft een verdeling van de onderzoeksuitgaven naar geldstroom in de periode 2017-2020. De uitgaven voor het toegepast wetenschappelijk onderzoek en het contractonderzoek zijn het grootst, maar we zien wel een opmerkelijke stijging van de uitgaven in het fundamenteel basisonderzoek, mede dankzij de toegang van het ITG tot de fundamentele onderzoeksprojecten (FWO-mandaten zitten niet in deze cijfers vervat).

Tabel 15. Onderzoeksuitgaven volgens geldstroom, 2017-2020

Totaal uitgaven		2017	2018	2019	2020
Overheidsbijdrage fundamenteel basisonderzoek	2de geldstroom	260.096	318.463	397.642	841.997
Overheidsbijdragen toegepast wetenschappelijk onderzoek	3de geldstroom	6.126.373	5.449.461	5.750.712	7.557.105
Contractonderzoek met de privé - sector en wetenschappelijke dienstverlening	4de geldstroom	6.751.938	6.574.136	8.048.658	7.311.133
Andere opbrengsten verbonden aan onderwijs, onderzoek en dienstverlening	Andere opbrengsten verbonden aan onderwijs, onderzoek en	3.040.141	2.120.243	1.504.497	1.221.958
	Totaal	16.178.548	14.462.304	15.701.509	16.932.193

De samenwerking met Vlaamse universiteiten en onderzoeksinstituten met zicht op valorisaties (economisch – sociaal)

Het ITG beleidsplan 2020-2024 spreekt een engagement uit om actief verdere synergieën en complementariteit met Vlaamse actoren op te zoeken. Concreet ambieert ITG (i) uitbreiding vaccinatieonderzoek binnen België en Europa samen met universitaire vaccinatiecentra, (ii) innovatie van

medicijnen en diagnostica met Vlaamse biotech- en farmabedrijven, (iii) engageren van digitale technologieën en AI samen met strategische onderzoekscentra voor voorspellen van ziekte-uitbraken en ontwikkeling van snellere, accuratere medische interventies.

In 2020 werden de eerste verkennende stappen gezet voor het opzetten van structurele samenwerking rond infectieziektes en *pandemic preparedness* in Vlaanderen. Gesprekken met Universiteit Antwerpen (Vaxinfectio/Vaccinopolis) en VIB hebben geleid tot een intentieverklaring om structureel samen te werken binnen een Vlaams Ecosysteem voor *Pandemic Preparedness* met een onderzoeksfocus op verwaarloosde infectieziektes. Deze krijtlijnen worden nu verder uitgewerkt, als ook de positionering van andere Vlaamse kenniscentra en industrie in een dergelijk Ecosysteem. De verwachting is dat dit initiatief potentieel heeft om twee van de bovenstaande punten te adresseren.

De besprekingen over de vernieuwing van de samenwerkingsovereenkomst met de Vlaamse Universiteiten zijn in 2020 door de COVID-19 crisis on hold gezet en zullen in de tweede helft van 2021 hernomen worden. In het kader van de lancering van ITG's Joint Pump Priming Project (zie verder), werden er wel institutionele afspraken gemaakt met UAntwerpen en Rega-instituut van de KU Leuven om samenwerkingsprojecten rond nieuwe onderzoeksideeën te faciliteren via het Pump Priming programma.

Korte toelichting bij dienstverlening in de brede zin van het woord: training, advies, dienstverlening van labo's, expertise, etc.

Zie hoofdstuk 4 Dienstverlening

Outputindicatoren

Tabel 16. Overzicht van de outputindicatoren voor onderzoek (aantal publicaties en projecten) voor 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.

Publicaties & projecten 	2020	2024 (streefcijfer)
Totaal aantal publicaties	406	/
Aandeel Open Access publicaties	333 (82%)	
Aantal klinische studies gecoördineerd door ITG-CTU	26	Minimaal 18
Aantal productieve internationale samenwerkingen per jaar gemeten via gezamenlijke publicaties (> 10/jaar)	19	Basis 2020: 15, jaarlijks verhogend tot 17
Aantal nieuwe octrooiaanvragen	1	/ ²

² Een streefcijfer voor het aantal patenten is nog niet gedefinieerd. Wel wil het ITG inzetten op het versterken van haar valorisatiepotentieel, ook economische valorisatie en patenten. De versterking van de Research Office met een extra FTE research en valorisatiemanager in 2021 moet hieraan bijdragen.

Impactindicatoren

Tabel 17. Overzicht van de impactindicatoren voor Onderzoek (aantal publicaties en projecten) in 2020, samen met het streefcijfer voor 2024.

Publicaties & projecten 	2020	2024 (streefcijfer)
ISI publicaties met JIF ≥ 5	74	Basis 2020: 60, jaarlijks met minimaal 2 verhogend tot 75
Aandeel publicaties in CSS klasse 3 en 4 (klasse met hoogste citaties)	ECOOM via EWI	
Fractie peer-reviewed publicaties die 1,5x keer meer geciteerd worden dan het wereldgemiddelde van alle publicaties van hetzelfde type, gepubliceerd in hetzelfde jaar en met dezelfde onderzoeksdiscipline	12.1%	Minimum 20%
Aantal publiek toegankelijke beleidsdocumenten, richtlijnen, aanbevelingen, ... gebaseerd op ITG onderzoek en expertise	14	Basis 2020: 15, jaarlijks verhogend tot 17
EWI-subsidie als hefboomfinanciering: verhouding EWI-budget tov totaal onderzoeksbudget	9%	Basis 2020: tenminste 85% niet-EWI financiering (voor onderzoek) verhogend tot 90% gemiddeld tegen eind convenant

Kwaliteit, relevantie en impact van internationale uitwisselingen & impact verhalen

Wetenschappelijke Impact: In 2020 publiceerden ITG-onderzoekers 30% meer dan in 2019. Hoewel bijna 20% gepubliceerd werd in tijdschriften met een impactfactor van 5 of hoger, was er slechts 12% van de ITG-publicaties met een genormaliseerde citatie-index $> 1,5$ (doelstelling =20%) in mei 2021. Ter vergelijking, in mei 2020 hadden 30% van de 2019-publicaties een genormaliseerde citatie-index $> 1,5$.

Verschillende studies hebben intussen bevestigd dat de COVID-19 pandemie een heuse impact heeft gehad op het globale onderzoekslandschap. Bestaande resources werden afgeleid uit lopend onderzoek en ingezet voor COVID-19 onderzoek, en de lock-down omstandigheden maakten het bovendien bijzonder uitdagend voor sommige non-COVID-19 onderzoeksdomeinen.

Zo ook op ITG, vele onderzoeksgroepen hebben hun expertise aangewend om mee te werken aan de COVID-19 onderzoeksrespons, met alvast 35 COVID-19 publicaties in 2020 (of bijna 10% van de 2020 publicaties). Het COVID-19 onderzoek van ITG heeft een uitstekende wetenschappelijke impact: 1 op 3 van het COVID-19 werk heeft een genormaliseerde citatie-index >1.5 . Web of Science heeft vijf ITG-publicaties van 2020 gelabeld als 'Highly Cited' (5/05/2021) waarvan er drie COVID-19 bevindingen rapporteren.³

Anderzijds waren er een aantal onderzoekslijnen gerelateerd aan infectieziekten in het Zuiden die globaal - en ook op ITG - moeizaam voortgang konden boeken in 2020. Wij vermoeden dat deze globale verschuivingen in het onderzoekslandschap mee aan de basis liggen van ITG's lage gemiddelde citatie-index in 2020 en zien

³ Five publications labeled as 'Highly Cited' in Web of Science on 05/05/2021 include [Catteau et al. in International Journal of Antimicrobial Agents](#), [Abena et al in American Journal of Hygiene and Tropical Medicine](#), [Shamasunder S et al. in Global Public Health](#), [Wang, X et al in Lancet Global Health](#), en [Piano E et al. in Global Change Biology](#).

gelijkaardige trends bij onze benchmark instellingen Liverpool School of Tropical Medicine, IS Global en Swiss Tropical & Public Health Institute.

Maatschappelijke impact: KPI-6 geeft aan dat onderzoek van de drie ITG-departementen in 2020 het gezondheidsbeleid op nationaal en internationaal niveau mee heeft gevormd. Naast de 14 publiek beschikbare documenten opgesteld in opdracht van overheden of internationale organisaties gerapporteerd onder KPI-6, hebben ITG-onderzoekers ook regelmatig bijgedragen aan discussiefora van en met beleidsmakers, ongepubliceerde adviezen voor het Federaal Ministerie van Buitenlandse zaken (via beleidsondersteuning Directie-Generaal Ontwikkelingssamenwerking) en aan verscheidene beleidsaanbevelingen die werden gepubliceerd door niet-publieke derde partijen.

De maatschappelijke impact van ITG-onderzoekers aligneert met de vier onderzoeksprioriteiten vooropgesteld voor de periode 2020-2024: (1) opkomende ziektes en uitbraken, (2) antimicrobiële resistentie, (3) ziekte eliminatie, (4) duurzame gezondheidssystemen en strategieën.

Impactverhalen:

1. Departement Klinische Wetenschappen in de leiding bij bepalen Belgische richtlijnen COVID-19 [onderzoeksprioriteit 1]

Prof. Manu Bottieau is de voorzitter van de werkgroep 'Belgian therapeutic guidelines for COVID-19', Dr Ralph Huits van hetzelfde departement heeft tevens bijgedragen tot deze werkgroep. Dit document met richtlijnen voor behandelingen van COVID-19 werd het eerst ontwikkeld in maart 2020, en werd doorheen de COVID-19 pandemie aangepast, versie 18 werd gepubliceerd in april 2021. De COVID-19 therapeutische richtlijnen zijn sinds januari 2021 officieel overgenomen door de Belgische Vereniging voor Infectiologie en Klinische Microbiologie. De werkgroep aangestuurd door Prof. Bottieau bestaat uit specialisten infectieziekten uit alle Belgische Universitaire Ziekenhuizen, met bijkomende medewerking van de Belgische Genootschappen voor Intensieve Zorgen en Pneumologie.

2. Onderzoek fatale malaria infecties in België [onderzoeksprioriteit 1]

Eind september 2020 overleed er een bejaard koppel in Kampenhout aan malaria. Het koppel liep de ziekte niet op tijdens een verre reis maar gewoon in hun eigen dorp. Naar alle waarschijnlijkheid werd het koppel gestoken door een besmette malariamug die via transport meereisde naar ons land. Om deze hypothese te bevestigen hebben ITG onderzoekers van verschillende disciplines onderzocht hoe deze ongewone infectie heeft plaats kunnen vinden. Het MEMO-team dat zich richt op het monitoren van exotische muggen in België, is nagegaan of de inheemse *Anopholes* mug die in labo omstandigheden malaria kan overbrengen, te vinden was in Kampenhout. De malariologie-eenheid ontving bloedstalen van het overleden paar en onderzocht waar de malariaparasiet die de infectie veroorzaakte vandaan komt. De muggenpoppen verzameld in Kampenhout werden opgegroeid in het insectarium en verder bestudeerd door de eenheid entomologie om te achterhalen of de lokale muggen de malariaparasiet kunnen overdragen en hoe efficiënt ze dat kunnen doen. De resultaten tonen geen enkel spoor van lokale overdracht van malaria via inheemse muggen en ondersteunen de hypothese dat het koppel overleden is na een steek door een enkele, ingevoerde mug via de luchthavens.

3. Ontdekking van foutieve diagnoses voor resistente tuberculose (TB) leidt tot aanpassing Rwandese test algorithmes en verbeterde zorg TB-patiënten [onderzoeksprioriteiten 2 & 4]

Rifampicine is het meest effectieve medicijn tegen TB maar helaas zijn een aantal veroorzakende mycobacterie-stammen resistent geworden tegen dit middel. Cruciaal is dan ook een zo vroeg mogelijke diagnose die bepaalt of de stam die een patiënt geïnfecteerd heeft rifampicine-resistent is. Claude Semuto, doctoraatstudent bij Prof de Jong in de Mycobacteriologie eenheid, ontdekte een ernstig probleem met tests die resistentie tegen TB-medicijnen detecteren bij Rwandese patiënten. De helft van deze tests bij patiënten besmet met resistente TB gaven een vals-positief resultaat waardoor deze patiënten niet de

juiste behandeling kregen. Op basis van deze bevinding heeft het Nationale TB-bestrijdingsprogramma van Rwanda zijn diagnostische algoritme gewijzigd en krijgen de patiënten nu aangepaste zorg. Deze onderzoeksresultaten werden gepubliceerd in The Lancet Microbe.

4. Test voor slaapziekte ontwikkeld én geproduceerd door het ITG [onderzoeksprioriteiten 3 & 4]

De sleutel om trypanosomiasis te bestrijden is vroege opsporing. Dat kan met de CATT, een test die het ITG eind jaren 70 ontwikkelde. De test groeide uit tot (de enige bruikbare) veldtest die massaal wordt ingezet om slaapziekte op te sporen in West- en Centraal-Afrika. Omdat de productie arbeidsintensief is en commercieel niet interessant, heeft de farmasector er weinig of geen belangstelling voor en doet het ITG dat zelf. ITG heeft al vele miljoenen CATT-tests geleverd aan diverse organisaties.

In 2018 werd de strategie voor eliminatie van slaapziekte opgestart in D.R. Congo met de steun van de Belgische ontwikkelingssamenwerking en de Bill & Melinda Gates Foundation. Het ITG coördineert de internationale steun en werkt met lokale partners om de ziekte te elimineren tegen 2030. Om eliminatiesucces te meten wanneer slaapziekteprevalentie bijna nul is, zijn zeer specifieke en gevoelige diagnostische testen nodig. Een dergelijke test bestaat reeds, de trypanolysetest, maar vergt hoge bioveiligheid en technologische vereisten waardoor deze niet op grote schaal kan worden toegepast. De onderzoeksgroep van Prof. Philippe Buscher ontwikkelde in 2020 een nieuwe, zeer specifieke en gevoelige test (inhibitie ELISA) dat gebruikt kan worden in regionale laboratoria in endemische gebieden en geschikt is voor het detecteren van slaapziekte in eliminatie context.

5. PrEP haalbaar als HIV-preventie tool in Vlaanderen, maar ook in West Afrika? [onderzoeksprioriteit 3 & 4]

De onderzoeksgroep van Prof. Marie Laga doet al enkele jaren onderzoek naar orale pre-expositie profylaxe (PrEP), een preventieve methode waarbij antiretrovirale medicatie wordt gebruikt bij HIV-negatieve personen. Het onderzoek van Prof. Laga heeft eerder al bijgedragen tot de vroege goedkeuring in 2017 van PrEP voor HIV preventie in België. Prof. Laga heeft momenteel een FWO-SBO studie lopende om te bepalen hoe het PrEP-gebruik te optimaliseren in Vlaanderen. Het onderzoeksteam bouwt verder op die ervaring en onderzoekt nu ook welke rol PrEP kan spelen in HIV-preventie in West-Afrika. In 2020 boekten ze de eerste resultaten in Ivoorkust, Burkina Faso, Mali en Togo, waar ze konden aantonen dat HIV-incidentie aanzienlijk vermindert bij dagelijks en gebeurtenis-gestuurde orale PrEP-gebruik onder MSM (mannen die seks hebben met mannen) met een hoog risico op HIV-infectie. De onderzoekers concluderen verder dat PrEP als een haalbare preventie-strategie kan beschouwd worden in deze landen en beveelt verdere PrEP implementatie aan. In samenwerking met lokale onderzoeksteams voeren ITG-onderzoekers ook een kwalitatief onderzoeksproject uit om de uitrol van PrEP in deze landen voor te bereiden. Voorlopige bevindingen suggereren dat het verwachte risico om gezien te worden met PrEP, de opname en het gebruik ervan kan beperken, vanwege de associaties met homoseksualiteit, HIV en promiscuïteit. Voor deze MSM kunnen langwerkende PrEP-modaliteiten zoals implantaten of injecteerbare PrEP een veelbelovende aanvullende strategie zijn.

Succes, aantrekking en zichtbaarheid van de 'Global Campus'

Van de ITG professoren in 2020 heeft 67% de Belgische nationaliteit, 30% komt uit de EER en 3% van buiten Europa. Vijfenvijftig procent van de postdoctorale onderzoekers heeft de Belgische nationaliteit, 27% komt uit de EER en 12% van buiten de EER. Vijfenvijftig procent van de junioronderzoekers heeft de Belgische nationaliteit, 20% komt uit de EER en 25% van buiten Europa.

Bij de groep van doctoraatsstudenten komt de 'Global Campus' het meest tot uiting met 38% doctorandi uit het Afrikaanse continent, 16% uit Azië, 9% uit Latijns-Amerika, 12,5% uit Europa (niet België), 22,5% uit België en 2% van elders.

De komende jaren willen we verder inzetten op de aantrekkelijkheid en zichtbaarheid van het ITG als 'Global Campus' om aldus excellente onderzoekers o.m. via de Marie Curie programma's, FWO-mandaten en ERC te kunnen aantrekken. Ook de investeringssubsidie voor het instrumentarium biedt kansen voor het aantrekken van internationale onderzoekers (zie verder).

c) Onderzoeksbeleid en organisatie

In maart 2018 ging de institutionele 'Research Office' (RO) van start met 2 FTE medewerkers. De kerntaken van de RO zijn: ondersteunen institutionele onderzoeksbeleid, organiseren van de oproepen in kader van het EWI-onderzoeksfonds, advies bij strategische partnerschappen, bibliometrie, ondersteunen van de onderzoekers bij het verwerven van externe onderzoeksfinanciering, 'liaison officer' met externe financieringsorganisaties (b.v. FWO, Nationaal Contactpunt, ...), ondersteunen van de loopbaanpaden van doctorandi en postdocs, IP en valorisatie. De RO werkt hierbij nauw samen met de departementen, Education Office, Development Office, dienst kwaliteitszorg, 'Contract & Reports office', QA, personeelsdienst, IT, bibliotheek en dienst communicatie.

In 2020 werd de beslissing genomen om een extra FTE aan te werven in de loop van 2021 om de kerntaak 'onderzoeksvalorisatie' te versterken en om in de departementen 'onderzoeksmanagers' aan te stellen.

d) Financieel Verslag

Hierna volgt het financieel overzicht van de (i) EWI-subsidie en (ii) de investeringssubsidie instrumentarium, besteding periode 01/01/2020-31/12/2020.

Het saldo van het budget 2020 van de reguliere subsidie bedraagt 343.397,85 euro. Het convenant bepaalt dat er maximaal 10% overdracht kan zijn naar het volgende jaar. Gegeven de coronacrisis en de verminderde uitgaven in het kader van het 'PEOPLE'-programma, ging EWI akkoord dat de "maximale jaarlijkse overdracht van 10%" overschreden kon worden in 2020 met dien verstande dat de maximale cumulatieve reserve-opbouw van 50% behouden blijft (emailcorrespondentie 13/10/2020).

Tabel 18. Financieel overzicht van de (i) EWI-subsidie en (ii) de investeringssubsidie instrumentarium, besteding periode 01/01/2020-31/12/2020.

Code	Co-funding	SOFI	PPP	Open Access Pub	Co-fin EuroLeish	CTU	ORT	Uitgaven 01/01 - 31/12/2020
1. Personeelskosten								
	Alexandra Vulkovic	52.759,36						52.759,36
	Anja De Weggheleire						40.674,18	40.674,18
	Annelies De Hondt					39.299,57		39.299,57
	Archilleas Tsoumanis					14.436,52		14.436,52
	Barbara Barbé						6.564,60	6.564,60
	Bart Smekens					3.991,46		3.991,46
	Bea Vuylsteke						6.289,02	6.289,02
	Birgit De Smet						25.392,23	25.392,23
	Brecht Ingelbeen						21.413,94	21.413,94
	Cécile Uwizye	26.941,91						26.941,91
	Christiana Nöstlinger						16.507,92	16.507,92
	Christophe Burm					24.077,73		24.077,73
	Clémentine Roucher	34.547,09						34.547,09
	Diana Arango Jimenez					63.924,00		63.924,00
	Elie Nduwamahoro	8.064,88						8.064,88
	Elke Paeleman					33.568,80		33.568,80
	Els Genbrugge		17.052,48					17.052,48
	Florian Vogt						17.586,97	17.586,97
	Gabriel Heringer Negreira	65.380,30						65.380,30
	Hanne Landuyt					61.334,03		61.334,03
	Harry van Loen					63.450,73		63.450,73
	Isabel Brosius	20.172,92					26.091,60	46.264,52
	Joachim Mariën						50.655,15	50.655,15
	Johan Michiels						10.622,29	10.622,29
	Jozefien Buyze					52.080,30		52.080,30
	Kristien Cloots	24.157,92						24.157,92
	Laurens Liesenborghs						13.034,32	13.034,32
	Leo Heyndrickx						42.608,67	42.608,67
	Mareen Nijue				32.580,90			32.580,90
	Marie Meudec						36.742,81	36.742,81
	Martha Stas	6.140,93						6.140,93
	Maya Ronse						8.914,68	8.914,68
	Mourad Gumusboga	3.954,17						3.954,17
	Natacha Herssens					43.139,24		43.139,24
	Nick Van Reet	6.285,86						6.285,86
	Oren Tzfadia	9.355,14						9.355,14
	Philippe Selhorst						60.341,67	60.341,67
	Raquel Inocencio da Luz	48.428,16						48.428,16
	Sara Janssens						40.057,42	40.057,42
	Soledad Colombe						14.806,13	14.806,13
	Steven Declercq						14.147,10	14.147,10
	Temmy Sunyoto	19.870,02						19.870,02
	Tom Smekens						11.323,50	11.323,50
	Vera Kühne						9.421,83	9.421,83
	Vicky Cuylaerts	10.000,00						10.000,00
	Wim Van Bortel						71.993,64	71.993,64
	Yven Van Herrewwege					108.070,73		108.070,73
	Subtotaal personeel	336.058,66	17.052,48	0,00	32.580,90	507.373,11	545.189,67	1.438.254,82
2. Werkingskosten								
600000	Farm. Spec. en reagentia	191.578,89	14.967,68				14.082,87	220.629,44
600100	Farmaceut. Specialiteiten pep						1.035,76	1.035,76
600200	Klein medisch materiaal	68.649,84	7.042,04				8.833,66	84.525,54
606200	Inr. / Meubilair & Rol. Mat.							0,00
610100	Onderh. & Herstelling Tech. Dst							0,00
610120	Onderh. & Herst gebouw							0,00
610180								0,00
610250	Schoonmaakproducten	35,46					23,64	59,10
611130	Onderh Voertuigen							0,00
611150	Onderh & Herst medisch mat	931,82					400,49	1.332,31
611170	ONDERH. & HERSTELLING NIET-MED							0,00
612020	HONORARIA DESKUNDIGEN	68.896,86	13.406,20				1.296,82	83.599,88
612090	Vergoedingen/Consultancy	14.641,00	9.150,63					23.791,63
612092	Vergoedingen reiskosten, derden	13.733,87						13.733,87
612094	Vergoedingen hotelkosten, derden	520,94						520,94
612095	Vergoedingen werkingskosten, derden	614,80						614,80
612110	Werkingskosten	235.541,90	13.334,92			21.114,11	2.118,44	272.109,37
612230	Vervoerkosten	14.712,53	2.202,55				140,58	17.055,66
612320	Publiciteit en advertenties	14.787,68	3.300,00	7.547,78			3.073,40	28.708,86
612380	Opleiding	1.577,55					1.151,65	2.729,20
612420	Telefoonkosten	53,46					276,81	330,27
612510	Reiskosten ITG personeel	10.290,49					544,85	12.869,90
612511	Verblijfskosten ITG personeel	7.171,03					54,50	7.225,53
612512	Verblijfskosten (hotel) ITG personeel	4.719,77					1.344,07	6.063,84
613000	Bureelbenodigdheden	15.326,61	868,38			1.010,79	1.326,11	18.531,89
613010	Informaticakosten	1.171,36	446,00			922,78	1.931,09	4.471,23
613011	Desktop en toebehoren	2.090,09				43,25	6.684,86	8.818,20
613012	Laptop	1.617,26				3.802,10	9.093,83	14.513,19
613014	IPad/Tablet	198,00						198,00
613015			154,73					154,73
613040	Drukwerken	895,70	92,89			1.318,58		2.307,17
613120		4.033,99	4.603,76				130,18	8.767,93
615000	Receptie en Representatie						299,24	299,24
657000	Bankkosten	674,44	64,13			149,12	9,68	897,37
	Subtotaal ITG werkingskosten	674.465,34	69.633,91	7.547,78	0,00	30.687,78	55.048,69	837.383,50
3. Partnercontracten								
	757201 - Action Damien Niger	104.000,00						104.000,00
	Subtotaal partnercontracten	104.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.000,00
	Totaal Werkingskosten (excl fin.kosten)	777.790,90	69.569,78	7.547,78	0,00	30.538,66	55.039,01	940.486,13
	Totaal Werkingskosten (incl fin. Kosten)	778.465,34	69.633,91	7.547,78	0,00	30.687,78	55.048,69	941.383,50
4. Organisatiekosten								
612680	Overhead huidig jaar (10%)	111.452,40	8.668,64	754,78	3.258,09	53.806,09	60.023,84	237.963,83
	Subtotaal organisatiekosten	111.452,40	8.668,64	754,78	3.258,09	53.806,09	60.023,84	237.963,83
	Totaal uitgaven	1.225.976,40	95.355,03	8.302,56	35.838,99	591.866,98	660.262,20	2.617.602,15
Budget 2020 (OH inclusief)								
Resterend saldo 2019								
Totaal budget 2019								
SALDO BUDGET 2020								

Code		Insectarium	Uitgaven 01/01 - 31/12/2020
	1. Personeelskosten		
			0,00
	Subtotaal personeel	0,00	0,00
	2. Werkingskosten		
600000	Farm. Spec. en reagentia	3.435,49	3.435,49
600100	Farmaceut. Specialiteiten pep		0,00
600200	Klein medisch materiaal	176.357,64	176.357,64
606200	Inr. /Meubilair & Rol. Mat.	6.052,04	6.052,04
610100	Onderh. & Herstelling Tech. Dst	42.203,70	42.203,70
610120	Onderh & Herst gebouw	26.875,80	26.875,80
610180		115,20	115,20
610250	Schoonmaakproducten	3,35	3,35
611130	Onderh Voertuigen	51,58	51,58
611150	Onderh & Herst medisch mat		0,00
611170	ONDERH. & HERSTELLING NIET-MED	10.544,77	10.544,77
612020	HONORARIA DESKUNDIGEN		0,00
612090	Vergoedingen/Consultancy		0,00
612092	Vergoedingen reiskosten, derden		0,00
612094	Vergoedingen hotelkosten, derden		0,00
612095	Vergoedingen werkingskosten, derden		0,00
612110	Werkingskosten	17.080,60	17.080,60
612230	Vervoerkosten	8.757,70	8.757,70
612320	Publiciteit en adverteties		0,00
612380	Opleiding	70,00	70,00
612420	Telefoonkosten		0,00
612510	Reiskosten ITG personeel	221,69	221,69
612511	Verblijfskosten ITG personeel	150,18	150,18
612512	Verblijfskosten (hotel) ITG personeel	218,00	218,00
613000	Bureelbenodigdheden	1.333,48	1.333,48
613010	Informaticakosten	63,43	63,43
613011	Desktop en toebehoren	1.064,12	1.064,12
613012	Laptop	1.273,71	1.273,71
613014	iPad/Tablet		0,00
613015		5.574,47	5.574,47
613040	Drukwerken	90,00	90,00
613120			0,00
615000	Receptie en Representatie		0,00
657000	Bankkosten	147,34	147,34
	Subtotaal ITG werkingskosten	301.684,29	301.684,29
	3. Partnercontracten		
			0,00
	Subtotaal partnercontracten	0,00	0,00
	Totaal Werkingskosten (excl fin.kosten)	301.536,95	301.536,95
	Totaal Werkingskosten (incl fin. Kosten)	301.684,29	301.684,29
	4. Organisatiekosten		
612686	Overhead huidig jaar (10%)	30.168,43	30.168,43
	Subtotaal organisatiekosten	30.168,43	30.168,43
	Totaal uitgaven	331.852,72	331.852,72
	Budget 2020 - 2024 (OH inclusief)		1.000.000,00
	Kosten gemaakt in 2019		169.040,01
	SALDO BUDGET 2020		668.147,28
	SALDO (inclusief kosten 2019)		499.107,27

e) Aanwending EWI-subsidie

De subsidie van de Vlaamse Gemeenschap werd in 2020 aangewend voor de financiering van de (i) activiteiten van de Clinical Trials Unit (CTU) en (ii) het Outbreak Research Team (ORT), (iii) de financiering van innovatief onderzoek aan het ITG (SOFI), (iv) 'pump priming projecten' (PPP), (v) de deelname aan de Europese onderzoeksruimte en (vi) het ondersteunen van Open Access publicaties.

Clinical Trials Unit (CTU)

Het ITG richtte op 1 Juli 2004 met steun van de Vlaamse Gemeenschap een interdepartementale en interdisciplinaire "Clinical Trials Unit" op. De doelstelling was het verzekeren van de coördinatie, de kwaliteitszorg, de efficiëntie, de conformiteit en de technische ondersteuning van klinische studies naar nieuwe geneesmiddelen, vaccins, diagnostica en/of bestrijdingsmiddelen tegen menselijke ziekten in ontwikkelingslanden, met de focus op malaria, tuberculose en HIV.

Sinds 2007 verkreeg het ITG de legale status van "Sponsor" van niet-commerciële klinische studies, zoals gepubliceerd in het staatsblad van 17 Januari 2007.

Tot juni 2011 was de CTU een interdepartementale eenheid begeleid door een stuurgroep met vertegenwoordigers van de toenmalige deelnemende departementen Parasitologie, Microbiologie, Volksgezondheid en Klinische Wetenschappen, waarbij het hoofd van de CTU verantwoordelijk was voor de administratie van de Stuurgroep. Sinds juli 2011 maakt de CTU deel uit van het departement Klinische Wetenschappen.

De Clinical Trials Unit stelt het ITG in staat om volgens de regels van de kunst en in eigen beheer klinische proeven uit te voeren. Deze capaciteit is van steeds vitaler belang om onafhankelijk klinisch en epidemiologisch onderzoek te kunnen blijven uitvoeren; zowel deontologisch als regulatorisch moeten we overal ter wereld dezelfde normen kunnen hanteren als in Europa. In die zin is het ook belangrijk om niet alleen in het Zuiden actief te zijn bij de ondersteuning van studies maar ook binnen België/Europa de nodige expertise te behouden omtrent regelgeving en implementatie van richtlijnen voor 'Goede Klinische Praktijk' (Good Clinical Practice; ICH-GCP)

Sinds 2017 ondersteunt de CTU niet enkel studies in het Zuiden maar ook studies in België/Europa, opgezet door (of in samenwerking met) onderzoekers van het ITG en gericht op onderzoek naar infectieuze ziekten of andere onderzoeksdomeinen relevant voor het ITG.

Eind 2020 werd het ITG uitgenodigd om mee te werken aan een COVID-vaccinatiestudie georganiseerd door Johnson & Johnson (Janssen Pharmaceutica), waarbij er vanuit de CTU intens werd samengewerkt met het klinisch studieteam van het ITG betreffende de coördinatie van de studie op de ITG site en de opvolging van datamanagement aspecten. Ook in de toekomst zal de CTU beschikbaar zijn om dergelijke projecten mee op te volgen.

Een groot deel van de vaste salariskosten van de CTU-staf en beperkte algemene werkingskosten worden gefinancierd met de EWI-subsidie. Een deel van de loonkost, de werkingsbudgetten voor de klinische trials zelf, de kosten van de deelnemende departementen, de ondersteuning van de Zuidpartners en de meeste projectspecifieke werkingskosten van de CTU worden betaald via andere budgetten (ITG, DGD-Raamakkoord, projectgelden waaronder EDCTP, Horizon 2020).

Op 31 december 2020 bestond het CTU-team uit 10 medewerkers (8.1 FTE):

- Yven Van Herrewege, Diensthoofd (100% FTE);
- Jozefien Buyze, Biostatisticus (50%);
- Achilleas Tsoumanis, Biostatisticus (40%);

- Annelies De Hondt, Clinical Trials Scientist (100%);
- Natascha Herssens, Clinical Trials Scientist (100%);
- Elke Paeleman, Clinical Trials Scientist (80%);
- Harry van Loen, sr. Clinical Data Manager (100%);
- Diana Arango, sr. Clinical Data Reviewer (80%);
- Christophe Burm, jr. Clinical Data Manager (50%);
- Hanne Landuyt, jr. Clinical Data Reviewer (100%)

De CTU verleent ondersteuning aan ITG onderzoekers bij het organiseren, ondersteunen en coördineren van zowel (1) klinische studies (clinical trials) als (2) andere interventionele studies in mensen, evenals ondersteuning bij (3) observationele studies.

Voor klinische studies wordt de ICH-GCP definitie gebruikt:

“Elk onderzoek bij menselijke proefpersonen dat bedoeld is om de klinische, farmacologische en/of andere farmacodynamische effecten van een of meer geneesmiddelen voor onderzoek vast te stellen of te bevestigen, en/of om eventuele bijwerkingen van een of meer geneesmiddelen voor onderzoek vast te stellen, en/of de resorptie, de distributie, het metabolisme en de uitscheiding van een of meer geneesmiddelen voor onderzoek te bestuderen met het oog op de vaststelling van de veiligheid en/of werkzaamheid van het (de) geneesmiddel(en) voor onderzoek.”

Volgens deze definitie is een klinische studie dus een studie waarbij er een ‘geneesmiddel’ (drug) wordt toegediend en geëvalueerd. Studies waarbij er geen interventie is met een geneesmiddel zijn per ICH-GCP definitie geen klinische studies (clinical trials).

Indien er echter wel een vorm van interventie is (b.v. met een gezondheidsproduct dat niet als ‘geneesmiddel’ erkend is, met een diagnostische test of andere extra procedures welke geen deel uitmaken van een standaard routine onderzoek) zijn dit interventionele studies.

Naast deze interventionele (klinische) studies ondersteunt de CTU eveneens observationele studies. Dit zijn studies in mensen waarbij er enkel een observatie gebeurt; er is geen interventie ten gevolge van een studieprotocol en de deelnemers aan de studie worden enkel opgevolgd op basis van hun routinebehandeling.

In 2020 verleende de CTU support aan 26 studies, als volgt opgedeeld (zie ook lijst KPI-3 in annex):

- a) Klinische Studies (d.w.z. ‘Clinical Trials’ volgens ICH-GCP definitie): 12
- b) Interventionele studies: 8
- c) Observationele studies: 6

Een uitgebreider verslag van de specifieke studies en activiteiten van de CTU is beschikbaar op verzoek.

Outbreak Research Team (ORT)

In 2020 was het ORT intensief betrokken in de COVID-19 onderzoeksresponse, zowel in België als in het Zuiden. Op het ITG was het ORT een catalysator voor het COVID-19 onderzoek: het ORT initieerde ITG-breed overleg om ‘nCoV’ onderzoeksopportuniteiten te bespreken en stapte mee in diverse onderzoeksprojecten op ITG en met de institutionele partners in het Zuiden. ORT boekte succes met hun competitieve onderzoeksvoorstellen bij FWO en EDCTP2, waarbij hun ervaring en multidisciplinariteit sleutel waren om op heel korte termijn kwalitatief hoogstaande onderzoeksvoorstellen te formuleren. Daarnaast werd het ORT ook geïdentificeerd als waardevolle partner door internationale consortia die grootschalige COVID-19 studies startten. Naast het COVID-19 onderzoek, heeft het ORT de lopende onderzoekslijnen op vector overdraagbare ziektes, ebola, monkeypox en cholera ook verdergezet. Een volledige lijst van de 2020 ORT projecten is te vinden in annex.

