



**INSTITUTE
OF TROPICAL
MEDICINE**
ANTWERP

**20
23**

JAARVERSLAG



INSTITUTE
OF TROPICAL
MEDICINE
ANTWERP

20

23

JAARVERSLAG

FOCUS | INLEIDING

1

Strategische doelstellingen ITG **10**

- a. Beleidsprioriteiten ITG 2020-2024 **12**
- b. Strategische indicatoren **19**

Onderwijs

24

- a. Beleidsprioriteiten onderwijs 2020-2024
- b. Indicatoren onderwijs
- c. Onderwijsbeleid en organisatie

26

29

38

2

3

Onderzoek **40**

- a. Onderzoek 2020-2024 **42**
- b. Indicatoren onderzoek **46**
- c. Onderzoeksbeleid en organisatie **54**
- d. Financieel verslag **54**
- e. Aanwending EWI-subsidie **57**
- f. Aanwending investeringssubsidie insectarium **75**

4

Dienstverlening

80

- 4.1. Wetenschappelijke dienstverlening **82**
 - a. Referentie- en geaccrediteerde laboratoria **82**
 - b. Diagnostica **83**
 - c. Biobank **84**
 - d. Institutional review board (IRB) **86**
- 4.2. Medische referentiezorg voor, én de preventie van tropische infectieuze ziekten en importpathologie (nationaal en/of internationaal) **88**
 - a. Beleidsprioriteiten medische dienstverlening 2020-2024 **88**
 - b. Indicatoren medische dienstverlening **92**
- 4.3. Internationale focus: bestrijding ziekten en versterking gezondheidszorg in laag- en middeninkomenslanden **96**
 - a. Beleidsprioriteiten capacity building 2020-2024 **96**
 - b. ITG-beleid capacity strengthening **100**

ITG samenwerkingsverbanden **102**

- a. Met partners in Vlaanderen / België **104**
- b. Internationale partners **105**

5

Research groups

108

- a. Departement volksgezondheid **110**
- b. Departement biomedische wetenschappen **116**
- c. Departement klinische wetenschappen **123**

6

7

Beleid en beheer aan het ITG **128**

- a. Beleidsorganisatie **130**
- b. Regelgevend kader **136**
- c. Personeelsbeleid en -verslag **137**
- d. Financieel verslag **142**
- e. Risicomanagementbeleid **147**
- f. Audits en evaluaties **148**
- g. Beleid inzake veiligheid, welzijn en milieu **149**
- h. Infrastructuur (IT en Gebouwen) **154**
- i. Communicatie en fondsenwerving **158**

DRC Office

164

8

9

Bijlagen **168**

- a. Lijst met afkortingen **170**
- b. Lijst met tabellen **172**
- c. Lijst met figuren **174**
- d. Overzichtslijsten kritieke prestatie-indicatoren
onderzoek 2023 **175**
- e. Balans **204**
- f. Winst- en verliesrekening **205**



2023

RAAD VAN BESTUUR, 13 MEI 2024

ALGEMENE RAAD, 27 MEI 2024

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 ITG via intranet en kunnen indien gewenst opgevraagd worden.

Dit verslag is beschikbaar in het Nederlands en het Engels. Voor de vele (inter-)nationale stakeholders worden in een korte video de hoogtepunten van het afgelopen werkjaar toegelicht. Alle jaarverslagen zijn beschikbaar op www.itg.be.



INSTITUTE
OF TROPICAL
MEDICINE
ANTWERP



Inleiding

Het Instituut voor Tropische Geneeskunde (ITG) is een internationaal toonaangevend instituut op vlak van onderwijs, onderzoek en wetenschappelijke en medische dienstverlening. 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 **doelstelling** 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.

Met betrekking tot haar patrimonium, wenst het ITG haar activiteiten te verankeren in Antwerpen, en streeft ze naar een performant en duurzaam gebruik van haar huidige gebouwenpatrimonium. Deze doelstelling is eveneens statutair vastgelegd:

Gelet op het waardevol patrimonium beoogt het Instituut ook de instandhouding en de valorisatie van zijn gebouwen en omliggende tuin gelegen in de Nationalestraat 155 en de Sint-Rochusstraat 43 te Antwerpen, die rechtstreeks materieel en effectief gebruikt worden voor het maatschappelijk doel.

Onze **visie** is een wereldwijd 'centre of excellence' te zijn in de gebieden van tropische geneeskunde en internationale volksgezondheid.

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 tot de internationale top te behoren in onze wetenschapsdomeinen en te 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:** We streven naar vooruitgang op lange termijn zonder het potentieel van toekomstige generaties in gevaar te brengen.

Strategische doelstellingen ITG



1. Strategische doelstellingen ITG

a. Beleidsprioriteiten ITG 2020-2024

Verantwoordelijke dienst = Directeur en Algemeen Beheerder

Het Instituut voor Tropische Geneeskunde (ITG) in Antwerpen (België) streeft naar continue vooruitgang van wetenschap en gezondheid, met focus op innovatief onderzoek, geavanceerd onderwijs, professionele dienstverlening en het delen van capaciteiten met onze partnerinstellingen in Afrika, Azië en Latijns-Amerika.

Voor de beleidsperiode 2020-2024 werden de volgende strategische doelstellingen gedefinieerd op instituutniveau:

- 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 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 2023 behaalde het ITG opnieuw alle voorgestelde KPIs van de beheersovereenkomst en het EWI-convenant.

Strategisch objectief 1 – Reputatie en expertise

Het ITG heeft zijn toppositie als internationaal referentiecentrum op het gebied van mondiale gezondheid kracht bijgezet.

ITG wetenschappers publiceerden 322 papers, waarvan maar liefst 20% (65 publicaties) gepubliceerd werden in tijdschriften met een impact factor 10 of hoger, en 43% in tijdschriften met een impact factor boven 5, en 23% van onze publicaties halen een genormaliseerde citatie-index van meer dan 1,5 (doelstelling is 20%). De meest geciteerde publicaties handelen over de 4 prioritaire domeinen waarmee we onze reputatie in opkomende (virale) infecties, antimicrobiële resistentie, ziekte-eliminatie en duurzame gezondheidssystemen bevestigen.

ITG is succesvol in het behalen van competitieve FWO-mandaten (21 lopende mandaten) en competitief verworven onderzoeksprojecten (50 lopende projecten FWO, Horizon Europe, Wellcome, ...) en de Clinical Trial Unit coördineerde 27 klinische studies.

Onze toenemende aandacht voor sociale en economische valorisatie resulteerde in 1 patentaanvraag en 21 bijdrages aan gezondheidsbeleid, gebaseerd op onderzoeksresultaten van het ITG.

Onze expertise in globale gezondheid en pandemische paraatheid werd ook ingeroepen door de Vlaamse en Federale regering in de voorbereidingen van het Belgische EU-voorzitterschap.

“

**Onze visie
is gelijke
kansen op
een gezond
leven voor
iedereen.**

”

Met Vlaamse middelen investeerde het ITG in een state-of-the-art-insectarium. In 2023 werd de volgende fase opgeleverd met de inrichting van een hoogbeveiligd insectarium (**Arthropod Containment Level-3 (ACL-3)**). Deze infrastructuur stelt ons in staat om exotische muggen experimenteel te infecteren om vector competentiestudies uit te voeren en het gedrag te bestuderen. We streven ernaar om bij het ITG een belangrijke onderzoekshub te creëren op het gebied van door insecten overgedragen ziekten, die niet alleen bekend staat om uitstekend onderzoek, maar ook toegankelijk is, voor andere Belgische instellingen en internationale onderzoekers.

Het insectarium is een belangrijke asset van het ITG en leidde alleen al in 2023 tot 16 nieuwe onderzoeksprojecten die de gastheer-vector-pathogeen interacties bestuderen. ITG en het Belgische instituut voor volksgezondheid Sciensano hebben met succes burgers betrokken bij het melden van tijgermuggen via de nieuwe website MuggenSurveillance.be. In 2023 is de tijgermug geïdentificeerd op 25 plaatsen, 16 nieuwe locaties werden geïdentificeerd met de hulp van burgers.

Voor het eerst konden ITG-onderzoekers aantonen dat de tijgermug overwintert in België. Bovendien toonden we aan dat de gewone mug in België resistent is aan gangbare insecticides. Dit kan een probleem vormen voor de transmissie van Westnijlvirus, die in verschillende Europese landen in opmars is. Het ITG maakt daarom gebruik van het insectarium om klimaat- en biodiversiteitsstudies uit te voeren in de hoop om ecologisch verantwoorde controlemaatregelen te ontwerpen tegen infecties die overgedragen worden via muggen en andere vectoren. Dit soort onderzoek kadert volledig in ons prioritair thema van opkomende infecties ten gevolge van de klimaatopwarming.

Het Outbreak Research Team (ORT) heeft ook wetenschappelijk advies gegeven aan het European Center for Disease Control (ECDC) en de European Food Safety Agency (EFSA) over vectoren en door vectoren overgedragen ziekten en was betrokken bij de risicoanalyse “Findings of overwintering *Aedes albopictus* (asian tiger mosquito) populations in Belgium, 2023” georganiseerd door de RAG (Risk Assessment Group, Belgium). Het ORT maakt sinds 2023 deel uit van het Belgian Pandemic Intelligence Network (BE-PIN) dat academische beleidsactoren in infectieziektepreventie en bestrijding in België bijeenbrengt.

In het thema ziektebeheersing en eliminatie heeft ITG samen met Senegalese onderzoekspartners (IRESSEF) in een proof-of-concept-studie ontdekt dat een antimalariacombinatietherapie, artesunaat-mefloquine, ook effectief is tegen schistosomiasis, een andere belangrijke verwaarloosde parasitaire ziekte in Afrika ten zuiden van de Sahara. In een onderzoek met 718 schoolgaande kinderen in het noorden van Senegal bleek de combinatie veilig en net zo effectief als praziquantel, de huidige (maar unieke) standaardbehandeling. De studie (gefinancierd door EWI en ondersteund door de Clinical Trial Unit van het ITG) toonde ook aan dat aanvullende kuren artesunaat-mefloquine (met tussenpozen van 6 weken) het genezingspercentage aanzienlijk verhoogden, met slechts een marginale toename van bijwerkingen. Dit opent perspectieven voor verdere grootschalig onderzoek waarin artesunaat-mefloquine wordt geëvalueerd als een geïntegreerde seizoensgebonden chemopreventie tegen zowel malaria als schistosomiasis. Deze bevindingen werden in december 2023 gepubliceerd in *Nature Medicine*.

Ook voor een andere verwaarloosde ziekte, leishmaniasis, werden baanbrekende resultaten neergelegd. De dodelijke *Leishmania*-parasiet is berucht om zijn aanpassing aan medicijnen door mutaties en resistentie tegen medicijnen. Moleculaire parasitologen van het ITG ontdekten een tweede manier om de geneesmiddelen te omzeilen: tolerantie voor geneesmiddelen, doordat de parasiet in een slapende fase gaat. De onderzoeksresultaten zijn gepubliceerd in het gerenommeerde tijdschrift *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*.

Onderzoekers van de eenheid Eco-epidemiologie ontwikkelden een digitaal bordspel voor ziektepreventie en -bestrijding in het kader van een senior FWO-beurs. De spelen werden gepresenteerd op de 17^{de} Europese Conferentie over Games Based Learning (Enschede, Nederland) op 5 & 6 oktober 2023. Het Vicious Worm Boardgame was de winnaar van de Volledig Ontwikkelde Niet-Digitale Spelen tijdens de 11^{de} International Educational Games Competition.

Op het domein van antimicrobiële resistentie heeft het door EDCTP gefinancierde SIMBLE-project een staaltje van omgekeerde innovatie neergelegd. Het project combineert de ontwikkeling van een aan het veld aangepast afleessysteem voor bloedkweekflessen en de installatie van een lokale fabriek voor bacteriologische kweekmedia (Bactinsight). In 2023 is Bactinsight succesvol geïmplementeerd bij onze institutionele partners in Cotonou, Benin, en in Ouagadougou, Burkina Faso.

In het thema duurzame gezondheidssystemen werden de resultaten van de PROMISE studie, een grootschalig PREP-onderzoek geleid door het ITG en de UA toegelicht. Zij beschreven barrières tot toegankelijkheid van PREP vooral bij MSM met een migratieachtergrond. Hun aanbevelingen voor een meer flexibel zorgmodel, dat naast de hiv-referentiecentra ook de huisarts en organisaties die zich om de specifieke doelgroep bekommeren te betrekken, werden mee opgenomen in het Nationaal HIV-plan.

In 2023 was de eenheid Sociaal-Ecologisch Gezondheidsonderzoek (SEHR) een pionier op het gebied van materialen en methoden om vooroordelen in door AI gegenereerde beelden te bestuderen door tekst-naar-afbeelding te categoriseren. Daarbij werd aangetoond hoe AI systematisch Afrika exotiseert, zorg en HIV-status linkt met zwartheid, en witheid associeert met het bieden van zorg. De studie werd gepubliceerd in de Lancet Global Health en opgepikt door verschillende nieuwsmedia zoals National Public Radio, waar het verhaal snel meer dan 500.000 lezers bereikte.

In 2023 mochten we o.a. Minister van Ontwikkelingssamenwerking Caroline Gennez, DRC-ambassadeur Roxane de Bilderling, Eurocommissaris Jutte Urpilainen en Minister van Onderwijs Ben Weyts op het ITG verwelkomen.

Strategisch objectief 2 – Open en wereldwijde campus

In 2023 omkaderde ITG-professoren 497 studenten, waarvan 97 doctoraatsstudenten en 79 masterstudenten. Bij de groep van doctoraatsstudenten komt de 'Global Campus' goed tot uiting met 34% doctorandi uit het Afrikaanse continent, 12,3% uit Azië, 7% uit Latijns-Amerika, 20% uit Europa (exclusief België), 21,6% uit België en 5,1% van elders.

Ook de masterstudenten zijn afkomstig uit 66 verschillende landen (Afrika 30 landen, Europa 15, Azië 13, Noord-Amerika 3 en Zuid-Amerika 5).

Van de ITG-professoren in 2023 heeft 54% de Belgische nationaliteit, 42% komt uit de EER (uitgezonderd België) en 4% van buiten Europa. 51% procent van de postdoctorale onderzoekers heeft de Belgische nationaliteit, 24,5% komt uit de EER (niet-België) en 24,5% van buiten de EER. 59% procent van de junioronderzoekers heeft de Belgische nationaliteit, 12,8% komt uit de EER (niet-België) en 28,2% van buiten Europa.

De komende jaren willen we verder inzetten op de aantrekkelijkheid en zichtbaarheid van het ITG als 'Global Campus' om excellente onderzoekers o.m. via de Marie Curie-programma's en ERC te kunnen aantrekken.

Tijdens het academiejaar 2022-2023 werden in totaal 159 nationale en internationale gastdocenten uitgenodigd in de master- en postgraduaatopleidingen alsook in de gespecialiseerde korte cursussen. Van deze 159 waren er 25 internationale gastdocenten afkomstig uit EEA-landen (15,72%) en 68 uit niet-EEA landen (42,76%), waarvan 56 alumni. Dit is een stijging t.o.v. 2022, waarbij 39% internationale gastdocenten uit niet-EEA landen afkomstig was.

In januari 2023 ging de Marleen Boelaert-studiefondscampagne van start. Verschillende interne en externe mediakanalen werden gebruikt om het donatieprogramma voor LMIC (Low or Middle-Income)-studenten te promoten. Er werd in 2023 voldoende financiering opgehaald om in 2024 een eerste Marleen Boelaert-studiebeurs aan een shortcourse-student aan te bieden.

Verschillende alumni-meetings werden georganiseerd en 28 reisbeurzen verleend aan alumni om in het kader van levenslang leren conferenties bij te wonen. Ze beogen bij te dragen tot de capaciteit van alumni om te handelen als 'agents of change'.

Als onderdeel van de Alliance-strategie 2022-2026 werd de 2023 oproep ter ondersteuning van de 'internationalisering' van onderwijsinitiatieven in FA5-landenprogramma's en netwerken gelanceerd in januari 2023. Deze jaarlijkse oproep financiert mobiliteit van ITG-staf, alumni en staf van partnerinstellingen om les te geven in cursussen aan het ITG en Alliance-partnerinstellingen.

In totaal werden in het kader van deze oproep 16 initiatieven voor in- en uitgaande stafmobiliteit ondersteund. In 2023 werd 50% van de mobiliteitsbeurzen aan vrouwen toegekend.

In 2023 hebben we de postgraduaatprogramma's hervormd door studenten met een medische, biomedische, verpleegkundige en sociaalwetenschappelijke achtergrond samen te brengen om gezondheidsuitdagingen in kwetsbare omgevingen over de hele wereld te onderzoeken. Deze omvatten de effecten van de klimaatcrisis op de volksgezondheid en op gezondheidssystemen, de gezondheidsproblemen van migranten en vluchtelingen, de gevolgen van pandemieën zoals Covid-19 of ebola, de ongelijke toegang tot hoogwaardige gezondheidszorg van mensen in kwetsbare situaties.

In 2023 diende het ITG ook een zelfevaluatierapport in bij de VLUHR met het oog op de heraccreditatie van de 3 masterprogramma's, MSc Public Health, MSc Tropical Medicine en MSc Global One Health, door de NVAO. Het internationale panel evalueerde de opleidingen in het voorjaar van 2024.

In 2023 werd het Erasmus+ HITIHE-project in Indonesië en Cambodia succesvol beëindigd, met de lancering van het **Wikitropica-platform**, de Wikipedia voor tropische ziekten, als één van de belangrijke resultaten. Deze realisatie gebaseerd op onze expertise en die van onze partners zal een nuttige informatie- en opleidingsbron zijn voor de infectiologen van vandaag.

In oktober 2023 lanceerden we de gloednieuwe wetenschapspodcastreeks 'Transmission' die ingaat op belangrijke internationale gezondheidsthema's. Hierin brengen we de verhalen van ITG-onderzoekers en hun collega's aan partnerinstellingen in hun strijd voor wereldwijde gezondheid. Met deze Engelstalige podcast willen we een internationaal publiek van studenten, partners en toekomstige medewerkers bereiken.

In 2023 nam het ITG deel aan het Nerdland Festival (20.000 bezoekers), aan Erfgoeddag i.s.m. Stad Antwerpen en co-organiseerden we met het Maagdenhuismuseum en de Universiteit Antwerpen de tentoonstelling 'Kinderen van de Zorg'. Tijdens deze tentoonstelling bezochten 1.574 personen het ITG, waaronder 24 scholen met 658 leerlingen. De tentoonstelling was een unieke gelegenheid

om een onderbelicht stuk Antwerpse geschiedenis bloot te leggen en de hedendaagse werking van het ITG te belichten. Ze werd zowel intern als extern zeer positief onthaald.

Van 21 tot 23 november 2023 vond het 64^{ste} ITG Colloquium plaats in Nepal met als onderwerp 'Understanding the Global Landscape of Disease Burden in the Context of Climate Change'. We organiseerden het colloquium samen met onze Nepalese partner de Nepal Health Research Council (NHRC). Er waren lezingen van 40 onderzoekers, 12 session chairs, 8 keynote speakers en 21 oral presentations. Meer dan 300 geregistreerde deelnemers uit 37 landen namen fysiek deel aan het Colloquium en 138 online.

Strategisch objectief 3 – Partnerschappen

Het ITG streeft ernaar haar internationale partnerschappen te versterken en uit te breiden. Het ITG werkt veelal samen met Europese toponderzoeksinstituten met complementaire expertise in het kader van gezamenlijke competitieve onderzoeksprojecten zoals London School of Hygiene & Tropical Medicine, Karolinksa Institute, Utrecht University, University of Oxford en Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Daarnaast zijn er ook intensieve samenwerkingen met top internationale gezondheidsorganisaties zoals de Wereldgezondheidsorganisatie en Artsen zonder Grenzen, die getuigen van de structurele verbinding tussen het ITG-onderzoek en de gezondheidssituatie op het terrein. Dankzij onze expertrol in het kader van Global Health EDCTP3 konden we ook de toetreding tot de EDCTP-associatie ondersteunen van enkele partnerlanden in SSA.

Het Institute of Public Health Bengaluru (IPH) en het ITG (Departement Volksgezondheid) werken al meer dan 10 jaar samen op het gebied van gezondheidsbeleid en -systemen (onderzoek) in het kader van gezamenlijke onderzoeks- en capaciteitsontwikkelingsprojecten. Met het oog op de versterking van ITG-cursussen over gezondheidssystemen en gezondheidsbeleid, kwam er in 2023 een langetermijnsamenwerking tussen beide instituten tot stand die de mobiliteit van externe gastdocenten en de gezamenlijke ontwikkeling van cursusmateriaal omvat.

ITG heeft een lange geschiedenis in de bestrijding van gambiense humane Afrikaanse trypanosomiasis (gHAT of slaapziekte) in de DRC. Deze interventie draagt bij tot het internationale engagement van België om de slaapziekte te helpen uitroeien tegen 2030, in samenwerking met de Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF). In oktober 2023 hernieuwde de Belgische overheid de overeenkomst met de Bill and Melinda Gates Foundation. Deze hernieuwing is een erkenning voor de resultaten die tot nu voorgelegd werden, door het ITG, het nationale slaapziekte programma (PNLTHA) en onze partnerinstelling Institut National de Recherche Biomédicale (INRB).

Niet alleen internationaal, maar ook in eigen land werden er nieuwe samenwerkingen aangegaan. 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 respectievelijke overlegfora worden ingesteld. De uitwisseling met collega's op diverse domeinen, draagt bij tot een sterkere aansluiting bij het Vlaamse academische landschap. In 2023 vernieuwde het ITG de institutionele raamovereenkomst met de Universiteit Antwerpen en werden de overeenkomsten met de KULeuven, UHasselt, VIB en UGent voorbereid. Tevens werd in 2023 met de Universiteit Antwerpen opnieuw een oproep voor Joint Pump Priming Projecten gelanceerd.

INTERNATIONALE
SAMENWERKING

26

institutionele partners



Patiënten



Populatie



MEDISCHE DIENSTEN

46.107

consultaties

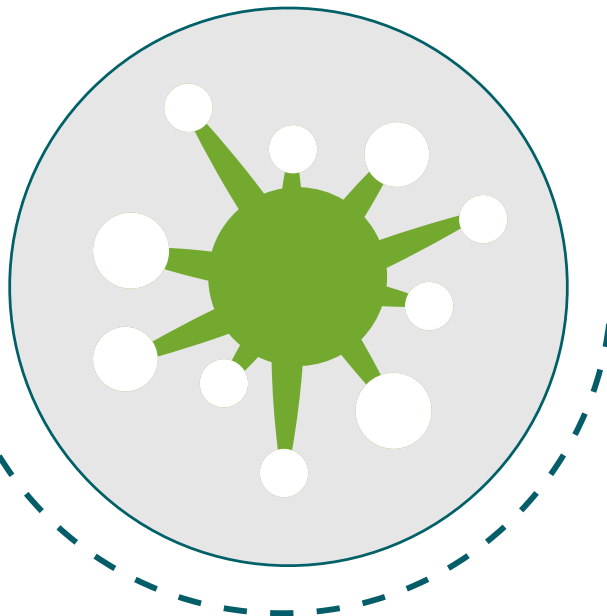


ONDERZOEK

322

artikels in gerenommeerde
wetenschappelijke tijdschriften

Pathogenen



ONDERWIJS

498

studenten

Strategisch objectief 4 – Samenhang, efficiëntie en effectiviteit

Management: Begin 2023 was er een directiewissel, waarbij Marc-Alain Widdowson vervangen werd door Lut Lynen, als interim-directeur. In 2023 werd het proces opgestart om een nieuwe directeur aan te werven.

Het departementshoofd Volksgezondheid (Marianne van der Sande) ging op pensioen en werd vervangen door Raffaella Ravinetto.

De statuten werden gewijzigd in het kader van de nieuwe wetgeving op stichtingen.

De bestuurlijke organisatie werd verduidelijkt met een duidelijk mandaat voor de Algemene Raad, Raad van Bestuur en dagelijks bestuur.

In 2023 hebben de medische diensten een belangrijk transitietraject doorlopen om een nieuwe, sterkere kliniekstructuur uit te bouwen. Het goed functioneren van onze kliniek is immers niet enkel noodzakelijk voor een kwalitatieve en efficiënte patiëntenzorg maar biedt ook opportuniteiten voor wetenschappelijk onderzoek en onderwijs. Op die manier zal het ganse ITG de vruchten plukken van deze grondige hervorming die intussen succesvol is doorlopen.

Procesmatig zijn enorme stappen gezet in 2023. Zo werd een nieuwe aankoopmodule geïmplementeerd, kreeg het ERP-systeem een upgrade en kon het nieuwe onderwijsplatform van ITG, Archie, van start gaan.

In nauw overleg met de personeelsvertegenwoordigers ging het nieuwe loonbeleid in januari 2023 van start, een belangrijke mijlpaal voor het personeel en het management na jaren onderhandelen over de transitie naar een modern HR-beleid. Niet enkel het resultaat, maar zeker ook het proces ernaar toe gebeurde op een open en transparante wijze tussen management en personeel. Het ITG valt voortaan ook onder het toepassingsgebied van het nieuwe expatregime waardoor het ITG voor buitenlandse onderzoekers een aantrekkelijke werkgever kan zijn. Vanuit HR werd ook de migratie naar het nieuwe sociaal secretariaat (Acerta) voorbereid.

De werkgroep Energie samen met de directie volgen de energiebesparende maatregelen op. Dankzij deze maatregelen zoals 19°C aanhouden en energieverblindingsvervalsers vervangen, werd in 2023 10% minder energie verbruikt dan in 2022. Die daling is grotendeels te danken aan minder aardgasverbruik voor verwarming, maar voor het eerst was er ook structureel 4% minder elektriciteit verbruikt, meteen ook de duurste energiecomponent. Hier werden een aantal maatregelen in het najaar van 2023 uitgevoerd, zodat de positieve effecten pas in 2024 zichtbaar zullen worden. In 2023 werd cofinanciering gevraagd en toegekend bij een aantal voogdijministers.

Een projectleider masterplan gebouwen werd aangesteld en zorgt mee voor de inpassing van energiebesparende maatregelen op de korte en middellange termijn. Ook in 2023 werd ons beheersplan erfgoed van het “monument” Instituut voor Tropische geneeskunde goedgekeurd door het Agentschap Onroerend Erfgoed.

Om onze werking te garanderen en te blijven innoveren, moeten we vooruitplannen. We doen dit in het Masterplan Gebouwen voor het ITG, waarin we 3 grote uitdagingen aangaan: (1) een toekomstig gebouwenpatrimonium dat tegemoetkomt aan de huidige activiteiten en toekomstige ambities; (2) een duurzaam gebouwenpatrimonium en (3) een gebouwenpatrimonium met respect voor het erfgoed. Het masterplan zet de krijtlijnen uit voor het ITG van de toekomst en onderzoekt welke infrastructuur we nodig hebben om onze ambities waar te maken.

b. Strategische Indicatoren

Verantwoordelijke dienst = Algemeen Beheerder en Kwaliteit

Global science for health worldwide

De kerndoelstellingen van het ITG zijn de wetenschappelijke voortgang en het recht op goede gezondheid 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 2023.

MILIEU IMPACT

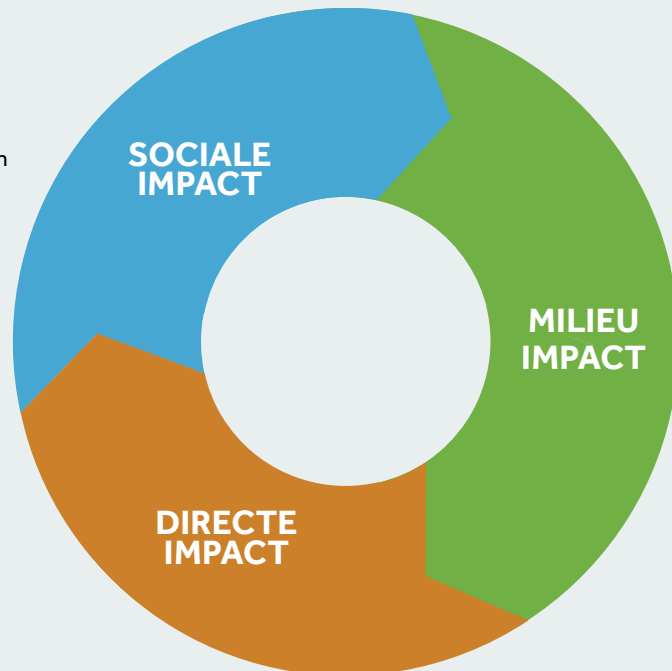
- CO2-uitstoot: 3938 ton
- Energieverbruik: 4389 MWh
- Woon-werkverkeer: 90% openbaar vervoer, fiets t.o.v. 10% met wagen
- Correcte verwerking van 150 ton chemisch en biologisch afval
- Laboratoria: onderzoek op pathogenen en vectoren in hoog beveiligde laboratoria en insectaria

SOCIALE IMPACT

- 502 medewerkers: 66% vrouw, 34% man
- 10 dagen opleiding per medewerker
- Actieve bijdrage in bestrijding mpox-pandemie
- Begeleiding door Clinical Trial Unit in 27 studies
- Bijdrage 'gezondheid op reis' via app WANDA
- Wereldwijd Alumni netwerk

DIRECTE IMPACT

- 67,8 m. euro in / 69,4 m. euro uit
- 498 studenten
- 322 publicaties, waarvan 140 met IF ≥ 5
- 50 onderzoeksprojecten met competitieve externe financiering
- 26 institutionele partners in 19 landen
- 46.000 consultaties in polikliniek
- > 600.000 diagnostische testen



Onderwijs

2

2. Onderwijs

a. 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 de ontwikkeling van het aanbod, de kwalitatieve ervaring van studenten, docenten en alumni en de (inter-)nationale verankering en samenwerking. Een aantal indicatoren (KPI's) werden opgesteld om deze strategische doelen te monitoren.

1. Onderwijs en digitalisering

Een van de doelstellingen in het beleidsplan is een progressieve toename van het aantal 'blended' korte cursussen. De COVID-19-pandemie heeft het proces van digitalisering binnen het ITG versneld en een bijstelling van de onderwijsstrategie, bekrachtigd door de Raad van Bestuur in maart 2022, tot gevolg gehad. Hoewel het ITG vooral een campus wil blijven waar studenten elkaar fysiek ontmoeten met het oog op gezamenlijk leren (peer-learning), werden een aantal belangrijke voordelen ten gevolge van digitalisering verder geïmplementeerd: studenten kunnen vanaf nu, in geval van overmacht, online deelnemen aan cursussen; het structureel gebruik van hybride onderwijs (met gelijktijdig fysiek aanwezige en online studenten) wordt uitgetest in het academiejaar 2022-2023 om na te gaan welke middelen nodig zijn indien het in de toekomst meer zou worden georganiseerd. In functie daarvan werd een analyse gemaakt van de nodige bijkomende audiovisuele-infrastructuur om de leslokalen verder te kunnen ontwikkelen om online en hybride onderwijs blijvend te kunnen ontwikkelen. Daarnaast werd in het kader van digitalisering een werkgroep AI ontwikkeld. Deze werkgroep had tot doel richtlijnen te ontwikkelen voor studenten met betrekking tot het gebruik van AI, en werkt voorlopig verder om de mogelijkheden – en risico's - van het gebruik van AI voor zowel studenten, als onderzoekers, op te volgen.

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

Na een daling in het aantal credit attesten in 2020 omwille van de COVID-19-crisis waren de cijfers voor 2021 weer representatief (165) voor een normaal academiejaar aangezien in dit pandemiejaar het onderwijs volledig overschakelde naar een hybride of online modaliteit. Voor het academiejaar 2021-2022 zagen we opnieuw een – zij het minimale – stijging, met 169 uitgereikte credit attesten. In het academiejaar 2022-2023 werden 179 credit attesten uitgereikt. We stellen vast dat een groei van 8.5% bereikt werd over de drie afgelopen academiejaren.

3. Tevredenheid studenten

De tevredenheid van ITG-studenten blijft hoog tot zeer hoog. Dit blijkt uit de cursusevaluaties, de feedback van studenten tijdens het semestrieel “participatieoverleg” met vertegenwoordigers van de verschillende cursussen en het management van het ITG en uit de resultaten van de mid-term analyse van het onderwijs en het beurzenprogramma in het kader van de raamovereenkomst (2017-2021) tussen het ITG en het Directoraat-Generaal voor Ontwikkelingssamenwerking (DGD). Op basis van de cursusevaluaties kunnen we stellen dat de overgrote meerderheid van de studenten de gevolgde cursus goed tot zeer goed evalueert, en dit voor de verschillende facetten (inhoud, werkvormen, omkadering). Wel is het zo dat we voor de postgraduaatcertificaatopleidingen signalen kregen dat de doelstellingen en de opzet van de cursus aan herziening toe waren. Deze signalen hebben geleid tot een grondige hervorming van het postgraduaatcertificaatprogramma dat in september 2023 van start is gegaan, om het cursusaanbod beter te laten tegemoetkomen aan wijzigende leernoden van studenten en een veranderend landschap in internationale gezondheid.

4. Diversiteit studenten en docenten (KPI: 30% internationaal en niet meer dan 75% van hetzelfde continent in masteropleidingen)

De diversiteit bij de **studenten** in de masteropleidingen (en hetzelfde geldt voor korte cursussen) wordt, na de beoordeling van de toelatingscriteria, bewaakt via het selectieproces en via de toekenning van beurzen. Voor de DGD-bursalen (grote meerderheid van de internationale studenten) verwacht de financier dat minstens 50% van bursalen van sub-Saharaanse afkomst is waardoor Afrikaanse studenten altijd de meerderheid vormen. In de MSc in Public Health (MPH) ligt het hoogste percentage studenten van eenzelfde continent (Afrika) op 60%. Voor de MSc in Tropical Medicine (MTM) ligt dat percentage op 47% en voor de MSc in Global One Health (MScGOH) ligt dit op 65%. Voor de drie masterprogramma's samen is het percentage Afrikaanse studenten 58%. Het percentage Europese studenten is 22% en Aziatische studenten maken 14% van de populatie masterstudenten uit. Vanuit het perspectief van diversiteit doorheen de campus is dat een positief signaal. De KPI werd behaald.

In het **personeelsbestand** van het ITG, en meer specifiek de docenten (tot deze categorie behoren naast docenten en hoofddocenten ook (gewoon) hoogleraren, wetenschappelijke experts, onderzoekers, specialisten, onderwijscoördinatoren), is **36,5%** van buitenlandse origine. Van deze 36,5%, is 65,75% afkomstig uit EEA-landen en 34,25% uit niet-EEA-landen. Dit laatste cijfer is een lichte stijging t.o.v. 2021, waarbij 33,5% uit niet-EEA landen afkomstig was.

Tijdens het academiejaar 2022-2023 werden in totaal 159 nationale en internationale gastdocenten uitgenodigd in de master- en postgraduaatopleidingen alsook in de gespecialiseerde korte cursussen. Van deze 159 waren er 25 internationale gastdocenten afkomstig uit EEA-landen (15,72%) en 68 uit niet-EEA landen (42,76%). Dit is een stijging t.o.v. 2022, waarbij 39% internationale gastdocenten uit niet-EEA landen afkomstig was.

In de lijn van de afgelopen jaren werd er een inspanning geleverd om meer alumni bij het onderwijs te betrekken (van de 159 gastdocenten waren er in totaal 56 alumni, i.e. 35,22%). In vergelijking met 2022, is dit een gelijkaardig aantal alumni dat heeft lesgegeven in de cursussen. We kunnen dus dit jaar niet spreken van een noemenswaardige stijging van het aantal alumni. Dit heeft te maken met het feit dat TMED enkel in het Frans heeft plaatsgevonden en niet in het Engels. In het verleden werden in beide postgraduaatcursussen namelijk een aanzienlijk aantal externe lesgevers uitgenodigd. Van het totaal aantal alumni die hebben lesgegeven, waren er 32 (57,14%) afkomstig uit EEA- en niet-EEA-landen.

Dit is een zeer kleine daling in vergelijking met het aantal internationale alumni die vorig jaar werden uitgenodigd als gastdocenten. Verder namen er ook alumni en personeel van partnerinstellingen deel als jurylid van de masterverdedigingen (in totaal waren er 18 externe juryleden waarvan 12 internationale alumni uit niet-EEA landen). Dit is een stijging in vergelijking met 2022. De mogelijkheid tot online deelname is hierbij ook dit jaar weer een faciliterende factor geweest.

5. Samenwerkingsovereenkomsten en gezamenlijke diplomering

Het ITG heeft samenwerkingsovereenkomsten met de Vlaamse universiteiten, een overeenkomst met de Universiteit van Pretoria (o.m. in het kader van de ontwikkeling van het vernieuwde curriculum in “Global One Health”) en met tropEd netwerk voor credit mobiliteit (in toenemende mate onder de vorm van virtuele mobiliteit) tussen netwerk leden. TropEd verenigt universiteiten wereldwijd in een lerend netwerk voor onderwijs in internationale en globale gezondheid. Via de hernieuwde samenwerkingsovereenkomsten worden gastdocenten uitgewisseld, doctoraatsstudenten gezamenlijke gesuperviseerd en stagiairs begeleid in het kader van hun masterproject. Het ITG neemt sinds 2022 deel aan het interuniversitair certificaat klinische infectiologie en medische microbiologie (i.s.m. KULeuven, UA, VUB en UGent).

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

In 2023 werd het Erasmus+ HITIHE-project in Indonesië en Cambodia succesvol beëindigd, met de lancering van het **Wikitropica-platform**, de Wikipedia voor tropische ziekten, als één van de belangrijke resultaten. Er werden in totaal zestien e-cases over zeven thema's ontwikkeld op basis van echte klinische scenario's in Indonesië en 21 e-panorama's over diverse symptomen. Deze e-panorama's dienen als diagnostisch en pedagogisch instrument. Deze staan online op het Wikitropica-platform en worden ingezet in het onderwijs van ITG en van de partnerinstellingen. Het Institute of Public Health Bengaluru (IPH) en het ITG (Departement Volksgezondheid) werken al meer dan 10 jaar samen op het gebied van gezondheidsbeleid en -systemen (onderzoek) in het kader van gezamenlijke onderzoeks- en capaciteitsontwikkelingsprojecten. Met het oog op de versterking van ITG-cursussen over gezondheidssystemen en gezondheidsbeleid, kwam er in 2023 een langetermijnsamenwerking tussen beide instituten tot stand die de mobiliteit van externe gastdocenten en de gezamenlijke ontwikkeling van cursusmateriaal omvat. Ook vond er een samenwerking plaats met WHO en TDR in het kader van de training SORT IT (Structured Operational Research and Training IniTiative), en meer bepaald rond het communiceren van de resultaten van recent onderzoek naar verwaarloosde tropische ziekten (GRIPP).

7. Erasmus+

De aan het ITG toegekende Erasmus+ pilootfinanciering voor individuele leermobiliteit 2022 (KA131), werd verder uitgerold in 2023. In een eerste fase werden de evaluatieprocedure en -criteria, het aanvraagproces en interne en externe communicatiestrategie ter aankondiging van de studenten- en stafmobiliteit opportuniteiten beschikbaar voor de academiejaren 2022-2023 en 2023-2024 ontwikkeld en uitgerold. Vanwege een klein pilootproject met een beperkt aantal mobiliteitsbeurzen, werd er initieel geopteerd om deze enkel ter beschikking te stellen voor MSc-studenten. Deze keuze en de aard van het type masteropleidingen en mobiliteiten heeft er mee toe geleid dat er in de eerste helft van 2023 geen beurzen werden toegekend. Vandaar dat er

in het najaar 2023 werd beslist om de selectiecriteria voor studentenmobiliteit te herzien en deze eveneens mogelijk te maken voor ITG-doctoraatsstudenten. Daar deze studenten in een 4-jarig doctoraatstraject zitten, hebben zij meer mogelijkheden om aan fysieke langetermijnmobiliteit in het kader van studies of stages te doen. Ook kunnen zij aanspraak maken op de (virtuele) kortetermijndoctoraatsmobiliteit. Zo werd er aan het begin van dit academiejaar een specifieke oproep gelanceerd ter aankondiging van de studentenmobiliteit 2023-2024, inclusief doctoraatsmobiliteit. De deadline voor de mobiliteiten van de E+ Oproep 2022 is 31 juli 2024.

b. Indicatoren onderwijs

1. Inputindicatoren onderwijs

Tabel 1. Overzicht van de resultaten van de inputindicatoren voor onderwijs (studenten per opleiding) voor de academiejaren 2018-19, 2019-20, 2020-21, 2021-2022 en 2022-23.

Studenten per opleiding	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24 (streefcijfer)
Postinitiële opleidingen (masters)						Min. 50
Master of Sc. in Public Health (alle afstudeerrichtingen)	39	42	29	35	42	
Master of Sc. in Tropical Animal Health/Global One Health	23	19	25	24	20	
Master of Sc. in Tropical Medicine (alle afstudeerrichtingen)*			18	15	17	
Postacademische opleidingen						Min. 100
Tropical Medicine and International Health (30c)	52	45	33	32	27	
Tropical Medicine for Bachelors in Nursing and Midwifery (20c)	59	0	75	61	27	
Specifieke opleidingen						Min. 100
Gespecialiseerde korte cursussen (5-6c)**	116	121	169	171	187	
Korte cursussen continue vorming*** (incl. individuele studenten en stagiairs)	78	35	105	84	149	
Doctoraatsopleidingen	2019	2020	2021	2022	2023	Min.8
Startende PhD's	17	18	28	18	22	
Totaal aantal lopende PhD-trajecten (31/12)	81	80	101	102	97	

* Nieuwe masteropleiding gestart in September 2020

**Korte cursussen die leiden tot een academisch credit attest.

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

2. Toelichting bij de opleidingsprogramma's

De masteropleidingen en de postgraduaatgetuigschriften volgen de decretale bepalingen uit de Codex voor het Vlaamse 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 modale leeftijdscategorie voor studenten in MaNaMa's is 30-34 jaar. Uitzonderlijke toelating tot een MaNaMa is mogelijk voor houders van een bachelorgraad op basis van beroepservaring en relevante beroepsverantwoordelijkheden. In 2022-2023 werden in de Master in Public Health 5 bachelorstudenten toegelaten via deze procedure.

De masterprogramma's bieden de mogelijkheid om parttime te studeren. In de MScGOH zijn alle studenten parttime en doen twee jaar of meer over de 60 studiepunten. De MScGOH-studenten starten op 1 januari en volgen de academische kalender van Zuid-Afrika en de universiteit van Pretoria. In de output-tabel (zie lager) zijn alle afgestudeerde MScGOH studenten opgenomen, dus ook de cohorten die nog startten in de Master in Tropical Animal Health. Voor MPH schreven tien parttime-studenten zich in, in 2022-2023, voor MTM waren dat zeven studenten voor beide oriëntaties samen. Parttime-studenten die zich al eerder inschreven en in 2022-2023 afstudeerden, werden opgenomen in de output-tabel (zie lager).

De aantrekkingskracht van de MaNaMa's (zie tabel) laat toe dat de selectieratio onder de één op twee ligt. Voor de drie masterprogramma's samen was het selectiepercentage voor de 2022-2023-cohorten 21%.

Tabel 2. Aantrekkingskracht masteropleidingen: aantal studenten toegelaten t.o.v. applicaties, 2018-19 tot 2022-23.

Kandidaten en toegelaten studenten per opleiding (masters)		2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23
Master of Sc. in Public Health (alle afstudeerrichtingen)	Aantal kandidaten	360	224	174	193	162
	Aantal toegelaten studenten	39	42	29	35	42
	Percentage toegelaten studenten	11%	19%	17%	18%	26%
Master of Sc. in Tropical Animal Health/ Global One Health	Aantal kandidaten	110	61	121	113	154
	Aantal toegelaten studenten	23	19	25	24	20
	Percentage toegelaten studenten	21%	31%	21%	21%	13%
Master of Sc. in Tropical Medicine (alle afstudeerrichtingen)	Aantal kandidaten			90	77	58
	Aantal toegelaten studenten			18	15	17
	Percentage toegelaten studenten			20%	19%	29%

NB. uitzonderlijk zal een student, na academische toelating, en om verschillende redenen, alsnog de opleiding niet volgen.

3. Onderwijsaanbod 2022-2023

a. Oorsprong studenten masteropleidingen en korte cursussen.

In 2022-2023 kwamen de studenten uit 66 (t.o.v. 53 in 2021-2022) verschillende landen (Afrika 30 landen, Europa 15, Azië 13, Noord-Amerika 3 en Zuid-Amerika 5). Zie tabel voor het aantal studenten per werelddeel.

Tabel 3. Oorsprong studenten academiejaar 2022-23.

Oorsprong studenten academiejaar 2022-23	Europe	Africa	N-America	S-America	Oceania	Asia	Total
Postinitiële opleidingen (masters)							
Master of Sc. in Public Health	11	25	0	2	0	4	42
Master of Sc. in Tropical Animal Health/Global One Health	2	13	0	0	0	5	20
Master of Sc. in Tropical Medicine (alle afstudeerrichtingen)	4	8	1	2	0	2	17
Postacademische opleidingen							
Tropical Medicine and International Health (30c)	27	0	0	0	0	0	27
Tropical Medicine for Bachelors in Nursing and Midwifery (20c)	27	0	0	0	0	0	27
Specifieke opleidingen							
Gespecialiseerde korte cursussen (5-6c)	37	95	2	8	0	45	187

De opleidingsonderdelen van de masters worden aangeboden als gespecialiseerde korte cursussen (zie lager een exhaustieve lijst van korte cursussen).

b. Geslacht en leeftijd studenten

Tabel 4. Studentenaantallen academiejaar 2022-2023; verdeling volgens leeftijdscategorie en geslacht.

	M	V	X	20-29	30-34	35-39	40-44	45 en <
Postinitiële opleidingen (masters)								
Master of Sc. in Public Health	23	19	0	7	20	9	4	2
Master of Sc. in Tropical Animal Health/Global One Health	11	9	0	6	7	5	2	0
Master of Sc. in Tropical Medicine (all orientations)	10	7	0	8	6	1	1	1
Postacademische opleidingen								
Tropical Medicine and International Health (30c)	10	17	0	18	7	2	0	0
Tropical Medicine for Bachelors in Nursing and Midwifery (20c)	4	23	0	14	10	1	2	0
Specifieke opleidingen								
Gespecialiseerde korte cursussen (5-6c)	93	93	1	33	53	54	30	17

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

Tabel 5. Geannoteerd overzicht van het onderwijsaanbod 2022-2023.

Onderwijsaanbod 2022-2023	
Titel	Credits
Postinitiële opleidingen (masters)	
Master of Science in Public Health - orientation Health Systems and Disease Control	60
Master of Science in Tropical Medicine - orientation Biomedical Sciences	60
Master of Science in Tropical Medicine - orientation Clinical Sciences	60
MSc in Global One Health: diseases at the human-animal interface	60
Postacademische opleidingen	
Postgraduate Certificate in Tropical Medicine and International Health	30
Tropical Medicine for Bachelors in Nursing and Midwifery	20
Médecine Tropicale pour Bachelors en Soins Infirmiers et Sages-femmes	20
Specifieke opleidingen (gespecialiseerde korte cursussen)	
Achieving Universal Health Coverage by 2030: The Health Financing and Social Protection Challenges	5
Applied Epidemiology	4
Clinical Decision-Making for Drug-Resistant Tuberculosis	5
Data for Action	5
Design & Evaluation of Health Programmes	5
Global Health in times of crises	5
Health Policy & Governance	5
Health Policy and Systems Research Methodology	5
Health Systems Performance Analysis	5
Health Systems Strengthening	5
Hospital-based Interventions to Contain Antibiotic Resistance in Low-resource Settings	5
Introduction to International Health	20
Molecular Data for Infectious Diseases	5
Multivariable Analysis	5
Non-communicable Diseases	5
Outbreak Investigations and Research	5
Pharmaceutical policies in health systems	5
Qualitative and Mixed Methods in International Health Research	8
Sexual & Reproductive Health and HIV: beyond Silos	5
Short Course in Clinical Research and Evidence-Based Medicine	9
Sustainable Approaches to Infectious Disease Control and Elimination	5
Tropical Medicine and Clinical Decision Making	10

d. Overzicht cursussen die **niet** leiden tot een credit attest

Hieronder wordt het aanbod continue vorming voor gezondheidsprofessionals toegelicht.

Tabel 6. Geannoteerd overzicht van continue vormingen aan het ITG in 2022-2023.

Aanbod continue vorming	Duur	Aantal deelnemers	Doelpubliek
Reisadvies voor apothekers (in samenwerking met IPSA)	2 avonden	29 (avond 1) 22 (avond 2)	Apothekers
Reisadvisering voor huisartsen	7 avonden (inclusief examen)	20	Belgische huisartsen, huisartsen in opleiding en andere gezondheidsprofessionals
Online module 'Reisgeneeskunde-case: Op avontuur in Thailand'	30 minuten	151	Belgische huisartsen, huisartsen in opleiding en andere gezondheidsprofessionals
Good Clinical Practice certificate (GCP)	1 week	10	Belgische en internationale onderzoekers en gezondheidsprofessionals
In het kader van een samenwerking met WHO-TDR: SORT IT AMR en SORT IT NTDs (Ethiopia)	3x1week coaching over 1 jaar – deelname ITG-staf aan modules 1, 3 & 4	12 deelnemers per module	Jonge onderzoekers, internationaal
Demographic and Health Survey (DHS) data on reproductive and child health (paper writing), aangeboden als korte cursus	Hybride cursus over 13 weken	11	Jonge onderzoekers, internationaal

Tabel 7. Individuele opleidingscontracten en stages: oorsprong en aantallen studenten (2022-2023).

	Europe	Africa	N-America	S-America	Oceania	Asia	Total
Individuele studenten	6	31	3	7	0	8	55
Stagiaires	62	3	0	0	0	2	67
Pre-doctoraat	0	2	1	0	0	0	3

De stage aan het ITG werd door 14 op de 67 stages benut voor een masterproject inclusief masterthesis.

e. Toelichting studiegeld en DGD-beurzenprogramma

In 2021-2022 bleven de studiegelden aan het ITG ongewijzigd. Bij het studiegeld wordt onderscheid gemaakt tussen enerzijds registratiekost en creditkost en anderzijds tussen EU/EEA-onderdanen en niet-EU/niet-EEA-onderdanen. De nieuwe tarieven werden vanaf september 2020 toegepast op het formeel cursusaanbod. De registratiekost voor korte gespecialiseerde cursussen (verblijf onder 3 maanden) is voor niet EU/EEA-onderdanen ook lager dan voor masteropleidingen.

De registratiekost bedraagt 300 en 900 euro (600 voor korte cursussen) voor respectievelijk EU/EEA en niet-EU/niet-EEA-onderdanen. De kost per credit is respectievelijk 86 en 260 euro. Voor de MSTAH, in samenwerking 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 laag- en middeninkomenslanden beschikt het ITG over beurzen van DGD.

In academiejaar 2022-2023 werd een structuur voor de studiegelden voor continue vorming vastgelegd waarbij, naar analogie met het formele cursusaanbod, een onderscheid wordt gemaakt tussen registratiekost (100 euro) en kost per uur onderwijs (20 euro). Dit studiegeld is de gehanteerde minimale prijs, gebaseerd op 20 deelnemers per opleiding.

In december 2023 verklaarde de Raad van Bestuur zich akkoord om de studiegelden voor academiejaar 2024-2025 niet te indexeren.

f. Outputindicatoren onderwijs

Tabel 8. Overzicht van de outputindicatoren onderwijs (diploma's en getuigschriften) voor de academiejaren 2018-19, 2019-20, 2020-21, 2021-22 en 2022-23.

Diploma's en getuigschriften	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24 (streefcijfer)
Diploma's postinitieel onderwijs						Min. 50
Master of Sc. in Public Health (alle afstudeerrichtingen)	38	43	31	32	31	
Master of Sc. in Tropical Animal Health/ Global One Health	17	19	14	17	7	
Master of Sc. in Tropical Medicine (alle afstudeerrichtingen)			12	11	18	
Postgraduaat getuigschriften						Min. 100
Tropical Medicine and International Health (30c)	52	45	33	33	27	
Tropical Medicine for Bachelors in Nursing and Midwifery (20c)	59	0	75	60	27	
Postacademisch onderwijs/ specifieke cursussen						
Uitgereikte credit attesten	111	104	165	169	179	
Doctoraatsvoorbereiding						
Aantal promoties (op 31/12)	2019	2020	2021	2022	2023	
	21	16	5	13	21	

Toelichting: de slaagpercentages liggen hoog, voornamelijk dankzij een doorgedreven selectieprocedure die voorafgaat aan toelating tot de opleiding. Het aantal verdedigde doctoraten ligt in 2023 met 21 verdedigde doctoraten weer hoger dan het niveau van het jaar ervoor, na een daling in 2021 die o.m. verklaard kan worden door het emiraat van sommige professoren en de aanstelling van nieuwe professoren, die op hun beurt tijd nodig hebben om een team van doctorandi uit te bouwen. In 2023 lijkt de daling volledig goedge maakt.

4. Impactindicatoren onderwijs

Tabel 9. Overzicht van de impactindicatoren onderwijs (alumni-werking) voor de jaren 2018, 2019, 2020, 2021 en 2022.

Alumni-netwerk	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Totaal aantal leden (11/12/2022)	3513	3783	4006	4306	4647	4926
Nieuwe leden (nieuwe studenten)						
Postacademische opleidingen	123	103	67	108	93	54
Postinitiële opleidingen (masters)	40	50	53	64	69	66
Specifieke cursussen	98	92	89	26	126	154
Doctoraatsopleiding	16	10	7	1	3	5

De tabel hierboven geeft, per type opleiding, een overzicht van het aantal nieuwe leden dat het netwerk/alumni database in 2023 heeft vervoegd. Aangezien alumni geregeld opnieuw aan het ITG komen studeren om zich verder te specialiseren, is het aantal nieuwe leden lager dan het aantal studenten. Van de 320 studenten die een master-, postgraduaat- of korte cursus hebben gevolgd tijdens het academiejaar 2022-2023, waren er 279 studenten (87%) die voor het eerst aan het ITG studeerden ('nieuwe' studenten).

5. 2023: een actief jaar voor het ITG Alumni Netwerk

In het jaar 2023 vonden naast **virtuele alumni-activiteiten** ook **vier fysieke alumni-meetings** plaats.

In totaal werden er **28 reisbeurzen** toegekend aan ITG-alumni om deel te nemen aan vier internationale wetenschappelijke conferenties: The Union World Conference on Lung Health (15-18 november 2023, Parijs, Frankrijk), het European Congress of Tropical Medicine and International Health (ECTMIH, 17-21 november 2023, Utrecht, Nederland), het ITG Colloquium (21-23 november 2023, Kathmandu, Nepal) en de International Conference on AIDS and STIs in Africa (ICASA, 4-9 December 2023, Harare, Zimbabwe). Deze reisbeurzen fungeren als opportuniteiten voor levenslang leren, netwerking en wetenschappelijke uitwisseling. Ze beogen bij te dragen tot de capaciteit van alumni om te handelen als 'agents of change'.

In het kader van deze vier conferenties, werden in totaal vier fysieke alumni-meetings georganiseerd: twee thematische **alumnibijeenkomsten en twee sociale netwerkevenementen**.

In de marge van het **ITG Colloquium** werd op 21 november 2023 in Kathmandu een thematische ITM-alumnibijeenkomst georganiseerd, waaraan een 40-tal nationale en internationale ITG-alumni en personeelsleden hebben deelgenomen. Tijdens deze meeting '**Voices from the field: the experience from ITM alumni**' deelden alumni hun ervaringen betreffende diverse onderwerpen: DR-TB management; innovaties voor surveillance van ziektes ten tijde van de COVID-19-uitdagingen in Nepal; geleerde lessen uit interventies en onderzoek naar ebola en COVID-19 in Guinea; maatregelen voor aanpassing aan en beperking van klimaatverandering door middel van normen voor gezondheidsinstellingen en het opbouwen van vertrouwen in de Filipijnen; tabakscontrole in India in zijn historische, culturele en politieke context. De sessies werden gemodereerd door ITG-personeelsleden Bouke de Jong, Grace Ku, Epcó Hasker en Wim van Damme.

In het kader van de ICASA Conferentie werd de thematische alumni-meeting ‘**Sustaining the HIV response: from financing to chronic care**’ georganiseerd op 3 december 2023 in Harare (Zimbabwe). In aanwezigheid van meer dan 30 ITG-alumni uit Zimbabwe en andere Afrikaanse landen, deelden ITG-alumni verscheidene ervaringen over het onderwerp van de meeting. De sessies werden gemodereerd door ITG-alumnus Richard Makurumidze (Universiteit van Zimbabwe) en ITG-staf Bernadette Hensen en Maria Zolfo. Een hernieuwde samenwerking tussen het ITG en alumni uit Zimbabwe werd eveneens voorgesteld en besproken. Hierbij staan uitwisseling van lesgevers en van content experts voor een wederzijdse versterking van de onderwijsprogramma’s centraal.