ORT in internationale COVID-19 projecten – highlights:

- 1) Het ORT voorstel voor COVID-19 onderzoek in Mozambique (Africover) was één van de 20 succesvolle voorstellen die gefinancierd werden in de COVID-19 emergency funding call van EDCTP2 (<https://www.edctp.org/news/edctp-covid-19-emergency-funding-twenty-research-projects/>).
- 2) Het ORT stapte in het internationale ANTICOV consortium gecoördineerd door DNDi (<https://dndi.org/research-development/portfolio/anticov/>). ANTICOV is de grootste COVID-19 klinische trial in Afrika (19 sites in 13 verschillende landen); de studie evalueert geneesmiddelen geschikt voor de behandeling van milde COVID-19 om aldus de druk op de fragiele gezondheidssystemen laag te houden. ITG is sponsor van de trial in Ethiopië en ORT (samen met CTU) coördineert de implementatie van de trial. Naast de klinische trial zijn er twee aanvullende studies waar ORT aan bijdraagt, deze onderzoeken de epidemiologie van COVID-19 in huishoudens en immunologie van COVID-19.
- 3) Met de steun van het Belgische Directie-Generaal Ontwikkelingssamenwerking lanceerde ITG het project 'COVID-19 and (re)-emerging diseases studies in DR Congo' (CREDO). ORT onderzoekers werkte hier samen met Congolese wetenschappers aan verschillende COVID-19 projecten in DR Congo en keken onder andere naar innovatieve surveillantie methodes en naar de graad van opname van vaccinaties.

ORT in nationale COVID-19 projecten – highlights: Al heel vroeg in de COVID-19 uitbraak heeft het ORT initiatief genomen om twee nieuwe biomedische testen te ontwikkelen die het team in staat stelden om heel snel te schakelen in het nodige COVID-19 onderzoek:

- 1) Multiplex immunoassay (MIA, Luminex) om antilichaamresponsen te meten na SARS-CoV2 infectie en vaccinatie.
- 2) SARS-CoV2 genoomsequenceringsprotocol dat het mogelijk maakte om herinfecties, infectieclusters en diversiteit van virusstammen te documenteren.

Naast het succes in de FWO-oproepen voor COVID-19 onderzoek (twee projecten goedgekeurd gecoördineerd door ITG, en twee projecten goedgekeurd met ITG als partner), waren ORT onderzoekers actief betrokken in een breed scala aan Belgische COVID-19 studies, dikwijls op vraag van, of in samenwerking met overheidsinstellingen. Deze studies keken onder meer naar contactpatronen en SARS-CoV-2-infectierisico, etnografisch onderzoek bij raciale, etnische en migrantenminderheden in Antwerpen, drijfveren van COVID-19-uitbraken in woonzorgcentra. In het kader van het lopende Horizon 2020 ORT-project dat onderzoekt hoe big data kan worden gebruikt om ziektepatronen te monitoring (MOOD-project) werden transmissiegegevens geanalyseerd aan de hand van operationele gegevens van het COVID-19-contactopsporingssysteem van het Brussels Gewest en deze casusrapporten werden gepubliceerd in Eurosurveillance (Ingelbeen et al, 2020).

ORT in onderwijs en dienstverlening: In 2020 hebben binnenlandse en buitenlandse overheden regelmatig beroep gedaan op de expertise van ORT voor het adviseren en ondersteunen van de COVID-19 response. De ontwikkelde multiplex immunoassay voor het meten van antilichaamresponsen werd ingebed in tal van studies in België, en kreeg ook zichtbaarheid internationaal op het SOLIDARITY II collaboratief platform van de wereldgezondheidsorganisatie. In 2020 heeft het ITG ook de eerste editie georganiseerd van de nieuwe short course 'Outbreak Investigations and Research' waar het ORT hun ervaring en expertise deelt met gezondheidsprofessionals van over heel de wereld.

De 2020 EWI-subsidie werd aangewend om de salariskost van de ORT onderzoekers te ondersteunen. Zoals in detail is weergegeven in de financiële afrekening werd het grootste deel gebruikt voor de financiering van de vaste ORT-leden (zie lijst hieronder). Er werd gegeven de COVID-19 context, additioneel ITG-personeel tijdelijk toegevoegd aan het ORT (totaal 1.95 FTE) in de loop van 2020 om de uitzonderlijke werkdruk die voortvloeide uit de vele COVID-19 onderzoeksprojecten op te vangen.

Samenstelling ORT team (status December 2020):

- Epidemiologist - Soledad Colombe in department PH
- Entomologist - Wim Van Bortel in department BMS
- Clinical researcher - Laurens Liesenborghs in department CS
- Laboratory Expert - Birgit De Smet in department CS
- One-Health Expert - (vacant; Joachim Mariën until Nov 2020) in department CS
- Molecular Biologist - Philippe Selhorst in department BMW
- Anthropologist - Marie Meudec in department VG
- Operational coordinator - Sara Janssens in department CS

SOFI

In 2020 werden twee SOFI projecten uit de ronde 2014 ondersteund en de vijf projecten toegekend in de ronde 2018. Volledige activiteitenrapporten zijn verkrijgbaar op aanvraag. In 2021 zal de tussentijdse (mid-term) review van de SOFI 2018 projecten worden georganiseerd.

SOFI 2014 [TAENIA SOLIUM](#)

Taenia Solium elimination versus control: what is the best way forward for Sub-Saharan Africa?

(Pierre Dorny)

333.333€

01/09/2014-31/08/2020, + no cost extension granted until 31/12/2020 + extra no cost extension until 31/10/2021 due to Covid19 restrictions on travel and transport

SOFI 2014 [PREDICTING VISCERAL LEISHMANIASIS](#) Predicting visceral leishmaniasis in HIV infected patients: How to screen and who to treat?

(Johan Van Griensven)

333.333€

01/09/2014-31/08/2021, + 4 month additional no cost extension until 31/12/2021

SOFI 2018 [ZCL Morocco](#)

A systemic insecticide to control zoonotic cutaneous leishmaniasis in Errachidia province - Southeastern Morocco: an intervention trial for an innovative vector control tool

(Epcó Hasker)

846.485€

1/11/2018-30/10/2022

SOFI 2018 [SchistoSAM](#)

A proof-of-concept trial to evaluate artesunate-mefloquine as a novel alternative treatment for schistosomiasis in African children

(Manu Bottieau, Katja Polman)

798.609€

1/10/2018-30/9/2022

SOFI 2018 [CHARHAT-DRC](#)

Cryptic human and animal reservoirs compromise the sustained elimination of gambiense-human African trypanosomiasis in the Democratic Republic of the Congo

(Philippe Büscher, Epcó Hasker)

983.673€

1/10/2018-30/9/2023

SOFI 2018 [MAD-LEI](#)

Aneuploidy and mosaicism: a strategy for early adaptation to drug pressure in Leishmania

(JC Dujardin, Malgorzata Anna Domagalska)

999.814,00€

1/10/2018-30/9/2023

SOFI 2018 [TriDoRe](#)

Novel high-dose tuberculosis retreatment regimens: how to overcome resistance without creating more
(Lut Lynen, Bouke de Jong)

996.039€

1/10/2018-30/9/2024

In juni 2020 werd de SOFI 2021-oproep gelanceerd met indieningsdatum 1 september 2020. Vijftien aanvragen werden ingediend die werden uitgestuurd naar domein-specifieke experts en het internationale ITG SOFI-panel. Op advies van het SOFI-expert panel besliste het Bestuurscomité en de Raad van Bestuur 5 projecten toe te kennen. De SOFI 2021 projecten starten op 1/1/2021. De SOFI 2023 oproep zal worden gelanceerd in de loop van 2022 met start van de projecten voorzien per 1/1/2023.

PPP

PPP's zijn bedoeld voor het onderzoeken en leveren van *proof of concept* voor nieuwe wetenschappelijke hypothesen. Idealiter resulteert het project in voorlopige bevindingen die kunnen worden gebruikt om een projectvoorstel te ontwikkelen voor indiening bij externe financiers.

Omwille van de covid-crisis en de daarmee gepaarde gaande (reis)beperkingen werd een gedeelte van het voorziene budget voor het PEOPLE-programma⁴ in 2020 ingezet voor een speciale COVID-19 PPP oproep (cPPP) waarbij 3 projecten van elk 25.000 euro werden toegekend volgens een versnelde toekenningsprocedure:

MATCO: Global study of MATernal health provision during COVID-19 pandemic, with embedded case study of mega-maternities in sub-Saharan Africa' (PI: Lenka Benova)

IMSEQ COVID-19 Immune Repertoire Sequencing (PI: Koen Vercauteren)

EUROCOVID (IMI2) - EUROpean COoperation for anti-Vlral Drug discovery and preparedness for current and emerging coronavirus outbreaks proposal' (PI: Kevin Ariën)

Met eigen middelen financierde het ITG bijkomend ook een aantal 'kick-start covid-19 projecten' (5000 euro per project).

In 2020 werd er ook een 'Joint Pump Priming Project (jPPP) call gelanceerd. De oproep draagt bij tot SO1 (Ideeën) en SO3 (Verbinding). De oproep voor gezamenlijke PPPs ondersteunt PPP-samenwerkingsprojecten tussen ITG en andere partners uit onderzoeksinstellingen waarbij het ITG en de partner elk 50% financieel tot het project bijdragen. Er werd een institutionele afspraak gemaakt met de UAntwerpen en met het Rega-instituut waarbij naast het ITG ook de UAntwerpen en het Rega-instituut (KU Leuven) 25.000 euro in cash bijdragen per jPPP. Voor samenwerkingsverbanden waarvoor nog geen institutionele afspraken gemaakt zijn, is financiering in natura bij wijze van uitzondering toegestaan voor de 2020-oproep, b.v. gebruik van infrastructuur, personeelstijd (excl. ZAP-tijd). Er werden 9 jPPPs goedgekeurd (waarvan 3 op een Covid-19 gerelateerde topic) die in principe startten op 20 oktober. Sommige projecten zijn omwille van de coronacrisis later gestart. Samenwerkende universiteiten waren onder meer Universiteit Antwerpen (4), REGA - KU Leuven (1), Harvard/Universiteit van Colorado, Verenigde Staten (1), Charles University Praag, Tsjechische Republiek (1), Nagasaki University, Japan (1) Universiteit van Tartu, Estland (1).

⁴ Zoals ook overlegd en goedgekeurd door het departement EWI, email 13/10/2020

Tabel 19. Toegekende jPPP voorstellen in 2020

Titel project	PI ITG	Partner instelling
Assessing replicative fitness differences of SARS-CoV-2 circulating lineages	Koen Bartholomeeussen, Kevin Ariën	University of Tartu, Estonia
Identification of predictive models of COVID-19 severity in a multi-state setting for its use in risk stratification and care management	José L. Peñalvo	University of Antwerp
Chemified: pilot testing of a mobile application for chemsex care and support	Tom Platteau, Eric Florence	University of Antwerp
Data Integration to close the gap on Prediction of MTB Drug Resistance Mutations	Oren Tzfadia, Bouke de Jong	Harvard Medical School, Boston, MA, USA University of Colorado School of Medicine, Aurora, CO, USA
Diagnosis through Sorted Immune Repertoires	Koen Vercauteren	University of Antwerp
The impact of immunometabolomic dynamics in Plasmodium sexual conversion rates	Anna Rosanas	REGA, KU Leuven
Single cell transcriptomics of Leishmania donovani throughout its development in its natural sand fly vector Phlebotomus argentipes	Malgorzata Anna Domagalska	Charles University, Prague, CZ (CUNI)
Prospective investigation of oxidative stress in West Nile virus Infection	Ralph Huits, Emmanuel Bottieau	University of Antwerp

Deelname aan de Europese onderzoeksruimte

In 2020 werd de subsidie aangewend voor de co-financiering van doctoranda Maureen Njue. Maureen werd geselecteerd met het ITG als thuisinstelling in de vijfde en laatste competitieve internationale oproep in het kader van het EMJD Trans Global Health programma. Het 'Trans Global Health' programma beoogt een nieuwe generatie 'global health scientists' op te leiden om het hoofd te bieden aan de complexe globale gezondheidsuitdagingen door het gebruik van inter-/transdisciplinaire onderzoeksbenaderingen. Het ITG is een volwaardig lid in het consortium samen met de VU Amsterdam (coördinator), Universiteit Amsterdam, het Academisch Medisch Centrum Amsterdam, Université Victor Segalen Bordeaux 2, France en de Universiteit van Barcelona in Spanje.

Maureen WANDIA NJUE (Kenya), Exploring the Ethical Issues in Clinical Research with Pregnant Women in low resource settings; and acceptability of interventions for pregnant women: An Ethnography Of The Pregnanz-2 Trial In The Gambia

Promotoren: Koen Peeters (department Public Health, ITM), René Gerrets (University of Amsterdam), Azucena Bardaji (University of Barcelona).

Gestart in 2017 (vijfde en laatste EMJD Trans Global Health oproep).

Het ondersteunen van Open Access publicaties

In het kader van SO1 en SO3 kunnen Open Access Publicatiekosten met de EWI-subsidie worden betaald als aan volgende criteria wordt voldaan: (i) originele research paper; die voortvloeit uit (ii) een extern gefinancierd project waarvan de financiering is afgelopen en die gepubliceerd wordt in een journal met impact factor =>5 (cf. bijdrage tot KPI-1) of een afgelopen SOFI-project. In 2020 ging het om:

Frederik Van den Broeck, Nicholas J Savill, Hideo Imamura, Mandy Sanders, Ilse Maes, Sinclair Cooper, David Mateus, Marlene Jara, Vanessa Adaui, Jorge Arevalo, Alejandro Llanos-Cuentas, Lineth Garcia, Elisa Cupolillo, Michael Miles, Matthew Berriman, Achim Schnauffer, James A Cotton, Jean-Claude Dujardin. Ecological divergence and hybridization of Neotropical *Leishmania* parasites. PNAS. 2020; 117 (40) 25159-25168.

<https://doi.org/10.1073/pnas.1920136117>

2019-2020 Journal Impact IF van PNAS is 9,412

Brecht Ingelbeen, Kanika D Koirala, Kristien Verdonck, Barbara Barbé, Déby Mukendi, Phe Thong, Sayda El Safi, Lukas Van Duffel, Emmanuel Bottieau, Marianne van der Sande, Marleen Boelaert, François Chappuis, Jan Jacobs. Antibiotic use prior to seeking medical care in patients with persistent fever: a cross-sectional study in four low- and middle-income countries. Clinical Microbiology and Infection.

<https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.11.003>

2019 Journal Impact IF van Clinical Microbiology and Infection is 7, 117.

f) Aanwending investeringssubsidie insectarium

Hierna rapporteren we over de voortgang van de infrastructuurwerken en over de (geplande) impact en de missie van de betrokken onderzoeksgroepen om een wetenschappelijk centrum van wereldklasse te worden op het gebied van door insecten overgebrachte ziekten. Een uitgebreid rapport (in het Engels) over onderzoeksvoorstellen, publicaties, gastonderzoekers van andere instituten, wetenschappelijke uitwisseling, betrokkenheid van belanghebbenden en wetenschapscommunicatie die mogelijk werden gemaakt dankzij de investeringssubsidie van de Vlaamse gemeenschap voor het instrumentarium is beschikbaar op verzoek.

Voortgang van de infrastructuurwerken: Modules 1 en 2 van het insectarium zijn nieuw opgezet (Kroneburgstraat 25) of gerenoveerd (Nationalestraat 155, Rochusstraat 6), er zijn 9 milieukasten en de eerste uitrusting van het insectarium aangeschaft. De inrichting van de modules 1 en 2 is nog niet volledig voltooid, maar de beschikbare infrastructuur wordt momenteel op volle capaciteit gebruikt.

De investeringssubsidie voor de komende jaren zal volgens planning worden besteed aan:

- Module 3 (ACL3)
- Module 1 (ACL1, inloopruimte voor proeven in grote kooien)
- Insectariumuitrusting (bv. kasten met klimaatregeling, toestellen voor kunstbloedvoeding, kooien voor insecten, videografiesystemen)
- Microscopen voor insectendissecties, identificatie van fluorescentiemarkers en opsporing van pathogenen na infectie-experimenten

Activiteiten met vectororganismen en daarmee samenhangende pathogenen/parasieten zijn onderworpen aan wetgeving betreffende verschillende bioveiligheidsaspecten. Met de aanpassing van de infrastructuur moesten de bestaande toelatingen worden aangepast. De bioveiligheidsvergunningen "ingeperkt gebruik" voor verschillende aspecten van de kweek van insecten, de isolatie en kweek van pathogenen/parasieten,

vector- en infectiestudies werden geactualiseerd bij de bevoegde instantie, het Departement Leefmilieu van de Vlaamse administratie ("Departement Omgeving"). Voor het werken met vectorinsecten, in het bijzonder de invoer van zowel levensvatbare als dode insecten, is een vergunning vereist van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen. ITG heeft zijn interne procedures aangepast aan de wijzigingen in deze wetgeving en er werden vergunningen verkregen voor geplande zendingen. De uitstekende interactie met de bevoegde autoriteiten is van essentieel belang.

De inrichting van de modules 1 en 2 is voor bijna 70% voltooid. Er is een senior onderzoeker met uitstekende internationale reputatie aangetrokken om de leiding te nemen bij de installatie van module 3 van het insectarium, die de gezamenlijke onderzoeksactiviteiten zal coördineren en de wetenschappelijke uitwisseling tussen de eenheden die werken met het insectarium zal bevorderen. Als zodanig zal de senior onderzoeker een essentiële rol spelen bij het tot stand brengen van synergetische transdisciplinaire onderzoekslijnen tussen onderzoekers die werken aan door vectoren overgebrachte ziekten aan het ITG en daarbuiten.

Intussen werd ook het plan voor het Insectarium fase 2 ontworpen en een eerste voorstel is voorgelegd aan de ITG-directie. Dit ontwerp zal als uitgangspunt dienen voor de bouwadviseur die de haalbaarheid en verschillende opties zal bestuderen om aan het 'droominfrastructuurscenario' te voldoen.

We zijn nog bezig met het opzetten van de insectarium, maar nu reeds is er intense onderzoeksactiviteit en grote belangstelling van het publiek, studenten en onderzoekers. Deze insectariuminfrastructuur wordt beschouwd als een van de hot spots voor onderzoek aan het ITG en kan ook bijdragen tot een grotere aanvaarding bij het grote publiek van wetenschap, meer in het bijzonder van het gezondheids- en biodiversiteitsonderzoek.

De zichtbaarheid van het insectarium is van essentieel belang voor onderzoek, betrokkenheid van belanghebbenden en wetenschapscommunicatie en daarom is in een vroeg stadium een insectariumcommunicatieplan ontwikkeld.

- De insectariumwebpagina met foto's, video's, teksten en artikelen is in december 2020 gelanceerd: <https://www.itg.be/E/itm-insectary>

Er werd ook een virtuele insectariumtour voor publiekscommunicatie en educatieve doeleinden geproduceerd met de steun van de Vlaamse minister voor Onderwijs. Door de beperkingen met Covid-19 kon er niet aan de groeiende belangstelling voor het insectarium worden voldaan. Een digitale oplossing om het insectarium en het onderzoek toegankelijk en transparant te maken voor onze (inter-)nationale partners en financiers drong zich op. De video zal geïnteresseerde stakeholders, studenten en het publiek in staat stellen om op eenvoudige wijze onze capaciteit voor insecten-gerelateerd onderzoek te verkennen en dit zou hen kunnen aanmoedigen om deel te nemen aan ons onderzoek / samen te werken / gezamenlijke onderzoeksideo's te ontwikkelen / financiering te verstrekken. De korte video (5 min) zal worden gedeeld op sociale media en gebruikt worden in het onderwijs.

Dankzij de investeringssubsidie voor het insectarium hebben de onderzoekers al meerdere fondsen kunnen aantrekken. Verschillende onderzoeksideo's zijn ontwikkeld en ingediend en een aanzienlijk aantal projecten is toegekend, waaronder het prestigieuze project SWARM van het Human Frontiers Science Programme. We stellen de infrastructuur ter beschikking van andere Belgische instellingen en internationale onderzoekers. We zijn van plan om meer opleidingen aan te bieden binnen de toegekende FWO-onderzoeksgemeenschap, via de co-promotie van BSc-, MSc- en PhD-studenten, en aldus onze onderzoekssamenwerkingen intensiveren. Het ultramoderne insectarium zal de kritische massa en de interuniversitaire wetenschappelijke uitwisseling over verschillende transmissie-modellen van pathogenen-vectoren-gastheren-omgeving verder verhogen. Deze nieuwe biomedische samenwerking zal ook een kruisbestuiving van technieken uit verschillende expertisegebieden mogelijk maken.

Hieronder vatten we activiteiten waarvoor de insectariuminfrastructuur essentieel was samen. Een uitgebreid activiteitenrapport in het Engels is beschikbaar op verzoek.

In totaal zijn 28 voorstellen voor onderzoeksprojecten ontwikkeld die ten minste gedeeltelijk gebruik maken van het insectarium: 11 onderzoeksvoorstellen werden gehonoreerd (41%), 8 onderzoeksvoorstellen niet (30%), voor 8 onderzoeksvoorstellen (30%) is de beslissing nog hangende. FWO en EWI spelen een sleutelrol voor de financiering van het insectenonderzoek aan het ITG, maar ook het ERA-NET (ook gesubsidieerd via FWO), het prestigieuze Human Frontiers Science Programme (2021) en een KULeuven Multi-stakeholder subsidie voor jonge onderzoekers konden worden aangetrokken.

Er werden 14 internationale publicaties gepubliceerd.

Verschillende onderzoekers van Vlaamse en internationale instellingen werden 'gehost'. Verschillende stakeholders bezochten het instrumentarium, waaronder minister Crevits en het departement EWI op 10 juli 2020.

Verder was er ruim belangstelling voor het insectenonderzoek en het insectarium in de populaire media.

4. Rapportering Dienstverlening

4.1. Wetenschappelijke dienstverlening

a) Referentie- en geaccrediteerde laboratoria

Verantwoordelijke dienst = Kwaliteit

Het ITG huisvest enerzijds **referentielaboratoria** en anderzijds **geaccrediteerde** laboratoria. De referentielaboratoria worden zowel nationaal (overheid, Sciensano,...) als internationaal (WGO, FAO,...) erkend en zijn direct gelinkt met wetenschappelijk onderzoek en expertise in tropische geneeskunde. Deze laboratoria zijn erop gericht om zowel de lokale als internationale gezondheidszorg te ondersteunen. De analyses die worden uitgevoerd in onze laboratoria voldoen aan de hoogste kwaliteitsvereisten en onze organisatie wordt zowel lokaal als internationaal geapprecieerd voor wetenschappelijke expertise en advies.

Het ITG streeft ernaar om deze erkenningen te behouden conform onze strategische doelstellingen.

Tabel 20. Overzicht van de verschillende referentielaboratoria van het ITG samen met de coördinator en de instantie die het laboratorium als referentiecentrum erkent.

<u>Referentielaboratoria</u>	<u>coördinator:</u>	<u>Door:</u>
BCCM/ITG-mycobacteriecollectie.	Leen Rigouts	BCCM
TB Supranationaal Referentielaboratorium – Coördinatiecentrum	Bouke De Jong	WGO
Referentielaboratorium voor Surra	Philippe Büscher	OIE
Samenwerkingscentrum voor Onderzoek naar en Training in Diagnose van Afrikaanse Trypanosomiase	Philippe Büscher	WGO
Nationaal Referentiecentrum voor Parasieten (Trichinellose, Echinococcose en Anisakiasis)	Pierre Dorny Famke Jansen	FAVV
Referentiecentrum voor Dierlijke Trypanosomiase en zijn Vectoren	Jan Van den Abbeele	FAO
Nationaal Referentiecentrum (NRC) voor Arbovirussen	Marjan Van Esbroeck	Sciensano
Nationaal Referentiecentrum (NRC) voor Seksueel Overdraagbare Aandoeningen (Treponema pallidum, Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasma genitalium)	Tania Crucitti	Sciensano
Nationaal Referentiecentrum (NRC) voor Rickettsia en Anaplasma (Consortium met Koningin Astrid Militair Hospitaal)	Marjan Van Esbroeck	Sciensano
Nationaal Referentiecentrum (NRC) voor Coxiella burnetii en Bartonella (Consortium met ULC-Saint Luc en CODA)	Marjan Van Esbroeck	Sciensano
Nationaal Aidsreferentielaboratorium	Dorien Van den Bossche	Via Koninklijk besluit
Samenwerkingscentrum voor Diagnostische Ondersteuning en Laboratoriumondersteuning van Hiv/Aids	Luc Kestens Dorien Van den Bossche	WGO
WHO-testlaboratorium	Dorien Van den Bossche	WGO
Nationaal Referentielaboratorium voor Tropische en Infectieuze Aandoeningen	Marjan Van Esbroeck Jan Jacobs	Via Koninklijk besluit

De klinische laboratoria voeren een groot aantal van de analyses onder accreditatie uit. Deze accreditatie wordt verleend door BELAC. In 2020 vond de 3^{de} toezichtsaudit plaats in de accreditatiecyclus van vijf jaar. Het certificaat vervalt in 2021 en zal dan na een verlengingsaudit vernieuwd worden. Na de laatste audit werden

extra testen onder accreditatie opgenomen waaronder de virusneutralisatietesten (Zika, Gele Koorts en Tekenencefalitis). Het ITG verhoogde ook de testcapaciteit om aan de toenemende vraag naar COVID-19 testen te voldoen. Hieronder wordt een overzicht gegeven van het aantal analyses die volgens de verschillende ISO normen zijn geaccrediteerd. Het accreditatiecertificaat voor ISO15189 geldt voor de analyses op patiëntenstalen. Het certificaat voor ISO17025 geldt voor evaluatie van HIV/SOA diagnostische testen en analyses op dierenstalen (SURRA en Trichines). Het certificaat voor de ISO17043 norm geldt voor de organisatie van ringtesten voor bepaling van Trichine in opdracht van het FAVV.

Tabel 21. Overzicht van het aantal geaccrediteerde testen voor de verschillende accreditatiecertificaten van 2018 tot en met 2020

Geaccrediteerde testen	2018	2019	2020	Accredited by
ISO15189 (certificaat 147-MED)	124	131	135	BELAC
ISO17025 (certificaat 147-TEST)	7	7	7	BELAC
ISO17043 (certificaat 147-PT)	1	1	1	BELAC

Het ITG streeft naar behoud van accreditatie van de testen in lijn met de strategische doelstellingen

b) Diagnostica
Verantwoordelijke dienst = TTP - Kwaliteit

Het ITG produceert diagnostica voor verwaarloosde ziekten, meer in het bijzonder voor het opsporen van Trypanosomiasis of slaapziekte (CATT *T.b Gambiense* en evansi en VSG productie) en Leishmaniose (DAT/VL productie).

De verwekker van slaapziekte is *Trypanosoma b. gambiense*, een parasiet die door de tseetseevlieg wordt overgebracht. De sleutel om slaapziekte te bestrijden, is vroege opsporing. Dat kan met de CATT (Card Agglutination Test), een test die het ITG eind jaren '70 ontwikkelde en die massaal wordt ingezet om slaapziekte op te sporen in West- en Centraal-Afrika. Een andere CATT test kan een infectie bij dieren van de *Trypanosoma evansi*, de verwekker van SURRA, opsporen.

Omdat de productie van CATT arbeidsintensief is en commercieel weinig interessant, is er wereldwijd weinig of geen belangstelling voor het ontwikkelen en produceren van deze diagnostica en is de beschikbaarheid afhankelijk van de productie van deze test op het ITG. In totaal werden 2.410.168 testen voor CATT *T.b. gambiense* geproduceerd en 100.535 testen voor CATT *T.evansi*. Het aantal geproduceerde testen lag in 2020 lager dan in 2019 door de COVID-19 pandemie.

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de productieaantallen VSG en CATT over de verschillende jaren.

Tabel 22. Overzicht van het aantal geproduceerde diagnostische testen op het ITG van 2018 tot en met 2020

Product	2018	2019	2020
VSG (mg): Litat 1.3 Freeze Dried	157	0	0
VSG (mg): Litat 1.5 Freeze Dried	250	0	0
VSG (mg): Litat 1.3 Not Freeze Dried	333	1600	939
VSG (mg): Litat 1.5 Not Freeze Dried	332	1524	986
CATT T.b Gambiense (aantal testen)	2.084.973	2.837.807	2.410.168
CATT T. Evansi (aantal testen)	0	107.853	100.535
DAT/VL (aantal flesjes)	0	1.938	5.035

Omwille van de COVID-19 pandemie was er in 2020 minder vraag naar CATT T.b. gambiense waardoor de productie lager lag dan vorig jaar. VSG (Variant Surface Glycoprotein) wordt gebruikt als basis voor de productie van de diagnostische CATT testen. Het VSG wordt momenteel enkel in niet-gevriesdroogde vorm geproduceerd. De belangrijkste afnemers van VSG zijn Coris en SD. De belangrijkste afnemer van de CATT T.b. Gambiense zijn het ITG slaapziekteprogramma, WHO en DNDi.

De productie van DAT/VL lag meer dan dubbel zo hoog als vorig jaar door een stijgende vraag voor wetenschappelijke projecten binnen de departementen Biomedische Wetenschappen en Volksgezondheid.

c) Biobank

<i>Verantwoordelijke dienst = TTP – Kwaliteit</i>

ITG biobank

De ITG Biobank bestaat uit humaan, dierlijk materiaal en isolaten (bacteriën, virussen etc). Aan deze biobank is een digitaal Centraal Register gekoppeld waarin alle informatie gelinkt aan de stalen is opgenomen.

Het menselijk lichaamsmateriaal dat gebruikt wordt in het kader van wetenschappelijk onderzoek op het ITG dient geregistreerd te worden in de ITG Biobank volgens de wettelijke bepalingen en kunnen pas na een formele goedkeuringsprocedure voor het onderzoek gebruikt worden.

In 2020 werd een nieuw elektronisch systeem geïmplementeerd, met name SLIMS (Agilent), waarin de data van het Centraal Register van de ITG Biobank eenmalig werd geïmporteerd vanuit een SQL database en dienst/project specifieke databases. Vanaf nu wordt de data rechtevreeks in SLIMS geregistreerd.

Voor stalen van niet-humaan materiaal die voor onderzoek gebruikt worden en van buiten België afkomstig zijn, worden het Nagoya protocol en de daarop gebaseerde reglementen gevolgd.

Tevens werd in 2020 een aanzet gegeven om een kaderovereenkomst uit te werken met Biobank Antwerpen (Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA) en Universiteit Antwerpen (UA)) om de overdracht van stalen tussen het ITG en het UZA/UA te vereenvoudigen.

Het beheer van de ITG biobank voldoet aan de van toepassing zijnde wettelijke bepalingen en is geregistreerd sinds 2019 bij het FAGG onder het nummer BB190041.

BCCM-collectie

Het ITG maakt met haar collectie tuberculosestammen deel uit van het consortium van de Belgian Culture Collection of Microorganisms (BCCM). Het BCCM-consortium werd in 1983 door de federale overheid opgericht om de verzamelingen van micro-organismen in Belgische instellingen te coördineren.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) droeg in 2013 het beheer van de grootste publieke onderzoekscollectie tuberculosestammen over aan het ITG. De stammen bevonden zich al in het ITG, maar kwamen met de overdracht officieel in Belgische handen. De bacteriën in de beveiligde ITG-laboratoria omvatten de wereldwijde diversiteit aan tbc-stammen en tonen verschillende resistentiepatronen. Dit is een hele wetenschappelijke eer voor het ITG, want resistentie van tuberculosebacteriën tegen antibiotica is een gigantisch probleem. Deze collectie stelt het ITG in staat de ziekte beter te begrijpen, nieuwe medicijnen te helpen ontdekken en diagnostische tests te ontwikkelen.

In 2020 werd de collectie mycobacteriën van het ITG toegevoegd aan het BCCM-laboratorium-informatiemanagement-systeem (LIMS). De IT-afdeling van het ITG werkte nauw samen met BCCM om dit mogelijk te maken. Ze brachten alle databronnen in kaart en maakten daarna stap voor stap de data klaar voor

de migratie naar volwaardige databases per collectie. De samenwerking heeft de datakwaliteit van de collecties en de opslag van biologisch materiaal op een hoger niveau gebracht. Wetenschappers kunnen zo inzage krijgen in de collecties via de online BCCM-catalogus.

d) Institutional Review Board (IRB)

<i>Verantwoordelijke dienst Kwaliteit</i>

Het ITG streeft naar de hoogste ethische normen voor medisch en niet-medisch onderzoek waarbij menselijke deelnemers, menselijke gegevens en menselijke biologische monsters betrokken zijn. Het standpunt van het ITG is dat een cultuur van onderzoeksethiek, onderzoeksintegriteit en eerlijkheid in onderzoekssamenwerking een primaire voorwaarde is voor goede wetenschap.

De Institutional Review Board van het ITG beoordeelt alle niet-commerciële onderzoeksprotocollen waarbij ITG-onderzoekers betrokken zijn om de naleving van adequate ethische principes en vereisten te verzekeren. Aangezien het ITG vaak betrokken is bij collaboratieve onderzoeksprojecten met partnerinstellingen in lage- en middeninkomenslanden, controleert de IRB ook of de ethische richtlijnen die van toepassing zijn in derde landen worden gerespecteerd en of de lokale regelgevende en ethische goedkeuringen ook worden gewaarborgd. Bovendien gaat de IRB na of er plannen zijn om met de onderzoeksgemeenschappen samen te werken en de voordelen van het onderzoek met hen te delen.

Het ITG en al haar onderzoekers onderschrijven de Verklaring van Helsinki en de CIOMS Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans. Bovendien controleren het ITG en de IRB of het onderzoek in overeenstemming is met belangrijke regelgeving zoals de Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Belgische Wet op de Menselijke Lichaamsmaterialen (biobank).

De IRB heeft een gestandaardiseerd model ontwikkeld voor het beoordelen van onderzoeksprotocollen. Hoewel de IRB werkt volgens regelmatig herziene en intern goedgekeurde standaardwerkwijzen, is het geen wettelijk erkend ethisch comité zoals bepaald door de Belgische wet (KB 4 april 2014). Indien wettelijk een goedkeuring vereist is door een erkend ethisch comité, kan het IRB ingeschakeld worden om een interne beoordeling uit te voeren alvorens een goedkeuring aan te vragen bij een erkend ethisch comité. Een beschrijving van de werking van de IRB en contactgegevens werd eveneens op de website toegevoegd (<https://www.itg.be/N/institutional-review-board>).

In 2020 werd het IRB geconfronteerd met een aanzienlijk aantal COVID-19 gerelateerde aanvragen voor beoordeling. De IRB heeft ook de mogelijkheid om dringende aanvragen binnen de 4 dagen te verwerken, wat een voordeel betekende voor een aantal COVID-19 aanvragen. Om het stijgende aantal aanvragen het hoofd te kunnen bieden, werden drie nieuwe leden aangesteld waardoor de IRB momenteel uit 10 leden bestaat (In 2020 waren er 11 leden, maar 1 lid ging op pensioen en is nog niet vervangen). Er is een goede balans in vertegenwoordiging van de drie wetenschappelijke departementen van het ITG. De IRB wordt voorgezeten door Raffaella Ravinetto en de ondervoorzitter is Wim Pinxten, bio-ethicus aan de UHasselt.

In 2020 werd het mogelijk gemaakt om de dossiers volledig elektronisch in te dienen. Er werd aandacht besteed aan sensibilisering van de onderzoekers door het organiseren van opleidingen (voor master en PhD studenten, en als onderdeel van de Outbreak Investigation and Research short course) en het verduidelijken van procedures. Een nieuwe procedure voor IRB beoordeling voor 'secundair gebruik van menselijk lichaamsmateriaal' werd uitgewerkt, naast een procedure voor 'versnelde ethische goedkeuring voor de

evaluatie van diagnostische testen'. Het GDPR en Biobank controle formulier werd herzien en verbeterd. Er wordt actief ingezet op de harmonisering en het stroomlijnen van procedures en formulieren om de administratieve last bij het indienen van een dossier zo veel mogelijk te verlichten. De werking van de IRB, linken naar procedures, uiterste data voor indiening dossiers, agenda,... zijn duidelijk beschreven op het intranet van het ITG. Onderzoekers en alumni worden ook informeel via mail op de hoogte gebracht van nieuwe relevante literatuur met betrekking tot ethiek in het onderzoek.

In 2020 vonden 11 IRB vergaderingen plaats, maar een aanzienlijk deel van de versnelde beoordelingen werden tussen de vergaderingen door gerealiseerd met een verbintenis om een eerste nazicht binnen de vier dagen te realiseren.

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de verdeling van de IRB dossiers over de drie wetenschappelijke departementen met een onderscheid in aantal non-covid-19 en covid-19 indieningen.

Tabel 23. Aantal ingediende IRB aanvragen in 2020 over de verschillende departementen van het ITG met een onderscheid tussen de niet-COVID en COVID aanvragen.

Totaal	Biomedische Wetenschappen		Klinische Wetenschappen		Volksgezondheid	
	Non-COVID-19	COVID-19	Non-COVID-19	COVID-19	Non-COVID-19	COVID-19
144	12	4	51	17	42	18

Voor zowel de COVID-19 als niet-COVID-19 dossiers wordt een overzicht gegeven van het aantal nieuwe dossiers tegenover amendementen en de beoordelingsresultaten.

Tabel 24. Overzicht van de beoordelingsresultaten van de verschillende IRB dossiers in 2020 (voor zowel niet-COVID als COVID aanvragen)

Niet-COVID-19	105 (76 nieuwe dossiers en 29 amendementen)
Goedkeuring / voorwaardelijke goedkeuring	60
Kleine opmerkingen	33
Substantiële opmerkingen	12
COVID-19	39 (29 nieuwe dossiers en 10 amendementen)
Goedkeuring / voorwaardelijke goedkeuring	14
Kleine opmerkingen	12
Substantiële opmerkingen	13

4.2. Medische referentiezorg voor, én de preventie van tropische infectieuze ziekten en importpathologie (binnenlands en/of internationaal)

a) Rapportering beleidsprioriteiten Medische Dienstverlening 2020-2024

Verantwoordelijke dienst = DKW

MS-SO1 Uitstekende zorg en diensten verlenen aan patiënten in België

MS-SO2 - Academische valorisatie van de medische diensten

MS-SO3 - De specifieke situatie/behoefte van de medische diensten in ITM wordt erkend

Realisaties in functie van covid-19:

- Eén tot drie internisten versterkten dagelijks als vrijwillige consultants het team infectieziekten ter plaatse in het UZA (Prof Dr Erika Vlieghe) tijdens de eerste en de tweede golf voor ondersteuning en organisatie van de zorg;
- Alle niet-dringende consultaties werden opgeschort om zoveel mogelijk internisten vrij te maken. Enkel patiënten met acute tropische- of hiv/soa-gerelateerde problemen kwamen op consultatie. Ook dringende gele koorts vaccinaties bleven mogelijk, gezien andere centra dit opgeschort hadden. Op deze manier verzekerden we de continuïteit van de zorg;
- De moleculaire diagnostiek en serologie van het SARS-Corona-2 virus zijn beschikbaar gemaakt in het ITG. Ons klinisch laboratorium ondersteunde hierdoor ziekenhuislaboratoria, en woonzorgcentra in Antwerpen waar nodig en in het bijzonder tijdens de zomermaanden in bij reisgerelateerde testing;
- Het ITG speelde een adviserende rol ten aanzien van Belgische overheid en collega-specialisten, o.a. rond therapiebehandeling bij covid-hospitalisatie, deelname aan de RAG, ontwikkeling vaccinatiedraaiboeken en gebruik van rapid diagnostic tests. Ook het brede publiek kon bij het medisch secretariaat terecht voor up-to-date advies rond reisgerelateerde testing.

Realisaties polikliniek

- Er werden nieuwe processen geïntegreerd zodat in de polikliniek coronaproof gewerkt kon worden; bijvoorbeeld introductie van triagefunctie en uitvoering van covid screenings;
- De opvolging van onze chronische HIV-patiënten werd verzekerd, o.a. via telefonische consultaties en video counseling;
- Er werden nieuwe applicaties in gebruik genomen om stabiele HIV-patiënten digitaal op te volgen (Emerge app) en om te berekenen of preventie rabiësvaccinatie aangewezen is;
- Er werden twee specifieke klinische trials rond antibioticagebruik en gonorroe gestart.

Realisaties klinisch referentielabo

- Verdere integratie na de fusie tussen diensten 'CLKB' en 'HIV/SOA referentielabo' in de nieuwe dienst Klinisch Referentie Laboratorium.
- De 3^e opvolgaudit voor accreditatie van de klinische testen door BELAC is succesvol doorlopen. De virusneutralisatietesten werden in het toepassingsgebied opgenomen (dossier nog in beoordeling bij BELAC).
- Succesvolle vernieuwing als NRC (nationaal referentiecentrum) voor 2020-2024
- Succesvolle vernieuwing als WHO Collaborating Center voor HIV/Aids diagnose voor 2020-2024

- Diagnostische ondersteuning of (co-)lead bij tal van wetenschappelijke onderzoeksprojecten rond HIV/SOA, COVID of tropische ziekten. Het laboratorium is eveneens betrokken bij verschillende programma's van capaciteitsversterking in de tropen.

Realisaties management medische diensten

- Er werd ingezet op sterkere ondersteuning en coördinatie van de activiteiten binnen het departement Klinische Wetenschappen en dit onder andere door aanstelling van een nieuw diensthoofd 'administratie polikliniek' en de introductie van coördinerende laag bij hervorming van het Klinisch Referentie Laboratorium (samensmelting van CLKB en HIV/SOA referentielaboratorium).
- Het aantrekken van een ervaren projectmanager/analist en de bijkomende versterking met een projectsupport medewerker zorgt ervoor dat we op vlak van digitalisatie en automatisatie stappen vooruit zetten (zie onder)

Realisaties E-platformen voor medische dienstverlening

- Het nieuwe Elektronisch Medisch Dossier is voor het eerst een volledig jaar operationeel en vervangt integraal de vorige applicatie. Regelmatige updates en occasionele bugfixing zijn gebeurd en de toepassing wordt door alle zorgverleners in de kliniek systematisch gehanteerd bij hun consultaties of counseling. Deze gehomologeerde tool garandeert opvolging van de wettelijke verplichtingen inzake e-health en stelt onze zorgverleners in staat om op een effectieve en efficiënte manier met de buitenwereld (overheid, ziekenhuizen, huisartsen en patiënten) te communiceren. De gevalideerde registratie van data zal er bovendien op termijn voor zorgen dat op termijn deze informatie kan gebruikt worden voor onderzoeks- en management doeleinden.
- Het delen van laboresultaten via CoZo (Collectief Zorgplatform) is opengetrokken door gevalideerde resultaten onmiddellijk beschikbaar te stellen op de hub. Op deze manier kunnen niet enkel andere zorgverleners maar voortaan ook patiënten onmiddellijk hun laboresultaten raadplegen. Dit zorgt vooral bij de sars-cov-2 PCR tests voor snellere doorstroming en vermindert het werk bij het medisch secretariaat aanzienlijk.
- We hebben dit jaar ons Lab Information System geüpgraded naar de meest recente versie. De verouderde versie zorgde er immers al enkele jaren voor dat we niet over alle updates van de leverancier beschikken. De upgrade werd succesvol gevalideerd en geïmplementeerd.
- Om het planningsproces in de polikliniek en het klinisch labo te optimaliseren is een nieuwe planningstool in gebruik genomen. Deze vervangt alle vorige excelbestanden die manueel en niet gesynchroniseerd werden bijgehouden. Na grondige analyse en marktonderzoek hebben we gekozen voor een in house (en dus goedkope) oplossing die tegemoet komt aan de noden van zowel planner (efficiënter beheer) als de > 100 gebruikers (veel overzichtelijker, ook toegankelijk via app, ..). De tool is eind 2020 uitgerold bij het medisch secretariaat en zal in het voorjaar 2021 ook bij de artsen, verpleegkundigen en in het labo in gebruik worden genomen.
- De Wanda website werd omwille van de reisbeperkingen minder gebruikt dan gepland. Gezien onder andere FOD Buitenlandse Zaken naar de website verwijst, hebben we er wel voor gekozen om deze up-to-date te houden met alle wijzigende richtlijnen in verband met reizen en COVID. Op die manier had elke Belg steeds het juiste overzicht voor of na de reis.

Realisaties met betrekking tot het specifieke statuut van onze polikliniek

- Via de aansluiting bij Zorgnet-Icuro, het Vlaams netwerk van zorgorganisatie, hebben we toegang tot informatie over wettelijke verplichtingen en evoluties in de sector en kunnen we beroep doen op specifiek advies. Vooral met betrekking tot de snel en frequent wijzigende COVID-richtlijnen waren zij in 2020 een belangrijke houvast voor het management van de kliniek.

- Gesprekken met het kabinet Volksgezondheid zijn opgestart rond het specifieke statuut van onze kliniek, waarbij we vaak buiten de geldende richtlijnen vallen die ofwel op huisartsen ofwel op ziekenhuizen gericht zijn. Onze vraag is of er voor ons een specifiek statuut bestaat of kan gecreëerd worden dat tegemoet komt aan onze noden en waarbij we toegang hebben tot de reguliere kanalen.

b) Indicatoren medische dienstverlening

Inputindicatoren

Tabel 25. Overzicht van de budgetten voor de medische activiteiten in 2019 en 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.

Budgetten voor medische activiteiten 	2019	2020	2024 (streefcijfer)
Afdeling F (euro)			
RIZIV	4.838.362	4.714.579	5.000.000
Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid	98.037	82.309	94.000
UZA	119.883	399.701	160.000
Sciensano	274.975	172.305	300.000
Nomenclatuur en overige	4.448.235	3.030.922	4.500.000

Outputindicatoren

Tabel 26. Overzicht van de outputindicatoren voor de medische diensten in 2019 en 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.

	2019	2020	2024 (streefcijfer)
Aantal consultaties	42.398	28.864	45.000
Aantal toegediende vaccins	48.751	15.031	50.000
Aantal labo aanvragen	43.518	41.093	45.000
Aantal labo analyses	594.801	472.470	600.000
Aantal inkomende telefoons	44.599	53.760	/
Aantal page views website	421.434	487.136	500.000
Aantal gebruikersinteracties Wanda-app	16.271	120.606	150.000
Aantal nieuwe gebruikers Wanda-app	11.183	19.856	25.000

Omwille van de covid-19 pandemie en de reisrestricties vanuit de overheid lagen het aantal consultaties in de ITG polikliniek lager dan vorige jaren (zowel pre- als post travel). Het aantal labo-aanvragen was in 2020 hoger dan men zou verwachten, maar is te verklaren door de covid-19 PCR testaanvragen. Eén aanvraag voor een covid test kwam overeen met 1 test, terwijl een aanvraag voor labotesten bij een reisconsultatie vaak gepaard gaat met meerdere analyses. Het lager aantal aanvragen voor labotesten gerelateerd aan tropische geneeskunde vertaalde zich ook in het lager aantal labo analyses in 2020.

Het ITG gaf ook advies aan reizigers omtrent de covid richtlijnen bij het reizen. Dit vertaalt zich in een hoger aantal inkomende telefoons bij de baliemedewerkers van de polikliniek, meer bezoekers op de website en meer gebruikers van de reizigersapp Wanda.

Impactindicatoren / kwaliteitsindicatoren

Tabel 27. Overzicht van de kwaliteitsindicatoren voor de medische diensten in 2019 en 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.

	2019	2020	2024 (streefcijfer)
Tevredenheidsenquêtes	2	0	2
Aantal klachten	9	8	Monitoring KPI
% geaccrediteerde specialisten	73%	85%	90%

In 2020 werden er in de polikliniek geen tevredenheidsenquêtes uitgevoerd omwille van de covid-19 pandemie. Het aantal klachten geformuleerd door de patiënten van de polikliniek blijft constant over de verschillende jaren. De klachten worden onafhankelijk behandeld door de ombudspersoon van het ITG. Het percentage geaccrediteerde specialisten is gestegen. Alle specialisten in de polikliniek die op een regelmatige basis consultaties uitvoeren voldoen aan de voorwaarden voor accreditatie. De accreditatie van specialisten wordt actief opgevolgd door de hoofdgeneesheer van de polikliniek.

Specifieke KPI's uit het Strategisch Beleidsplan

Tabel 28. Overzicht van de resultaten van KPIs in 2019 en 2020 voor de medische dienstverlening uit het Strategisch Beleidsplan 2020-2024.

	2019	2020	2024 (streefcijfer)
MS-KPI-1: Number of consultations	42.398	28.864	> 40.000/jaar
MS-KPI-2: Number of nurse-based vaccinations	Geen data – werkwijze was nog niet actief	Niet doorgegaan omwille van covid impact op kliniek (heel weinig reisvaccinaties)	Toename met 20% per jaar
MS-KPI-3: % of consultations done/supervised by specialists	KPI werd niet gemeten	>50%	> 50%
MS-KPI-4: Number of visits to the website	421.434	487.136	> 400.000 per jaar
MS-KPI-5: number of accredited specialists	73%	85%	> 90%
MS-KPI-6: A fair remuneration system for clinical specialists is in place	Nog niet actief	In ontwikkeling – nog geen data	Aanwezig
MS-KPI-7: Electronic Medical File is used by 100% of medical providers	Nieuw systeem	100%	100%
MS-KPI-8: All medical staff attend at least 25 continuous professional education sessions	KPI werd niet gemeten	> 25	25
MS-KPI-9: Patient satisfaction survey is conducted twice a year	2	0 omwille van covid pandemie	2 / jaar
MS-KPI-10: At least 2 national or international guidelines per year are updated under our leadership	KPI werd niet gemeten	> 2 / jaar	> 2 / jaar

MS-KPI-11: BELAC audit (Belgian accreditation organization) successfully completed for the Clinical Reference Laboratory	OK	OK	Accreditatie status is behouden
MS-KPI-12: Successful renewal of the main Federal and Flemish health subsidies	-	OK	Succesvolle vernieuwing
MS-KPI-13: ZAP succession plan is implemented: (+2 in 2020, +1 in 2021)	2	0 wel gelanceerd, effectieve start in 2021	Succesvolle implementatie
MS-KPI-14: At least 2 ongoing clinical studies in patients attending the outpatient clinic	KPI werd niet gemeten	> 2 / jaar	> 2 / jaar
MS-KPI-15: At least 2 diagnostic test evaluations (WHO, Industry, ...) conducted per year	KPI werd niet gemeten	> 2 / jaar	> 2 / jaar
MS-KPI-16: at least 2 ongoing PhD projects and 2 master student projects embedded in the medical services per year	KPI werd niet gemeten	> 2 / jaar	> 2 / jaar
MS-KPI-17: Case discussions and CME are recycled in educational tools and archived in an accessible way	KPI werd niet gemeten	OK	OK
MS-KPI-18: The % of unpaid invoices is reduced to less than 3% of total patients' payments	KPI werd niet gemeten	1.9%	< 3%
MS-KPI-19: Compliance with e-health requirements is 100%	KPI werd niet gemeten	100%	100% compliance
MS-KPI-20: At least 3 new IT projects are fully implemented over the next 5 years (registration kiosk, OrderIT, ...)	KPI werd niet gemeten	Op schema 1 systeem geïmplementeerd, 2 implementaties zijn lopende	> 3 / 5 jaar

Waar mogelijk werden de beschikbare resultaten van de KPIs voor 2019 getoond. De operationele KPIs werden actief gemeten vanaf 2020. Bij de meeste KPIs zijn de resultaten in lijn met de doelstellingen die werden geformuleerd voor de beleidsperiode 2020 – 2024. Daar waar de resultaten onder de verwachtingen lagen, is dit volledig toe te schrijven aan de gewijzigde situatie gerelateerd aan de COVID-19 pandemie.

4.3. Internationale focus : bestrijding ziekten en versterking gezondheidszorg in laag- en middeninkomens landen

a) Rapportering beleidsprioriteiten capacity building 2020-2024

D-SO1 - Excellentie en relevantie van ITG's internationale samenwerkings- en ontwikkelingsprogramma nastreven

D-SO2 - Stimuleren van internationale netwerken en benutten van kansen voor samenwerking op het gebied van onderwijs en onderzoek

D-SO3 - Uitmuntende institutionele langetermijnpartnerschappen bevorderen met een perspectief van internationale samenwerking en ontwikkeling "voorbij de hulp" en in de richting van "samen groeien door te doen"

Indicatoren ITG activiteiten in kader van capacity building

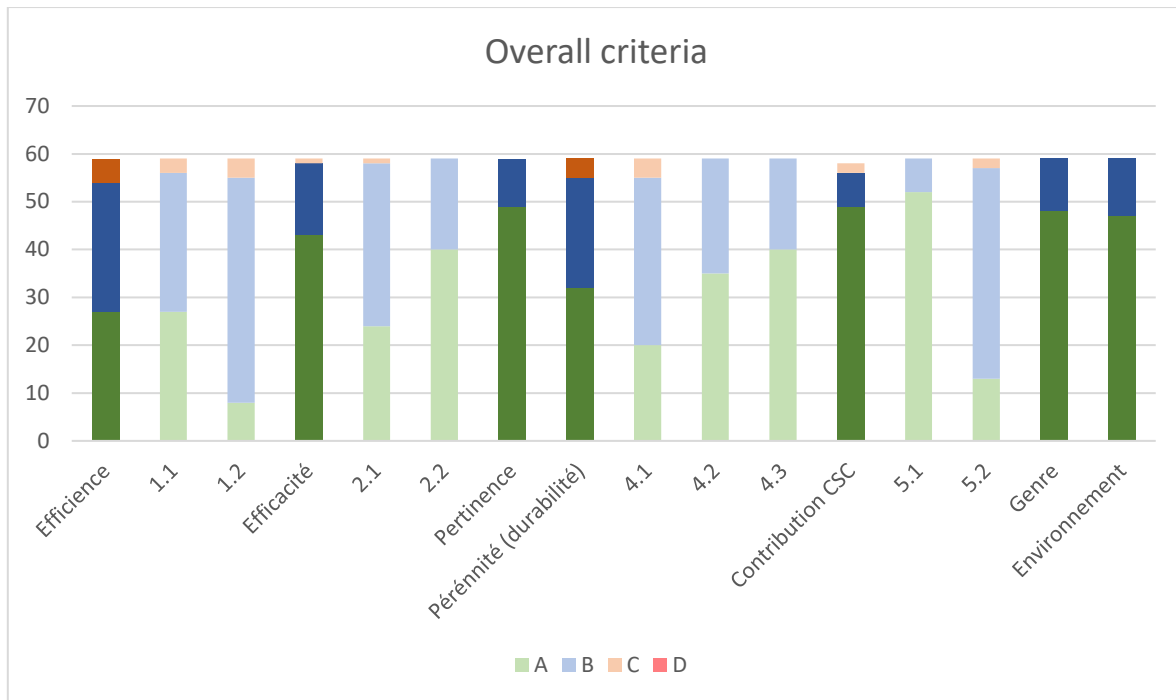
De activiteiten rond internationale samenwerking en ontwikkeling binnen het ITG vallen voornamelijk onder twee programma's: een vijfjarenprogramma afgesloten met DGD (2017-2021), en een interventie van vijf jaar met ondersteuning van de afdeling Mondiale Uitdagingen van het Vlaams departement van de kanselarij en buitenlandse zaken (2018-2022). De rapportering van de specifieke programma's gebeurt conform de richtlijnen van de desbetreffende overeenkomsten.

Jaarlijkse DGD rapportage

Jaarlijks rapporteren we naar DGD (Directie Generaal Ontwikkelingssamenwerking en Humanitaire Hulp). De rapportage bestaat uit een narratief en een financieel luik.

Het narratieve luik bestaat uit jaarlijkse rapportage aan de hand van performantiescores en geleerde lessen. De performantiescores zijn een tool uitgewerkt door DGD, waarin vier DAC criteria (efficiëntie, effectiviteit, relevantie, duurzaamheid) voor evaluatie aanbod komen, aangevuld met de criteria gender en milieu en een bevraging van de geleverde bijdrage aan de gemeenschappelijke strategische kaders die bestaan per land waarin DGD middelen investeert. Deze gemeenschappelijke strategische kaders (GSKs) zijn een overkoepelend 'programma' per land, waaraan alle aanwezige Belgische actoren dienen bij te dragen

Op alle hierboven genoemde deze dimensies dient het ITG per outcome (= de specifieke doelstelling die we wensen te bereiken in een bepaald land of binnen een thematische benadering) een score te geven van A tot D, met A als beste, en D als minste score. Deze scores bezorgen we uitsluitend aan DGD. Overwegend scoren we zeer goed. Onderstaande tabel geeft de scores weer vanaf de start van het programma in 2017 t.e.m. de rapportage in april 2020.



Totaal criteria 2017-2020: 14 outcomes x 4 jaar rapportage = 56

Figuur 2. Performantiescores (Morele Rapportering – DGD; cumulatief 2017-2020)

De geleerde lessen zijn een document van maximaal twee pagina's waarin per land genoteerd staat wat de meest pertinente lessen zijn die in het afgelopen programma jaar geleerd werden. Deze lessen mogen zowel operationeel als strategisch zijn. Ze hebben als finaliteit leren binnen de sector van de Belgische ontwikkelingssamenwerking te bevorderen, en worden zodus gedeeld op het extranet van DGD met alle actoren werkzaam binnen een bepaald GSK.

Halftijdse rapportage indicatoren en verplichte evaluatie

Op vlak van monitoring en evaluatie legt DGD bijkomende verplichting op in jaar drie en vijf. In deze jaren is het ITG verplicht in IATI (International Aid Transparency Index) de vooruitgang weer te geven op een aantal vooraf bepaalde indicatoren. Deze gegevens zijn openbaar toegankelijk en dienen ertoe op internationaal vlak meer transparantie te creëren over financiering van internationale samenwerkingen en doeltreffendheid van hulp.

Daarnaast is het ITG wettelijk verplicht een tussentijdse en finale evaluatie van onze programma's uit te voeren. De tussentijdse evaluatie voor het huidige vijfjarenprogramma focust op de impact van ITG's onderwijs en beurzenprogramma. Resultaten hiervan zullen beschikbaar zijn eind juni 2021.

In aanvulling op de tussentijdse evaluatie, opteerde ITG ervoor het vorige raamakkoord met DGD, dat afliep in 2016 in de diepte te evalueren op vlak van impact en de meerwaarde van netwerken. De evaluatie bracht positieve resultaten. Het integrale rapport en de management response zijn beschikbaar op de website van ITG.

Tot slot evalueerden we ook de netwerken Be-Cause Health en Emerging Voices. Beide evaluaties toonden positieve resultaten.

Halfjaarlijkse rapportage aan Vlaanderen Internationaal

Voor het samenwerkingsprogramma tussen ITG en het INS in Mozambique rapporteert het ITG op halfjaarlijkse basis naar de lokale vertegenwoordiging. Deze rapporten omvatten een update van de indicatoren, een financiële rapportage over de uitgaven, en gedetailleerde activiteitenrapporten.

Specifieke KPI's uit het Strategisch Beleidsplan

Tabel 29. Overzicht van de resultaten van KPI's in 2019 en 2020 voor Capacity Building uit het Strategisch Beleidsplan 2020-2024.

	2019	2020	2024 (streefcijfer)
D-KPI-1: Aantal volgens schema uitgevoerde internationale samenwerkings- en ontwikkelingsprogramma's	93% (14/15)	69% (11/16)	(Monitoring KPI)
D-KPI-2: Aantal internationale samenwerkings- en ontwikkelingspartnerschappen met speciale aandacht voor kwetsbare en door conflicten getroffen landen met zwakke stelsels voor de volksgezondheid	75% (9/12)	75% (9/12)	(Monitoring KPI)
D-KPI-3: Beschikbaarheid van een mechanisme voor regelmatige kwaliteitsborging om te zorgen voor leerprocessen/evaluatie	N/A	Aanwezig: DGD certificaat evaluatiesysteem	Aanwezig
D-KPI-4: Aantal deskundigen dat deelneemt aan ontwikkelingsrelevante internationale fora en conferenties	Geen informatie	Geen informatie	(Monitoring KPI)
D-KPI-5: Aantal bijdragen aan beleidsgerelateerde kwesties	Geen informatie	54	(Monitoring KPI)
D-KPI-6: Aantal bewustmakings- en voorlichtingsactiviteiten (debatten, documentaire, nieuwsbrief...)	90	130	(Monitoring KPI)
D-KPI-7: Aantal uitwisselingen op lange termijn (>21 dagen) voor PhD-studenten tussen ITM & partners	21	8	(Monitoring KPI)
D-KPI-8: Aantal academische uitwisselingen op lange termijn (>21 dagen) tussen ITM en partners (uitgezonderd cursussen)	16	10	(Monitoring KPI)
D-KPI-9: Aantal relevante netwerken met actieve deelname of coördinatie van ITM	3	4	(Monitoring KPI)
D-KPI-10: Aantal relevante partnerschappen met ontwikkelingsactoren (academisch, industrie, NGO, niet-academische instellingen, want gezondheid)	22	22	(Monitoring KPI)
D-KPI-11: Aantal geïnventariseerde synergie-initiatieven in ontwikkelingsprogramma's	N/A	18	(Monitoring KPI)
D-KPI-12: Aantal landen betrokken bij door ITM ondersteunde netwerkinitiatieven	18	18	(Monitoring KPI)
D-KPI-13: Aantal partnerinstituten voor capaciteitsopbouw dat op nationaal, regionaal en/of internationaal niveau erkenning heeft gekregen voor hun wetenschappelijke of academische excellentie	1	1	(Monitoring KPI)
D-KPI-14: Gerealiseerde technologieoverdrachten (bv. PCR-platform geïnstalleerd en gebruikt, ...)	N/A	N/A	(Monitoring KPI)
D-KPI-15: Percentage ITM publicaties met eerste/laatste auteur uit LMIC	N/A	27.8%	(Monitoring KPI)
D-KPI-16: Aantal gerealiseerde doctoraten (uit LMIC)	10	8	(Monitoring KPI)
D-KPI-17: Aantal deelnemers uit LMIC aan masters/korte cursussen bij ITM	170	68	(Monitoring KPI)
D-KPI-18: Mate van financiering uit diverse bronnen voor ITM's internationale samenwerkings- en ontwikkelingsprogramma's	3	3	(Monitoring KPI)

Rapportage rond de bovenstaande indicatoren linkt het ITG waar mogelijk aan de rapportage aan onze donoren. Voor een aantal indicatoren is dit niet mogelijk of relevant. Daarom beschikken we voor een aantal indicatoren nog niet over voldoende informatie om correct te rapporteren. Een apart systeem voor monitoring van de ontbrekende KPIs uit het beleidsplan werkt het ITG uit in de loop van 2021.

b) ITG-beleid capacity building

In het institutionele beleidsplan 'Global Science for a Healthier World' reflecteert ITG zijn visie en ambities op vlak van internationale samenwerking:

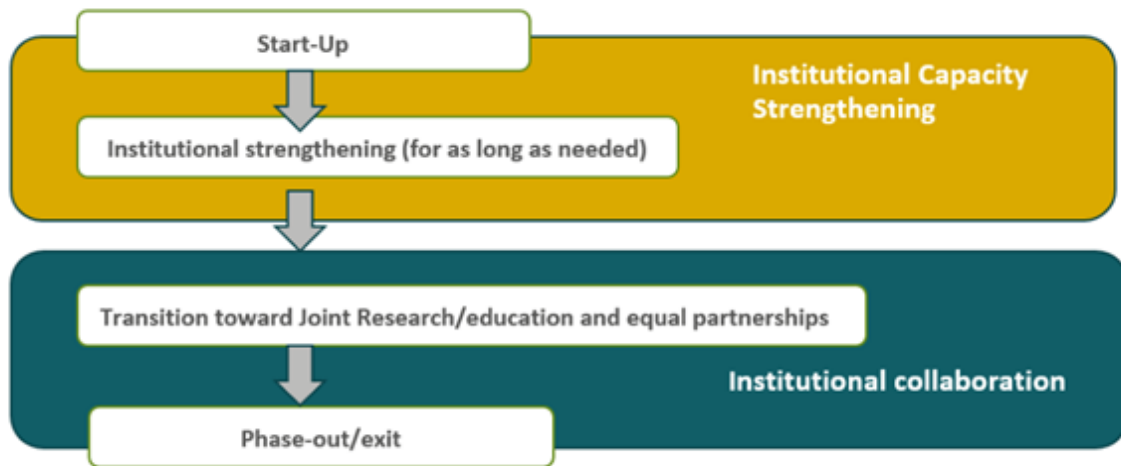
ITM's raison d'être is based on scientific excellence, societal relevance and embeddedness in and commitment to LMICs through long-standing collaborations. International Cooperation and Development within ITM is an important part of the academic triad of research, training and service delivery. ITM's overall aim in International Cooperation and Development is to strengthen the rational basis and the country ownership of health care systems, programs and policies in LMICs and to improve the health status of the populations, thereby contributing to the reduction of poverty and inequity. ITM's development actions contribute to the improvement of health for all, based on the provision of evidence and translating evidence into policy⁵.

Over partnerschappen staat in het beleidsplan het volgende te lezen::

ITM is gradually reorienting long-standing partnerships in LMIC from "North-South" capacity building to equal partnerships aiming for a shared scientific progress and conducting collaborative excellent science on priority health issues. During a transition period, ITM will diversify its development actions to respond to existing needs for capacity building of partners as well as develop new approaches of equal scientific partnerships.

Deze paragraaf impliceert dat we als ITG '**Beyond Aid**' willen gaan. Tijdens de implementatie van het derde raamakkoord (FA3) dat we afsloten met DGD, droeg deze benadering van ontwikkelingssamenwerking de titel 'Switching the Poles'. Tijdens een recente evaluatie (juni – oktober 2020) van dit programma kregen we bevestiging dat we onze doelstelling rond gelijkwaardig partnerschap bereikten in de meeste van onze projecten.

Om langdurige partnerschappen geleidelijk van capaciteitsondersteuning om te vormen in gelijkwaardige wetenschappelijke partnerschappen, zoals aangegeven in het beleidsplan (1.3.1) raadden de evaluatoren aan om een duidelijk onderscheid te maken, en duidelijk te definiëren welke samenwerkingen onder de noemer 'institutionele samenwerking' en 'institutionele versterking' vallen. Deze benadering van partnerschappen als een 'traject' verwerkte de Commissie Ontwikkelingssamenwerking (COS) in de ontwikkeling van het nieuwe raamakkoord (2022-2026) met DGD dat we momenteel uitwerken.



Figuur 3. Partner trajectory (Bron: Voorstel voor FA5 van Commissie Ontwikkelingssamenwerking)

Binnen dit traject evolueren partnerschappen geleidelijk van een initiële fase waarin het accent ligt op institutionele capaciteitsversterking, naar een tweede fase waarin de nadruk ligt op institutionele samenwerking. Zoals aangegeven in de figuur onderaan de pagina dient dit traject niet gezien worden als een lineair model met duidelijk afgelijnde fases, maar veeleer als een glijdende schaal waarin we met bepaalde partners zowel elementen van institutionele capaciteitsversterking als samenwerking opnemen.

Het traject impliceert ook dat de financiering van de samenwerking gradueel moet evolueren van fondsen met een ontwikkelingssamenwerkingsfinaliteit, naar meer onderzoekgerichte financiering. Op deze wijze maken we fondsen vrij voor internationale samenwerking die we investeren in nieuwe partners of partnerlanden waarin de vraag naar capaciteitsversterking hoger is.

Door onze institutionele capaciteitsversterking ondersteunen we onze partners om actieve *drivers of change* te worden en een werkelijke impact te hebben op de maatschappij. Onder de institutionele samenwerking verankert deze rol zich nog sterker, via co-creatie, overdracht en toepassing van relevante kennis en/of via de uitwisseling tussen wetenschap en maatschappij.



Figuur 4. Partner trajectory – gradual scale (Bron: Voorstel voor FA5 van Commissie Ontwikkelingssamenwerking)

5. ITG Samenwerkingsverbanden

Onderstaand overzicht beperkt zich tot formele samenwerkingsverbanden op ITG-niveau. Daarnaast hebben ITG-onderzoekers en -professoren nationale en internationale samenwerkingen opgebouwd in het kader van hun expertise. Zo geeft het ITG expert-advies aan nationale en internationale organisaties, zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), de 'World Organisation for Animal Health (OIE), Sciensano, Risk Assessment Group (RAG), ... Daarnaast zijn er eveneens intense onderwijs- en onderzoekssamenwerkingen tussen de ITG-onderzoekers en hun (inter)nationale peers.

a) met partners in Vlaanderen, België

Verantwoordelijke dienst = Algemeen Beheer

- Geassocieerd lid Vlaamse Interuniversitaire Raad (VLIR) : als geassocieerd lid van de VLIR, kan het ITG aansluiten bij diverse overlegfora met vertegenwoordigers van de Vlaamse universiteiten met expertise binnen (het onderdeel van) het beleidsdomein waarin de resp. overlegfora worden ingesteld. Een VLIR-overlegforum formuleert adviezen en voorstellen. De uitwisseling met collega's op diverse domeinen, draagt bij tot een sterkere aansluiting bij het Vlaamse academische landschap.
- Het ITG heeft een institutionele raamovereenkomst met de universiteiten van Antwerpen, KU Leuven, UGent, VUB. Deze overeenkomsten worden herzien in 2021. Ook met de UHasselt zal een raamovereenkomst worden gesloten.
- Lid van Zorgnet Icuuro : Via de aansluiting bij Zorgnet-Icuuro, het Vlaams netwerk van zorgorganisatie, heeft het ITG toegang tot informatie over wettelijke verplichtingen en evoluties in de sector en kunnen we beroep doen op specifiek advies. Vooral met betrekking tot de snel en frequent wijzigende COVID-richtlijnen waren zij in 2020 een belangrijke houvast voor het management van de kliniek.
- Samenwerkingsovereenkomst met het Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA): De medische diensten en de laboratoria ressorteren onder het departement Klinische Wetenschappen. De hospitalisatieafdeling valt sinds 2018 wetenschappelijk en bestuurlijk onder het beheer van het UZA.

b) met internationale partners

Verantwoordelijke dienst = Algemeen beheer en Internationalisering en ontwikkeling



Figuur 5. Kaart met partnerinstellingen van ontwikkelingssamenwerking (FA4/DGD en Vlaanderen)

Internationale partners in het kader van het DGD-programma:

Latin and Central America

- Bolivia - Universidad Mayor de San Simon (UMSS), Cochabamba
- Cuba - Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM), Havana
- Cuba – Instituto Pedro Kourí (IPK), Havana
- Ecuador - Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), Quito
- Peru - Instituto de Medicina Tropical “Alexander von Humboldt” (IMTAvH), Universidad Cayetano Heredia, Universidad Cayetano Heredia, Lima

Africa

- Benin - **Laboratoire de Référence de Mycobactéries, Cotonou**
- Burkina Faso - Clinical Research Unit of Nanoro (CRUN), including Centre Muraz
- DRC - Institut National de Recherche Biomédicale (INRB), Ministère de la Santé Publique, Kinshasa
- DRC - Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase Humaine, Kinshasa
- DRC - Centre de Recherche en Santé de Kimpese (CRSK), Institut Médical Evangélique (IME), Kimpese
- DRC - École de Santé Publique, Université de Lubumbashi, Lubumbashi
- Ethiopia - College of Medicine and Health Sciences, University of Gondar, University of Gondar, Gondar
- Guinea - Centre National de Formation et Recherche de Maferinyah
- Morocco - École Nationale de Santé Publique (ENSP), Rabat
- Mozambique - Instituto Nacional de Saúde, Maputo
- South Africa - School of Public Health, University of Western Cape (UWC), Cape Town
- South Africa - Department of Veterinary Tropical Diseases (DVRD), University of Pretoria (DVTD), Pretoria

Asia

- Cambodia - Sihanouk Hospital Center of HOPE (SHCH), Phnom Penh
- Cambodia - National Centre for HIV/Aids, Dermatology and STD's (NCHADS), Phnom Penh
- Cambodia - National Centre for Parasitology, Entomology and Malaria Control (NMC), Phnom Penh
- Cambodia - National Institute of Public Health, Phnom Penh
- India - Institute of Public Health (IPH), Bangalore
- Indonesia - Center for Tropical Medicine, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University, Yogyakarta
- Nepal - B.P. Koirala Institute of Health Sciences (BPKIHS), Dharan
- Vietnam - National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology, Hanoi

6. Wetenschappelijke Departementen

a) Departement Volksgezondheid

Verantwoordelijke dienst = DVG

SO1 - Verbeteren van het inzicht in biologische, milieugerelateerde, sociaal-culturele en systeem-determinanten voor de gezondheid van de bevolking

Specifieke doelstelling 2 - Ontwikkelen, testen en implementeren van interventies die de gezondheid van de bevolking ondersteunen en versterken.