In beide meetings werd er ook gepeild naar de alumni noden, uitdagingen en verwachtingen in het kader van de ITG alumni-netwerking. Het ontwikkelen van nationale / regionale alumni chapters heeft een draagvlak. Hierop zal in de toekomst verder worden ingezet.

In het kader van ECTMIH 2023 en de Union World Conference on Lung Health werden eveneens alumni-netwerkevenementen georganiseerd. In het kader van ECTMIH 2023 te Utrecht waren meer dan 80 ITG-alumni, staf, studenten en staf van partnerinstellingen aanwezig om te netwerken, en van ervaringen en gedachten wisselen. In het kader de Union Conferentie te Parijs werd een alumni-diner georganiseerd, waarbij voornamelijk DRTB-alumni en ITG onderwijzend personeel professionele ervaringen hebben gedeeld.

In 2023 werden er in totaal **8 alumni webinars** georganiseerd. Vier van deze webinars werden georganiseerd in het kader van specifieke Internationale (Gezondheids-) Dagen (e.g. Internationale Vrouwendag, Wereld Malaria Dag). Verder waren er vier alumni webinars die de ITG-laureaten van de Prijs voor Mondiaal Onderzoek 2023 van de Provincie Antwerpen belichtten. In totaal werden deze webinars bijgewoond door een breed internationaal publiek van voornamelijk ITG-alumni, studenten en ITG-personeel (500 personen in totaal).

Verder bleven **alumni** eveneens (zowel via fysieke als via virtuele mobiliteit) lesgeven als **externe gastdocenten** in ITG-cursussen (cfr punt 4. Diversiteit studenten en docenten).

Het **virtuele alumni platform**, “ITM ALUMNI CONNECT”, werd continu gevoed met onder meer wetenschappelijke informatie, activiteiten voor levenslang leren en nieuws over alumni, het ITG en partnerinstellingen.

In cijfers:

- 249 nieuwe leden hebben zich geregistreerd op het platform (2362 leden in totaal t.o.v. 2113 leden in 2022)
- 175 vacatures werden gepubliceerd
- 99 evenementen (o.a. Webinars, conferenties, opleidingen) aangekondigd
- 223 nieuws- en emailcampagnes gepubliceerd

Verder werd er op ITM ALUMNI CONNECT een privé-groep opgericht op het platform met leden van het FA5 Thematisch Netwerk rond Klimaatverandering en Gezondheid, bestaande uit ITG-alumni, studenten, staf en partnerinstellingen. Deze groep fungeert als een Community of Practice (COP) waarbij relevante info over het thema wordt gedeeld tussen de leden. Dit wordt getrokken door een MPH-alumnus en ITG-staf.

Het jaar 2023 werd opnieuw gekenmerkt door een gebalanceerde aanpak in de organisatie van zowel virtuele en face-to-face netwerkmogelijkheden en alumniactiviteiten. Dit is essentieel voor een globaal netwerk zoals het ITG Alumni Netwerk.

6. 2023: de Alliance for Education

Ook in 2023 richtte de Alliance zich verder op individuele en institutionele capaciteitsversterking van respectievelijk alumni en staf van partnerinstellingen (inclusief het ITG) via initiatieven gericht op continue professionele vorming en levenslang leren alsook op de gezamenlijke ontwikkeling van onderwijsinitiatieven met partners in en buiten de landenprogramma's. Als onderdeel van de **Alliance-strategie 2022-2026** werd **de 2023-oproep ter ondersteuning van de 'internationalisering' van onderwijsinitiatieven in FA5 landenprogramma's en netwerken** gelanceerd in januari 2023. Deze jaarlijkse oproep financiert mobiliteit van ITG-staf, alumni en staf van partnerinstellingen om les te geven in cursussen aan het ITG en Alliance-partnerinstellingen.

In totaal werden in het kader van deze oproep **16 initiatieven voor virtuele in- en uitgaande stafmobiliteit** ondersteund. In 2023 werd 50% van de mobiliteitsbeurzen aan vrouwen toegekend.

Ook werden er gezamenlijke Alliance-initiatieven verder ontwikkeld en georganiseerd:

- **Gezamenlijke cursusontwikkelingsprojecten in samenwerking met Alliance-partners** (bv. een langetermijnsamenwerking tussen het Institute of Public Health, Bengaluru en ITG die de mobiliteit van externe gastdocenten en de gezamenlijke ontwikkeling van cursusmateriaal omvat in het kader van de ITG-cursussen over gezondheidssystemen en gezondheidsbeleid);
- **Technology Enhanced Learning -onderwijsinitiatieven** (bv. een interregionale workshop over e-learning en Moodle in samenwerking met CERRHUD en twee Afrikaanse partners (het INRB in DRC en het Centre National de Formation et Recherche de Maferinyah (CNFRSR), Guinea); de lancering van het Wikitropica-platform (in het kader van het Erasmus+ gefinancierd HITIHE-project in Indonesië en Cambodia) met o.a. e-panorama's en e-cases voor probleemgestuurd leren in het gezondheidsonderwijs);
- **Alliance gezamenlijke onderwijsprofessionalisering- en ondersteuning workshops** (bv. drie online workshops over de kwaliteit van feedback aan studenten, ter bevordering van een succesvol leerproces werden georganiseerd (door en voor Alliance partners).

7. Evaluatie impact onderwijs: opvolgacties management respons

De management respons op de door Syspons geformuleerde aanbevelingen in het kader van de FA4 mid-term-evaluatie "Social, developmental and professional impact of ITM's educational activities and scholarship programme" werd goedgekeurd en gepubliceerd op de ITG-website in maart 2022. Wat betreft de opvolging van deze management respons, werden een reeks acties geïnitieerd en/of verder opgevolgd. Zo werkte de werkgroep een longitudinale survey bestaande uit 4 bevragingsmomenten van de studenten/alumni (bij aanvang van de studies, net na afloop van de studies, 1 jaar na de studies en 4 jaar erna).

C. Onderwijsbeleid en organisatie

1. 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
- Beurzenreglement en NL-versie
- Doctoraatsreglement

1. 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 (MTM) 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. Voor de MTM werd ondertussen een verlenging aangevraagd van de accreditatie als nieuwe opleiding tot september 2024. Deze verlenging werd goedgekeurd, wat ervoor zorgt dat de drie masteropleidingen eenzelfde externe evaluatiecyclus doorlopen. Deze nieuwe cyclus is eind 2022 opgestart, in samenwerking met de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad (VLUHR). Het ITG diende hiervoor eind 2023 het zelfevaluatie-rapport in van de MSc Public Health, MSc Tropical Medicine en MSc Global One Health. Het internationale panel evalueerde de opleidingen in het voorjaar van 2024.

2. Onderwijsorganisatie en rol Education Office

De rol van de Education Office werd reeds in januari 2018 formeel opgenomen in het onderwijsreglement. 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 Student Support deel uit van de Education Office. De onderwijssecretariaten van de drie departementen worden nu formeel aangestuurd door de departementale onderwijscoördinatoren (voorheen door de departementsbeheerders), met uitzondering van één onderwijssecretariaatsmedewerker die onder de Education Office in functie van de drie departementen onderwijsadministratieve taken opneemt. Sinds 2021-2022 werd ook de formele functie van registrar opgenomen binnen de Education Office.

Het ITG besliste om zelf een nieuw studenteninformatiesysteem te ontwikkelen. Een projectgroep werd opgericht en het nieuwe informatiesysteem, Archie, dat bijdraagt tot een nog efficiëntere samenwerking tussen onderwijscoördinatie, -administratie en -beleid, werd opgeleverd in april 2022. Archie harmoniseert de studentenadministratie, van aanmelden tot afstuderen, en zorgt voor meer transparantie in de onderwijsprocessen. Ondertussen is er ook gewerkt aan de uitbouw van een performant datawarehouse die moet toelaten om op een efficiënte en transparantere manier te rapporteren over studenten- en onderwijsgegevens. De data gepresenteerd in dit administratief jaarverslag zijn het resultaat.

3. 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. Hoewel andere bevestigingen momenteel

grotendeels nog ad hoc worden georganiseerd, werd er in het voorjaar 2022 van start gegaan met het gebruik van een geharmoniseerde longitudinale (prestudie en poststudie) survey die moet toelaten het effect van de opleidingen te meten. Het ITG streeft hierbij dus naar een volledig geharmoniseerde cyclus van bevragingen over de kwaliteit van het onderwijs. Dit systeem wordt nu stapsgewijs uitgerold sinds 2023

4. 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 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.

5. Beleidsbeslissingen

Binnen het onderwijsportfolio werden de nieuwe postgraduaatcertificaten in het academiejaar 2023-2024 ingevoerd. Deze hervorming werd doorgevoerd om tegemoet te komen aan een veranderende vraag vanuit de arbeidsmarkt, om meer multidisciplinariteit in de programma's toe te laten, en een antwoord te bieden om nieuwe gezondheidsuitdagingen en mondiale transities (n.a.v. klimaatverandering, demografie)

De “Master of Science in Tropical Animal Health” kreeg in april 2021 de goedkeuring van de Vlaamse regering om de naam te wijzigen in “Master of Science in Global One Health: diseases at the human-animal interface”. Deze masteropleiding, georganiseerd in samenwerking met de Universiteit van Pretoria (UP) in Zuid-Afrika, werd verder ontwikkeld in de loop van het academiejaar 2022-2023.

Na een grondige evaluatie van de gevolgen van de stopzetting van de Franstalige variant van de Master of Science in Public Health gaf de Raad van Bestuur in December 2022 haar goedkeuring om deze beslissing te bestendigen: het ITG heeft voldoende geïnvesteerd in taalondersteuning voor studenten, blijft studenten uit Franstalige landen aantrekken, en heeft aangetoond dat deze studenten niet significant minder presteren dan andere studenten.

De raad van bestuur gaf haar groen licht om de inschrijvingsgelden niet te indexeren

Met de vervanging van het diensthoofd van de Education Office werd ook beslist om de functie van ombudspersoon voor studenten in 2023 te herbekijken. De functie van ombudspersoon wordt nu gezamenlijk opgenomen door het diensthoofd van Education Office en het diensthoofd Research Office, voor alles wat te maken heeft met onderwijs- en examen gerelateerde zaken. Voor niet-academisch gerelateerde zaken kunnen studenten vanaf academiejaar 2023-2024 terecht bij een vertrouwenspersoon.

Tot slot blijft het ITG inzetten op onderwijsdigitalisering, met de expliciete nadruk dat het ITG een campus blijft die studenten fysiek ontvangt, de verdere diversifiëring van de studentenpopulatie, de uitbouw van de samenwerkingsverbanden inzake onderwijs; de specificering van de verwachtingen inzake onderwijsverantwoordelijkheden naar de verschillende personeelscategorieën en de uitbouw van een van een marketingstrategie voor het onderwijs.

Onderzoek

5

3. Onderzoek

a. 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 ITG [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 ITG 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 (OD's) gemeten aan de hand van Key Performance Indicators (KPI's):

Bij SO IDEEËN

- OD1.** Departementale en institutionele onderzoeksplannen en opvolgingsystemen zijn operationeel en resulteren in wetenschappelijke en maatschappelijke impact. (KPI 1, 2, 3, 4, 5, 6)
- OD2.** 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, op 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 (KPI's). De KPI's hebben betrekking op het gehele onderzoek van het ITG, niet enkel op het deel van het onderzoek gefinancierd met de EWI-subsidie. Tabel 10 laat zien dat in 2023 de vooropgestelde doelen werden behaald zij het met enige nuance voor KPI-7. De overzichtslijsten die de waarde van de KPI's in 2023 staven, zijn terug te vinden in annex.

In 2021 besliste de Vlaamse regering om structureel 1 miljoen euro boven de jaarlijkse EWI-subsidie van 3.946.00 euro aan het ITG toe te kennen om enerzijds te investeren in onderzoeks-professoren en anderzijds in een 'Global Population Data Sciences Hub'. In het addendum aan het convenant tussen de Vlaamse Gemeenschap en het ITG werd afgesproken om de Kritieke Prestatie-indicatoren te verhogen (met name KPI-1 tot 85, KPI-4 tot 20, KP-6 tot 12 en KPI-8 tot 18). De rapportering over de verhoogde KPI's en de bijkomende 'kwalitatieve' indicatoren, wordt vanaf 2023 verwacht. De verhoogde targets voor de betreffende KPI's werden in 2023 gehaald.

Tabel 10. Overzicht kritieke prestatie-indicatoren, 2020-2023.

SO 1 IDEEËN								
	OD	KPI		Waarde	Waarde 2020	Waarde 2021	Waarde 2022	Waarde 2023
	1	1	ISI-publicaties met JIF \geq 5	Basis 2020: 60, jaarlijks met minimaal 2 verhogend tot 75 (85)	74	149	167	140
		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%	20,6%	20,0%	23,4%

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.

SO 1		IDEEËN						
		3	Aantal klinische trials gecoördineerd door het ITG – CTU*	Basis 2020: 13, jaarlijks verhogend met minimaal 1 tot 18	26 (12+8+6)	29 (16+6 + 7)	32 (18+6+8)	27 (18+2+7)
		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 (20)	59	51	54	50
		5	Aantal lopende ORT-studies	Basis 2020: 8, elke 2 jaar minimaal met 1 verhogend tot 10	28	32	30	37
		6	Aantal publiek toegankelijke beleidsdocumenten, richtlijnen en aanbevelingen gebaseerd op ITG-onderzoek en expertise	Basis 2020: 8, elke 2 jaar minimaal met 1 verhogend tot 10 (12)	14	17	14	22
2		7	EWI-subsidie (exclusief investeringen) als hefboom: Verhouding EWI-budget t.o.v. totale jaarlijkse onderzoeksbudget	Basis 2020: tenminste 85% niet-EWI - financiering (voor onderzoek) verhogend tot 90% gemiddeld tegen eind convenant	9%	12,9%	13,8%	13,1%
SO2		MENSEN						
	3	8	Aantal lopende (cumulatief) ITG FWO aspiranten en mandaten, MSCA (personal grants), HSFP, EMBO of ERC grants, seal of excellence, ...**	Basis 2020: 12, elke 2 jaar verhogend met minimaal 1 tot 15 (18)	20	23	21	21
SO3		VERBINDING						
	4	9	Aantal productieve (>10 gezamenlijke publicaties per jaar) samenwerkingsverbanden met internationale partners	Basis 2020: 15, jaarlijks verhogend tot 17	19	21	21	21

JIF: Journal Impact Factor

*Klinische trials verder opgedeeld als: klinische studies – interventionele studies – observationele studies

**Minimum 50% actief in ITG

Samengevat in het licht van de strategische doelstellingen:

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

In 2023 publiceerden ITG-onderzoekers **322 publicaties**, dit is een daling ten opzichte van het voorgaande jaar (19%). Maar liefst **43% (140)** van de in 2023 peer-reviewed output werd gepubliceerd in tijdschriften met een **impactfactor van 5 of hoger**, dit is gelijkaardig aan 2022. Hier moet echter vermeld worden dat de journal impactfactoren binnen de brede discipline 'infectious diseases' en 'medical sciences' algemeen significant gestegen zijn door de afwijkende publicatieactiviteiten tijdens de COVID-pandemie. Dit jaar haalden we ruim de doelstelling voor KPI-2, met **23%** van de publicaties met een **genormaliseerde citatie-index > 1,5** (doelstelling =20%).

Het aantal lopende **competitief toegekende onderzoeksprojecten in 2023 bedroeg 50** (ruim boven de doelstelling). Het ITG-onderzoek en expertise resulteerde in 2023 in **22 publiek toegankelijke beleidsdocumenten, richtlijnen en aanbevelingen**.

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

In 2023 telde het ITG in totaal 21 lopende competitieve mandaten. Er begonnen 2 nieuwe FWO-aspiranten aan hun doctoraatsonderzoek met het ITG als bijkomende gastinstelling en de UAntwerpen als hoofdonthaalinstelling. Een derde kandidaat was eveneens geselecteerd voor een FWO-aspirantenmandaat, maar kreeg elders een doctoraatsopportunititeit aangeboden. Eén kandidaat startte haar doctoraat met een VLAIO-Baekeland-mandaat.

Er gingen 3 nieuwe FWO-postdocs van start, waarvan 2 met het ITG als hoofdonthaalinstelling (Gabriel H. Negreira, M, Brazil en Christophe Van Dijck, M, België) en 1 met het ITG als bijkomende onthaalinstelling bij de UAntwerpen (Elise Daems, F, België). Tevens kon er in het kader van het EWI-People-programma (zie verder) een 'high potential' postdoctoraalonderzoeker worden aangetrokken (Peter Macharia, M, Kenya).

Verder verwelkomde het ITG in 2023 de nieuwe onderzoeksprofessor 'Experimentele immunologie' **Maria Luísa Simões** (she/her).

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

Het ITG streeft ernaar haar internationale partnerschappen te versterken en uit te breiden. KPI-9 geeft weer dat we in 2023 opnieuw met **meer dan 20 instellingen** een productieve samenwerking (> 10 gezamenlijke publicaties per jaar) hebben gehad. Dit zijn hoofdzakelijk Europese toponderzoeksinstituten met complementaire expertise. ITG werkt veelal samen met deze instellingen in het kader van gezamenlijke competitieve onderzoeksprojecten zoals London School of Hygiene & Tropical Medicine, Université de Montpellier, Utrecht University, University of Oxford, en Institut National de la Sante et de la Recherche Medicale (INSERM). Opvallend voor 2023 is dat de nieuwe samenwerkingen met Amerikaanse partners nu zichtbaar worden in KPI-9, met CDC als partner in emerging infectious-onderzoek. Daarnaast toont KPI-9 ook de intensieve samenwerking met volksgezondheidsinstellingen en internationale gezondheidsorganisaties zoals nationaal Sciensano en internationaal de Wereldgezondheidsorganisatie, die getuigen van de structurele verbinding tussen het ITG-onderzoek en de gezondheidssituatie op het terrein. En als laatste toont KPI-9 ook aan dat de partnerinstellingen waar ITG langdurige (>10 jaar)

structurele samenwerkingen mee heeft of heeft gehad in kader van capaciteitsversterking niet altijd leiden tot productieve onderzoekssamenwerkingen, met in 2023 Universidad Peruana Cayetana Heredia in Peru, Université de Kinshasha en Institut National de Recherche Biomédical in DRC in de KPI-9 lijst.

b. Indicatoren onderzoek

1. Inputindicatoren

Tabel 11. Overzicht van de resultaten van de inputindicatoren voor 2020-2023

Onderzoekers	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
Aantal ZAP 2	26	28	26	26	30
Aantal postdoctorale-onderzoekers	28	33	33	41	/
Aantal junioronderzoekers	27	34	31	39	/
ATP-labtechniekers	75	72	76	76	/
Doctoraatsopleidingen					
- startende PhD's	18	23	18	23	/
- totaal aantal lopende PhD-trajecten	80	101	102	97	/
Aantal lopende (cumulatief) individuele mandaten van: FWO (pre- en postdoc); MSCA; HSFP; EMBO; ERC; Seal of Excellence, ...	20	23	21	21	Minimaal 15 (18)

2. Korte toelichting bij de verschillende statuten van de onderzoekers

In de categorie ZAP (professor) worden de verschillende geledingen van de academische track opgenomen. Van de 26 ZAP's in 2023 zijn er 11 vrouwen (42,3%).

In de categorie postdoctoraal onderzoeker wordt de functiebeschrijving 'doctor-assistent' (in 2023 niet ingevuld), 'onderzoeker' (N=28 waarvan 14 vrouwen, 50%) en 'senioronderzoeker' (N=13, waarvan 7 V, 54%) opgenomen (dus enkel de academische track en de expert track 'onderzoek'). In de categorie van junioronderzoeker worden zowel de functie 'junioronderzoeker' als de functie 'academisch assistent' (in 2023 niet ingevuld) opgenomen. In 2023 waren er 39 junioronderzoekers, waarvan 29 vrouwen (74%). 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 junioronderzoekers (payroll ITG) die tegelijk ook ingeschreven zijn als doctoraatsstudent aan het ITG.

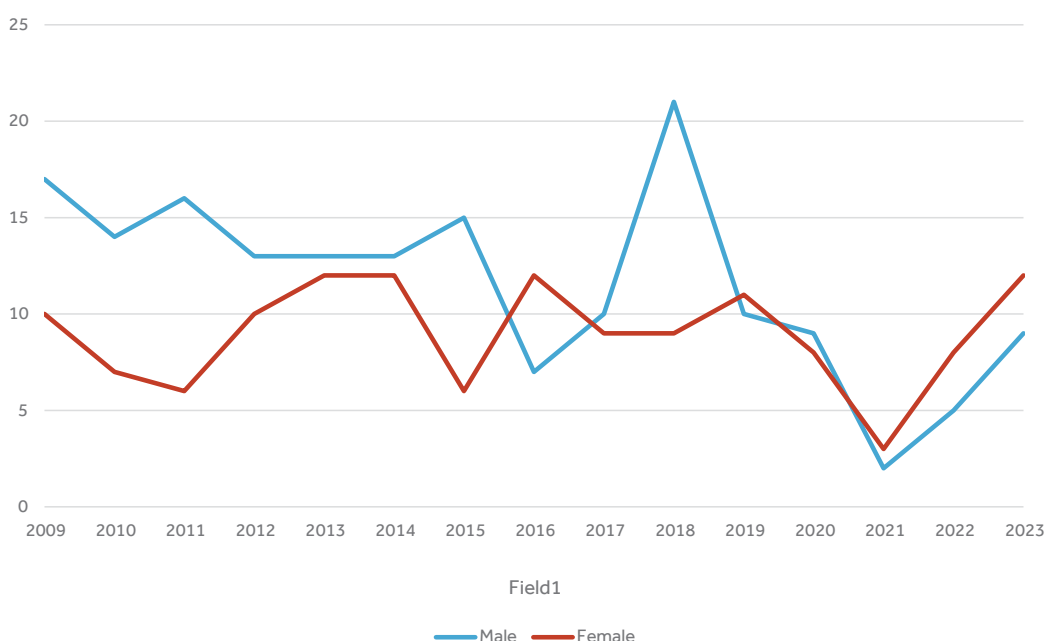
De categorie ATP bevat alle ITG-laboratoriumtechnologen 1 en 2. 74% van de 76 labo-technici zijn vrouwen.

² Voor ZAPs, postdoctorale onderzoekers, junioronderzoekers, uitgenodigde onderzoekers, ATP-labtechniekers situatie op peildatum 31/12 (zoals in de secties over personeel, zie verder). De cijfers in het 2023-rapport voor de jaren 2020, 2021 en 2022 verschillen enigszins van die van voorgaande rapporteringen omdat daar niet systematisch de specifieke peildatum 31/12 werd genomen. Dit werd gecorrigeerd in de huidige 2023 rapportering.

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

Na de scherpe daling van het aantal doctoraten in 2021 tot 5³ heeft zich sinds 2022 opnieuw een stijgende trend ingezet met 13 doctoraatsverdedigingen in 2022 en 21 in 2023. Een overzicht van de doctoraatsverdedigingen is te vinden op de ITG-website onder 'events'. De gemiddelde duurtijd van de doctoraatsperiode tot aan verdediging bedroeg voor de verdedigingen van 2023 4 jaar, al is er wel veel variatie met sommige kandidaten die er langer over doen dan 4 jaar en kandidaten die via een verkort traject tot een doctoraat komen. De mediaan bedroeg 40 maanden. Een kleine meerderheid van de promovendi (52%) had de Belgische/EU-nationaliteit. Het aantal nieuw gestarte doctoraatsstudenten in 2023 bedroeg 23, ruim boven het streefcijfer van 8 vermeld in de beheersovereenkomst.

Figuur 2. Aantal doctoraatsverdedigingen 2009-2023 volgens M/V-verdeling.



4. 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.

5. 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).

³ Voor verklarende factoren zie 2021 rapport: professoren die in het licht van hun emeritaat geen nieuwe doctorandi meer aannemen, vertraagde vervanging van gepensioneerde professoren en nieuwe professoren die tijd nodig om een team op te bouwen. COVID kan ook een rol hebben gespeeld hebben.

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 12. Overzicht van de inkomsten voor onderzoek voor de jaren 2019-2023

Inkomsten voor Onderzoek *	2019	2020	2021	2022	2023	2024 streefcijfer 4
Afdeling A						
Basistoelage Vlaams Ministerie van Onderwijs (33,33%)	3.663.00	3.686.745	3.742.784	3.930.439	4.134.623	NA
Afdeling D						
Defiscalisatiemiddelen & RSZ ristorno	4.659.158	4.735.605	4.998.329	5.610.787	6.505.212	NA
Vlaamse Overheid Wetenschapsbeleid (EWI)	3.103.785	3.026.202	4.783.500	5.246.400	4.888.800	NA
Afdeling E						
Diagnosetesten	1.684.334	1.508.662	1.571.130	1.416.825	1.061.637	2.000.000
Afdeling F						
Valorisatie medische dienstverlening (20%)	967.672	942.916	970.340	1.117.435	1.175.970	NA
Afdeling G						
DGD-programma (20%)	3.192.735	3.257.303	3.568.625	2.800.000	2.800.000	NA
Afdeling H						
Onderzoeksprojecten & werkingsfondsen	9.358.722	16.595.968	17.432.626	17.931.822	16.875.776	22.578.858
TOTAAL	26.629.706	33.753.402	37.067.334	38.053.707	37.442.019	

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

KPI-7 Verhouding EWI-budget t.o.v. totale jaarlijkse onderzoeksbudget 2023 werd berekend door de inkomsten EWI 2023 te verhouden tot het totale budget voor onderzoek in 2023. Bij het EWI-budget is de subsidie in het kader van het Open Science beleid, FOSB niet meegerekend. Het 10% saldo van de 2022 EWI-subsidie dat pas na rapportering wordt gestort, werd reeds in 2022 gerapporteerd (en dus niet in 2023). De verhouding bedraagt aldus 13,1% in 2023. Belangrijk om te vermelden is dat de 'extern verworven' FWO-aspiranten en FWO-postdocs niet in afdeling H vervat zitten omdat ze niet op de ITG-payroll staan en die niet als 'inkomsten' geboekt worden (zie verder). De KPI-target om te komen tot tenminste 90% niet-EWI financiering gemiddeld tegen eind convenant is onrealistisch hoog, gegeven de berekening van het onderzoeksbudget.

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

4 De vooropgestelde streefcijfers 2024 zijn niet meer van toepassing gezien het ITG bijkomende middelen ontving om meeruitgaven van energie en loonindexeringen op te vangen.

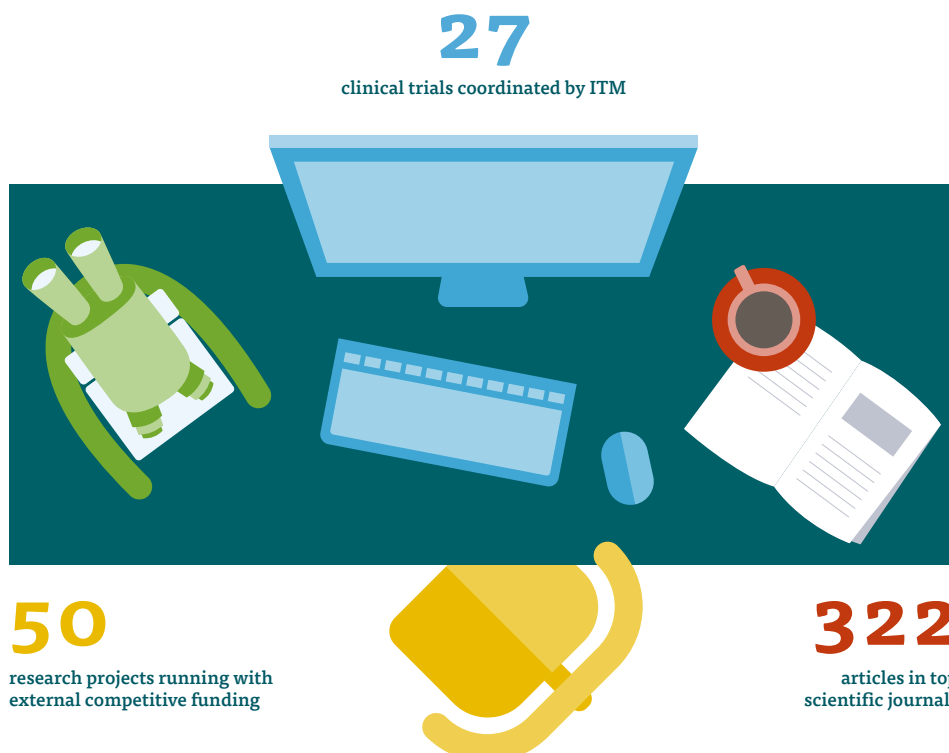
Van het DGD-wetenschappelijk capaciteitsversterkingsprogramma werd 20% toegerekend aan het budgetonderzoek (we denken hier aan het PhD-sandwich-doctoraatsprogramma en de wetenschappelijke capaciteitsversterking in het kader van de landenprogramma's). In het licht van de onderzoeksvalorisatie van de medische 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 13. Aantal onderzoeksprojecten per type voor 2020-2023 samen met het streefcijfer voor 2024.

Onderzoeksprojecten (detailbeschrijving, cfr. PURE/FRIS)	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
Aantal lopende, competitief verworven onderzoeksprojecten, incl. FWO, H2020, HorizonEurope, NIH, ... (cumulatief)	59	51	54	50	Basis 2020: 12, elke 2 jaar verhogend met minimaal 1 tot 15
Aantal lopende ORT-studies	28	32	30	37	Basis 2020: 8, elke 2 jaar minimaal met 1 verhogend tot 10
SOFI-projecten*	7 (2 + 5)	12 (2+5+5)	10 (5+5)	16 (5 + 5 + 6)	/
PPP*	12	11 (2+7)	10 (8+2)	8 (1+7)	/

* Een lijst van de SOFI-projecten en PPP-projecten is te vinden onder de sectie 'aanwending EWI-subsidie'.



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

Tabel 14 geeft een verdeling van de onderzoeksuitgaven naar geldstroom in de periode 2019-2023. In de cijfers voor de 2^e geldstroom⁵ zitten de FWO-mandaten (aspiranten en postdocs) niet vervat. In 2023 waren er 13 FWO-aspiranten en 7 FWO-postdocs. Dit vertegenwoordigt een bedrag van 1.739.250 euro: voor de aspiranten gerekend aan het loon van een juniorresearcher met gemiddeld 2 jaar anciënniteit (77.250 euro) en voor de FWO-postdocs gerekend aan het loon van een postdoc met gemiddeld 4 jaar anciënniteit.

Tabel 14. Onderzoeksuitgaven volgens geldstroom, 2019-2023.

Totaal uitgaven		2019	2020	2021	2022	2023
Overheidsbijdrage fundamenteel basisonderzoek	2de geldstroom	397.642	841.997	1.590.645	1.369.464	1.860.571
Overheidsbijdragen toegepast wetenschappelijk onderzoek	3de geldstroom	5.750.712	7.557.105	6.291.316	7.179.954	5.850.070
Contractonderzoek met de privésector en wetenschappelijke dienstverlening	4de geldstroom	8.048.658	7.311.133	6.178.275	7.732.967	8.577.537
Andere opbrengsten verbonden aan onderwijs, onderzoek en dienstverlening	Andere opbrengsten verbonden aan onderwijs, onderzoek en dienstverlening	1.504.497	1.221.958	825.897	837.710	1.169.891
Totaal		15.701.509	16.932.193	14.886.133	17.120.095	17.458.069

7. De samenwerking met Vlaamse universiteiten en onderzoeksinstellingen met zicht op valorisaties (economisch – sociaal)

Het ITG-beleidsplan 2020-2024 spreekt een engagement uit om actief verdere synergiën en complementariteit met Vlaamse actoren op te zoeken. Concreet ambitieert 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 2023 werd een samenwerkingsovereenkomst met de universiteit Antwerpen ondertekend. Tevens werd in 2023 met de Universiteit Antwerpen opnieuw een oproep voor Joint Pump Priming Projecten gelanceerd (zie verder). In 2023 liepen de gesprekken met de UGent en UHasselt verder en kwamen die met de KU Leuven in een finaal stadium.

⁵ *FWO SBO en TBM worden door de Vlaamse universiteiten onder de 3e geldstroom geplaatst. Omdat we sinds 2020 beide financieringskanalen onder de 2e geldstroom hebben geplaatst doen we dat omwille van de vergelijkbaarheid ook in 2023. De lijst met lopende FWO-projecten is te vinden in annex (KPI-4).

8. 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 15. Overzicht van de outputindicatoren voor onderzoek (aantal publicaties en projecten) voor 2020-2023 samen met het streefcijfer voor 2024.

Publicaties & projecten	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
Totaal aantal publicaties	406	422	397	322	/
Aandeel Open Access publicaties	333 (82%)	355 (84,1%)	341 (85,9%)	285 (88,5%)	
Aantal klinische studies gecoördineerd door ITG-CTU	26	29	32	27	Minimaal 18
Aantal productieve internationale samenwerkingen per jaar gemeten via gezamenlijke publicaties (> 10/jaar)	19	21	21	24	Basis 2020: 15, jaarlijks verhogen tot 17
Aantal nieuwe octrooiaanvragen	1	0	0	1	/6

Impactindicatoren

Tabel 16. Overzicht van de impactindicatoren voor onderzoek (aantal publicaties en projecten) in 2020-2023 samen met het streefcijfer voor 2024.

Publicaties & projecten	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
ISI-publicaties met JIF ≥ 5	74	149	167	140	Basis 2020: 60, jaarlijks met minimaal 2 te verhogen tot 75 (85)
Aandeel publicaties in CSS-klasse 3 en 4 (klasse met hoogste citaties)	ECOOM via EWI	ECOOM via EWI	ECOOM via EWI	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 onderzoekdiscipline	12,1%	20,6%	20,0%	23,4%	Minimum 20%

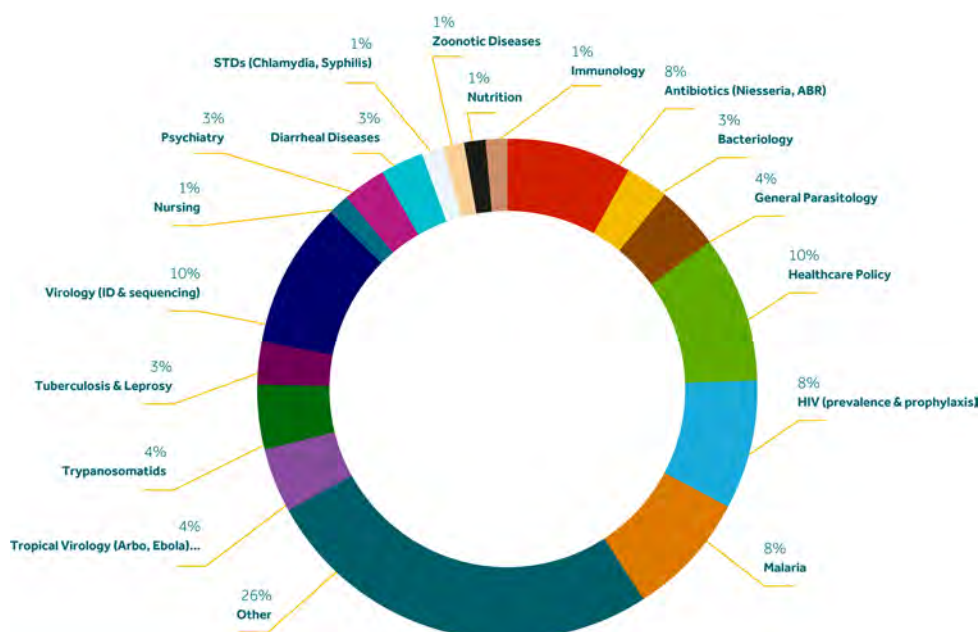
⁶ Een streefcijfer voor het aantal patenten is nog niet gedefinieerd. Wel wil het ITG inzetten op het versterken van haar valorisatie-potentieel, ook economische valorisatie en patenten.

Publicaties & projecten	2020	2021	2022	2023	2024 (streef-cijfer)
Aantal publiek toegankelijke beleidsdocumenten, richtlijnen, aanbevelingen, ... gebaseerd op ITG-onderzoek en expertise	14	17	14	22	Basis 2020: 8, elke 2 jaar minimaal met 1 verhogend tot 10 (12)
EWI-subsidie als hefboom-financiering: verhouding EWI-budget t.o.v. totaal onderzoeksbudget	9%	12,9%	13,8%	13,1%	Basis 2020: tenminste 85% niet-EWI-financiering (voor onderzoek) verhogend tot 90% gemiddeld tegen eind convenant

8. Kwaliteit, relevantie en impact van internationale uitwisselingen & impact verhalen

Wetenschappelijke Impact: In 2023 publiceerden ITG-onderzoekers 322 peer-reviewed- publicaties, een daling in vergelijking met voorgaande jaren dat lijkt te relateren aan het verdwijnend COVID-effect. Deze output bestaat uit 84% originele onderzoeksartikelen, en de overige 16% zijn reviews, editorials en letters; een gelijkaardig verhouding als in 2022. Maar liefst 20% of 65 publicaties werden gepubliceerd in tijdschriften met een impactfactor 10 of hoger en in het totaal werden 43% gepubliceerd in tijdschriften met impactfactor hoger dan 5. Het is moeilijk om deze cijfers met voorgaande jaren te vergelijken gezien de journal impact factoren binnen de disciplines ‘infectious diseases’ en ‘medical sciences’ algemeen significant gestegen zijn door afwijkende publicatieactiviteiten tijdens de COVID-pandemie. De wetenschappelijke impact van 2023 publicaties wordt echter ondubbelzinnig weergegeven in de citatie-index, met meer dan 1 op 5 publicaties die een boven gemiddeld aantal citaties halen (CNCI > 1,5, KPI-2) op de peildatum 15 maart 2024. Web of Science heeft vijf ITG publicaties van 2023 gelabeld als ‘Highly Cited’ (15/03/2024)⁷

Figuur 3. Onderzoeksonderwerp van publicaties met hoge wetenschappelijke impact 2023 (KPI-2, n=73). Publicaties werden gecategoriseerd op basis van de Web of Science meso citation topic categorieën. (<https://clarivate.com/blog/introducing-citation-topics/>)



⁷ Vijf publicaties gelabeld als ‘Highly Cited’ in Web of Science op 15/03/2024: Coppens J. et al. in J Clin Viro- mpox molecular detection, Vanbaelen T. et al. in STDs – AMR in Neisseria gonorrhoeae, Huerga H. et al. in Lancet Global Health– TB detection in HIV, Bartholomeeusen K. et al. in Nature Reviews – Chikungunya, Angelo K. et al. in Lancet Infectious Diseases – mpox in Geosentinel.

Verder toont figuur 2 ook dat ITG hoge wetenschappelijke impact scoort met de onderzoeks-
onderwerpen die voorop werden gesteld als prioriteit in het ITG-onderzoeksbeleidsplan 2020-2024
'Global Science for a Healthier World':

1. (Her-)opkomende virale ziektes en de opkomst van de geassocieerde vectoren onder de invloed van klimaatverandering (14%) dit onderzoek past onder onderzoeksprioriteit 1.
2. Drijfveren en biologische basis van antibioticaresistentie en behandelingsfalen bij bacteriële en mycobacteriële infecties (14%) deze kaderen in onderzoeksprioriteit 2.
3. Onderzoek naar protozoa en de ziektes veroorzaakt door deze pathogenen blijft een unieke sterkte van het ITG waar de drie departementen actief in zijn (16%), een transversaal objectief van dit onderzoek is om de pathogenen en ziekte beter te begrijpen en aldus de beoogde eliminatie te versnellen, onderzoeksprioriteit 3.
4. Onderzoek naar hoe gezondheidssystemen beter geïnformeerd en ontworpen kunnen worden, waarbij het HIV-onderzoek sterk blijft met het onderzoek naar de preventie-medicatie (PREP) in Vlaanderen en nu ook in lage-inkomenslanden, maar ook snelgroeiende nieuwe onderzoekslijnen in (i) kraamzorg in lage-inkomenslanden en (ii) preventie en management van niet-overdraagbare ziektes (21%), allen in lijn met onderzoeksprioriteit 4.

Maatschappelijke impact: KPI-6 geeft aan dat ITG-onderzoek ook in 2023 significant heeft bijgedragen tot de vorming van het gezondheidsbeleid op nationaal en internationaal niveau. Onderzoekers uit het departement Klinische Wetenschappen hebben expertadvies verschaft aan nationale en internationale instanties over COVID-19, antibioticaresistentie en mpox. Het departement Biomedische Wetenschappen werd in 2023 opnieuw internationaal aangeschreven voor advies over publieke richtlijnen voor tuberculosecontrole en insectvectoren die ziektes kunnen overdragen. De onderzoekers van Volksgezondheid hebben in 2023 bijgedragen tot publicaties die impact hadden op het beleid rond moederlijke gezondheid. Deze maatschappelijke impact van het ITG-onderzoek vloeit grotendeels voort uit de onderzoeksprioriteiten vooropgesteld voor de periode 2020-2024: (1) opkomende ziektes en uitbraken (7 documenten), (2) antimicrobiële resistentie (3 documenten), (3) duurzame gezondheidssystemen en strategieën (12 documenten). Verdere details over de aard en inhoud van de bijdrage staat beschreven in annex (KPI-6).

Naast de 22 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.

9. Succes, aantrekking en zichtbaarheid van de 'Global Campus'

Van de ITG-professoren in 2023 heeft 54% de Belgische nationaliteit, 42% komt uit de EER (uitgezonderd België) en 4% van buiten Europa. 51% van de postdoctorale onderzoekers heeft de Belgische nationaliteit, 24,5% komt uit de EER (niet-België) en 24,5% van buiten de EER. 59% procent van de junioronderzoekers heeft de Belgische nationaliteit, 12,8% komt uit de EER (niet-België) en 28,2% van buiten Europa.

Bij de groep van doctoraatsstudenten komt de 'Global Campus' het meest tot uiting met 34% doctorandi uit het Afrikaanse continent, 12,3% uit Azië, 7% uit Latijns-Amerika, 20% uit Europa (exclusief België), 21,6% uit België en 5,1% van elders.

De komende jaren willen we verder inzetten op de aantrekkelijkheid en zichtbaarheid van het ITG als 'Global Campus' om excellente onderzoekers o.m. via de Marie Curie-programma's en ERC te kunnen aantrekken. In 2023 werden 4 Marie Curie postdoctorale individuele fellowships ingediend met het ITG als gastinstelling (en co-financiering via de EWI-subsidie in geval van toekenning) en 2 ERC-aanvragen (Bouke de Jong/Advanced Grant & Maria Luísa Simões/Consolidators Grant). Helaas werd de ERC-advanced grant niet toegekend. De resultaten van de andere indieningen worden in 2024 verwacht. Ook het nieuwe financieringskanaal van FWO 'krediet voor een wetenschappelijk verblijf in Vlaanderen' biedt mogelijkheden om het ITG-onderzoek te versterken en verder te internationaliseren. 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 senior medewerkers (Ann Verlinden & Saskia Decuypere) en 0,5 FTE managementassistent-ondersteuning (Nathalie Brouwers). In opvolging van de EWI-aanbevelingen in 2019 om de RO te versterken werd in 2022 de RO versterkt met een FTE junior stafmedewerker met als voornaamste taken: DGD FA5 Synergy Programma, opvolging ITG Research Information-systeem (PURE) en datatoelevering naar FRIS, organisatie Transferable Skills-programma en workshops/opleidingen/seminars. De coördinatierol voor België in het kader van de Global Health EDCTP3 Joint Undertaking wordt door Saskia Decuypere opgenomen die sinds half 2023 ook de lead heeft voor 'innovation & impact'. Sinds november 2023 werd het takenpakket 'Strategische onderzoeksfinanciering en bibliometrie' van Saskia Decuypere overgenomen door nieuwe medewerker Hideko Matsuo. Buiten de reeds genoemde taken ondersteunt de RO het institutionele onderzoeksbeleid, volgt RO het EWI-instrumentarium en onderzoeksfonds op, geeft advies bij strategische partnerschappen en institutionele samenwerkingsovereenkomsten en volgt de academische toegang tot het predoc/PhD/postdocprogramma op. De 'multivalentiematrix' van de RO met vermelding van de specifieke taken is beschikbaar op aanvraag. De taakverdeling kan door de ITG-onderzoekers ook worden geraadpleegd op de interne 'Tropbox'-pagina. Sinds 2022 werd ook de bibliotheek in het organogram onder de Research Office geplaatst en in 2023 werd de nieuwe bibliothecaris Eva Nijss aangeworven. De RO werkt verder nauw samen met de 3 departementen onder meer met de in 2021 aangestelde departementele onderzoeksmanagers, met de Education Office, Development Office, dienst kwaliteitszorg, 'Contract & Reports office', QA, personeelsdienst, IT en dienst communicatie.

d. Financieel verslag

Hierna volgt het financieel overzicht voor de bestedingsperiode 01/01/2022-31/12/2023 van de (i) structurele EWI-subsidie zoals toegekend in de overeenkomst 2020-2024 inclusief de verhoogde subsidie sinds 2021 zoals geregeld in het addendum bij de overeenkomst 2020-2024 en (ii) de investeringssubsidie instrumentarium. Het detail van de besteding is beschikbaar op verzoek. Volgens art. 14 §3 in het Convenant mag maximaal 10% per jaar van de in een bepaald jaar toegekende subsidie overdragen worden als reserve naar een volgend werkingsjaar. De totale gecumuleerde reserves mogen maximaal 50% van de jaarlijkse subsidie bedragen. Het overzicht laat zien dat we binnen de afgesproken bestedingspercentages blijven.

Tabel 18. Investeringsubsidie instrumentarium, besteding periode 01/01/2023-31/12/2023.

	Insectarium	Uitgaven 01/01-1/12/2023
1 - Werkingskosten		
600000	13.389,59	13.389,59
600009	146,73	146,73
600200	54.411,93	54.411,93
610009	-853,52	-853,52
610100	218,58	218,58
610120	491,49	491,49
610180	25.104,19	25.104,19
610190	22,66	22,66
611170	1.412,99	1.412,99
612110	39.523,97	39.523,97
612230	5,37	5,37
612380	1.119,24	1.119,24
612510	2.098,11	2.098,11
612511	1.734,51	1.734,51
612512	2.403,39	2.403,39
613000	567,09	567,09
613010	2.605,98	2.605,98
613120	1.095,32	1.095,32
615100	645,00	645,00
657000	45,23	45,23
Uitgaven 01/01-31/12/2023	146.187,85	146.187,85
2 - Organisatiekosten		
Overhead huidig jaar (10%)	14.618,79	14.618,79
TOTALE UITGAVEN	160.806,64	160.806,64
Budget 2020-2024 (OH inclusief)		1.000.000,00
uitgaven in 2019		169.040,01
uitgaven in 2020		331.852,72
uitgaven in 2021		47.981,73
uitgaven in 2022		209.596,57
uitgaven in 2023		160.806,64
SALDO BUDGET 2020-2024		80.722,34
% UITGAVEN 2023 (exclusief uitgaven 2019-2022)		16,08%
% UITGAVEN 2023 (inclusief uitgaven 2019-2022)		91,93%

e. Aanwending EWI-subsidie

1. (i) Aanwending structurele EWI-subsidie zoals toegekend in de overeenkomst 2020-2024

De subsidie van de Vlaamse Gemeenschap werd in 2023 aangewend voor de financiering van de (i) activiteiten van de Clinical Trials Unit (CTU) en (ii) het Outbreak Research Team (ORT), (iii) innovatief onderzoek aan het ITG (SOFI), (iv) 'pump priming projecten' (PPP), (v) People programma, (vi) kleine en middelgrote onderzoeksinfrastructuur, (vii) het ondersteunen van Open Access-publicaties, (viii) organisatie van een IDEAS workshops en (IX) de ondersteuning in het kader van 'Research compliance' externe financiers, (X) Ondersteuning Biobanking, (XI) Ondersteuning bio-informatica (human capital), (XII) Ondersteuning Valorisatie, Innovation & Impact, (XIV), Onderzoeksprofessoren, (XV) Research starting grant, (XVI) Impulsfinanciering.

2. 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 met mogelijke relevantie voor het Zuiden.

Eind 2020 werd het ITG uitgenodigd om mee te werken aan een COVID-vaccinatie studie georganiseerd door Johnson & Johnson (Janssen Pharmaceutica). De COVID-vaccinatie studie van Johnson & Johnson was slechts één van meerdere klinische studies waarbij aan het ITG werd gevraagd om als klinische site actief deel te nemen voor het rekruteren en opvolgen van studiedeelnemers. Tot voor kort was er echter geen specifieke infrastructuur beschikbaar binnen de ITG-gebouwen en werden de studies daarom georganiseerd in een tijdelijke setting: een deel van de cafetaria van het ITG werd met een modulair systeem omgevormd tot een site voor

klinische studies. Dankzij het initiatief 'Vlaamse Veerkracht' van de Vlaamse regering werden de nodige subsidies bekomen voor het uitvoeren van de nodige infrastructuurwerken waarbij (een deel) van de cafetaria werd gerenoveerd tot een volwaardige klinische site. Deze site voor klinische studies, de Clinical Trial Site (CTS), werd in september 2022 officieel geopend en vormt samen met de CTU het Clinical Trial Centre (CTC). De CTU focust zich op alle *trial management*-activiteiten (clinical project management & monitoring, data management, statistiek) van academische klinische studies. Het CTS daarentegen focust zich op *trial operational*-activiteiten, d.w.z. het rekruteren en medisch opvolgen van studiedeelnemers doorheen de volledige studie. Het team van het CTS bestaat uit studieverpleegkundigen en studieartsen die samen met een studietoördinator en de hoofdonderzoekers van het ITG zorgen voor het goede verloop van de klinische studies, in samenspraak met academische partners en partners uit de life sciences-sector die als opdrachtgever (sponsor) optreden en de nodige financiering voorzien. De salariskosten van de CTS-staf worden volledig gedragen door het CTS zelf, op basis van de inkomsten welke het CTS ontvangt door samen te werken met deze partners. 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 studies 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, externe projectgelden waaronder EDCTP, Horizon 2020).

Op 31 december 2023 bestond het CTU-team uit 14 medewerkers (11.3 FTE):

- Yven Van Herrewege, Diensthoofd (100% FTE);
- Els Genbrugge, Biostatisticus (50%)
- Achilleas Tsoumanis, Biostatisticus (40%);
- Bart Karl Jacobs, Biostatisticus (50%)
- Annelies De Hondt, Clinical Trials Scientist (80%);
- Natascha Herssens, Clinical Trials Scientist (80%);
- Carolien Hoof, Clinical Trials Scientist (100%);
- Lindsay Poppe, Clinical Trials Scientist (100%)
- Gaetan Van Aelst, Clinical Trials Scientist (100%)
- Harry van Loen, Clinical Data Manager (100%);
- Diana Arango, Clinical Data Reviewer (80%);
- Christophe Burm, Clinical Data Manager (50%);
- Hanne Landuyt, Clinical Data Reviewer (100%)
- Elke Verlodt, Clinical Data Manager (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 routineonderzoek) zijn dit interventionele studies.

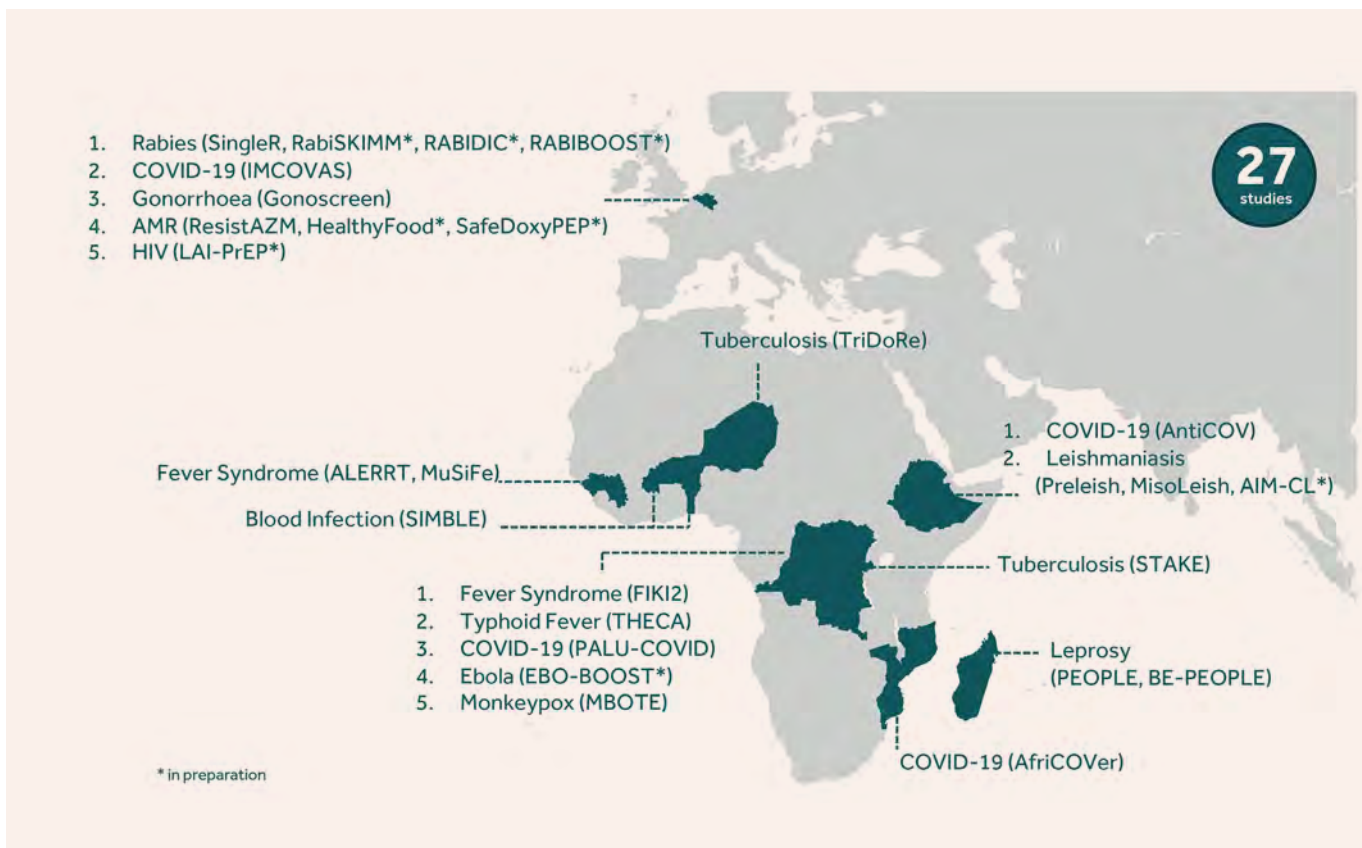
Naast deze interventionele (klinische) studies ondersteunt de CTU eveneens observationele studies. Dit zijn studies in mensen waarbij er enkel een observatie gebeurt; er is geen interventie ten gevolge van een studieprotocol en de deelnemers aan de studie worden enkel opgevolgd op basis van hun routinebehandeling.

In 2023 verleende de CTU ondersteuning aan 27 studies, als volgt opgedeeld (zie ook lijst KPI-3 in annex):

- a. Klinische Studies (d.w.z. 'Clinical Trials' volgens ICH-GCP-definitie): 18
- b. Interventionele studies: 2
- c. Observationele studies: 7

Een uitgebreider verslag van de specifieke studies en activiteiten van de CTU is beschikbaar op verzoek. Onderstaande figuur geeft een overzicht van de 27 studies welke CTU ondersteunde in 2023:

Figuur 4. Overzicht van de door CTU ondersteunde studies in 2023.



3. Outbreak Research Team (ORT)

Het ITG heeft sinds lang een vooraanstaande rol in onderzoek naar uitbraken van ziekten in de tropen. Om deze internationale voortrekkersrol te behouden, en om eigen epidemische onderzoek verder te kunnen uitbouwen met de partners in Europa, Afrika, Azië en Zuid-Amerika, initieerde het ITG in 2017 met steun van de Vlaamse Gemeenschap de oprichting van een Outbreak Research Team (ORT). De algemene wetenschappelijke doelstelling van het ORT is om *nieuwe kennis te genereren die toelaat om de preventie, detectie en controle van infectieziekte-uitbraken te verbeteren*. In 2017 werd de tweedelige opdracht van het ORT als volgt geformuleerd:

I. Inter-epidemische onderzoeksactiviteiten

Het ORT werkt op interdisciplinaire onderzoekslijnen die leiden tot

- a. nieuwe kennis over de drijvende krachten die schuilen achter de ontwikkeling en instandhouding van epidemieën en aldus inzichten genereert over hoe best uitbraken te voorkomen en te bestrijden
- b. nieuwe, innovatieve hulpmiddelen, methodes en procedures voor diagnose, case management, preventie en bestrijding.