Specifieke doelstelling 3 - Kennis en capaciteit creëren om lokale en mondiale gezondheidsbedreigingen te voorkomen, op te sporen en aan te pakken.

De afgelopen periode is op vele wijzen gedomineerd door de gevolgen van de COVID-19 pandemie en gerelateerde interventies. Dat heeft noodzakelijkerwijs geleid tot aanpassingen in geplande onderwijs en onderzoeksactiviteiten in de verwezenlijking van de drie strategische doelstellingen zoals hierboven geformuleerd.

De academische expertise en netwerken van het departement zijn snel en breed gemobiliseerd om zo snel en efficiënt mogelijk bij te dragen aan inzicht van de gevolgen van de pandemische ontwikkelingen op de publieke gezondheid zowel in België als partnerlanden, het bijdragen aan ontwikkelen en evalueren van interventies om die gevolgen op te vangen, en het versterken van kennis en expertise hierin. Naast intensieve activiteiten rondom COVID-19, is eveneens verder gewerkt aan andere prioritaire gezondheid-gerelateerde problemen, zoals in het strategisch meerjarenplan aangegeven.

Een selectie van een aantal concrete activiteiten opgesplitst naar COVID-19 en eerdere geïdentificeerde publieke gezondheidsprioriteiten:

SO1:

-COVID-19:

Voortbouwend op opgebouwde netwerken met marginale populaties, is participatief etnografisch onderzoek gedaan naar de impact van de pandemie was op drie minderheidsgroepen in Antwerpen (Turks-Marokkaans, orthodox Joods, Afrikaans). Daarnaast is een wereldwijd consortium opgezet om de effecten van de pandemie op verloskundig personeel, zwangeren en pasgeborenen in kaart te brengen. Daarbij wordt een cohort van personeel opgevolgd met vragenlijsten, wordt in vier Afrikaanse landen onderzoek gedaan in ziekenhuizen, en in Wallonië kwalitatief onderzoek verricht onder vroedvrouwen. (MATCO).

Met subsidie van FWO en van de UK Ambassade onderzoek gestart naar vaccinatie twijfel bij de bevolking (TRANSVAXX). Ook is in DRC sero-epidemiologisch onderzoek opgezet onder gezondheidswerkers en in een populatie cohort om de verspreiding in kaart te brengen.

Een Europees consortium (UNCOVER) is gestart dat met subsidie van H2020 onderzoek doet naar ziektebelasting determinanten in Europa en ontwikkelde innovatieve methodologieën om het risico van co-morbiditeit op ziektebelasting in kaart te brengen.

Beleidsmakers in België en partnerlanden worden ondersteund om de gevolgen voor gezondheidssystemen in kaart te brengen. Als partner in een IDRC consortium, wordt onderzoek gedaan naar de impact van Covid19 in fragiele Afrikaanse situaties (CATALYSE).

-non COVID-19:

Met FWO-subsidie worden effecten van voeding op chronische ziektes bestudeerd. Eveneens met subsidie van FWO worden macro-contextuele en sociale determinanten van de gezondheid van adolescente meisjes in achterstandswijken Uganda en India in kaart gebracht.

Met subsidie van FWO worden belemmeringen tot postnatale zorg in lage inkomens omgevingen bestudeerd. Ook wordt met subsidie van FWO onderzoek gedaan naar toegang tot PrEP gebruik onder hoog-risico groepen in België en West-Afrika.

De verspreiding van Leishmaniasis in India en Nepal, en de rol van post-Kala-Azar is verder onderzocht.

SO2:

-COVID-19:

De effecten van bron en contact opsporing in Brussel zijn in kaart gebracht.

Adviezen over het verbeteren van de vaccinatie acceptatie worden voortdurend geactualiseerd.

-non COVID-19:

Met ondersteuning van DGD en BMGF worden innovatieve screenings- en surveillance methodes voor de eradicaie van slaapziekte in DRC onderzocht. In een ECDTP project wordt de effectiviteit van diverse post-expositie interventies in de bestrijding van lepra vergeleken (PEOPLE), waaraan met SOFI financiering een sociale netwerk analyse wordt toegevoegd (SNALEP). In Ethiopië en Sudan wordt de bestrijding van urbane malaria onderzocht (CEASE).

Met EU en bilaterale financiering wordt de versterking van het gezondheidssysteem in Mauritanië via lokale capaciteitsuitbouw ondersteund met operationeel en beleidsvoorbereidend onderzoek.

Regelmatig updates worden verzonden over kwaliteit van medicaties.

In een internationaal consortium (ALERT) wordt met EU financiering de versterking van de kwaliteit van de verloskundige zorg in Afrika in een stepped-wedge trial worden geëvalueerd. Met subsidie van FWO wordt het gebruik van PrEP bij risicogroepen in België ondersteund (PROMISE).

SO3:

-COVID-19:

Het Departement heeft de wetenschappelijke coördinatie op zich genomen van een ITG colloquium, waarin gedurende 3 dagen kennis en ervaringen zijn bediscussieerd en uitgewisseld met partners uit 3 continenten.

Tijdens de eerste maanden van de pandemie is directe wetenschappelijke ondersteuning gegeven aan de nationale coördinatiestructuur in DRC. Er is een discussieforum gestart o uitwisseling van ervaringen met COVID-19 in sub-Sahara Afrika mogelijk te maken, wat intensief gebruikt wordt door een wereldwijd netwerk. Een panel is georganiseerd op het Healthy City congres, waar samen met partners uit 3 andere continenten gesproken is over systemische benaderingen van COVID-19 in grote steden.

Specifiek op onderwijsgebied, is de Master in Public Health ingrijpend aangepast door de COVID-19 restricties, met zeer snelle overschakeling tijdens de eerste 'lock down' van de korte modules die van januari-mei gepland worden naar een 'online' formaat. Dit had helaas tot gevolg dat een aantal externe studenten moesten afhaken door internetproblemen. De post-graduate cursus voor verpleegkundigen en verloskundigen die van maart tot juni was gepland kon niet doorgaan omdat een groot aantal deelnemers (het merendeel uit België en de rest van Europa) alsnog ingeschakeld werd bij de COVID-19 bestrijding.

-non COVID-19:

Wekelijkse IHP nieuwsbrieven zijn onder alumni en andere geïnteresseerden verspreid, waarin recente relevante wetenschappelijke artikelen worden samengevat en van kader voorzien.

Conform planning is de Master of Public Health aanzienlijk geflexibiliseerd om beter aan te sluiten bij individuele behoeftes. Ook zijn nieuwe modules ontwikkeld en aangeboden rondom chronische ziektes, uitbraakonderzoek, en globalisatie).

Tabel 30. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalige benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Volksgezondheid.

Department Public Health / Departement Volksgezondheid		
Engelse benaming	Nederlandse benaming	Diensthoofd / ZAP
<i>Research group : Health systems & Health policy</i>		
Complexity and Health	Complexiteit en Gezondheid	Bruno MARCHAL
Health Policy	Gezondheidsbeleid	Wim VAN DAMME
Equity and Health	Gelijkwaardigheid en Gezondheid	Bart CRIEL [until 2021]
<i>Research group : Non-Communicable Diseases</i>		
Non-Communicable Diseases	Niet-Overdraagbare Ziektes	José PENALVO
<i>Research group : Sexual & Reproductive Health</i>		
Sexual Health, including HIV	Seksuele Gezondheid, incl HIV	Marie LAGA
Reproductive and maternal health	Reproductieve en Maternale Gezondheid	Lenka BENOVA
<i>Research group : Tropical Infectious Diseases</i>		
Emerging Infectious Diseases	Opkomende Infectieziekten	NN – [vacancy]
Socio-Ecological Health Research	Sociaal-Ecologisch Gezondheidsonderzoek	Koen PEETERS
Mycobacterial diseases and NTDs	Mycobacteriële ziektes en Verwaarloosde Tropische Ziektes	Epcó HASKER
<i>Department Public Health</i>		
Head of Department	Departementshoofd	Marianne VAN DER SANDE
Management Public Health	Beheer Volksgezondheid	Jan BOEYNAEMS
Education Coordination	Onderwijscoördinatie	Marjan PIRARD

SO1 - Als doelwitten streven we er collectief naar enkele van de belangrijkste en meest verwaarloosde ziekteverwekkers en vectoren aan te pakken door de ontwikkeling en beoordeling van innovatieve instrumenten ter verbetering van diagnose, surveillance, preventie, behandeling en controle.

SO2 - Als modellen willen wij inzicht krijgen in de patronen en drijvende krachten achter de aanpassing van pathogenen en vectoren aan veranderende omgevingen, zoals geneesmiddeldruk, immuunontwijking co-infectie en kolonisatie van nieuwe gastheren, en willen wij hun invloed op de heterogeniteit van pathogenenpopulaties binnen en tussen gastheren, op de overdracht van pathogenen en op virulentie bestuderen.

SO3 - Om deze doelstellingen te bereiken combineren wij veldgebaseerd epidemiologisch en ecologisch onderzoek met experimenteel onderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van de modernste moleculaire, cellulaire, bio-informatica, immunologie, entomologische statistische modellering en epidemiologische instrumenten.

Realisaties in het kader van Covid-19:

- De Dienst Virologie schakelde een deel van zijn onderzoeksactiviteiten succesvol om naar SARS-CoV-2 en kreeg daarvoor brede (inter)nationale erkenning (3 FWO grants, financiering via Sciensano/KCE voor trial onderzoek, onderzoekssamenwerking met Sciensano, UA, ULB, UZA etc., publicaties in o.a. Lancet Infect Dis, Lancet Glob Health, Clinical Infectious Diseases, press coverage).
- Onze laboratoria bleven doorheen de pandemie en de lockdowns operationeel dankzij de toewijding en flexibiliteit van onze laboranten, laboratoriumcoördinator en onderzoekers. Zo bleef de voortgang van onze strategische doelstellingen gevrijwaard. Het onderzoek naar ziekteverwekkers van verwaarloosde ziektes bleef doorgaan en vormde een broodnodig tegenwicht voor de wereldwijde focus op Covid-19.
- Ondersteunende processen bleven vlot lopen dankzij een efficiënte omschakeling naar remote support.

'Ziekteverwekkers als doelwitten' (SO1)

- Het departement trof de nodige regelingen voor het behoud van zijn expertise op het vlak van diagnostica onderzoek voor slaapziekte (HAT) en leishmaniase in voorbereiding van de stopzetting Diagnostische Parasitologie nav de pensionering van het diensthoofd:
 - Overdracht WHO-referentierol naar de dienst Trypanosoma
 - Aanstelling van een Senior Research Fellow Trypanosomatid Diagnostics in de dienst Trypanosoma, in nauwe samenwerking met de dienst TT&P
- De start van 2 nieuwe EC gefinancierde projecten:
 - ERA-NET - DiMoc: mosquito-borne diseases in face of climate change
 - EC Horizon2020 - MOOD: monitoring outbreak events for disease surveillance
- De dienst Veterinaire Helminthologie publiceerde zijn onderzoek naar de eliminatie van *Taenia solium* transmissie (Evidence for potential elimination of active *Taenia solium* transmission in Africa (N. Engl. J. Med.))
- De dienst Malariologie slaagde erin om op basis van een vingerprik RNA sequencer uit te voeren, wat de toepassing van 'omics' in stalen gecollecteerd in grote epidemiologische studies mogelijk maakt.

- Het onderzoek van de dienst Mycobacteriologie naar rifampicine resistentie in *M. Tuberculosis* leidde tot de herziening van de WHO-richtlijnen.
- De dienst Medische Helminthologie rondde een klinische proof-of-concept trial af ter evaluatie van *i.* het antimalariamiddel artesunaat-mefloquine als een nieuwe alternatieve behandeling voor schistosomiasis bij Afrikaanse kinderen, en *ii.* nieuwe diagnostische testen voor het monitoren van antischistosomale behandelingsresponsen (SOFI project met dienst Tropische Geneeskunde, Dept Klinische Geneeskunde).

'Ziekteverwekkers als modellen' (SO2)

- Het departement publiceerde zijn onderzoek in high-impact journals, o.a.:
 - Trans-replicase and evolution of alphaviruses (PLOS Pathogens)
 - Host factors involved in alphaviruses (Trends Microbiol, Front Microbiol)
 - Ecological divergence and hybridization of Neotropical Leishmania parasites (PNAS-USA)
 - Tsetse immunity (Front Microbiol)
 - Mechanisms of drug resistance in several pathogens and quiescence (Nat Commun, Sci reports...)

Nieuwe state-of-art skills & tools (SO3)

- De intradepartementale samenwerking rond vector-overgedragen ziektes kreeg een boost dankzij de bouw van een nieuw insectarium voor onderzoek in vector ecologie en vector biologie. Een Senior Research Fellow in Vector Biology werd gerekruteerd en start in 2021.
- Onze expertise in bio-informatica werd verder versterkt dankzij de aanstelling van een Senior Research Fellow Computational Biology in de Onderzoeksgroep Protozoa; een tweede gelijkaardige aanstelling is voorzien in de Onderzoeksgroep Microbiologie.
- In de Onderzoeksgroep Eco-Epidemiologie werd de dienst Eco-Modelling opgericht met de aanstelling van een professor in mathematische modellering en biostatistiek.
- Onze expertise in 'single cell biology' leidde tot wereldprimeurs en creëert verdere opportuniteiten voor interdepartementale samenwerking.
- Het departement rekruteerde in 2020 een Professor Experimentele Immunologie (start 2021). Samen met de eenheden entomologie, virologie en Trypanosoma, opent dit een unieke opportuniteit voor baanbrekend onderzoek rond vector-gastheer-ziekteverwekker interacties.

Realisaties m.b.t. onderwijs

- De Master Course in Tropical Medicine – Biomed Track (MTM/Biomed) werd in 2020 gelanceerd en beleefde een succesvolle eerste editie.
- De omvorming van de Master in Tropical Animal Health tot een One Health Master kreeg verder vorm.
- De inzet van onze docenten en onderwijsondersteunend personeel en de door het ministerie van Onderwijs ter beschikking gestelde middelen maakten het mogelijk dat onze onderwijsportfolio in ijltempo werd gedigitaliseerd. Het departement ontwikkelde nieuwe digitale cursussen voor de MTM/Biomed, vormde bestaande cursussen om (Molecular Data for Infectious Diseases, DRTB, basic One Health module) en installeerde infrastructuur voor hybrid teaching.

Realisaties m.b.t. dienstverlening

- Dankzij de aanwezige expertise blijft het departement een waardevolle partner voor de industrie. Het droeg in 2020 bij aan verschillende studies in samenwerking met de industrie waaruit nieuwe opportuniteiten voor onderzoek voortvloeiden.

- Het departement huisvest 7 (inter)nationale referentiecentra; verschillende diensten leveren ad hoc expert advies aan internationale instellingen zoals WHO.
- Het labo Virologie voert nu ook de analyses voor virusneutralisatie van de flavivirussen (Gele Koorts, Tick-Borne Encefalitis en Zika) uit onder accreditatie.
- Ontwikkelingssamenwerking: het departement coördineert 4 landenprogramma's binnen het DGD Raamakkoord (Benin, Zuid-Afrika, Peru, Vietnam).

Ambities en uitdagingen

- Duurzaam evenwicht tussen opportunity-/need-driven research en de strategische focus op verwaarloosde ziektes.
- Verdere versterking en valorisatie van de interdepartementale samenwerking:
 - Outbreak Research Team
 - Eco-Health
 - Experimentele Immunologie en Klinische Immunologie
 - (Experimentele) Virologie en Klinische Immunologie met link naar Immunologie, verdere uitbouw van vaccinonderzoek (vector-overgedragen ziektes)
 - Next-generation sequencing en bio-informatica (ook in de context van surveillance)
- Verdere integratie van de HAT/leishmaniase diagnose activiteiten in de portfolio van de dienst Trypanosoma
- One Health research: Oprichting van een dienst 'Interface tussen mens en dier'. Dit is meer dan ooit relevant in de huidige context van de opkomst van nieuwe pathogenen uit dieren. Hiervoor is bijkomende structurele financiering nodig.
- Versterking van onze capaciteit om externe financiering aan te trekken, o.m. door de formele aanstelling van een departementale research manager.
- Infrastructuur:
 - Huisvesting van het hele departement 'onder 1 dak' in climate-proof gebouwen
 - Future-proof labs om het volledige potentieel van het onderzoek te ontplooiën
 - Adequate en up-to-date onderzoeksinfrastructuur (toestellen)
 - Verdere investering in samenwerking met andere onderzoeksinstellingen en universiteiten
- Versterking institutionele ondersteuning voor valorisatie en technologie transfer

Tabel 31. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalig benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Biomedische Wetenschappen.

Department Biomedical Sciences / Departement Biomedische Wetenschappen		
Engelse benaming	Nederlandse benaming	Diensthoofd / ZAP
<i>Research group : Microbiology</i>		
Mycobacteriology	Mycobacteriologie	Bouke DE JONG
Virology	Virologie	Kevin ARIËN
Experimental Immunology	Experimentele Immunologie	Eva BARTOK
<i>Research group : Protozoology</i>		
Molecular Parasitology	Moleculaire Parasitologie	Jean-Claude DUJARDIN
Diagnostic Parasitology	Diagnostische Parasitologie	Philippe BÜSCHER
Malariology	Malariologie	Ana ROSANAS
Trypanosoma	Trypanosoma	Jan VAN DEN ABBEELE
<i>Research group : Eco-epidemiologie</i>		
Medical Helminthology	Medische Helminthologie	Katja POLMAN
Veterinary Helminthology	Veterinaire Helminthologie	Pierre DORNY
Entomology	Entomologie	Ruth MÜLLER
Eco-modelling	Eco-modelling	Dieter HEYLEN
<i>Department Biomedical Sciences</i>		
Head of Department	Departementshoofd	Jean-Claude DUJARDIN
Management Biomedical Sciences	Beheer Biomedische Wetenschappen	Nadine VAN PEER
Education Coordination	Onderwijscoördinatie	Mieke STEVENS

c) Departementen Klinische Wetenschappen

Verantwoordelijke dienst = DKW

SO1 - Uitmuntend klinisch en laboratoriumonderzoek verrichten op het gebied van HIV, tuberculose, soa, tropische infectieziekten, met inbegrip van ziekten die door vaccins kunnen worden voorkomen, teneinde vragen te beantwoorden over de beste preventie-, diagnose- en behandelingspraktijken om het individuele leed als gevolg van infectieziekten te verminderen;

SO2 - Bijdragen tot een beter patiëntenbeheer door de capaciteiten voor onderzoek, onderwijs en referentiedienstverlening in LMIC's te versterken;

SO3 - Wetenschappelijke en medische dienstverlening leveren ten behoeve van de patiënten in België (Europa), ter ondersteuning van de wereldwijde gezondheidsveiligheid en paraatheid bij uitbraken, en van nationale en internationale gezondheidsorganisaties.

Realisaties m.b.t. SO1

- Nieuwe ZAP Klinische Immunologie werd geselecteerd en een vacature voor ZAP Reisgeneeskunde werd gelanceerd. Beide posities zullen een boost betekenen om het departement verder academisch te ontwikkelen.
- Verschillende, competitieve externe fondsen werden verworven binnen de niche domeinen en activiteiten van het departement zowel in België als het Zuiden, rond alternatieve teststrategieën, bacteriële infecties, antibioticaresistentie, tuberculose en verwaarloosde tropische ziekten, etc.

Realisaties m.b.t. SO2

- De nieuwe master Tropical Medicine werd samen met de collega's van het departement Biomedische Wetenschappen succesvol gelanceerd.
- De activiteiten rond capacity building in DRC werden aanzienlijk versterkt met een klinische component ikv CREDO programma.
- De nationale referentierol die ITG opneemt van verschillende overheidsinstellingen werd dit jaar oa ingezet rond covid-19 (cfr hoger).
- In samenwerking met WHO werd het SORTIT-NTD programma gelanceerd, een intensieve cursus rond onderzoek van verwaarloosde tropische ziekten

Realisaties m.b.t. SO3

SO3 gaat over een van de kernactiviteiten van het ITG, met name de 'Medische referentiezorg' die zich voornamelijk in het departement Klinische Wetenschappen bevindt. Deze realisaties worden uitgebreid toegelicht onder 4.2

Ambities en uitdagingen 2021

- Het helpen opzetten van een interdepartementaal centrum rond vaccinologie en het initiëren en ontwikkelen van een trial site voor klinische studies
- Verder bouwen op de eerste editie van de nieuwe masters en bijdragen aan de oriëntatie van master rond Global One Health

- Duurzame uitbouw en verankering van de klinische activiteiten in kader van Credo en het vorm geven van het nieuwe FA5
- Medische dienstverlening flexibel aanpassen tijdens de verschillende fases van de covid pandemie. En tegelijk verder gaan met academisering ten behoeve van onderzoek en onderwijs en met de innovatieve aanpassingen aan processen en applicaties
- De referentierol naar onze verschillende partners, zoals UZA, RIZIV en WHO, verder uitbouwen of bestendigen.

Tabel 32. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalige benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Klinische Wetenschappen.

Department clinical sciences / Departement Klinische Wetenschappen		
Engelse benaming	Nederlandse benaming	Diensthoofd / ZAP
Research group : Klinische Tropische Geneeskunde/ Clinical tropical medicine		
Clinical Trials Unit	Clinical Trials Unit	Yven VAN HERREWEGE
Tropical Diseases	Tropische Geneeskunde	Emmanuel BOTTIEAU
HIV & Tuberculosis	HIV & Tuberculose	Lut LYNEN
Sexually Transmitted Diseases	Seksueel Overdraagbare Infecties	Chris KENYON
Neglected Tropical Diseases	Verwaarloosde Tropische Ziekten	Johan VAN GRIENSVEN
Hiv Care	HIV-zorg	Eric FLORENCE
Travel Medicine	Reisgeneeskunde	N.N.
Research group : Tropische Laboratoriumgeneeskunde/ Tropische Laboratoriumgeneeskunde		
Tropical Bacteriology	Tropische Bacteriologie	Jan JACOBS
Clinical Virology	Klinische Virologie	Koen VERCAUTEREN
Tropical Laboratory Medicine	Klinische Immunologie	Wim ADRIAENSEN
Medical Services		
Clinical Reference Laboratory	Klinische Referentielaboratorium	Marjan VAN ESBROECK / Dorien VAN DEN BOSSCHE
Travel Clinic	Reiskliniek	Patrick SOENTJENS
HIV/STI Clinic	HIV/SOA-kliniek	Eric FLORENCE
Department Clinical Sciences		
Head of Department	Departementshoofd	a.i. Johan VAN GRIENSVEN
Management Clinical Sciences	Beheer Klinische Wetenschappen	Filip DE KEULENAER
Education Coordination	Onderwijscoördinatie	Maria ZOLFO

7. Beleid en beheer aan het ITG

a) Beleidsorganisatie

Verantwoordelijke dienst = Algemeen Beheer

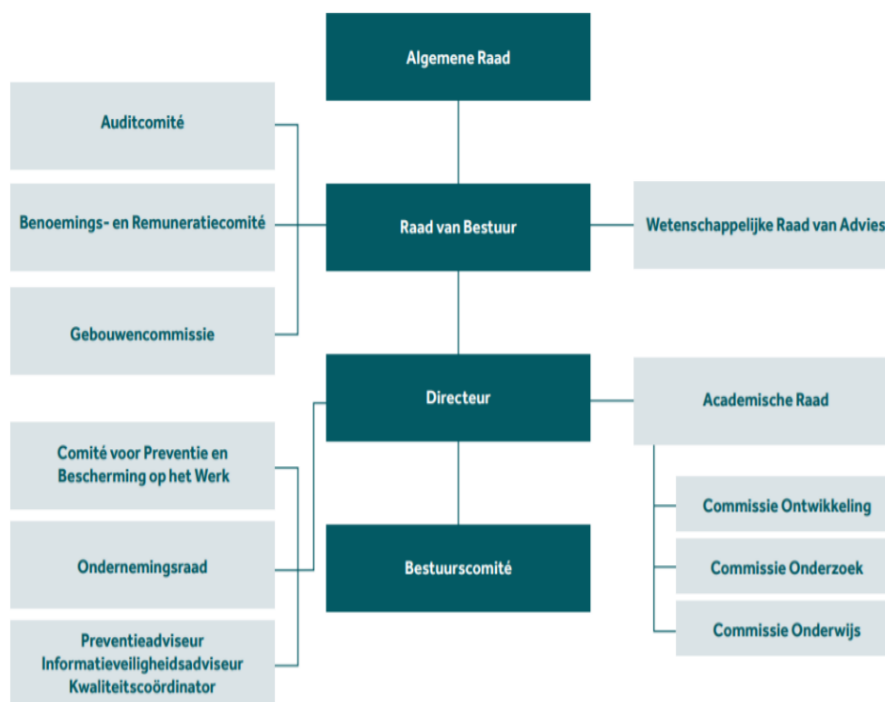
1. Charter van goed bestuur

Het ITG legt de besluitvormingsbeginselen en -methoden vast in een Charter van goed bestuur. Het Charter is erop gericht de effectieve, duurzame en transparante naleving van het doel, de missie, de opdracht en de kernwaarden van het ITG te waarborgen, in het volste vertrouwen van zijn belanghebbenden en de samenleving als geheel. Door middel van het Charter wordt gewaarborgd dat besluitvorming en bestuurlijke handelingen op elk niveau transparant, toegankelijk en verifieerbaar zijn. Op basis van de privaatrechtelijke status van een stichting waarborgt het Charter ook de wetenschappelijke vrijheid en participatieve beleidsvorming die kenmerkend zijn voor een academisch instituut. Hiermee voldoet het ITG aan de Aanbevelingen voor Goed Bestuur in de Vlaamse Universiteiten. Het Charter wordt gepubliceerd op de [website](#) van het ITG en is toegankelijk voor alle belanghebbenden en andere betrokken partijen.

2. Overzicht van overlegorganen

Onderstaand schema brengt de ITG-beleids- en adviesorganen in kaart zoals vastgelegd in de Statuten van het ITG, alsook de wettelijke overlegstructuren en functies die rapporteren aan het dagelijks bestuur (zijnde de directeur). Voor de volledigheid worden in dit schema eveneens academische overlegorganen opgenomen die advies verlenen aan de Raad van Bestuur, resp. directeur. Alsook de functies die rapporteren aan de directeur conform wettelijke bepalingen.

Beleids- en Adviesorganen ITG



Figuur 6. Voorstelling van de verschillende beleids- en adviesorganen van het ITG.

Algemene Raad

De Algemene Raad is een statutair orgaan dat erop toeziet dat het beleid, het bestuur en het beheer van het ITG in overeenstemming zijn met zijn doel, identiteit en integriteit. De Raad bestaat uit verschillende belanghebbenden met stemrecht, meer bepaald de diverse subsidiërende overheden, de universiteiten, het personeel, de studenten en de partners. De leden van de Raad van Bestuur en de Regeringscommissaris zijn leden zonder stemrecht. Een overzicht van de huidige leden van de Algemene Raad is te vinden op onze website.

De Algemene Raad houdt toezicht op een onafhankelijke Raad van Bestuur en kan de leden ervan benoemen en ontslaan. Hij evalueert jaarlijks de kwaliteit van het door de Raad van Bestuur geleverde werk. Bij ernstige tekortkomingen kan hij met een gemotiveerd besluit overgaan tot schorsing of ontslag van een of meerdere bestuurders.

De Algemene Raad vergadert minstens twee keer per jaar, maar kan bijkomende zittingen organiseren. Meer informatie over de Algemene Raad is te vinden in de statuten.

Raad van Bestuur

Het ITG wordt bestuurd door een Raad van Bestuur, die het dagelijks bestuur delegeert aan de directeur. De directeur is voor alle bestuurshandelingen verantwoording verschuldigd aan de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur heeft volheid van bevoegdheid, ook al is voor een aantal bevoegdheden het voorafgaand advies van de Algemene Raad vereist.

De Raad van Bestuur is samengesteld uit minstens drie en maximum twaalf leden, die benoemd worden door de Algemene Raad. Het mandaat van de leden van de Raad van Bestuur duurt vier jaar en is hernieuwbaar. De directeur is ambtshalve lid van de Raad van Bestuur, maar kan geen voorzitter of ondervoorzitter zijn. Een overzicht van de huidige leden van de Raad van Bestuur is te vinden op onze website.

De Raad van Bestuur vergadert minstens vier keer per jaar en zo dikwijls de belangen van het ITG dit vereisen. Meer informatie over de Raad van Bestuur is te vinden in de statuten.

De Raad van Bestuur wordt ondersteund door twee adviserende comités, namelijk het **Auditcomité** (met adviserende bevoegdheden inzake financiën en risicobeheersing) en het **Benoemings- en Remuneratiecomité** (met adviserende bevoegdheden inzake de aanstelling van leidinggevend personeel, het loonbeleid en de selectie van bestuurders). De **Gebouwencommissie** volgt als interne commissie de vastgoed gerelateerde aspecten van het beleid op, en rapporteert hierover op regelmatige basis aan de Raad van Bestuur. Voor deze drie adviesorganen werden charters opgesteld, die de opdracht, de samenstelling en de werking regelen.

Bestuurscomité

Het Bestuurscomité staat de directeur bij in het dagelijks bestuur van het ITG. De samenstelling, de werking en de bevoegdheden van het comité worden vastgelegd in het bestuurlijk reglement. De leden van het Bestuurscomité komen in principe tweewekelijks samen.

Academische Raad

De Academische Raad is een overlegorgaan buiten de hiërarchische lijn, waarin ideeën worden uitgewisseld over academische aangelegenheden over de grenzen van de eenheden en departementen heen en concrete adviezen worden geformuleerd. De leden beslissen autonoom over de agenda en de adviezen worden onafhankelijk van de hiërarchische lijn gegeven. Deze adviezen zijn niet bindend, maar wel richtinggevend. De Raad komt maandelijks bij elkaar.

Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad is een overlegorgaan waarin het ondernemingshoofd de werknemersvertegenwoordigers informeert en raadpleegt. Voor sommige materies kan de Raad beslissingen nemen, voor andere heeft hij een toezichthoudende bevoegdheid. De bevoegdheden van de Raad situeren zich op het vlak van werkgelegenheid en arbeidsorganisatie, arbeidsvoorwaarden en verloning, privéleven en nieuwe technologieën, gebeurtenissen of beslissingen die de arbeidsorganisatie en arbeidsvoorwaarden zouden kunnen wijzigen, de uitoefening en bevoegdheden van het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk, en toezichthoudende bevoegdheden. De Ondernemingsraad vergadert maandelijks, met uitzondering van juli en augustus.

Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk

Het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk is een overlegorgaan met adviserende bevoegdheid inzake de veiligheid en gezondheid van de medewerkers, alsook het milieu binnen en buiten de onderneming. Het Comité heeft hoofdzakelijk als opdracht om het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk te bevorderen. Het Comité vergadert maandelijks, met uitzondering van juli en augustus.

Tabel 33. Overzicht van de verschillende vergaderingen en overlegorganen (2019 en 2020) samen met de geplande overleggen in 2021.

Vergaderingen overlegorganen	2019	2020	2021*
Algemene Raad	4	2	2
Raad van Bestuur	7	7	7
Bestuurscomité	24	23	23
Auditcomité	2	3	6
Benoemings-en Remuneratiecomité	3	4	4
Gebouwencommissie	4	2	4
Ondernemingsraad	10	10	10
Academische Raad	12	10	11
Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk	9	10	10

** zoals gepland*

3. Overzicht van ITG Organisatiestructuur

Onderstaand schema brengt in kaart welke departementen en diensten het ITG heeft, en in welke hiërarchische verhouding de departementen en diensten ten opzichte van elkaar staan. De benaming departement wordt voortaan voorbehouden als benaming voor de clustering van wetenschappelijke diensten én de beheers- en administratieve departementale diensten.

De centrale ondersteuning van de werking van het ITG wordt georganiseerd in enerzijds centrale beleidsdiensten die rapporteren aan de directeur, en anderzijds in algemene beheersdiensten die rapporteren aan de algemeen beheerder. De ondersteuning in de departementen is per departement georganiseerd in de departementale beheersdiensten.

In 2020 werd een centrale dienst opgericht in DRC. De 'ITG-DRC dienst' of 'ITM-DRC Office' wordt geleid door de vertegenwoordiger ITG DRC en coördineert de werking van de ITG-activiteiten in DR Congo. Deze dienst volgt zowel de beleids- als de beheersaspecten van het ITG in DRC op. Deze dienst rapporteert rechtstreeks aan de directeur. Het ITG-DRC-team heeft als doel om het projectenbeheer in de DRC van dichtbij uit te voeren en zo het programma meer flexibel, want meer aangepast aan de lokale context, te kunnen managen. Een nieuw statuut (Accord de Siège) in de DRC is in opmaak en wordt ondersteund door de Belgische ambassade.

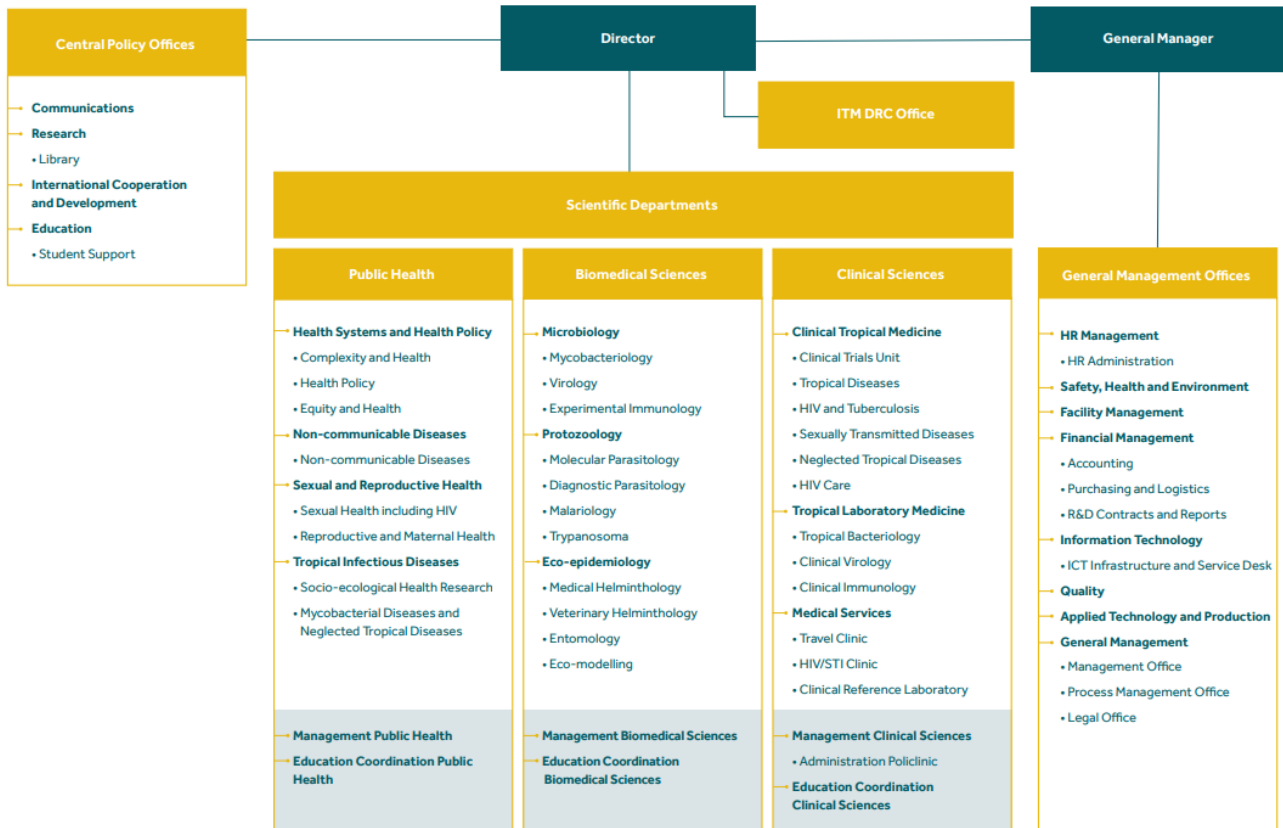
Tussen juli en december 2020, werd de vertegenwoordiging, die voordien bestond uit 1 vertegenwoordiger en 1 logistiek assistent, versterkt met een financieel medewerker, een boekhoudster, een logistiek medewerker en een halftijds wetenschappelijk medewerker. Begin 2021 zullen daar nog 2 full time equivalent wetenschappelijk medewerkers en 2 chauffeurs aan toegevoegd worden. Later op het jaar zal een 4de wetenschappelijk medewerker het team vervoegen.

Door de veranderingen moet de plaatselijke vertegenwoordiging investeren in het creëren van een groter draagvlak met een accent op het benaderen van nieuwe partners en fondsenbronnen. Verder is de lokale vertegenwoordiging betrokken bij de rapportage van FA4, zal ze een belangrijke rol spelen in de programmeringscyclus van FA5 en werkt ze de landenstrategie uit samen met coördinatoren voor de DR Congo projecten in België rekening houdend met de prioriteiten van donors, partners, nationale programma's, duurzaamheid en in het algemeen de (inter)nationale context. Daarnaast wordt financieel en administratief beheer van de vertegenwoordiging en de begeleiding van de partners in deze aspecten overzien door dit lokaal bureau.

De technische versterking van partners wordt verzekerd voor het wetenschappelijk deel door de wetenschappelijke medewerkers. Hierdoor kan de expertise van het ITG optimaal aangewend worden en een reële toegevoegde waarde betekenen in de context van DR Congo. Meer administratieve punten, die noodzakelijk zijn als onderbouw voor stevig wetenschappelijk onderzoek, worden begeleid door de financieel en logistiek medewerkers.

Een belangrijke rol weggelegd voor de lokale vertegenwoordiging is bovendien het concrete uitwerken van projecten samen met partners, het verzekeren van de institutionele samenwerking met de partners, contacten leggen met verschillende stakeholders en akkoorden bewerkstelligen, behoeften inventariseren en de omgeving analyseren om het correct uitvoeren van de partnerprojecten in DR Congo te waarborgen.

ITM Organisation Structure



Figuur 7. Voorstelling van de ITG-organisatiestructuur.

b) Regelgevend kader
<i>Verantwoordelijke dienst = Algemeen Beheer</i>

De belangrijkste wettelijke opdrachten van het ITG zijn vervat in:

- Codex Hoger Onderwijs;
- Decreet van 30 april 2009 betreffende de organisatie en de financiering van het wetenschaps- en innovatiebeleid;
- Ministerieel besluit van 31 augustus 1998 betreffende de erkenning van het Prins Leopold Instituut voor Tropische Geneeskunde als referentielaboratorium voor de diagnose en de behandeling van tropische en infectieuze aandoeningen;
- Wet van 19 maart 2013 betreffende de Belgische Ontwikkelingssamenwerking;
- Koninklijk besluit van 11 september 2016 betreffende de niet-gouvernementele samenwerking
- Koninklijk besluit van 11 september 2016 betreffende het aantal gemeenschappelijke strategische kaders van de niet-gouvernementele samenwerking en hun geografische of thematische dekking.

De academische erkenning en financiering door het Vlaams Ministerie van Onderwijs is de basis waarop het ITG is gevestigd. Het ITG heeft verschillende publieke mandaten en financieringen, vastgelegd in een aanzienlijk aantal overeenkomsten met Vlaamse en federale overheden:

- Beheersovereenkomst met het Vlaams Departement Onderwijs als Stichting van Openbaar Nut voor postinitiële opleidingen, onderzoek en dienstverlening;
- Convenant met het Vlaams Departement Economie, Wetenschappen en Innovatie voor zijn onderzoeksprogramma ('Structureel Onderzoeksfonds');
- Ministeriële erkenning van het ITM als Institutionele Actor door de minister van ontwikkelingssamenwerking (1/1/2017-31/12/2026) (brief van 7 oktober 2016);
- Federaal ministerieel besluit van 21 februari 2017 betreffende de toekenning van de subsidie voor de uitvoering van het Meerjarenprogramma 2017-2021 aan ITM als erkende organisatie (Institutionele Actor - IA);
- Projectpartner "Mozambique", Vlaams Departement van Buitenlandse Zaken (Afdeling Global Challenges);
- Erkenningen en meerjarenovereenkomsten met het RIZIV (Volksgezondheid en Sociale Zaken) als referentiecentra of laboratoria voor tropische en infectieziekten, HIV/AIDS;
- Erkenning als Wetenschappelijke Instelling voor fiscale en parafiscale aftrek ter bevordering van onderzoek en ontwikkeling door de Federale Overheid;
- Projectpartner van het Vlaams Departement Welzijn.

Naast bovenstaande wettelijke opdrachten en erkenningen dient het ITG te voldoen aan de algemene wet- en regelgeving inzake welzijn, milieu, erfgoed, enz. De verschillende activiteiten op het ITG dienen daarenboven, vaak wettelijk, te voldoen aan bepaalde ISO-normeringen, Good Clinical (Laboratory) Practices (GC(L)P), Nagoya protocol,...

c) Personeelsbeleid en -verslag

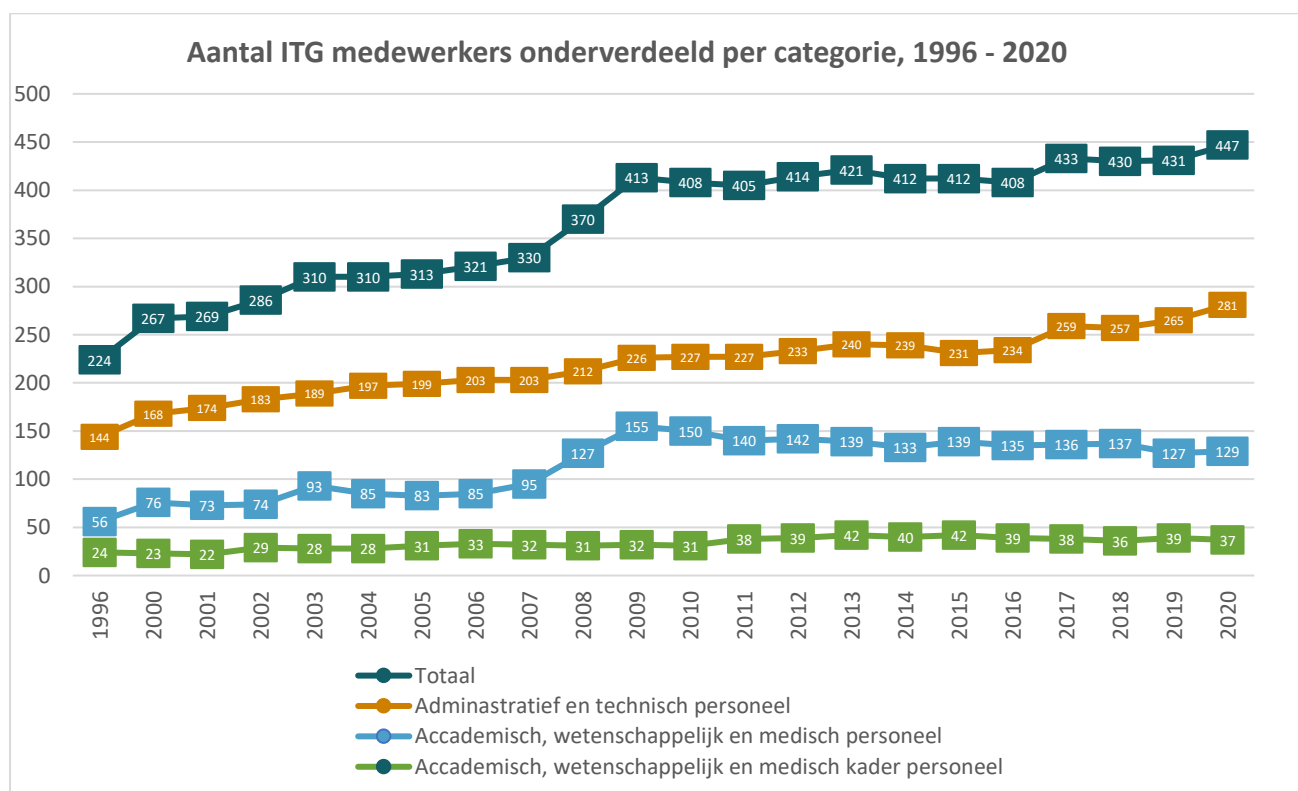
Verantwoordelijke dienst = HR, input VWM voor Welzijn

Het totaal aantal werknemers aan het ITG bedraagt in 2020 (situatie op 31 december) 447. Dit is een stijging ten opzichte van 2019. Het aantal interim tewerkstellingen valt gemiddeld terug naar 2,4 (in 2019 was dat 3,2). In onderstaande tabel worden het totaal aantal werknemers, de verdeling van het aantal werknemers per personeelscategorie en de genderverhouding over de drie laatste jaren heen weergegeven.

Tabel 34. Weergave van het aantal personeelsleden (totaal ITG en per personeelscategorie samen met de genderverhoudingen (totaal en per personeelscategorie) van 2018 tot en met 2020.

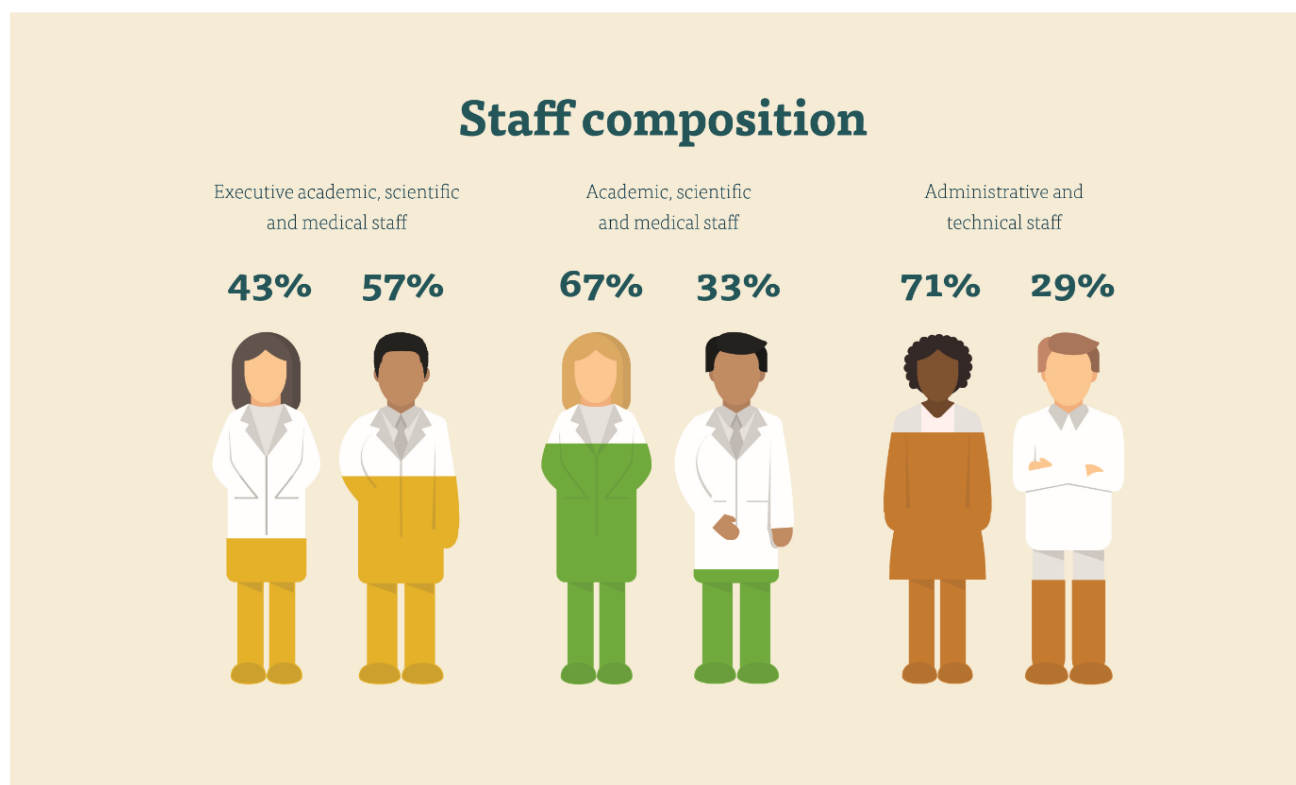
Medewerkers op het ITG (situatie op 31 december)	2018	2019	2020
Totaal aantal medewerkers	430	431	447
Academisch, wetenschappelijk en medisch kader personeel	36	39	37
Academisch, wetenschappelijk en Medisch personeel	137	127	129
Administratief- en technisch personeel	257	265	281
Man / Vrouw (M/V) verhouding (%)	33/67	33/67	33/67
M/V verhouding academisch, wetenschappelijk en medisch kader personeel (%)	64/34	59/41	57/43
M/V verhouding academisch, wetenschappelijk en medisch personeel (%)	32/68	32/68	33/67
M/V verhouding administratief en technisch personeel (%)	30/70	29/71	29/71

De verhouding tussen het aantal voltijdse en deeltijdse werknemers bedraagt 67% voltijds en 33% deeltijds.



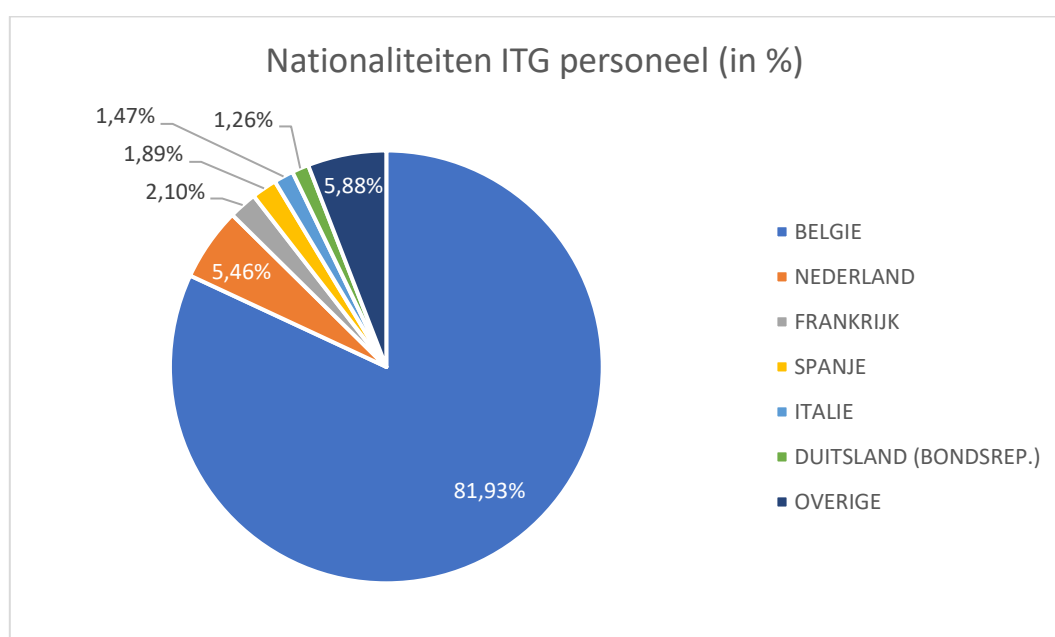
Figuur 8. Evolutie van het aantal personeelsleden (totaal en per personeelscategorie) van 1996 tot en met 2020.

De genderverhoudingen over de verschillende personeelscategorieën wordt hieronder getoond.

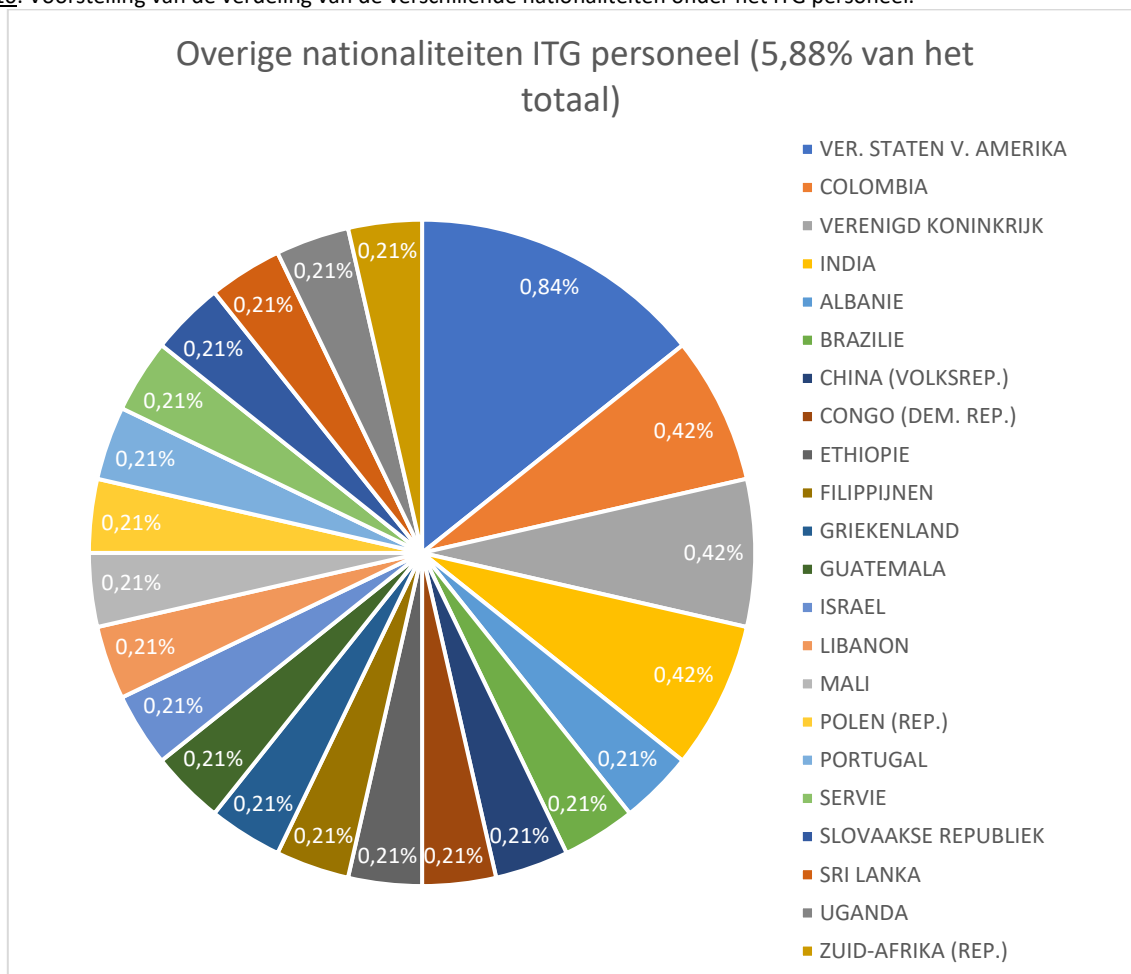


Figuur 9. Grafische weergave van de genderverhoudingen in 2020 per personeelscategorie.

Ruim 80% van de ITG medewerkers heeft de Belgische nationaliteit. Ongeveer 12% is afkomstig uit Nederland, Frankrijk, Spanje, Italië en Duitsland. Daarnaast vertegenwoordigt 6% van het personeelsbestand een ruime waaier aan nationaliteiten (22), wat een directe vertaling is van het internationale karakter van het ITG.



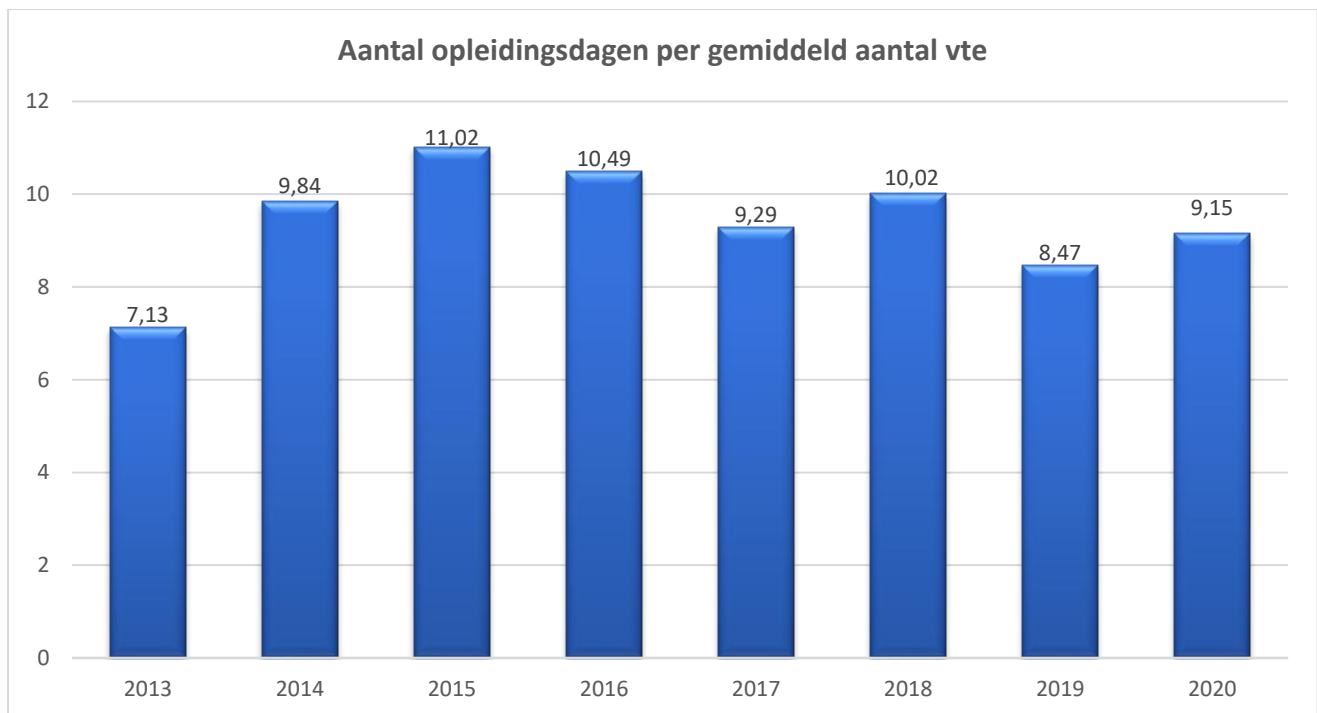
Figuur 10. Voorstelling van de verdeling van de verschillende nationaliteiten onder het ITG personeel.



Figuur 11. Voorstelling van de spreiding van de nationaliteiten van ongeveer 6% van het ITG personeel.

Het **personeelsverloop** is de voorbije drie jaren stabiel gebleven en zelfs licht gedaald van 21% in 2019 naar 18% in 2020. In 2020 werden 95 nieuwe medewerkers ingeschreven en 78 uitgeschreven.

Sinds 2018 wordt de **opleidingsinspanning** gemeten aan het gemiddeld aantal opleidingsdagen per voltijds equivalent (VTE) per jaar. Wanneer we het aantal opleidingsuren (formeel, informeel en initiële beroepsopleiding) omzetten in voltijdse dagen en dit delen door het gemiddeld aantal VTE, dan haalt het ITG met **9,15 dagen** in 2020 de wettelijke norm van 5 dagen.



Figuur 12. Overzicht van het gemiddeld aantal opleidingsdagen per voltijds equivalent (vte) sinds 2013.

Welzijn

De arbeidsgeneesheer maakt een **jaarverslag** dat wordt besproken op het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk. De arbeidsgeneesheer overlegt op regelmatige basis met de dienst Veiligheid, Welzijn en Milieu (VWM) en Mensura (de externe dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk). Samen werden er richtlijnen en aanbevelingen uitgewerkt voor contact tracing in kader van COVID-19 risicocontacten op de werkplek. Op het ITG hebben de werknemers globaal genomen een bovengemiddeld gezonde BMI, zijn er weinig rokers en medewerkers hebben door de band genomen een gezonde levensstijl. De indicator voor psychische problemen is verhoogd naar 37 in 2020 van 29 in 2019, maar er werd wel slechts één interventie genoteerd tegenover 9 in 2019.

Jaarlijks wordt er ook een verslag voor psychociaal welzijn opgemaakt en op het CPBW besproken. Het ITG voert samen met Mensura stresspermanenties uit. Dit instrument werd opgestart in 2013 op maat van het ITG. Er werden vier dossiers opgestart tegenover 9 in 2019. Volgens de wettelijke procedure (via Mensura) werden in kader van psychociaal welzijn informeel 2 dossiers opgestart. Er werd 1 geval van frustratie, agressie, intimidatie gerapporteerd en er werden 12 interventies uitgevoerd door de ITG vertrouwenspersonen.

Het ITG onderneemt verschillende initiatieven op het vlak van welzijn, waaronder de stresspermanenties, de welzijnsdag (nl. koffietruck, massage@work, stand up comedy e.a.), Sint-actie, tips via intranet e.a. De Dienst VWM ondersteunt collega's met het uitvoeren van een ergonomische analyse van de werkplek en biedt hierover uitgebreide informatie aan op het intranet.

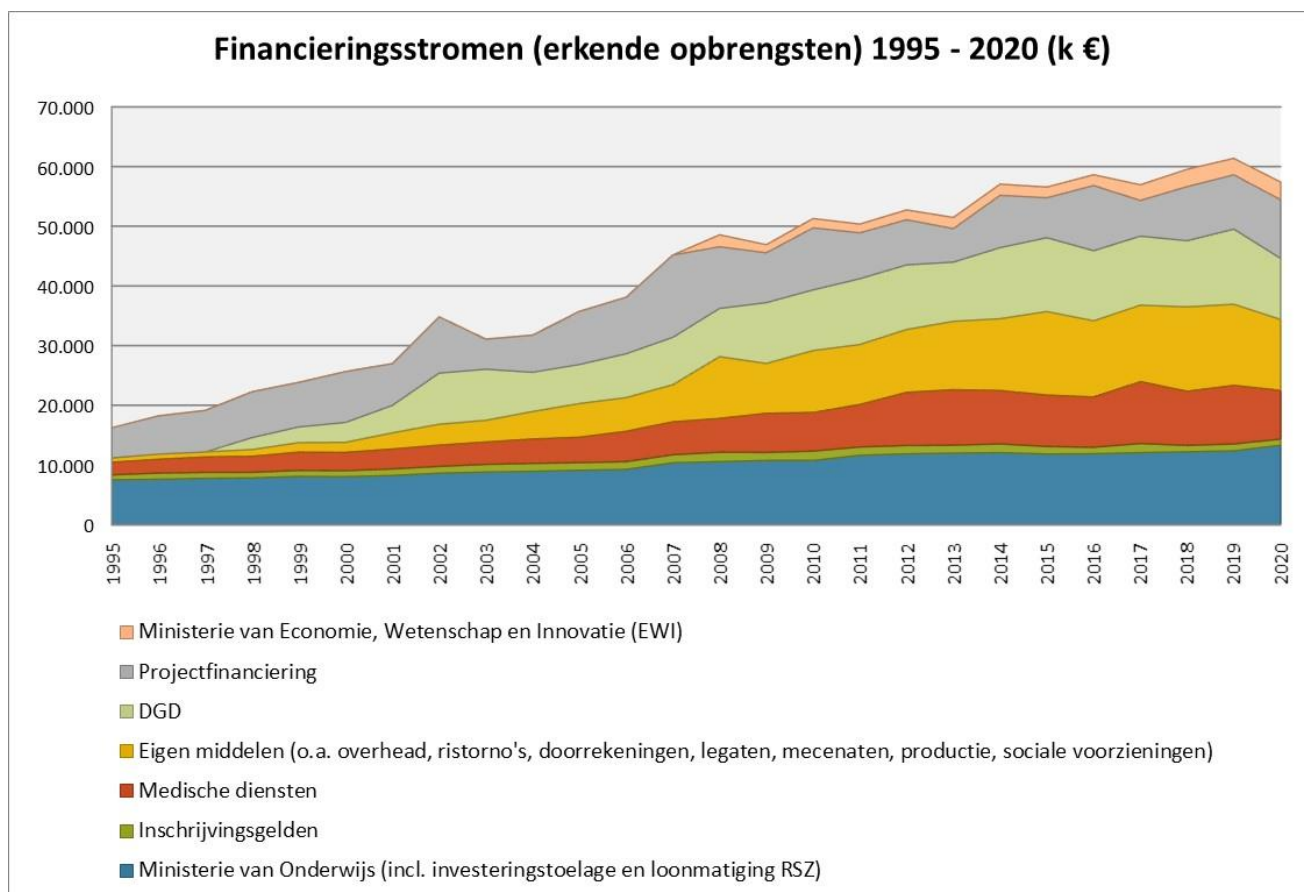
d) Financieel verslag
<i>Verantwoordelijke dienst = Financieel Beheer</i>

De volledige jaarrekening is ingediend bij de Vlaamse Overheid op 31 maart 2021.

Het balanstotaal bedraagt per einde 2020 64,6 miljoen euro. Dit betekent een aanzienlijke stijging van 4,3 miljoen euro (+7%) ten opzichte van 2019 (60,2 miljoen euro). De toename is op de actiefzijde hoofdzakelijk het gevolg van een aangroei van de vlottende activa met 4,9 miljoen euro en meer specifiek de liquide middelen (+5,4 miljoen euro of +25%). De stijging is op de passiefzijde hoofdzakelijk het gevolg van een toename van de schulden met 3,8 miljoen euro en meer specifiek de schulden op ten hoogste één jaar (+4,8 miljoen euro of +23%). De toename aan actief en passief is toe te schrijven aan de projectgelden. De vaste activa namen licht af omwille van meer afschrijvingen dan investeringen. De voorzieningen daalden door de volledige terugname van de voorziening voor de groepsverzekering.

Het resultaat van het boekjaar betreft een winst van 1.647.000 euro en is met 1,3 miljoen euro verbeterd in 2020 ten opzichte van 2019. De sterk verbeterde 'bedrijfswinst' (terminologie conform template regeringscommissaris) ten belope van 2 miljoen euro wordt getemperd door een financieel verlies (-207.000 euro) en uitzonderlijke kosten (-160.000 euro). De grootste verklaring van de verbetering van het resultaat is de terugname van de voorziening voor de groepsverzekering 'te bereiken doel' t.b.v. 902.000 euro. Ook werd een digitaliseringstoelage (450.000 euro) in de omzet geboekt, terwijl de meeste kosten pas in 2021 zich zullen voordoen (via bestemd fonds). De opbrengsten daalden omwille van o.a. minder inschrijvingsgelden, ontvangsten catering en medische diensten door corona, maar werden deels gecompenseerd door bijkomende werkingstoelagen en maatregelen. De kosten daalden sterker omwille van minder uitgaven in werkingskosten door corona maar ook door een zuinig beleid. De personeelskost bleef stabiel.

Hieronder wordt een evolutie getoond van de erkende opbrengsten over de verschillende jaren.



Figuur 13. Evolutie van de verschillende financieringsstromen van het ITG van 1995 tot en met 2020.

e) Risico management beleid

Verantwoordelijke dienst = dienst Kwaliteit

Risicobeheersing

In opdracht van de Raad van Bestuur werd in 2015 een eerste risico analyse uitgevoerd op organisatieniveau door Deloitte. Als resultaat werden door het ITG Audit Comité evaluaties aanbevolen voor Finance Governance, IT Governance en Management Systeem voor Kwaliteit, Veiligheid, Welzijn en Milieu. De laatste evaluatie in deze cyclus werd uitgevoerd in 2020 voor het beleid Kwaliteit, Veiligheid, Welzijn en Milieu. De gerapporteerde aanbevelingen worden opgevolgd via het Audit Comité.

Eind 2020 werd de risicomangementcyclus opnieuw opgestart met identificatie van de ITG risico's. In 2021 zal deze analyse verdergezet worden waarbij de geïdentificeerde risico's geëvalueerd zullen worden en waarbij beheersmaatregelen gedefinieerd zullen worden.

Op organisatieniveau worden risico's geïdentificeerd binnen de volgende domeinen:

- Risico's gelinkt aan de kerntaken van het ITG (onderwijs, onderzoek en dienstverlening)
- Risico's met betrekking tot reputatie van het ITG
- Risico's met betrekking tot onze medewerkers (Rekrutering en retentiebeleid, welzijn,...) en externen (patiënten, studenten, partners,...)
- Risico's met betrekking tot compliance (voldoen aan wet- en regelgeving).
- Financiële risico's

Daarnaast heeft het ITG een operationeel management systeem voor Kwaliteit, Veiligheid en Milieu dat het mogelijk maakt om ad hoc op nieuwe risico's een antwoord te bieden. Zo werd in het kader van de COVID-19 pandemie onmiddellijk een crisis cel en verschillende task forces opgericht, waarbij de impact op de activiteiten in de polikliniek, onderwijs, buitenlandse opdrachten,... onmiddellijk in kaart werd gebracht en de nodige beheersmaatregelen werden getroffen en uitgewerkt. De crisis werd tevens aangewend om nieuwe opportuniteiten te onderzoeken in het kader van gezondheidszorg, wetenschappelijke (klinische) studies, onderwijs,...

Naast beheersing van risico's op organisatieniveau, worden ook binnen de verschillende domeinen waarin het ITG actief is, op procesniveau risicobeheersing toegepast. Dit is veelal ingegeven vanuit normatieve vereisten (vb ISO bij geaccrediteerde laboratoria, centrale processen, klinische studies, onderwijsactiviteiten,...).

Voor de risico's met de hoogste prioriteit worden maatregelen opgesteld om de risico's te minimaliseren. Indien er voor een risico nieuwe beheersmaatregelen moeten worden uitgewerkt, dan wordt dit opgevolgd met een actieplan.

De gedetecteerde risico's worden gerapporteerd aan het Management (bestuurscomité). En jaarlijks besproken in een management review. De belangrijkste resultaten worden aan het audit comité, single audit en raad van bestuur gerapporteerd.

Integriteitsmeldingen en klachtenbehandeling

Het ITG draagt integriteit hoog in het vaandel. Incidenten rond integriteit, wetenschappelijke integriteit, fraude en klachten, waaronder de klachten met betrekking tot dienstverlening in de polikliniek, worden via vaste procedures opgevolgd. Na een onderzoek van de melding worden gepaste maatregelen genomen om correcties door te voeren en waar nodig correctieve maatregelen te treffen.

In 2020 werd er één externe en één interne melding met betrekking tot integriteit van ITG medewerkers gemeld. De externe melding werd onontvankelijk verklaard en de interne melding werd via de geijkte procedures afgehandeld.

Er werden geen meldingen met betrekking tot financiële fraude gerapporteerd. Mede ingegeven door de vereisten van onze partners werd de procedure voor financiële integriteit aangepast. Dit zal in 2021 verder uitgewerkt worden en in een overkoepelend integriteitsbeleid ingepast worden.