Het ORT focust op **drie types uitbraken** die enerzijds representatief zijn voor alle mogelijke infectieziekte-uitbraken, en anderzijds vallen binnen de specifieke thematische en disciplinaire onderzoeksniche van het ITG:

- a. **Virale infecties overgedragen door muggen** (arbovirale infecties), deze groep ziektes bevat onder meer dengue, chikungunya, Zika en gele koorts en komen typisch voor als seizoensgebonden uitbraken;
- b. **Infectieziekte-uitbraken die frequent voorkomen** in noodsituaties, deze groep bevat onder andere mazelen, cholera, meningitis, malaria; maar ook uitbraken van virale hemorrhagische koortsen en influenza in low-resource-settings, en uitbraken in de context van eliminatieprogramma's;
- c. **Antibiotica resistentie verspreiding**, globaal erkend als één van de grootste bedreigingen voor volksgezondheid met een disproportionele impact op de gezondheidszorg van lage- en middeninkomenslanden.

Verder dient het ORT binnen het inter-epidemische luik ook een onderzoeksnetwerk uit te bouwen met relevante actoren in het Zuiden en het Noorden om in het geval van uitbraak onmiddellijk op een tijdige en efficiënte manier samenwerkingen op te zetten.

II. Epidemische onderzoeksrespons

Het ORT staat altijd paraat om uit te rukken naar plaatsen waar acute epidemieën woeden en ter plaatse een tijdige interdisciplinaire onderzoeksrespons te garanderen. Het team formuleert *ad hoc* onderzoeksvragen die relevant zijn voor de acute epidemie in kwestie. Deze zullen congruent zijn met de inter-epidemische onderzoekslijnen; dit kan onder meer bestaan uit de validatie/implementatie van ontwikkelde methodes, hulpmiddelen, procedures.

In 2023 waren er in het totaal 37 lopende ORT-projecten (KPI-5, lijst in Annex). Er werden verschillende uitbraken in Europa onderzocht: de uitbraak van mpox doorheen heel Europa en schurft in België. Het ORT heeft ook wetenschappelijk advies gegeven aan het ECDC en de EFSA over vectoren en door vectoren overgedragen ziekten en was betrokken bij de risicoanalyse



DANGER

DANGER

POSTE CONTINUE

SIMBLE

SIMBLE

“Findings of overwintering *Aedes albopictus* (asian tiger mosquito) populations in belgium, 2023” georganiseerd door de RAG (Risk Assessment Group, Belgium). Het ORT maakt sinds 2023 deel uit van het Belgian Pandemic Intelligence Network (BE-PIN) dat academische beleidsactoren in infectieziektepreventie en -bestrijding in België bijeenbrengt. Buiten Europa deed het ORT-onderzoek naar cholera in het zuidwesten van Kameroen, mpox in DRC, Rift Valley-koorts in Rwanda en Burundi, een uitbraak van huidzweren in Burundi en virale hemorrhagische koorts in Guinee en naar de oorzaak van acute koortsen in het Amazoneregenwoud. Belangrijk is dat ITG een gunstige omgeving creëert voor onderzoek in noodsituaties, dankzij bijvoorbeeld de Institutional Review Board (IRB) die zorgt voor een snelle beoordeling (4 werkdagen) van onderzoeksprotocollen voor uitbraken, en dankzij de snelle ondersteuning die wordt geboden wanneer dat nodig is door de functionaris voor gegevensbescherming (DPO).

Sinds 2022 werd er in een iteratief proces geprobeerd om het governance model voor ORT te verduidelijken. In het kader van de autonomie en responsabilisering van de departementen werd in 2023 beslist om het op de EWI-subsidie voorziene budget voor ORT (600K personeel + 50K werkingsmiddelen) gelijk te verdelen over de departementen. Er werd ook beslist om de eerder aangestelde administratief coördinator niet te vervangen maar om de gebruikelijke departementele beheersprocessen te volgen en wanneer bij uitzonderlijke omstandigheden specifieke coördinatie nodig is, ad hoc interdepartementele coördinatie te organiseren door de departementshoofden/bestuurscomité.

De departementen spendeerden het toekende ORT-budget aan de ORT-doelstellingen en meer specifiek aan: (i) salarissen van 2 tot 3 kern ORT-leden, (ii) salariskost van extra personeel dat aan outbreak research werkt naar gelang de noden en de vereiste expertise (flexibele inzet), (iii) beperkt werkingsbudget.

De 2023 EWI-subsidie voor het ORT werd voor het grootste deel gebruikt voor de financiering van de vaste ORT-leden (zie lijst hieronder). Verder werd de financiering in beperkte mate voor werkingskosten gebruikt en om specifieke personeelsondersteuning te bieden bij (i) onderzoek naar *arbovirus*-infectiepercentages van *Aedes*-muggen in Cambodja waarvan de resultaten gebruikt kunnen worden bij toekomstige outbreaks en ii) onderzoek in het kader van een uitbraak van cysticerose in Lier.

Samenstelling vast ORT-team:

- Epidemioloog - Soledad Colombe in departement Volksgezondheid
- Entomoloog - Wim Van Bortel in departement Biomedische Wetenschappen
- Epidemioloog - Elise De Vos in departement Klinische Wetenschappen
- Laboratoriumdeskundige - Eugene Bangwen in departement Klinische Wetenschappen
- Klinisch onderzoeker One Health - Isabel Brosius in departement Klinische Wetenschappen
- Moleculair Bioloog - Philippe Selhorst in departement Biomedische Wetenschappen
- Sociaal Wetenschapper - Marie Meudec in departement Volksgezondheid

4. SOFI

In 2023 werden in totaal 16 SOFI-projecten ondersteund. SOFI-projecten zijn innovatieve onderzoeksprojecten die de grenzen van de kennis en de toepassingen ervan ambiëren te verleggen. In 2023 werden vijf projecten uit de ronde 2018, vijf projecten uit de ronde 2021 en zes projecten uit de ronde 2023 ondersteund.

Hieronder wordt een lijst van de in 2023 gesteunde SOFI-projecten gepresenteerd. Volledige activiteitenrapporten houden we beschikbaar op verzoek. Voor de 2023 projecten konden samenwerkende FA5 DGD-partners - indien aan de vereisten was voldaan - tot 80.000 euro per project aan 'DGD-FA5-Synergiefondsen' aanvragen voor de financiering van activiteiten voor de opbouw van onderzoekscapaciteit die essentieel werd geacht om het voorgestelde SOFI-onderzoek optimaal uit te voeren. Van de zes goedgekeurde projecten zijn er 3 met FA5-DGD-Synergiefinanciering.

Volgens de SOFI-procedure moet halverwege de projectperiode een tussentijdse evaluatie worden uitgevoerd door het panel van externe deskundigen dat zal adviseren om het project voort te zetten of stop te zetten, of aanbevelingen zal doen. Het bestuurscomité neemt de uiteindelijke beslissing over het (niet) voortzetten van de projecten. De mid-term review van de SOFI-2021-projecten vond plaats in 2023. Vier van de vijf projecten kregen positief advies. Voor het project 'SNA LEP' gaf het panel advies om het project verder te zetten maar met de aanbeveling om een duidelijk plan voor de rest van het project voor te leggen. Het bestuurcomité bevestigde het advies van het panel en besliste om de projecten verder te zetten, voor het project SNA LEP 'Improving leprosy prevention strategies by integrating social network analysis with spatial and molecular epidemiology data of Mycobacterium leprae in the Comoros' onder de voorwaarde dat de PI en team een plan voor de rest van het project voorlegden aan het departementshoofd.

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 + no-cost extensie tot 31/12/2023

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 + no-cost extensie tot 31/12/2024

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€ | 1/12/2018-30/11/2023 + no-cost extensie tot 31/5/2024

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
SOFI 2021 **InnoR3TB**

Innovate to reduce rifampicin-resistant tuberculosis in Rwanda and beyond- (InnoR3TB)
(Bouke de Jong, Leen Rigouts, Mazarati, JP)
€599,343.00 | 1/1/2021-31/12/2024

SOFI 2021 **VIVAX RES**

Mechanisms of P. vivax chloroquine resistance: a transcriptomic/transgenic approach
(Anna Rosanas-Urgell, Eline Kattenberg, Malgorzata Domagalska, Pieter Monsieurs)
€599.226 | 1/1/2021-31/12/2024

SOFI 2021 **Metatropics**

Clinical research platform for untargeted RNA virus detection in tropical fever patient populations: construction and application.

(Koen Vercauteren, Philippe Selhorst, Kevin Ariën, Marjan Van Esbroeck)

€599.983 | 1/1/2021-31/12/2024

SOFI 2021 **PRESTIP**

Preventing the Emergence of untreatable STIs via radical Prevention

(Chris Kenyon, Tania Crucitti, Irith De Baetselier, Eric Florence, Patrick Soentjens, Sheeba S Basil)

€527.953 | 1/1/2021-31/12/2024

SOFI 2021 **SNA_Leprosy**

Improving leprosy prevention strategies by integrating social network analysis with spatial and molecular epidemiology data of Mycobacterium leprae in the Comoros

(Koen Peeters, Epcó Hasker, Bouke de Jong)

€ 590.752 | 1/1/2021-31/12/2024

SOFI 2023 **TRYPTACKLE**

Tackling the livestock parasite *Trypanosoma congolense* by targeting invariant surface proteins.

(Jan Van Den Abbeele, Pieter Monsieurs)

€ 600.000 | 1/1/2023-31/12/2026

SOFI 2023 **CLIMB**

The impact of rapid CLIMate change on the Biodiversity- health interface

(Ruth Müller, Kevin Ariën, Marco Brustolin)

€ 599.908 | 1/1/2023-31/12/2026

SOFI 2023 **PrEP roll-out female sex workers**

How to optimize the PrEP roll-out and HIV prevention among female sex workers in Burkina Faso?

(Bernadette Hensen, Bea Vuylsteke, Christiana Nöstlinger)

€599.993 | 1/1/2023-31/12/2026

SOFI 2023 **AIM-CL**

Antimicrobial adjuvants to revert the Imbalance of skin Microbiota for improved outcomes of Cutaneous Leishmaniasis treatment in Ethiopia

(Johan van Griensven, Pieter Monsieurs, Myrthe Pareyn)

€599.982 | 1/1/2023-31/12/2026

SOFI 2023 **RABISKIMM**

Skin imprinting in intradermal rabies vaccination: a prioritized outcome in vaccine trials?

(Wim Adriaensen)

€599.998 | 1/1/2023-31/12/2026

SOFI 2023 **Prevention strategies of epidemic spread**

Improving disease prevention strategies of epidemic spread by integrating socio-spatial characterization of human mobility, environmental typology and mathematical modelling in an urban system of Cuba

Veerle Vanlerberghe, Maria Eugenia Toledo (CU), Katharina Kreppel, Claudia Nieto, Dennis Perez (CU)

€600.000 | 1/1/2023-31/12/2026

5. PPP

PPPs 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 (max. budget is 25.000 euro). Joint PPPs of gezamenlijke PPPs zijn PPPs tussen ITG en andere onderzoeksinstellingen waarbij het ITG en de partner elk 50% financieel tot het project bijdragen.

In 2023 liep er nog 1 jPPP's volgens het 2022 'standing mechanisme': dit is voor projecten die werden ingediend bij externe financiers en daar ondanks de goede reviewscores niet werden gehonoreerd. De toekenning van de jPPP is bedoeld om de kansen op toekenning bij herindiening te vergroten.

Op 1/1/2023 startten ook de (j)PPP-2023-call-projecten, waarvan vier met de UAAntwerpen die ook in de call participeerde. De projecten lopen voor 9 maand, met een 'default' no cost-extensie van 3 maanden. Van de 7 toegekende projecten, was er ook 1 jPPP-project met DGD-FA5-synergy financiering voor FA5-partner CRUN ('Introducing a Malaria Vaccine into a Vaccine Hesitant World'). Voor de meeste projecten is het nog te vroeg om te rapporteren over de vervolgprojecten.

In 2023 heeft het bestuurscomité beslist om de competitieve joint Pump Priming Calls voortaan voor te behouden aan calls in samenwerking met UAAntwerpen of andere universiteiten die institutionele co-financiering bijdragen aan de call. Het *standing call*-mechanisme blijft behouden, maar werd uitgebreid tot een 'upfront'-mechanisme waarbij de PI(s) een externe funding call identificeren en een 'case' maken voor een (j)PPP. PI(s) dienen ontvankelijk te zijn als indiener voor de geïdentificeerde call. Volgende principes gelden:

Duurtijd: maximum 12 maanden. Einddatum van de (j)PPP is deadline indienen full proposal bij externe financier.

Budget: maximum 15K. Een hoger bedrag kan mits argumentering. In geval van jPPP draagt de partner een zelfde bedrag bij (schriftelijke bevestiging, in kind bijdrage toegelaten). In geval van een jPPP met FA5-partner kan een zelfde bedrag worden aangevraagd bij het FA5-Synergy Fund.

Review: Research Office, waarbij het leidend principe voor een positief advies de 'fit' is van het voorstel met het jPPP-concept. In geval van jPPP Synergy bijkomend advies van de Development Office vereist. In geval van aanvraag verhoogd budget wordt de aanvraag ook verstuurd naar een externe reviewer van het resident SOFI-expert-panel.

Beslissing: Bestuurscomité

In 2023 werd er samen met de universiteit Antwerpen een joint 2024 Pump Priming call gelanceerd met een gereduceerd budget per project (15K ITG + 15K UAAntwerpen). Er werden 3 projecten ingediend, waarvan 1 niet ontvankelijk. Twee andere projecten werden toegekend met startdatum 15/2/2024.

Tabel 19. (j)PPPs die liepen in 2023.

Titel	Looptijd	PI ITM	Partner institute (PI)	Stand van zaken indiening full proposal bij externe financier
Standing jPPP 'Urban health systems, shocks and resilience: what can we learn from COVID-19?	1/5/2022-31/1/2023	Bruno Marchal	UAAntwerpen (Josefien Van Olmen)	FWO fundamenteel onderzoeksproject 2023 ingediend, niet toegekend. Zal opnieuw worden ingediend in 2024 ronde.
jPPP 2023 Identificatie van het T-cel receptor (TCR) repertoire dat aanwezig is in patiënten met langdurige gewrichtspijnen tijdens chronische chikungunya-virus ziekte.	1/1/2023-30/9/2023	PI: Dr. Koen Bartholomeeusen CI: Prof. Dr. Kevin Ariën	University of Antwerp: PI: Prof. Dr. Benson Ogunjimi CI: Prof. Dr. Kris Laukens CI: Dr. Pieter Meysman	

Titel	Looptijd	PI ITM	Partner institute (PI)	Stand van zaken indiening full proposal bij externe financier
jPPP 2023 De aanpassing van instrumenten om de invloed van sociale netwerken te beoordelen op het management van chronische ziekten (CIM) bij niet-EU-migranten in België: Een preteststudie in Antwerpen	1/1/2023-30/9/2023	Joris Michielsen	UAntwerpen PI: Josefien van Olmen	
jPPP 2023 In kaart brengen van knaagdiervirussen over een biodiversiteitsgradient in Morogoro, Tanzania	1/1/2023-30/9/2023	Philippe Selhorst (PI) Kevin Ariën (co-PI)	UAntwerpen Herwig Leirs (PI UAntwerp) Joachim Mariën (co-PI UAntwerp)	
jPPP 2023 Het diagnostisch potentieel van CD8 T-cellen in de context van historische infectie	1/1/2023-30/9/2023	Koen Vercauteren Co-PI: Wim Adriaensen	UAntwerpen PI: Kris Laukens Co-PI: Pieter Meysman Co-PI: Benson Ogunjimi	
jPPP 2023 Opheldering van de moleculaire basis van gastheerreceptor herkenning door recombinant verkregen Plasmodium vivax tryptofaan-rijke antigenen (RecTRAGs)	1/1/2023-30/9/2023	Anna Rosanas-Urgell	UAntwerpen Yann Sterckx	FWO 2023 fundamentele projectenronde
jPPP 2023 Dengue in de kustgebieden van Tanzania - een tikkende tijdbom	1/1/2023-30/9/2023	Katharina Kreppel	Nelson Mandela African Institute of Science and Technology (NM-AIST), Tanzania: Dr. Elingarami Sauli Nkya (MD, PhD)	
jPPP 2023 Introducing a Malaria Vaccine into a Vaccine Hesitant World	1/1/2023-30/9/2023	Koen Peeters	CRUN, Burkina Faso Halidou Tinto	FWO 2023 fundamentele projectenronde

6. People-programma

In het kader van het People-programma werden in 2023 gesteund:

- (i) Ondersteuningsbeleid competitieve mandaten: toekenning van een aanmoedigingspremie (bench fee, beschikbaar tot 31/10/2024 voorzien einde FWO-mandaat) aan Sara Van Belle, FWO-senior-postdoctoraalonderzoeker, aan Lenka Benova, FWO-senior-postdoctoraalonderzoeker en Christophe Van Dijck, FWO-junior-postdoctoraalonderzoeker.
- (ii) 'high potential'/People-opvangmandaat werd toegekend aan: (i) Dr. Malgorzata Domagalska, leading Leishmania-expert in the Molecular Parasitology Unit om een financieringstekort te overbruggen naar toekomstige externe financieringsmogelijkheden/ een vaste positie als academisch leider, (ii) Postdoc trainee Rornald Muhumuza Kananura die in de 2023-FWO-postdoc-ronde uitgenodigd werd voor het interview maar de FWO-postdoc niet werd toegekend. De postdoctoral training grant moet hem toelaten opnieuw in te dienen in de 2024-FWO-postdoc-ronde, (iii) (1/8/2022-30/7/2023) Saleh Aljadeeah op voorwaarde dat hij een postdoctoraal vervolgmandaat op externe financiering zou aanvragen. Hij was succesvol in het behalen van een 'springboard grant' bij het Koning Boudewijnfonds 'Fund Maurange' (= 'Springboard grant to help talented postdoctoral researchers in applied research in primary care to launch their research career') en op 1/12/2022 diende hij een FWO-junior-postdoctorale-aanvraag in (niet succesvol); (iv) Peter Macharia, 12 maanden, startend april 2023 op voorwaarde dat hij een FWO-postdoc-aanvraag doet (ingediend 2023 FWO-postdoc-ronde, in process).

7. Kleine en middelgrote onderzoeksinfrastructuur

In 2021 lanceerde het ITG een oproep voor 'Kleine tot middelgrote onderzoeksinfrastructuur', dit is onderzoeksinfrastructuur met een totale financieringskost van minimaal 50.000 euro en maximaal 500.000 euro. De ITG-departementen legden de prioritaire noden voor onderzoeksinfrastructuur voor aan het ITG-bestuurscomité. Het financieringspercentage aangerekend op de EWI-subsidie bedroeg 80% (20% co-financiering door het betreffende departement). In geval meer dan 1 departement gebruik kan maken van de onderzoeksinfrastructuur kon het percentage worden opgetrokken tot 100%. In het kader van de oproep werd in 2023 volgende infrastructuur gefinancierd:

- (i) Restbedrag Update Onderzoeksinfrastructuur Genome Platform. Het 'Genome Platform' is een cluster van gedeelde laboruimtes voor moleculair biologiewerk binnen het departement Biomedische Wetenschappen.
- (ii) Restbedrag nCounter (besteding 2022, Virology, Entomology, Experimental & Clinical Immunology). Het nCounter[®]-analysesysteem maakt de profilering van honderden mRNA's, microRNA's, SNV's, CNV's of eiwitten op één platform met hoge gevoeligheid en precisie mogelijk. Dit platform is nuttig voor alle biomedische en klinische onderzoekseenheden met onderzoek op pathogenen (virussen, bacteriën en parasieten), gastheerrespons, (aangeboren) immuunresponsen, metabole routes, immuunuitputting, inflammasoom, pathogenese enz.

In 2023 werd de vernieuwing van de autoclaven in onze hoogbeveiligde labo's Virologie en Mycobacteriologie bekostigd met de EWI-financiering. Autoclaven worden gebruikt om gebruikt materiaal te steriliseren en om afval uit onze labo's te ontsmetten zodat het veilig is om af te voeren.

Eveneens in 2023 werden de kalibratiekosten met de EWI-subsidie gesubsidieerd.

In 2023 werd de tweede oproep voor 'Kleine tot middelgrote onderzoeksinfrastructuur' gelanceerd. De besteding van de geselecteerde voorstellen loopt over 2023 & 2024. In 2023 ging het om:

- (i) Investering in 'Geospatial capacity' (hardware, software, data) : 'Putting ITM on the map – Consolidating and expanding geospatial capacity across departments to competitively establish ITM in the world of spatial epidemiology';
- (ii) Ultrasonic humidifiers voor het Toegepaste Technologie en Productie (TT&P) animalarium & freezing device voor TT&P's cryo biology bank;
- (iii) Series of magnets (1x EasyEights for purification, 6x EasySep 50 for PBMC isolation) & LUNA-FX (including 2 year warranty, IQ/OQ/IPV, QC and validation package).

8. 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 voortvloeiend uit een SOFI/PPP-project nadat de SOFI-financiering is afgelopen; die voortvloeit uit (ii) originele research paper voortvloeiend uit een extern gefinancierd project waarvan de financiering is afgelopen en die gepubliceerd wordt in een Q1 journal zoals beoordeeld in de *Clarivate Science Citation Index Expanded* (SCIE). Q1, afkorting voor *first quartile*, is de top 25% van tijdschriften van de onderwerpscategorie waarin het tijdschrift is ingedeeld.

In 2023 ging het om:

Out of sight, out of mind? Evidence from cross-sectional surveys on hidden caesarean sections among women with stillbirths in Ghana, 2007 and 2017

Zethof, S; Christou, A; (...); van den Akker, T

Jun 2023 BMJ Global Health 8 (6)

<https://gh.bmj.com/content/8/6/e011591>

Facilitators and barriers of implementation of routine postnatal care guidelines for women: A systematic scoping review using critical interpretive synthesis

Benová, L; Semaan, A; (...); Duclos, D

2023 Journal of Global Health 13

<https://jogh.org/2023/jogh-13-04176>

Wealth-based inequality in the continuum of maternal health service utilisation in 16 sub-Saharan African countries

Asefa, A; Gebremedhin, S; (...); Benová, L

Oct 2 2023 International Journal for Equity in Health (22) 1

<https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-023-02015-0>

Neonatal and perinatal mortality in the urban continuum: a geospatial analysis of the household survey, satellite imagery and travel time data in Tanzania

Macharia, PM; Benová, L; (...); Hanson, C

Apr 2023 BMJ Global Health 8 (4)

<https://gh.bmj.com/content/8/4/e011253>

Exploring the urban gradient in population health: insights from satellite-derived urbanicity classes across multiple countries and years in sub-Saharan Africa

Macharia, PM; Pinchoff, J; (...); Benova, L

Oct 2023 BMJ Global Health 8 (10)

<https://gh.bmj.com/content/8/10/e013471>

Stillbirth rates and their determinants in a national maternity hospital in Phnom Penh, Cambodia in 2017-2020: a cross-sectional assessment with a nested case-control study

Christou, A; Mbishi, J; (...); Delvaux, T

Oct 21 2023 Reproductive Health 20 (1)

<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-023-01703-y>

No Varicella Zoster Virus Infection among Mpox Cases in Antwerp, Belgium

Coppens, J; Liesenborghs, L; (...); Van Dijck, C

Dec 2023 American Journal of Tropical Medicine & Hygiene, 109 (6) , pp.1282-1283

<https://www.ajtmh.org/view/journals/tpmd/109/6/article-p1282.xml>

Presymptomatic viral shedding in high-risk mpox contacts: A prospective cohort study

Brosius, I; Van Dijck, C; (...); Liesenborghs, L

May 2023 Journal of Medical Virology 95 (5)

<https://doi.org/10.1002/jmv.28769>

Using the multiple streams model to elicit an initial programme theory: from policy dialogues to a roadmap for scaling up integrated care

Martens, M; van Olmen, J; (...); Van Belle, S

Sep 2023 BMJ Global Health 8 (9)

<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-012637>

Malaria Molecular Surveillance in the Peruvian Amazon with a Novel Highly Multiplexed Plasmodium falciparum AmpliSeq Assay

Kattenberg, JH; Fernandez-Miñope, C; (...); Rosanas-Urgell, A

Apr 13 2023 Microbiology Spectrum 11 (2)

<https://doi.org/10.1128/spectrum.00960-22>

Geostatistical analysis of active human cysticercosis: Results of a large-scale study in 60 villages in Burkina Faso

Dermauw, V; Van De Vijver, E; (...); Carabin, H

Jul 2023 PLOS Neglected Tropical Diseases 17 (7)

<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011437>

Diagnosing Viral Infections Through T-Cell Receptor Sequencing of Activated CD8+ T Cells

Vujkovic, A; Ha, M; (...); Vercauteren, K

Feb 14 2024 Journal of Infectious Diseases 229 (2) , pp.507-516

<https://doi.org/10.1093/infdis/jiad430>

Conditions for health system resilience in the response to the COVID-19 pandemic in Mauritania

Kirsten Accoe; (...); Marchal, Bruno

Volume 8, Issue 12, BMJ Global Health

<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-013943>

9. Organisatie van een IDEAS workshop

De EWI-subsidie wordt ook gebruikt om 'IDEAS workshops' te organiseren. Er zijn 2 types: 1. workshop/conferentie om nieuwe onderzoeksprojecten te identificeren; 2. workshop voor het ontwerpen van een onderzoeksaanvraag voor een specifieke onderzoeksoproep.

Werden in 2023 ondersteund:

IDEAS workshop Type 1: ondersteuning ITG Colloquium 2023 "Understanding the global landscape of disease burdens in the context of climate change", <https://www.itg.be/en/events/itm-colloquium-2023>

IDEAS workshop Type 2 'Developing a Dengue Research Project in Tanzania for the FWO Research Project Call 2024' (Prof. Katharina Kreppel)

10. Ondersteuning Research Compliance

Eind 2022 werd op de dienst Kwaliteit een medewerker aangetrokken om ondersteuning te bieden in het kader van de 'research compliance' van externe financiers (zoals b.v. NIH). Deze medewerker werd ook in 2023 op de EWI-subsidie gefinancierd.

11. Ondersteuning biobanking

40% salarissupport voor de ITG-biobankmanager

12. Ondersteuning bio-informatica (human capital)

Ter versterking van het 'human capital' in bio-informatics: Salariskost bio-informatici in departement Biomedische en Klinische Wetenschappen.

13. Ondersteuning valorisatie, innovation & impact

In 2023 werd vanaf 1/7/2023 50% van de loonkost van Saskia Decuyper betaald met het oog op valorisatie, innovation & impact (HI4A).

14. Onderzoeksp Professoren

De onderzoekspositie '**(Her-) Opkomende infectieziekten**' is sinds augustus 2022 ingevuld door prof. **Laurens Liesenborghs**, voormalig postdoctoraalonderzoeker van het ITG Outbreak Research Team. Zijn onderzoeksinteresse betreft voornamelijk mpox. Verder verwelkomde het ITG in 2023 de nieuwe onderzoeksprofessor '**Experimentele immunologie**' **Maria Luísa Simões** (she/her). De oorspronkelijke voorgestelde research ZAP 'One Health' werd geheroriënteerd naar een research ZAP '**Emerging Viruses**' met een primaire focus op de biomedische aspecten van nieuw-opduikende virussen, zoals de ecologie van virussen met zoönotisch potentieel (met een sterke veldcomponent) of de ontwikkeling van nieuwe biomedische strategieën in de strijd tegen virussen die door vectoren worden overgedragen (zoals nieuwe concepten voor vaccinatie en interferentie met de pathogeen in de vector). Deze bijkomende research ZAP in het domein van de

virologie, moet ons beter wapenen in de respons bij nieuwe epidemieën veroorzaakt door virussen. De aanwervingsprocedure liep in 2023 en de positie zal vanaf februari 2024 worden ingevuld door **Joachim Mariën**, eveneens voormalig postdoctoraalonderzoeker in het ITG Outbreak Research Team.

15. Research starting grant

De 'Research starting grant' wordt toegekend aan nieuw aangeworven professoren om een onderzoekslijn te versterken en/of een onderzoeksteam op te bouwen. De startsubsidie wordt uitgedrukt als het equivalent voor een postdoc-salaris gedurende 2 jaar (190.000€). Voor onderzoeksprofessoren wordt de onderzoeksstartsubsidie gedekt door de EWI-subsidie. Voor reguliere professoren wordt de startsubsidie voor de helft door de EWI-subsidie (95.000€) gefinancierd en voor de helft door het departement (95.000€).

Christophe Van Dijck startte in 2023 als postdoctoraalonderzoeker in de eenheid van Laurens Liesenborghs op diens 'Research Starting Grant'. Van Dijck diende ook een FWO-junior-postdoc-aanvraag in 2022 (indieningsdatum 1/12/2022/) en was succesvol. Zijn FWO-postdoc-mandaat startte op 1/11/2023.

De in 2021 aangestelde professor Wim Adriaensen wendde zijn 'Research Starting Grant' in 2023 aan voor het salaris van junioronderzoeker Janne Wouters. Wouters zal in de 2024 FWO-ronde een FWO-aspirantenaanvraag indienen.

Gingen in het kader van de 'Research Starting Grant' van de in 2021 aangeworven professoren Kathy Kreppel en Karina Kielmann en van de in 2022 aangeworven professor Bernadette Hensen van start in 2023: postdoctoraalonderzoeker Matthew Watts, postdoctoraalonderzoeker Mohammed Limbada en junioronderzoeker Sawah Engy. Watts en Limbada dienden een junior-FWO-postdoc-aanvraag in op de deadline 1/12/2023.

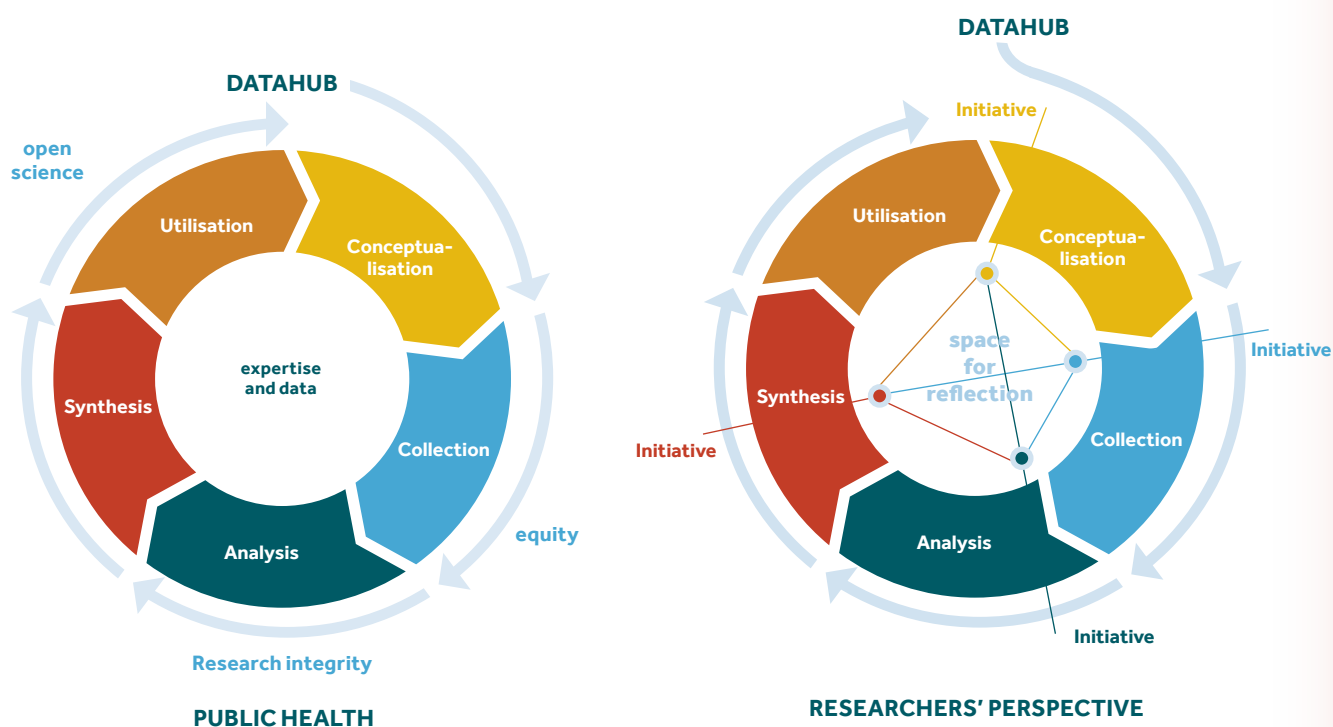
16. Impuls onderzoeksinfrastructuur insectarium

In 2020 werd aan het ITG een investeringssubsidie van 1.000.000 euro toegekend door het Vlaamse ministerie van Economie, Wetenschap en Innovatie voor de uitbouw van een insectarium (zie verder). In 2023 investeerde het insectarium in de aankoop van extra fluorescentiemicroscopen.

17. Datahub

De datahub wil onderzoekers ondersteunen en expertise valoriseren op vlak van het verzamelen, uitwisselen, analyseren, integreren, en gebruiken van data. Thematisch ligt de focus op hoe bevolkingsgroepen in diverse contexten getroffen worden door en omgaan met gezondheidsuitdagingen. De datahub heeft de ambitie om verder te gaan dan het opslaan en beschikbaar maken van kant-en-klare datasets en wil kritieke punten in de ketting van data-gerelateerde processen doorlichten en waar nodig transformeren.

Figuur 5. Visualisatie werking datahub.



De datahub-activiteiten worden opgestart vanuit het perspectief van onderzoekers in de domeinen van volksgezondheid en globale gezondheid. In 2022 werden zeven initiatieven opgestart die nog doorlopen in 2023 en in 2023 werden 3 nieuwe initiatieven gestart (zie lijst onder). Een samenvatting van elk van deze initiatieven is beschikbaar op de datahub-website. [Update van de website is in behandeling].

1. Ontwikkel- en deelmethode die interdisciplinair onderzoek vergemakkelijken. Contact: Claudia Nieto. Gestart in 2022. Ontwikkeld tot langetermijn kernthema “interdisciplinariteit”.
2. Uitvoeren van een literatuurstudie (systematische search en kritische analyse) en formuleren van richtlijnen over gezondheidsonderzoek en data over raciale groepen. Contactpersoon: Marie Meudec. Gestart in 2022.
3. Beschikbaar stellen van R-code voor schattingen van ziektefrequentie met behulp van Bayesiaanse hiërarchische ruimtelijke benaderingen. Contactpersoon: Tine Verdonck. Ontwikkeld tot langetermijn kernthema “statistiek”.
4. Kwantitatieve onderzoeksgegevens beschikbaar maken voor secundair gebruik. Contactpersoon: Lenka Benova. Gestart in 2022.
5. Bijdragen aan een paper over ethische overwegingen voor het delen van kwalitatieve data. Contactpersoon: Mira Schneider. Gestart in 2022.
6. Schrijf vignettes om statistische ervaringen te delen die het niet halen in klassieke onderzoekspapers. Contactpersoon: Tom Smekens. Gestart in 2022. Ontwikkeld tot langetermijn kernthema “statistiek”.
7. Verzamelen van primaire data voor kwantitatieve socialenetwerkanalyse met behulp van digitale tools. Contactpersoon: Claudia Nieto. Gestart in 2022. Ontwikkeld tot langetermijn kernthema “interdisciplinariteit”.

8. Host van één ronde van het BRIDGE-mentorprogramma ter bevordering van onderzoeksintegriteit en fairness in epidemiologische studies op het gebied van wereldwijde gezondheid. Contactpersoon: Tine Verdonck. Gestart in 2023.
9. Ontwikkelen van een DHIS 2-gebaseerd gegevensbeheersysteem, te testen voor lepraprogramma's. Contactpersoon: Epco Hasker. Gestart in 2023.
10. Breng data in kaart voor stedelijke gezondheid: over processen die vorm geven aan beslissingen over het produceren en het gebruik van data voor *evidence-informed*-beleidsvorming, en over het samenvoegen, koppelen en interpreteren van data naar multidisciplinaire *evidence*. Contactpersoon: Joris Michielsens. Gestart in 2023.

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de 2023 'producten' per initiatief.

Tabel 20. Initiatieven en output datahub.

Initiative	Type	Year	Availability
1. Interdisciplinarity	Report [document]	2023	On request; presented in Public Health (PH) seminar
2. Data and racialised groups	Peer-reviewed publication of review protocol [document]	2023	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38434645/
2. Data and racialised groups	Website including interesting reads [website and hyperlinks to bibliography], Zenodo Community, ResearchGate Lab	2023	https://linktr.ee/record_itm and https://zenodo.org/communities/record-project/records?q=&l=list&p=1&s=10&sort=newest and https://www.researchgate.net/lab/Race-Conscious-Research-and-Data-RECoRD-Marie-Meudec
3. Software code	Try out one chapter [document including software code]	2023	Available on request
4. Quantitative data	Reflection [document]	2023	https://zenodo.org/records/7966418
6. Statistics	Synthesis [ppt presentation]	2023	On request; presented in PH seminar
7. Social network analysis	Peer-reviewed publication of review protocol [document]	2022 - 2023	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37456573/
8. BRIDGE mentorship	Blueprint [document]	2023	https://zenodo.org/communities/bridge_mentoring/records?q=&l=list&p=1&s=10&sort=newest
9. Data management for programmes	Initiative proposal [document]	2023	Available on request
10. Map data for urban health	Initiative proposal [document]	2023	Available on request
11. Assessment of datasets on medicines for migrants	Initiative proposal [document]	2023	Available on request
12. Experience with data sharing platforms	Conference presentation [video]	2023	https://youtu.be/ZfBinVxkgcc?si=abiJwb6az_Ywt0jy

De datahub bestaat uit een kernteam (n=4) en onderzoekers (n=12) die betrokken zijn bij de verschillende initiatieven. Het kernteam wordt in onderstaande tabel weergegeven.



Tabel 21. Leden kernteam betrokken bij initiatieven datahub.

Name	Background expertise	Role in the datahub
Tine Verdonck	MD, epidemiologist, statistician (senior researcher)	Overall coordination
Claudia Nieto	Social scientist (senior researcher)	In charge of the theme "interdisciplinarity"; involved in two specific initiatives
Tom Smekens	Social science statistician (predoc)	In charge of the theme "statistics"; link with statistics (software) training for staff and students; involved in three specific initiatives
Stefanie Dens	Architect, expert in urban development (predoc)	In charge of the content of the website and visualisation of datahub activities in general; involved in two specific initiatives

De teamleden van de datahub zijn verbonden aan reguliere eenheden binnen het departement Public Health.

Ze zijn ook betrokken bij centrale of interdepartementale commissies en teams, namelijk het Data Access Committee, Institutional Review Board, Stats Group en Open Science Group.

f. Aanwending investeringssubsidie insectarium

De wisselwerking tussen insectvector-pathogeen-gastheer-omgeving is nog steeds sterk onderbelicht. Het insectarium maakt baanbrekend interdisciplinair onderzoek mogelijk om nieuwe wereldwijde gezondheidsuitdagingen aan te pakken die worden veroorzaakt door vectoren overgedragen ziekten. De kerngroep die het insectarium gebruikt, verenigt expertise van basisecologie over virologie en parasitologie tot immunologie. De leden zijn Prof. Ruth Müller (Eenheid Entomologie), Prof. Anna Rosanas (Eenheid Malariologie), Prof. Kevin Ariën (Eenheid Virologie), Prof. Jan Van Den Abbeele (Eenheid Trypanosoma), Prof. Jean-Claude Dujardin (Eenheid Moleculaire Parasitologie), en Prof. Maria-Luisa Simoes (Eenheid Experimentele Immunologie).

Een uitgebreid rapport (in het Engels) is beschikbaar op verzoek. Voor een virtuele insectariumtoer verwijzen we naar de video op <https://www.itg.be/E/itm-insectary>.

1. Voortgang van de infrastructuurwerken:

- Module 1, inclusief de uitbreiding van een derde kamer met een grote kooi en een ultramodern video-opnamesysteem om het zwermgedrag van anophelesvectoren te bestuderen, is voor 100% voltooid. De tweede kamer van module 1a is voltooid, waardoor de werkruimte is verdubbeld en meerdere onderzoekslijnen tegelijkertijd kunnen worden uitgevoerd zonder afbreuk te doen aan de kwaliteit van het onderzoek en de bioveiligheidsnormen.

De SOP's voor bioveiligheid, het kweken van muggen en experimentele infecties zijn voltooid en worden nu voor de tweede keer herzien. Module één is uitgerust met een Zeiss SteREO Discovery.V12, een fluorescentiestereomicroscoop. Met deze apparatuur kunnen transgene muggen die fluorescentiemarkers uitdrukken in beeld worden gebracht en geanalyseerd. Er is een 'capillary puller' (Sutter Instruments) aangeschaft waarmee capillairen van borosilicaat en kwarts kunnen worden gemaakt voor de micro-injectie van volwassen muggen en embryo's. Deze apparatuur voldoet aan de behoeften van alledrie de modules. Daarnaast is er nu een Nanoject III (Drummond Scientific) beschikbaar voor micro-injectie in deze module.

- De module 2 voor experimentele infecties van tsetseevliegen, zandvliegen en Anophelesmuggen is nu voor 100% voltooid. Infectiestudies met tsetseevliegen worden regelmatig uitgevoerd in deze insectenmodule. Daarnaast is een eerste experimentele infectie van zandvliegen door Leishmania met succes uitgevoerd in het ACL2-insectarium en zijn de SOP's voltooid en herzien door de bioveiligheidsexperten. Door de komst van de nieuwe ZAP Experimentele Immunologie in 2023 ontstond echter de noodzaak om module 2 uit te breiden met het genetisch modificeren van Anopheles-muggen en respectieve experimentele muggeninfectie met de Plasmodium-parasiet, waarvoor departementale en EWI-financiering voor infrastructuur is gebruikt. De ontwikkeling van SOP's voor deze activiteiten is aanzienlijk gevorderd.
- Module 3 is nu voor 100% afgerond. Dit ACL3-insectarium is uitgerust met 2 klimaatkasten, een bioveiligheidskabinet klasse II, een Daniovision-systeem om gedragsstudies met geïnfecteerde muggen te realiseren, een Olympus-stereomicroscoop met software om morfometrische eigenschappen van insecten te beoordelen, een Echo Revolve-fluorescentiemicroscoop en twee verschillende voedingssystemen voor experimentele infecties (Hemoteck en glass-jacked voedingssysteem). In totaal zijn er zes experimentele infecties uitgevoerd in het nieuwe ACL3-insectarium in 2023 (4x Chikungunya-virus; 2x Mayaro-virus). Een Nanoject III (Drummond Scientific) is nu beschikbaar voor micro-injectie in deze module. SOP's voor experimentele infectie zijn afgerond en nieuwe revisie is aan de gang. In 2023 zijn één postdoc en één technisch medewerker getraind in het werken met geïnfecteerde *specimens*. Het is de bedoeling dat de trainingsactiviteit de komende jaren wordt voortgezet om onze capaciteit op het gebied van experimentele arbovirologie te vergroten. Door het personeel verder op te leiden in infectiestudies in het insectarium van ACL3, dragen we bij tot de paraatheid bij uitbraken in België.

In 2023 richtten de werkzaamheden van het insectarium zich op de toegekende **projecten** CLIMB (SOFI-project), SWARM (Human Frontiers Science Programme), DIMOC (EU BiodivERsA-programma), MEMO2+ (NEHAP), Leish-ILIAD (PPP, EWI). In totaal heeft het departement biomedische wetenschappen 34 voorstellen ingediend voor nieuwe onderzoeksprojecten die zich richten op door insecten overgedragen ziekten in 2023, waarvan er 16 positief zijn beoordeeld (52% succespercentage) en vijf nog in behandeling zijn (zie details in de tabel hieronder).

2. Impact

We kunnen nu al melden dat er veel belangstelling is voor het insectarium vanuit de publieke gemeenschap, studenten en onderzoekers. Deze infrastructuur wordt beschouwd als een van de hotspots voor onderzoek op het ITG en kan helpen om de acceptatie van wetenschap door het publiek te vergroten, met name in de voorhoede van gezondheids- en biodiversiteitsonderzoek. De ITG-onderzoeksactiviteiten in verband met het insectarium zijn in 2023 meer dan 100 keer opgepikt door traditionele media (pers en online) en sociale media.

Modules 1-3 zijn volledig opgezet en module 2 wordt momenteel uitgebreid. De senioronderzoeker in Vector Biologie leidde met succes de oprichting van module 3 van de insecteninfrastructuur, doorkruist gezamenlijke onderzoeksactiviteiten en bevordert de wetenschappelijke uitwisseling tussen de units. Als zodanig speelt de senioronderzoeker een essentiële rol in het creëren van synergetische transdisciplinaire onderzoekslijnen tussen onderzoekers die werken aan vectoroverdraagbare ziekten op het ITG en daarbuiten. In 2024 zijn we van plan om de resterende investeringssubsidie te besteden aan het toevoegen van extra apparatuur, bijvoorbeeld een olfactometer en een clean air delivery-systeem om olfactorische interacties tussen gastheer en vector en tussen planten en muggen te bestuderen. We stelden de infrastructuur ter beschikking van andere Belgische instellingen en internationale onderzoekers. We zijn van plan om meer opleidingen aan te bieden, via de co-promotie van BSc-, MSc- en PhD-studenten, en om onze gezamenlijke onderzoekssamenwerkingen te intensiveren. We zullen de wetenschappelijke en technische staf van het ITG maar ook van onze partnerinstellingen trainen, bijvoorbeeld voor het implementeren van micro-injectietechnieken om genetisch gemodificeerde muggen te creëren en experimentele infectiestudies (arbovirussen, *Plasmodium spec.*, *Trypanosoma spec.*, *Leishmania spec.*) uit te voeren. Bovendien zullen we de muggenrepository uitbreiden om aan de behoefte van alle onderzoekslijnen te voldoen door laboratorium- en veldstammen toe te voegen, met speciale aandacht voor *Aedes albopictus* uit België.

We hebben grote datasets verzameld in de insectenmodules, die momenteel worden voorbereid voor wetenschappelijke publicatie. Er zijn verschillende onderzoeksideeën ontwikkeld/ingediend en een aanzienlijk aantal nieuwe projecten is toegekend. De insecteninfrastructuur speelt ook een vitale rol in de ontwikkeling van onderzoeksactiviteiten die geprogrammeerd zijn in de FA5-programma's (Nepal, DRC, Peru).

We gaan het pad verder bespreken om onze impact en perceptie als onderzoekshub van wereldklasse op het gebied van vectoroverdraagbare ziekten te vergroten. We streven ernaar om bij het ITG een belangrijke onderzoekshub te creëren op het gebied van door insecten overgedragen ziekten, die niet alleen bekend staat om uitstekend onderzoek, maar ook toegankelijk is. De beschikbaarheid om samen te werken in een state-of-the-art-insectarium op het ITG faciliteert de uitmuntende wetenschap van hoge kwaliteit, relevantie, innovatie en impact op het ITG. Het ultramoderne insectarium zal de kritische massa en de onderlinge wetenschappelijke uitwisseling over verschillende transmissiemodellen van ziekteverwekker-vector-gastheer-omgeving verder vergroten. Deze nieuwe biomedische samenwerking zal ook een kruisbestuiving van technieken uit verschillende vakgebieden mogelijk maken.

Tabel 22. Voorstellen in 2023 die ten minste gedeeltelijk steunen op het insectarium.

ITM Promotor/PI	Unit	Funding organisation	Call	Submission year	Proposal type
Kevin Ariën	Virology	VLAIO	VLAIO O&O	2023	Research Project
Jean-Claude Dujardin	Molecular Parasitology	Dioraphte Foundation	Dioraphte call 2023 for research proposals on skin-related neglected tropical diseases	2023	Research Project
Malgorzata Anna Domagalska	Molecular Parasitology	Koninklijke Academie voor geneeskunde van België	Prijs Dubois-Brigué voor tropische pathologie	2023	Research Project
Ruth Müller	Entomology	Koninklijke Academie voor geneeskunde van België	Beurs Dubois-Briqué voor tropische pathologie	2023	Research Project
Ruth Müller	Entomology	EWI	DGD pre-doc grants	2023	Research Project
Jan Van den Abbeele	Trypanosoma Unit	EWI	DGD pre-doc grants	2023	Research Project
Wim Van Bortel	Entomology	FWO	FWO PhD Fellowship Fundamental Research	2023	Research Project
Kevin Ariën	Virology	FWO	FWO PhD Fellowship Strategic Basic Research	2023	Research Project
Kevin Ariën	Virology	FWO	FWO PhD Fellowship Strategic Basic Research	2023	Research Project
Anna Rosanas	Malariology	FWO	FWO PhD Fellowship Strategic Basic Research	2023	Research Project
Anna Rosanas	Malariology	FWO	FWO PhD Fellowship Fundamental Research	2023	Research Project
Jean-Claude Dujardin	Molecular Parasitology	FWO	FWO PhD Fellowship Fundamental Research	2023	Research Project
Kevin Ariën	Virology	FWO	FWO senior research project	2023	Research Project
Anna Rosanas	Malariology	FWO	FWO senior research project	2023	Research Project
Kevin Ariën	Virology	EC	HORIZON-HLTH-2023-DISEASE-03-04: Pandemic preparedness and response: broad spectrum anti-viral therapeutics for infectious diseases with epidemic potential	2023	Research Project
Ruth Müller	Entomology	The Wellcome Trust	Climate impact awards: unlocking urgent climate action by making the health effects of climate change visible	2023	Research Project
Wim Van Bortel	Entomology	FWO	Bilateral research cooperation Québec	2023	Research Project
Jan Van den Abbeele	Trypanosoma Unit	Koning Boudewijnstichting	Grant Fund Poelmans-Van Meulder	2023	Research Project
Kevin Ariën	Virology	Koning Boudewijnstichting	Grant Fund Poelmans-Van Meulder	2023	Research Project
Jean-Claude Dujardin	Molecular Parasitology	Koning Boudewijnstichting	Grant Fund Poelmans-Van Meulder	2023	Research Project
Anna Rosanas	Malariology	EC	HORIZON-JU-GH-EDCTP3-2023-01-01: Global Health EDCTP3 Training networks - clinical research fellowships	2023	Training Network
Kevin Ariën	Virology	EC	HORIZON-JU-GH-EDCTP3-2023-02-02: Advancing point-of-care diagnostics to the market	2023	Research Project
Anna Rosanas	Malariology	FWO	FWO senior postdoc fellowship	2023	Research Project
Anna Rosanas	Malariology	FWO	FWO junior postdoc fellowship	2023	Research Project
Kevin Ariën	Virology	DGD	Individual Sandwich PhD scholarship call ITM-DGD	2023	Research Project
Jan Van den Abbeele	Trypanosoma Unit	DGD	Individual Sandwich PhD scholarship call ITM-DGD	2023	Research Project
Kevin Ariën	Virology	DGD	Individual Sandwich PhD scholarship call ITM-DGD	2023	Research Project
Anna Rosanas	Malariology	DGD	Individual Sandwich PhD scholarship call ITM-DGD	2023	Research Project
Maria Luisa Simoes	Experimental Immunology	EC	ERC Consolidator Grant	2023	Research Project
Kevin Ariën	Virology	KCE	KCE Trials 2023 Investigator-led call	2023	Clinical trial
Ruth Müller	Entomology	Vlaamse Overheid	OMG_VPO_2023_opdrachtBW_044	2023	Service delivery
Anna Rosanas	Malariology	BMGF		2023	Service delivery
Jean-Claude Dujardin	Molecular Parasitology	Horizon Europe	HORIZON-MSCA-2023-DN-01	2023	Training Network
Ruth Müller	Entomology	DGD	DGD pre-doc grants	2023	Research Project
Kevin Ariën	Virology	EWI	jPPP ITM/UA call 2024	2023	Research Project
Anna Rosanas	Malariology	La Caixa	CaixaResearch Health 2024	2023	Research Project

Proposal Title	Stage	Approved
Research towards a prophylactic and therapeutic solution with triple mechanism of action for Dengue	full proposal	yes
Parasite and host determinants of treatment outcome of local therapies for cutaneous leishmaniasis (PAHTROL-CL)	full proposal	no
Understanding the biology and adaptive skills of Leishmania donovani	full proposal	no
Influence of biodiversity and climate change on mosquito-borne disease risk in Europe	full proposal	yes
Godfrey Katusi - Assessing the impact of maize pollen, a locally available mosquito larval food on the fitness parameters of major malaria vectors in rural Tanzania	full proposal	yes
Peter Odhiambo - Integrative approach towards the understanding of the role of tsetse fly saliva-derived miRNA in mammalian host-parasite interaction at the bite site	full proposal	yes
Tine Cooremans: Zoonotic arboviruses: how anthropogenic habitat disturbance impacts the prevalence and diversity.	full proposal	no
Martina Ceconi: Development of virus-specific anti-NS1 antibodies for use in neurotropic flavivirus NS1 antigen capture-based diagnostics	full proposal	no
Hannah Op de Beeck: A novel plasmonic nanoparticle amplified photoelectrochemical detection platform for dengue diagnosis (DeNPec)	full proposal	yes
Dalia Diaz: Determining the role of tryptophan-rich antigens during P. vivax reticulocyte invasion using a functional transgenic P knowlesi model and P. vivax ex vivo assays	full proposal	yes
Anna Escoda Suarez: Identifying the impact of host environmental immunological and metabolic factors on the sexual conversion of Plasmodium falciparum parasites and their transmission	full proposal	no
Orlagh Fennelly: Probing the molecular drivers and cellular features of quiescence in Leishmania donovani .	full proposal	yes
Resubmission: The role of chikungunya virus non-structural protein 3 (nsP3) in modulating cellular pathways in human and mosquito	full proposal	no
Elucidation of the structure-function relationship of reticulocyte binding Plasmodium vivax tryptophan-rich antigens.	full proposal	no
e-FabRIC: Enhanced manufacturing of broadly potent equine polyclonal Fab with a rational immunization strategy against Coronaviruses	full proposal	yes
CLIDEN: Dengue at its invasion front - strengthening the resilience and adaptive capacity to climate-induced impact of dengue disease in Asia, Africa and Europe	full proposal	no
Investigating and defining neglected Bartonella quintana infection and ectoparasitosis among populations experiencing homelessness (ID-BQI)	full proposal	yes
Molecular surveillance of Trypanosoma brucei gambiense using high-throughput sequencing	full proposal	no
Enabling next-generation sequencing diagnostics for acute undifferentiated fevers in the tropics through optimizing host depletion and target enrichment strategies	full proposal	no
Sleeping parasites: a role in the clinical diversity of cutaneous leishmaniasis in Ethiopia?	full proposal	no
Genomic surveillance network in Africa for malaria (GENETAM): Building capacities for public health impact	full proposal	no
TABONO: Tracking African vector borne diseases through point of care diagnostics and a One Health approach	1st stage	yes
Pieter Moris: Enabling the genomic surveillance of malaria through travelers	full proposal	pending
Katlijn De Meulenaere: A single-cell sequencing approach to understand epigenetic regulation of the P. vivax multigene families	full proposal	pending
Junior Bulabula-Penge: Viral etiologies of patients discharged as non-Ebola virus disease outbreaks in eastern DRC	full proposal	no
Peter Odhiambo: Exploring the non-coding RNA in tsetse fly saliva and its effect on the host innate immune response and trypanosome development at the host skin bite site.	full proposal	yes
Ane De Souza Novaes: Developing, evaluating, and deploying a wet and dry laboratory pipeline for monitoring and characterizing arboviral pathogens using virus-enriched metagenomic sequencing	full proposal	yes
Arlotte Umugwaneza	full proposal	yes
lowTRANS: Exploiting parasite infection overdispersion in the vector mosquito to control malaria transmission	full proposal	pending
VOCVAC: Level of neutralizing antibodies against the SARS-CoV-2 variant(s) of concern (VOC) targeted by the vaccination after vaccination versus placebo: a randomised multicentric non-inferiority trial in vulnerable and non-vulnerable populations	1st stage	no
Ontwikkeling en berekening van de omgevingsindicator "het voorkomen van exotische muggen in Vlaanderen" om de gezondheidssimpact van de klimaatverandering te monitoren	full proposal	yes
Monitoring the threat of malaria resistance against artemisinin-based combination therapy in sub-Saharan Africa	1st stage	no
PACT: Parasite adaptive skills and how counter them	full proposal	pending
Diana Leyva (UPCH)	full proposal	yes
Development of virus-specific anti-NS1 antibodies and expression system for flavivirus recombinant NS1 for use in neurotropic diagnostic, therapeutics, and vaccination development	full proposal	yes
EpigEpid: Malaria epigenetic epidemiology: a novel approach to investigate natural malaria infections	full proposal	pending

Tabel legende: rood: ingediend, bevestiging lopende | groen: goedgekeurd project | grijs: afgewezen project

Dienstverlening

44

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

Referentielaboratoria	coördinator:	door:
BCCM/ITG-mycobacteriecollectie.	Leen Rigouts	BCCM
TB Supranationaal Referentielaboratorium – Coördinatiecentrum	Bouke De Jong	WGO
Referentielaboratorium voor SURRA	Nick Van Reet en Caroline Rombouts	OIE
Samenwerkingscentrum voor Onderzoek naar en Training in Diagnose van Afrikaanse Trypanosomiase	Jan Van den Abbeele	WGO
Nationaal Referentiecentrum voor Parasieten (Trichinellose, Echinococcosis en Anisakiasis)	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)	Irith De Baetselier en Dorien Van den Bossche	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
WGO-samenwerkingscentrum voor Diagnostische Ondersteuning en Laboratoriumondersteuning van Hiv/Aids	Kevin Ariën Dorien Van den Bossche	WGO
WHO-testlaboratorium	Dorien Van den Bossche	WGO
Nationaal Referentielaboratorium voor Tropische en Infectieuze Aandoeningen	Marjan Van Esbroeck	Via Koninklijk besluit

De klinische laboratoria voeren een groot aantal van de analyses onder accreditatie uit. Deze accreditatie wordt verleend door BELAC. In 2022 vond de eerste opvolgaudit plaats van de 5-jarige accreditatiecyclus (2021 tot 2026). 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 24. Overzicht van het aantal geaccrediteerde testen voor de verschillende accreditatiecertificaten van 2018 tot en met 2023.