In 2020 werden er geen meldingen gemaakt in verband met schendingen tegenover wetenschappelijke integriteit.

f) Audits en evaluaties
<i>Verantwoordelijke dienst = dienst Kwaliteit</i>

Externe evaluaties

Hieronder worden de resultaten van de externe audits die gedurende 2020 op het ITG werden uitgevoerd, weergegeven. Er werden geen kritische opmerkingen genoteerd met een directe impact op de continuïteit van onze activiteiten.

o Klinische- en referentielaboratoria

Periodiek worden onze klinische- en referentielaboratoria geauditeerd door **BELAC** (Belgische Accreditatie organisatie FOD economie). Deze laboratoria voeren testen uit die geaccrediteerd zijn volgens **ISO15189**, **ISO17025** en **ISO17043**. De huidige accreditatiecertificaten zijn geldig van 2016 tot 2021. In 2020 ontvingen we de 3^e opvolgaudit in deze accreditatiecyclus met goede resultaten. Het accreditatie toepassingsgebied werd uitgebreid: het labo Virologie binnen het Departement Biomedische Wetenschappen voert nu ook de analyses voor virusneutralisatie van de flavivirussen (Gele Koorts, Tick-Borne Encefalitis en Dengue) uit onder accreditatie. In 2021 dienen de accreditatiecertificaten verlengd te worden en zullen we een meer uitgebreide verlengingsaudit ontvangen.

De ITG (referentie)laboratoria voeren regelmatig projecten uit samen met externe partners waar de **Good Clinical Laboratory Practices (GCLP)** van toepassing zijn. In het kader deze activiteiten worden deze laboratoria regelmatig geëvalueerd. In 2020 werden er omwille van de COVID-19 pandemie geen externe evaluaties doorgevoerd, maar werd er in opdracht van een externe partner wel een interne evaluatie voor beheer van laboratoriumtoestellen binnen het Labo Mycobacteriologie uitgevoerd. Er werden geen kritische non-conformiteiten genoteerd.

In het Departement Biomedische Wetenschappen voeren de diensten Mycobacteriologie en Virologie activiteiten uit met mogelijk risico's naar bioveiligheid. Deze activiteiten vinden plaats in hoogbeveiligde laboratoria (BSL3 – Biosafety Level 3). In het kader van de vergunningen voor deze activiteiten worden inspecties door de overheid georganiseerd. Tijdens de laatste inspectie werden enkele aanbevelingen geformuleerd met focus op reductie van papierstromen in de laboratoria. Het ITG heeft zijn milieu- en bioveiligheidsvergunningen (nu geldig tot 2036) geactualiseerd. Daarbij was een nauwe samenwerking tussen VWM, de Technische dienst en de departementen.

o Onderwijsactiviteiten

In 2019 werd een nieuwe opleiding opgericht 'Master of Science in Tropical Medicine'. Deze Master opleiding werd onmiddellijk geaccrediteerd door NVAO en wordt voor de eerste maal ingericht in het academiejaar 2020-2021.

o Directie- en Algemene beheersdiensten

De Directie- en Algemene beheersdiensten zijn sinds 2014 ISO9001 gecertificeerd. In 2020 kregen deze diensten een externe audit, uitgevoerd door SGS, en werd het certificaat voor drie jaar verlengd (van 2020 – 2023). Er werden tijdens deze audit geen non-conformiteiten vastgesteld. Er werden enkele aanbevelingen geformuleerd die in het verlengde liggen met de doelstellingen en actiepunten gedefinieerd naar aanleiding van het beleidsplan 2020 – 2024

o Financiële processen

Onze financiële diensten worden jaarlijks gecontroleerd in overeenstemming met de Belgische Wetgeving door de bedrijfsrevisor. Opmerkingen worden gerapporteerd aan het management en de Raad van Bestuur.

Interne audits en evaluaties

Naar aanleiding van de risico analyse die in 2015 werd uitgevoerd in opdracht van het auditcomité van de Raad van Bestuur werden de afgelopen beleidsperiode audits georganiseerd rond Beheer van Informatiesystemen, Financieel Beheer en in 2020 werd een audit voor het Management Systeem voor Kwaliteit, Veiligheid, Welzijn en Milieu.

Naar aanleiding van evaluaties werden aanbevelingen gerapporteerd. Op de verschillende aanbevelingen werden door het Management antwoorden met concrete actiepunten geformuleerd, waarvan de status regelmatig aan het Auditcomité wordt gerapporteerd.

In 2020 werd de kwaliteitscoördinator van het ITG aangeduid als Interne Auditor van de organisatie. Het intern auditprogramma van het ITG wordt voortaan mee samengesteld door het Audit Comité van de Raad van Bestuur.

Intern auditprogramma:

In overeenkomst met de vereisten van de normen die van toepassing zijn op de verschillende activiteiten van het ITG wordt jaarlijks een intern audit programma gedefinieerd vanuit de Dienst Kwaliteit. Het hoofddoel van de interne audits is het nastreven van continue verbetering.

Het intern auditprogramma is risico-gebaseerd en wordt samengesteld rekening houdend met resultaten historische audits, risico-analyses, management reviews, gerapporteerde klachten en afwijkingen,... Het programma houdt rekening met de wettelijke en normatieve vereisten waaraan de activiteiten van het ITG moeten voldoen en covert de basisactiviteiten van het ITG:

- Dienstverlening: Geaccrediteerde laboratoria, polikliniek, klinische studies, CATT productie,...
- Onderzoek met focus op de meest risicovolle activiteiten en studies.
- Algemene wetgeving: vb GDPR, veiligheid, bioveiligheid, welzijn en milieu
- Centrale processen (vb aankoop, aanwerving, IT infrastructuur, financiële processen,...)

Interne audits worden uitgevoerd door ITG medewerkers die daarvoor zijn gekwalificeerd via een opleidingsprogramma (training, stage,...). Indien de vereiste competentie voor het te auditeren domein niet aanwezig is of de onafhankelijkheid niet volledig is verzekerd, worden externe experts ingeschakeld.

De resultaten worden voor elke audit afzonderlijk gerapporteerd. Dit gebeurt minimaal aan het diensthoofd of verantwoordelijke van de activiteit.

Indien relevant worden kritische auditresultaten gerapporteerd aan het Management door de kwaliteitscoördinator (Diensthoofd Kwaliteit), Data Protection Officer en/of het Diensthoofd VWM.

Als Interne Auditor, rapporteert de kwaliteitscoördinator de resultaten van zowel interne als externe evaluaties aan het Audit Comité van de Raad van Bestuur. Resultaten van zowel interne als externe audits kunnen aanleiding geven tot verbeterpunten, opmerkingen en aanbevelingen in Management Reviews, externe rapportages,...

In 2020 werden bij de interne en externe evaluaties geen kritische tekortkomingen gerapporteerd met directe impact op de continuïteit van de kernactiviteiten van het ITG.

g) Beleid inzake veiligheid en milieu

Verantwoordelijke dienst = dienst VWM

Het beleid inzake Veiligheid en Milieu is enerzijds geënt op de kerntaken van het ITG, nl. onderwijs, onderzoek en dienstverlening en is anderzijds risico gebaseerd.

Veilig werken in onze (hoog beveiligde) laboratoria, waaronder BSL2 en BSL3 en veilig reizen zijn een hoge prioriteit voor het ITG. Preventie in het kader van psychosociaal welzijn wordt eveneens ondersteund en werd hierboven besproken.

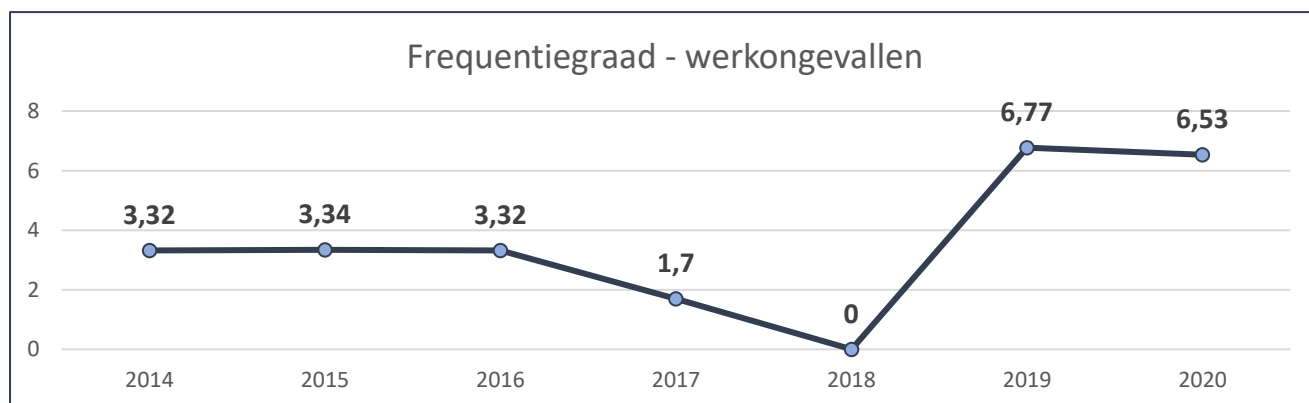
Het ITG zet elk jaar actief in op opleidingen met als doel het sensibiliseren van medewerkers. Omwille van de COVID-19 pandemie werd de evacuatieoefening uitgesteld, maar toch werden enkele opleidingen georganiseerd:

- Het verstrekken van de eerste hulp en beheer EHBO-koffer;
- Training omtrent het reisproces en veilig reizen;
- Jaarlijkse opleiding van de EHBO-ploeg;
- Sensibilisatie via seminars, webinars, veiligheidsquiz,...

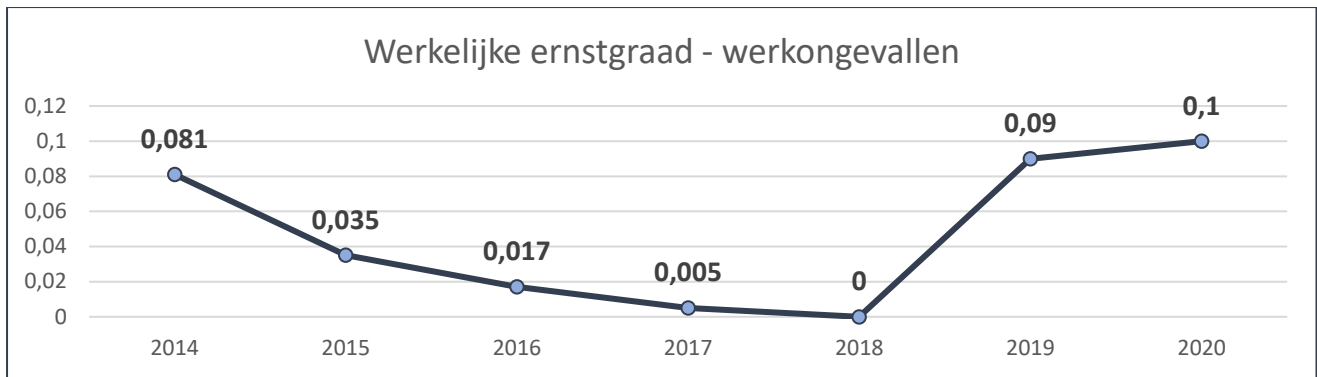
In 2020 werd de dagelijkse werking op het ITG sterk beïnvloed door de COVID-19 pandemie. De crisiscel werd geactiveerd en er werden concrete 'task forces' opgericht. Na uitbraak van de crisis en de daaraan gekoppelde lock down, werd er onmiddellijk actie ondernomen om zowel de veiligheid en het welzijn van werknemers optimaal te garanderen en om de continuïteit van de activiteiten te bewerkstelligen. De focus lag enerzijds op continuïteit van patiëntenzorg in de polikliniek en de klinische laboratoria. Daarnaast werd onmiddellijk geschakeld om ook onderwijsactiviteiten (digitaal) verder te zetten.

Werkongevallen:

De frequentie- en ernstgraad van de arbeidsongevallen lag met 6.53, respectievelijk 0.10 in 2020 hoger dan het gemiddelde van de afgelopen zeven jaar (3.57, respectievelijk 0.05). In 2020 werden op het ITG voornamelijk ongevallen met snijwonden en incidenten ten gevolge van uitglijden en vallen van medewerkers gemeld. In 2021 zal het ITG daarom terug meer nadruk gelegd worden op ongevallenpreventie.



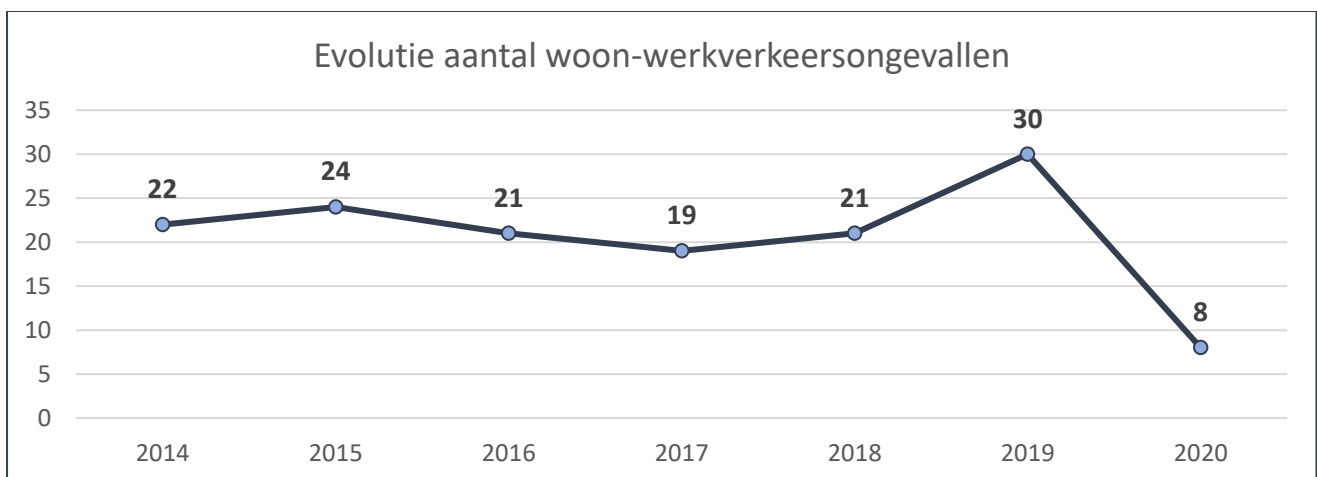
Figuur 14. Evolutie van de frequentiegraad van werkongevallen van ITG medewerkers van 2014 tot en met 2020.



Figuur 15. Evolutie in werkelijke ernstgraad van de werkongevallen van de ITG medewerkers van 2014 tot en met 2020.

Woon-werkverkeersongevallen

Het aantal woon-werkverkeersongevallen lag in 2020 significant lager dan de voorgaande jaren (8 ongevallen in 2020 tegenover 30 in 2019). Dit is volledig toe te schrijven aan de verplichting tot telewerken vanuit de overheid tijdens de COVID-19 pandemie. Alle ongevallen vonden plaats met de fiets. Het ITG blijft inzetten op sensibilisering en veiligheidscampagnes voor verplaatsingen met de fiets. Het ITG organiseert jaarlijks een fietsdag en biedt de werknemers dan ook de mogelijkheid aan om de fiets te laten herstellen door een mobiele fietsherstdienst.

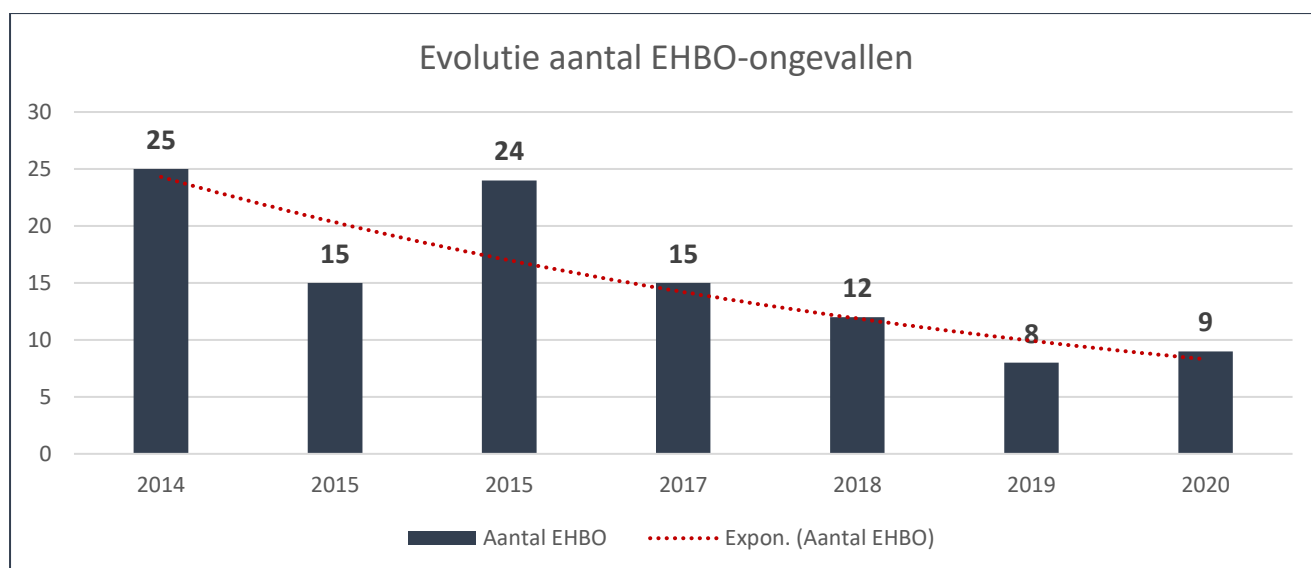


Figuur 16. Grafische weergave van het aantal ongevallen met ITG medewerkers tijdens het woon-werk verkeer van 2014 tot en met 2020.

Incidenten

Er werden in 2020 9 EHBO ongevallen gerapporteerd. Dit is een stagnatie tegenover vorig jaar (8 gerapporteerde incidenten in 2019) na een dalende trend van de voorgaande jaren. De dienst VWM blijft inzetten op sensibilisatie om EHBO ongevallen en bijna-incidenten, die zich zowel op het ITG als op dienstreis voordoen, te melden.

Op basis van de gerapporteerde arbeidsongevallen, woon-werkverkeersongevallen en EHBO incidenten worden de preventiemaatregelen continu bijgesteld zodat de veiligheid van de medewerkers gegarandeerd kan worden.



Figuur 17. Evolutie van het aantal EHBO-ongevallen op het ITG van 2014 tot en met 2020.

Noodplanning en reisbeleid

Het ITG heeft in 2020 het nood- en interventieplan inhoudelijk gereviseerd en vormt de basis voor de uitwerking van dienst specifieke noodplannen en een pandemieplan. Er werd in 2020 ook een aanzet gegeven voor het opstellen van een 'business continuity plan' dat in 2021 verder vorm zal krijgen en kan toegepast worden in geval van een noodsituatie.

Het ITG zet sterk in op veilig reizen van zowel medewerkers als studenten. Het reisbeleid werd in 2020 verder uitgewerkt en medewerkers worden gesensibiliseerd via uitgebreide informatie op de intranet pagina, individuele adviezen en/of via de online consultmomenten.

Bioveiligheid

De details in verband met bioveiligheid kunnen teruggevonden worden in het jaarverslag van de bioveiligheidscoördinator dat intern beschikbaar is en op het CPBW besproken werd. Alle bioveiligheidsdossiers werden in 2020 geüpdatet. Er werd ondersteuning geboden bij indiening van het nieuwe insectarium.

Milieu

De details in verband met het milieubeleid kunnen teruggevonden worden in het jaarverslag van de milieucoördinator dat intern beschikbaar is en op het CPBW besproken werd.

De milieuvergunning van het ITG is geldig tot 2036. In 2020 werd de werkgroep rond duurzaam ondernemen opnieuw opgestart en werd een analyse van de internationale reizen uitgevoerd die als basis diende voor de uitwerking van een voorstel voor duurzaam reisbeleid.

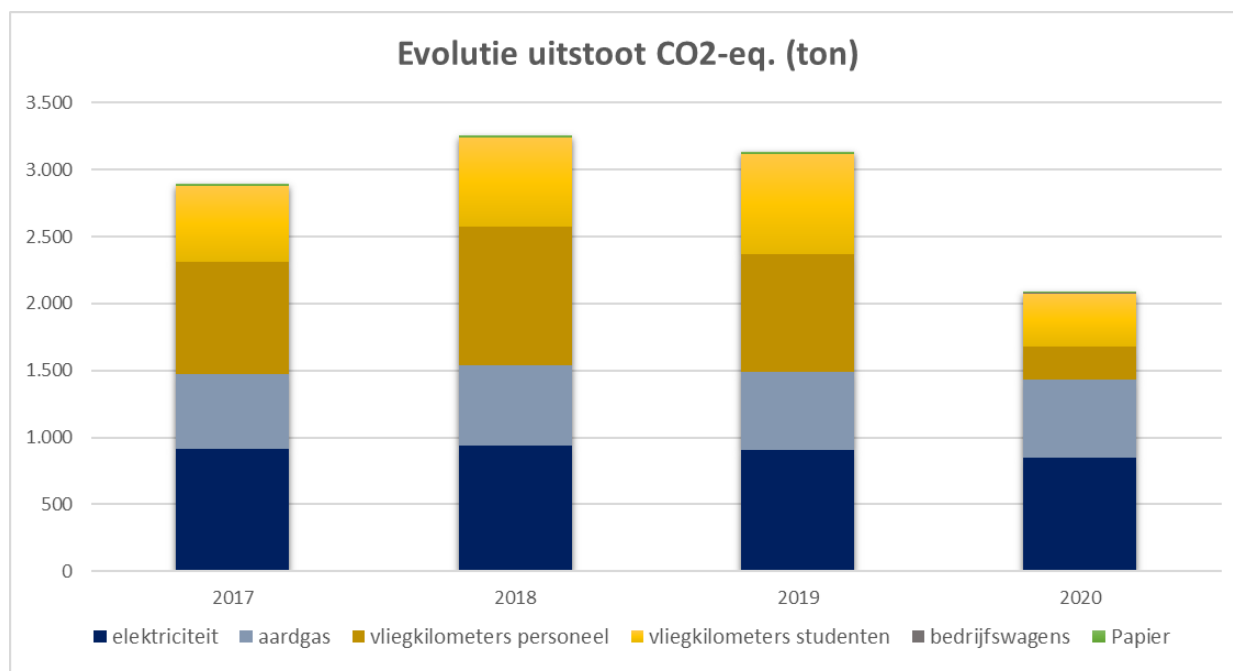
In 2021 zal een nulmeting gebeuren van de ecologische voetafdruk van het ITG en zal het beleidsplan duurzame mobiliteit uitgewerkt worden om de huidige modal split te ondersteunen (zie figuur hieronder).

Tegenover het gemiddelde in Vlaanderen scoort het ITG zeer goed in duurzame mobiliteit. Slechts 13% van de woon-werkverplaatsingen worden uitgevoerd met de wagen tegenover gemiddeld 64% in Vlaanderen.



Figuur 18. Grafische weergave voor 2020 van de 'modal split' (duurzaam versus niet-duurzame woon-werk verkeer) van de ITG medewerkers (links) tegenover het gemiddelde in Vlaanderen (rechts).

De evolutie van de CO₂-uitstoot van het ITG wordt in onderstaande grafiek weergegeven. Omwille van de COVID-19 pandemie werd er aanzienlijk minder gereisd door de ITG medewerkers en kwamen minder buitenlandse studenten ter plaatse naar het ITG. Dit vertaalt zich in een lagere CO₂ uitstoot.



Figuur 19. Evolutie van de CO₂-uitstoot (in ton) ten gevolge van de activiteiten op het ITG sinds 2017.

In 2021 wordt een beleid uitgewerkt om de CO₂ voetafdruk van het ITG gestructureerd te verminderen.

h) Infrastructuur (IT en Gebouwen)
<i>Verantwoordelijke dienst = Technisch Beheer en IT</i>

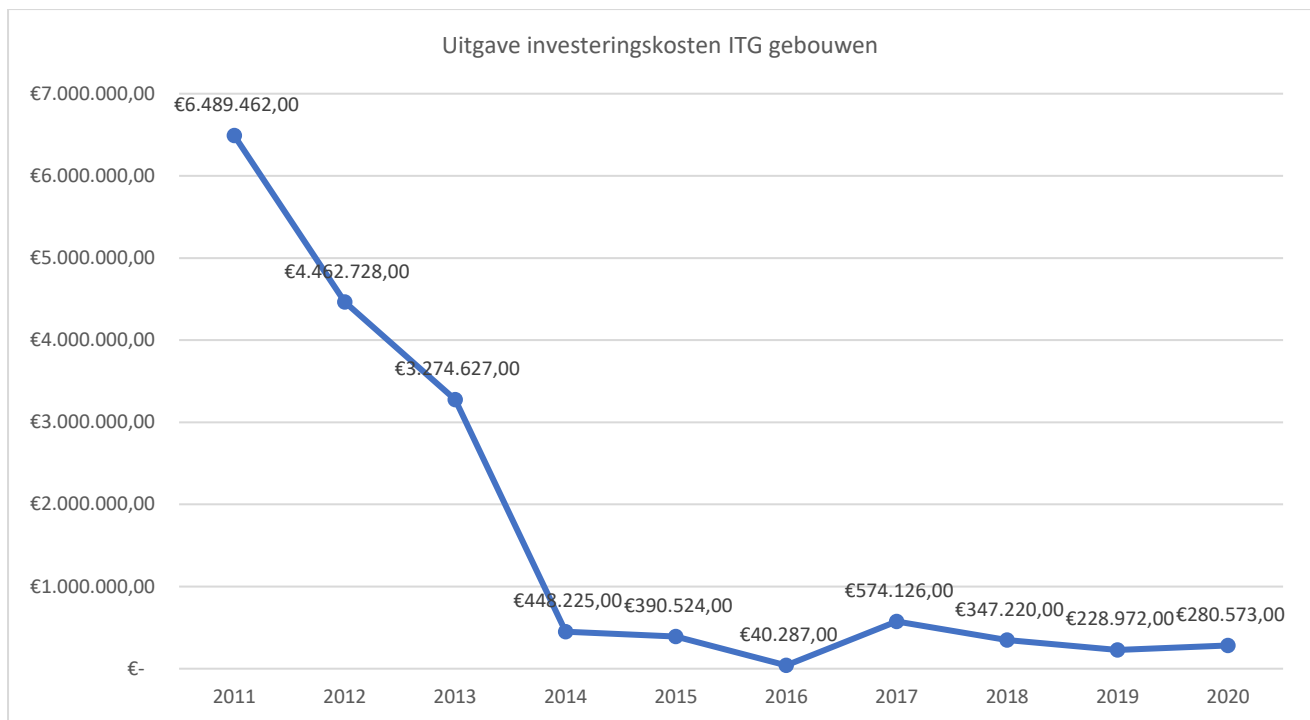
Beheer van gebouwen

In kader van het beheer van de ITG gebouwen en infrastructuur werden in 2020 onderstaande projecten gerealiseerd.

- De bouw van een nieuw insectarium voor onderzoek in vector ecologie en vector biologie werd verwezenlijkt;
- Aankoop van nieuwe toestellen voor Klinisch Referentielaboratorium (KRL) en Dienst Toegepaste Technologie en Productie (TTP);
- De toegangscontrole van de ITG gebouwen werd gemoderniseerd. Het nieuwe systeem maakt het mogelijk om de toegang voor medewerkers en bezoekers tot de ITG gebouwen en (hoog beveiligde) laboratoria op een gecontroleerde wijze te beheren;
- De bibliotheek van het ITG werd heringericht en een gedeelte werd omgebouwd en gemoderniseerd naar flexibele bureauruimtes;
- In 2020 werd verder gewerkt op de asbestsanering in overeenstemming met de asbestinventaris IBEVE.

Daarbij streeft het ITG om het bestaande patrimonium te vrijwaren en optimaal in te richten voor de uitvoering van de kernactiviteiten van het ITG. Daarvoor ontvangt het ITG jaarlijks een toelage van het dept; Onderwijs als investeringsbudget. Onderstaande grafiek toont aan dat de investeringskost sterk afgenomen is ten opzicht van 2011, terwijl de onderhoudskosten in stijgende lijn gaan. De stijgende onderhoudskosten zijn een logisch gevolg is van de investeringen in extra ruimte, maar zijn tevens ook een gevolg van de verouderde infrastructuur.

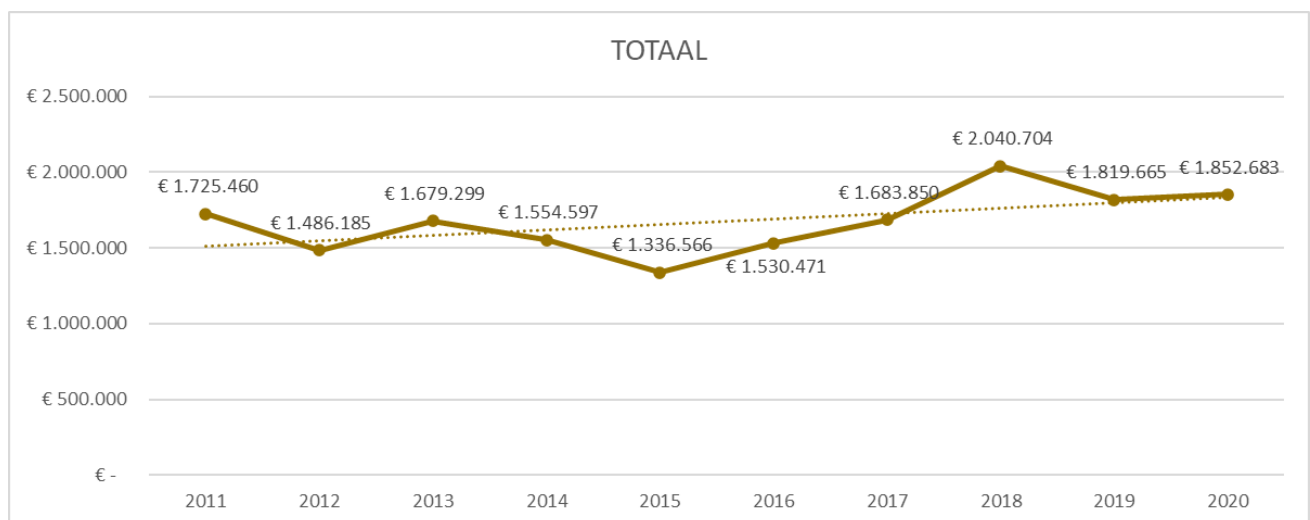
De investering in 2011 omvatten de bouw en inrichting van de studentenlogementen, de verbouwing van kantoorruimtes en ook de bouw van extra verdiepingen voor laboratoria gelinkt aan de kliniek. De jaren nadien zijn de investeringen beperkt tot het hoogst noodzakelijke gezien de beperkte financiële slagkracht van het ITG.



Figuur 20. Overzicht sinds 2011 van de investeringen in ITG gebouwen.

Tabel 35. Evolutie van de onderhoudskosten van de ITG gebouwen sinds 2011.

EVOLUTIE KOSTEN FACILITY excl. Personeelskosten, incl. BTW										
Type kost	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Energie	€ 396.940	€ 392.910	€ 424.540	€ 360.940	€ 323.308	€ 376.441	€ 330.295	€ 474.830	€ 330.883	€ 306.587
Cleaning	€ 570.000	€ 581.474	€ 598.300	€ 624.400	€ 603.866	€ 632.490	€ 554.709	€ 665.792	€ 628.057	€ 659.469
Onderhoud technisch	€ 228.310	€ 238.131	€ 267.894	€ 241.212	€ 244.976	€ 287.362	€ 249.872	€ 282.820	€ 254.494	€ 227.171
Onderhoud labotoestellen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 35.069
(On)verwachte werken	€ 339.900	€ 110.000	€ 162.000	€ 137.500	€ 16.672	€ 69.513	€ 45.883	€ 90.289	€ 59.013	€ 107.583
Afval	€ 71.460	€ 51.540	€ 48.115	€ 54.055	€ 55.051	€ 47.591	€ 34.845	€ 30.407	€ 37.759	€ 46.467
Security	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 280.253	€ 285.152	€ 275.140	€ 279.473
Werkingsbudget	€ 118.850	€ 112.130	€ 178.450	€ 136.490	€ 92.693	€ 117.074	€ 187.993	€ 211.414	€ 234.319	€ 190.864
TOTAAL	€ 1.725.460	€ 1.486.185	€ 1.679.299	€ 1.554.597	€ 1.336.566	€ 1.530.471	€ 1.683.850	€ 2.040.704	€ 1.819.665	€ 1.852.683



Figuur 21. Evolutie van de onderhoudskosten van de ITG gebouwen van 2011 tot en met 2020.

IT-infrastructuur

De IT dienst van het ITG ondersteunt en bouwt de bestaande IT infrastructuur uit. In 2020 werden werken uitgevoerd om het netwerk te verbeteren, de beveiliging van zowel de gebruikerstoestellen als office 365 te verhogen en werd de audiovisuele infrastructuur verder uitgebouwd.

Daarnaast wordt ook ondersteuning geboden om bestaande applicaties te vernieuwen en om nieuwe systemen te implementeren. Implementatie van nieuwe IT systemen met hoge investeringskost en waarbij meerdere diensten of departementen betrokken zijn, worden ondersteund en opgevolgd via de Project Management Office. In 2020 werd een nieuwe Dienst 'Procesbeheer' uitgebouwd die de medewerkers van het ITG ondersteunt in de projectopvolging bij implementatie van nieuwe software systemen.