Geaccrediteerde testen	2019	2020	2021	2022	2023	Accredited by
ISO15189 (certificaat 147-MED)	131	135	135	135	135	BELAC
ISO17025 (certificaat 147-TEST)	7	7	7	7	7	BELAC
ISO17043 (certificaat 147-PT)	1	1	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 in 2023 908.955 testen voor CATT *T.b. gambiense* geproduceerd en 39.268 testen voor CATT *T. evansi*.

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

Tabel 25. Overzicht van het aantal geproduceerde diagnostische testen op het ITG van 2019 tot en met 2023

Product	2019	2020	2021	2022	2023
VSG (mg): Litat 1.3 Freeze Dried	0	0	0	0	0
VSG (mg): Litat 1.5 Freeze Dried	0	0	0	0	0
VSG (mg): Litat 1.3 Not Freeze Dried	1600	939	618	959	1168
VSG (mg): Litat 1.5 Not Freeze Dried	1524	986	546	1031	1486
CATT T.b Gambiense (aantal testen)	2.837.807	2.410.168	2.436.756	1.755.597	908.955
CATT T. Evansi (aantal testen)	107.853	100.535	95.081	123.260	39.268
DAT/VL (aantal flesjes)	1.938	5.035	6.177	2.835	0

Er werden 10 geplande producties van CATT T.b. *gambiense* tussen april en augustus 2023 geannuleerd op basis van informatie die in Q1 2023 werd gegeven door het Departement Volksgezondheid. Zij gaven aan dat de stock in DRC nog voldoende was, waardoor het aantal geproduceerde testen in 2023 veel lager lag dan de jaren daarvoor. Vanaf 2024 wordt verwacht dat de afname terug zal stijgen. VSG (Variant Surface Glycoprotein) wordt gebruikt als basis voor de productie van de diagnostische CATT-testen. Het VSG wordt momenteel enkel in niet-gevroesdroogde vorm geproduceerd. De belangrijkste afnemers van VSG zijn Coris en Standard Diagnostics (SD). SD heeft in 2022 – 2023 geen VSG afgenomen, maar verwacht wordt dat ze in 2024 terug gaan afnemen. De belangrijkste afnemer van de CATT T.b. *Gambiense* zijn het ITG-slaapziekteprogramma (dep. Volksgezondheid), WHO, FIND en DNDi.

Er waren geen producties van DAT/VL in 2023, doordat er nog voldoende stock was. Dit komt doordat een belangrijke klant zijn order van 3.200 vials gereduceerd had naar 1.000 DAT/VL vials in 2022, wegens de economische crisis, waardoor er nog veel DAT/VL vials op voorraad zijn. Houdbaarheid van DAT/VL antigeen is 5 jaar, waardoor er voorlopig geen risico is op het vervallen van loten.

c. Biobank

Verantwoordelijke dienst = TTP – Kwaliteit

1. ITG-Biobank

De ITG-Biobank bestaat uit humaan, dierlijk materiaal en isolaten (bacteriën, virussen etc). Aan deze biobank is een digitaal Centraal Register (SLIMS) gekoppeld waarin alle informatie gelinkt aan de stalen is opgenomen. 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. In 2023 werd een 2-jaarlijks rapport ingediend en goedgekeurd door het Ethisch Comité van het UZA.

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

In 2023 werd het elektronisch registratiesysteem in de software SLIMS verder uitgerold en werd de inventarisatie van het niet-menselijk materiaal opgestart. Deze inventarisatie zal blijven doorlopen tot 2024. Er werd gewerkt aan de digitalisatie en inventarisatie van de stalen en data van de collectie van prof. Van Marcke. Wanneer dit volledig is afgerond zal met het biobank-

exitcomité bekeken worden hoe we deze collectie het best openbaar kunnen maken voor eigen en externe onderzoekers.

In 2023 werd gewerkt aan een uitbreiding van het beleidsplan voor de ITG-biobank, meer bepaald voor het financiële luik en de praktische uitwerking van het exitcomité. Dit ligt klaar om begin 2024 voor te leggen voor goedkeuring aan het Bestuurscomité.

Vanaf 2023 werd een algemene beschrijving van onze statische staalcollecties (restmateriaal kliniek) publiek gemaakt via de directory van BBMRI-ERIC.

De samenwerking met de verantwoordelijken van de biobank van de parasitologie-unit van het INRB (Kinshasa, DRC) voor de implementatie van een digitaal biobanksysteem blijft doorgaan. Een nieuw contact werd gelegd met de biobank van de ITG-partner CRUN (Nanoro, Burkina Faso). In het kader hiervan werd er budget aangevraagd binnen het FA5-project om de lokale partners een IT-opleiding te laten volgen om de biobank database verder uit te werken en beveiligen.

2. BCCM-collectie

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

De BCCM/ITM-collectie in de beveiligde ITG-laboratoria bevat een 400-tal stammen van niet-tuberculose mycobacteriën, maar de sterkte ligt voornamelijk in de diversiteit van >600 tuberculose (tbc) stammen, representatief voor een wereldwijde diversiteit van tbc-varianten en tbc-stammen met (een combinatie van) resistentie aan de gangbare en nieuwe antibiotica. In 2013, droeg de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) het beheer van de grootste publieke onderzoekscollectie tbc-stammen over aan BCCM/ITM, een hele wetenschappelijke eer voor het ITG. Resistentie van tbc tegen antibiotica is wereldwijd een groot probleem, dat er mee voor zorgt dat tbc nog steeds de nummer één van dodelijke infectieziekten is. Deze collectie stelt wetenschappers over de hele wereld in staat de ziekte beter te begrijpen, nieuwe medicijnen te helpen ontdekken en diagnostische tests te ontwikkelen.

De activiteiten van BCCM zijn ISO9001 gecertificeerd.

In de periode 2020-2023 werd de collectie uitgebreid met 222 nieuwe stammen, tbc-stammen die resistentie vertonen aan de nieuwe antibiotica zoals bedaquiline, linezolid, delamanid en pretonamid. Het betreft hier zowel klinische isolaten als in vitro geselecteerde of experimenteel gemuteerde stammen afkomstig uit verschillende werelddelen. Om het beheer van de BCCM-collecties nog verder te verbeteren werd in 2022 gestart met de configuratie van een nieuw laboratorium-informatiemanagementsysteem (LIMS) en het gebruiksvriendelijker maken van een vernieuwde website. In combinatie met het verder aanvullen van cruciale data zoals type van mutaties, fenotypische resistentie, historiek van de BCCM/ITM-stammen, en een accurate migratie van data naar het nieuwe LIMS begin 2023, werd de datakwaliteit van de collecties en de opslag van biologisch materiaal op een hoger niveau gebracht. Wetenschappers zullen zo gemakkelijker inzage krijgen in de verscheidenheid van stammen die de collecties te bieden hebben via de online BCCM-catalogus, en hun zoektocht naar het nodige biologische materiaal kunnen verfijnen. In de periode 2020-2023 verdeelden we 1132 culturen of derivaten aan meer dan 50 externe klanten uit Europa, Amerika en Afrika.



d. Institutional Review Board (IRB)

Verantwoordelijke dienst Kwaliteit

Goed onderzoek moet zowel wetenschappelijke als sociale waarde hebben en vereist een institutionele en persoonlijke cultuur van onderzoeksethiek, onderzoeksintegriteit en eerlijke praktijken in onderzoekssamenwerking.

Het ITG zet zich in voor de hoogste ethische normen voor medisch en niet-medisch onderzoek met menselijke deelnemers, menselijke gegevens en menselijke biologische monsters. De Ethische Commissie (IRB ITG) beoordeelt alle niet-commerciële onderzoeksprotocollen waarbij onderzoekers van het ITG betrokken zijn, om ervoor te zorgen dat wordt voldaan aan de juiste ethische principes en vereisten. De IRB streeft ernaar om onnodig formalisme te vermijden, in de richting van een constructieve kritische beoordeling van onderzoeksdoelen, context en implicaties, en door middel van een open dialoog met onderzoekers van het ITM en partnerinstellingen. De IRB wil ook bijdragen aan het vormen van ethisch geïnformeerd gedrag onder PhD- en masterstudenten, door middel van onderwijs en individueel advies op maat en via een voortdurende dialoog met de coördinatoren van het departement Onderwijs en met het onderzoeksbureau.

Aangezien het ITG voornamelijk betrokken is bij gezamenlijke onderzoeksprojecten met partnerinstellingen in laag- en middeninkomenslanden, controleert de IRB ook of onderzoekers de lokale regelgeving en ethische voorschriften naleven en is de IRB bijzonder voorzichtig met opkomende onderwerpen in onderzoeksethiek, zoals het delen van gegevens en monsters in internationaal onderzoek, eerlijke onderzoekspartnerschappen en betrokkenheid bij lokale gemeenschappen.

Het ITG en al zijn onderzoekers onderschrijven de Verklaring van Helsinki, de CIOMS Ethische richtlijnen voor gezondheidsgelateerd onderzoek met mensen en de TRUST Global Code of Conduct for Research in Resource-Poor setting. Bovendien controleert de IRB of het onderzoek voldoet aan de toepasselijke regelgeving, zoals de Europese General Data Protection Regulation (GDPR) en de Belgische Human Body Materials (Biobank) Act. In 2023 onderhield de IRB een uitstekende samenwerking met de Data Protection Officer en de biobankcoördinator, waarbij een gezamenlijke inspanning werd geleverd om de naleving van de wetgeving te verbeteren, de procedures te stroomlijnen en dubbel werk en onnodige administratieve lasten voor onderzoekers tot een minimum te beperken. De IRB lanceerde ook een nieuw mechanisme voor versnelde beoordeling van laagrisico-onderzoek dat wordt uitgevoerd op retrospectieve, geanonimiseerde klinische gegevens.

Hoewel de IRB werkt volgens regelmatig herziene en intern goedgekeurde standaard werkprocedures, is het geen wettelijk geaccrediteerde ethische commissie zoals bepaald door de Belgische wet (KB 4 april 2014). Als goedkeuring door een geaccrediteerd ethisch comité wettelijk vereist is, voert de IRB zijn beoordeling uit voordat goedkeuring door een geaccrediteerd ethisch comité wordt aangevraagd.

De IRB wordt voorgezeten door Raffaella Ravinetto en mede voorgezeten door Wim Pinxten, bio-eticus aan de Universiteit Hasselt, en Jan Van den Abbeele. Eind 2023 telt de IRB 12 leden, met drie ervaren vrouwelijke onderzoekers, Tine Verdonck, Tanyth de Gooyer en Grace Marie Ku, die in de loop van het jaar als nieuwe leden werden verwelkomd. Er is een goed evenwicht in de vertegenwoordiging van de drie wetenschappelijke departementen van het ITG en een exact genderevenwicht.

In 2023 ontving en beoordeelde de IRB 142 aanvragen, waaronder 90 nieuwe protocollen en 52 amendementen. De meeste beoordelingen werden uitgevoerd tijdens de geplande maandelijkse vergaderingen, maar ongeveer 22% werd geaccepteerd voor versnelde beoordelingen die werden uitgevoerd tussen vergaderingen in, voor projecten in verband met uitbraken en andere noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid en in sommige gevallen voor masterstudenten.

Een korte beschrijving van de werking van de IRB en de contactgegevens zijn openbaar beschikbaar op de website van het ITG (<https://www.itg.be/E/institutional-review-board>).

Tabel 26. Overzicht van de initiële beoordelingsresultaten van de verschillende IRB-dossiers in 2023.

Protocols	142 (90 nieuwe dossiers en 52 amendementen)
Goedkeuring / voorwaardelijke goedkeuring	85 (59%)
Kleine opmerkingen	41 (30%)
Substantiële opmerkingen	14 (8,5%)
Vrijgesteld van IRB review	2 (2,5%)

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

a. Beleidsprioriteiten medische dienstverlening 2020-2024

Verantwoordelijke dienst = DKW

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

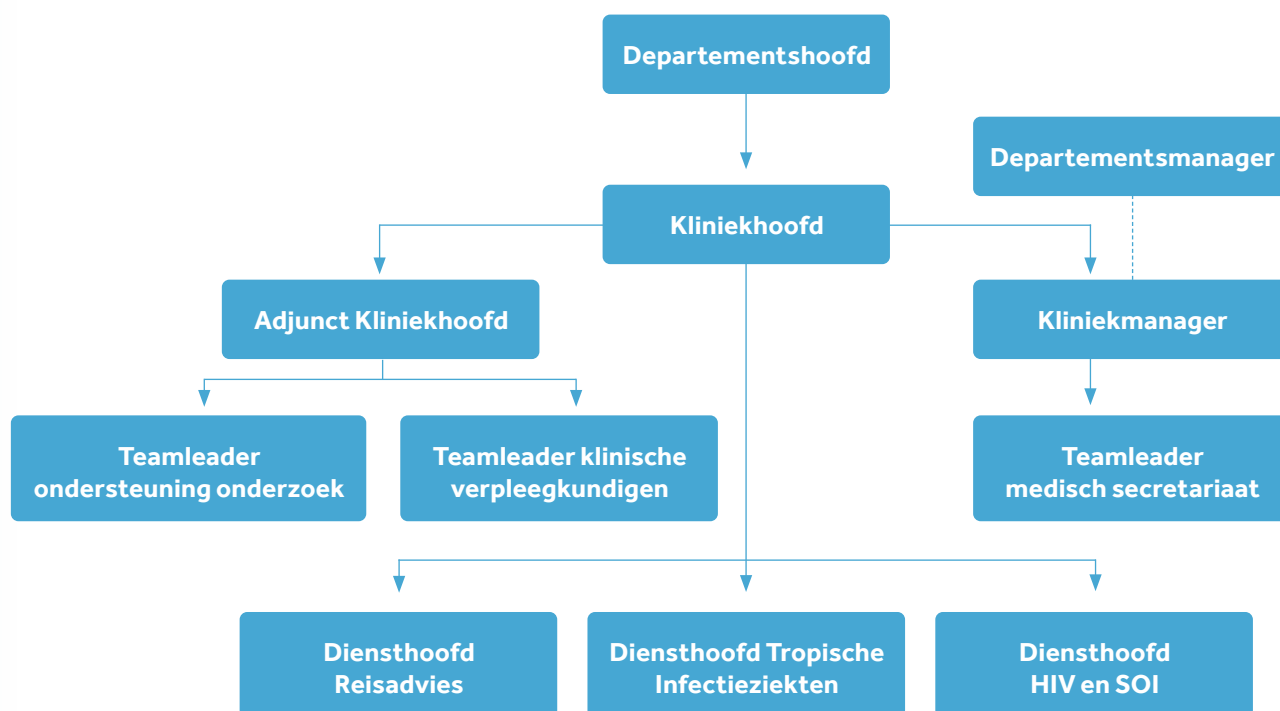
MS-SO2 - Academische valorisatie van de medische diensten

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

De belangrijkste verwezenlijking van 2023 is de uitwerking en invoering van een nieuw organisatiemodel voor de polikliniek. Onder begeleiding van een externe coach en met input vanuit verschillende stakeholders is een nieuwe kliniekstructuur goedgekeurd met de volgende belangrijke principes

1. We evolueren van twee klinieken (reiskliniek en hiv/soakliniek) naar één kliniek gezien de grote verwevenheid tussen activiteiten en mensen.
2. We zoeken een betere balans rond leidinggeven met o.a. haalbare grootte van groepen.
3. We behouden de kliniek binnen het departement Klinische Wetenschappen om de bestaande synergie met de academische units te verzekeren.
4. We zetten een sterke structuur op met voldoende verantwoordelijke posities om de toekomstige uitdagingen op vlak van medische dienstverlening aan te gaan.
5. We gaan uit van evenwaardige groepen die allen essentieel zijn om de opdrachten waar te maken.
6. We behouden en versterken de specifieke expertise in onze nichedomeinen (reisadvies, tropische-infectieziekten en hiv/soa)

Figuur 6. Nieuw organisatiemodel polikliniek.



Intussen zijn alle posities binnen het nieuwe organogram ingevuld en zijn we ervan overtuigd dat er een sterke structuur staat die klaar is voor de uitdagingen van de toekomst.

1. Realisaties polikliniek

- De belangrijkste realisatie is dat we opnieuw een normaal activiteitenjaar hadden. Tijdens en na covid lag het aantal reisconsultaties significant lager, maar deze trend is doorbroken. Door bijkomende vaccinatoren te voorzien en door nurse based-vaccineren verder uit te bouwen, konden we tegemoet komen aan de grote vraag bij reizigers en hebben we op die manier het grootste aantal consultaties ooit opgetekend.
- Succesvolle verderzetting van het RIZIV-convenant als HIV-referentiecentrum. Via deze convenant bieden we multidisciplinaire zorg aan onze cohorte van meer dan 3.000 HIV-patiënten. Dit jaar is er ook een uitbreiding gekomen voor terugbetaling van de niet-verzekerde patiënten.
- We ondergingen een audit van RIZIV rond het Helpcentrum, ons laagdrempelige hiv-screeningscentrum. Conclusies hierover worden in 2024 verwacht.
- Via avondseminaries werden zorgverleners onderricht in topics rond reisgeneeskunde.
- Er liepen verschillende klinische studies, o.a. rond mpox en hiv & autisme. De hiv-kliniek neemt deel aan een Europees project over de implementatie van injecteerbare medicatie in de behandeling van hiv-infectie.
- Er werd een nieuwe succesvolle campagne gelanceerd om het stigma rond hiv te bestrijden ("love my safe space").



2. Realisaties klinisch referentielabo

- De vele reisgerelateerde consultaties betekende op vlak van analyses ook voor het KRL opnieuw een normaal activiteitenjaar.
- De verlengingsaudit voor accreditatie van de klinische testen door BELAC is succesvol doorlopen. Het aantal testen onder accreditatie werd behouden.
- Succesvolle verderzetting van de RIZIV-convenanten als tropisch referentielabo en als HIV-referentielabo.
- 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.

3. Realisaties E-platformen voor medische dienstverlening

- Het huidige Elektronisch Patiënten Dossier wordt binnen enkele jaren niet langer ondersteund. We zijn daarom met de voorbereiding voor een nieuw EPD begonnen, een project dat op kruissnelheid zal lopen in 2024 en 2025 en engagement van vele betrokkenen zal vragen.
- We hebben samen met de collega's van ICT een nieuwe testomgeving laten opzetten om het risico rond continuïteit voor onze kritische applicaties Healthone (EPD) en LAB400 (LIMS) beter te beheersen.
- We hebben de patiënttevredenheidsenquête nieuw leven in geblazen en zullen deze vanaf 2024 opnieuw lanceren.

4. Realisaties met betrekking tot het specifieke statuut van onze polikliniek

Via de aansluiting bij Zorgnet-Icuro, het Vlaams netwerk van zorgorganisaties, hebben we toegang tot informatie over wettelijke verplichtingen en evoluties in de sector en kunnen we beroep doen op specifiek advies. Zorgnet-Icuro blijft een belangrijk houvast voor het management van de kliniek.

Gesprekken met het kabinet Volksgezondheid en de directie van het RIZIV zijn lopende rond het specifieke statuut van onze kliniek. Met het huidige statuut vallen we vaak buiten de geldende richtlijnen die ofwel op huisartsen ofwel op ziekenhuizen gericht zijn. Onze vraag is of er voor het ITG een specifiek statuut bestaat of kan gecreëerd worden dat tegemoetkomt aan onze noden en waarbij we toegang krijgen tot basisfinanciering voor onze medische dienstverlening. Daarnaast hebben we ook rond de besparing in de klinische biologie de specifieke situatie van ITG aangekaart, waardoor ook hier een oplossing voor zal komen.

b. Indicatoren medische dienstverlening

1. Inputindicatoren

Tabel 27. Overzicht van de budgetten voor de medische activiteiten in 2019-2023 samen met het streefcijfer voor 2024.

Budgetten voor medische activiteiten	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
Afdeling F (euro)						
RIZIV	4.838.362	4.714.579	4.748.815	5.587.174	5.879.851	5.200.000
Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid	98.037	82.309	90.324	131.777	101.433	94.000
UZA	119.883	134.778	432.000	184.000	184.000	184.000
Sciensano	274.975	172.305	110.000	155.050	278.284	200.000
Nomenclatuur en overige	4.448.235	3.030.922	3.147.150	3.807.679	4.765.397	4.500.000

2. Outputindicatoren

Tabel 28. Overzicht van de outputindicatoren voor de medische diensten in 2019-2023 samen met het streefcijfer voor 2024.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
Aantal consultaties	42.398	28.864	33.029	40.252	46.107	40.000
Aantal toegediende vaccins	48.751	15.031	17.098	33.106	45.273	50.000
Aantal labo-aanvragen	43.518	41.093	38.211	37.865	41.587	45.000
Aantal labo-analyses	594.801	449.244	480.439	507.644	530.995	600.000
Aantal inkomende telefoons	44.599	53.760	28.627	48.577	53.446	/
Aantal page views website	421.434	487.136	263.514	743.334	1.156.349	500.000
Aantal gebruikers-interacties Wanda-app	16.271	120.606	92.981	130.326	62.422*	150.000
Aantal nieuwe gebruikers Wanda-app	11.183	19.856	9.436	15.576	9.154	25.000

*Door een probleem met een app-update was er lange tijd een probleem met de tracking. Dit probleem hield aan van midden april tot eind november 2023.

3. Impactindicatoren / kwaliteitsindicatoren

Tabel 29. Overzicht van de kwaliteitsindicatoren voor de medische diensten in 2019–2023 samen met het streefcijfer voor 2024.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
Tevredenheids-enquêtes	2	0	0	0	0	2
Aantal klachten	9	8	11	9	11	Monitoring KPI
% geaccrediteerde specialisten	73%	85%	81%	83%	86%	90%

We zijn in 2023 opnieuw begonnen met de voorbereidingen van de tevredenheidsenquête om deze in 2024 uit te voeren. Het aantal klachten geformuleerd door de patiënten van de polikliniek blijft constant (laag) over de verschillende jaren. De klachten worden onafhankelijk behandeld door de ombudspersoon van het ITG. Het percentage geaccrediteerde specialisten is stabiel gebleven. Alle specialisten in de polikliniek die op een regelmatige basis consultaties uitvoeren voldoen aan de voorwaarden voor accreditatie en voeren dus samen meer dan 90% van de specialist-consultaties uit. De drie niet-geaccrediteerde internisten zien met andere woorden weinig patiënten.

4. Specifieke KPI's uit het strategisch beleidsplan

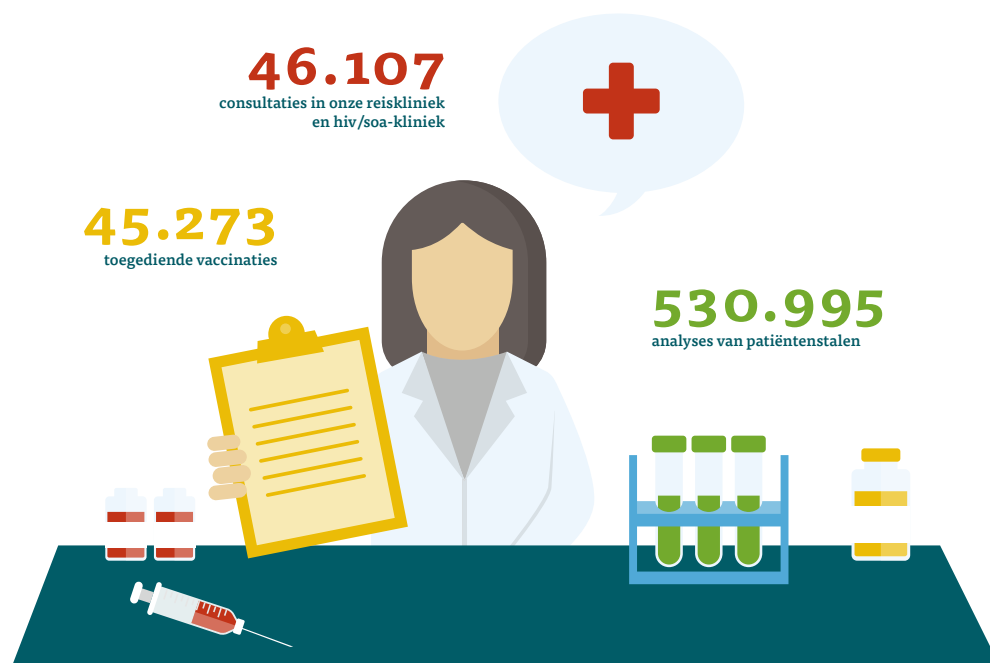
Tabel 30. Overzicht van de resultaten van KPI's in 2019–2023 voor de medische dienstverlening uit het strategisch beleidsplan 2020–2024.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
MS-KPI-1: Number of consultations	42.398	28.864	33.029	40.252	46.107	> 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)	Niet doorgegaan omwille van covid impact op kliniek (heel weinig reisvaccinaties)	1.022	1.442	Toename met 20% per jaar
MS-KPI-3: % of consultations done/ supervised by specialists	KPI werd niet gemeten	>50%	> 50%	>50%	>50%	> 50%
MS-KPI-4: Number of visits to the website	421.434	487.136	263.514	743.334	1.156.349	> 500.000 per jaar
MS-KPI-5: number of accredited specialists	73%	85%	81%	83%	86%	> 90%

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
MS-KPI-6: A fair remuneration system for clinical specialists is in place	Nog niet actief	In ontwikkeling – nog geen data	Nieuwe loonbeleid voorzien vanaf 2023	Nieuw loonbeleid in voege	Nieuw loonbeleid in voege	Aanwezig
MS-KPI-7: Electronic Medical File is used by 100% of medical providers	Nieuw system	100%	100%	100%	100%	100%
MS-KPI-8: All medical staff attend at least 25 continuous professional education sessions	KPI werd niet gemeten	> 25	> 25	>25	> 25	25
MS-KPI-9: Patient satisfaction survey is conducted twice a year	2	0 omwille van COVID-pandemie	0 omwille van COVID-pandemie	0	0	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	> 2 / jaar	> 2 / jaar	> 2 / jaar
MS-KPI-11: BELAC audit (Belgian accreditation organization) successfully completed for the Clinical Reference Laboratory	OK	OK	OK	OK	OK	Accreditatie-status is behouden
MS-KPI-12: Successful renewal of the main Federal and Flemish health subsidies	-	OK	Vernieuwing en verhoging	OK	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	2	0 (+1 en -1)	-1 (this ZAP is now ITM director, replacement in 2024)	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	> 2 / jaar	> 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	> 2 / jaar	> 2 / jaar	> 2 / jaar

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
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	> 2 /jaar	> 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	OK	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%	1,2%	0,5%	0,4%	< 3%
MS-KPI-19: Compliance with e-health requirements is 100%	KPI werd niet gemeten	100%	100%	100%	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	Op schema 2 systemen geïmplementeerd, 1 implementatie is lopende	3	Op schema	> 3 / 5 jaar

Waar mogelijk werden de beschikbare resultaten van de KPI's voor 2019 getoond. De operationele KPI's werden actief gemeten vanaf 2020. Bij de meeste KPI's zijn de resultaten in lijn met de doelstellingen die werden geformuleerd voor de beleidsperiode 2020 – 2024.



4.3 Internationale focus: bestrijding ziekten en versterking gezondheidszorg in laag- en middeninkomenslanden

a. 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"

1. 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 (2022-2026), en een interventie van vijf jaar, die met 1 jaar verlengd werd met ondersteuning van de afdeling Mondiale Uitdagingen van het Vlaams departement van de kanselarij en buitenlandse zaken (2018-2023). 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 met een tool uitgewerkt door DGD, waarin vijf OESO-DAC-criteria (efficiëntie, effectiviteit, relevantie, duurzaamheid en coherentie) voor evaluatie aanbod komen, aangevuld met de transversale thema's gender en milieu.

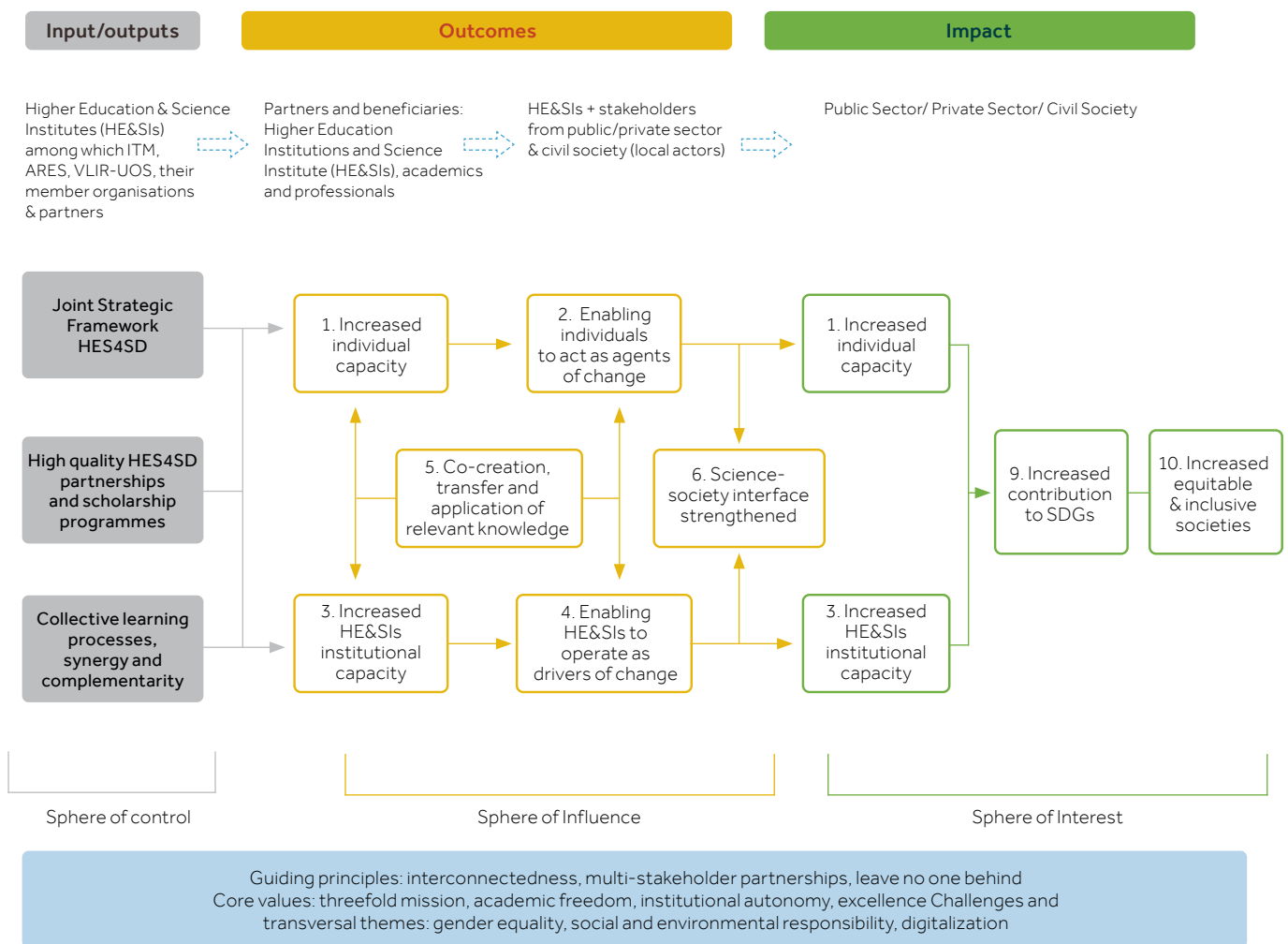
Op alle hierboven genoemde dimensies dient het ITG per outcome (= de specifieke doelstelling die we wensen te bereiken in een bepaald land of binnen een thematische benadering) een score te geven van A tot D, met A als beste, en D als minste score. Deze scores bezorgen we uitsluitend aan DGD. Omdat de deadline voor rapportage naar DGD toe pas 30 juni is, hebben we dit jaar nog geen sluitende cijfers over de rapportage. Na het opstartjaar 2022 namen de meeste programma's echter een goede start. We anticiperen dus voornamelijk A- en B-scores te rapporteren.

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 het leren binnen de sector van de Belgische ontwikkelingssamenwerking te bevorderen. We delen ze op het extranet van DGD met VLIR-UOS en Ares, de actoren met wie we het Gemeenschappelijke Strategisch Kader (GSK) *Higher Education and Science for Sustainable Development (JSF HES4SD)* opstartten. Dit GSK bepaalt overkoepelende doelstellingen die we als academische actoren binnen de Belgische ontwikkelingssamenwerking wensen te bereiken.

Deze samenwerking met de andere academische instellingen is nieuw sinds het huidige vijfjarenprogramma. Door met VLIR-UOS en Ares gemeenschappelijke doelstelling op te stellen, hopen we het GSK relevanter te maken voor de betrokken academici. Een aanname hierbij is dat geleerde lessen meer uitgaan van gedeelde problematieken en dat meer coördinatie tussen de academische actoren zal leiden tot meer uitwisseling o.a. op vlak van beurzen.

In dit thematische GSK beogen we 6 strategische doelen te bereiken – in de figuur onderaan in geel. Alle outcomes binnen het nieuwe vijfjarenprogramma dragen bij aan deze doelstellingen.

Figuur 7. Gemeenschappelijke strategisch kader (GSK) met doelstellingen voor de academische actoren binnen de Belgische ontwikkelingssamenwerking.



Halftijdse rapportage indicatoren en verplichte evaluatie

Op vlak van monitoring en evaluatie legt DGD bijkomende verplichtingen op in jaar drie (2024) en vijf (2026). 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 via d-portal.org 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 het vijfjarenprogramma uit te voeren.

Voor de tussentijdse evaluatie koos ITG ervoor zich te richten op het thema 'Getting Research Into Policy and Practice'. We hanteren voor deze evaluatie een peer-to-peer-methodologie, waarbij partners met elkaar in dialoog gaan rond hun aanpak van het thema, elkaars aanpak 'evalueren' en van elkaar leren. Daarnaast evalueren we de persoonlijke competenties van de deelnemers aan het traject door tussentijdse bevestigingen over de toename van hun kennis m.b.t. 'GRIPP'. Deze participatieve, lerende aanpak ligt in lijn met ITG's visie op monitoring en evaluatie waarin het lerende aspect vooraan staat. Het evaluatietraject loopt over 2,5 jaar. We startten in Q4 2022 en ronden af in oktober 2024. Capacity Development International begeleidt dit traject als externe expert.

Samenwerking met Mozambique, gefinancierd door FDFA

De derde fase van het BICMINS-programma (Building Institutional Capacity In Mozambique, INS) liep af in december 2023. We ronden dit programma af met een bestedingsgraad van 98,3% op het ITG budget. Een aantal highlights van de samenwerking zijn een zeer succesvolle SORT-IT cursus, 2 beloftevolle pre-docs-studenten die een traject volgden op ITG en 2 INS-personeelsleden die afstudeerden als Master in Public Health. Daarnaast werkten we mee aan het leggen van de basis voor een solide AMR-surveillance.

In 2023 ontwierpen we samen met collega's op INS een vierde fase voor het project. Het budget van 2 miljoen dat door de Vlaamse overheid beschikbaar gesteld werd verdeelden we over beide partijen. ITG beheert 697.400 euro van de enveloppe. Prioriteiten onder het nieuwe programma zijn versterking van INS-personeel onder andere d.m.v. een sandwich-PhD, maar ook door gerichte training voor de IRB- en dataspecialisten. Daarnaast vraagt INS om institutionele versterking en ondersteuning rond 'Getting Research Into Policy and Practice'. We maken onder dit nieuwe programma ook de link met het door Vlaanderen gefinancierde Health System Strengthening programme in de provincie Tete.

Dit HSS-programme heeft een enveloppe van 750.000 euro van juni 2022 tot december 2024. Momenteel loopt de implementatie van het programma zeer traag. Hierrond is er frequent dialoog met de vertegenwoordigers van FDFA die op de hoogte zijn van de hindernissen bij de implementatie.

2. Specifieke KPI's uit het strategisch beleidsplan

Tabel 31. Overzicht van de resultaten van KPI's in 2020 tot en met 2023 voor Capacity Building uit het Strategisch Beleidsplan 2020-2024.

	2020	2021	2022	2023	2024 (streefcijfer)
D-KPI-1: Aantal volgens schema uitgevoerde internationale samenwerkings- en ontwikkelingsprogramma's	69% (11/16)	94% (15/16)	67% (12/18)	72% (13/18)	90%
D-KPI-2: Aantal internationale samenwerkings- en ontwikkelingspartnerschappen met speciale aandacht voor kwetsbare en door conflicten getroffen landen met zwakke stelsels voor de volksgezondheid	82% (9/11)	82% (9/11)	79% (11/14)	85% (11/13)	80%

D-KPI-3: Beschikbaarheid van een mechanisme voor regelmatige kwaliteitsborging om te zorgen voor leerprocessen/evaluatie	Aanwezig: DGD-certificaat-evaluatiesysteem	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig
D-KPI-4: Aantal deskundigen dat deelneemt aan ontwikkelingsrelevante internationale fora en conferenties	Geen informatie	Geen informatie	Geen informatie	Geen informatie	N/A
D-KPI-5: Aantal bijdragen aan beleidsgerelateerde kwesties	54	21	36	*	25
D-KPI-6: Aantal bewustmakings- en voorlichtingsactiviteiten (debatten, documentaire, nieuwsbrief...)	130	96	86	132	95
D-KPI-7: Aantal uitwisselingen op lange termijn (>21 dagen) voor PhD-studenten tussen ITM & partners	8	9	N/A – sinds 2022 geen aparte informatie beschikbaar	N/A – sinds 2022 geen aparte informatie beschikbaar	15
D-KPI-8: Aantal academische uitwisselingen op lange termijn (>21 dagen) tussen ITG en partners (uitgezonderd cursussen)	10	8	39	13	10
D-KPI-9: Aantal relevante netwerken met actieve deelname of coördinatie van ITG	4	4	6	9	5
D-KPI-10: Aantal relevante partnerschappen met ontwikkelingsactoren (academisch, industrie, NGO, niet-academische instellingen)	22	22	30	30	25
D-KPI-11: Aantal geïnventariseerde synergie-initiatieven in ontwikkelingsprogramma's	18	18	31	*	20
D-KPI-12: Aantal landen betrokken bij door ITG ondersteunde netwerkinitiatieven	18	18	19	19	18
D-KPI-13: Aantal partnerinstituten voor capaciteitsopbouw die op nationaal, regionaal en/of internationaal niveau erkenning hebben gekregen voor hun wetenschappelijke of academische excellentie	1	1	1	1	1
D-KPI-14: Gerealiseerde technologieoverdrachten (bv. PCR-platform geïnstalleerd en gebruikt, ...)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
D-KPI-15: Percentage ITG-publicaties met eerste/laatste auteur uit LMIC	27,8%	37%	39,7%	45%	40%
D-KPI-16: Aantal gerealiseerde doctoraten (uit LMIC)	8	4	8	10	6
D-KPI-17: Aantal deelnemers uit LMIC aan masters/korte cursussen bij ITG	68	Masters: 53 KC: 127	206	209	175
D-KPI-18: Mate van financiering uit diverse bronnen voor ITG's internationale samenwerkings- en ontwikkelingsprogramma's	3	3	3	3	4

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 niet over voldoende informatie om correct te rapporteren. Omdat de KPI's opgenomen staan in dit verslag zullen we hierover blijven rapporteren, maar gebrek aan informatie kan ertoe leiden dat bepaalde indicatoren blijvend op N/A zullen staan.

Omdat DGD in het huidige meerjarenprogramma de deadline voor rapportage verschoof naar 30 juni, hebben we voor de indicatoren waar we '*' noteerden momenteel nog geen informatie beschikbaar.

b. ITG-beleid capacity strengthening

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.

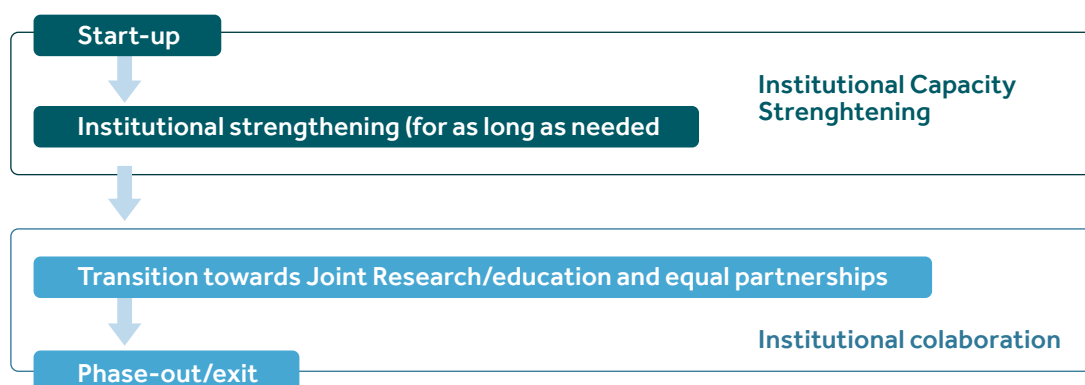
Over partnerschappen staat in het beleidsplan het volgende te lezen:

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.

Om langdurige partnerschappen geleidelijk van capaciteitsondersteuning om te vormen in gelijkwaardige wetenschappelijke samenwerking, zoals aangegeven in het beleidsplan (1.3.1) werkte de Commissie Ontwikkelingssamenwerking (COS) in 2021 naar aanleiding van een aanbeveling uit een externe evaluatie (FA3 – 2020) een traject uit voor partnerschappen dat we nog steeds hanteren. De COS maakte een analyse van de bestaande partnerschappen en plaatste deze op een curve van nood aan ondersteuning voor capaciteitsversterking tot volwaardige wetenschappelijke samenwerking. Hiervoor hanteerde de COS-leden criteria zoals de duur van de samenwerking, of het land al dan niet een DGD-prioriteit had, waar het land staat op de fragile state index etc. Deze criteria liggen in lijn met de doelstelling uit het beleidsplan.

Deze benadering van partnerschappen als 'traject' verwerkten we in de ontwikkeling van het lopende raamakkoord (FA5 2022-2026) met DGD.

Figuur 8. Partner trajectory (Bron: Voorstel voor FA5 van Commissie Ontwikkelingssamenwerking).



In bovenstaande figuur illustreren we het partnerschapstraject. 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, academische (onderzoek en onderwijs) samenwerking. Zoals aangegeven in de figuur onderaan de pagina dient dit traject niet gezien te worden als een lineair model met duidelijk afgeijnde 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. In het nieuwe vijfjarenprogramma voegden we bijvoorbeeld nieuwe partners toe in Rwanda en Nepal.

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



ITG- samenwerkings- verbanden

5

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), en het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG). Daarnaast zijn er eveneens intense onderwijs- en onderzoekssamenwerkingen tussen de ITG-onderzoekers en hun (inter)nationale peers.

a. met partners in Vlaanderen / België

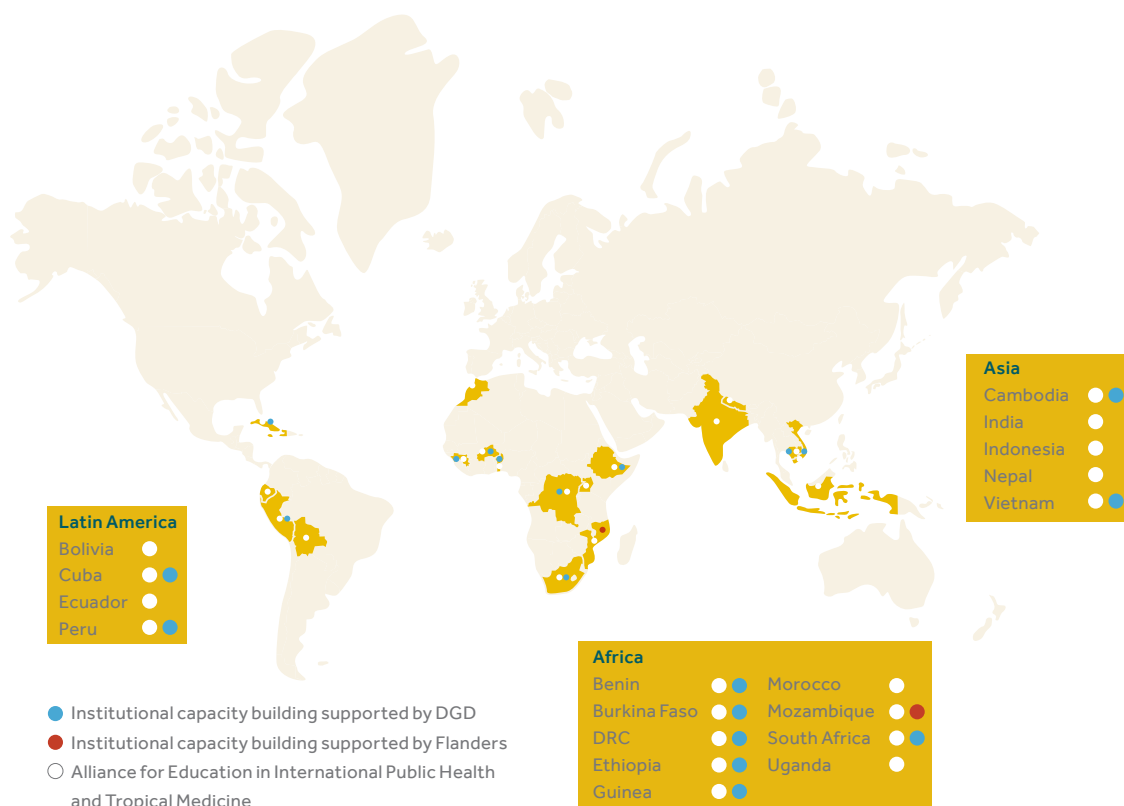
Verantwoordelijke dienst = Algemeen Beheer

- 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 universiteiten in Vlaanderen:
 - Universiteit Antwerpen (hernieuwd in 2023)
 - KU Leuven (hernieuwd in 2023)
 - Vrije Universiteit Brussel
 - Universiteit Gent (hernieuwing opgestart)
 - Universiteit Hasselt (in voorbereiding).
- Samenwerking met onderzoeksinstellingen in Vlaanderen/België:
 - Vlaams Instituut voor Biotechnologie (opgestart)
- Samenwerking met partners in medische sector:
 - 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 en 2021 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. (hernieuwd in 2022)
 - In 2022 sloot het ITG ook een samenwerking af met het ZNA Stuivenberg waarbij HIV-patiënten verder worden opgevolgd en behandeld.
- Samenwerking met partners in ontwikkelingssector:
 - Memisa
 - Hernieuwing overeenkomst met ENABEL

b. internationale partners

Verantwoordelijke dienst = Algemeen beheer en Internationale Samenwerking en Ontwikkeling

Figuur 10. Kaart met partnerinstellingen van ontwikkelingssamenwerking (FA5/DGD en Vlaanderen).



Internationale partners in het kader van het DGD-programma:

Latijns-Amerika

- Post-Graduate Medical School, Universidad Mayor de San Simon (UMSS), Cochabamba, Bolivia
- Instituto Nacional de Higiene, Epidemiologia y Microbiologia (INHEM), Havana, Cuba
- Instituto Pedro Kourí (IPK), Havana, Cuba
- Institute of Public Health, Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), Quito, Ecuador
- Instituto de Medicina Tropical “Alexander von Humboldt” (IMTAvH), Universidad Cayetano Herredia, Lima, Peru

Afrika

- Laboratoire de Référence des Mycobactéries (LRM), Cotonou, Benin
- Centre de Recherche en Reproduction Humaine et en Démographie's (CERRHUD), Cotonou, Benin
- Clinical Research Unit of Nanoro (CRUN), including Centre Muraz, Burkina Faso
- Institut National de Recherche Biomédicale (INRB), Ministère de la Santé Publique, Kinshasa, DRC
- Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase Humaine (PNLTHA), Kinshasa, DRC
- École de Santé Publique (ESP), Université de Lubumbashi, Lubumbashi, DRC

- Centre de Recherche Sanitaire de Kimpese (CRSK), Kimpese, DRC
- College of Medicine and Health Sciences, University of Gondar, Gondar, Ethiopia
- Jimma University, Jimma, Ethiopia
- Armauer Hansen Research Institute (AHRI), Addis Abeba, Ethiopia
- Ethiopian Institute for Public Health (EPIH), Addis Abeba, Ethiopia
- Centre National de Formation et Recherche de Maferinyah, Guinea
- Centre d'excellence africain pour la prévention et le contrôle des maladies transmissibles (CEA-PCMT), Conakry, Guinea
- École Nationale de Santé Publique (ENSP) Rabat, Morocco
- Instituto Nacional de Saúde (INS), Maputo, Mozambique
- Serviço Provincial de Saúde de Tete (SPS), Tete, Mozambique
- Rwanda Biomedical Centre (RBC), Kigali, Rwanda
- Centre Hospitalier Universitaire de Kigali, University of Rwanda (UR/CHUK), Kigali, Rwanda
- School of Public Health, University of Western Cape (UWC), Cape Town, South Africa
- Department of Veterinary Tropical Diseases (DVRD), University of Pretoria (DVTD), Pretoria, South Africa
- School of Public Health (SPH - MUCHS), Makerere University College of Health Sciences, Kampala, Uganda

Azië

- National Institute of Public Health (NIPH), Phnom Penh, Cambodia
- Institute of Public Health (IPH), Bangalore, India
- Center for Tropical Medicine, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University, Yogyakarta, Indonesia
- National Health Research Council (NHRC), Kathmandu, Nepal
- B.P. Koirala Institute of Health Sciences (BPKIHS), Dharan, Nepal
- National Institute of Malariaology, Parasitology and Entomology (NIMPE), Hanoi, Vietnam

In het nieuwe vijfjarenprogramma startten we de samenwerking met nieuwe partners in Rwanda (RBC en CHUK – University of Rwanda) en Nepal (BPKIHS en NHRC).

In Mozambique startten we in juli 2022 een nieuw partnerschap met Vlaamse financiering met de SPS (Serviço Provincial de Saude) van de provincie Tete.

26

institutionele partners



19

partnerlanden

Research Groups

6

1. 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

SO2 - Ontwikkelen, testen en implementeren van interventies die de gezondheid van de bevolking ondersteunen en versterken.

SO3 - Kennis en capaciteit creëren om lokale en mondiale gezondheidsbedreigingen te voorkomen, op te sporen en aan te pakken.

1. Algemeen

- De eenheid voor niet-overdraagbare ziekten werd gesloten met het vertrek van Prof. José Penalvo.
- Er werden twee nieuwe eenheden opgericht: Eco-epidemiologie en Geneesmiddelen en Volksgezondheid.
- Het departement is nu gestructureerd in 4 onderzoeksgroepen (Gezondheidssystemen en Gezondheidsbeleid, Seksuele en Reproductieve Gezondheid, Tropische Infectieziekten, Eco-gezondheid), een beheerseenheid en een onderwijseenheid.
- Prof. Marianne van der Sande ging met pensioen als departementshoofd en werd vervangen door Prof. Raffaella Ravinetto.

2. Highlights SO1:

Sinds april 2023 is er een nieuwe eenheid bij het Departement Volksgezondheid gekomen, de Eco-epidemiologie-eenheid (voormalige Helminthologie-eenheid van het Departement Biomedische Wetenschappen). Samen met de eenheid Complexiteit en Gezondheid en de eenheid Sociaal-Ecologisch Gezondheidsonderzoek, binnen het Departement Volksgezondheid, vormen zij de Eco-gezondheidsgroep. Deze groep brengt onderzoekers met verschillende achtergronden en disciplines samen en erkent de behoefte aan systemische benaderingen om de huidige uitdagingen op het gebied van gezondheid aan te pakken die zich voordoen op het raakvlak tussen mens, dier en hun bredere natuurlijke en sociale omgeving. In 2023 zijn de Ecohealth-onderzoekers begonnen met een onderzoek naar de relatie tussen stedelijk groen en de veerkracht van ouderen.

De groep Seksuele en Reproductieve Gezondheid paste het onderwijsaanbod aan om relevant te blijven voor de belangrijkste doelgroepen en breidde het aantal medewerkers/PhD-studenten in de eenheid uit, evenals de breedte van de expertise. Ze startten ook een bevolkingsonderzoek naar de prevalentie van soa's met partners in Zambia in de loop van 2023.

In samenwerking met partners is verder inzicht gecreëerd in hoe landen de zorg voor mensen met chronische aandoeningen, zoals diabetes en hypertensie, kunnen opschalen (SCUBY-project, geleid door de Dienst Gezondheidsbeleid).

De eenheid Gelijkwaardigheid en Gezondheid heeft een sterke focus geconsolideerd op sociale en structurele determinanten van (on)gelijkheid in de toegang tot gezondheidsdiensten en prioritaire interventies, voor groepen die onderbediend zijn in de context van uitbraken, epidemieën en humanitaire respons.

3. Highlights SO2:

Voor de eenheid Mycobacteriële Ziekten en Verwaarloosde Tropische Ziektes werd de analyse afgerond van het eerste klinische onderzoek naar profylaxe na blootstelling aan lepra met een enkele dosis rifampicine, uitgevoerd in de Comoren en Madagaskar. De resultaten werden gepresenteerd op de Leprosy Research Initiative-voorjaarsbijeenkomst in Nederland en COR-NTD in Chicago, en het manuscript is geaccepteerd voor publicatie in de Lancet Global Health. Een nieuw klinisch onderzoek naar profylaxe na blootstelling voor lepra op de Comoren, gebaseerd op een combinatie van bedaquiline en rifampicine, startte in maart, na succesvolle afronding van een voorlopig fase 2-veiligheidsonderzoek. In DRC startte een andere klinische studie die de impact op de overdracht van humane Afrikaanse trypanosomiasis onderzoekt van de behandeling van iedereen die positief testte op een serologische screeningtest met een nieuwe orale behandeling in één dosis, acoziborole.

De eenheid Opkomende Infectieziekten kreeg geavanceerde inzichten in door knaagdieren overgedragen ziekten, AMR en de opkomst van arbovirussen in Afrika en in de epidemiologie van Dengue in Cuba.

Onderzoekers van de Eco-gezondheidsgroep voerden twee studies uit in België over de reactie van eerstelijnszones op de COVID-19-pandemie en startten een project over het gebruik van gegevens en gelijkheid in de besluitvorming over stedelijke gezondheid in Antwerpen en Lima.

Een consortium van ITG-collega's van verschillende diensten, waaronder de eenheid Eco-epidemiologie, en Senegalese onderzoekspartners ontdekte dat de antimalariacombinatietherapie artesunaat-mefloquine effectief is tegen schistosomiasis: in een onderzoek met schoolkinderen in het noorden van Senegal bleek de combinatie veilig en even effectief als praziquantel.

Onderzoekers van de eenheid Eco-epidemiologie ontwikkelden een digitaal bordspel voor ziektepreventie en -bestrijding in het kader van een senior FWO-beurs. De spellen werden gepresenteerd op de 17^{de} Europese Conferentie over Games Based Learning (Enschede, Nederland) op 5 & 6 oktober 2023. Het Vicious Worm Boardgame was de winnaar van de Volledig Ontwikkelde Niet-Digitale Spellen tijdens de 11^{de} International Educational Games Competition.

Er is onderzoek gestart naar het optimaliseren van de levering en implementatie van injecteerbare en orale PrEP in respectievelijk België en Burkina Faso; evaluaties van door gemeenschappen geleide HIV-reacties in Europa zijn ook aan de gang bij de eenheid HIV en Seksuele Gezondheid.

4. Highlights SO3:

De wekelijkse International Health Policies (IHP) nieuwsbrieven, een al lang bestaand initiatief van de eenheid Gezondheidsbeleid, werden regelmatig verspreid onder alumni en andere geïnteresseerden. Ze geven een samenvatting van en een kader voor recente relevante ontwikkelingen in gezondheid en gezondheidsbeleid, evenals wetenschappelijke artikelen. Er worden ook regelmatig nieuwsbrieven verspreid vanuit de eenheid Farmaceutische volksgezondheid, die betrekking hebben op farmaceutisch beleid en ethische kwesties.

Het communicatieplatform van de Thematische Werkgroep Klimaatverandering, verstedelijking en gezondheid werd gelanceerd tijdens het colloquium van het ITG en de ECTMIH-conferentie, waarbij collega's uit alle partnerlanden met elkaar in contact werden gebracht.