De belangrijkste software systemen die in 2020 werden vernieuwd of werden geïntroduceerd zijn:

- Inrichting van een financieel datawarehouse;
- Inrichting van MyCarenet verzekerbareid en facturatie derde betaler met certificaat;
- Introductie van een nieuw Elektronisch Labo Notaboek voor registratie van onderzoeksdata en beheer van stalen;
- Voorbereiding van de implementatie van een nieuw Document Management Systeem;
- Upgrade van LAB400 (Lab Information System) naar V3R8;
- Upgrade van Timetell voor registratie van tijdsbesteding binnen projecten;
- Onderhouden, opvolgen en perfectioneren van bestaande databases en applicaties

8. Bijlagen

a) Lijst met afkortingen

AFKORTING	BETEKENIS
AI	Artificial Intelligence
ALERT	Action Leveraging Evidence to Reduce perinatal morTality and morbidity in sub-Saharan Africa
ATP	Administratief & Technisch Personeel
BCCM	Belgian Culture Collection of Microorganisms
BELAC	Belgische Accreditatie-instelling
BMGF	
BMS	Department of Biomedical Sciences
BSL3	Biosafety Level 3
CATT	Card Agglutination Test
COS	Commissie Ontwikkelingssamenwerking
COZO	Collectief Zorgplatform
CPBW	Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk
CREDO	COVID-19 and (re)-emerging diseases studies in Democratic Republic of Congo
CS	Department of Clinical Sciences
CTU	Clinical Trial Unit
DAT/VL	Direct Agglutination Test for Visceral Leishmaniasis
DGD	Belgisch Directoraat-Generaal voor Ontwikkelingssamenwerking en Humanitaire Hulp
DNDI	Drugs for Neglected Diseases initiative
DRC	Democratische Republiek Congo
DRC	Democratische Republiek Congo
ECHE	Erasmus Charter voor Hoger Onderwijs
EDCTP	European and Developing Countries Clinical Trials Partnership
EEA	European Economic Area
EER	European Entrepreneurial Region
EMBO	European Molecular Biology Organization
ERA-NET	European Research Area Net
ERC	European Research Council
EU	Europese Unie
EWI	Economie, Wetenschap & Innovatie
FAGG	Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten
FAO	Food and Agriculture Organization
FAVV	Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen
FOSB	Flemish Open Science Board
FRIS	Flanders Research Information Space
FWO	Fonds Wetenschappelijk Onderzoek
GCLP	Good Clinical Laboratory Practices
GCP	Good Clinical Practices
GDPR	General Data Protection Regulation

HAT	Human African Trypanosomiasis
HFSP	Human Frontier Science Program
HR	Human Resources
IATI	International Aid Transparency Index
IP	Intellectual property
IRD	Institut de Reserche pour le Développement (IRD)
ISI	International Scientific Indexing
IT	Information Technology
ITG	Instituut voor Tropische Geneeskunde
ITM	Institute of Tropical Medicine
JIF	Journal Impact Factor
KPI	Key Performance Indicator
KRL	Klinisch Referentie Laboratorium
LIMS	Laboratorium Informatiemanagement Systeem
LMIC	Low and Middle Income Countries - Lage en Midden Inkomens landen
MANAMA	Master-na-master
MEMO	Monitoring Exotic Mosquitos
MOOD	MONitoring Outbreak events for Disease Surveillance
MPH	Master of Science in Public Health
MPH-HSDC	Master of Science in Public Health - Orientation Health Systems and Disease Control
MPH-IH	Master of Science in Public Health - Orientation International Health
MPH-TMIH	Master of Science in Public Health - Orientation Tropical Medicine and International Health
MSCA	Marie Skłodowska-Curie Actions
MSM	Mannen die seks hebben met mannen
MSTAH	Master of Science in Tropical Animal Health
NIH	National Institutes of Health
NRC	Nationaal Referentie Centrum
OIE	World Organisation for Animal Health
ORT	Outbreak Research Team
PH	Department of Public Health
PI	Personal Investigator
PPP	Pump Priming Project
PREP	Pre-Exposure Prophylaxis
QA	Quality Assurance
RAG	Risk Assessment Group
RIZIV	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
RO	Research Office
SD	Strategische Doelstelling
SO	Strategisch Objectief
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoeningen
SORT-IT	Structured Operational Research and Training IniTiatives
TB	Tuberculosis
TTP	Dienst Toegepaste Technologie en Productie
UA	Universiteit Antwerpen

UNCOVER	Unravelling Data for Rapid Evidence-Based Response to COVID-19
UP	Universiteit van Pretoria
UZA	Universitair Ziekenhuis Antwerpen
VSG	Variable Surface Glycoprotein
VTE	Voltijds equivalent
VWM	Veiligheid, Welzijn en Milieu
WGO	Wereld Gezondheids Organisatie
WHO	World Health Organization
ZAP	Zelfstandig Academisch Personeel

b) Lijst met tabellen

Tabel 1. Overzicht van de resultaten van de inputindicatoren voor onderwijs (studenten per opleiding) voor de academiejaren 2017-18, 2018-19 en 2019-20.	11
Tabel 2. Aantrekkingskracht masteropleidingen: aantal studenten toegelaten t.o.v. applicaties, 2017/18 tot 2019/20	12
Tabel 3. Oorsprong studenten academiejaar 2019-2020.....	12
Tabel 4. Studentenaantallen academiejaar 2019-2020; verdeling volgens leeftijdscategorie en geslacht.....	13
Tabel 5. Geannoteerd overzicht van het onderwijs aanbod 2019-2020.....	13
Tabel 6. Geannoteerd overzicht van continue vormingen aan het ITG (2019-2020).....	14
Tabel 7. Individuele opleidingscontracten en stages: oorsprong en aantallen studenten (2019-2020)	14
Tabel 8. Overzicht van de outputindicatoren onderwijs (diploma's en getuigschriften) voor de academiejaren 2017-18, 2018-19 en 2019-20.	15
Tabel 9. Overzicht van de impactindicatoren onderwijs (alumni werking) voor de jaren 2018, 2019 en 2020.	15
Tabel 10. Nominatief overzicht van webinars door alumni 2019-2020, inclusief metadata deelname	17
Tabel 11. Overzicht Kritieke Prestatie-Indicatoren, 2020	22
Tabel 12. Overzicht van de resultaten van de inputindicatoren voor 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.	25
Tabel 13. Overzicht van de inkomsten voor onderzoek voor de jaren 2019, 2020 en 2021 samen met het streefcijfer voor 2024.	26
Tabel 14. Aantal onderzoeksprojecten per type voor 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.....	27
Tabel 15. Onderzoeksuitgaven volgens geldstroom, 2017-2020	27
Tabel 16. Overzicht van de outputindicatoren voor onderzoek (aantal publicaties en projecten) voor 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.....	28
Tabel 17. Overzicht van de impactindicatoren voor Onderzoek (aantal publicaties en projecten) in 2020, samen met het streefcijfer voor 2024.	29
Tabel 18. Financieel overzicht van de (i) EWI-subsidie en (ii) de investeringssubsidie instrumentarium, besteding periode 01/01/2020-31/12/2020.	33
Tabel 19. Toegekende jPPP voorstellen in 2020	40
Tabel 20. Overzicht van de verschillende referentielaboratoria van het ITG samen met de coördinator en de instantie die het laboratorium als referentiecentrum erkent.....	44
Tabel 21. Overzicht van het aantal geaccrediteerde testen voor de verschillende accreditatiecertificaten van 2018 tot en met 2020.....	45
Tabel 22. Overzicht van het aantal geproduceerde diagnostische testen op het ITG van 2018 tot en met 2020	45
Tabel 23. Aantal ingediende IRB aanvragen in 2020 over de verschillende departementen van het ITG met een onderscheid tussen de niet-COVID en COVID aanvragen.	48

Tabel 24. Overzicht van de beoordelingsresultaten van de verschillende IRB dossiers in 2020 (voor zowel niet-COVID als COVID aanvragen).....	48
Tabel 25. Overzicht van de budgetten voor de medische activiteiten in 2019 en 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.....	51
Tabel 26. Overzicht van de outputindicatoren voor de medische diensten in 2019 en 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.	51
Tabel 27. Overzicht van de kwaliteitsindicatoren voor de medische diensten in 2019 en 2020 samen met het streefcijfer voor 2024.	52
Tabel 28. Overzicht van de resultaten van KPIs in 2019 en 2020 voor de medische dienstverlening uit het Strategisch Beleidsplan 2020-2024.	52
Tabel 29. Overzicht van de resultaten van KPIs in 2019 en 2020 voor Capacity Building uit het Strategisch Beleidsplan 2020-2024.	56
Tabel 30. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalig benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Volksgezondheid.	63
Tabel 31. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalig benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Biomedische Wetenschappen.	67
Tabel 32. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalig benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Klinische Wetenschappen.	69
Tabel 33. Overzicht van de verschillende vergaderingen en overlegorganen (2019 en 2020) samen met de geplande overleggen in 2021.	72
Tabel 34. Weergave van het aantal personeelsleden (totaal ITG en per personeelscategorie samen met de genderverhoudingen (totaal en per personeelscategorie) van 2018 tot en met 2020.	76
Tabel 35. Evolutie van de onderhoudskosten van de ITG gebouwen sinds 2011.	90

c) Lijst met figuren

Figuur 1. Voorstelling van de 'Directe Impact', 'Sociale Impact' en 'Milieu Impact' van de activiteiten van het ITG in 2020.....	7
Figuur 2. Performantiescores (Morele Rapportering – DGD; cumulatief 2017-2020).....	55
Figuur 3. Partner trajectory (Bron: Voorstel voor FA5 van Commissie Ontwikkelingssamenwerking)	58
Figuur 4. Partner trajectory – gradual scale (Bron: Voorstel voor FA5 van Commissie Ontwikkelingssamenwerking)	58
Figuur 5. Kaart met partnerinstellingen van ontwikkelingssamenwerking (FA4/DGD en Vlaanderen).....	60
Figuur 6. Voorstelling van de verschillende beleids- en adviesorganen van het ITG.....	70
Figuur 7. Voorstelling van de ITG-organisatiestructuur.	74
Figuur 8. Evolutie van het aantal personeelsleden (totaal en per personeelscategorie) van 1996 tot en met 2020.....	76
Figuur 9. Grafische weergave van de genderverhoudingen in 2020 per personeelscategorie.	77
Figuur 10. Voorstelling van de verdeling van de verschillende nationaliteiten onder het ITG personeel.....	78
Figuur 11. Voorstelling van de spreiding van de nationaliteiten van ongeveer 6% van het ITG personeel.....	78
Figuur 12. Overzicht van het gemiddeld aantal opleidingsdagen per voltijds equivalent (vte) sinds 2013.....	79
Figuur 13. Evolutie van de verschillende financieringsstromen van het ITG van 1995 tot en met 2020.....	81
Figuur 14. Evolutie van de frequentiegraad van werkongevallen van ITG medewerkers van 2014 tot en met 2020.....	85
Figuur 15. Evolutie in werkelijke ernstgraad van de werkongevallen van de ITG medewerkers van 2014 tot en met 2020.	86
Figuur 16. Grafische weergave van het aantal ongevallen met ITG medewerkers tijdens het woon-werk verkeer van 2014 tot en met 2020.	86
Figuur 17. Evolutie van het aantal EHBO-ongevallen op het ITG van 2014 tot en met 2020.	87
Figuur 18. Grafische weergave voor 2020 van de 'modal split' (duurzaam versus niet-duurzame woon-werk verkeer) van de ITG medewerkers (links) tegenover het gemiddelde in Vlaanderen (rechts).	88
Figuur 19. Evolutie van de CO ₂ -uitstoot (in ton) ten gevolge van de activiteiten op het ITG sinds 2017.	88
Figuur 20. Overzicht sinds 2011 van de investeringen in ITG gebouwen.....	90
Figuur 21. Evolutie van de onderhoudskosten van de ITG gebouwen van 2011 tot en met 2020.	90

d) Overzichtslijsten Kritieke Prestatie-indicatoren onderzoek 2020

KPI-1 ISI publicaties met JIF≥5

1. Aalto MK, Sunyoto T, Yusuf MAA, Mohamed AA, Van der Auwera G, Dujardin JC. Visceral Leishmaniasis, Northern Somalia, 2013-2019. *Emerging Infectious Diseases*. 2020;26(1):153-4.
2. Abidi S, Achar J, Neino MMA, Bang D, Benedetti A, Brode S, et al. Standardised shorter regimens versus individualised longer regimens for rifampin- or multidrug-resistant tuberculosis. *European Respiratory Journal*. 2020;55(3):13.
3. Adriaansen W, Cuypers B, Cordero CF, Mengasha B, Blesson S, Cnops L, et al. Host transcriptomic signature as alternative test-of-cure in visceral leishmaniasis patients co-infected with HIV. *Ebiomedicine*. 2020;55:12.
4. Alvar J, Alves F, Bucheton B, Burrows L, Buscher P, Carrillo E, et al. Implications of asymptomatic infection for the natural history of selected parasitic tropical diseases. *Seminars in Immunopathology*. 2020;42(3):231-46.
5. Angelo KM, Stoney RJ, Brun-Cottan G, Leder K, Grobusch MP, Hochberg N, et al. Zika among international travellers presenting to GeoSentinel sites, 2012-2019: implications for clinical practice. *Journal of Travel Medicine*. 2020;27(4):9.
6. Ardizzoni E, Orikiriza P, Ssuuna C, Nyehangane D, Gumsboga M, Taremwa IM, et al. Evaluation of OMNIgene Sputum and Ethanol Reagent for Preservation of Sputum Prior to Xpert and Culture Testing in Uganda. *Journal of Clinical Microbiology*. 2020;58(1):11.
7. Assefa Y, Hill PS, Gilks CF, Admassu M, Tesfaye D, Van Damme W. Primary health care contributions to universal health coverage, Ethiopia. *Bulletin of the World Health Organization*. 2020;98(12):894-+.
8. Battaglia S, Spitaleri A, Cabibbe AM, Meehan CJ, Utpatel C, Ismail N, et al. Characterization of Genomic Variants Associated with Resistance to Bedaquiline and Delamanid in Naive Mycobacterium tuberculosis Clinical Strains. *Journal of Clinical Microbiology*. 2020;58(11):16.
9. Beckert P, Sanchez-Padilla E, Merker M, Dreyer V, Kohl TA, Utpatel C, et al. MDR M. tuberculosis outbreak clone in Eswatini missed by Xpert has elevated bedaquiline resistance dated to the pre-treatment era. *Genome Medicine*. 2020;12(1):11.
10. Carey ME, MacWright WR, Im J, Meiring JE, Gibani MM, Park SE, et al. The Surveillance for Enteric Fever in Asia Project (SEAP), Severe Typhoid Fever Surveillance in Africa (SETA), Surveillance of Enteric Fever in India (SEFI), and Strategic Typhoid Alliance Across Africa and Asia (STRATAA) Population-based Enteric Fever Studies: A Review of Methodological Similarities and Differences. *Clinical Infectious Diseases*. 2020;71:S102-S10.
11. Chalmers RM, Robertson LJ, Dorny P, Jordan S, Karssin A, Katzer F, et al. Parasite detection in food: Current status and future needs for validation. *Trends in Food Science & Technology*. 2020;99:337-50.
12. Cloots K, Uranw S, Ostyn B, Bhattarai NR, Le Rutte E, Khanal B, et al. Impact of the visceral leishmaniasis elimination initiative on Leishmania donovani transmission in Nepal: a 10-year repeat survey. *Lancet Global Health*. 2020;8(2):E237-E43.
13. Croughs M, Soentjens P. A risk scoring system to identify travellers who qualify for pre-exposure rabies vaccination. *Journal of Travel Medicine*. 2020;27(7):3.
14. Decroo T, de Jong BC, Piubello A, Lynen L, Van Deun A. Tuberculosis treatment: one-shot approach or cascade of regimens? *Lancet Respiratory Medicine*. 2020;8(2):E4-E5.
15. Decroo T, de Jong BC, Piubello A, Souleymane MB, Lynen L, Van Deun A. High-Dose First-Line Treatment Regimen for Recurrent Rifampicin-Susceptible Tuberculosis. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. 2020;201(12):1578-9.
16. Diallo S, Roberts SA, Gies S, Rouamba T, Swinkels DW, Geurts-Moespot AJ, et al. Malaria early in the first pregnancy: Potential impact of iron status. *Clinical Nutrition*. 2020;39(1):204-14.
17. Dixon MA, Braae UC, Winskill P, Devleeschauwer B, Trevisan C, Van Damme I, et al. Modelling for Taenia solium control strategies beyond 2020. *Bulletin of the World Health Organization*. 2020;98(3):198-205.
18. Domagalska MA, Dujardin JC. Next-Generation Molecular Surveillance of TriTryp Diseases. *Trends in Parasitology*. 2020;36(4):356-67.

19. Domagalska MA, Dujardin JC. Non-Leishmania Parasite in Fatal Visceral Leishmaniasis-like Disease, Brazil. *Emerging Infectious Diseases*. 2020;26(2):388-.
20. Dureab F, Al-Awlaqi S, Jahn A. COVID-19 in Yemen: preparedness measures in a fragile state. *Lancet Public Health*. 2020;5(6):E311-E.
21. English M, Moshabela M, Nzinga J, Barasa E, Tsofa B, Marchal B, et al. Systems and implementation science should be part of the COVID-19 response in low resource settings. *Bmc Medicine*. 2020;18(1):2.
22. Franck S, Barbe L, Ardui S, De Vlaeminck Y, Allemeersch J, Dziedzicka D, et al. MSH2 knock-down shows CTG repeat stability and concomitant upstream demethylation at the DMPK locus in myotonic dystrophy type 1 human embryonic stem cells. *Human Molecular Genetics*. 2020;29(21):3566-77.
23. Franssen SU, Durrant C, Stark O, Moser B, Downing T, Imamura H, et al. Global genome diversity of the *Leishmania donovani* complex. *Elife*. 2020;9:44.
24. Gabrial S, Mwape KE, Dorny P. Association between Angiotensin Blockade and Incidence of Influenza in the United Kingdom. *New England Journal of Medicine*. 2020;383(4):397-.
25. Gabriel S, Mwape KE, Hobbs EC, Devleeschauwer B, Van Damme I, Zulu G, et al. Potential Elimination of Active *Taenia solium* Transmission in Africa. *New England Journal of Medicine*. 2020;383(4):396-+.
26. Gaidano G, Balocco R, Al Essa W, Turolla A, Barbato R, Dianzani U, et al. European education corridors: opportunity for academic solidarity. *Lancet*. 2020;395(10233):1343-.
27. Giralt AN, Ronse M, Ravinetto R. A survey of nongovernmental organizations on their use of WHO's prequalification programme. *Bulletin of the World Health Organization*. 2020;98(6):413-9.
28. Gobbi F, Tamarozzi F, Buonfrate D, van Lieshout L, Bisoffi Z, Bottieau E, et al. New Insights on Acute and Chronic Schistosomiasis: Do We Need a Redefinition? *Trends in Parasitology*. 2020;36(8):660-7.
29. Goussarov G, Cleenwerck I, Mysara M, Leys N, Monsieurs P, Tahon G, et al. PaSiT: a novel approach based on short-oligonucleotide frequencies for efficient bacterial identification and typing. *Bioinformatics*. 2020;36(8):2337-44.
30. Gryseels S, Mbala-Kingebeni P, Akonda I, Angoyo R, Ayoub A, Baelo P, et al. Role of Wildlife in Emergence of Ebola Virus in Kaigbono (Likati), Democratic Republic of the Congo, 2017. *Emerging Infectious Diseases*. 2020;26(9):2205-9.
31. Guedes DL, van Henten S, Cnops L, Adriaensen W, van Griensven J. Sexual Transmission of Visceral Leishmaniasis: A Neglected Story. *Trends in Parasitology*. 2020;36(12):950-2.
32. Harmer A, Eder B, Gepp S, Leetz A, van de Pas R. WHO should declare climate change a public health emergency. *Bmj-British Medical Journal*. 2020;368:3.
33. Harmer A, Leetz A, Eder B, van de Pas R, Gepp S. Time for WHO to declare climate breakdown a PHEIC? *Lancet*. 2020;396(10243):23-4.
34. Huits R, De Smet B, Grard G, Eggermont K, Minto-Bain C, Jess N, et al. Detection of Zika Virus Replication in Human Semen by ReverseTranscription Polymerase Chain Reaction Targeting of Antisense Ribonucleic Acid. *Journal of Infectious Diseases*. 2020;222(2):319-23.
35. Hunsperger E, Odhiambo D, Makio A, Alando M, Ochieng M, Omballa V, et al. yy Zika Virus Detection with 2013 Serosurvey, Mombasa, Kenya. *Emerging Infectious Diseases*. 2020;26(7):1603-5.
36. Idubor OI, Kobayashi M, Ndegwa L, Okeyo M, Galgalo T, Kalani R, et al. Improving Detection and Response to Respiratory Events - Kenya, April 2016-April 2020. *Mmwr-Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020;69(18):540-4.
37. Jouet A, Gaudin C, Badalato N, Allix-Beguec C, Duthoy S, Ferre A, et al. Deep amplicon sequencing for culture-free prediction of susceptibility or resistance to 13 anti-tuberculous drugs. *European Respiratory Journal*. 2020;57(3):15.
38. Kaniga K, Aono A, Borroni E, Cirillo DM, Desmaretz C, Hasan R, et al. Validation of Bedaquiline Phenotypic Drug Susceptibility Testing Methods and Breakpoints: a Multilaboratory, Multicountry Study. *Journal of Clinical Microbiology*. 2020;58(4):10.
39. Kattenberg JH, Razook Z, Keo R, Koepfli C, Jennison C, Lautu-Gumal D, et al. Monitoring *Plasmodium falciparum* and *Plasmodium vivax* using microsatellite markers indicates limited changes in population structure after substantial transmission decline in Papua New Guinea. *Molecular Ecology*. 2020;29(23):4525-41.

40. Kenyon C. Are Differences in the Oral Microbiome Due to Ancestry or Socioeconomics? *Msystems*. 2020;5(2):1.
41. Kenyon C. Syndemic responses to COVID-19 should include an ecological dimension. *Lancet*. 2020;396(10264):1730-1.
42. Kenyon C, Buyze J, Spiteri G, Cole MJ, Unemo M. Population-Level Antimicrobial Consumption Is Associated With Decreased Antimicrobial Susceptibility in *Neisseria gonorrhoeae* in 24 European Countries: An Ecological Analysis. *Journal of Infectious Diseases*. 2020;221(7):1107-16.
43. Kenyon C, Manoharan-Basil SS. Macrolide consumption and resistance in *Mycoplasma genitalium*. *Lancet Infectious Diseases*. 2020;20(11):1235-6.
44. Kerkhof K, Falconi-Agapito F, Van Esbroeck M, Talledo M, Arien KK. Reliable Serological Diagnostic Tests for Arboviruses: Feasible or Utopia? *Trends in Microbiology*. 2020;28(4):276-92.
45. Klingelhofer D, Muller R, Braun M, Bruggmann D, Groneberg DA. Climate change: Does international research fulfill global demands and necessities? *Environmental Sciences Europe*. 2020;32(1):21.
46. Kretzschmar MEE, van der Sande MAB. Hepatitis B prevention: Can we learn from the response to HIV/AIDS? *Plos Medicine*. 2020;17(4):3.
47. Labuda LA, Adegnik AA, Rosa BA, Martin J, Ateba-Ngoa U, Amoah AS, et al. A Praziquantel Treatment Study of Immune and Transcriptome Profiles in *Schistosoma haematobium*-Infected Gabonese Schoolchildren. *Journal of Infectious Diseases*. 2020;222(12):2103-13.
48. Lecomte E, Laureys G, Verbeke F, Carrasco CD, Van Esbroeck M, Huits R. A clinician's perspective on yellow fever vaccine-associated neurotropic disease. *Journal of Travel Medicine*. 2020;27(7):8.
49. Lello LS, Utt A, Bartholomeeusen K, Wang SN, Rausalu K, Kendall C, et al. Cross-utilisation of template RNAs by alphavirus replicases. *Plos Pathogens*. 2020;16(9):35.
50. Lingscheid T, Kurth F, Stegemann MS, Clerinx J, Calleri G, Rothe C, et al. Outpatient treatment of imported uncomplicated *Plasmodium falciparum* malaria: results from a survey among TropNet and GeoSentinel experts for tropical medicine. *Journal of Travel Medicine*. 2020;27(4):8.
51. Maphanga TG, Birkhead M, Munoz JF, Allam M, Zulu TG, Cuomo CA, et al. Human Blastomycosis in South Africa Caused by *Blastomyces percursus* and *Blastomyces emzantsi* sp. nov., 1967 to 2014. *Journal of Clinical Microbiology*. 2020;58(3):19.
52. Marien J, Lo Iacono G, Rieger T, Magassouba N, Gunther S, Fichet-Calvet E. Households as hotspots of Lassa fever? Assessing the spatial distribution of Lassa virus-infected rodents in rural villages of Guinea. *Emerging Microbes & Infections*. 2020;9(1):1055-64.
53. Menon S, Benova L, Mabeya H. Epilepsy management in pregnant HIV plus women in sub-Saharan Africa, clinical aspects to consider: a scoping review. *Bmc Medicine*. 2020;18(1):15.
54. Milas S, Rossi C, Philippart I, Dorny P, Bottieau E. Autochthonous Human Fascioliasis, Belgium. *Emerging Infectious Diseases*. 2020;26(1):155-7.
55. Miranda JJ, Carrillo-Larco RM, Ferreccio C, Hambleton IR, Lotufo PA, Nieto-Martinez R, et al. Trends in cardiometabolic risk factors in the Americas between 1980 and 2014: a pooled analysis of population-based surveys. *Lancet Global Health*. 2020;8(1):E123-E33.
56. Muehlenbein MP, Angelo KM, Schlagenhauf P, Chen L, Grobusch MP, Gautret P, et al. Traveller exposures to animals: a GeoSentinel analysis. *Journal of Travel Medicine*. 2020;27(7):7.
57. Ngabonziza JCS, Loiseau C, Marceau M, Jouet A, Menardo F, Tzfadia O, et al. A sister lineage of the *Mycobacterium tuberculosis* complex discovered in the African Great Lakes region. *Nature Communications*. 2020;11(1):11.
58. Nicolini LAP, Stoney RJ, Della Vecchia A, Grobusch M, Gautret P, Angelo KM, et al. Travel-related hepatitis E: a two-decade GeoSentinel analysis. *Journal of Travel Medicine*. 2020;27(7):6.
59. Pannus P, Rutsaert S, De Wit S, Allard SD, Vanham G, Cole B, et al. Rapid viral rebound after analytical treatment interruption in patients with very small HIV reservoir and minimal on-going viral transcription. *Journal of the International Aids Society*. 2020;23(2):9.
60. Piano E, Souffreau C, Merckx T, Baardsen LF, Backeljau T, Bonte D, et al. Urbanization drives cross-taxon declines in abundance and diversity at multiple spatial scales. *Global Change Biology*. 2020;26(3):1196-211.

61. Pollegioni P, North AR, Persampieri T, Bucci A, Minuz RL, Groneberg DA, et al. Detecting the population dynamics of an autosomal sex ratio distorter transgene in malaria vector mosquitoes. *Journal of Applied Ecology*. 2020;57(10):2086-96.
62. Popping S, Verwijns R, Cuypers L, Claassen MA, van den Berk GE, De Weggheleire A, et al. Transmission of NS5A-Inhibitor Resistance-Associated Substitutions Among Men Who Have Sex With Men Recently Infected with Hepatitis C Virus Genotype 1a. *Clinical Infectious Diseases*. 2020;71(8):E215-E7.
63. Portugaliza HP, Miyazaki S, Geurten FJ, Pell C, Rosanas-Urgell A, Janse CJ, et al. Artemisinin exposure at the ring or trophozoite stage impacts *Plasmodium falciparum* sexual conversion differently. *Elife*. 2020;9:22.
64. Rovira-Vallbona E, Van Hong N, Kattenberg JH, Huan RM, Hien NTT, Ngoc NTH, et al. Efficacy of dihydroartemisinin/piperaquine and artesunate monotherapy for the treatment of uncomplicated *Plasmodium falciparum* malaria in Central Vietnam. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*. 2020;75(8):2272-81.
65. Selhorst P, Makiala-Mandanda S, De Smet B, Marien J, Anthony C, Binene-Mbuka G, et al. Molecular characterization of chikungunya virus during the 2019 outbreak in the Democratic Republic of the Congo. *Emerging Microbes & Infections*. 2020;9(1):1912-8.
66. Stek C, Allwood B, Du Bruyn E, Buyze J, Schutz C, Thienemann F, et al. The effect of HIV-associated tuberculosis, tuberculosis-IRIS and prednisone on lung function. *European Respiratory Journal*. 2020;55(3):10.
67. Stoffels K, Vanroye F, Mortier V, Debaisieux L, Delforge ML, Depypere M, et al. Chronic and Early Antiretroviral Therapy Impact Human Immunodeficiency Virus (HIV) Serological Assay Sensitivity, Leading to More False-Negative Test Results in HIV Diagnosis. *Journal of Infectious Diseases*. 2020;222(10):1660-9.
68. Tack B, Vanaenrode J, Verbakel JY, Toelen J, Jacobs J. Invasive non-typhoidal *Salmonella* infections in sub-Saharan Africa: a systematic review on antimicrobial resistance and treatment. *Bmc Medicine*. 2020;18(1):22.
69. Toskin I, Bakunina N, Gerbase AC, Blondeel K, Stephenson R, Baggaley R, et al. A combination approach of behavioural and biomedical interventions for prevention of sexually transmitted infections. *Bulletin of the World Health Organization*. 2020;98(6):431-4.
70. Uzureau S, Lecordier L, Uzureau P, Hennig D, Graversen JH, Homble F, et al. APOL1 C-Terminal Variants May Trigger Kidney Disease through Interference with APOL3 Control of Actomyosin. *Cell Reports*. 2020;30(11):3821-+.
71. Van den Broeck F, Savill NJ, Imamura H, Sanders M, Maes I, Cooper S, et al. Ecological divergence and hybridization of Neotropical *Leishmania* parasites. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*. 2020;117(40):25159-68.
72. Venturi G, Aberle SW, Avsic-Zupanc T, Barzon L, Batejat C, Burdino E, et al. Specialist laboratory networks as preparedness and response tool - the Emerging Viral Diseases-Expert Laboratory Network and the Chikungunya outbreak, Thailand, 2019. *Eurosurveillance*. 2020;25(13):31-7.
73. Wang X, Li Y, O'Brien KL, Madhi SA, Widdowson MA, Byass P, et al. Global burden of respiratory infections associated with seasonal influenza in children under 5 years in 2018: a systematic review and modelling study. *Lancet Global Health*. 2020;8(4):E497-E510.
74. Woestenberg PJ, King AJ, van Benthem BHB, Leussink S, van der Sande MAB, Hoebe C, et al. Bivalent Vaccine Effectiveness Against Anal Human Papillomavirus Positivity Among Female Sexually Transmitted Infection Clinic Visitors in the Netherlands. *Journal of Infectious Diseases*. 2020;221(8):1280-5.

KPI-2 Fractie peer-reviewed publicaties die 1.5x meer geciteerd worden dan het wereldgemiddelde van alle publicaties van hetzelfde type, gepubliceerd in hetzelfde jaar en binnen hetzelfde Web of Science onderzoeksdomein

1. Abdela SG, van Griensven J, Seife F, Enbiale W. Neglecting the effect of COVID-19 on neglected tropical diseases: the Ethiopian perspective. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*. 2020;114(10):730-2.
2. Abena PM, Decloedt EH, Bottieau E, Suleman F, Adejumo P, Sam-Agudu NA, et al. Chloroquine and Hydroxychloroquine for the Prevention or Treatment of COVID-19 in Africa: Caution for Inappropriate Off-label Use in Healthcare Settings. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. 2020;102(6):1184-8.

3. Abidi S, Achar J, Neino MMA, Bang D, Benedetti A, Brode S, et al. Standardised shorter regimens versus individualised longer regimens for rifampin- or multidrug-resistant tuberculosis. *European Respiratory Journal*. 2020;55(3):13.
4. Allwood BW, van der Zalm MM, Amaral AFS, Byrne A, Datta S, Egere U, et al. Post-tuberculosis lung health: perspectives from the First International Symposium. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*. 2020;24(8):820-+.
5. Alvar J, Alves F, Bucheton B, Burrows L, Buscher P, Carrillo E, et al. Implications of asymptomatic infection for the natural history of selected parasitic tropical diseases. *Seminars in Immunopathology*. 2020;42(3):231-46.
6. Amongin D, Nakimuli A, Hanson C, Nakafeero M, Kaharuza F, Atuyambe L, et al. Time trends in and factors associated with repeat adolescent birth in Uganda: Analysis of six demographic and health surveys. *Plos One*. 2020;15(4):14.
7. Bauhofer AFL, Cossa-Moiane I, Marques S, Guimaraes EL, Munlela B, Anapakala E, et al. Intestinal protozoan infections among children 0-168 months with diarrhea in Mozambique: June 2014-January 2018. *Plos Neglected Tropical Diseases*. 2020;14(4):17.
8. Benfodil K, Buscher P, Abdelli A, Van Reet N, Mohamed-herif A, Ansel S, et al. Comparison of serological and molecular tests for detection of *Trypanosoma evansi* in domestic animals from Ghardaia district, South Algeria. *Veterinary Parasitology*. 2020;280:7.
9. Brandenberger J, Bozorgmehr K, Vogt F, Tylleskar T, Ritz N. Preventable admissions and emergency-department-visits in pediatric asylum-seeking and non-asylum-seeking patients. *International Journal for Equity in Health*. 2020;19(1):8.
10. Catteau L, Dauby N, Montourcy M, Bottieau E, Hautekiet J, Goetghebeur E, et al. Low-dose hydroxychloroquine therapy and mortality in hospitalised patients with COVID-19: a nationwide observational study of 8075 participants. *International Journal of Antimicrobial Agents*. 2020;56(4):8.
11. Cavallaro FL, Benova L, Owolabi OO, Ali M. A systematic review of the effectiveness of counselling strategies for modern contraceptive methods: what works and what doesn't? *Bmj Sexual & Reproductive Health*. 2020;46(4):254-69.
12. Chalmers RM, Robertson LJ, Dorny P, Jordan S, Karssin A, Katzer F, et al. Parasite detection in food: Current status and future needs for validation. *Trends in Food Science & Technology*. 2020;99:337-50.
13. Cloots K, Burza S, Malaviya P, Hasker E, Kansal S, Mollett G, et al. Male predominance in reported Visceral Leishmaniasis cases: Nature or nurture? A comparison of population-based with health facility-reported data. *Plos Neglected Tropical Diseases*. 2020;14(1):14.
14. Cloots K, Uranw S, Ostyn B, Bhattarai NR, Le Rutte E, Khanal B, et al. Impact of the visceral leishmaniasis elimination initiative on *Leishmania donovani* transmission in Nepal: a 10-year repeat survey. *Lancet Global Health*. 2020;8(2):E237-E43.
15. Danhieux K, Buffel V, Pairon A, Benkheil A, Remmen R, Wouters E, et al. The impact of COVID-19 on chronic care according to providers: a qualitative study among primary care practices in Belgium. *Bmc Family Practice*. 2020;21(1):6.
16. Dennis ML, Benova L, Goodman C, Barasa E, Abuya T, Campbell OMR. Examining user fee reductions in public primary healthcare facilities in Kenya, 1997-2012: effects on the use and content of antenatal care. *International Journal for Equity in Health*. 2020;19(1):13.
17. Diallo S, Roberts SA, Gies S, Rouamba T, Swinkels DW, Geurts-Moespot AJ, et al. Malaria early in the first pregnancy: Potential impact of iron status. *Clinical Nutrition*. 2020;39(1):204-14.
18. Franssen SU, Durrant C, Stark O, Moser B, Downing T, Imamura H, et al. Global genome diversity of the *Leishmania donovani* complex. *Elife*. 2020;9:44.
19. Gabriel S, Mwape KE, Dorny P. Association between Angiotensin Blockade and Incidence of Influenza in the United Kingdom. *New England Journal of Medicine*. 2020;383(4):397-.
20. Gies S, Roberts SA, Diallo S, Lompo OM, Tinto H, Brabin BJ. Risk of malaria in young children after periconceptional iron supplementation. *Maternal and Child Nutrition*. 2021;17(2):13.