Het Departement Volksgezondheid heeft een korte cursus ontwikkeld over Sustainable Approaches to Infectious Disease Control and Elimination (SUSTAIN). In deze cursus belichten we belangrijke uitdagingen en bespreken we duurzame benaderingen voor de beheersing en eliminatie van malaria, tuberculose, HIV/AIDS en Verwaarloosde Tropische Ziektes, waarbij we ons niet alleen richten op technische en programmatische factoren die duurzaamheid kunnen beïnvloeden, maar ook op context en milieueffecten. Alternatieve paradigma's voor de huidige wereldwijde strategieën voor infectieziektebestrijding worden besproken, met de nadruk op systemische benaderingen om veerkrachtigere en duurzamere programma's, gezondheidssystemen en gemeenschappen op te bouwen en in stand te houden om bedreigingen van infectieziekten aan te pakken.

Er zijn nieuwe institutionele samenwerkingsverbanden gestart met partners in Mozambique, Tanzania en Zambia via de netwerken van onlangs gestarte ZAP's. In Zambia omvat deze samenwerking capaciteitsversterking voor de diagnose van soa's.

De eenheid Geneesmiddelen en Gezondheid werd opgericht in juli 2023, voortbouwend op de resultaten van de beleidsondersteunende component van de ITG-DGD-kaderovereenkomst op het gebied van farmaceutisch beleid. In 2023 versterkte de eenheid haar onderzoekslijnen naar toegang tot geneesmiddelen, met de nadruk op kwetsbare gezondheidssystemen en -omgevingen, en ondersteunde ze DGD actief bij de voorbereiding van de beleidsinhoud voor het Belgische voorzitterschap van de Raad van de EU. Het organiseerde ook met succes de derde editie van zijn korte cursus over farmaceutisch beleid in gezondheidssystemen en versterkte het institutionele partnerschap met de School of Public Health van de Universiteit van de Westkaap in Zuid-Afrika, om het uit te breiden van onderwijs naar onderzoek en capaciteitsopbouw.

De eenheid Gelijkwaardigheid en Gezondheid levert sociaalwetenschappelijke input over de adaptieve praktijken van gemeenschappen op het gebied van het zoeken naar gezondheid en infectiepreventie in de context van uitbraken en de reactie op epidemieën.

In 2023 was de eenheid Sociaal Ecologisch Gezondheidsonderzoek (SEHR) een pionier op het gebied van materialen en methoden om vooroordelen in door AI-gegenereerde beelden te bestuderen door tekst-naar-afbeelding te categoriseren. Daarbij werd aangetoond hoe AI systematisch Afrika exotiseert, zorg en HIV-status linkt met zwartheid, en witheid associeert met het bieden van zorg. De studie werd gepubliceerd in de Lancet Global Health en opgepikt door verschillende nieuwsmedia zoals NPR, waar het verhaal snel meer dan 500.000 lezers bereikte.

In 2023 hebben we de postgraduaat programma's hervormd door studenten met een medische, biomedische, verpleegkundige en sociale achtergrond samen te brengen om gezondheidsuitdagingen in kwetsbare omgevingen over de hele wereld te onderzoeken. Deze omvatten de effecten van de klimaatcrisis op de volksgezondheid en op gezondheidssystemen, de gezondheidsproblemen van migranten en vluchtelingen, de gevolgen van pandemieën zoals Covid-19 of ebola, de ongelijke toegang tot hoogwaardige gezondheidszorg van mensen in kwetsbare situaties.

5. Belangrijkste ambities en uitdagingen

De belangrijkste ambities van de verschillende eenheden en onderzoeksgroepen zijn de volgende:

- De eenheid Mycobacteriële Ziekten en Verwaarloosde Tropische Ziektes zal de klinische onderzoeken in de Comoren en de DRC voortzetten, de leishmania-projecten in Nepal uitbreiden en nieuw onderzoek starten naar de overdracht van lepra in landen met een lage endemische graad (Suriname en Pakistan);
- De eenheid Opkomende Infectieziekten zal samen met partners en medewerkers de onderzoekscapaciteiten versterken en wetenschappelijke kennis blijven bijdragen over arbovirussen en door knaagdieren overgedragen ziekten in de tropen en in België;
- Na de succesvolle start van stedelijke gezondheidsprojecten voor moeders in Guinee en de DRC in het kader van het FA5-programma van DGD in 2023 en de toekenning van een vierjarig FWO-project dat in januari 2024 van start gaat, zal de eenheid Seksuele Reproductieve Gezondheid onderzoek uitvoeren om de aard van de dynamiek van de gezondheid van moeders in steden op te helderen en contextspecifieke actie te informeren over hoe stedelijke gezondheidszorgsystemen en leefomgevingen kunnen worden aangepast om de overleving en het welzijn van moeders en perinatale kinderen zo effectief mogelijk te verbeteren;
- De Eco-gezondheid groep, bestaande uit de eenheid Complexiteit en Gezondheid en de eenheid Sociaal-Ecologisch Gezondheidsonderzoek, zal worden ontwikkeld en geconsolideerd. De huidige onderwerpen zijn klimaatverandering, verstedelijking en gezondheid, duurzame ziektebestrijding en -eliminatie, en innovaties in onderzoeksmethodologie. De groep is van plan om gezamenlijke onderzoeksvoorstellen en cursussen te ontwikkelen, seminars te organiseren en papers te schrijven over deze onderwerpen;
- De eenheid Geneesmiddelen en Volksgezondheid zal de portefeuille voor onderzoek en capaciteitsopbouw consolideren door deze uit te breiden met geneesmiddelenbewaking en toezicht op farmaceutisch onderzoek en ontwikkeling en door de vaardigheden te versterken op het gebied van het verzamelen en beheren van gegevens van kwetsbare groepen;
- De eenheid Gelijkwaardigheid en Gezondheid streeft naar het ontwikkelen en veiligstellen van financiering voor projecten die gezondheid en gezondheidszorgstelsels onderzoeken als antwoord op de behoeften van migranten, minderheidsgroepen en mobiele bevolkingsgroepen in zowel het Noorden als het Zuiden van de wereld;
- SEHR onderzocht verder de relatie tussen de menselijke gezondheid en sociaal-ecologische factoren en de gezondheid van de planeet, bijvoorbeeld over malaria in Ethiopië en lepra op de Comoren. Voor 2024 willen we onze onderzoeksportfolio op het gebied van sociaal-ecologische gezondheid versterken.
- De onderwijseenheid zal werken aan de consolidatie van de hervorming van de postgraduaat programma's en (een deel van) de MPH-gerelateerde uitdagingen aanpakken die in het zelfevaluatierapport worden genoemd en/of door het beoordelingspanel worden geformuleerd.

Tabel 32. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalig benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Volksgezondheid.

Department Public Health / Departement Volksgezondheid		
Engelstalige benaming	Nederlandse benaming	Diensthoofd / ZAP
Research group : Health systems & Health policy		
Health Policy	Gezondheidsbeleid	Wim VAN DAMME
Equity and Health	Gelijkwaardigheid en Gezondheid	Karina KIELMANN
Pharmaceutical Public Health	Geneesmiddelen en Gezondheid	Raffaella RAVINETTO
Research group : Sexual & Reproductive Health		
Sexual Health, including HIV	Seksuele Gezondheid, incl HIV	BERNADETTE HENSEN
Reproductive and maternal health	Reproductieve en Maternale Gezondheid	Lenka BENOVA
Research group : Tropical Infectious Diseases		
Emerging Infectious Diseases	Opkomende Infectieziekten	Kathy KREPPEL
Mycobacterial diseases and NTDs	Mycobacteriële ziektes en Verwaarloosde Tropische Ziektes	Epcó HASKER
Research group : Eco-Health		
Socio-Ecological Health Research	Sociaal-Ecologisch Gezondheidsonderzoek	Koen PEETERS
Eco-epidemiology	Eco-epidemiologie	Katja POLMAN
Complexity and Health	Complexiteit en Gezondheid	Bruno MARCHAL
Department Public Health		
Head of Department	Departementshoofd	Raffaella RAVINETTO
Management Public Health	Beheer Volksgezondheid	Jan BOEYNAEMS
Education Coordination	Onderwijscoördinatie	Marjan PIRARD



155

155

 INSTITUTE
OF TROPICAL
MEDICINE

 INSTITUTE
OF TROPICAL
MEDICINE

b. Departement Biomedische Wetenschappen

Verantwoordelijke dienst = DBW

SO1 - Als collectief streefdoel willen we enkele van de belangrijkste en meest verwaarloosde ziekteverwekkers, en hun eventuele vectoren voor verspreiding, aanpakken door het creëren van beter wetenschappelijk inzicht in pathogenen en de ziektes die ze veroorzaken, én door de ontwikkeling en evaluatie van innovatieve instrumenten ter verbetering van diagnose, surveillance, preventie, behandeling en controle.

SO2 - We streven ernaar beter inzicht te krijgen in de patronen en onderliggende biomedische factoren die de aanpassing van pathogenen en vectoren aan veranderende omgevingen drijven, zoals geneesmiddeldruk, immuunontwijking, co-infectie en kolonisatie van nieuwe gastheren; we bestuderen ook de invloed van deze factoren op de heterogeniteit van pathogenen in en tussen gastheren, alsook de invloed op de overdracht en op de virulentie van ziekteverwekkers.

SO3 - Om onze doelstellingen te bereiken combineren wij veld-gebaseerd epidemiologisch en ecologisch onderzoek met experimenteel biomedisch onderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van state-of-the-art onderzoeks- en analysemethodes binnen de domeinen van de moleculaire en cellulaire biologie, immunologie, entomologie, bio-informatica, biostatistiek en epidemiologische modellering.

(SO1 – SO2)

- In het Departement Biomedische Wetenschappen startten in 2023 11 nieuwe projecten, waaronder 1 EC-project, 2 VLAIO-projecten, 1 NIH-gefinancierde pilot study, 1 FWO-onderzoeksproject en 1 project gefinancierd door de International Society of Travel Medicine:
 - European Commission - Enhanced manufacturing of broadly potent equine polyclonal Fab with a Rational Immunization strategy against Coronaviruses (e-FabRIC)
 - VLAIO:
 - » Baekeland mandaat - Peptide-based diagnostics for re-emerging flaviviruses of significant public health concern
 - » Use of multimodel omics technologies to study Dengue host response markers (O&O DENMARK)
 - NIH - Next-generation sequencing diagnostics to identify etiologies of acute undifferentiated fever in the Peruvian Amazon (CREID)
 - FWO - Host immune and metabolic determinants of sexual conversion in Plasmodium parasites (IMMETASEX)
 - International Society of Travel Medicine - Surveillance of Molecular epidemiology of Malaria in travelers (SUMMIT)

Trypanosoma

- De dienst Trypanosoma bouwde zijn expertise op het vlak van diagnostica-onderzoek voor slaapziekte (HAT) verder uit. In 2023 is de unit begonnen (gefinancierd door de Bill & Melinda Gates Foundation) met de uitbouw van een regionaal labo in Mbuji-Mayi (DRC) voor HAT-diagnostiek, ter ondersteuning van de aan de gang zijnde ITG slaapziekte-eliminatie programma's. Bovendien ontwikkelde de dienst een diagnostische trypanolyse-test gebruikmakend van fluorescente dierlijke trypanosomen dat een objectieve en geautomatiseerde aflezing van de parasiet lysis mogelijk maakt.

- Het team blijft internationaal aan de top voor het onderzoek in het kader van i) tsetse-trypanosoom-gastheer interacties en ii) de moleculaire diagnostiek van *T. brucei gambiense*.
- De dienst publiceerde in 2023 een toonaangevend artikel over een dominant invariant eiwit aan het oppervlak van de metacyclische trypanosoom, het infectieuze stadium dat door de tsetseevlieg in de zoogdiergastheer wordt geïnjecteerd.

Malariologie

- Reiskliniek en geïmporteerde malaria: De dienst Malariologie werkt samen met de reiskliniek en het national referentielaboratorium voor malaria op ITG voor het monitoren van behandelingsfalen in terugkerende reizigers met malaria. Cfr ons rapport in 2019 (PMID: 31678453), beschrijven we de associatie van resistente markers met behandelingsfalen in twee reizigers die terugkeerden uit Oost-Afrika, en benadrukken we de noodzaak van systematische genomische surveillance van resistentie in reizigers (PMID: 38157311). In de context van geïmporteerde malaria droeg de dienst bij aan het onderzoek naar een luchthaven-geassocieerde cluster van falciparum malaria in Frankfurt, Duitsland, gebruik makend van innovatieve machine learning instrumenten om de herkomst van de parasiet te voorspellen (PMID: 38304950).

Moleculaire parasitologie

- De dienst toonde door zijn activiteiten in verschillende regio's van de wereld (Peru, Brazilië, Ethiopië, Marokko, Nepal) verder het belang aan van genomische leishmaniasis surveillance. Direct sequencing methodes in gastheerweefsel werden geoptimaliseerd en opgenomen in de opleidingsportfolio van de dienst, in combinatie met de corresponderende bio-informatica toepassingen.
- Senne Heeren, PhD student op ITG, UA Antwerpen en KU Leuven, ontdekte in Peru dat een endosymbiont van *Leishmania* (*Leishmania* RNA virus, LRV) werd overgedragen van de ene parasiet naar de andere door middel van seksuele recombinitie van de parasiet. Zo veroorzaakt LRV een seksueel overgedragen infectie in de parasiet. Dit kan een impact hebben op de doeltreffendheid van de behandeling.
- Frederik Van den Broeck, evolutionair bioloog, rondde zijn FWO-postdoctoraal-mandaat over de genomische diversiteit en ecologie van *Leishmania* in de Nieuwe Wereld af.
- Marlene Jara maakte haar FWO-postdoctoraal-mandaat af en ontdekte dat *Leishmania* quiescentie – een tijdelijke en omkeerbare afname van het metabolisme – exploiteert om blootstelling aan geneesmiddelen te overleven zonder resistentie te ontwikkelen. Deze onderzoekslijn zou alternatieve R&D trajecten kunnen openen voor nieuwe geneesmiddelen tegen leishmaniasis en wordt nu verdergezet in het doctoraatsproject van Allison Aroni.
- Gabriel Negreira verdedigde zijn PhD “Investigating aneuploidy and mosaicism as a mechanism for survival and adaptation of *Leishmania*” met brio en behaalde een postdoctorale-FWO-beurs om zijn onderzoek verder te zetten.

Virologie

- De dienst Virologie werkte verder rond SARS-CoV-2 waarbij de focus vnl. lag op het bestuderen van de hybride immuunrespons na infectie en vaccinatie in verschillende kwetsbare populaties. Dit resulteerde sinds de start van de pandemie in 2020 in 39 publicaties, waarvan ongeveer de helft in toonaangevende wetenschappelijke tijdschriften verscheen.
- Dankzij de opgebouwde expertise rond humorale immuniteit tegen SARS-CoV-2, kon de dienst Virologie een substantiële nieuwe onderzoeksfinanciering aantrekken van Horizon Europe (e-FabRIC) om samen met Europese partners een nieuwe, op antilichamen gebaseerde, behandeling te ontwikkelen voor de groep van sarbecovirussen, waartoe SARS-CoV-2 behoort maar ook verschillende coronavirussen die ons mogelijks in de toekomst nog kunnen bedreigen.

- De dienst versterkte ook verder het werk rond arbovirussen, met nieuwe projecten rond verbeterde arbovirus diagnostiek, de identificatie van prognostische biomarkers voor ernstige dengue-infectie en nanobodies als nieuwe therapeutische toepassing voor dengue.
- De dienst Virologie nam, samen met de dienst Entomologie, de nieuwe Arthropod Containment Level 3 (ALC3) faciliteit in gebruik, als laatste sluitstuk van het unieke insectarium platform. Deze infrastructuur stelt ons in staat om exotische muggen experimenteel te infecteren om vector competentiestudies uit te voeren en het gedrag te bestuderen. We behaalden de eerste hoopgevende resultaten met een nieuwe innovatieve strategie waarbij we met dubbelstrengig RNA het aangeboren immuunsysteem van de mug willen activeren om heel specifiek op bepaalde virussen te reageren. We zullen deze technologie samen met de collega's van de dienst Entomologie verder ontwikkelen als een nieuwe vector controlemethode.
- Met onze partners in Peru en met de steun van Janssen Pharmaceutica en de Belgische coöperatie voor ontwikkelingssamenwerking (DGD) werd een omvangrijke studie gestart in het Amazonegebied van Peru om het ontstaan van ernstige dengue-infecties beter te kunnen voorspellen aan de hand van predictieve biomarkers en om met innovatieve metagenomics sequentie-analyse in kaart te brengen welke koortsverwekkende pathogenen circuleren naast de reeds gekende arbovirussen als dengue, zika, gele koorts en chikungunya.

Mycobacteriologie

- De PEOPLE-studie naar profylaxe na blootstelling (PEP) aan lepra met 1200 mg rifampicine werd afgerond en toonde zowel individuele bescherming als impact op de lepra-incidentie op populatieniveau (in press, Lancet Global Health).
- De BE-PEOPLE fase 2 studie naar bedaquiline-verbeterde PEP voor lepra werd gepresenteerd op de 1ste WHO-skinNTD-bijeenkomst in Genève, terwijl fase 3 intussen is gestart.
- Fenotypische gevoeligheidsbepaling (DST) werd verder ontwikkeld door de toepassing van een printer methode om platen te vullen met specifieke concentraties antibiotica en verdere aanpassingen van het inoculum. Deze methode maakt een snelle bepaling van het niveau van resistentie (MIC-waarde) mogelijk, ook voor nieuwe geneesmiddelen, en biedt een oplossing voor enkele kinderziektes van de nieuwe EUCAST-referentiestandaard. Daarnaast werd een veldvriendelijke versie van DST geoptimaliseerd in samenwerking met collega's in Rwanda, waar sputum direct op een antibioticumhoudend medium wordt geïnoculeerd, zonder nood aan een tussenstap van positieve kweek. Aangezien de platen verzegeld zijn, kan de volledige test inclusief interpretatie worden uitgevoerd op bioveiligheids-2-niveau. Er is een principeakkoord ondertekend tussen de nationale tbc-programma's in DRC en Rwanda, waardoor diagnostische diensten voor patiënten in Zuid-Kivu in Kigali kunnen plaatsvinden.
- De resultaten van de klinische EndTB-studie werden in november 2023 met een staande ovatie gepresenteerd op de conferentie van de Unie voor Tuberculose en Longziekten (IUATLD). De resultaten tonen aan dat verschillende combinaties van nieuwe en bestaande tbc-medicijnen rifampicineresistente tbc veilig kunnen genezen. De door het FWO gefinancierde deepMTB-studie bouwt voort op de studie, waarin we directe en indirecte sequentieanalyses vergelijken voor de detectie van de vroegste tekenen van (verworven) resistentie.
- Met behulp van uitgebreide bioinformatica-analyses en 3D-modellering konden we een aantal virulentiemarkers voor tbc in kaart brengen, en een betere voorspelling maken van de fenotypische resistentie aan bedaquiline vanaf DNA-sequenties.

Entomologie

- De Dienst Entomologie startte het SOFI-project CLIMB op en onderzoekt daarin de impact van de snelle klimaatverandering op de interface biodiversiteit – gezondheid (“The impact of rapid CLIMate change on the Biodiversity-health interface”). De dienst zette ook haar onderzoek verder in het erg prestigieuze SWARM-project (Human Frontier Science Programme).
- Het werk van het Entomologieteam werd in 2023 via verschillende kanalen bekroond:
 - Adwine Vanslebrouck - Erasmus+ mobility award; Dubois-Brigué beurs Koninklijke Academie voor Geneeskunde
 - Isabelle Kramer – Beste presentatie op het 64e ITG colloquium
 - Marco Brustolin – FWO travel grant, Abilitazione Scientifica Nazionale (IT): 07/H3 – Malattie infettive e parassitarie degli animali (Associate professor level)
 - Ruth Müller – deeltijdse aanstelling aan de Universiteit Antwerpen
- De Dienst Entomologie organiseerde in 2023 verschillende wetenschappelijke evenementen:
 - Symposium SWARM-project (Human Science Frontiers Programme)
 - European Congress of Entomology 2023 (presidium). 5 medewerkers gaven een presentatie, waarmee ze niet alleen bijdroegen tot de verspreiding van de onderzoeksresultaten maar ook ITG’s voortrekkersrol wat betreft Vector-Borne Disease onderzoek op het Europese niveau benadrukten
 - De Dienst stond in voor de wetenschappelijke coördinatie van het 64e ITG colloquium “Understanding the Global Landscape of Disease Burden in the Context of Climate Change”

Zoonoses

- In april 2023 werd Veronique Dermauw aangesteld als diensthoofd ad interim, na de overstap van Katja Polman, professor Medische Helminthologie, naar het Departement Volksgezondheid. De dienst kreeg een nieuwe naam, Zoönoses.
- Veronique Dermauw kreeg een beurs (FWO long stay abroad) voor een onderzoeksverblijf aan de universiteit van Pretoria, Zuid-Afrika (oktober 2023-februari 2024)
- De dienst was betrokken in de opvolging en staalanalyses in het kader van een uitbraak van neurocysticercose in een school in Lier, België
- Veronique Dermauw werd aangesteld als ITG-vertegenwoordiger in de Belgische Preventing Zoonotic Disease Emergence (PREZODE) Expert Group en werd stemgerechtigd ITG-lid van de International Alliance against Health Risks in Wildlife Trade
- In DRC werd een staalname georganiseerd naar het voorkomen van *Echinococcus* en *Taenia*-soorten in honden en varkens, en eigenaars werden bevroegd naar hun kennis omtrent deze parasieten alsook naar mogelijke risicovolle praktijken die de verspreiding van deze parasieten veroorzaken. Daarnaast werd ook meegewerkt aan staalnames in Zuid-Afrika rond *Fasciola* in rundvee en schapen. Projecten binnen de raamakkoordovereenkomsten voor de capaciteitsversterking van het Vietnamees National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology en van Jimma University, Ethiopië werden verder voorbereid.
- De dienst werd geconsulteerd voor de moleculaire bevestiging van verschillende zeldzame parasitaire infecties.
- De dienst zette in op de installatie en verfijning van PCR-technieken voor de detectie van voedseloverdraagbare trematoden in slakken.
- De MSc Adina Asim, begeleid door Veronique Dermauw, in samenwerking met Steven Abrams (UHasselt) en Brecht Devleesschauwer (Sciensano/UGent) behaalde haar MSc in Statistics. Voor haar thesis ontwikkelde ze een mathematisch transmissiemodel voor fascioliasis, een essentiële schakel in ons FWO-NAFOSTED-project

Experimentele Immunologie

- Maria Luísa Simões startte als Onderzoeksprofessor op ITG in mei 2023. In de korte periode van mei tot december 2023, zijn al verschillende hoogtepunten te melden:
- Prof. Simões' werk werd gepubliceerd in Nature (<https://www.nature.com/articles/d41586-023-02051-4>)
- De Dienst kreeg een budget van 60.000 EUR toegekend voor het project "Malaria Transmission @ ITM".
- Prof. Simões werd verkozen om te zetelen in de Executive Council van de American Committee of Medical Entomology.
- Ze presenteerde haar onderzoek tijdens de American Society of Tropical Medicine and Hygiene Annual Meeting (Chicago, IL, USA, Oktober) en tijdens de Entomological Society of America Annual Meeting (National Harbor, MD, USA, november).
- De Dienst kreeg erg veel respons op een eerste vacature voor een postdocpositie en selecteerde een kandidaat die startte in februari 2024.
- Alle bioveiligheidsdossiers voor het geplande werk van de dienst werden uitgewerkt, ingediend en goedgekeurd.

(SO3)

- De Dienst Entomologie voerde entomologische veldstudies uit in België, Duitsland, Nepal, DRC, Burundi en Peru (actieve surveillance) en stond in voor de opvolging van Aedes albopictus-meldingen in België (via Sciensano), als een onderdeel van de passieve surveillance.
- In het ACL3-insectarium werden de eerste experimentele infectiestudies uitgevoerd (4x Chikungunya-virus; 2x Mayaro-virus). Het SWARM-lokaal werd in gebruik genomen en het ACL2-insectarium werd verder ingericht voor het onderzoek van Prof. Maria-Luís Simões.
- De renovatiewerken aan de labo-infrastructuur voor immunologisch onderzoek zijn gestart in 2023 en zullen begin 2024 afgerond worden. Na inregeling en validatie zullen de laboratoria in gebruik genomen worden midden 2024.
- De dienst Malariology past vernieuwende omic-technologieën toe om kennis te verwerven over de biologie van Plasmodium. In 2023 bouwden we, met gebruik van nieuwe PacBio low impute technology, een P. vivax referentie genoom voor Zuid-Amerika met hoge resolutie in hoog complexe telomerische regio's. (PMID: 37821878); we valideerden nanopore adaptieve sampling in P. falciparum isolaten (PMID: 38054750), en we genereerden eerste data over single-cell transcriptomics gebruik makend van een innovatief HIVE-systeem.
- Het departement publiceerde zijn onderzoek in gerespecteerde wetenschappelijke tijdschriften, o.a.:
 - Simões ML. (2023) Transgenic approaches in medical entomology: 2022 highlights. Journal of Medical Entomology Volume 60, Issue 6, November 2023, Pages 1262–1268, <https://doi.org/10.1093/jme/tjad105>
 - Bartholomeeusen et al. (2023) Chikungunya fever. Nat Rev Dis Primers. 2023 Apr 6;9(1):17.
 - Rezende et al. (2023) Validation of a Reporter Cell Line for Flavivirus Inhibition Assays. Microbiol Spectr. 2023 Feb 14;11(2):e0502722.
 - Selhorst et al. (2023) Phylogeographic analysis of dengue virus serotype 1 and cosmopolitan serotype 2 in Africa. Int J Infect Dis. 2023 Aug;133:46-52.

- Van Den Broucke, et al. (2023) Juvenile *Fasciola gigantica* emerging through the skin in a returning traveller, *Journal of Travel Medicine*, vol. 30, no. 6, taad033. <https://doi.org/10.1093/jtm/taad033>
- Dermauw, et al. (2023) Geostatistical analysis of active human cysticercosis: results of a large-scale study in 60 villages in Burkina Faso, *PLoS Neglected Tropical Diseases*, vol. 17, no. 7, e0011437. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011437>
- Casas-Sanchez et al. (2023) The Trypanosoma brucei MISP family of invariant proteins is co-expressed with BARP as triple helical bundle structures on the surface of salivary gland forms, but is dispensable for parasite development within the tsetse vector. *Plos Pathogens* 19(3):e1011269.
- Müller, R. et al. (2023) RNA interference to combat the Asian tiger mosquito in Europe: a pathway from design of an innovative vector control tool to its application. *Biotechnology Advances* 66, 108167
- Manzambi, E.Z. et al. (2023) Behavior of Adult *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* in Kinshasa, DRC, and the Implications for Control. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 8(4), p.207.
- Kramer, I. M. et al. (2023) Genomic profiling of climate adaptation in *Aedes aegypti* along an altitudinal gradient in Nepal indicates nongradual expansion of the disease vector. *Molecular Ecology*, 32, 350–368.
- Heeren S et al. (2023) Diversity and dissemination of viruses in pathogenic protozoa. *Nat Commun.* 2023 Dec 15;14(1):8343.
- Negreira GH et al. (2023) The adaptive roles of aneuploidy and polyclonality in *Leishmania* in response to environmental stress. *EMBO Rep.* 2023 Sep 6;24(9):e57413.
- Lempens P et al. (2023) Borderline rpoB mutations transmit at the same rate as common rpoB mutations in a tuberculosis cohort in Bangladesh. *Microb Genom.* 2023 Sep;9(9):001109. doi: 10.1099/mgen.o.001109.
- Jouet A et al. (2023) Hi-plex deep amplicon sequencing for identification, high-resolution genotyping and multidrug resistance prediction of *Mycobacterium leprae* directly from patient biopsies by using Deeplex Myc-Lep. *EBioMedicine.* 2023 Jul;93:104649. doi: 10.1016/j.ebiom.2023.104649. Epub 2023 Jun 14

1. Realisaties m.b.t. onderwijs

- Binnen de Master Course in Global One Health werden de keuzemodules overgezet op Moodle en herwerkt met interactieve tools. Verder werd Moodle uitgebreid met een functionaliteit die studenten toelaat om naast via de discussiefora ook via Teams technische en academische ondersteuning te krijgen. Het programma van de inductieweek werd volledig herwerkt met een onderzoeksproject over de animal-wildlife interface en met een outreach in One Health met lokale schoolkinderen. We kregen een recordaantal applicaties voor 2023 (300+). Het selectieproces werd aangepast om dit grote aantal te verwerken. Een collega van de Universiteit van Pretoria bezocht de dienst Zoönoses met een Alliance mobility beurs, om de module Applied Helminthology verder te ontwikkelen en tevens alternerend op het ITG (Antwerpen) en in Pretoria te organiseren.
- Binnen de Master in Tropische Geneeskunde - Biomedische wetenschappen werd de voorbereiding in gang gezet om de oriëntaties Klinische en Biomedische Wetenschappen samen te voegen vanaf 2024-2025. De IIH werd hervormd tot CIH en is nu modulair opgebouwd met research methods in september waardoor de biomedische studenten vanaf

januari in het lab kunnen starten. Het afstudeermoment valt nu samen met de Master in Public Health.

- Het departement identificeerde nieuwe opportuniteiten voor toekomstige Short Courses:
 - (Bio-informatics (Dienst Malariologie)
 - Mosquito ID (Dienst Entomologie)
- De Dienst Entomologie organiseerde verschillende wetenschappelijke trainingen:
 - FA5 Nepal: taxonomie van muggen, moleculaire barcoding, bioinformatics
 - FA5 DRC: Insectarium + veldentomology; data-analyse – Tresor Iluku
 - FA5 Peru: Theoretische en praktische opleiding vectorbiologie op ITG voor studenten van de Universidad Peruana Cayetano Heredia; Regionale Workshop over vectorbiologie aan de Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas in Chachapoyas.
 - SWARM Bioinformatics training voor studenten uit Burkina Faso
 - DGD predoc: Insectarium + biochemical training voor een student uit Tanzania
 - BiodivERsA DiMoC training workshop in Hamburg (Duitsland)

2. Realisaties m.b.t. dienstverlening

- De Dienst Malariologie blijft sterk inzetten op capaciteitsversterking en de ontwikkeling van menselijk kapitaal op het vlak van malaria moleculaire surveillance (MMS) in endemische gebieden. In 2023 publiceerden we manuscripten over de ontwikkeling en uitrol van MMS (PMID: 38177851, PMID: 37626131, PMID: 36908639, PMID: 36864926, PMID: 36840586) en organiseerden we een 2-weekse hands-on workshop over het gebruik van AmpliSeq technologie voor MMS voor laboratoriumtechnologen en PhD-studenten van CRUN, Burkina Faso. Bovendien lanceerden we een hybride (online) en F2F-training die 3 weken labotraining combineert met 2 weken bioinformatics data analyse voor MMS.
- Dankzij de aanwezige expertise blijft het departement een waardevolle partner voor de industrie. Het droeg ook in 2023 bij aan verschillende studies in samenwerking met de industrie waaruit nieuwe opportuniteiten voor onderzoek voortvloeiden.
- Het departement huisvest 5 (inter)nationale referentiecentra; verschillende diensten leveren ad hoc expertadvies aan internationale instellingen zoals WHO en lokaal zoals aan het FAGG.
- Veronique Dermauw en Pierre Dorny namen in december 2023 als experts deel aan de WHO-focusgroepdiscussie over voedseloverdraagbare trematoden, in het kader van de GAP Assessment Tool, een kwalitatieve methode voor de monitoring van programmatische voortgang naar de 2030 doelen zoals voorgesteld in de Neglected Tropical Diseases roadmap.
- In het kader van de samenwerkingsovereenkomst met Leefmilieu Brussel voor de bewaking van wilde dierenziekten in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest werden reeds 34 vossen gescreend op Echinococcus, gelukkig allemaal met een negatief resultaat.
- De dienst Zoönoses organiseerde op 28 september 2023 een training in DRC over het veilig hanteren van fecesstalen van honden.
- De dienst Zoönoses nam deel aan Erfgoeddag op 23 april 2023, met als thema 'Beestig'. Een openbare lezing werd gegeven over hoe helminthen kunnen overgebracht worden van dieren op mensen, en wat de gevolgen van zo'n infectie voor de gezondheid kunnen zijn.

3. Organisatie van het departement:

- Het jaar 2023 stond met de vastlegging van de departementale onderzoeksprioriteiten in het draft beleidsplan volledig in het teken van de transitie naar de nieuwe beleidsperiode 2025-2029. Het departement werkt verder aan de invulling van zijn professorenkader met de start van Maria Luísa Simões als Professor Experimentele Immunologie op 1 mei 2023, de aanwerving van Joachim Mariën als Onderzoeksprofessor Virus Ecologie (start februari 2024) en de openstelling van de positie Professor Helminthologie eind 2023 (startdatum voorzien midden 2024). In april 2023 maakte Katja Polman (Professor Medische Helminthologie) zoals gepland de overstap naar het Departement Volksgezondheid.
- Het Departement Biomedische Wetenschappen investeerde volop in een robuuster recruiteringsproces voor strategische posities (ZAP) en legde hiermee de basis voor de herwerking en uitbreiding van de selectieprocedure voor ZAP op institutioneel niveau.
- Na meer dan 10 jaar hervormde het departement in 2023 zijn overlegstructuur om de adviserende rol en participatie van diensthouders in het beleid te versterken, de interne communicatie te bevorderen en een sense of community te stimuleren. De uitbreiding van het departementsbureau en de lancering van de departementale nieuwsbrief brachten een nieuw elan.

4. Ambities en uitdagingen

- Duurzaam evenwicht tussen opportunity-/need-driven research en de strategische focus op verwaarloosde ziektes.
- Versterken van de kritische massa voor onderzoek en onderwijs.
- Garanderen van een evenwichtige omkadering voor alle departementale diensten binnen een vastgelegde personeelsenveloppe en met sterk gestegen loonkosten.
- Versterking van onze capaciteit om externe financiering aan te trekken, o.m. door de verdere versterking/digitalisering van het voortraject en de samenwerking met de institutionele fundraiser.
- Infrastructuur:
 - Huisvesting van het hele departement 'onder 1 dak' in state-of-the-art onderzoeksinfrastructuur - verzekeren van business continuity in afwachting van de uitvoering van het gebouwenmasterplan.
 - Verdere investering in samenwerking met andere onderzoeksinstituten en universiteiten in binnen- en buitenland
 - Dringende nood aan investeringsmiddelen om tot een gezond investeringsritme te komen voor basislaboratoriuminfrastructuur
- Versterking institutionele ondersteuning voor valorisatie en technologietransfer
- Biobanking : efficiënt beheer van stalen
- Nood aan hervorming/uitbouw ondersteunende processen:
 - HR:
 - » Expert support bij internationale aanwervingen en mobiliteit
 - » Exponentieel gestegen loonkosten versus vastgelegde enveloppes
 - Aankoop:
 - » Compliance van aankoopprocessen gecombineerd met efficiëntie en een vlot verloop (evolutie naar online aankopen)



Tabel 33. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalige benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Biomedische Wetenschappen. (status 31.12.2023)

Department Biomedical Sciences / Departement Biomedische Wetenschappen		
Engelse benaming	Nederlandse benaming	Diensthoofd / ZAP
Mycobacteriology	Mycobacteriologie	Bouke DE JONG
Virology	Virologie	Kevin ARIËN
Experimental Immunology	Experimentele Immunologie	Maria Luísa SIMÕES
Molecular Parasitology	Moleculaire Parasitologie	Jean-Claude DUJARDIN
Malariology	Malariologie	Anna ROSANAS-URGELL
Trypanosoma	Trypanosoma	Jan VAN DEN ABEELE
Zoonoses	Zoönoses	Véronique Dermauw**
Entomology	Entomologie	Ruth MÜLLER
Virus Ecology	Virus Ecologie	Vacant*

Department Biomedical Sciences		
Head of Department	Departementshoofd	Kevin ARIEN
Management Biomedical Sciences	Beheer Biomedische Wetenschappen	Nadine VAN PEER
Education Coordination	Onderwijscoördinatie	Mieke STEVENS

* Joachim Mariën start op 1 februari 2024

** Diensthoofd ad interim. De selectie van een 'ZAP Helminthology' is voorzien tijdens 2e kwartaal 2024

c. Departement 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 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.

In 2023 hebben we een belangrijk transitietraject doorlopen om een nieuwe, sterkere kliniekstructuur uit te bouwen. Het goed functioneren van onze kliniek is immers niet enkel noodzakelijk voor een kwalitatieve en efficiënte patiëntenzorg. Een goed draaiende kliniek betekent ook ruimte en opportuniteiten voor wetenschappelijk onderzoek en onderwijs. Op die manier zal het volledige departement de vruchten plukken van deze grondige hervorming die intussen succesvol is doorlopen.

1. Realisaties m.b.t. SO1

- Geen nieuwe ZAP-aanwervingen in 2023, maar met het oog op het nieuwe beleidsplan is er werk gemaakt van een update aan het ZAP-plan. Zo is beslist om in 2024 in te zetten op ZAP-vervangingen voor de units Tropische Bacteriologie en Hiv & Tuberculose.
- Verschillende, competitieve externe fondsen werden verworven binnen de nichedomeinen en activiteiten van het departement zowel in België als het Zuiden. Deze fondsen werden behaald in een brede waaier aan nationale en internationale competitieve subsidieprogramma's (HorizonEurope, EDCTP, FWO, KCE, Vlaio, etc) rond diverse topics zoals alternatieve teststrategieën, bacteriële infecties, antibioticaresistentie, tuberculose en verwaarloosde tropische ziekten, etc.

2. Realisaties m.b.t. SO2

- De belangrijkste realisatie is de lancering van WikiTropica als een open-access-platform over tropische infectieziekten, dat e-learning tools en informatie biedt die wereldwijd gebruikt kan worden door studenten, medewerkers en professionals in de gezondheidszorg. De ambitie om dit platform te lanceren dateert al van tien jaar geleden, en het is het resultaat van een grootschalig internationaal project dat gefinancierd werd door Erasmus+.
- De nieuwe master in Tropical Medicine loopt samen met de collega's van het departement Biomedische Wetenschappen. De derde groep van studenten studeerde vorig jaar af.
- De activiteiten rond capacity building in DRC werden aanzienlijk versterkt met een klinische component in nauwe samenwerking met het DRC-office. Ook met de andere partnerinstellingen wordt verder samengewerkt om de doelstellingen binnen FA5 te realiseren.

3. Realisaties m.b.t. SO3

SO3 gaat over enerzijds over 'Medische referentiezorg' die voornamelijk door het departement Klinische Wetenschappen wordt uitgevoerd. Deze realisaties worden uitgebreid toegelicht onder 4.2. ITG blijft in België de nationale referentie-instelling op vlak van tropische behandeling & diagnostiek en behoort tot de grote nationale referentiecentra en laboratoria op vlak van hiv & soa.

4. Ambities en uitdagingen 2024

- Belangrijke aandachtspunten binnen de medische diensten aanpakken, zoals het verder vorm geven van de nieuwe structuur, het bieden van continuïteit binnen de verschillende disciplines, het verder integreren van activiteiten & processen en het inspelen op nieuwe beleidsontwikkelingen. De medische diensten zijn de kern van het departement en een goede werking binnen kliniek en KRL is de basis om onderzoek en onderwijs verder vorm te geven.
- Het aantrekken van de nieuwe ZAP volgens het ZAP-plan en inbedden binnen de bestaande onderzoekslijnen in het departement en in het ganse ITG om meer kritische massa op academisch vlak te genereren.
- Het verder uitbouwen van de clinical trial site. Nu de nieuwe infrastructuur is opgeleverd en er een vast studieteam is uitgebouwd willen we inzetten op de verdere ontwikkeling, o.a. door meerdere promotoren binnen het ITG te betrekken, nieuwe academische studies te faciliteren en bijkomende commerciële studies aan te trekken.

- Coördinatie van de volledige Master in Tropical Medicine, inclusief de biomedische track die administratief wordt overgedragen naar KW. Verdere stappen zetten in de digitaliseringsstrategie binnen het onderwijs en inzetten op opportuniteiten rond nieuwe short courses of avondseminaries, of op WHO -initiatieven in kader van de SORT-IT.
- Verdere duurzame verankering van de klinische activiteiten in kader van het nieuwe raamakkoord FA5.
- De referentierol naar onze verschillende partners, zoals UZA, RIZIV en WHO, bestendigen of verder uitbouwen.

Tabel 34. 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	Tom DECROO a.i.
Sexually Transmitted Diseases	Seksueel Overdraagbare Infecties	Chris KENYON
Neglected Tropical Diseases	Verwaarloosde Tropische Ziekten	Johan VAN GRIENSVEN
Travel Medicine	Reisgeneeskunde	Patrick SOENTJENS
Emerging Infectious Diseases	Opkomende Infectiezieken	Laurens LIESENBORGHS
Research group : Tropische Laboratoriumgeneeskunde/ Tropical laboratory medicine		
Tropical Bacteriology	Tropische Bacteriologie	Jan JACOBS
Clinical Virology	Klinische Virologie	Koen VERCAUTEREN
Clinical Immunology	Klinische Immunologie	Wim ADRIAENSEN
Medical Services/Medische diensten		
Clinical Reference Laboratory	Klinische Referentielaboratorium	Marjan VAN ESBROECK / Dorien VAN DEN BOSSCHE
Polyclinic	Polikliniek	Patrick SOENTJENS
Department Clinical Sciences		
Head of Department	Departementshoofd	Johan VAN GRIENSVEN
Management Clinical Sciences	Beheer Klinische Wetenschappen	Filip DE KEULENAER
Education Coordination	Onderwijscoördinatie	Maria ZOLFO

Beleid en beheer aan het ITG

7

7. Beleid en beheer aan het ITG

a. Beleidsorganisatie

Verantwoordelijke dienst = Algemeen Beheer

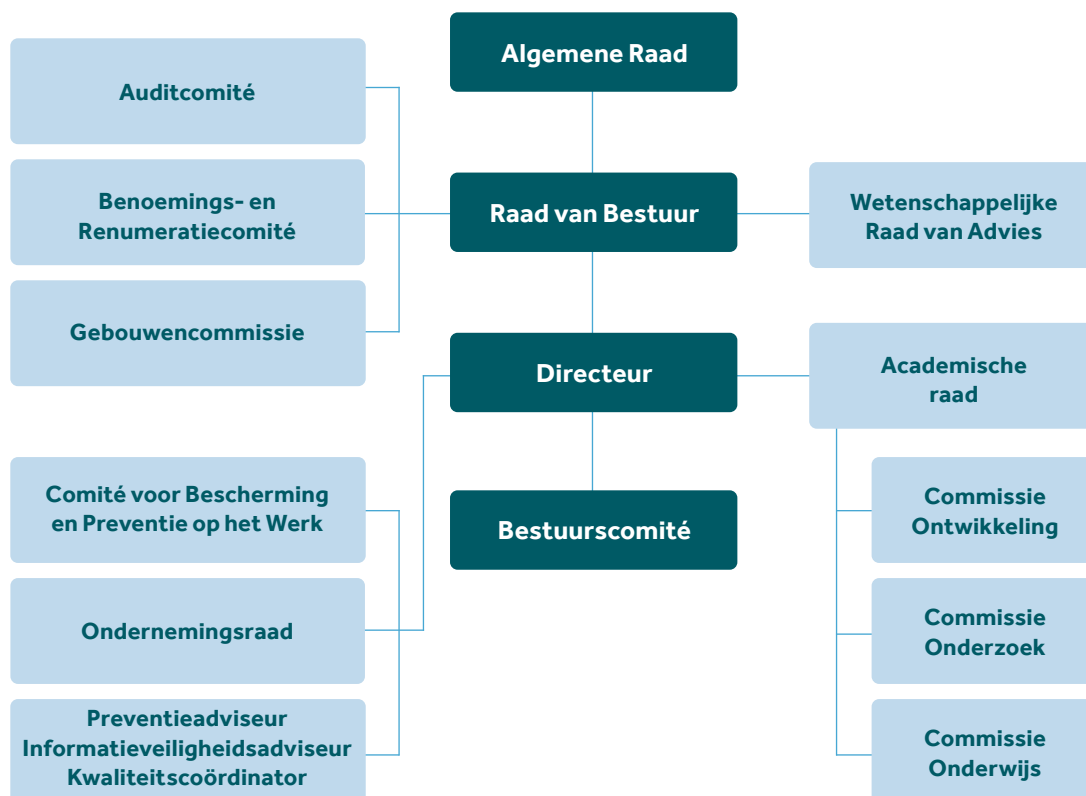
1. Charter van goed bestuur

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 beleids- en adviesorganen van ITG in kaart zoals vastgelegd in de Statuten, 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.

Figuur 11. 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 lokale overheden, de universiteiten, het personeel, de alumni, de studenten en bijkomende leden die door de Algemene Raad gecoöpteerd worden (zoals 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, met uitzondering van de directeur (die door de Raad van Bestuur wordt benoemd en ontslagen). 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, met uitzondering van de directeur. 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 drie adviserende comités, namelijk het **Auditcomité** (met adviserende bevoegdheden inzake financiën en risicobeheersing), het **Benoemings- en Remuneratiecomité** (met adviserende bevoegdheden inzake de aanstelling van leidinggevend personeel, het loonbeleid en de selectie van bestuurders), en het **Gebouwencomité** (met adviserende bevoegdheden inzake het gebouwenpatrimonium van het ITG). 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 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 wettelijk overlegorgaan samengesteld uit aangestelde werkgeversafgevaardigden, verkozen werknemersafgevaardigden als leden van de dienst Veiligheid, Welzijn en Milieu (VWM). Het Comité heeft een adviserende bevoegdheid en hoofdzakelijk als opdracht om voorstellen te formuleren die de veiligheid en het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk bevorderen alsook de activiteiten van de dienst VWM te stimuleren en de werking ervan op te volgen. Het Comité vergadert maandelijks, met uitzondering van juli en augustus.

Tabel 35. Overzicht van de verschillende vergaderingen en overlegorganen (2019 -2023)

Vergaderingen overlegorganen	2019	2020	2021	2022	2023
Algemene Raad	4	2	2	2	2
Raad van Bestuur	7	7	7	6	8
Bestuurscomité	24	23	23	21	20
Auditcomité	2	3	6	4	6
Benoemings-en Remuneratiecomité	3	4	4	6	5
Gebouwencomité	4	2	4	3	4
Ondernemingsraad	10	10	10	10	11
Academische Raad	12	10	11	10	8
Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk	9	10	9	9	10

3. Overzicht van ITG organisatiestructuur

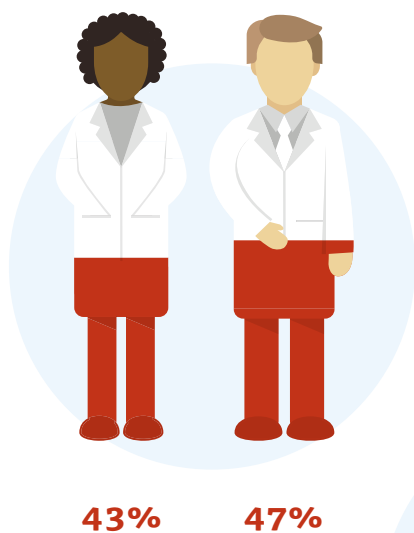
Onderstaand schema brengt in kaart welke departementen en diensten het ITG heeft, en in welke hiërarchische verhouding de departementen en diensten ten opzichte van elkaar staan. De benaming departement wordt voortaan voorbehouden als benaming voor de clustering van wetenschappelijke diensten én de beheers-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

Sinds eind 2020 heeft het ITG een centrale dienst 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 DRC. Deze dienst volgt zowel de beleids- als de beheersaspecten van het ITG in DRC op. 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 werd in november 2021 ondertekend.

We hebben **502** medewerkers uit **36** landen

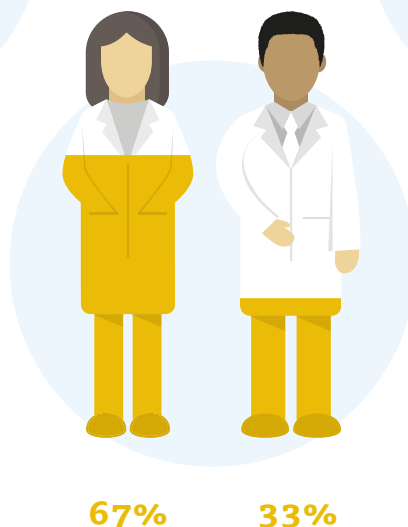
medewerkers: uitvoerend academisch,
wetenschappelijk en medisch



academisch, wetenschappelijk
en medisch personeel



administratief en
technisch personeel



DIRECTEUR
Lut Lynen

**CENTRALE
BELEIDSDIENSTEN**

COMMUNICATIE

Anton Baert

ONDERZOEKSCOÖRDINATIE

Ann Verlinden

- Bibliotheek
Eva Nijs

**INTERNATIONALE
SAMENWERKING &
ONTWIKKELING**

Jan Coenen

ONDERWIJS

Bruno Broucker

- Studentenondersteuning
Helga Bodges

VOLKSGEZONDHEID
Raffaella Ravinetto

**GEZONDHEIDSSYSTEMEN
EN -BELEID**

- Complexiteit en Gezondheid
Bruno Marchal
- Gezondheidsbeleid
Wim VanDamme
- Gelijkwaardigheid en Gezondheid
Karina Kielmann
- Geneesmiddelen en Gezondheid
(*Raffaella Ravinetto*)

**SEKSUELE EN REPRODUCTIEVE
GEZONDHEID**

- Seksuele Gezondheid
inclusief Hiv
Bernadette Hensen
- Reproductieve en
Maternale Gezondheid
Lenka Beňová

TROPISCHE INFECTIEZIEKTEN

- Sociaal ecologisch
Gezondheidsonderzoek
Koen Peeters
- Mycobacteriële Ziekten en
Verwaarloosde Tropische Ziekten
Epcó Hasker
- Opkomende infectieziekten
Katharina Kreppel
- Medische Helminthologie
(*Katja Polman*)

BEHEER VOLKSGEZONDHEID

- Departementsbeheerder
Jan Boeynaems
- Onderwijscoördinatie
Volksgesondheid
Marjan Pirard

BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN
Kevin Ariën

MICROBIOLOGIE

- Mycobacteriologie
Bouke de Jong
- Virologie
Kevin Ariën
- Experimentele Immunologie
Maria Luisa Simões

PROTOZOÖLOGIE

- Moleculaire Parasitologie
Jean-Claude Dujardin
- Malariologie
Anna Rosanas Urgell
- Trypanosoma
Jan Van Den Abbeele

ECO-EPIDEMIOLOGIE

- Entomologie
Ruth Müller
- Zoönosen
Véronique Dermauw a.i.

**BEHEER BIOMEDISCHE
WETENSCHAPPEN**

- Departementsbeheerder
Nadine Van Peer
- Departementeel
Laboratoriumcoördinator
Evi Pockelé
- Onderwijscoördinatie
Biomedische Wetenschappen
Mieke Stevens



b. Regelgevend kader

Verantwoordelijke dienst = Algemeen Beheer

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 ITG 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 ITG 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 (bio-)veiligheids-, welzijns- en omgevingswetgeving (incl. ADR, IATA, Dual Use,...) kan een belangrijke impact hebben en moet gerespecteerd worden om onze kerntaken te mogen en kunnen uitvoeren. 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 2023 (situatie op 31 december) 502. Dit is een stijging ten opzichte van 2022. Het aantal interim tewerkstellingen stijgt gemiddeld van 3,1 interimarissen in 2022 naar 3,9 in 2023¹. In onderstaande tabel wordt het totaal aantal werknemers, de verdeling van het aantal werknemers per personeelscategorie en de genderverhouding over de vijf laatste jaren weergegeven.

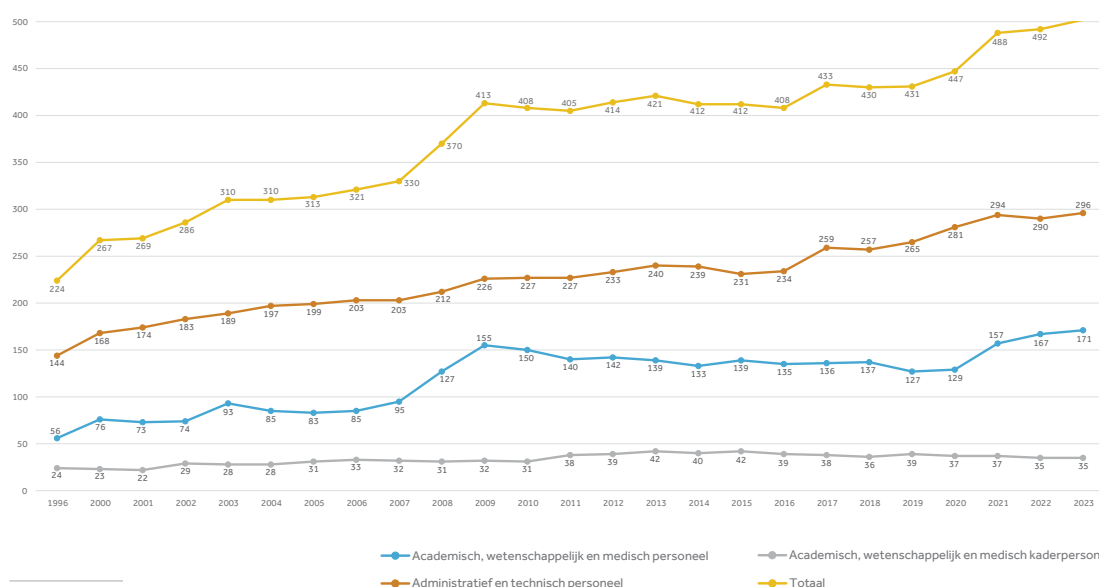
Tabel 36. Weergave van het aantal personeelsleden (totaal ITG en per personeelscategorie) samen met de genderverhoudingen (totaal en per personeelscategorie) van 2019 tot en met 2023.

Medewerkers op het ITG (situatie op 31 december)	2019	2020	2021	2022	2023
Totaal aantal medewerkers	431	447	488	492	502
Academisch, wetenschappelijk en medisch kaderpersoneel	39	37	37	35	35
Academisch, wetenschappelijk en Medisch personeel	127	129	157	167	171
Administratief en technisch personeel	265	281	294	290	296

Man / Vrouw (M/V) verhouding (%)	2019	2020	2021	2022	2023
M/V verhouding academisch, wetenschappelijk en medisch kaderpersoneel (%)	59/41	57/43	54/46	51/49	47/53
M/V verhouding academisch, wetenschappelijk en medisch personeel (%)	32/68	33/67	36/64	34/66	37/63
M/V verhouding administratief en technisch personeel (%)	29/71	29/71	29/71	29/71	33/67

Als we de bovenstaande gegevens van de voorbije jaren nemen, dan is de trend van stijging van het personeelsbestand duidelijk zichtbaar. Behoudens de categorie Academisch, wetenschappelijk en medisch kaderpersoneel stijgen alle categorieën van personeelsleden.

Figuur 13. Evolutie van het aantal personeelsleden (totaal en per personeelscategorie) van 1996 tot en met 2023.

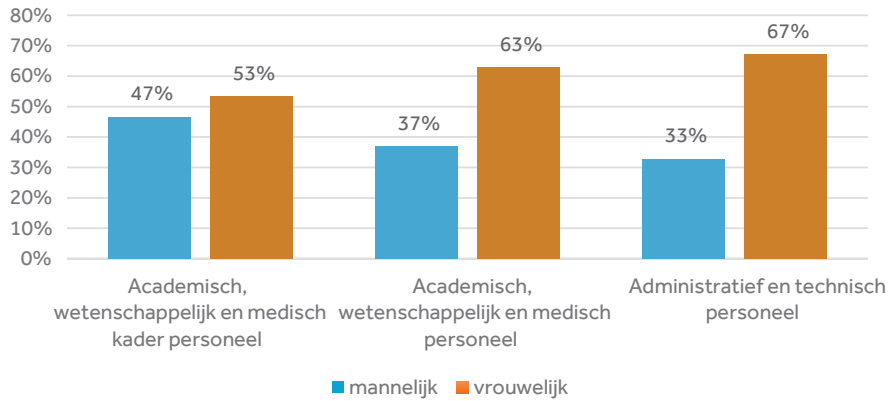


1 Bron: sociale balansen

De verhouding tussen het aantal voltijdse en deeltijdse werknemers bedraagt 71% voltijds en 29% deeltijds. In vergelijking met vorig jaar werken er dus meer werknemers voltijds. Vorig jaar werkten immers 68% van de medewerkers voltijds.