21. Gilson L, Marchal B, Ayepong I, Barasa E, Dossou JP, George A, et al. What role can health policy and systems research play in supporting responses to COVID-19 that strengthen socially just health systems? *Health Policy and Planning*. 2020;35(9):1231-6.
22. Graham WJ, Afolabi B, Benova L, Campbell OMR, Filippi V, Nakimuli A, et al. Protecting hard-won gains for mothers and newborns in low-income and middle-income countries in the face of COVID-19: call for a service safety net. *Bmj Global Health*. 2020;5(6):5.
23. Hobbs EC, Mwape KE, Phiri AM, Mambwe M, Mambo R, Thys S, et al. Perceptions and acceptability of piloted *Taenia solium* control and elimination interventions in two endemic communities in eastern Zambia. *Transboundary and Emerging Diseases*. 2020;67:69-81.
24. Kaniga K, Aono A, Borroni E, Cirillo DM, Desmaretz C, Hasan R, et al. Validation of Bedaquiline Phenotypic Drug Susceptibility Testing Methods and Breakpoints: a Multilaboratory, Multicountry Study. *Journal of Clinical Microbiology*. 2020;58(4):10.
25. Kenyon C. COVID-19 Infection Fatality Rate Associated with Incidence-A Population-Level Analysis of 19 Spanish Autonomous Communities. *Biology-Basel*. 2020;9(6):4.
26. Kenyon C. Flattening-the-curve associated with reduced COVID-19 case fatality rates- an ecological analysis of 65 countries. *Journal of Infection*. 2020;81(1):E98-E9.
27. Kenyon C, Buyze J, Spiteri G, Cole MJ, Unemo M. Population-Level Antimicrobial Consumption Is Associated With Decreased Antimicrobial Susceptibility in *Neisseria gonorrhoeae* in 24 European Countries: An Ecological Analysis. *Journal of Infectious Diseases*. 2020;221(7):1107-16.
28. Kramer IM, Kress A, Klingelhofer D, Scherer C, Phuyal P, Kuch U, et al. Does winter cold really limit the dengue vector *Aedes aegypti* in Europe? *Parasites & Vectors*. 2020;13(1):13.
29. Loewenson R, Accoe K, Bajpai N, Buse K, Deivanayagam TA, London L, et al. Reclaiming comprehensive public health. *Bmj Global Health*. 2020;5(9):6.
30. Loiseau C, Menardo F, Aseffa A, Hailu E, Gumi B, Ameni G, et al. An African origin for *Mycobacterium bovis*. *Evolution Medicine and Public Health*. 2020(1):49-59.
31. Makurumidze R. Coronavirus-19 disease (COVID-19): A case series of early suspected cases reported and the implications towards the response to the pandemic in Zimbabwe. *Journal of Microbiology Immunology and Infection*. 2020;53(3):493-8.
32. Miranda JJ, Carrillo-Larco RM, Ferreccio C, Hambleton IR, Lotufo PA, Nieto-Martinez R, et al. Trends in cardiometabolic risk factors in the Americas between 1980 and 2014: a pooled analysis of population-based surveys. *Lancet Global Health*. 2020;8(1):E123-E33.
33. Muehlenbein MP, Angelo KM, Schlagenhauf P, Chen L, Grobusch MP, Gautret P, et al. Traveller exposures to animals: a GeoSentinel analysis. *Journal of Travel Medicine*. 2020;27(7):7.
34. Mulandane FC, Snyman LP, Brito DRA, Bouyer J, Fafetine J, van den Abbeele J, et al. Evaluation of the relative roles of the Tabanidae and Glossinidae in the transmission of trypanosomosis in drug resistance hotspots in Mozambique. *Parasites & Vectors*. 2020;13(1):16.
35. Ngabonziza JCS, Loiseau C, Marceau M, Jouet A, Menardo F, Tzfadia O, et al. A sister lineage of the *Mycobacterium tuberculosis* complex discovered in the African Great Lakes region. *Nature Communications*. 2020;11(1):11.
36. Nostlinger C, Reyniers T, Smekens T, Apers H, Laga M, Wouters K, et al. Drug use, depression and sexual risk behaviour: a syndemic among early pre-exposure prophylaxis (PrEP) adopters in Belgium? *Aids Care-Psychological and Socio-Medical Aspects of Aids/Hiv*. 2020;32:S57-S64.
37. Ochoa TJ, Mendoza K, Carcamo C, Zegarra J, Bellomo S, Jacobs J, et al. Is Mother's Own Milk Lactoferrin Intake Associated with Reduced Neonatal Sepsis, Necrotizing Enterocolitis, and Death? *Neonatology*. 2020;117(2):167-74.
38. Piano E, Souffreau C, Merckx T, Baardsen LF, Backeljau T, Bonte D, et al. Urbanization drives cross-taxon declines in abundance and diversity at multiple spatial scales. *Global Change Biology*. 2020;26(3):1196-211.
39. Piubello A, Souleymane MB, Hassane-Harouna S, Yacouba A, Lempens P, Assao-Neino MM, et al. Management of multidrug-resistant tuberculosis with shorter treatment regimen in Niger: Nationwide programmatic achievements. *Respiratory Medicine*. 2020;161:9.

40. Semaan A, Audet C, Huysmans E, Afolabi B, Assarag B, Banke-Thomas A, et al. Voices from the frontline: findings from a thematic analysis of a rapid online global survey of maternal and newborn health professionals facing the COVID-19 pandemic. *Bmj Global Health*. 2020;5(6):11.
41. Shamasunder S, Holmes SM, Goronga T, Carrasco H, Katz E, Frankfurter R, et al. COVID-19 reveals weak health systems by design: Why we must remake global health in this historic moment. *Global Public Health*. 2020;15(7):1083-9.
42. Stuart P, Paredis L, Henttonen H, Lawton C, Torres CAO, Holland CV. The hidden faces of a biological invasion: parasite dynamics of invaders and natives. *International Journal for Parasitology*. 2020;50(2):111-23.
43. Tack B, Phoba MF, Barbe B, Kalonji LM, Hardy L, Van Puyvelde S, et al. Non-typhoidal *Salmonella* bloodstream infections in Kisantu, DR Congo: Emergence of O5-negative *Salmonella* Typhimurium and extensive drug resistance. *Plos Neglected Tropical Diseases*. 2020;14(4):22.
44. Trebucq A, Decroo T, Van Deun A, Piubello A, Chiang CY, Koura KG, et al. Short-Course Regimen for Multidrug-Resistant Tuberculosis: A Decade of Evidence. *Journal of Clinical Medicine*. 2020;9(1):12.
45. Uzureau S, Lecordier L, Uzureau P, Hennig D, Graversen JH, Homble F, et al. APOL1 C-Terminal Variants May Trigger Kidney Disease through Interference with APOL3 Control of Actomyosin. *Cell Reports*. 2020;30(11):3821-+.
46. Vanhamel J, Rotsaert A, Reyniers T, Nostlinger C, Laga M, Van Landeghem E, et al. The current landscape of pre-exposure prophylaxis service delivery models for HIV prevention: a scoping review. *Bmc Health Services Research*. 2020;20(1):18.
47. Wang X, Li Y, O'Brien KL, Madhi SA, Widdowson MA, Byass P, et al. Global burden of respiratory infections associated with seasonal influenza in children under 5 years in 2018: a systematic review and modelling study. *Lancet Global Health*. 2020;8(4):E497-E510.
48. Wong KLM, Brady OJ, Campbell OMR, Banke-Thomas A, Benova L. Too poor or too far? Partitioning the variability of hospital-based childbirth by poverty and travel time in Kenya, Malawi, Nigeria and Tanzania. *International Journal for Equity in Health*. 2020;19(1):15.
49. Wyper GMA, Assuncao R, Cuschieri S, Devleesschauwer B, Fletcher E, Haagsma JA, et al. Population vulnerability to COVID-19 in Europe: a burden of disease analysis. *Archives of Public Health*. 2020;78(1):8.

KPI-3 Aantal Klinische trials gecoördineerd door CTU

Het totaal aantal studies met CTU support in 2020 wordt als volgt opgedeeld:

- Klinische Studies (d.w.z. 'Clinical Trials' volgens ICH-GCP definitie): 12
- Interventionele studies: 8
- Observationale studies: 6

Klinische studies:

1. **Rabidimiq** – *ongoing* - A single center randomized open-label clinical trial to assess the immunogenicity and safety of a one visit dosing regimen of intradermal Purified Chicken Embryo Cell Rabies Vaccine in adults with and without topical imiquimod (EudraCT 2017-002953-12; MedDev 80M0688); in België
2. **COVIDAM** – *completed* - An open label multicenter randomized controlled trial to evaluate the effect of hydroxychloroquine on viral shedding in mild or asymptomatic SARS-CoV-2 infection (EudraCT 2020-001417-21); in België
3. **ENSEMBLE2** – *ongoing* - A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Phase 3 Study to Assess the Efficacy and Safety of Ad26.COV2.S for the Prevention of SARS-CoV-2-mediated COVID-19 in Adults Aged 18 Years and Older (EudraCT 2020-003643-29); in België
4. **All-in-One** - *in preparation*- A single centre open-label pilot study to assess the immunogenicity and safety of multiple combined intradermal dosing regimens during one single visit: Towards an optimal accelerated vaccination schedule for the last-minute traveler. (EudraCT pending); in België

5. **FASTBEPROTECT** – *ongoing* - Towards an optimal accelerated Tick-Borne Encephalitis (TBE) vaccination schedule for the last-minute traveler (EudraCT 2019-000801-61); in België
6. **MoNG** - *ongoing* - Evaluation of a chlorhexidine mouthwash for the eradication of asymptomatic pharyngeal *Neisseria gonorrhoeae* infection (EudraCT 2019-003604-12); in België
7. **SchistoSAM** - *ongoing* - A proof-of-concept trial to evaluate artesunate-mefloquine as a novel alternative treatment for schistosomiasis in African children (Clinicaltrials.Gov. NCT03893097); in Senegal
8. **TriDoRe Niger** – *in preparation* - Novel TRiple-DOse tuberculosis REtreatment regimens: how to overcome resistance without creating more (Clinicaltrials.Gov. NCT04260477); in Niger
9. **PEOPLE** – *ongoing* - Post ExpOsure Prophylaxis for LEprosy in the Comoros and Madagascar (Clinicaltrials.Gov. NCT03662022); in de Comoren en Madagascar
10. **AntiCOV** – *in preparation* - An open-label, multicentre, randomised, adaptive platform trial of the safety and efficacy of several therapies, including antiviral therapies, versus control in mild / moderate cases of COVID-19. (PACTR202006537901307), in Ethiopië
11. **THECA** – *in preparation* – 3 components (census study / mass vaccination campaign / surveillance study). An open-label effectiveness study of a typhoid conjugate vaccine in Kisantu, Democratic Republic of Congo (TyVECO) – Step 2: Typhoid Conjugate Vaccine (TCV) mass-vaccination campaign (Clinicaltrials.Gov. pending); in de Democratische Republiek Congo
12. **Cutaneous Leishmaniasis** – *in preparation* - A randomized clinical trial using miltefosine with imiquimod or miltefosine monotherapy in patients with complicated cutaneous leishmaniasis in Ethiopia (Clinicaltrials.Gov pending); in Ethiopia

Interventionele studies:

1. **IMSEQ** – *ongoing* - COVID-19 Immune Repertoire Sequencing (Clinicaltrials.Gov. NCT04368143); in België
2. **GonoScreen** – *ongoing* - Is screening for gonorrhea and chlamydia cost-effective in reducing the incidence of these infections in men who have sex with men taking HIV pre exposure prophylaxis (PrEP): a randomized, multicentre controlled trial (Clinicaltrials.Gov. NCT04269434); in België
3. **PreGO** – *completed* - A double-blind single center, crossover, randomized controlled trial of antibacterial vs. placebo mouthwash to reduce the incidence of *gonorrhea/chlamydia/syphilis* in MSM taking HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) (Clinicaltrials.Gov. NCT03881007); in België
4. **PROWENI** – *in preparation* - Prospective investigation of oxidative stress in West Nile virus Infection (Clinicaltrials.gov NCT04371003); in Roemenië
5. **HIT-BSI** - *in preparation* - Health itinerary of young children with suspected bloodstream infection in Kisantu general referral hospital, DR Congo: a cohort study (Clinicaltrials.gov NCT04289688); in de Democratische Republiek Congo
6. **DeNTS** - *in preparation* - Clinical decision support in non-typhoidal Salmonella bloodstream infections in children in sub-Saharan Africa: a prospective cohort study (Clinicaltrials.gov NCT04473768); in de Democratische Republiek Congo
7. **TrENTS** - *in preparation* - Treating non-typhoidal Salmonella bloodstream infections in children under five in DR Congo: a cohort study (Clinicaltrials.Gov. pending); in de Democratische Republiek Congo
8. **AfriCOVER** – *ongoing* - Characterising transmission of SARS-CoV-2 in a peri-urban population in Mozambique using population-based (sero) surveillance (Clinicaltrials.Gov. NCT04442165); in Mozambique

Observationele studies:

1. **Preleish** – *ongoing* - Predicting Visceral Leishmaniasis in HIV Infected Patients (NCT03013673); in Ethiopië

2. **Bact-EVD** – *ongoing* - Piloting clinical bacteriology in the Ebola Virus Disease care response to detect intercurrent bloodstream infections and inform appropriate antibiotic treatment (Clinicaltrials.Gov. NCT04250168); in de Democratische Republiek Congo
3. **ALERRT** – *ongoing* - African coalition for Epidemic Research, Response and Training (niet geregistreerd); verschillende landen in Afrika (CTU: co-lead WP3 Data Management)
4. **COVIDATA** – *ongoing* - Collection of pseudonymized clinical data from COVID patients hospitalized at UZA (niet geregistreerd); in België
5. **SIMBLE** – *in preparation* - Clinical diagnostic trial in Western Africa of a simplified blood culture system to improve healthcare in low-resource settings (Clinicaltrials.Gov. pending), in Benin en Burkina Faso
6. **FIK12** – *in preparation* – Febrile Illness in Kinshasa and Kimpese (Clinicaltrials.Gov. NCT04760678); in de Democratische Republiek Congo

KIP-4 Aantal lopende competitief toegekende onderzoeksprojecten, incl. FWO, H2020, Horizon Europe, NIH, ... (cumulatief) in 2020

Intikken van het projectnummer op <https://research.itg.be/> geeft meer informatie over het project.

In 2020 gestarte projecten zijn aangeduid in vetjes.

	Projectnummer	Financier	Acroniem	PI	Startdatum	Einddatum
1	424414	FWO-Kredieten aan Navorsers	CHIMERA (K. Bartholomeeussen)	Ariën Kevin	01/01/18	31/12/20
2	425405	FWO-Kredieten aan Navorsers	Eukaryote parasites (F. Van den Broeck)	Dujardin Jean-Claude	01/01/17	30/06/20
3	426204	FWO-Kredieten aan Navorsers	Arbovirus transmissie (V. Van Lerberghe)	Boelaert Marleen	01/01/18	31/12/20
4	424206	FWO-fundamenteel onderzoeksproject	Heteroresistentie	de Jong Bouke	01/01/20	31/12/23
5	424410	FWO-fundamenteel onderzoeksproject	HIV NANOVA	Vanham Guido	01/01/16	31/12/20
6	424415	FWO-fundamenteel onderzoeksproject	Identificatie reservoir soorten	Ariën Kevin	01/01/20	31/12/23
7	424416	FWO- Bijzondere Covid-19 oproep	SARS-CoV-2	Ariën Kevin	22/05/20	31/05/21
8	424417	FWO- Bijzondere Covid-19 oproep	MUCIN	Ariën Kevin	01/11/20	31/10/21
9	424418	FWO- Bijzondere Covid-19 oproep	Cellulo-epi	Ariën Kevin	01/11/20	31/10/21
10	426231	FWO-fundamenteel onderzoeksproject	DAA_HepC_HIV_MSM	Buvé Anne	01/01/17	31/12/20
11	426251	FWO- Bijzondere Covid-19 oproep	TransVaxx	Peeters Koen	01/11/20	31/10/21
12	426261	FWO-fundamenteel onderzoeksproject	Diet_NCD	Peñalvo José	01/01/20	31/12/23
13	427110	FWO-fundamenteel onderzoeksproject	Old school bacteriology revisited	Jacobs Jan	01/01/20	31/12/21
14	424205	FWO-TBM	Streamline TB diagnosis	Rigouts Leen	01/10/18	30/09/22
15	427222	FWO-TBM	PRGo	Kenyon Chris	01/10/18	30/09/22
16	426243	FWO - SBO	Optimise PrEP to maximise Impact	Laga Marie	01/01/19	31/12/22
17	425407	FWO-Internationale Samenwerking	FAPESP	Rosanas Urgell Anna	01/04/20	31/03/23
18	429005	FWO ERA-Net	DiMoc	Müller Ruth	1/03/20	28/02/23
19	419015	FOD Volksgezondheid	MEMO +	Coosemans Marc (I. Deblauwe)	29/06/17	28/06/20

	419018		MEMO II	Müller Ruth	01/07/20	30/04/21
20	417220	KCE	GonoScreen	Kenyon Chris	15/09/19	31/12/20
21	417221	KCE	GonoScreen bis	Kenyon Chris	01/07/20	30/06/23
22	424413	IWT (VLAIO), via Janssen Pharmaceutica	ImmCyte	Vanham Guido	18/01/18	17/08/20
23	320021	EDCTP2	AfriCoVER	Widdowson Marc-Alain	15/06/20	14/09/21
24	324202	EDCTP2	PEOPLE	de Jong Bouke	01/09/18	28/02/23
25	324303	EDCTP2/Benin	DIAMA	de Jong Bouke	01/06/16	31/05/21
26	324401	EDCTP/IBB	PEAU-EBOV-RDC	Ariën Kevin	01/09/19	31/08/21
27	325501	EDCTP2 / IRD	DiTECT HAT	Büscher Philippe	01/02/16	31/01/21
28	325502	EDCTP2	SOLID	Dorny Pierre	01/09/16	28/02/21
29	327111	EDCTP2/University of Cambridge	THECA	Jacobs Jan	01/01/19	31/12/23
30	327202	EDCTP2/SWISS TPH	TB-TRIAGE+	Lynen Lutgarde	01/01/20	31/12/23
31	327231	EDCTP2/Oxford	ALERRT	Van Griensven Johan	01/12/17	30/11/22
32	312103	EC Erasmus Mundus Joint PhD/ VU-Amsterdam	EMJD Trans Global Health		01/08/13	31/08/20
33	315403	EC Horizon 2020/ Institut Pasteur	LeiSHield-MATI	Dujardin Jean-Claude	01/04/18	31/03/22
34	314404	EC Horizon 2020/ Umea Univ.	ZikaPlan	Ariën Kevin	01/10/16	31/03/21
35	316123	EC Horizon 2020	SCUBY	Van Damme Wim	01/01/19	31/12/22
36	316142	EC Horizon 2020/ Karolinska	ALERT	Benova Lenka	01/01/20	31/12/24
37	316261	EC Horizon 2020	unCoVer	Peñalvo José	15/11/20	14/11/22
38	317112	EC Horizon 2020/ SVA	Vacc-Ints	Jacobs Jan	01/10/19	30/09/23
39	317307	EC Horizon 2020/ Univ.of Sussex	EmERGE	Florence Eric	01/05/15	30/09/20
40	319005	EC Horizon 2020/ CIRAD	MOOD	Müller Ruth	01/01/20	31/12/23
41	526101	MRC, via Curatio International Foundation	RBF-TB Care	Marchal Bruno	01/02/17	31/01/21
42	526121	IDRC	Covid-19 response in West & Central Africa	Van Damme Wim	01/08/20	31/07/22
43	526201	NIH, via Washington State Uni.	CREID-ECA	Hasker Epco	01/06/20	31/05/21
44	526241	ANRS	PrEPESH	Laga Marie	01/09/17	31/08/20
45	526242	Expertise France, via IBB	CoHMSM-PrEP	Laga Marie	01/12/17	30/11/20
46	526243	ANRS	CoHMSM-PrEP quali-complémentaire	Laga Marie	01/08/18	31/07/21
47	526256	Medical Research Council	MASSIV	Peeters Koen	09/10/17	31/12/20
48	527111	DFID, via ELRHA	ELRHA-Ebola	Jacobs Jan	01/08/19	30/06/20
49	526244	UNAIDS	APW - HIV & migration	Nöstlinger Christiana	15/11/19	30/10/21
50	526257	The Common Wealth of Australia, via Menzies	SHEPPI	Peeters Koen	17/04/20	30/06/21
51	626255	BBSRC, via Durham University	The BOVA Network	Peeters Koen	01/07/19	31/12/20
52	624201	Damiaanaktie	TB & Ulcus studies	de Jong Bouke	01/11/06	31/10/20
53	624280	Damiaanaktie	MDR trt monitor	de Jong Bouke	01/01/20	31/12/20

54	624283	Damiaanactie	False RR_XPLPA	de Jong Bouke	01/01/20	31/12/20
55	624273	R2STOP	Leprosy Comoros	de Jong Bouke	01/01/17	31/12/20
56	626228	Gates Foundation, via LSHTM	SPEAK	Boelaert Marleen	01/07/18	31/12/20
57	626242	Fondation de Luxembourg	Young women & HIV in Africa	Laga Marie	01/01/17	01/02/22
58	626254	Botnar Foundation, via D-Tree Int.	Continuum of care in Kibaha, Tanzania	Peeters Koen	01/04/19	30/09/21
59	629003	Gates Foundation	GCAM Entocap	Müller Ruth	11/03/19	01/03/21

In 2020 werden onderstaande competitieve projecten toegekend met startdatum 1/1/2021:

425408	FWO-fundamenteel onderzoeksproject	LeishQ	Dujardin Jean-Claude	01/01/21	31/12/24
425409	FWO-fundamenteel onderzoeksproject	LeishEvol.	Dujardin Jean-Claude	01/01/21	31/12/24
627232	Dioraphte Stichting	Spacia CL	Adriaensen Wim	01/01/21	31/12/23

KPI-5 aantal lopende ORT projecten

1. Monitoring outbreak events for disease surveillance in a data science context (MOOD, financiering: Horizon2020)
2. Development and application of SARS-CoV2 multiplex immunoassay (Luminex) and COVID-19 sequencing research. (financiering: eigen middelen)
3. Characterizing transmission of SARS-CoV-2 in a peri-urban population in Mozambique using population-based (sero-) surveillance (AfriCoVER, financiering: EDCTP2)
4. An open-label, multicentre, randomized, adaptive platform trial of the safety and efficacy of several therapies, including antiviral therapies, versus control in mild/moderate cases of COVID-19 (ANTICOV, financiering: Unitaïd, German BMBF)
5. COVID-19 among migrants and racial/ethnic minorities in Antwerp (financiering: eigen middelen)
6. COVID-19 among healthcare workers in Belgian hospitals (COVHECBEHO, financiering: Sciensano)
7. Primary health care providers seroprevalence study (financiering: Sciensano)
8. Are SARS-CoV-2 specific antibodies a correlate for protection? (ImmCoV, financiering: FWO)
9. Sero-prevalence and sero-conversion study of health care workers and their households, DR Congo (PRESTACOV, financiering: GIZ)
10. Donated antibodies working against nCoV, a prospective, randomized open-label, multicenter clinical trial. (DAWN, financiering: KCE)
11. Influence of prior infection with COVID-19 on occurrence of influenza-like illness or acute respiratory infection (PICOV, financiering: KCE/Sciensano)
12. Pro-actief inspelen op COVID-19 vaccinatie twijfel om de effectiviteit van vaccinatiecampagnes in België te verhogen: een transdisciplinaire aanpak (financiering: FWO)
13. Mucin isoform-microbioom interacties die de ernst van COVID-19 bepalen: een hulp bij de stratificatie van patiënten? (financiering: FWO)
14. Celluloepidemiologie: genereren en modelleren van SARS-COV-2 specifieke T-cel responsen op populatieniveau met als doel interventies in de gezondheidszorg te verbeteren (financiering: FWO)
15. Contact patterns and SARS-CoV2 infection risk in the Brussels capital region (Dynamiek-CoV2, financiering: Gezondheid & Welzijn-Brussels Gewest)
16. COVID-19 in woonzorgcentra in Vlaanderen (financiering: Vlaamse Gemeenschap)

- 17.The African coalition for epidemic research, response and training (ALERT, financiering: EDCTP2/Wellcome Trust)
- 18.COVID-19 and (re)-emerging diseases studies in DR Congo. (CREDO, financiering: Directie-Generaal Ontwikkelingssamenwerking België)
- 19.Centers for research in emerging infectious diseases – East and Central Africa (CREID-ECA, financiering: NIH)
- 20.Pilot clinical bacteriology in the Ebola viral disease care response to detect intercurring bloodstream infections and inform about appropriate antibiotic treatment (BACT-EVD, financiering: ELRHA)
- 21.Prise en charge améliorée de maladie à virus Ebola en situation d'urgence en RDC (PEAU-EBOV-RDC, financiering: EDCTP2)
- 22.Malaria control strategies Burundi, a collaboration with MSF and Ministry of Health Burundi (financiering: eigen middelen)
- 23.Monitoring van exotische steekmuggen in België (MEMO, financiering: FOD Volksgezondheid)
- 24.Arbovirussen en Aedes in D.R. Congo (financiering: Directie-Generaal Ontwikkelingssamenwerking België)
- 25.European network for sharing data on the geographic distribution of arthropod vectors, transmitting human and animal disease agents (VectorNet, financiering: ECDC/EFSA)
- 26.Mobiliteit en arbovirus transmissie in Cuba (financiering: Directie-Generaal Ontwikkelingssamenwerking België)
- 27.Reservoir study for orthopoxviruses and spillover in human populations in DR Congo (financiering: eigen middelen & FWO)
- 28.Cholera: Evaluation of case-area targeted interventions in DR Congo (financiering: eigen middelen)

KPI-6 Aantal publiek toegankelijke beleidsdocumenten, richtlijnen en aanbevelingen gebaseerd op ITG-onderzoek en expertise.

1. De resultaten van het EDCTP2 project op lepra in de Comoren (Oruno-Gutierrez et al) gecoördineerd door Prof de Jong van departement Biomedische Wetenschappen en Prof Hasker van departement Volksgezondheid hebben de richtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie geïnformeerd. Het document '*Leprosy/Hansen disease: Contact tracing and post-exposure prophylaxis. Technical guidance*' is terug te vinden op de website van de Wereldgezondheidsorganisatie. <https://www.who.int/publications/i/item/9789290228073>
2. Prof Soentjens en Dr Maniewski Keller van de eenheid Reisgeneeskunde in het departement Klinische Wetenschappen zetelen in de Hoge Gezondheidsraad onderdeel Reisgeneeskunde. De eenheid Reisgeneeskunde formuleert ook nieuwe aanbevelingen en actualiseert bestaande richtlijnen in opdracht van het Vlaams Agentschap voor Zorg en Gezondheid. Alle richtlijnen en gemaakte aanbevelingen worden publiek beschikbaar gemaakt op de reizigerswebsite <https://www.wanda.be> en de bijhorende app Wanda. Verder houdt het departement Klinische Wetenschappen ook nog steeds de informatie op <http://www.info-ebola.be/> actueel.
3. Prof Bottieau van departement Klinische Wetenschappen is de voorzitter van de werkgroep 'Belgian therapeutic guidelines for COVID-19', Dr Ralph Huits van hetzelfde departement heeft tevens bijgedragen tot deze werkgroep. Dit document met richtlijnen voor behandelingen van COVID-19 werd het eerst ontwikkeld in maart 2020, en werd doorheen de COVID-19 pandemie aangepast, versie 18 werd gepubliceerd in april 2021. De COVID-19 therapeutische richtlijnen zijn terug te vinden op de Sciensano website (<https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/behandelingen>), en zijn sinds januari 2021 officieel overgenomen door de Belgische Vereniging voor Infectiologie en Klinische Microbiologie (BVIKM/SBIMC), link: <https://www.bvikm.org/covid-19sars-cov-2>. De werkgroep aangestuurd door Prof Bottieau bestaat uit specialisten infectieziekten uit alle Belgische Universitaire Ziekenhuizen, met bijkomende medewerking van de Belgische Genootschappen voor Intensieve Zorgen en Pneumologie.

4. Prof Bottieau was in 2020 eveneens lid van de Sciensano Risk Assessment Group (RAG) dat wekelijks adviezen formuleerde voor de overheden over (i) COVID-19 epidemiologie in België en (ii) COVID-19 test strategie in België, en werd uitgenodigd om te participeren aan selecte vergaderingen van de RAG dat advies formuleerde over maatregelen voor geïnfecteerde personen en hun contacten. De RAG adviezen met Prof Bottieau's bijdrage zijn terug te vinden op de website van Sciensano. Link <https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag>
5. Dr Severine Caluwaerts van het departement Klinische Wetenschappen heeft als experte bijgedragen aan de ontwikkeling van de volgende richtlijnen van de wereldgezondheidsorganisatie: '*Guidelines for the management of pregnant and breastfeeding women in the context of Ebola virus disease*'. Link: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240001381>
6. Dr Marie Meudec van het Outbreak Research Team heeft bijgedragen tot een internationale publicatie met richtlijnen voor het uitvoeren van sociaal wetenschappelijke onderzoek tijdens een volksgezondheids crisis: '*How to maximise the use of social sciences evidence for public health emergencies in humanitarian settings*'. Deze publicatie was een gezamenlijke inspanning van een aantal internationale organisaties (o.a. UNICEF, WHO, ICRF, GOARN), en is gebaseerd op de input van sociale wetenschappers met ervaring in operationeel en implementatie onderzoek in humanitaire settings. Link: <https://extranet.who.int/goarn/sites/default/files/2020-08%20AfO%20%20RR%20social%20sciences%20working%20group-%20Guidance-HCW-surveys-ENG.pdf>
7. Prof Bruno Marchal van het departement Volksgezondheid was adviseur en externe reviewer van de volgende evaluatie om aanbevelingen te formuleren voor de Wereldbank over ondervoeding bij kinderen: Independent Evaluation Group (2020). Evaluation of the World Bank's Support to Improving Child Undernutrition and Its Determinants. Approach paper. Washington, The World Bank group. Link : <http://documents1.worldbank.org/curated/en/504371584386534989/pdf/Evaluation-of-the-World-Bank-s-Support-to-Improving-Child-Undernutrition-and-its-Determinants.pdf>.
8. Prof Bart Criel van het departement Volksgezondheid heeft bijgedragen aan het volgende advies over eliminatie slaapziekte aan de Congolese overheid: '*Complementarité <<Détection passive - Détection active>> dans la perspective de l'élimination de la maladie du sommeil en R.D. Congo: une nécessité maintenant plus que jamais.*' Link: https://www.ccsc-rdc.net/doc/ccsc_note_de_politique_06%20FINALE.pdf
9. Prof Bart Criel en Dr Kirsten Accoe van het departement Volksgezondheid hebben ook bijgedragen aan het volgende advies over versterking gezondheidssystemen aan de Congolese overheid '*Investir dans les Equipes-cadres des Zones de Santé: une priorité conditionnelle pour le renforcement du système de santé.*' Link: https://www.ccsc-rdc.net/doc/ccsc_note_de_politique_08_web.pdf
10. Het onderzoek van Prof Lenka Benova over telegeneeskunde voor kraamzorg tijdens COVID-19 (Galle et al, 2020) werd genomen in een advies van PATH gericht aan overheden en internationale organisaties: '*Essential health services during and after COVID-10*' Link: <https://www.path.org/resources/essential-health-services-during-and-after-covid-19-sprint-analysis-disruptions-and-responses-across-six-countries/>
11. Dr Wim Van Bortel van de eenheid entomologie in het departement Biomedische Wetenschappen heeft bijgedragen aan drie wetenschappelijke opinie publicaties die werden opgevraagd door de Europese Commissie bij het European Food and Safety Agency:
 - a. Van Bortel W, Petric D, Ibanez-Justicia A, Wint W, Krit M, Mariën J, et al. Assessment of the probability of entry of Rift Valley fever virus into the EU through active or passive movement of vectors. EFSA Supporting Publication. 2020:EN-1801. <https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.2903/sp.efsa.2020.EN-1801>
 - b. Wint W, Van Bortel W, Schaffner F. RVF vector spatial distribution models: Probability of presence. EFSA Supporting Publication. 2020:EN-1800. <https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/sp.efsa.2020.EN-1800>
 - c. Wint W, Petric D, Van Bortel W, Alexander N, Schaffner F. RVF vector spatial distribution models: vector abundance. EFSA Supporting Publication. 2020:EN-1847. <https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/sp.efsa.2020.EN-1847>
12. Dr Wim Van Bortel heeft eveneens bijgedragen aan de volgende 2020 publicatie van de European Centre for Disease Prevention and Control met richtlijnen voor controle West Nile virus: '*Vector control practices*

and strategies against West Nile virus.' Link:
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Vector-control-practices-and-strategies-against-West-Nile-virus.pdf>

KPI-8 Aantal lopende (cumulatief) ITG FWO aspiranten en mandaten, MSCA (personal grants), HSFP, EMBO of ERC grants, seal of excellence, ...

FWO-aspiranten (9)

1. Heroes, Anne-Sophie (KU Leuven/ITG), Bacteriële contaminatie van bloedproducten voor transfusie in de Democratische Republiek Congo: prevalentie, risico-analyse en preventie, 01/01/2017-31/12/2020
2. Braet, Sofie (UAntwerpen/ITG), Het in kaart brengen van de transmissiedynamiek van Mycobacterium leprae in de Comoren met behulp van innovatieve moleculaire technieken, 1/10/2018-30/09/2022
3. Wim Cuypers (UAntwerpen/ITG), Systeembioologische analyse van niche adaptatie bij resistente en virulente Salmonella pathogenen, 1/1/2018-31/12/2021
4. De Meulenaere, Katlijn (UAntwerpen/ITG), Een studie van de Plasmodium vivax reticulocyt invasie-pathways en ligand kandidaten, met speciale aandacht voor de veelbelovende PvTRAg en PvRBP multigen families, 1/1/2019-31/12/2022
5. D'haese, Sigrid (VUB/ITG), Ontwikkeling van een nieuwe nanopartikel-formulatie voor een therapeutisch vaccin gebaseerd op mRNA tegen HIV, 1/1/2019-31/12/2022
6. Tack, Bieke (KU Leuven/ITG), Voorspelling en behandeling van invasieve non-typhi Salmonella infecties bij kinderen in sub-Saharisch Afrika, 1/11/2019-30/9/2023
7. de Vrij, Nicky (UAntwerpen, ITG), Een framework om de epitoopt hiërarchie en het ingewikkelde repertoire van de menselijke T cel respons in kaart te brengen voor viscerale leishmaniasis, 1/11/2020-30/9/2024
8. Drissi El Boukili, Yasmina (UAntwerpen, ITG), Ontrafelen van het effect van gastheer, parasiet en immunoparasitologische factoren op de Plasmodium falciparum gametocyt conversie, 1/11/2020-30/9/2024
9. Postovskaya, Anna (UAntwerpen, ITG), Machine learning framework voor T-cell receptor repertoire-gebaseerde virale diagnostiek, 1/11/2020-30/9/2024

FWO-postdocs (9)

1. Adriaensen, Wim (ITG), Aanhoudende T-cel dysfunctie in synergetische VL-HIV co-infectie, 1/10/2017-30/9/2020
2. Cuypers, Bart (UAntwerpen/ITG), Een multi-omic benadering om gendosering in Leishmania te karakteriseren, 1/10/2018-30/9/2021
3. Decroo Tom (ITG), Nieuwe hoog gedoseerde herbehandeling voor Tuberculosis: hoe resistentie overwinnen zonder ze te creëren, 1/10/2018-30/9/2021
4. Reyniers, Thijs (ITG), Een studie naar de dynamieken tussen seksueel risicogedrag, sociale context en het gebruik van Pre-Exposure Prophylaxis bij mannen die seks hebben met mannen: longitudinaal en mixed-methoden onderzoek, 1/10/2018-30/9/2021
5. Benova, Lenka (ITG), Onderzoek naar barrières voor het aanbieden van kwalitatief hoogstaande postnatale zorg: een mixed-methods studie van globale zorgconfiguraties en aanpassingen lokale klinische praktijken in Tanzania en Guinee, 1/10/2019-30/9/2022
6. Jara Portocarrero, Marlene (ITG), Onthullen van fenotypische en moleculaire eigenschappen van het slaapfenotype bij Leishmania populaties onder medicijnen druk, 1/10/2019-30/9/2022

7. Van den Broeck, Frederik (KU Leuven/ITG), Kalibratie van de recente evolutie van protozoaire pathogenen met behulp van virale evolutionaire tijdsschalen, 1/10/2019-30/9/2022
8. Trevisan, Chiara (ITG), Spelen voor gezondheid – een mixed-methods benadering gebruikmakende van het varkenslintwormmodel, 1/10/2020-30/9/2023
9. Van Belle, Sara (ITG), Girl/Power! Verantwoordelijkheid (accountability) in seksuele en reproductieve gezondheid van meisjes-adolescenten in sloppenwijken – een realist evaluation, 1/10/2020-30/9/2023

H2020-MSCA-IF-2020 ‘Seal of Excellence’ (1)

1. The proposal of Juliane Hartke ‘Viral infection of mosquitoes and its consequences on behavior, genomics and chemical communication’ was not awarded but received based on the overall review score of 89% a Seal of Excellence.

VLAIO innovatiemandaat (1)

2. Karen Kerkhof, ‘Development of specific and highly sensitive multi-pathogen laboratory tests for the simultaneous and differential detection of arthropod-borne viruses’, 1/08/2017-31/03/2021

KPI - 9 Aantal productieve (>10 gezamenlijke publicaties per jaar) samenwerkingsverbanden met internationale partners

Name	Rank	Web of Science Documents
University of London	1	54
London School of Hygiene & Tropical Medicine	2	40
University of Cape Town	3	26
World Health Organization	4	25
University of Amsterdam	5	18
Centers for Disease Control & Prevention - USA	6	17
University of Gondar	6	17
University of Oxford	8	15
Vrije Universiteit Amsterdam	9	14
Institut National de la Sante et de la Recherche Medicale (Inserm)	10	13
Institute Nacional de Recherche Biomedical	10	13
University College London	10	13
Harvard University	13	12
Erasmus University Rotterdam	13	12
Karolinska Institutet	13	12
Makerere University	13	12
Erasmus MC	13	12
Institut de Recherche pour le Developpement (IRD)	13	12
University of Barcelona	19	11