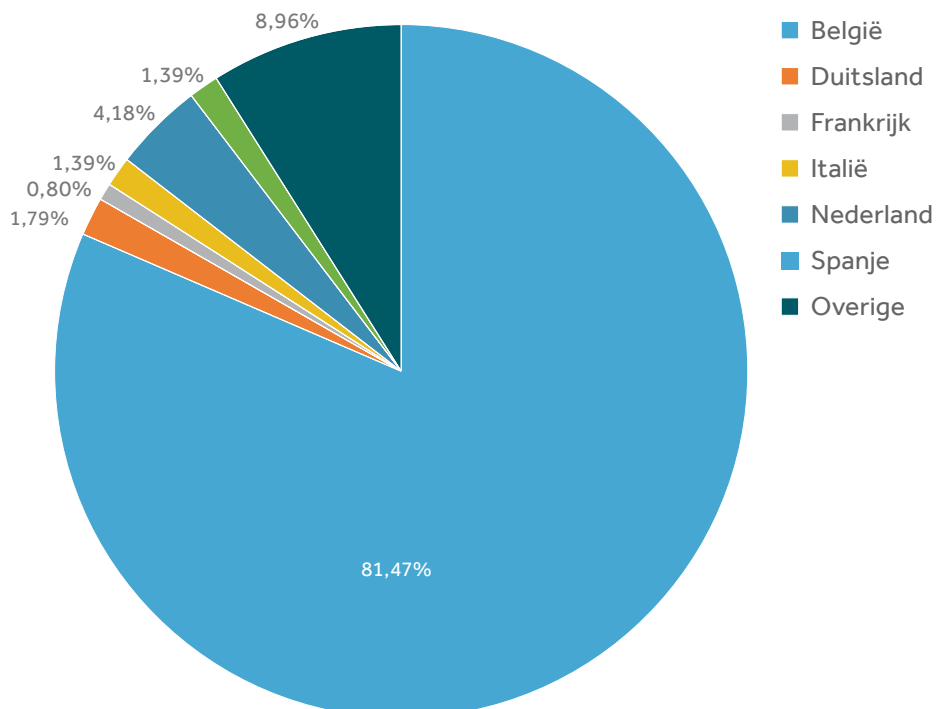
De genderverhoudingen over de verschillende personeelscategorieën worden hieronder getoond. De data geven duidelijk aan dat er in elke categorie meer vrouwen tewerkgesteld zijn dan mannen.

Figuur 14. Grafische weergave van de genderverhoudingen in 2023 per personeelscategorie op 31/12/2023.

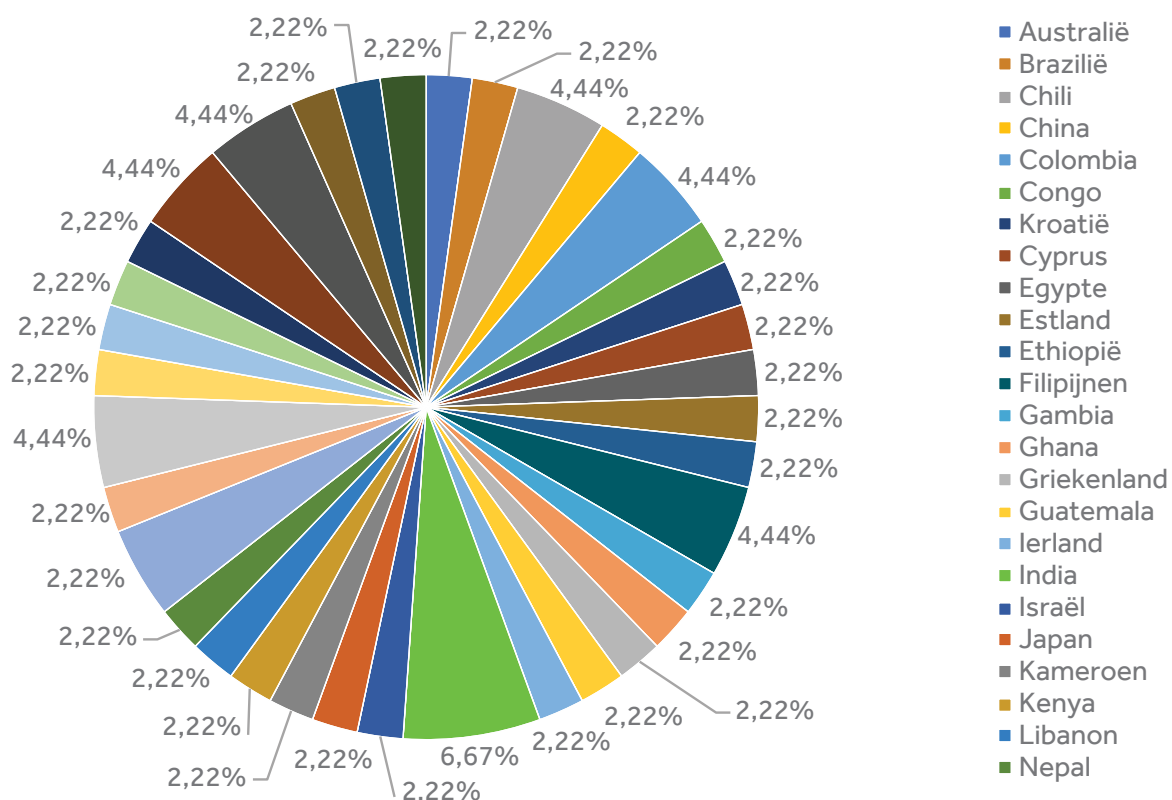


Ruim 81% van de ITG-medewerkers heeft de Belgische nationaliteit. 9,56% is afkomstig uit Nederland, Frankrijk, Spanje, Duitsland en Italië. Daarnaast vertegenwoordigt bijna 9% van het personeelsbestand een ruime waaier aan nationaliteiten (36), wat een directe vertaling is van het internationale karakter van het ITG.

Figuur 15. Voorstelling van de verdeling van de verschillende nationaliteiten onder het ITG-personeel op 31/12/2023.

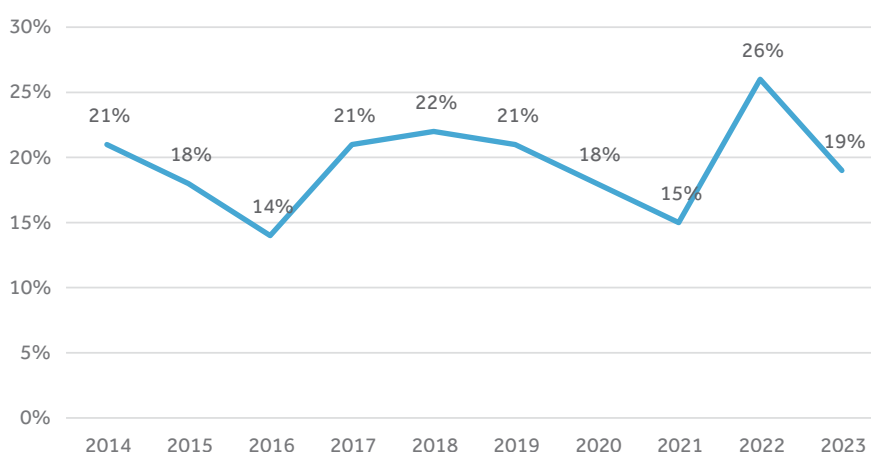


Figuur 16. Voorstelling van de spreiding van de nationaliteiten van bijna 9% van het ITG-personeel op 31/12/2023.



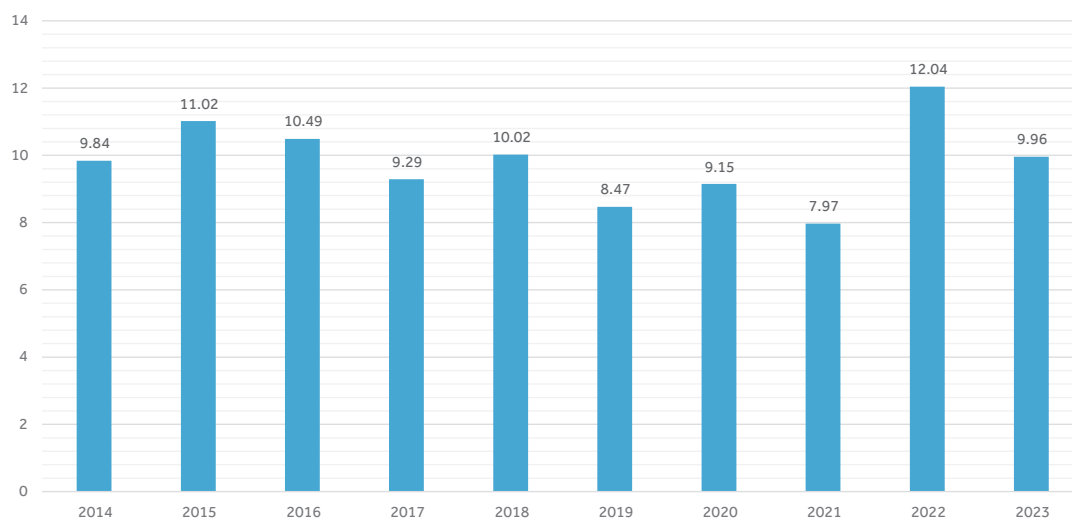
Het **personeelsverloop** is in tegenstelling tot vorig jaar terug gedaald. Ten opzichte van de bescheiden piek van 26% in 2022 is dit gedaald naar 19% in 2023. In 2023 werden 104 nieuwe mensen ingeschreven en 94 mensen uitgeschreven.

Figuur 17. Procentueel aantal werknemers dat vertrekt per jaar ten opzichte van het totale gemiddeld aantal werknemers in dat jaar.



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 daalt dit tot **9,96 dagen** in 2023. De wettelijke norm van 5 dagen wordt nog steeds ruimschoots behaald.

Figuur 18. Overzicht van het gemiddeld aantal opleidingsdagen per voltijds equivalent (vte) sinds 2014 (Bron: sociale balansen).



Welzijn

Welzijn betreft de mentale en fysieke gezondheid van ITG-medewerkers hetgeen gemonitord wordt via:

Medische onderzoeken:

De arbeidsarts (Mensura) rapporteert jaarlijks via een jaarverslag op het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk en overlegt op regelmatige basis met de dienst Veiligheid, Welzijn en Milieu (VWM).

Tabel 37. Overzicht medische onderzoeken in 2023.

Medische onderzoeken	Aantal onderzoeken bij onderworpen medewerkers	Aantal onderzoeken bij niet onderworpen medewerkers
Aanwerving	9	/
Periodieke gezondheidsbeoordeling	182	/
Tussentijdse aanvullende medische handelingen	65	/
Moederschapsbescherming	20	/
Onderzoek voorafgaand aan werkhervatting	2	9
Onderzoek bij werkhervatting	7	13
Spontane raadpleging	97	35

In 2023 werden er 4 beroepsziektes aangegeven bij Fedris.

Welzijn en ergonomie:

Jaarlijks wordt er ook een verslag over psychosociaal welzijn opgemaakt en op het CPBW besproken door het PSY-team. Voor 2023 werden 7 informele en 0 formele dossiers bij de preventieadviseur psychosociale aspecten van Mensura opgestart én 9 informele interventies werden door de vertrouwenspersonen uitgevoerd.

In 2022 organiseerde het ITG een welzijnsenquête waarbij de arbeidsorganisatie, -relaties, -inhoud, -voorwaarden en -omstandigheden worden bevraagd bij de medewerkers. In 2023 werd op basis van de resultaten van deze welzijnsenquête een actieplan uitgewerkt. Belangrijke thema's waar het ITG onmiddellijk mee aan de slag gingen in 2023 waren de verduidelijking van de visie en missie van het ITG, de nood aan een volwaardig leiderschapstraject voor alle leden van de hiërarchische lijn en een learning management tool.

Doorheen het jaar onderneemt het ITG verschillende initiatieven op het vlak van welzijn, waaronder de stresspermanenties, twee fietsreparatiedagen, een beweegchallenge, een 'Well@Work'-week (met een ontbijt, massage@work, ergonomische werkplekanalyses, workshop EHBO & zelfverdediging, plantenuitwisseling, kubbtornooi, e.a.), yoga- en mindfulness-sessies, Paasactie, Sint-actie, soepactie, een nieuwjaarsfeest, complimentendag 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. Dit jaar werd deze informatiepagina verder uitgebreid met tips&tricks rond het ergonomisch werken in het labo. In 2023 vonden in totaal 30 ergonomische werkplekanalyses plaats binnen de organisatie. Daarnaast werd er door een externe ergonomoom een grondige studie uitgevoerd rond het takenpakket van de logistieke dienst.

Medisch sociaal team:

Het MST kwam 3 maal samen in 2023 ter opvolging van de 32 langdurige afwezigen in het kader van het aanwezigheids- en re-integratiebeleid (2022: 34).

Check-ups:

11 medewerkers deden beroep op het uitgebreide gezondheidsonderzoek in het kader van CAO104 'werkgelegenheidsplan oudere werknemers'.

d. Financieel verslag

Verantwoordelijke dienst = Financieel Beheer

De volledige jaarrekening is ingediend bij de Vlaamse Overheid op 29 maart 2024.

Het actief bedraagt per einde 2023 67,2 miljoen euro. Dit betekent quasi een status quo of een zeer lichte daling van ca. 152.000 euro (-0,23%) ten opzichte van 2022 (67,3 miljoen euro). De beperkte variatie is op de actiefzijde hoofdzakelijk het gevolg van een geleidelijke daling van de materiële vaste activa met 0,7 miljoen euro (omwille van de afschrijvingen t.o.v. investeringen, idem vorig jaar), in combinatie met een stijging van de vlottende activa met 0,5 miljoen euro, en meer specifiek een toename van de bestellingen in uitvoering ten belope van 1 miljoen euro (projecten in uitvoering debetsaldi, meer kosten dan ontvangsten, tegenhanger van de rekening 46 'ontvangen vooruitbetalingen' voor de creditsaldi projecten). Verder zijn er nog andere interne schommelingen te noteren. Er is o.a. een verlaging van de handelsvorderingen (-0,4 miljoen euro in 2023) van 4,8 miljoen euro in 2022 naar 4,4 miljoen euro in 2023. Dit zijn voornamelijk vorderingen openstaand t.o.v. financierders ('fund claims' van onderzoeksprojecten), mutualiteiten en diverse verkoopfacturen. Verder is er nog een toename van de banksaldi met 2,3 miljoen euro naar 29,7 miljoen euro per 31/12/2023 t.o.v. 27,4 miljoen euro per 31/12/2022, in combinatie met enerzijds een afname van de overige vorderingen ten belope van -1,4 miljoen euro in 2023 (wegens betaling saldo van vorig DGD-raamakkoord 4) en anderzijds de inkrimping van de overlopende rekeningen met 0,9 miljoen euro van 1,5 miljoen euro per einde 2022 naar 0,6 miljoen euro per 31/12/2023 (wegens in 2022 nog hoge energiecompensatie in verworven opbrengsten t.b.v. 0,4 miljoen euro, in 2023 een aantal grote facturen over te dragen (0,2 miljoen euro) en tot slot een verschuiving naar de rekening 'te ontvangen facturen' (0,4 miljoen euro) omwille van andere verwerking door overschakeling naar Medius-software).

Het passief bedraagt per einde 2023 67,2 miljoen euro. Dit betekent quasi een status quo of een zeer lichte daling van 152.000 euro (-0,23%) ten opzichte van 2022 (67,3 miljoen euro). De beperkte variatie is op de passiefzijde het gevolg van vele verschillende schommelingen. Eerst is er een aanzienlijke afname van het eigen vermogen (-1,7 miljoen euro) waaronder specifiek de inkrimping van de bestemde fondsen (aanwending -0,6 miljoen euro) en de overgedragen winst (verlies -1 miljoen euro). Daarnaast is er nog de vrijval van de voorziening voor cofinanciering (-251.000 euro). Verder is er dan weer een toename van de schulden met 1,8 miljoen euro als gevolg van de combinatie van de daling van de schulden op meer dan één jaar (-0,7 miljoen euro wegens aflossing kapitaal leningen) en een stijging van de schulden op ten hoogste één jaar (+2,8 miljoen euro). Dit laatste komt door enerzijds de toename van de handelsschulden met 0,5 miljoen euro (te betalen facturen per 31/12) en anderzijds de toename van de ontvangen vooruitbetalingen op projecten (+2,9 miljoen euro, voornamelijk door DGD). Tot slot is er nog een afname van de overlopende rekeningen, met name de over te dragen opbrengsten wegens de aligering van de ARC-overeenkomst (210.000 euro).

Het resultaat van het boekjaar 2023 betreft een verlies van -1,6 miljoen euro en is met 2,1 miljoen euro verslechterd in 2023 ten opzichte van 2022. Het 'bedrijfsverlies' (terminologie conform template regeringscommissaris) eveneens ten belope van -1,6 miljoen euro daalt sterk met 1,9 miljoen euro, en wordt lichtjes verminderd door een financieel status quo van -25.000 euro in 2023. Ter herinnering: het positief financieel resultaat kwam in 2022 door de verkoop van dollars en de waardering USD-rekening op 31/12 (in totaal ca. 350.000 euro). Het 'resultaat' van 2023 zonder bestemde fondsen (t.b.v. afname van ca. 600.000 euro steunfondsen en O&I-fonds) is minder zwaar negatief en bedraagt aldus -1 miljoen euro, wat lager is dan begroot -0,7 miljoen, maar die iets beter is dan de prognose 2023 van -1,1 miljoen (die werd opgemaakt bij de begroting



2024 in september 2023). O.a. vele bewegingen door beter financieel resultaat, meer overhead, de vrijval van de voorziening, maar daarentegen wat meer werkingskosten, iets lager resultaat productie, hogere defiscalisatie-ontvangsten, etc. t.o.v. prognose 2023.

Er is enerzijds een toename van bedrijfsopbrengsten met 4,3 miljoen euro t.o.v. vorig jaar (o.a. toename van werkingsuitkeringen door de index, toename defiscalisatiemiddelen, inkomsten polikliniek, stijging matching 71 projecten vooral door EWI (en cf. infra DGD werkingskost), maar ook afname van subsidies projecten en overige opbrengsten bv. TT&P CATT en energiecompensatie).

Anderzijds ziet men ook een zeer sterke toename van de bedrijfskosten ten belope van 6,2 miljoen euro. Dat is 1,9 miljoen meer dan de toename van de bedrijfsopbrengsten, wat de daling van het bedrijfsresultaat verklaart. Er is een status quo van de goederen (60), maar wel een stijging van de diensten (61) met 1,4 miljoen euro en de personeelskosten (62) met 5,1 miljoen euro. Verklaringen bij de diensten & diverse zijn voornamelijk vele plussen en minnen, veelal ook project-gerelateerd bij EWI, DGD (o.a. een werkingskost DGD 1,1 miljoen gemacht met de 71-rekening is hier de grootste verklaring) en H, en gerelateerd aan verbruik bij productie en de medische diensten. Wat het ITG betreft enerzijds minder onderhoud & herstellingen, lagere energiekosten (-550.000 euro), anderzijds toename kosten voor verzekeringen, interims, opleidingen, representatie, software & licenties, en consultants. De verklaring bij de bezoldigingen zijn de volledige doorrekening van de indexaties uit 2022, de invoering van het nieuwe loonbeleid personeelskost (beide ca. 10%) samen met het stijgende evolutie personeelskader: de stijgingen zijn quasi gelijkmatig verspreid over ITG, EWI, medische diensten en DGD en externe projecten samen. De personeelsevolutie bestaat uit +1,7 miljoen euro op personeelsenveloppes, +1,1 op medische diensten, en een hogere personeelsallocatiekost onderzoeksprojecten ten belope van +2,3 miljoen euro.

Tot slot nog relevant te vermelden:

- Liquiditeitsratio 2023 is gezakt: 1,21 (is groter dan 1) t.o.v. 1,34 in 2022 en 2021, maar status quo t.o.v. begroot 1,20.
- Besteding investeringsbudget 2023: 527.000 euro of 54%/46% t.o.v. begroot 975.000 euro/ prognose 1,16 miljoen euro. Dit voornamelijk door een verschuiving naar 2024 t.g.v. late factuur t.b.v. 100.000 euro (vervanging knooppunten en wifi punten), allocatie op projectgeld (ELN naar EWI) i.p.v. cofinanciering vanuit ITG (80.000 euro), project Acerta betaling naar 2024 en project Planon op werking (samen 95.000 euro), en tot slot 'achterblijven' van eigen inbreng op Vlaamse Veerkracht (50.000 euro i.p.v. 300.000 euro).
- De resultaatverwerking 2023: onttrekking bestemde fondsen 607.718 euro (O&I-fonds en steunfondsen), met afname overgedragen resultaat -1.024.323 euro naar totaal overgedragen winst van 10.063.846 euro.
- De ESR 2023: totaal ontvangsten/uitgaven 68.561 keur, en eindtoestand met overgedragen resultaat totaal ontvangsten/uitgaven 85.285 keur.

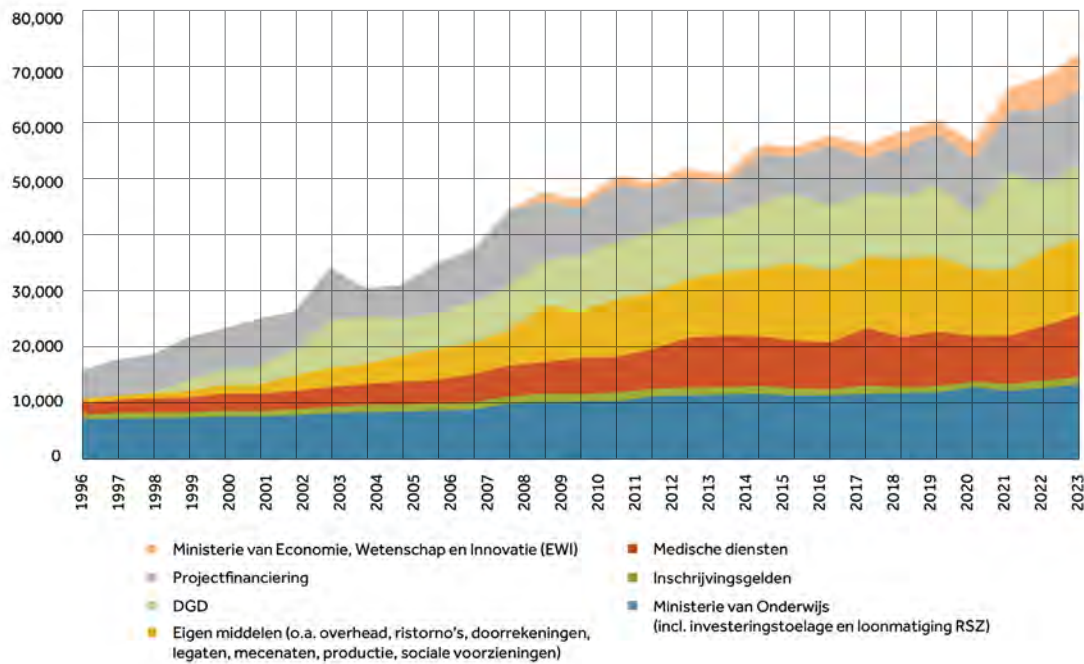
Last but not least is het belangrijk op te merken dat het dossier i.v.m. de 'gederfde' middelen uit het verleden voor de groepsverzekering 'te bereiken doel' (gelijktrekking statuut met universiteiten, maar zonder subsidiëring) nog steeds actueel blijft, in afwachting van mogelijke tegemoetkoming vanuit het Vlaams Fonds voor Lastendelging.

De toelichting bij de jaarrekening in het formaat Nationale Bank zal geüpdatet worden met nazicht door de revisor, met o.a. de toelichtingen bij de pensioenplannen, een vermelding van een recent in 2024 ontvangen legaat, en een vermelding van een mededeling vanwege het RIZIV i.v.m. voorstellen tot regularisaties vorige jaren m.b.t. ARC-overeenkomst. Er werd ook een jaarverslag opgesteld conform model WVV.

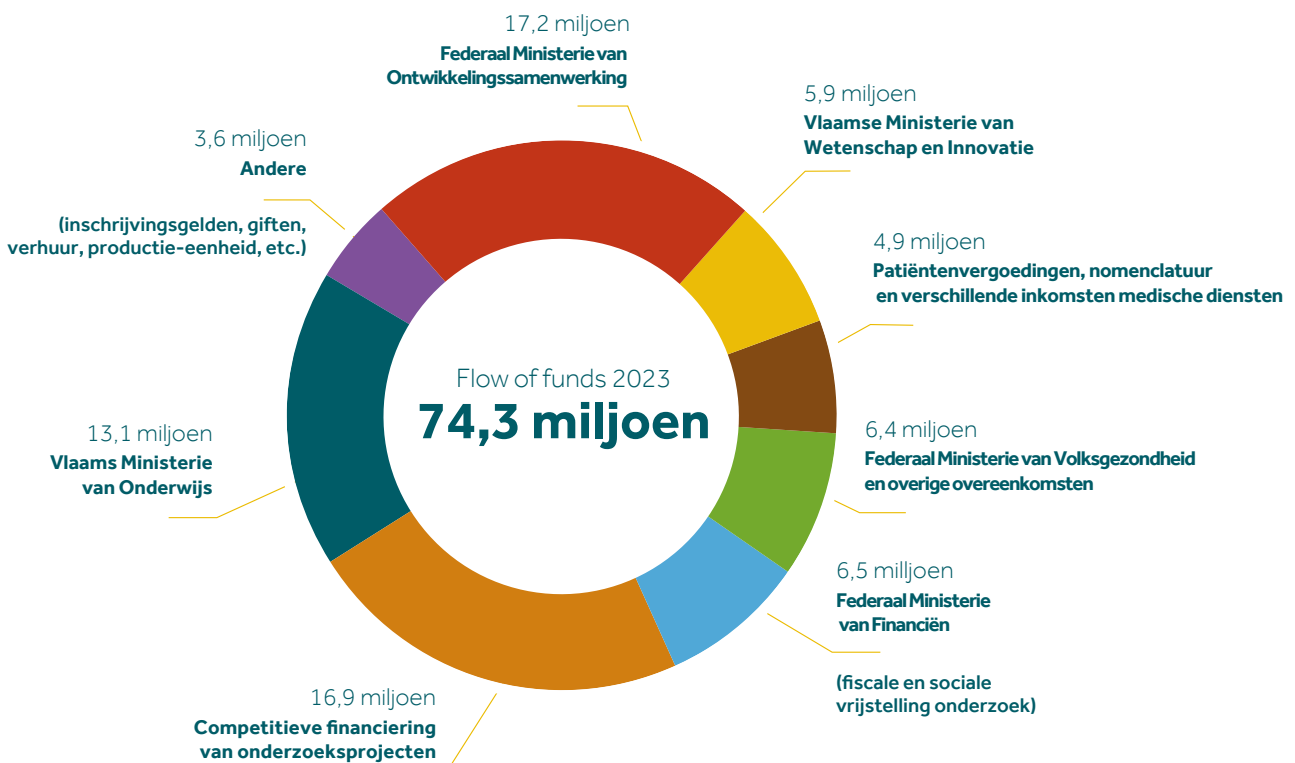
Een uitgebreidere toelichting wordt opgemaakt in de financiële commentaar ten behoeve van de Regeringscommissaris in uitvoering van de beheersovereenkomst Onderwijs en kan later nog bezorgd worden ter informatie.

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

Figuur 19. Evolutie van de verschillende financieringsstromen (extra opbrengsten) van het ITG van 1995 tot en met 2023 (k €).



Figuur 20. Flow of funds 2023.



e. Risicomanagementbeleid

Verantwoordelijke dienst = dienst Kwaliteit

1. Risicobeheersing

De risicobeheersing op het ITG wordt uitgevoerd volgens het Toetsingsmodel Risicomanagement Hoger Onderwijs. In kader van het ITG-beleidsplan 2020-2024 werd in 2020 een evaluatie uitgevoerd met identificatie van de ITG-risico's. In 2022 werd deze analyse verdergezet, waarbij de geïdentificeerde risico's geëvalueerd werden en waarbij de status van beheersmaatregelen werd besproken.

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 managementsysteem voor Kwaliteit, Veiligheid en Milieu dat het mogelijk maakt om ad hoc op nieuwe risico's een antwoord te bieden.

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 (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 auditcomité, single audit en raad van bestuur gerapporteerd.

2. Dynamisch risicobeheersingssysteem (DRBS)

In het kader van de welzijnswetgeving en het geïntegreerd beleid Kwaliteit, Veiligheid, Welzijn en Milieu dient het ITG te beschikken over een DRBS. Dat is een systeem waarbij de risico's in kaart gebracht worden op niveau van organisatie, dienst/werkpost en individu.

Op vlak van het DRBS werd reeds in het verleden in kaart gebracht dat voor het ITG de voornaamste risico's zijn:

- Werken met biologische agentia
- Reizen
- Psychosociale belasting
- Ergonomie

3. Integriteitsbeleid en klachtenbehandeling

De medewerkers, onderzoekers en studenten van het ITG dienen de internationaal erkende standaarden van academische en wetenschappelijke integriteit te respecteren. Meldingen van mogelijke schendingen van wetenschappelijke integriteit worden onafhankelijk door de Commissie Wetenschappelijke Integriteit beoordeeld.

Het ITG beoogt met zijn onderzoeksactiviteiten resultaten die betrouwbaar en reproduceerbaar zijn en die zoveel mogelijk toegankelijk zijn voor de relevante wetenschappelijke onderzoeksgemeenschap. Indien relevant, wordt hierbij vóór de aanvang van het onderzoek de toelating verkregen van een beoordelingscommissie, zoals de interne Institutional Review Board (zie hoger), biobankbeheerder of een externe ethische commissie.

Daarnaast verbinden medewerkers van het ITG zich ertoe op elk ogenblik het vertrouwelijk karakter te vrijwaren van de data waarmee ze in het kader van hun onderwijs, onderzoek of dienstverlening, alsook in hun administratie worden geconfronteerd. In contacten of samenwerkingen met anderen hoeden medewerkers van het ITG zich voor eigenbelang en belangenvermenging.

Meldingen rond integriteit, fraude en klachten

Incidenten rond integriteit, wetenschappelijke integriteit, informatieveiligheid, 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.

Er werden acht meldingen gemaakt over agressie van patiënten tegenover medewerkers van de polikliniek. Deze meldingen werden behandeld door de dienst VWM, in samenwerking met de preventieadviseur psychosociale aspecten en het agressieteam van de polikliniek.

In 2023 werden er geen externe meldingen met betrekking tot integriteit van ITG-medewerkers gemaakt. Er werden geen meldingen met betrekking tot financiële fraude gerapporteerd.

Het ITG heeft in februari 2023 een meldkanaal voor klokkenluiders ingericht en een proces voor opvolging en bescherming van klokkenluiders conform de wetgeving ingericht. Er werden in 2023 geen meldingen genoteerd.

In 2023 werden er geen meldingen gemaakt in verband met schending tegenover wetenschappelijke integriteit. De ITG Commissie Wetenschappelijke Integriteit werd voor drie adviezen geraadpleegd.

f. Audits en evaluaties

Verantwoordelijke dienst = dienst Kwaliteit

1. Externe evaluaties

Hieronder worden de resultaten van de externe audits die gedurende 2023 op het ITG werden uitgevoerd, weergegeven. Er werden geen kritische opmerkingen genoteerd met een directe impact op de continuïteit van onze activiteiten.

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**. In 2023 werd de tweede opvolgaudit aangevraagd en uiteindelijk begin 2024 ingepland. De accreditatiecertificaten blijven geldig tot 2026. Het accreditatie-toepassingsgebied werd behouden.

Directie- en Algemene beheersdiensten

De Directie- en Algemene beheersdiensten zijn sinds 2014 ISO9001 gecertificeerd. In 2023 kregen deze diensten een externe audit in het kader van de verlening van het certificaat. Het certificaat werd behouden en is geldig tot 2026.

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.

Inspectie van de Clinical Trial Site door het FAGG

De Clinical Trial Site (CTS) van het ITG voert klinische studies uit met gezonde vrijwilligers en patiënten met specifieke aandoeningen zoals infectieziekten. De studies worden georganiseerd in samenwerking met academische partners en partners uit de life science-sector. Bij een klinische studie worden deelnemers geselecteerd, behandeld en opgevolgd volgens een streng gereguleerde procedure en internationale richtlijnen voor 'goede klinische praktijken' (GCP). Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) kwam de activiteiten in de CTS inspecteren. Er werden geen kritische of majeure opmerkingen genoteerd. Waar nodig werd een actieplan opgemaakt om mineure opmerkingen en aanbevelingen op te lossen.

2. Interne audits en evaluaties

De ITG-kwaliteitscoördinator is aangeduid als Interne Auditor van de organisatie. Het intern auditprogramma van het ITG wordt 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 auditprogramma 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, risicoanalyses, management reviews, gerapporteerde klachten en afwijkingen, ... Het programma dekt 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 de audits kunnen aanleiding geven tot verbeterpunten, opmerkingen en aanbevelingen in Management Reviews, externe rapportages, ...

In 2023 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, welzijn en milieu

Verantwoordelijke dienst = dienst VWM en directie

Het beleidsplan inzake Veiligheid, Welzijn en Milieu is enerzijds geënt op de kerntaken van het ITG, namelijk onderwijs, onderzoek en dienstverlening en anderzijds op het uitvoeren van risicoanalyses en het formuleren van adviezen om de veiligheidscultuur binnen het ITG verder vorm te geven.

Op basis hiervan wordt jaarlijks, in samenspraak met de directie en de leden van het CPBW, een jaaractieplan geformuleerd. Ondanks een langdurige onderbezetting van de dienst werd alsnog 80% van de vooropgestelde doelstellingen behaald.

1. Veiligheid

In het eerste kwartaal van 2023 lag de focus hoofdzakelijk op de uitwerking en uitrol van een actieplan voortvloeiend uit de resultaten van de welzijnsenquête, afgenomen in 2022. Uit de resultaten kon opgemaakt worden dat er onder andere nood was aan een verduidelijking van de visie en missie van het ITG en een leiderschapstraject voor alle leidinggevenden. Een specifiek actiepoint richting de medewerkers van de polikliniek was het voorzien van

bijkomende ondersteuning wanneer zij werden blootgesteld aan agressie. Dit door de installatie van stille alarmknoppen, het voorzien van de-escalatietrainingen en het oprichten van een buddiesysteem voor psychosociale ondersteuning.

Voortvloeiend uit de aanbevelingen van een externe KVWM-audit werd het proces rond incidentmelding en -analyse geoptimaliseerd en gedigitaliseerd en meer in lijn gebracht met de processen binnen de dienst Kwaliteit. Daarnaast werden samen met de dienst Kwaliteit en Personeelsbeheer de nodige voorbereidingen getroffen voor de lancering van het nieuwe learning management-systeem, voorzien in 2024, zodat alle (nieuwe) medewerkers, onder andere, éénzelfde en kwaliteitsvolle (bio-)veiligheidsopleiding aangeboden krijgen.

Strevend naar een continue verbetering van de interne veiligheidscultuur werd ook in 2023 ingezet op het verder opleiden van de hiërarchische lijn betreffende hun aansprakelijk- en verantwoordelijkheden op vlak van de zeven welzijnsdomeinen.

Op vlak van crisismanagement werd in 2023 een grootschalige brandoefening met externe hulpdiensten ingezet, met succes.

Finaal werden ook verschillende andere risicoanalyses uitgevoerd conform het DRBS. Dit zowel op het niveau van de organisatie, de werkpost als het individu. Zo werd op vlak van het individu de medische risicopostenlijst (exclusief voor CMRH-stoffen) geactualiseerd zodat in de toekomst de medische opvolging door de arbeidsarts nog beter kan aansluiten bij de risico's waaraan een medewerker wordt blootgesteld bij de uitvoering van zijn/haar activiteiten.

2. Veilig reizen

Het ITG zet sterk in op veilig reizen. Samen met Travel Office werd in 2023 een nieuwe veiligheidspartner geselecteerd die reizigers enerzijds helpt met het eenvoudig verzamelen van alle nodige informatie opdat ze veilig kunnen reizen en anderzijds de nodige ondersteuning biedt indien er zich een incident tijdens de dienstreis voordoet. Alle reizigers werden gesensibiliseerd via een plenaire sessie en online met behulp van een uitgebreide informatiepagina op Tropbox.

3. Bioveiligheid

De details in verband met bioveiligheid kunnen teruggevonden worden in het jaarverslag van de bioveiligheidscoördinator dat intern beschikbaar is bij de dienst Veiligheid, Welzijn en Milieu en op het CPBW besproken werd. Samengevat:

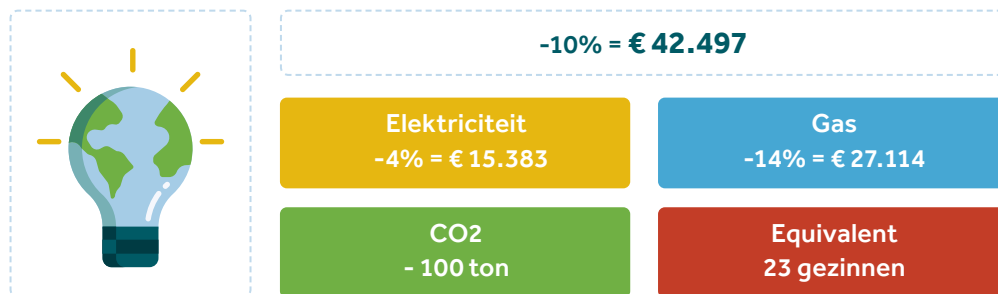
- Bioveiligheidstoelating:
In 2023 werden drie activiteiten geactualiseerd. Daarnaast werd voor de activiteiten van de nieuwe diensten klinische immunologie en experimentele immunologie een toelating voorzien. Dit maakt dat het ITG momenteel beschikt over een geldige bioveiligheidstoelating voor 27 activiteiten.
- Adviesverlening:
 - Renovatie immunologielab
 - Vervanging autoclaven BSL3's
 - Validatiedossier fumigatie ACL3 en BSL3 Virologie

4. Milieu en duurzaam ondernemen

In 2023 namen de energieprijzen weer af tot het niveau van 2021, wat voor het ITG nog steeds een verdubbeling van de jaarlijkse energiekost betekent ten opzichte van de periode 2016 tot 2020. Dankzij energiebesparende maatregelen zoals 19°C aanhouden en energieverlinders vervangen werd in 2023 10% minder energie verbruikt dan in 2022. Die daling is grotendeels te danken aan minder aardgasverbruik voor verwarming, maar voor het eerst was er ook structureel 4% minder elektriciteit verbruikt, meteen ook de duurste energiecomponent. Hier werden een aantal maatregelen in het najaar van 2023 uitgevoerd, zodat de positieve effecten pas in 2024 zichtbaar zullen worden.

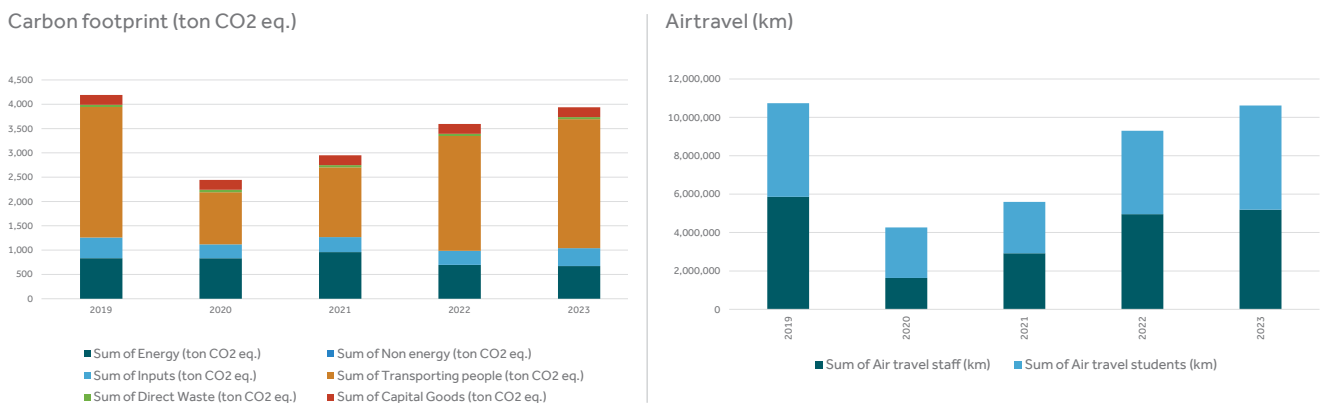
Ook in 2024 blijft de Technisch Beheerder en de werkgroep energie de maatregelen plannen en opvolgen, in samenwerking met de ITG-directie. Daarvoor werd in 2023 cofinanciering gevraagd en toegekend bij een aantal voogdijministers. De projectleider masterplan gebouwen zorgt mee voor de inpassing ervan op de korte en middellange termijn.

Figuur 21. Energiebesparing gerealiseerd in 2023 t.o.v. 2022.



Het aandeel energieverbruik in de ITG-carbon footprint daalde naar 17% (enkel aardgas, 100% aangekochte groene elektriciteit wordt als 'gecompenseerd' beschouwd), terwijl het aandeel uit internationaal reizen steeg naar 67%. Dat is te verklaren doordat de afgelegde vliegkilometers opnieuw toenamen tot 10,6 miljoen km, bijna hetzelfde niveau als in 2019 (pre-COVID). Om de impact van de emissies uit internationaal reizen te beperken werd in 2023 een uitbreiding van het ITG-reisbeleid goedgekeurd. Na een brede bevraging en dialoog met de ITG-reizigers en beheer kunnen ze vanaf 1 januari 2024 aangeven om de CO₂-uitstoot van hun reis te compenseren via een ITG-klimaatfonds.

Figuur 22. Evolutie afgelegde vliegkilometers en Carbon footprint ITG (data carbon footprint 2019 & 2020 werden extern gevalideerd).

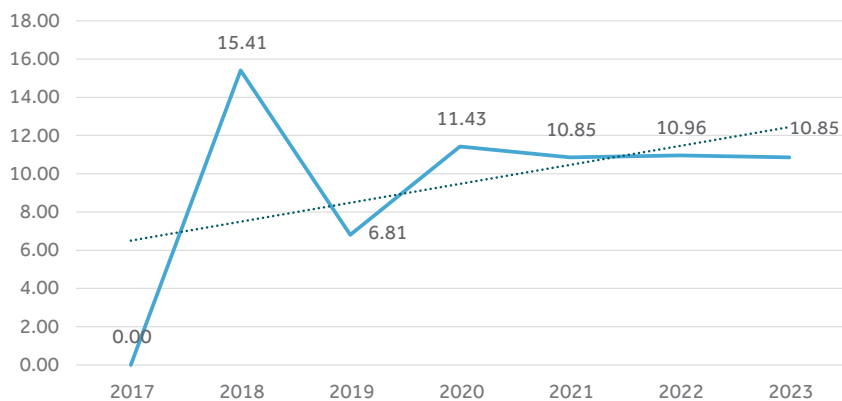


Verder bereidt het ITG zich voor op een nieuwe rapportage-eis vanuit gewijzigde EU-wetgeving: de CSRD²-richtlijn. Voor het boekjaar 2025 moet het financiële verslag aangevuld worden met data over niet-financiële duurzaamheidskwesities die de belangrijkste ITG-belanghebbenden 'materieel' vinden.

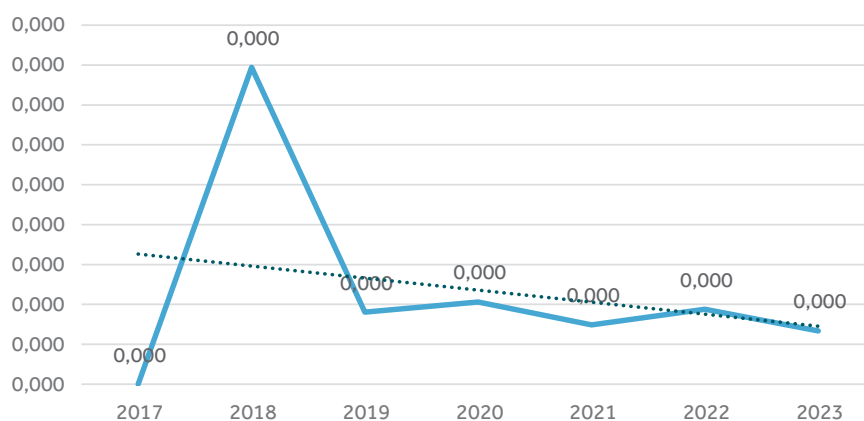
Arbeidsongevallen en incidenten:

Om de evolutie van de arbeidsongevallen te meten wordt gebruik gemaakt van relatieve cijfers zoals de ernst- en de frequentiegraad (Eg en Fg). Bij deze cijfers wordt enkel rekening gehouden met de arbeidsongevallen met tijdelijke arbeidsongeschiktheid en niet met de arbeidsongevallen zonder werkverlet, EHBO en de ongevallen op weg naar of van het werk. De Fg³ is t.o.v. 2022 licht gedaald ten aanzien van een stijging van het aantal gewerkte uren. Ook de Eg⁴ kent een lichte daling door een verlaging van het aantal verloren kalenderdagen ten opzichte van 2022.

Figuur 23. Evolutie van de frequentiegraad van de arbeidsongevallen van ITG-medewerkers van 2017 tot en met 2023.



Figuur 24. Evolutie van de ernstgraad van de arbeidsongevallen van ITG-medewerkers van 2017 tot en met 2023.



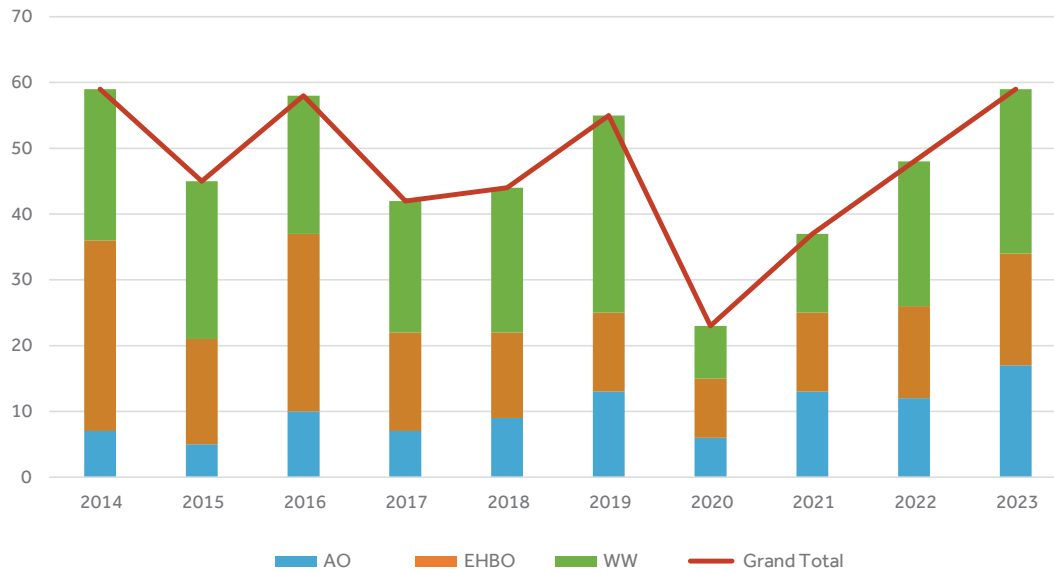
2 The Corporate Sustainability Reporting Directive: RICHTLIJN (EU) 2022/2464 VAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD van 14 december 2022 tot wijziging van Verordening (EU) nr. 537/2014, Richtlijn 2004/109/EG, Richtlijn 2006/43/EG en Richtlijn 2013/34/EU, met betrekking tot duurzaamheidsrapportering door ondernemingen

3 Fg (frequentiegraad) = aantal ongevallen x 1.000.000/aantal uren blootstelling per jaar (Fg = x, waarbij x overeenkomt met het aantal arbeidsongevallen per jaar op ongeveer 600 werknemers)

4 Eg (Ernstgraad) = aantal dagen arbeidsongeschiktheid x 1.000/aantal uren blootstelling per jaar (Eg = 1 komt overeen met 1,5 dag afwezigheid voor alle werknemers)

De arbeidsongevallen werden voornamelijk veroorzaakt door uitglijden, struikelen en vallen, potentiële blootstelling aan biologische agentia en/of lichaamsvloeistoffen, vallen van voorwerpen op ledematen van medewerkers en fysieke overbelasting, goed voor 43 verloren kalenderdagen. Daarnaast werden er 17 EHBO-ongevallen gemeld. De stijging van het aantal gerapporteerde EHBO-incidenten is mede te verklaren door de blijvende toename van de meldingscultuur binnen het ITG. Ieder incident wordt namelijk beschouwd als een kans om te leren en de veiligheid op het ITG te verbeteren.

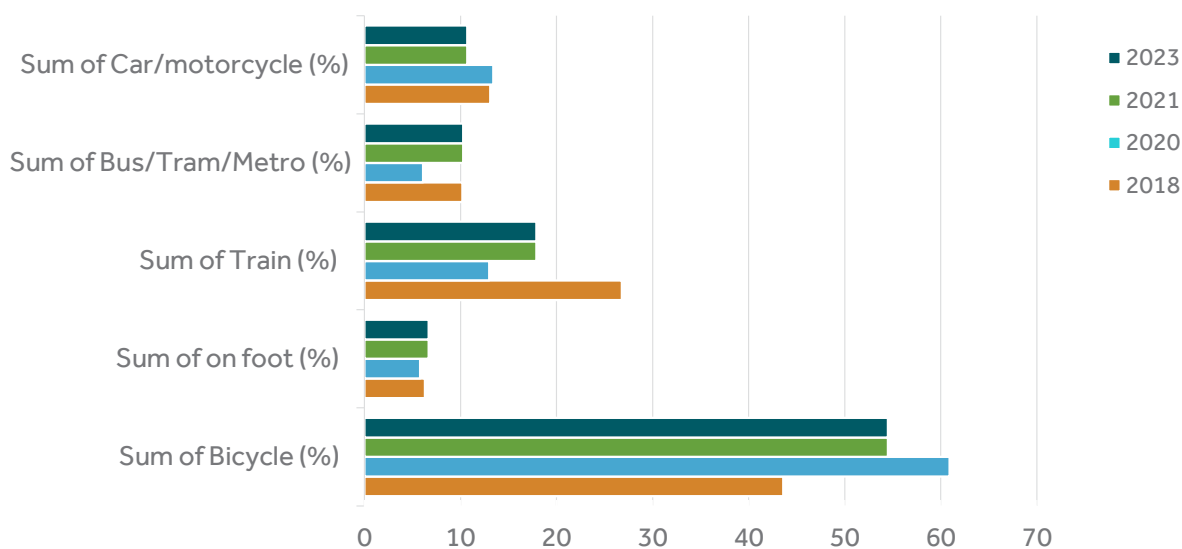
Figuur 25. Evolutie van het aantal incidenten op het ITG van 2014 tot en met 2023.



Ongevallen op weg van of naar het werk:

Op het ITG komt 90% van het personeel met de fiets, te voet of het openbaar vervoer. Dit is op vlak van milieu en duurzaamheid een positief punt maar op vlak van de woon-werkverkeersongevallen soms nefast. 42% procent van alle geregistreerde incidenten waren in 2023 ten gevolge van een woonwerkverkeersongeval. 76% van de woonwerkongevallen in 2023 waren met de fiets, sommigen met ernstige of meervoudige botbreuken en werkverlet als gevolg. Er werden 86 verloren kalenderdagen geteld, wat bijna een verdubbeling is van het aantal verloren kalenderdagen ten opzichte van 2022. Het aantal incidenten zelf is tevens licht gestegen, dit ondanks de sensibiliserende campagnes die het ITG in 2023 organiseerde waaronder de fietshersteldagen en een zichtbaarheidscampagne met fluohesje. Gezien het hoge percentage aan woon-werkincidenten zal het ITG blijven inzetten op het sensibiliseren van medewerkers rond veilige woon-werkverplaatsingen.

Figuur 26. ITG Modal Split, gemeten op diverse tijdstippen (Mobiscan 2018, 2020: Intro CAO 3/12/2019 PC337, 2021: Federale mobiliteitsenquête, 2023 voorbereiding dossier Pendelfonds).



h. Infrastructuur (IT en Gebouwen)

Verantwoordelijke dienst = Technisch Beheer en IT

1. Beheer van gebouwen

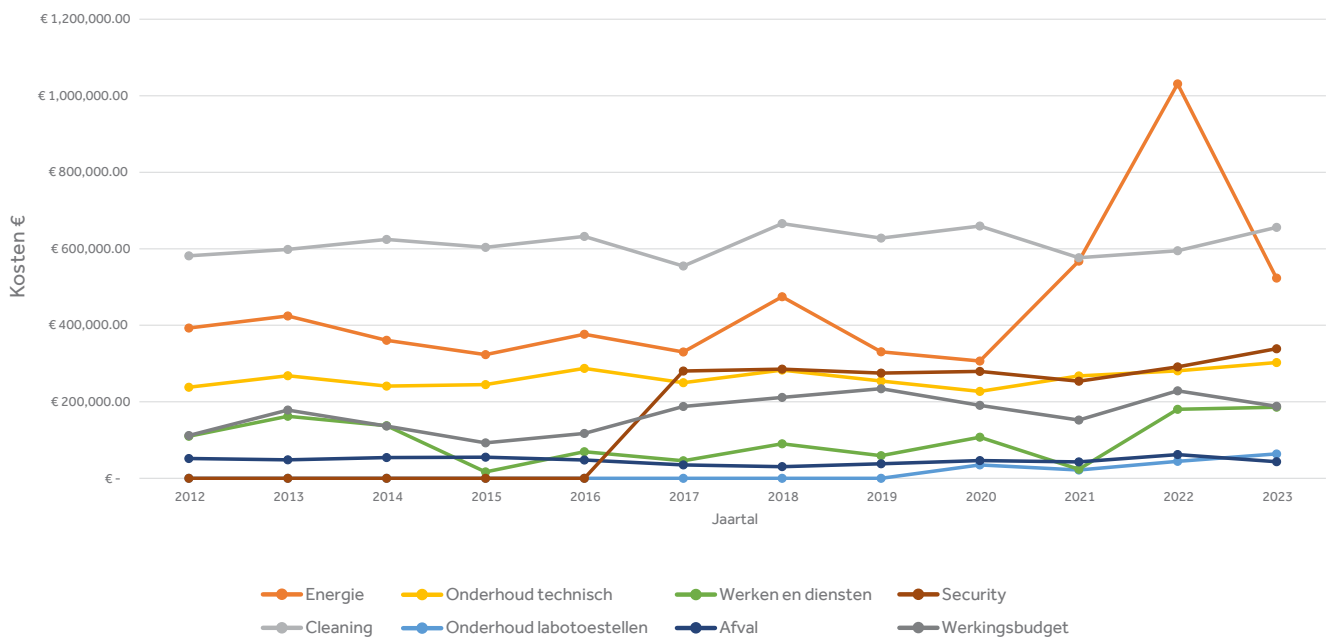
Het gebouwenbeheer van het Instituut voor Tropische Geneeskunde is van cruciaal belang om een optimale leef- en werkomgeving te waarborgen. Het effectieve beheer is essentieel om ervoor te zorgen dat de gebruikers veilig, duurzaam, comfortabel en efficiënt kunnen functioneren. Het goed beheer ervan draagt bij aan het behoud van de structurele integriteit, het minimaliseren van de operationele kosten, het waarborgen van de veiligheid en het verminderen van de ecologische impact. In deze context wordt het beheer van de gebouwen van het Instituut een sleutelfactor in het streven naar een betere arbeidskwaliteit, het efficiënt gebruik van middelen en een duurzame toekomst.

Met dit in het achterhoofd werden in 2023 volgende werken en projecten uitgevoerd:

- De renovatie van een gedeelte van de douches in studentenlogement Napay;
- De aanpassing van de kantoorruimten van de communicatiedienst;
- De plaatsing van zonnepanelen op de daken van de gebouwen Kronenburgstraat 25 en St. Rochusstraat 21;
- De implementatie van een personenalarm in de counseling ruimten van de polikliniek;
- De vervanging van de warmtepomp in Campus Rochus;
- De vervanging van de centrale osmose-installatie;
- Opstart van de aanbestedingsprocedure voor de vervanging van het buitenschrijnwerk en de gevelrenovatie van het gebouw gelegen in de Kronenburgstraat 25 (Campus Mortelmans);
- Aanbesteding en gunning van het contract voor de afvalverwerking;
- Aanbesteding en gunning van het contract voor het tuinonderhoud;
- Openbare publicatie voor de cateringsopdracht;

- Opstellen van een beheersplan Erfgoed;
- Opmaak van een Business Continuity Plan en de renovatie van de HVAC-installatie en de vervanging van de motoren van de hoog beveiligde laboratoria in de St. Rochusstraat 6;
- Vervanging van de autoclaven van de laboratoria Mycobacteriologie en Virologie in de St. Rochusstraat 6
- Renovatie van de Post PCR in gebouw St. Rochusstraat 4;
- Geluidsstudie en -omkasting van de warmtepomp van het Clinical Trial Center;
- Aanbesteding en gunning van de renovatie van het laboratorium Immunologie;
- Aanwerving van een Projectleider Masterplan Gebouwen;
- Plaatsing energiemeters en installatie energiemonitoringssoftware;
- Ombouw ruimte Karibu ter optimalisatie sociale ontmoetingsplaats;
- Vervanging verwarmingsketel en boiler in studentenlogement Napay.

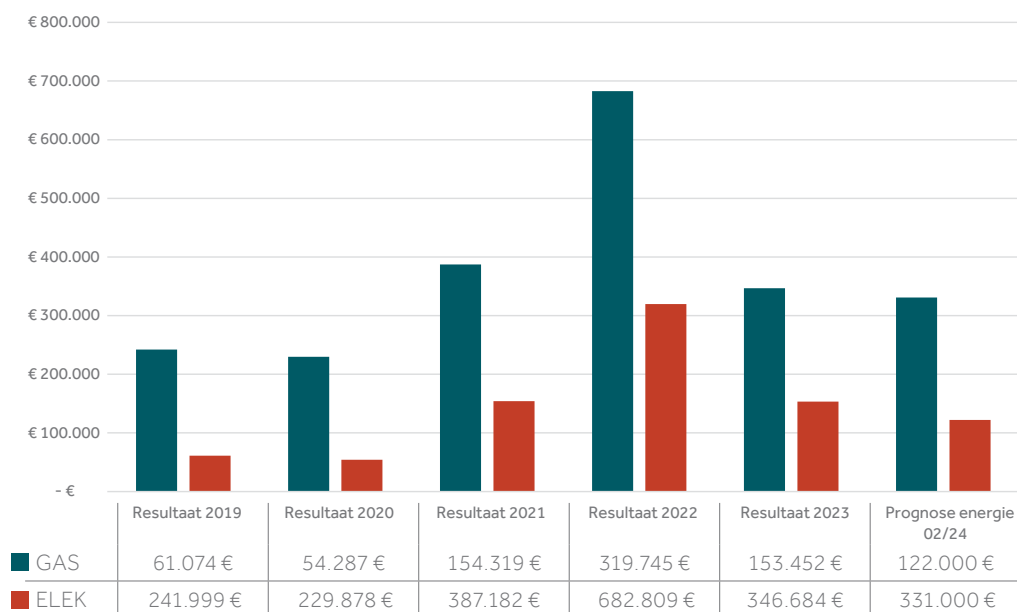
Figuur 27. Evolutie van de verschillende kostenplaatsen Technisch Beheer sinds 2012.



Figuur 28. Evolutie van de totale kosten van de ITG-gebouwen sinds 2012.



Figuur 29. Evolutie van de energiekosten ITG (zonder logementen).



2. IT-infrastructuur

De ICT-dienst van het ITG bouwt, beheert en beveiligd de ICT-infrastructuur en verzorgt de ITG-brede ICT-servicedesk. Daarnaast biedt de dienst ook zakelijke applicaties aan de ITG-medewerkers aan om de kerntaken van het ITG efficiënt en effectief te kunnen uitvoeren.

Naast de uitvoering van de operationele activiteiten en een oplevering van een significant aantal kleinere projecten zijn de voornaamste realisaties in 2023 als volgt te omschrijven:

- De uitrol van het ERP Upgrade-project. Dit project brengt een vernieuwing mee van de kernprocessen purchase-to-pay (Medius), record-to-report (DC1) en het beheer van zakelijke projecten (KRYSS) alsook aanpassingen aan heel wat applicaties die integreren met de ERP, met voorop het financiële datawarehouse.
- De migratie naar het nieuwe sociaal secretariaat (Acerta).
- De bouw van de Test-2-Know-applicatie die de mogelijkheid biedt om SOA-gerelateerde testen aan te bieden aan bepaalde doelgroepen.
- Het bouwen van een aantal interne applicaties (Hello, Claro, Clipp) om uniforme, efficiënte interne processen te organiseren op basis van goed uitgekozen digitaliseringsprojecten.
- Het vernieuwen van de gehele switch infrastructuur met een bijhorende vereenvoudiging in de beheersprocessen.
- Het vernieuwen van de gehele virtualisatie infrastructuur met een ontdebelling over 2 sites om een mogelijke single point of failure te mitigeren.



i. Communicatie en fondsenwerving

Verantwoordelijke dienst = Communicatie

De overkoepelende doelstelling van een gecoördineerde aanpak van interne en externe communicatie is om de reputatie van het ITG te beschermen en uit te bouwen in lijn met de institutionele doeleinden.

Op het vlak van interne communicatie biedt de communicatiedienst het ITG-personeel het kader, de tools, begeleiding en training om intern te communiceren en extern op te treden als ambassadeurs van het instituut. Hierdoor trachten we een communicatieve organisatie te creëren en het besef dat alle ITG-medewerkers bijdragen aan een gemeenschappelijk doel.

Via externe communicatie wil de communicatiedienst het brede publiek en externe doelgroepen laten kennismaken met de volledige waaier aan ITG-activiteiten met de nadruk op het ITG als innoverend kenniscentrum op het gebied van tropische geneeskunde en internationale gezondheid met als doel het bouwen aan de merkbekendheid (brand awareness) en de merkpositionering (brand positioning) van het ITG.

Via fondsenwerving trachten we huidige en toekomstige donateurs ertoe aan te zetten om de kernopdrachten van het ITG financieel te ondersteunen.

1. Wetenschapscommunicatie

Binnen ITG's wetenschapscommunicatiestrategie ligt de focus op het informeren van een zo breed mogelijk nationaal en internationaal publiek over de wetenschaps- en gezondheidsthema's waarin het ITG actief is. Dit doen we door op een toegankelijke manier in contact te treden met het publiek en de dialoog aan te gaan. In mei 2023 namen we hiervoor o.a. deel aan het Nerdland Festival met 20.000 bezoekers, aan Erfgoeddag i.s.m. Stad Antwerpen en organiseerden we in het najaar op het ITG de tentoonstelling 'Kinderen van de Zorg'.

In oktober 2023 lanceerden we de gloednieuwe wetenschapspodcastreeks 'Transmission' die ingaat op belangrijke internationale gezondheidsthema's. Hierin brengen we de verhalen van ITG-onderzoekers en hun collega's aan partnerinstellingen in hun strijd voor wereldwijde gezondheid. We werkten ook explainer video's uit waarin ITG-wetenschappers op een begrijpbare manier gezondheidsvraagstukken beantwoorden.

2. Mediabereik

In 2023 kende het ITG een hoog mediabereik met 1.760 redactionele persvermeldingen⁵, een potentieel bereik van 2,88 miljard artikelweergaves⁶ en een AVE⁷ van € 26,6 miljoen. In vergelijking met 2022 een terugval op alle indicatoren die te verklaren is doordat 2022 een uitzonderlijk hoog aantal persmeldingen (1.100) kende op één onderwerp, mpox. Het relatief lagere potentieel bereik en AVE in verhouding tot het aantal vermeldingen is te wijten aan het feit dat het ITG in 2023 vooral vermeld werd in nationale media met een lager bereik. In 2021 en 2022 waren er meer internationale media met een hoger bereik vertegenwoordigd.

⁵ Het aantal verschijningen in online en gedrukte artikelen. (Bron: Meltwater)

⁶ Aantal (bij benadering) artikelweergaves waar het ITG in verschenen is. (Bron: Meltwater)

⁷ Advertising Value Equivalency (AVE) wordt gebruikt om een waarde toe te kennen aan een verschenen artikel. (Bron: Meltwater)

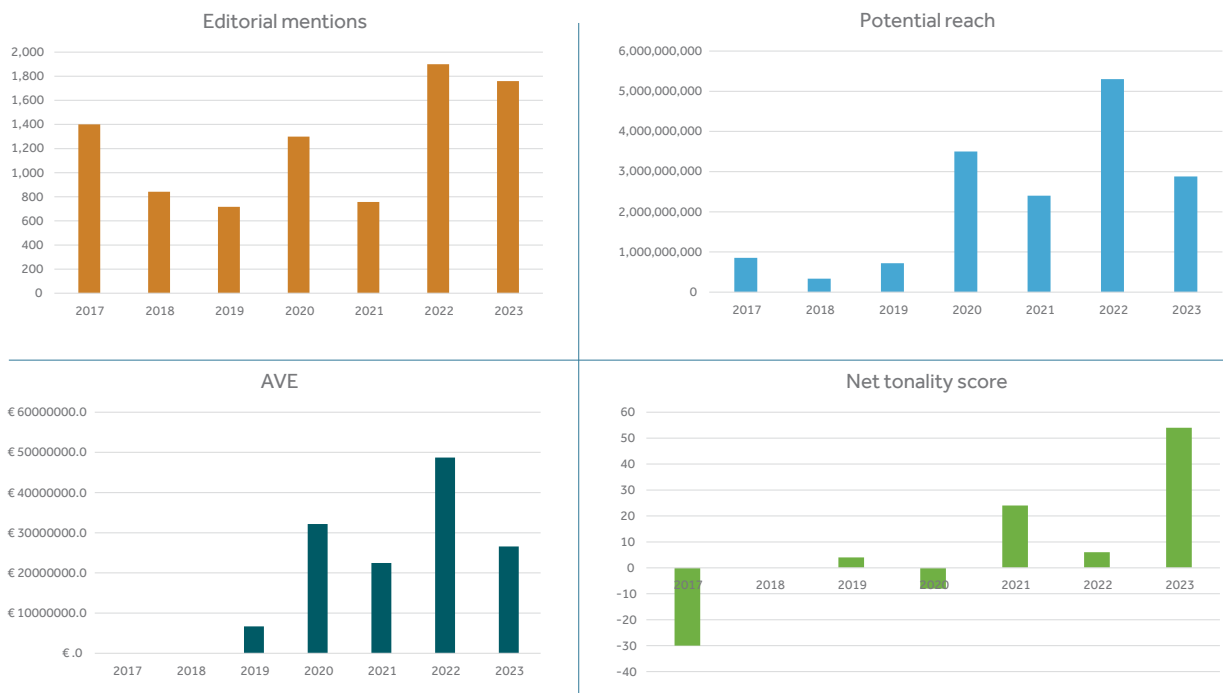
De belangrijkste nieuwsfeiten in 2023 waren 'reisgeneeskunde' en 'exotische steekmuggen in België' en 'mpox en netwerkimmuniteit'. Het zwaartepunt in mediabereik op het vlak van ITG's onderzoeksambities lag voornamelijk op 'opkomende infecties en uitbraken'.

De belangrijkste print- en online media waren Het Nieuwsblad en Gazet van Antwerpen (Mediahuis) en De Morgen (DPG Media). Het sentiment van de artikels was positief met een Net Tonality score van +54.

Het televisie- en radiobereik daalde met 19% t.o.v. 2022. De belangrijkste televisiemedia waren ATV (Mediahuis) en VTM (DPG Media). Voor Radio waren dit Business AM radio, Nostalgie en VRT Radio.

Wereldwijd werd het ITG in 41 landen vermeld wat een daling is van 20% t.o.v. 2022. 93% van het bereik lag in de regio's West-Europa, Noord-Amerika en Zuidoost-Azië. De Verenigde Staten en België kenden het meeste bereik.

Figuur 30. Evolutie van de zichtbaarheid van het ITG in nationale en internationale media.



3. Social media

Het ITG beschikt over 5 sociale-media-accounts: LinkedIn, Facebook, X (Twitter) Nederlandstalig, X (Twitter) Engelstalig en Instagram. Het aantal volgers van al onze accounts steeg in 2023 met 29% t.o.v. 2022. Waarbij ons grootste en belangrijkste account, LinkedIn, gestegen is met 35%. De sterkste stijger is Instagram met 57%.

Engagement en bereik

Naast volgers meten we ook het bereik en het engagement voor onze sociale-mediakanalen, aangezien deze parameters voor een groot deel bepalen hoe hoog we in het algoritme terecht komen, wat neerkomt op hoe vaak onze content getoond wordt aan gebruikers. Het totale bereik op al onze kanalen samen is met bijna 480% gestegen terwijl het engagement (interacties, reacties, dialoog) met 847% gestegen is.

Consistentie en inzetten op video

In 2023 waren twee belangrijke doelen meer consistentie in berichtgeving op social media en inzetten op videocontent. Het aantal posts op onze accounts steeg met 200%. Op LinkedIn was het een stijging van 81% en op Instagram een stijging van 587%.

Wanneer we kijken naar het inzetten op videocontent zien we dat op Facebook onze views met 5.916% gestegen zijn. Bij deze Facebookcijfers is het belangrijk te melden dat daar ook een advertentiecampagne heeft gelopen voor enkele video's gelinkt aan onze podcast Transmission. Ook op Twitter zien we dat het aantal video views met 1.750% gestegen is. Hier liep geen advertentiecampagne.

4. Website

Een belangrijke mijlpaal in 2023 was de vernieuwing van de institutionele website van het ITG (www.itg.be), die gelanceerd werd op 9 januari 2023. Met de nieuwe website werd getracht om de activiteiten van het instituut duidelijk en gericht te presenteren aan de doelgroepen. De website werd gestructureerd op basis van de kernopdrachten van het ITG:

1. Onderzoek: weergave van de hoofdonderzoeklijnen en integratie van de departementsstructuur van het instituut, gekoppeld aan het onderzoeksportaal research.itg.be (integratie Pure-database)
2. Onderwijs: weergave van het opleidingsaanbod en positionering van het ITG als open en wereldwijde campus en referentiepunt in de wetenschap en praktijk van tropische geneeskunde en volksgezondheid (integratie Archie-database)
3. Medische dienstverlening: presentatie en overzicht van de dienstverlening van de gespecialiseerde polikliniek (hiv/soa- en reiskliniek) en integratie van een gesofisticeerde afsprakenflow om het afsprakenproces voor zowel de kliniek als de gebruiker te vergemakkelijken.

Daarnaast werd er een apart luik uitgewerkt rond internationale samenwerking en de partnerschappen van het instituut.

www.itg.be telde 215.000 gebruikers in 2023 en www.wanda.be, onze reisgeneeskunde website, 180.000 gebruikers. In 2023 stapte Google over naar het nieuw Google Analytics 4 (GA4) systeem om websitedata te meten. Een volledig ander systeem waarbij ook nieuwe gegevensmodellen worden gebruikt in vergelijking met het vorige systeem (Universal Analytics) waardoor data-vergelijking met de voorgaande jaren niet meer mogelijk is.

5. Nieuwsbrief

Het aantal inschrijvingen voor onze maandelijkse externe nieuwsbrief steeg in 2023 met 29% tot 5.690.

6. Interne communicatie

Naast de dagelijkse rol die interne communicatie vervult voor de ondersteuning van het management en de andere afdelingen van het ITG, droeg de dienst bij aan deze realisaties in 2023.

- Begeleiding van verandering: we verzorgden de communicatie van de diverse veranderingsprocessen binnen de organisatie, waaronder de lancering van een nieuw ERP-systeem, de start van de interim-directeur en de overstap naar een andere 'travel safety partner' en een nieuw sociaal secretariaat.
- Ondersteuning van diensten bij de organisatie van events: we zorgden voor de organisatie en ondersteuning van diverse interne events, zoals de webinarreeks 'A Date with Science', de EcoHealth seminars en initiatieven van de dienst Veiligheid, Welzijn en Milieu.
- Bevorderen van cultuur en verbinding: enkele voorbeelden daarvan zijn de 'ITG in Gesprekken', de interne lancering van de Transmission podcast en de organisatie van onboardingsdagen voor nieuwe werknemers.
- Optimalisatie van interne communicatiekanalen: in samenwerking met de dienst PMO werd de aanbesteding voor technische aanpassingen aan Tropbox (intranet) voltooid. In samenwerking met IT-afdeling werd het aantal tv-schermen in de organisatie uitgebreid, zodat we meer medewerkers kunnen bereiken.

7. Evenementen en zaalverhuur

In 2023 werkten we een zaalverhuurstrategie uit en hostten hierbij een aantal succesvolle evenementen zoals het FWO Conclaf op 23 en 24 mei, Ziekenhuis voor Ziekenhuis op 13 juni en het EMBA Sustainability Forum op 19 en 20 oktober.

Ook mochten we o.a. Minister van Ontwikkelingssamenwerking Caroline Gennez, DRC-ambassadeur Roxane de Bilderling, Eurocommissaris Jutte Urpilainen en Minister van Onderwijs Ben Weyts op het ITG verwelkomen.

Van 21 tot 23 november 2023 vond het 64^{ste} ITG Colloquium plaats in Nepal met als onderwerp 'Understanding the Global Landscape of Disease Burden in the Context of Climate Change'. Dit organiseerden we samen met onze Nepalese partner Nepal Health Research Council (NHRC). Er waren lezingen van 40 onderzoekers, 12 session chairs, 8 keynote speakers en 21 oral presentations. 324 geregistreerde deelnemers uit 37 landen namen fysiek deel aan het Colloquium en 138 online.

8. Fondsenwerving

In 2023 lag de focus van het Fondsenwervingsteam op het vergroten van de opbrengsten uit donaties. Het aantal donateurs dat een éénmalige of maandelijkse donatie deed verdubbelde. De jaaropbrengst uit donaties bleef in 2023 echter nagenoeg identiek aan die van 2022.

In 2023 werd publiekswerking aan het fondsenwervingspakket toegevoegd. Hiermee stellen we onze troeven open voor een breder publiek: onze wetenschap, ons patrimonium en onze kunst- en academische erfgoedcollecties.

Salesforce

In 2023 werd de analyse opgestart om het Salesforce-platform in gebruik te nemen. Dat maakt het mogelijk om donatorinformatie zoals o.a. schenkersgegevens en donatiepatronen te volgen. Er werden verschillende soorten integraties en koppelingen uitgevoerd om donatorinformatie die voorheen in verschillende systemen beschikbaar was in Salesforce te bundelen en daarmee op één plek beschikbaar te maken.

“Fundraising is all of our business”

Maandelijks wordt een interne mail uitgestuurd met drie actuele oproepen voor wetenschappelijke prijzen, onderzoeks- en onderwijsprojecten. Deze filantropische financieringsmogelijkheden ondersteunen onderzoeks- en onderwijsteams in hun zoektocht naar bijkomende middelen. Het ITG boekte in 2023 opnieuw succes met kandidate Adwine Vanslembrouck, die een Dubois-Brigué-beurs voor tropische pathologie met een waarde van € 50.000 van de Belgische Koninklijke Academie voor Geneeskunde ontving.

Het onderzoeksvoorstel van Myrthe Pareyn ontving in het kader van de KBS (Koning Boudewijnstichting)-oproep van het Fonds Poelmans-Van Meulder een bedrag van € 25.000 voor de implementatie van het project ‘Improving access to diagnostics and treatment for skin diseases to vulnerable populations in Ethiopia’.

Deelname aan het netwerkevenement KBS Steunraad Antwerpen leverde tevens een donatie van € 5.000 van het bedrijf SIPEF/AvH op. Tevens bracht de laatste editie van Antwerp Diner € 41.000 aan donatiegelden op voor het project ‘Test2Know’ van Irith De Baetselier.

Oprichting Marleen Boelaertfonds

In januari 2023 ging de Marleen Boelaert-studiefondscampagne van start. Verschillende interne en externe mediakanalen werden gebruikt om het donatieprogramma voor LMIC (Low or Middle-Income)-studenten te promoten. Er werd in 2023 voldoende financiering opgehaald om in 2024 een eerste Marleen Boelaert-studiebeurs aan een shortcourse-student aan te bieden.

Legaat

Begin 2023 werd het ITG op de hoogte gebracht over de uitkering van een legaat waarin het instituut als begunstigde werd opgenomen. De voorbereidingen tot uitkering van dit legaat werden in de loop van 2023 getroffen en er vonden o.a. gesprekken met de notaris en de overige twee in het testament genoemde goede doelen plaats.

Academische leerstoelen aan het ITG

In mei 2023 keurde het Bestuurscomité de basisprincipes en voorwaarden tot oprichting van een academische leerstoel aan het ITG goed. Vanaf nu kunnen onderzoekers of onderzoeksteams in samenspraak met externe partijen, zoals gefortuneerde particulieren, organisaties of bedrijven, aan tafel gaan zitten om een gezamenlijk onderzoeks- en/of onderwijsproject met maatschappelijke finaliteit uit te werken. De bijdrage van de externe partner in de vorm van een schenking biedt het ITG mogelijkheden om onderzoek uit te voeren dat moeilijk financierbaar is, en/of personeel te bestendigen dat niet voor financiering uit de meer gekende financieringskanalen in aanmerking komt.

Romain De Cock eerbetoon

Op 20 september 2023 hadden we het genoegen om Kevin De Cock en zijn familieleden te verwelkomen tijdens een eerbetoon aan dr. Romain De Cock. Kevin De Cock is de zoon van Romain De Cock Sr. en familie van Firmin De Waele, een filantroop die het ITG in zijn testament opnam en de opbrengst van de verkoop van drie huizen voor het ITG bestemde. Ter ere van de nalatenschap van Dr. Romain De Cock lanceerden we de Romain De Cock-studiebeurs, die jaarlijks wordt toegekend aan een student uit een laag- of middeninkomensland om zich in te schrijven voor een masteropleiding aan het ITG.

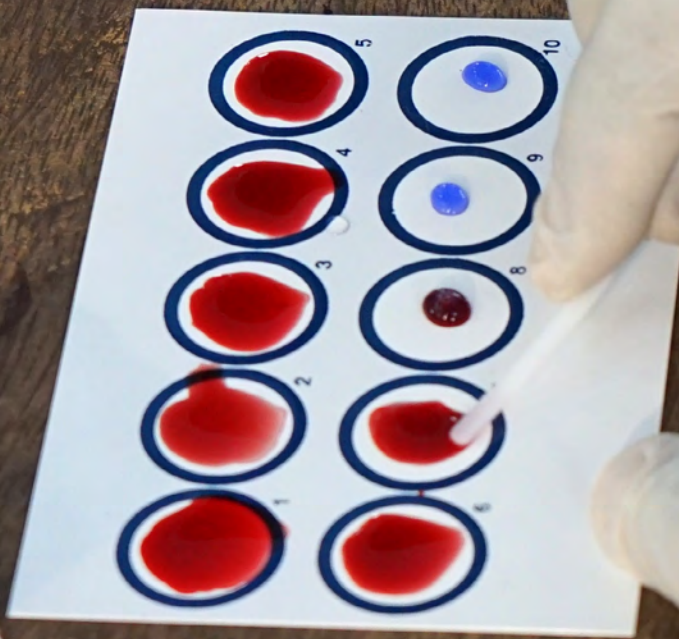
Tentoonstelling Kinderen van de Zorg

In het kader van publiekwerking werd de tentoonstelling Kinderen van de Zorg georganiseerd. De tentoonstelling liep in het najaar van 2023, van 11 september tot zondag 7 januari 2024. Onder leiding van curator Dirk Luyten werden drie partners betrokken bij het project: het Maagdenhuis Museum, de Universiteit Antwerpen en het ITG. Tijdens de tentoonstelling bezochten 1.574 personen het ITG, waaronder 24 scholen met 658 leerlingen. De tentoonstelling was een unieke gelegenheid om een onderbelicht stuk Antwerpse geschiedenis bloot te leggen en de hedendaagse werking van het ITG te belichten. Ze werd zowel intern als extern zeer positief onthaald.



DRC Office

8



8. DRC Office

Sinds eind 2020 heeft het ITG een centrale dienst in DRC. De 'ITG-DRC-dienst' of 'ITM-DRC Office' wordt geleid door de vertegenwoordiger ITG DRC en is samengesteld uit een team van 2 tot 4 wetenschappelijke projectmensen, een logistiek team en een financieel-administratief team. Deze dienst volgt zowel de beleids- als de beheersaspecten van het ITG in DRC op. 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.

In 2023 waren er geen veranderingen wat betreft de partnerorganisaties. Ook het kaderakkoord met DGD in zijn tweede implementatiejaar kende geen noemenswaardige strategische veranderingen.

Het slaapziekteprogramma vergrootte in de loop van 2023 zijn aanwezigheid met een voltijdse epidemioloog en een voltijdse medische dokter.

De lopende mpox-projecten werden voortgezet in dezelfde geografische regio met budgetten van verschillende bronnen grotendeels gemanaged door het DRC Office en met een team van lokaal personeel van ongeveer 4 personen.

De eerste editie van de cursus "Academisch schrijven" werd afgerond in januari 2023 en er vond ook een tweede editie van de cursus plaats. Een evaluatie van deze twee edities zal in 2024 leiden tot een meer aangepaste versie aan de beschikbaarheid van de deelnemers.

Een belangrijke rol van het bureau in Kinshasa is de vertegenwoordiging naar lokale autoriteiten, andere organisaties en bezoekers toe. In 2023 bezocht de Katholieke Universiteit van Leuven, samen met haar zusterorganisatie UCL, Kinshasa. Tijdens dit bezoek bevestigde de KUL dat zij haar samenwerking met Congo, maar ook met instituten zoals het ITG die in Congo een vertegenwoordiging hebben wil versterken.

Bijlagen



9. 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	Bill and Melinda Gates Foundation
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	Principal 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
SSA	Sub-Saharan Africa

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 2018-19, 2019-20, 2020-21, 2021-2022 en 2022-23. 13
- Tabel 2. Aantrekkingskracht masteropleidingen: aantal studenten toegelaten t.o.v. applicaties, 2018-19 tot 2022-23. 14
- Tabel 3. Oorsprong studenten academiejaar 2022-23. 14
- Tabel 4. Studentenaantallen academiejaar 2022-2023; verdeling volgens leeftijdscategorie en geslacht. 15
- Tabel 5. Geannoteerd overzicht van het onderwijsaanbod 2022-2023. 16
- Tabel 6. Geannoteerd overzicht van continue vormingen aan het ITG in 2022-2023. 17
- Tabel 7. Individuele opleidingscontracten en stages: oorsprong en aantallen studenten (2022-2023). 17
- Tabel 8. Overzicht van de outputindicatoren onderwijs (diploma's en getuigschriften) voor de academiejaren 2018-19, 2019-20, 2020-21, 2021-22 en 2022-23. 18
- Tabel 9. Overzicht van de impactindicatoren onderwijs (alumni-werking) voor de jaren 2018, 2019, 2020, 2021 en 2022. 19
- Tabel 10. Overzicht Kritieke Prestatie-Indicatoren, 2020-2023. 25
- Tabel 11. Overzicht van de resultaten van de inputindicatoren voor 2020-2023 28
- Tabel 12. Overzicht van de inkomsten voor onderzoek voor de jaren 2019-2023. 30
- Tabel 13. Aantal onderzoeksprojecten per type voor 2020-2023 samen met het streefcijfer voor 2024. 31
- Tabel 14. Onderzoeksuitgaven volgens geldstroom, 2019-2023. 32
- Tabel 15. Overzicht van de outputindicatoren voor onderzoek (aantal publicaties en projecten) voor 2020-2023 samen met het streefcijfer voor 2024. 33
- Tabel 16. Overzicht van de impactindicatoren voor Onderzoek (aantal publicaties en projecten) in 2020-2023 samen met het streefcijfer voor 2024. 34

• Tabel 17. Structurele EWI-subsidie overeenkomst 2020-2024 inclusief verhoogde subsidie sinds 2021/addendum overeenkomst 2020-2024, besteding periode 01/01/2023-31/12/2023.	38
• Tabel 18. Investeringsubsidie instrumentarium, besteding periode 01/01/2023-31/12/2023.	39
• Tabel 19. (j)PPPs die liepen in 2023.	48
• Tabel 20. Initiatieven en output datahub.....	55
• Tabel 21. Leden kernteam betrokken bij initiatieven datahub.	56
• Tabel 22. Voorstellen in 2023 die ten minste gedeeltelijk steunen op het insectarium.	58
• Tabel 23. Overzicht van de verschillende referentielaboratoria van het ITG samen met de coördinator en de instantie die het laboratorium als referentiecentrum erkent.	60
• Tabel 24. Overzicht van het aantal geaccrediteerde testen voor de verschillende accreditatiecertificaten van 2018 tot en met 2023.	61
• Tabel 25. Overzicht van het aantal geproduceerde diagnostische testen op het ITG van 2019 tot en met 2023.	61
• Tabel 26. Overzicht van de initiële beoordelingsresultaten van de verschillende IRB dossiers in 2023.	64
• Tabel 27. Overzicht van de budgetten voor de medische activiteiten in 2019-2023 samen met het streefcijfer voor 2024.	68
• Tabel 28. Overzicht van de outputindicatoren voor de medische diensten in 2019-2023 samen met het streefcijfer voor 2024.	69
• Tabel 29. Overzicht van de kwaliteitsindicatoren voor de medische diensten in 2019-2023 samen met het streefcijfer voor 2024.	69
• Tabel 30. Overzicht van de resultaten van KPI's in 2019-2023 voor de medische dienstverlening uit het Strategisch Beleidsplan 2020-2024.	70
• Tabel 31. Overzicht van de resultaten van KPI's in 2020 tot en met 2023 voor Capacity Building uit het Strategisch Beleidsplan 2020-2024.	76
• Tabel 32. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalig benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Volksgezondheid.	87
• Tabel 33. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalig benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Biomedische Wetenschappen. (status 31.12.2023).....	97
• Tabel 34. Overzicht van de verschillende diensten en vakgroepen (Nederlandstalige en Engelstalig benaming) en de aangeduide diensthoofden van het Departement Klinische Wetenschappen.	100
• Tabel 35. Overzicht van de verschillende vergaderingen en overlegorganen (2019 -2023).....	104
• Tabel 36. Weergave van het aantal personeelsleden (totaal ITG en per personeelscategorie) samen met de genderverhoudingen (totaal en per personeelscategorie) van 2019 tot en met 2023.....	107
• Tabel 37. Overzicht medische onderzoeken in 2023.	111

c. Lijst met figuren

• Figuur 1. Voorstelling van de 'Directe Impact', 'Sociale Impact' en 'Milieu Impact' van de activiteiten van het ITG in 2022.	9
• Figuur 2. Aantal doctoraatsverdedigingen 2009-2023 volgens M/V-verdeling.....	30
• Figuur 3. Onderzoeksonderwerp van publicaties met hoge wetenschappelijke impact 2023 (KPI-2, n=73). Publicaties werden gecategoriseerd op basis van de Web of Science meso citation topic categorieën.	35
• Figuur 4. Overzicht van de door CTU ondersteunde studies in 2023.....	42
• Figuur 5. Visualisatie werking datahub.	54
• Figuur 6. Nieuw organisatiemodel polikliniek.	67
• Figuur 7. Gemeenschappelijke Strategisch Kader (GSK) met doelstellingen voor de academische actoren binnen de Belgische ontwikkelingssamenwerking.	74
• Figuur 8. Partner trajectory (Bron: Voorstel voor FA5 van Commissie Ontwikkelingssamenwerking).....	78
• Figuur 9. Partner trajectory – gradual scale (Bron: Voorstel voor FA5 van Commissie Ontwikkelingssamenwerking).....	79
• Figuur 10. Kaart met partnerinstellingen van ontwikkelingssamenwerking (FA5/DGD en Vlaanderen).....	81
• Figuur 11. Voorstelling van de verschillende beleids- en adviesorganen van het ITG.....	102
• Figuur 12. Voorstelling van de ITG-organisatiestructuur.	105
• Figuur 13. Evolutie van het aantal personeelsleden (totaal en per personeelscategorie) van 1996 tot en met 2023.	108
• Figuur 14. Grafische weergave van de genderverhoudingen in 2023 per personeelscategorie op 31/12/2023.	108
• Figuur 15. Voorstelling van de verdeling van de verschillende nationaliteiten onder het ITG-personeel op 31/12/2023.	109
• Figuur 16. Voorstelling van de spreiding van de nationaliteiten van bijna 9% van het ITG-personeel op 31/12/2023.	109
• Figuur 17. Procentueel aantal werknemers dat vertrekt per jaar ten opzichte van het totale gemiddeld aantal werknemers in dat jaar.	110
• Figuur 18. Overzicht van het gemiddeld aantal opleidingsdagen per voltijds equivalent (vte) sinds 2014 (Bron: sociale balansen).	110
• Figuur 19. Evolutie van de verschillende financieringsstromen van het ITG van 1995 tot en met 2023.....	115
• Figuur 20. Flow of funds 2023.	116
• Figuur 21. Energiebesparing gerealiseerd in 2023 t.o.v. 2022.	122
• Figuur 22. Evolutie afgelegde vliegkilometers en Carbon footprint ITG (data carbon footprint 2019 & 2020 werd extern gevalideerd).	123
• Figuur 23. Evolutie van de frequentiegraad van de arbeidsongevallen van ITG-medewerkers van 2017 tot en met 2023.	124

- Figuur 24. Evolutie van de ernstgraad van de arbeidsongevallen van ITG-medewerkers van 2017 tot en met 2023. 124
- Figuur 25. Evolutie van het aantal incidenten op het ITG van 2014 tot en met 2023. 125
- Figuur 26. ITG Modal Split, gemeten op diverse tijdstippen (Mobiscan 2018, 2020: Intro CAO 3/12/2019 PC337, 2021: Federale mobiliteitsenquête, 2023 voorbereiding dossier Pendelfonds)..... 126
- Figuur 27. Evolutie van de verschillende kostenplaatsen Technisch Beheer sinds 2012..... 128
- Figuur 28. Evolutie van de totale kosten van de ITG-gebouwen sinds 2012. 128
- Figuur 29. Evolutie van de energiekosten ITG (zonder logementen). 129
- Figuur 30. Evolutie van de zichtbaarheid van het ITG in nationale en internationale media.....131

d. Overzichtslijsten Kritieke Prestatie-indicatoren onderzoek 2023

KPI-1 ISI publicaties met JIF \geq 5 (n=140)

1. Acotchéou PE, Affo MA, Dansou J, Delvaux T, Saizonou ZJ. La pratique contraceptive moderne chez les adolescentes au Bénin: Tendances, déterminants et perspectives / Modern contraceptive use among adolescents in Benin: trends, determinants and prospects. *Sex Reprod Hlth Matters*. 2023;31(5):47.
2. Alenichev A, Kingori P, Grietens KP. Reflections before the storm: the AI reproduction of biased imagery in global health visuals. *Lancet Glob Health*. 2023;11(10):E1496-E8.
3. Amancha G, Celis Y, Irazabal J, Falconi M, Villacis K, Thekkur P, et al. High levels of antimicrobial resistance in *Escherichia coli* and *Salmonella* from poultry in Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*. 2023;47:9.
4. Amare GA, Mekonnen GG, Kassa M, Addisu A, Kendie DA, Tegegne B, et al. First report of cutaneous leishmaniasis caused by *Leishmania donovani* in Ethiopia. *Parasites Vectors*. 2023;16(1):9.
5. Angelo KM, Smith T, Camprubí-Ferrer D, Balerdi-Sarasola L, Menéndez MD, Servera-Negre G, et al. Epidemiological and clinical characteristics of patients with monkeypox in the GeoSentinel Network: a cross-sectional study. *Lancet Infect Dis*. 2023;23(2):196-206.
6. Apers H, Van Praag L, Nöstlinger C, Agyemang C. Interventions to improve the mental health or mental well-being of migrants and ethnic minority groups in Europe: A scoping review. *Camb Prism Glob Ment Health*. 2023;10:25.
7. Arinik N, Van Bortel W, Boudoua B, Decoupes R, Busani L, Interdonato R, et al. An annotated dataset for event-based surveillance of antimicrobial resistance. *Data in Brief*. 2023;46:8.
8. Badejo O, Noestlinger C, Wouters E, Laga M, Okonkwo P, Jwanle P, et al. Understanding why and how youth-friendly health services improve viral load suppression among adolescents and young people living with HIV in Nigeria: realist evaluation with qualitative comparative analysis. *BMJ Glob Health*. 2023;8(9):16.

9. Baert S, De Buyser S, Van Belle S, Gemmel P, Rousseau C, Roelens K, et al. Factors Related to Police Reporting in Sexual Assault Care Centers: Are We Underestimating the Role of Support Persons? *Violence Against Women*. 2023;27.
10. Baert S, Fomenko E, Machiels A, Bicanic I, Van Belle S, Gemmel P, et al. Mental health of sexual assault victims and predictors of their use of support from in-house psychologists at Belgian sexual assault care centres. *Eur J Psychotraumatol*. 2023;14(2):13.
11. Bebe DN, Kwilu FN, Mavila A, Mafuta EM, Mangalu JM, Jessani NS, et al. Making health insurance responsive to citizens: the management of members' complaints by mutual health organisations in Kinshasa, Democratic Republic of Congo. *BMJ Glob Health*. 2023;7(SUPPL_6):16.
12. Benová L. Empowering local researchers toward using local data to identify local health priorities: A reflection on three cohorts of the course "Write your own paper using Demographic and Health Survey data on reproductive and child health". *J Glob Health*. 2023;13:4.
13. Benová L, Semaan A, Afolabi BB, Amongin D, Babah OA, Dioubate N, et al. Obstetric referrals, complications and health outcomes in maternity wards of large hospitals during the COVID-19 pandemic: a mixed methods study of six hospitals in Guinea, Nigeria, Uganda and Tanzania. *BMJ Open*. 2023;13(9):14.
14. Berendes DM, Fagerli K, Kim S, Nasrin D, Powell H, Kasumba IN, et al. Survey-Based Assessment of Water, Sanitation, and Animal-Associated Risk Factors for Moderate-to-Severe Diarrhea in the Vaccine Impact on Diarrhea in Africa (VIDA) Study: The Gambia, Mali, and Kenya, 2015-2018. *Clin Infect Dis*. 2023;76:S132-S9.
15. Berens-Riha N, Andries P, Aerssens A, Ledure Q, van der Beken Y, Heyndrickx L, et al. Five accelerated schedules for the tick-borne encephalitis vaccine FSME-Immun® in last-minute travellers: an open-label, single-centre, randomized controlled pilot trial. *J Travel Med*. 2023;10.
16. Berens-Riha N, Bracke S, Rutgers J, Burm C, Van Gestel L, Hens M, et al. Persistent morbidity in Clade IIb mpox patients: interim results of a long-term follow-up study, Belgium, June to November 2022. *Eurosurveillance*. 2023;28(7):8.
17. Bero DM, da Silva EE, de Sousa IP, Nhassengo SA, Machado RS, Bauhofer AFL, et al. Enterovirus detection in stool samples from Mozambican children with acute gastroenteritis. *Acta Trop*. 2023;238:5.
18. Boodman C, Gupta N, Nelson CA, van Griensven J. Bartonella quintana Endocarditis: A Systematic Review of Individual Cases. *Clin Infect Dis*. 2023:8.
19. Boodman C, van Griensven J, Gupta N, Diro E, Ritmeijer K. Anticipating visceral leishmaniasis epidemics due to the conflict in Northern Ethiopia. *Plos Neglect Trop Dis*. 2023;17(3):3.
20. Bou-Orm I, deVos P, Diaconu K. Experiences of communities with Lebanon's model of care for non-communicable diseases: a cross-sectional household survey from Greater Beirut. *BMJ Open*. 2023;13(9):12.
21. Brosius I, Van Dijck C, Coppens J, Vandenhove L, Bangwen E, Vanroye F, et al. Presymptomatic viral shedding in high-risk mpox contacts: A prospective cohort study. *J Med Virol*. 2023;95(5):8.

22. Camara O, Camara M, Falzon LC, Ilboudo H, Kaboré J, Compaoré CFA, et al. Performance of clinical signs and symptoms, rapid and reference laboratory diagnostic tests for diagnosis of human African trypanosomiasis by passive screening in Guinea: a prospective diagnostic accuracy study. *Infect Dis Poverty*. 2023;12(1):14.
23. Casas-Sanchez A, Ramaswamy R, Perally S, Haines LR, Rose C, Aguilera-Flores M, et al. The *Trypanosoma brucei* MISP family of invariant proteins is co-expressed with BARP as triple helical bundle structures on the surface of salivary gland forms, but is dispensable for parasite development within the tsetse vector. *PLoS Pathog*. 2023;19(3):36.
24. Chhim S, Te VNR, Buffel V, van Olmen J, Chham S, Long S, et al. Healthcare usage and expenditure among people with type 2 diabetes and/or hypertension in Cambodia: results from a cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2023;13(1):14.
25. Coppens J, Vanroye F, Brosius I, Liesenborghs L, van Henten S, Vanbaelen T, et al. Alternative sampling specimens for the molecular detection of mpox (formerly monkeypox) virus. *J Clin Virol*. 2023;159:4.
26. Cornet L, Durieu B, Baert F, D'Hooge E, Colignon D, Meunier L, et al. The GEN-ERA toolbox: unified and reproducible workflows for research in microbial genomics. *GigaScience*. 2023;12:10.
27. Cuella-Martin I, Ngabonziza JCS, Torrea G, Meehan CJ, Mulders W, Ushizimpumu B, et al. Rifampicin resistance conferring mutations among *Mycobacterium tuberculosis* strains in Rwanda. *Int J Mycobact*. 2023;12(3):274-81.
28. de Regt AK, Anand K, Ciupka K, Bender F, Gatterdam K, Putschli B, et al. A conserved isoleucine in the binding pocket of RIG-I controls immune tolerance to mitochondrial RNA. *Nucleic Acids Res*. 2023;51(21):11893-910.
29. de Rooij ML, Lynen L, Decroo T, Henriquez-Trujillo AR, Boyles T, Jacobs BKM. The therapeutic threshold in clinical decision-making for TB. *Int Health*. 2023;15(6):615-22.
30. Denouel A, Brandel JP, Peckeu-Abboud L, Seilhean D, Bouaziz-Amar E, Quadrio I, et al. Prospective 25-year surveillance of prion diseases in France, 1992 to 2016: a slow waning of epidemics and an increase in observed sporadic forms. *Eurosurveillance*. 2023;28(50):12.
31. Derendinger B, Dippenaar A, de Vos M, Huo S, Alberts R, Tadokera R, et al. Bedaquiline resistance in patients with drug-resistant tuberculosis in Cape Town, South Africa: a retrospective cohort. *Lancet Microbe*. 2023;4(12):E972-E82.
32. Domagalska MA, Barrett MP, Dujardin JC. Opinion Drug resistance in *Leishmania*: does it really matter? *Trends Parasitol*. 2023;39(4):251-9.
33. Duamor CT, Hampson K, Lankester F, Lugelo A, Changalucha J, Lushasi KS, et al. Integrating a community-based continuous mass dog vaccination delivery strategy into the veterinary system of Tanzania: A process evaluation using normalization process theory. *One Health*. 2023;17:10.
34. Dub T, Mäkelä H, Van Kleef E, Leblond A, Mercier A, Hénaux V, et al. Epidemic intelligence activities among national public and animal health agencies: a European cross-sectional study. *Bmc Public Health*. 2023;23(1):13.
35. Dubail A, Lejuste FX, Bottieau E, Koopmansch C. A suspicious subcutaneous nodule in a woman with a history of breast carcinoma. *Ann Pathol*. 2023;43(1):65-8.

36. Dusadeepong R, Delvallez G, Cheng S, Meng SD, Sreng N, Letchford J, et al. Phylogenomic investigation of an outbreak of fluoroquinolone-resistant *Salmonella enterica* subsp. *enterica* serovar Paratyphi A in Phnom Penh, Cambodia. *Microb Genomics*. 2023;9(3):12.
37. Elomrani S, Utz B, De Brouwere V, Kajjoune I, Assarag B. Avortement au Maroc et virage au drame : femmes et professionnels de santé en parlent ! Une étude transversale mixte à Agadir. *Sex Reprod Hlth Matters*. 2023;31(5):32.
38. Emukule GO, Osoro E, Nyawanda BO, Ngere I, Macharia D, Bigogo G, et al. Healthcare-seeking behavior for respiratory illnesses in Kenya: implications for burden of disease estimation. *Bmc Public Health*. 2023;23(1):13.
39. Enbiale W, Bekele A, Manaye N, Seife F, Kebede Z, Gebremeskel F, et al. Subcutaneous mycoses: Endemic but neglected among the Neglected Tropical Diseases in Ethiopia. *Plos Neglect Trop Dis*. 2023;17(9):12.
40. Ezema A, Caputo M, Semaan A, Benova L, Liang ST, Hirschhorn LR. Stress and safety of maternal and newborn healthcare workers early in the COVID-19 pandemic: a repeat cross-sectional analysis from a global online survey from March 2020 to March 2021. *BMJ Open*. 2023;13(8):10.
41. Falay D, Hardy L, Bonebe E, Mattheus W, Ngbonda D, Lunguya O, et al. Intestinal carriage of invasive non-typhoidal *Salmonella* among household members of children with *Salmonella* bloodstream infection, Kisangani, DRC. *Front Microbiol*. 2023;14:9.
42. Fikre H, Teklehaimanot E, Mohammed R, Mengistu M, Abebe B, van Griensven J, et al. Atypical Mucocutaneous Leishmaniasis Presentation Mimicking Rectal Cancer. *Case Rep Infect Dis*. 2023;2023:4.
43. Fouogue JT, Semaan A, Smekens T, Day LT, Filippi V, Mitsuaki M, et al. Length of stay and determinants of early discharge after facility-based childbirth in Cameroon: analysis of the 2018 Demographic and Health Survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):12.
44. Fracasso G, Grillini M, Grassi L, Gradoni F, da Rold G, Bertola M. Effective Methods of Estimation of Pathogen Prevalence in Pooled Ticks. *Pathogens*. 2023;12(4):9.
45. Francis MF, Vianney SJM, Heitz-Tokpa K, Kreppel K. Risks of snakebite and challenges to seeking and providing treatment for agro-pastoral communities in Tanzania. *PLoS One*. 2023;18(2):22.
46. Gabriel S, Dorny P, Saelens G, Dermauw V. Foodborne Parasites and Their Complex Life Cycles Challenging Food Safety in Different Food Chains. *Foods*. 2023;12(1):27.
47. Gestels Z, Manoharan-Basil SS, Kenyon C. Doxycycline post exposure prophylaxis could select for cross-resistance to other antimicrobials in various pathogens: An in silico analysis. *Int J STD AIDS*. 2023;34(13):962-8.
48. Gils T, Kamele M, Madonsela T, Bosman S, Ngubane T, Joseph P, et al. Implementation of the advanced HIV disease care package with point-of-care CD4 testing during tuberculosis case finding: A mixed-methods evaluation. *PLoS One*. 2023;18(12):18.
49. Gupta N, Boodman C, Jouego CG, van den Broucke S. Doxycycline vs azithromycin in patients with scrub typhus: a systematic review of literature and meta-analysis. *BMC Infect Dis*. 2023;23(1):12.

50. Hassane-Harouna S, Braet SM, Decroo T, Camara LM, Delamou A, de Bock S, et al. Face mask sampling (FMS) for tuberculosis shows lower diagnostic sensitivity than sputum sampling in Guinea. *Ann Clin Microbiol Antimicrob.* 2023;22(1):7.
51. Hensen B, Floyd S, Phiri MM, Schaap A, Sigande L, Simuyaba M, et al. The impact of community-based, peer-led sexual and reproductive health services on knowledge of HIV status among adolescents and young people aged 15 to 24 in Lusaka, Zambia: The Yathu Yathu cluster-randomised trial. *PLoS Med.* 2023;20(4):21.
52. Heyerdahl LW, Dielen S, Dodion H, Van Riet C, Nguyen T, Simas C, et al. Strategic silences, eroded trust: The impact of divergent COVID-19 vaccine sentiments on healthcare workers' relations with peers and patients. *Vaccine.* 2023;41(4):883-91.
53. Heylen DJA, Kumsa B, Kimbita E, Frank MN, Muhanguzi D, Jongejan F, et al. Tick-borne pathogens and body condition of cattle in smallholder rural livestock production systems in East and West Africa. *Parasites Vectors.* 2023;16(1):12.
54. Hobeika A, Stauffer MHT, Dub T, van Bortel W, Beniston M, Bukachi S, et al. The values and risks of an Intergovernmental Panel for One Health to strengthen pandemic prevention, preparedness, and response. *Lancet Glob Health.* 2023;11(8):E1301-E7.
55. Hofkens N, Gestels Z, Abdellati S, De Baetselier I, Gabant P, Martin A, et al. Microbisporicin (NAI-107) protects *Galleria mellonella* from infection with *Neisseria gonorrhoeae*. *Microbiol Spectr.* 2023:12.
56. Holm-Hansen CC, Lund S, Skytte TB, Molenaar J, Steensgaard CN, Mohd UA, et al. Neonatal mortality and video assessment of resuscitation in four district hospitals in Pemba, Tanzania. *Pediatr Res.* 2023:10.
57. Huits R, Angelo KM, Amatya B, Barkati S, Barnett ED, Bottieau E, et al. Clinical Characteristics and Outcomes Among Travelers With Severe Dengue: A GeoSentinel Analysis. *Ann Intern Med.* 2023;176(7):940-+.
58. Huyst V, Dewinter J, Noens I, Platteau T, Tsoumanis A. Measuring the prevalence of autistic traits in a cohort of adults living with HIV or taking HIV pre-exposure prophylaxis and mapping safer-sex barriers and facilitators: a study protocol. *BMJ Open.* 2023;13(9):10.
59. Ilombe G, Matangila JR, Lulebo A, Mutombo P, Linsuke S, Maketa V, et al. Malaria among children under 10 years in 4 endemic health areas in Kisantu Health Zone: epidemiology and transmission. *Malar J.* 2023;22(1):11.
60. Ingelbeen B, Valia D, Phanzu DM, van der Sande MAB, Tinto H. Setting a realistic AWaRe target for primary care antibiotic use in LMICs. *Lancet Infect Dis.* 2023;23(2):152-3.
61. Jara M, Arevalo J, Llanos-Cuentas A, Van den Broeck F, Domagalska MA, Dujardin JC. Unveiling drug-tolerant and persister-like cells in *Leishmania braziliensis* lines derived from patients with cutaneous leishmaniasis. *Front Cell Infect Microbiol.* 2023;13:11.
62. Jones HS, Hensen B, Musemburi S, Chinyanganya L, Takaruza A, Chabata S, et al. Temporal trends in, and risk factors for, HIV seroconversion among female sex workers accessing Zimbabwe's national sex worker programme, 2009-19: a retrospective cohort analysis of routinely collected HIV testing data. *Lancet HIV.* 2023;10(7):E442-E52.
63. Jongen VW, Reyniers T, van der Loeff MS, Smekens T, Hoornenborg E, van den Elshout M, et al. Trajectories of PrEP use among men who have sex with men: a pooled analysis of two prospective, observational cohort studies. *J Int AIDS Soc.* 2023;26(7):10.

64. Kadio K, Ly A, Ouédraogo A, Ahmed MAA, Yaya S, Gagnon MP. "if we don't regroup, hunger will kill us...": a qualitative study on measures of physical distancing during covid-19 among internally displaced persons in Burkina Faso. *Front Sociol.* 2023;8:8.
65. Kagaruki GB, Mahande MJ, Mayige MT, Kreppel KS, Ngadaya ES, Haydon D, et al. The effectiveness of interventions to reduce cardio-metabolic risk factors among regular street food consumers in Dar es Salaam, Tanzania: The pre-post findings from a cluster randomized trial. *PLoS One.* 2023;18(11):18.
66. Kariuki JW, Jacobs J, Ngogang MP, Howland O. Antibiotic use by poultry farmers in Kiambu County, Kenya: exploring practices and drivers of potential overuse. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2023;12(1):11.
67. Kattenberg JH, Fernandez-Miñope C, van Dijk NJ, Allcca LL, Guetens P, Valdivia HO, et al. Malaria Molecular Surveillance in the Peruvian Amazon with a Novel Highly Multiplexed Plasmodium falciparum AmpliSeq Assay. *Microbiol Spectr.* 2023;11(2):21.
68. Kemlin D, Gemander N, Depickère S, Olislagers V, Georges D, Waegemans A, et al. Humoral and cellular immune correlates of protection against COVID-19 in kidney transplant recipients. *Am J Transplant.* 2023;23(5):649-58.
69. Kenyon C, Gestels Z, Vanbaelen T, Abdellati S, van den Bossche D, De Baetselier I, et al. Doxycycline PEP can induce doxycycline resistance in Klebsiella pneumoniae in a Galleria mellonella model of PEP. *Front Microbiol.* 2023;14:8.
70. Kenyon C, Herrmann B, Hughes G, de Vries HJC. Management of asymptomatic sexually transmitted infections in Europe: towards a differentiated, evidence-based approach. *Lancet Reg Health-Eur.* 2023;34:1-10.
71. Kingori P, Grietens KP, Abimbola S, Ravinetto R. Uncertainties about the quality of medical products globally: lessons from multidisciplinary research. *BMJ Glob Health.* 2023;6(SUPPL_3):3.
72. Künzler-Heule P, Schmidt AJ, Fierz K, Battegay M, Engberg S, Kouyos RD, et al. Exploring group differences in the response to a sexual risk reduction intervention to prevent hepatitis C virus reinfection in HIV-infected MSM: a mixed-methods study. *Aids Care-Psychol Socio-Med Asp Aids-Hiv.* 2024;36(4):442-51.
73. Liesenborghs L, Huyst V, Van Dijck C, Rutgers J, De Baetselier I, Kenyon C, et al. Urethritis Without Skin Lesions as the Primary Manifestation of Mpox Virus Infection. *Eur Urol.* 2023;83(4):378-9.
74. Lopez M, Martinez A, Bustos YC, Thekkur P, Nair D, Verdonck K, et al. Antibiotic consumption in secondary and tertiary hospitals in Colombia: national surveillance from 2018-2020. *Rev Panam Salud Publica.* 2023;47:8.
75. Macé C, Nikiema JB, Sarr OS, Hamuli PC, Marini RD, Neci RC, et al. The response to substandard and falsified medical products in francophone sub-Saharan African countries: weaknesses and opportunities. *J Pharm Policy Pract.* 2023;16(1):4.
76. Macharia PM, Banke-Thomas A, Benová L. Advancing the frontiers of geographic accessibility to healthcare services. *Communications Med.* 2023;3(1):4.
77. Makio A, Widdowson MA, Ambala P, Ozwara H, Munyua P, Hunsperger E. Flavivirus Antibodies Reactive to Zika Virus Detected in Multiple Species of Nonhuman Primates in Kenya, 2008-2017. *Vector-Borne Zoonotic Dis.* 2023;23(7):393-6.

78. Manzambi EZ, Mbuka GB, Ilombe G, Takasongo RM, Tezzo FW, Marquetti MD, et al. Behavior of Adult *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* in Kinshasa, DRC, and the Implications for Control. *Trop Med Infect Dis.* 2023;8(4):12.
79. Marchal B, Michielsen J, Mirzoev T, Paina L, Van Belle S. Editorial: Urban health: the next frontier for health policy and systems research. *Front Public Health.* 2023;11:3.
80. Martens M, van Olmen J, Wouters E, Boateng D, Van Damme W, Van Belle S. Using the multiple streams model to elicit an initial programme theory: from policy dialogues to a roadmap for scaling up integrated care. *BMJ Glob Health.* 2023;8(9):14.
81. Masquillier C, Cosaert T. Facilitating access to primary care for people living in socio-economically vulnerable circumstances in Belgium through community health workers: towards a conceptual model. *BMC Prim Care.* 2023;24(1):17.
82. Masunaga Y, Ribera JM, Nguyen TT, de Vries DH, Grietens KP. Why Communities Participate in Malaria Elimination Projects: Case Studies from Vietnam, Laos, and Cambodia. *J Dev Stud.* 2023;59(11):1670-82.
83. Mayoyo EM, Criel B, Michielsen J, Chuy D, Coppieters Y, Chenge F. Mental health care in the city of Lubumbashi, Democratic Republic of the Congo: Analysis of demand, supply and operational response capacity of the health district of Tshamilemba. *PLoS One.* 2023;18(4):22.
84. Melkamu R, Berhane N, Jacobs BKM, Mohammed R, Kassa M, Yeshanew A, et al. PCR for detection of *Leishmania donovani* from microscopically negative tissue smears of suspected patients in Gondar, Ethiopia. *Plos Neglect Trop Dis.* 2023;17(2):13.
85. Mertes H, Rezende AM, Brosius I, Naesens R, Michiels J, deBlock T, et al. Tecovirimat Resistance in an Immunocompromised Patient With Mpox and Prolonged Viral Shedding. *Ann Intern Med.* 2023;176(8):1141-3.
86. Mesic A, Decroo T, Florence E, Ritmeijer K, van Olmen J, Lynen L. Systematic review on cumulative HIV viraemia among people living with HIV receiving antiretroviral treatment and its association with mortality and morbidity. *Int Health.* 2023;18.
87. Millimouno TM, Dioubaté N, Niane H, Diallo MC, Maomou C, Sy T, et al. Effect of the COVID-19 pandemic on maternal and neonatal health services in three referral hospitals in Guinea: an interrupted time-series analysis. *Reprod Health.* 2023;20(1):13.
88. Millimouno TM, Meessen B, van de Put W, Garcia M, Camara BS, Christou A, et al. How has Guinea learnt from the response to outbreaks? A learning health system analysis. *BMJ Glob Health.* 2023;8(2):22.
89. Mohammed R, Melkamu R, Pareyn M, Abdellati S, Bogale T, Engidaw A, et al. Detection of asymptomatic *Leishmania* infection in blood donors at two blood banks in Ethiopia. *Plos Neglect Trop Dis.* 2023;17(3):12.
90. Mueller R, Balint M, Hardes K, Hollert H, Klimpel S, Knorr E, et al. RNA interference to combat the Asian tiger mosquito in Europe: A pathway from design of an innovative vector control tool to its application. *Biotechnol Adv.* 2023;66:13.
91. Mukadi-Bamuleka D, Bulabula-Penge J, Jacobs BKM, De Weggheleire A, Edidi-Atani F, Mambu-Mbika F, et al. Head-to-head comparison of diagnostic accuracy of four Ebola virus disease rapid diagnostic tests versus GeneXpert® in eastern Democratic Republic of the Congo outbreaks: a prospective observational study. *EBioMedicine.* 2023;91:10.

92. Mukadi-Bamuleka D, Mambu-Mbika F, De Weggheleire A, Edidi-Atani F, Bulabula-Penge J, Mfumu MMK, et al. Efficiency of Field Laboratories for Ebola Virus Disease Outbreak during Chronic Insecurity, Eastern Democratic Republic of the Congo, 2018-2020. *Emerg Infect Dis.* 2023;29(1):e1-e9.
93. Mustafa UK, Kreppel KS, Brinkel J, Sauli E. Digital Technologies to Enhance Infectious Disease Surveillance in Tanzania: A Scoping Review. *Healthcare.* 2023;11(4):22.
94. Mustafa UK, Sauli E, Brinkel J, Kreppel KS, Viennet E. Health professionals' knowledge on dengue and health facility preparedness for case detection: A cross-sectional study in Dar es Salaam, Tanzania. *Plos Neglect Trop Dis.* 2023;17(11):21.
95. Nadia R, Vicky C, Ruxana S, Oderay G, Yudira S, Rafael L, et al. Pooling Triple Site Samples to Detect Sexually Transmitted Infections Can Also Be Implemented in Cuba by Using the Sacace Neisseria gonorrhoeae/Chlamydia trachomatis/Mycoplasma genitalium/Trichomonas vaginalis Real-TM Kit. *Open Forum Infect Dis.* 2023;10(4):2.
96. Natama HM, Moncunill G, Vidal M, Rouamba T, Aguilar R, Santano R, et al. Associations between prenatal malaria exposure, maternal antibodies at birth, and malaria susceptibility during the first year of life in Burkina Faso. *Infect Immun.* 2023:20.
97. Nguyen T, Boey L, Van Riet C, Dielen S, Dodion H, Giles-Vernick T, et al. Embracing context: Lessons from designing a dialogue-based intervention to address vaccine hesitancy. *Front Public Health.* 2023;11:7.
98. Ochieng JB, Powell H, Sugerman CE, Omoro R, Ogwel B, Juma J, et al. Epidemiology of Enteroaggregative, Enteropathogenic, and Shiga Toxin-Producing Escherichia coli Among Children Aged ≤ 5 Years in 3 Countries in Africa, 2015-2018: Vaccine Impact on Diarrhea in Africa (VIDA) Study. *Clin Infect Dis.* 2023;76:S77-S86.
99. Olayide P, Alexandersson E, Tzfidia O, Lenman M, Gisel A, Stavolone L. Transcriptome and metabolome profiling identify factors potentially involved in pro-vitamin A accumulation in cassava landraces. *Plant Physiol Biochem.* 2023;199:12.
100. Pierneef L, Malaviya P, van Hooij A, Sundar S, Singh AK, Kumar R, et al. Field-friendly anti-PGL-I serosurvey in children to monitor Mycobacterium leprae transmission in Bihar, India. *Front Med.* 2023;10:10.
101. Pitta J, Bezerra MF, Fernandes D, Block TD, Novaes AD, de Almeida AMP, et al. Genomic Analysis of Yersinia pestis Strains from Brazil: Search for Virulence Factors and Association with Epidemiological Data. *Pathogens.* 2023;12(8):14.
102. Platteau T, Herrijgers C, Florence E, Poels K, Verboon P, Apers L, et al. Drug behaviors, sexually transmitted infection prevention, and sexual consent during chemsex: insights generated in the Budd app after each chemsex session. *Front Public Health.* 2023;11:6.
103. Priotto G, Franco JR, Lejon V, Buscher P, Matovu E, Ndung'u J, et al. Target product profile: Trypanosoma brucei gambiense test for low-prevalence settings. *Bull World Health Organ.* 2023;101(8):541-5.
104. Priotto G, Franco JR, Lejon V, Büscher P, Matovu E, Ndungu J, et al. WHO target product profiles: four diagnostic tests needed in the effort to eliminate African trypanosomiasis. *Bull World Health Organ.* 2023;101(8):546-8.

105. Putturaj M, Van Belle S, Krumeich A, Ns P, Engel N. "It's like asking for a necktie when you don't have underwear": Discourses on patient rights in southern Karnataka, India. *Int J Equity Health*. 2023;22(1):14.
106. Rahmalia A, Poespoprodjo JR, Landuwulang CUR, Ronse M, Kenangalem E, Burdam FH, et al. Adherence to 14-day radical cure for *Plasmodium vivax* malaria in Papua, Indonesia: a mixed-methods study. *Malar J*. 2023;22(1):16.
107. Reyniers T, Babo SAY, Ouedraogo M, Kanta I, Agbegnigan LE, Rojas D, et al. Strategies to improve PrEP uptake among West African men who have sex with men: a multi-country qualitative study. *Front Public Health*. 2023;11:10.
108. Rezende TMT, Macera G, Heyndrickx L, Michiels J, Coppens S, Thibaut HJ, et al. Validation of a Reporter Cell Line for Flavivirus Inhibition Assays. *Microbiol Spectr*. 2023;11(2):10.
109. Rigouts L, Keyzers J, Rabab R, Fissette K, van Deun A, de Jong BC. GeneXpert MTB/RIF Ultra performance to detect uncommon *rpoB* mutations in *Mycobacterium tuberculosis*. *BMC Res Notes*. 2023;16(1):5.
110. Rodríguez WB, Mirabal M, Van der Stuyft P, Padrón TG, Fonseca V, Castillo RM, et al. The Potential of Surveillance Data for Dengue Risk Mapping: An Evaluation of Different Approaches in Cuba. *Trop Med Infect Dis*. 2023;8(4):23.
111. Rotsaert A, Ogara C, Mwanga-Amumpaire J, Kekitiinwa AR, Musiime V, Najjingo E, et al. Acceptability of a new 4-in-1 Abacavir/Lamivudine/Lopinavir/Ritonavir paediatric fixed-dose combination: the caregiver-child dyads' perspective. *Ther Adv Infect Dis*. 2023;10:13.
112. Rotsaert A, Smekens T, Vuylsteke B, van der Loeff MS, Hensen B, Nöstlinger C, et al. Patterns of PrEP and condom use among PrEP users in Belgium: a web-based longitudinal study. *Bmc Public Health*. 2023;23(1):13.
113. Rovira-Vallbona E, Kattenberg JH, Hong NV, Guetens P, Imamura H, Monsieurs P, et al. Molecular surveillance of *Plasmodium falciparum* drug-resistance markers in Vietnam using multiplex amplicon sequencing (2000-2016). *Sci Rep*. 2023;13(1):11.
114. Roy L, Cloots K, Uranw S, Rai K, Bhattarai NR, Smekens T, et al. The ongoing risk of *Leishmania donovani* transmission in eastern Nepal: an entomological investigation during the elimination era. *Parasites Vectors*. 2023;16(1):11.
115. Rupasinghe P, Driesen M, Vereecken J, de Jong BC, Rigouts L. Re-evaluation of critical concentrations of antituberculosis fluoroquinolones in the *Mycobacteria Growth Indicator Tube 960* system. *Int J Mycobact*. 2023;12(3):316-23.
116. Snobre J, Villellas MC, Coeck N, Mulders W, Tzfadia O, de Jong BC, et al. Bedaquiline- and clofazimine- selected *Mycobacterium tuberculosis* mutants: further insights on resistance driven largely by Rv0678. *Sci Rep*. 2023;13(1):11.
117. Som SV, Wieringa FT, Ponce MC, Polman K, Dakurah P, Duncan D, et al. Association of both Water, Sanitation and Hygiene (WASH) and Infant and Young Child Feeding (IYCF) practices with childhood malnutrition in Lao PDR: a cross-sectional study of the 2017 Lao Social Indicator Survey II. *BMJ Open*. 2023;13(10):9.
118. Ssenyonjo A, Wanduru P, Omoluabi E, Waiswa P. The 'decolonization of global health' agenda in Africa: harnessing synergies with the continent's strategic aspirations. *Eur J Public Health*. 2023;33(3):358-9.

119. Sterie AC, Potthoff S, Erdmann A, Burner-Fritsch IS, Aluh DO, Schneiders ML. Dimensions of Researcher Vulnerability in Qualitative Health Research and Recommendations for Future Practice. *Int J Qual Meth.* 2023;22:13.
120. Te VNR, Chhim S, Buffel V, Van Damme W, van Olmen J, Ir P, et al. Evaluation of Diabetes Care Performance in Cambodia Through the Cascade-of-Care Framework: Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health Surveill.* 2023;9:14.
121. Thibaut V, Eric F, Christophe V, Achilleas T, Laumen JGE, Sheeba MBS, et al. Effect on the Resistome of Dual vs Monotherapy for the Treatment of Neisseria gonorrhoeae: Results From a Randomized Controlled Trial (ResistAZM Trial). *Open Forum Infect Dis.* 2023;10(10):8.
122. Tshomba AO, Mukadi-Bamuleka D, De Weggheleire A, Tshiani OM, Kayembe CT, Mbala-Kingebeni P, et al. Cost-effectiveness of incorporating Ebola prediction score tools and rapid diagnostic tests into a screening algorithm: A decision analytic model. *PLoS One.* 2023;18(10):21.
123. Tun NN, Smithuis F, Tun NL, Min M, Hlaing MMM, van Olmen J, et al. Near point-of-care HIV viral load testing: Cascade after high viral load in suburban Yangon, Myanmar. *PLoS One.* 2023;18(4):15.
124. Upadhaya S, Acharya J, Zolfo M, Nair D, Kharel M, Shrestha A, et al. Has Data Quality of an Antimicrobial Resistance Surveillance System in a Province of Nepal Improved between 2019 and 2022? *Trop Med Infect Dis.* 2023;8(8):13.
125. Valia D, Kouanda JS, Ingelbeen B, Derra K, Kaboré B, Kiemdé F, et al. Healthcare seeking outside healthcare facilities and antibiotic dispensing patterns in rural Burkina Faso: A mixed methods study. *Trop Med Int Health.* 2023;28(5):391-400.
126. Van Belle S, Abejirinde IO, Ssenyonjo A, Srinivas PN, Hebbar P, Marchal B. How to develop a realist programme theory using Margaret Archer's structure-agency-culture framework: The case of adolescent accountability for sexual and reproductive health in urban resource-constrained settings. *Evaluation.* 2023;29(3):259-75.
127. Van Dijck C, Laumen JGE, de Block T, Abdellati S, De Baetselier I, Tsoumanis A, et al. The oropharynx of men using HIV pre-exposure prophylaxis is enriched with antibiotic resistance genes: A cross-sectional observational metagenomic study. *J Infect.* 2023;86(4):329-37.
128. van Griensven J, Dorlo TP, Diro E, Costa C, Burza S. The status of combination therapy for visceral leishmaniasis: an updated review. *Lancet Infect Dis.* 2024;24(1):e36-e46.
129. van Henten S, Bialfew F, Hassen S, Tilahun F, van Griensven J, Abdela SG. Treatment of Cutaneous Leishmaniasis with Sodium Stibogluconate and Allopurinol in a Routine Setting in Ethiopia: Clinical and Patient-Reported Outcomes and Operational Challenges. *Trop Med Infect Dis.* 2023;8(8):14.
130. Van Landeghem E, Dielen S, Semaan A, Rotsaert A, Vanhamel J, Masquillier C, et al. Insights into barriers and facilitators in PrEP uptake and use among migrant men and transwomen who have sex with men in Belgium. *Bmc Public Health.* 2023;23(1):13.
131. van Woerden WF, van de Pas R, Curtain J. Post-growth economics: a must for planetary health justice. *Global Health.* 2023;19(1):6.

132. Vanbaelen T, Manoharan-Basil SS, Kenyon C. Doxycycline Postexposure Prophylaxis Could Induce Cross-Resistance to Other Classes of Antimicrobials in *Neisseria gonorrhoeae*: An In Silico Analysis. *Sex Transm Dis.* 2023;50(8):490-3.
133. Vanhooren M, Stoefs A, van den Broucke S, Van Esbroeck M, Demuyser T, Kindt S. Intestinal helminthic infections: a narrative review to guide the hepatogastro-enterologist. *Acta Gastro-Enterol Belg.* 2023;86(3):460-73.
134. Vargas I, Mogollón-Pérez AS, Eguiguren P, Samico I, Bertolotto F, López-Vázquez J, et al. Lessons learnt from the process of designing care coordination interventions through participatory action research in public healthcare networks of six Latin American countries. *Health Res Policy Syst.* 2023;21(1):17.
135. Vujkovic A, Ha M, de Block T, van Petersen L, Brosius I, Theunissen C, et al. Diagnosing Viral Infections Through T-Cell Receptor Sequencing of Activated CD8 T Cells. *J Infect Dis.* 2024;229(2):507-16.
136. Whitworth HS, Baisley KJ, Nnko S, Irani J, Aguirre-Beltran A, Changalucha J, et al. Associations between age of menarche, early sexual debut and high-risk sexual behaviour among urban Tanzanian schoolgirls: A cross-sectional study. *Trop Med Int Health.* 2023;28(3):237-46.
137. Younoussa A, Samidine SN, Bergeman AT, Piubello A, Attoumani N, Grillone SH, et al. Protocol, rationale and design of BE-PEOPLE (Bedaquiline enhanced exposure prophylaxis for LEprosy in the Comoros): a cluster randomized trial on effectiveness of rifampicin and bedaquiline as post-exposure prophylaxis of leprosy contacts. *BMC Infect Dis.* 2023;23(1):9.
138. Zethof S, Christou A, Benova L, Beyuo TK, van Roosmalen J, van den Akker T. Out of sight, out of mind? Evidence from cross-sectional surveys on hidden caesarean sections among women with stillbirths in Ghana, 2007 and 2017. *BMJ Glob Health.* 2023;8(6):13.
139. Zortman I, de Garine-Wichatitsky M, Arsevska E, Dub T, Van Bortel W, Lefrançois E, et al. A social-ecological systems approach to tick bite and tick-borne disease risk management: Exploring collective action in the Occitanie region in southern France. *One Health.* 2023;17:9.
140. Zsurka G, Appel MLT, Nastaly M, Hallmann K, Hansen N, Nass D, et al. Loss of the Immunomodulatory Transcription Factor BATF2 in Humans Is Associated with a Neurological Phenotype. *Cells.* 2023;12(2):14.

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 (n=73 of 23.4%)

1. Affun-Adegbulu C, Cosaert T, Meudec M, Michiels J, van de Pas R, Van Belle S, et al. Decolonisation initiatives at the Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium: ready for change? *BMJ Glob Health.* 2023;8(5):8.
2. Aguilar GR, Swetschinski LR, Weaver ND, Ikuta KS, Mestrovic T, Gray AP, et al. The burden of antimicrobial resistance in the Americas in 2019: a cross-country systematic analysis. *Lancet Regional Health-Americas.* 2023;25:16.

3. Alenichev A, Kingori P, Grietens KP. Reflections before the storm: the AI reproduction of biased imagery in global health visuals. *Lancet Glob Health*. 2023;11(10):E1496-E8.
4. Angelo KM, Smith T, Camprubí-Ferrer D, Balerdi-Sarasola L, Menéndez MD, Servera-Negre G, et al. Epidemiological and clinical characteristics of patients with monkeypox in the GeoSentinel Network: a cross-sectional study. *Lancet Infect Dis*. 2023;23(2):196-206.
5. Apers H, Noestlinger C, Van Praag L. Explanatory Models of (Mental) Health Among Sub-Saharan African Migrants in Belgium: A Qualitative Study of Healthcare Professionals' Perceptions and Practices. *Cult Med Psychiatr*. 2023;47(4):878-97.
6. Awuor AO, Ogwel B, Powell H, Verani JR, Sow SO, Hossain MJ, et al. Antibiotic-Prescribing Practices for Management of Childhood Diarrhea in 3 Sub-Saharan African Countries: Findings From the Vaccine Impact on Diarrhea in Africa (VIDA) Study, 2015-2018. *Clin Infect Dis*. 2023;76:S32-S40.
7. Bartholomeeusen K, Daniel M, LaBeaud DA, Gasque P, Peeling RW, Stephenson KE, et al. Chikungunya fever. *Nat Rev Dis Primers*. 2023;9(1):21.
8. Bates BR, Carrasco-Tenezaca M, Mendez-Trivino AM, Mendoza LE, Nieto-Sanchez C, Baus EG, et al. Identifying Barriers and Facilitators for Home Reconstruction for Prevention of Chagas Disease: An Interview Study in Rural Loja Province, Ecuador. *Trop Med Infect Dis*. 2023;8(4):15.
9. Berendes DM, Fagerli K, Kim S, Nasrin D, Powell H, Kasumba IN, et al. Survey-Based Assessment of Water, Sanitation, and Animal-Associated Risk Factors for Moderate-to-Severe Diarrhea in the Vaccine Impact on Diarrhea in Africa (VIDA) Study: The Gambia, Mali, and Kenya, 2015-2018. *Clin Infect Dis*. 2023;76:S132-S9.
10. Brosius I, Van Dijck C, Coppens J, Vandenhove L, Bangwen E, Vanroye F, et al. Presymptomatic viral shedding in high-risk mpox contacts: A prospective cohort study. *J Med Virol*. 2023;95(5):8.
11. Camprubí-Ferrer D, Cobuccio L, Van Den Broucke S, Balerdi-Sarasola L, Genton B, Bottieau E, et al. Clinical evaluation of BioFire® multiplex-PCR panel for acute undifferentiated febrile illnesses in travellers: a prospective multicentre study. *J Travel Med*. 2023;30(3):8.
12. Cheah PK, Jalloh MB, Cheah PK, Ongkili D, Schneiders ML, Osterrieder A, et al. Experiences, coping strategies and perspectives of people in Malaysia during the COVID-19 pandemic. *Bmc Public Health*. 2023;23(1):14.
13. Chhim S, Ku GC, Mao S, van de Put W, Van Damme W, Ir P, et al. Descriptive assessment of COVID-19 responses and lessons learnt in Cambodia, January 2020 to June 2022. *BMJ Glob Health*. 2023;8(5):10.
14. Chhim S, Te VNR, Buffel V, van Olmen J, Chham S, Long S, et al. Healthcare usage and expenditure among people with type 2 diabetes and/or hypertension in Cambodia: results from a cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2023;13(1):14.
15. Chhim S, Vong WI, Pa K, Chhorn C, Housen T, Parry AE, et al. A descriptive assessment of the National Institute of Public Health's role in supporting the COVID-19 response in Cambodia, 2020-2021. *West Pa Surveill Response*. 2023;14(1):1.
16. Chilot D, Mondelaers A, Alem AZ, Asres MS, Yimer MA, Toni AT, et al. Pooled prevalence and risk factors of malaria among children aged 6-59 months in 13 sub-Saharan African countries: A multilevel analysis using recent malaria indicator surveys. *PLoS One*. 2023;18(5):16.

17. Coppens J, Vanroye F, Brosius I, Liesenborghs L, van Henten S, Vanbaelen T, et al. Alternative sampling specimens for the molecular detection of mpox (formerly monkeypox) virus. *J Clin Virol.* 2023;159:4.
18. Cornet L, Durieu B, Baert F, D'Hooge E, Colignon D, Meunier L, et al. The GEN-ERA toolbox: unified and reproducible workflows for research in microbial genomics. *GigaScience.* 2023;12:10.
19. Debie Y, Van Audenaerde JRM, Vandamme T, Croes L, Teuwen LA, Verbruggen L, et al. Humoral and Cellular Immune Responses against SARS-CoV-2 after Third Dose BNT162b2 following Double-Dose Vaccination with BNT162b2 versus ChAdOx1 in Patients with Cancer. *Clin Cancer Res.* 2023;29(3):635-46.
20. Devnath P, Karah N, Graham JP, Rose ES, Asaduzzaman M. Evidence of Antimicrobial Resistance in Bats and Its Planetary Health Impact for Surveillance of Zoonotic Spillover Events: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(1):17.
21. Domagalska MA, Barrett MP, Dujardin JC. Opinion Drug resistance in Leishmania: does it really matter? *Trends Parasitol.* 2023;39(4):251-9.
22. Fouogue JT, Semaan A, Smekens T, Day LT, Filippi V, Mitsuaki M, et al. Length of stay and determinants of early discharge after facility-based childbirth in Cameroon: analysis of the 2018 Demographic and Health Survey. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2023;23(1):12.
23. Gabriel S, Dorny P, Saelens G, Dermauw V. Foodborne Parasites and Their Complex Life Cycles Challenging Food Safety in Different Food Chains. *Foods.* 2023;12(1):27.
24. Galle A, Kavira G, Semaan A, Kaj FM, Benova L, Ntambue A. Utilisation of services along the continuum of maternal healthcare during the COVID-19 pandemic in Lubumbashi, DRC: findings from a cross-sectional household survey of women. *BMJ Open.* 2023;13(6):11.
25. Hens M, Brosius I, Berens-Riha N, Coppens J, Van Gestel L, Rutgers J, et al. Characteristics of confirmed mpox cases among clinical suspects: A prospective single-centre study in Belgium during the 2022 outbreak. *New Microbes New Infect.* 2023;52:6.
26. Hensen B, Floyd S, Phiri MM, Schaap A, Sigande L, Simuyaba M, et al. The impact of community-based, peer-led sexual and reproductive health services on knowledge of HIV status among adolescents and young people aged 15 to 24 in Lusaka, Zambia: The Yathu Yathu cluster-randomised trial. *PLoS Med.* 2023;20(4):21.
27. Heylen DJA, Kumsa B, Kimbita E, Frank MN, Muhanguzi D, Jongejan F, et al. Tick-borne pathogens and body condition of cattle in smallholder rural livestock production systems in East and West Africa. *Parasites Vectors.* 2023;16(1):12.
28. Holst J, Tinnemann P, van de Pas R. The Virchow Prize: cementing commodification, coloniality and biomedical reductionism in global health? *BMJ Glob Health.* 2023;8(5):3.
29. Holst J, van de Pas R. The biomedical securitization of global health. *Global Health.* 2023;19(1):9.
30. Huerga H, Bastard M, Lubega AV, Akinyi M, Antabak NT, Ohler L, et al. Novel FujiLAM assay to detect tuberculosis in HIV-positive ambulatory patients in four African countries: a diagnostic accuracy study. *Lancet Glob Health.* 2023;11(1):E126-E35.
31. Huits R, Angelo KM, Amatya B, Barkati S, Barnett ED, Bottieau E, et al. Clinical Characteristics and Outcomes Among Travelers With Severe Dengue: A GeoSentinel Analysis. *Ann Intern Med.* 2023;176(7):940-+.

32. Ibiloye O, Decroo T, van Olmen J, Masquillier C, Okonkwo P, Lynen L, et al. Initial programme theory for community-based ART delivery for key populations in Benue State, Nigeria: a realist evaluation study. *Bmc Public Health*. 2023;23(1):25.
33. Kariuki JW, Jacobs J, Ngogang MP, Howland O. Antibiotic use by poultry farmers in Kiambu County, Kenya: exploring practices and drivers of potential overuse. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2023;12(1):11.
34. Kattenberg JH, Fernandez-Miñope C, van Dijk NJ, Allcca LL, Guetens P, Valdivia HO, et al. Malaria Molecular Surveillance in the Peruvian Amazon with a Novel Highly Multiplexed Plasmodium falciparum AmpliSeq Assay. *Microbiol Spectr*. 2023;11(2):21.
35. Kattenberg JH, Van Dijk NJ, Fernández-Miñope CA, Guetens P, Mutsaers M, Gamboa D, et al. Molecular Surveillance of Malaria Using the PF AmpliSeq Custom Assay for Plasmodium falciparum Parasites from Dried Blood Spot DNA Isolates from Peru. *Bio-protocol*. 2023;13(5):23.
36. Kemlin D, Gemander N, Depickère S, Olislagers V, Georges D, Waegemans A, et al. Humoral and cellular immune correlates of protection against COVID-19 in kidney transplant recipients. *Am J Transplant*. 2023;23(5):649-58.
37. Kingori P, Grietens KP, Abimbola S, Ravinetto R. Uncertainties about the quality of medical products globally: lessons from multidisciplinary research. *BMJ Glob Health*. 2023;6(SUPPL_3):3.
38. Kong FYS, Kenyon C, Unemo M. Important considerations regarding the widespread use of doxycycline chemoprophylaxis against sexually transmitted infections. *J Antimicrob Chemother*. 2023;78(7):1561-8.
39. Lambing S, Tan YP, Vasileiadou P, Holdenrieder S, Mueller P, Hagen C, et al. RIG-I immunotherapy overcomes radioresistance in p53-positive malignant melanoma. *J Mol Cell Biol*. 2023;15(1):14.
40. Macharia PM, Benová L, Pinchoff J, Semaan A, Pembe AB, Christou A, et al. Neonatal and perinatal mortality in the urban continuum: a geospatial analysis of the household survey, satellite imagery and travel time data in Tanzania. *BMJ Glob Health*. 2023;8(4):17.
41. Macharia PM, Wong KLM, Olubodun T, Benová L, Stanton C, Sundararajan N, et al. A geospatial database of close-to-reality travel times to obstetric emergency care in 15 Nigerian conurbations. *Sci Data*. 2023;10(1):8.
42. Marchal B, Michielsen J, Simon S, Verdonck K, Accoe K, Tonga C, et al. Making 'resilience' useful again: recognising health system resilience as an effective boundary object. *BMJ Glob Health*. 2023;8(5):4.
43. Mayoyo EM, Criel B, Michielsen J, Chuy D, Coppieters Y, Chenge F. Mental health care in the city of Lubumbashi, Democratic Republic of the Congo: Analysis of demand, supply and operational response capacity of the health district of Tshamilemba. *PLoS One*. 2023;18(4):22.
44. McFarland SE, Marcus U, Hemmers L, Miura F, Martínez JI, Martínez FM, et al. Estimated incubation period distributions of mpox using cases from two international European festivals and outbreaks in a club in Berlin, May to June 2022. *Eurosurveillance*. 2023;28(27):8.
45. Mertes H, Rezende AM, Brosius I, Naesens R, Michiels J, deBlock T, et al. Tecovirimat Resistance in an Immunocompromised Patient With Mpox and Prolonged Viral Shedding. *Ann Intern Med*. 2023;176(8):1141-3.

46. Mukadi-Bamuleka D, Bulabula-Penge J, Jacobs BKM, De Weggheleire A, Edidi-Atani F, Mambu-Mbika F, et al. Head-to-head comparison of diagnostic accuracy of four Ebola virus disease rapid diagnostic tests versus GeneXpert® in eastern Democratic Republic of the Congo outbreaks: a prospective observational study. *EBioMedicine*. 2023;91:10.
47. Nasreddine R, Florence E, Yombi JC, Henrard S, Darcis G, Van Praet J, et al. Efficacy, durability, and tolerability of bicitegravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide for the treatment of HIV in a real-world setting in Belgium. *HIV Med*. 2023;24(8):914-24.
48. Nasrin D, Liang YY, Powell H, Casanova IG, Sow SO, Hossain MJ, et al. Moderate-to-Severe Diarrhea and Stunting Among Children Younger Than 5 Years: Findings From the Vaccine Impact on Diarrhea in Africa (VIDA) Study. *Clin Infect Dis*. 2023;76:S41-S8.
49. Ng'eno E, Lind M, Audi A, Ouma A, Oduor C, Munywoki PK, et al. Dynamic Incidence of Typhoid Fever over a 10-Year Period (2010-2019) in Kibera, an Urban Informal Settlement in Nairobi, Kenya. *Am J Trop Med Hyg*. 2023;109(1):22-31.
50. Omore R, Powell H, Sow SO, Hossain MJ, Ogwel B, Doh S, et al. Norovirus Disease Among Children <5 Years in 3 Sub-Saharan African Countries: Findings From the Vaccine Impact on Diarrhea in Africa (VIDA) Study, 2015-2018. *Clin Infect Dis*. 2023;76:S114-S22.
51. Pasquier E, Owolabi OO, Fetters T, Ngbale RN, Gbanzi MCA, Williams T, et al. High severity of abortion complications in fragile and conflict-affected settings: a cross-sectional study in two referral hospitals in sub-Saharan Africa (AMoCo study). *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):15.
52. Platteau T, Herrijgers C, Florence E, Poels K, Verboon P, Apers L, et al. Drug behaviors, sexually transmitted infection prevention, and sexual consent during chemsex: insights generated in the Budd app after each chemsex session. *Front Public Health*. 2023;11:6.
53. Platteau T, Herrijgers C, Kenyon C, Florence E. Self-control for harm reduction in chemsex. *Lancet HIV*. 2023;10(1):E8-E.
54. Priotto G, Franco JR, Lejon V, Buescher P, Matovu E, Ndung'u J, et al. Target product profile: diagnostic test for *Trypanosoma brucei rhodesiense*. *Bull World Health Organ*. 2023;101(8):529-34.
55. Rahmalia A, Poespoprodjo JR, Landuwulang CUR, Ronse M, Kenangalem E, Burdam FH, et al. Adherence to 14-day radical cure for *Plasmodium vivax* malaria in Papua, Indonesia: a mixed-methods study. *Malar J*. 2023;22(1):16.
56. Reyniers T, Babo SAY, Ouedraogo M, Kanta I, Agbegnigan LE, Rojas D, et al. Strategies to improve PrEP uptake among West African men who have sex with men: a multi-country qualitative study. *Front Public Health*. 2023;11:10.
57. Rotsaert A, Smekens T, Vuylsteke B, van der Loeff MS, Hensen B, Nöstlinger C, et al. Patterns of PrEP and condom use among PrEP users in Belgium: a web-based longitudinal study. *Bmc Public Health*. 2023;23(1):13.
58. Sahun M, Privat-Maldonado A, Lin ABH, De Roeck N, van der Heyden L, Hillen M, et al. Inactivation of SARS-CoV-2 and Other Enveloped and Non- Enveloped Viruses with Non-Thermal Plasma for Hospital Disinfection. *ACS Sustain Chem Eng*. 2023:10.
59. Sahun M, Privat-Maldonado A, Lin ABH, De Roeck N, van der Heyden L, Michiels J, et al. Inactivation of SARS-CoV-2 and Other Enveloped and Non-Enveloped Viruses with Non-Thermal Plasma for Hospital Disinfection. *ACS Sustain Chem Eng*. 2023;11(13):5206-15.

60. Snobre J, Villellas MC, Coeck N, Mulders W, Tzfadia O, de Jong BC, et al. Bedaquiline- and clofazimine- selected Mycobacterium tuberculosis mutants: further insights on resistance driven largely by Rvo678. *Sci Rep.* 2023;13(1):11.
61. Stelzle D, Makasi C, Schmidt V, Trevisan C, Van Damme I, Ruether C, et al. Efficacy and safety of antiparasitic therapy for neurocysticercosis in rural Tanzania: a prospective cohort study. *Infection.* 2023;51(4):1127-39.
62. Stelzle D, Makasi C, Welte TM, Ruether C, Schmidt V, Gabriel S, et al. Report of three patients with extensive neurocysticercosis in rural southern Tanzania: neurological, serological and neuroradiological findings. *J Med Case Rep.* 2023;17(1):9.
63. Tack B, Vita D, Nketo J, Wasolua N, Ndengila N, Herssens N, et al. Health itinerary-related survival of children under-five with severe malaria or bloodstream infection, DRC. *Plos Neglect Trop Dis.* 2023;17(3):24.
64. Tadele H, Kassa DH, Gebriel FW, Bilal SM, Gedefaw A, Teshome M, et al. Development and evaluation of a kangaroo mother care implementation model in South Ethiopia. *Acta Paediatr.* 2023;112:65-76.
65. Tchounga CAW, Sacré PY, Ravinetto R, Lieberman M, Ciza PH, Mballa RN, et al. Usefulness of medicine screening tools in the frame of pharmaceutical post-marketing surveillance. *PLoS One.* 2023;18(8):24.
66. Tsoumanis A, Van Dijck C, Hens N, Kenyon C. Rethinking Screening Intensity in Terms of Reducing Prevalence or Increasing Selection Pressure for the Emergence of Resistant Gonorrhoea: A Modeling Study of Men Who Have Sex With Men in Belgium. *Open Forum Infect Dis.* 2023;10(4):9.
67. Van Belle S, Abejirinde IO, Ssenyonjo A, Srinivas PN, Hebbar P, Marchal B. How to develop a realist programme theory using Margaret Archer's structure-agency-culture framework: The case of adolescent accountability for sexual and reproductive health in urban resource-constrained settings. *Evaluation.* 2023;29(3):259-75.
68. Van Dijck C, De Baetselier I, Kenyon C, Liesenborghs L, Vercauteren K, Van Esbroeck M, et al. Mpox screening in high- risk populations finds no asymptomatic cases. *Lancet Microbe.* 2023;4(3):e132-e3.
69. Van Dijck C, Laumen JGE, de Block T, Abdellati S, De Baetselier I, Tsoumanis A, et al. The oropharynx of men using HIV pre-exposure prophylaxis is enriched with antibiotic resistance genes: A cross-sectional observational metagenomic study. *J Infect.* 2023;86(4):329-37.
70. Van Landeghem E, Dielen S, Semaan A, Rotsaert A, Vanhamel J, Masquillier C, et al. Insights into barriers and facilitators in PrEP uptake and use among migrant men and transwomen who have sex with men in Belgium. *Bmc Public Health.* 2023;23(1):13.
71. Vanbaelen T, Manoharan-Basil SS, Kenyon C. Doxycycline Postexposure Prophylaxis Could Induce Cross-Resistance to Other Classes of Antimicrobials in Neisseria gonorrhoeae: An In Silico Analysis. *Sex Transm Dis.* 2023;50(8):490-3.
72. Vliegthart-Jongbloed K, Jacobs J. Not recommended fixed-dose antibiotic combinations in low- and middle-income countries - the example of Tanzania. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2023;12(1):10.

73. Zethof S, Christou A, Benova L, Beyuo TK, van Roosmalen J, van den Akker T. Out of sight, out of mind? Evidence from cross-sectional surveys on hidden caesarean sections among women with stillbirths in Ghana, 2007 and 2017. *BMJ Glob Health*. 2023;8(6):13.

KPI-3 Aantal Klinische trials gecoördineerd door CTU

Het totaal aantal studies met CTU-support in 2023 wordt als volgt opgedeeld:

- Klinische Studies (d.w.z. 'Clinical Trials' volgens ICH-GCP-definitie): 18
- Interventionele studies: 2
- Observationele studies: 7

Klinische studies:

1. **TriDoRe Niger** – *ongoing* - Novel TRiple-DOse tuberculosis REtreatment regimens: how to overcome resistance without creating more (Clinicaltrials.Gov. NCT04260477); in Niger
2. **PEOPLE** – *ongoing* - Post ExpOsure Prophylaxis for LEprosy in the Comoros and Madagascar (Clinicaltrials.Gov. NCT03662022); in de Comoren en Madagascar
3. **AntiCOV** – *ongoing* - 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
4. **THECA** – *ongoing* – 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. NCT05119426); in de Democratische Republiek Congo
5. **Cutaneous Leishmaniasis** – *stopped before initiation* - A randomized clinical trial comparing 6 weeks of miltefosine to 6 weeks of systemic sodium stibogluconate in patients with complicated cutaneous leishmaniasis in Ethiopia (MiSoLeish) (Clinicaltrials.Gov pending); in Ethiopia
6. **SingleR** – *ongoing* – A single centre open-label non-inferiority trial to assess the immunogenicity and safety of an intradermal and an intramuscular single-visit dosing regimen of purified chick-embryo cell-culture rabies vaccine in adults. (EudraCT 2022-002367-29); in België
7. **IMCOVAS** – *completed* – Assessment of the immunogenicity and safety of marketed vaccines for COVID-19 after regular schedule and adapted vaccine schedules and routes: BNT162b2 (Comirnaty®;Pfizer-BioNTech), mRNA-1273 Vaccine (®; Moderna) and COVID-19 Vaccine (ChAdOx1-S [recombinant]) (Vaxzevria®, AstraZeneca). (EudraCT 2021-001993-52); in België
8. **BE-PEOPLE** - *ongoing* – Bedaquiline Enhanced Post ExpOsure Prophylaxis for Leprosy. (Clinicaltrials.Gov NCT05406479 (phase II) and NCT05597280 (phase III)); in de Comoren

9. **ResistAZM** - *completed* – An open label randomized controlled trial comparing the effect of ceftriaxone plus azithromycin versus ceftriaxone for the treatment of *Neisseria gonorrhoeae* on the resistome (EudraCT 2021-003616-10); in België
10. **HealthyFood** - *in preparation* - A single blind, placebo controlled, single center, randomized controlled pilot study to assess if low dose ciprofloxacin can induce antimicrobial resistance in *Escherichia coli* (EudraCT 2023-506208-18); in België
11. **RABISKIMM** - *in preparation* - Skin imprinting in intradermal rabies vaccination: a prioritized outcome in vaccine trials? (EudraCT 023-507065-26), in België
12. **AIM-CL** - *in preparation* - Antimicrobial adjuvants to revert the Imbalance of skin Microbiota for improved outcomes of Cutaneous Leishmaniasis treatment in Ethiopia (AIM-CL) (Clinicaltrials.gov pending); in Ethiopië
13. **LAI-PrEP** - *in preparation* – Preparing for the new generation of long-acting pre-exposure prophylaxis (PrEP): investigating the feasibility of injectable PrEP for the prevention of HIV in Flanders (EudraCT pending), in België
14. **STAKE** - *ongoing* - Preventing Acquired Resistance: Strengthen TB treatment by adding Amikacin in the first treatment week of multidrug-resistant tuberculosis (Clinicaltrials.gov NCT05555303); in Rwanda
15. EBO-BOOST – *in preparation* - Safety and immunogenicity of Ervebo® and Zabdeno® booster vaccines against Ebola Virus following previous vaccination with the Zabdeno/Mvabea® or Ervebo® vaccine schedules in DRC: a mix-and-match phase II RCT (Clinicaltrials.gov NCT06126822); in de Democratische Republiek Congo
16. SafedoxyPEP – *in preparation* - A pilot single center, open label trial to assess the impact of doxycycline postexposure prophylaxis on antimicrobial resistance (EudraCT 2023-507137-24-00); in België
17. RABIDIC – *in preparation* - An open-label pilot study to assess pain experience and usability of different injection techniques and devices for the administration of the purified chick-embryo cell-culture rabies vaccine in children aged 4 to 10 years (EudraCT pending); in België
18. RABIBOOST – *in preparation* - Comparing the boostability of rabies neutralizing antibodies with a simulated post-exposure prophylaxis 3 years versus 6 years following a 2-visit intramuscular pre-exposure prophylaxis schedule: a non-inferiority study (EudraCT pending; in België)

Interventionele studies:

1. **GonoScreen** – *completed* - Is screening for gonorrhoea 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
2. **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. **ALERRT** – *completed* - African coalition for Epidemic Research, Response and Training (niet geregistreerd); verschillende landen in Afrika (CTU: co-lead WP3 Data Management)
3. **SIMBLE** – *ongoing* - Clinical diagnostic trial in Western Africa of a simplified blood culture system to improve healthcare in low-resource settings (Clinicaltrials.Gov. NCT05722184), in Benin en Burkina Faso
4. **FIKI2** – *ongoing* – Febrile Illness in Kinshasa and Kimpese (Clinicaltrials.Gov. NCT04760678); in de Democratische Republiek Congo
5. **PALU-COVID** – *completed* - Paludisme comme facteur de protection contre la COVID19 sévère en république démocratique du Congo. (Clinicaltrials.Gov. NCT05012280); in de Democratische Republiek Congo
6. **MuSiFe** - *ongoing* - Multidisciplinary Surveillance and Investigation of Febrile Illness in Guinea (Clinicaltrials.gov NCT06122259); in Guinea
7. **MBOTE** – *ongoing* - MPOX biology, outcome, transmission and epidemiology project (Clinicaltrials.Gov. NCT06136117); in de Democratische Republiek Congo

KPI-4 Aantal lopende competitief toegekende onderzoeksprojecten, incl. FWO, H2020, Horizon Europe, NIH, ... (cumulatief) in 2022

Intikken van het projectnummer op <https://research.itg.be/> geeft meer informatie over het project.
In 2023 gestarte projecten zijn aangeduid in vetjes.

VOLG NR.	PROJ. NR	FINANCIER	GELD-STROOM	ACRONIEM	PI	BEGIN	EINDE
1	426211	FWO - ERA-Net	2de geldstroom	CABU-EICO	Van Der Sande Marianne	1/05/22	30/04/25
2	426252	FWO - ERA-Net	2de geldstroom	COINCIDE	Peeters Koen	1/06/22	31/05/25
3	429005	FWO - ERA-Net	2de geldstroom	DiMoc	Müller Ruth	1/03/20	3/09/23
4	425407	FWO - Internat. Samenwerking	2de geldstroom	FAPESP	Rosanas Urgell Anna	01/04/20	31/03/23
5	426246	FWO - Internat. Samenwerking	2de geldstroom	MMA InjPrEP	Hensen Bernadette	01/01/22	31/12/23
6	429007	FWO - Internat. Samenwerking	2de geldstroom	FasciCom	Dorny Pierre/ Dermauw Veronique	01/01/21	31/12/23
7	424206	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	DeepMTB	de Jong Bouke	01/01/20	31/12/23
8	424207	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	IntegrOmicsDR. MTB	de Jong Bouke	01/01/22	31/12/25
9	424208	FWO Wetenschappelijke Onderzoeks-gemeenschappen	2de geldstroom	TB/NTM onderzoeks-cluster	de Jong Bouke	01/01/22	31/12/26
10	424415	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	Identificatie reservoir soorten	Ariën Kevin	01/01/20	31/12/25
11	424417	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	MUCIN	Ariën Kevin	01/11/20	31/10/23
12	425408	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	LeishQ	Dujardin Jean-Claude	01/01/21	31/12/24
13	425409	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	LeishEvol.	Dujardin Jean-Claude	01/01/21	31/12/24
14	425410	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	Innatebite	Van Den Abbeele Jan	01/01/22	31/12/25
15	425411	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	Immetasex	Rosanas Urgell Anna	01/01/23	31/12/26
16	426251	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	TransVaxx	Peeters Koen	01/11/20	31/10/23
17	426261	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	Diet_NCD	Peñalvo José	01/01/20	31/12/23
18	427100	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	Monkeypox virus	Bottieau Emmanuel	01/01/22	31/12/25
19	429009	FWO - Onderzoeksprojecten	2de geldstroom	River epilepsy	Polman Katja	01/01/22	31/12/25
20	426243	FWO – SBO*	2de geldstroom	Optimise PrEP to maximise Impact	Hensen Bernadette	01/01/19	31/12/23
21	427250	FWO - SBO	2de geldstroom	Appliedx	Vercauteren Koen	01/10/22	30/09/26
22	426247	FWO-TBM	2de geldstroom	Injectable PrEP	Hensen Bernadette	01/10/22	30/09/26
23	427222	FWO-TBM	2de geldstroom	PReGo	Kenyon Chris	01/10/18	30/09/24

VOLG NR.	PROJ. NR.	FINANCIER	GELD-STROOM	ACRONIEM	PI	BEGIN	EINDE
24	316123	EC	3de geldstroom	SCUBY	Van Damme Wim	01/01/19	30/06/23
25	316261	EC	3de geldstroom	unCoVer	Peñalvo José	15/11/20	14/05/23
26	319005	EC / CIRAD	3de geldstroom	MOOD	Müller Ruth	01/01/20	31/12/24
27	310002	EC / Farbentech	3de geldstroom	e-Fabric	Ariën Kevin	01/12/23	30/11/27
28	315403	EC / Institut Pasteur	3de geldstroom	LeiSHield-MATI	Dujardin Jean-Claude	01/04/18	30/09/23
29	316142	EC / Karolinska	3de geldstroom	ALERT	Benova Lenka	01/01/20	31/12/24
30	317250	EC / KUL	3de geldstroom	FortifiedX	Vercauteren Koen	01/08/23	31/07/27
31	317112	EC / SVA	3de geldstroom	Vacc-Ints	Jacobs Jan	01/10/19	30/09/24
32	316124	EC / Vumc	3de geldstroom	YoPAAPE	Van Damme Wim	01/01/23	31/12/27
33	320021	EDCTP2	3de geldstroom	AfriCoVER	Widdowson Marc-Alain	01/06/20	31/10/23
34	324202	EDCTP2	3de geldstroom	PEOPLE	de Jong Bouke	01/09/18	28/02/23
35	327110	EDCTP2	3de geldstroom	SIMBLE	Jacobs Jan	01/07/21	31/12/24
36	327260	EDCTP2/DNDi	3de geldstroom	VL-INNO	Adriaensen Wim	01/10/21	31/12/24
37	327231	EDCTP2/Oxford	3de geldstroom	ALERT	Van Griensven Johan	01/12/17	30/11/24
38	327202	EDCTP2/SWISS TPH	3de geldstroom	TB-TRIAGE+	Lynen Lutgarde	01/01/20	31/12/23
39	327111	EDCTP2/University of Cambridge	3de geldstroom	THECA	Jacobs Jan	01/01/19	31/12/23
40	326201	EDCTP3	3de geldstroom	STROGHAT	Hasker Epco	01/07/23	30/06/28
41	410004	Federaal Wetenschapsbeleid	3de geldstroom	BE-PIN	Kreppel Kathy	01/12/23	01/03/27
42	526225	NIH, via Banaras Hindu University	3de geldstroom	TMRC III	Hasker Epco	01/08/17	31/03/23
43	526201	NIH, via Washington State Uni.	3de geldstroom	CREID-ECA	Hasker Epco	01/06/20	31/05/25
44	424420	VLAIO, via Janssen	3de geldstroom	DenMark	Ariën Kevin	01/07/23	30/06/26
45	427451	VLAIO, via Voxdale	3de geldstroom	Collect2Know	Van den Bossche Dorien	01/07/21	31/12/23
46	526131	MRC, via QMU	3de geldstroom	Basyc	Kielmann Karina	01/08/22	31/07/24
47	627232	Dioraphte Stichting	4de geldstroom	Spacial CL	Adriaensen Wim	01/01/21	31/12/23
48	629004	International Human Frontier Science Programme, via Wageningen University	4de geldstroom	SWARM	Müller Ruth	01/07/21	30/06/24
49	626257	Welcome Trust, via LSTM	4de geldstroom	CEASE	Peeters Koen	01/01/21	31/12/24
50	624254	Welcome Trust	4e geldstroom	Pandr TB	de Jong Bouke	01/05/18	01/02/24

*FWO SBO en TBM worden door de Vlaamse universiteiten onder de 3e geldstroom geplaatst. Omdat we sinds 2020 beide financieringskanalen onder de 2e geldstroom hebben geplaatst doen we dat omwille van de vergelijkbaarheid ook in 2023.

KPI-5 aantal lopende ORT-projecten (n=37)

1. Monitoring outbreak events for disease surveillance in a data science context (MOOD, financiering: Horizon2020)
2. Malaria control strategies Burundi, a collaboration with MSF and Ministry of Health Burundi (financiering: MSF-OCB, eigen middelen)
3. European network for sharing data on the geographic distribution of arthropod vectors, transmitting human and animal disease agents (VectorNet, financiering: ECDC/EFSA)
4. Monitoring van exotische steekmuggen in België (MEMO+, financiering: de Vlaamse, Waalse en Brusselse regeringen, de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu in het kader van het Nationaal Actieplan Milieu en Gezondheid (NEHAP))
5. Arbovirussen en Aedes in D.R. Congo (financiering: Directie-Generaal Ontwikkelingssamenwerking België)
6. Rift Valley Fever outbreak in Rwanda and Burundi. Description of the outbreaks
7. COVID-19 among migrants and racial/ethnic minorities in Antwerp
8. Determining the drivers behind Monkeypox virus transmission: a multidisciplinary 'one health' study of an emerging zoonotic pathogen (financiering: FA5, FWO, ECHO)
9. Outbreak analysis: mpox in the European Region (financiering: WHO EURO)
10. Mpox outbreak in Belgium: Mpox ASymptomatic Shedding: Evaluation by Self-Sampling MPX-ASSESS
11. Mpox outbreak in Belgium: Mpox seroprevalence and sexual risk behaviour among HIV-PrEP using Men who have Sex with Men (MSM)
12. Mpox in the Democratic Republic of Congo 2010 – 2023 – Analysis of one decade of epidemiological and laboratory surveillance data
13. Mpox outbreak in Belgium: Long term follow-up of mpox patients and vaccinees POQS
14. Mpox outbreak in a mining community in South Kivu, DRC (Kamituga): Clinical evaluation and longitudinal follow-up
15. Mpox cytokines: No distinct cytokine, chemokine and growth factor (CCG) blood profile associated with monkeypox virus clade I1b patients
16. Investigation of Plague in the Congo-Ugandan transborder region
17. Co-circulating Monkeypox and Swinepox viruses, Democratic Republic of Congo
18. Mapping of tecovirimat resistance in Mpox
19. Scabies in Belgium and Europe: epidemiological situation and exploration of possible reasons for increase in number of cases and outbreaks.
20. Investigating cholera outbreaks in Cameroun
21. PALM007, Tecovirimat RC : protocol development and operational support for the multicenter treatment trial for mpox, in collaboration with INRB and NIH/NIAD
22. Muyinga: operational research in collaboration with MSF on outbreak of skin ulcers in Burundi

23. MuSiFe: fever cohort Guinea: development of protocol and collaborative platform for clinical description and biobanking in fever patients in Guinea. Specific extension in cases of detected outbreak.
24. BMGF grant proposal Guinea (Sequencing viral hemorrhagic fevers)
25. FORTIFIEDX: Microfluidic patch for ID diagnosis.
26. CABU - EICO Optimising antibiotic use and infection control at community level through a package of behavioural interventions in Burkina Faso/DRC (JPI-AMR funding)
27. FA5 – One Health: Understanding community-spread of AMR through a One Health perspective in DRC
28. RECoRD Review of health research and data on racialised groups: Implications for addressing racism and racial disparities in public health practice and policies in Europe
29. Sager IOA: Adapting the Sager guidelines for the inclusion of sex-disaggregated data and gendered data in integrated operational analytics in outbreaks and public health emergencies (Integrated Outbreak Analytics)
30. Integration of epidemiological and laboratory surveillance data for respiratory pathogens in the European Region
31. ID-BQI Investigating and defining neglected Bartonella quintana infection and ectoparasitosis among populations experiencing houselessness (financiering: FWO)
32. Africover - Characterising Transmission of SARS-CoV-2 in a Peri-urban Population in Mozambique (EDCTP funded; <https://clinicaltrials.gov/study/NCT04442165>)
33. Lassa-ASSESS : Lassa ASymptomatic Shedding: Evaluation by Self-Sampling. Prospective follow-up of a group of high-risk contacts
34. FiLiVix : Preparing first-line actors in the Flemish health system for 'virus X' via preparation and validation of a training package using viral hemorrhagic fever as a model (FiLi-Vi-X). Collaboration with the High-Level Isolation Unit of Antwerp University Hospital, including KAP study and Focus groups (financiering: UA grant)
35. Transmission risk of Mpox linked to rodent consumption in DRC. A collaboration with INRB, LSTM and the University of Liverpool (financiering: Pandemic institute, UK)
36. Balancing safety and good care in the context of epidemic outbreaks in Uganda: learning health systems for improved infection prevention & control in Uganda (BASYS), (financiering UK Joint Health Systems Research Initiative, Wellcome Trust, ESRC, MRC, DfID)
37. NIH pilot grant (PS) from the Centers for Research in Emerging Infectious Diseases (CREID) 2023-2024. A collaboration with the Institute of Tropical Medicine, Alexander von Humboldt (ITMAvH), Lima, Peru where we are applying next-generation sequencing diagnostics to identify etiologies of acute undifferentiated fever in the Peruvian Amazon

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

Voortvloeiend uit ITG onderzoeksprioriteit 1 ‘Opkomende Ziektes en Uitbraken’

1. European Food Safety Authority (EFSA), Italy, 2023. “Systematic literature review on the vector status of potential vector species of 36 vector-borne pathogens” by Massoels B. et al. *This document addresses the critical role of arthropod vectors in transmitting pathogens that affect animal and human health.* DOI: 10.2903/sp.efsa.2023.EN-8484. Available online - Authored by Medical Entomology unit – Department of Biomedical Sciences.
2. European Center For Disease Prevention and Control (ECDC), Sweden, 2023. “Literature review on the state of biocide resistance in wild vector populations in the EU and neighboring countries” by Van Bortel W. et al. *This review addresses the emerging issue of biocide resistance among vector populations, highlighting the need for sustainable vector management strategies.* DOI: 10.2900/05537. Available online – Co-authored by Medical Entomology unit – Department of Biomedical Sciences.
3. Working Group Belgian Therapeutic Guidelines for COVID 19, Belgium, 2023. “Interim Clinical Guidance for Adults with Confirmed COVID-19 in Belgium”. This document, containing guidelines for the treatment of COVID-19, was first developed in March 2020 and has been updated throughout the COVID-19 pandemic; version 37 was published in November 2023 and is still being updated with the most recent version posted on the Belgian KCE website. <https://kce.fgov.be/task-force-therapeutics/drug-treatment-of-covid-19> Available online – Prof Bottieau from the department of Clinical Sciences continues to have a leading role in this Belgian Work Group.
4. UK Health Security Agency, United Kingdom, 2023. “Mpox (monkeypox) transmission and mpox infectious and incubation periods: A rapid review.” By Harrison S. et al. *This document provides a rapid review on the transmission dynamics and incubation periods of Mpox, offering insights to inform public health responses.* Available online: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/640081628fa8f527f110a37c/Mpox__monkeypox__transmission_and_mpox_infectious_and_incubation_periods_A_rapid_review.pdf - The document is referring to the research findings of the interdepartmental mpox study group of ITM.
5. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Sweden, 2023. “Public health considerations for mpox in EU/EEA countries.” By Sousa, L. et al. *This document outlines the public health considerations and recommendations for managing Mpox within the EU/EEA region, emphasizing surveillance and prevention strategies.* DOI: 10.2900/79332 Available online - The document is referring to the research findings of the interdepartmental mpox study group of ITM.
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), United States, 2023. “Science Brief: Detection and Transmission of Mpox Virus.” *This science brief discusses the latest findings on Mpox virus detection and transmission, contributing to a better understanding of the disease’s epidemiology.* Available online: [https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/poxvirus/mpox/about/science-behind-transmission.html#:~:text=Science%20Brief%3A%20Detection%20and%20Transmission%20of%20Mpox%20\(Formerly%20Monkeypox\),the%202022%20Clade%20IIB%20Outbreak&text=Incorporated%20findings%20from%20a%20growing,before%20symptoms%20of%20mpox%20appear](https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/poxvirus/mpox/about/science-behind-transmission.html#:~:text=Science%20Brief%3A%20Detection%20and%20Transmission%20of%20Mpox%20(Formerly%20Monkeypox),the%202022%20Clade%20IIB%20Outbreak&text=Incorporated%20findings%20from%20a%20growing,before%20symptoms%20of%20mpox%20appear) - The document is referring to the research findings of the interdepartmental mpox study group of ITM.

7. World Health Organization (WHO), Switzerland, 2023. "Responding to the global mpox outbreak: ethics issues and considerations: a policy brief, 19 July 2023." *This policy brief provides guidance on key ethics issues that have emerged in the context of the global mpox outbreak and its response.* Available online: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-Mpox-Outbreak_response-Ethics-2023.1 - The document is referring to the research findings of the interdepartmental mpox study group of ITM.

Voortvloeiend uit ITG onderzoeksprioriteit 2 'Antimicrobiële resistentie'

1. The Organization for Economic Co-operation and Development (OECD), France, 2023. "Embracing a One Health Framework to Fight Antimicrobial Resistance." By OECD Health Policy Studies. *This report advocates for a One Health approach to combat antimicrobial resistance, presenting policy recommendations and evidence-based strategies across human, animal, and environmental health sectors.* DOI: [10.1787/ce44c755-en](https://doi.org/10.1787/ce44c755-en) Available online – This document refers to the evidence gathered on antibiotic stewardship by the Clinical Sciences department.
2. Pan American Health Organization (PAHO), United States, 2023. "WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 4: Treatment - Drug-Resistant Tuberculosis Treatment, 2022 update." *This module presents the WHO's consolidated guidelines for the treatment of drug-resistant tuberculosis, aiming to standardize care and improve treatment outcomes.* DOI: [10.37774/9789275327869](https://doi.org/10.37774/9789275327869). Available online – The document is referring to the research findings of the Mycobacteriology group of the Biomedical Sciences Department.
3. European Commission, European Health and Digital Executive Agency, Belgium, 2023. "Study on bringing AMR medical countermeasures to the market – Final Report." This report outlines both the available medical counter measures (MCM) in the market and those under development, providing a systematic approach to prioritizing AMR MCMs based on objective criteria. The study emphasizes the global health concern posed by AMR and the stagnation in the market for new antibacterials, highlighting the necessity for innovative solutions and collaborations to address this pressing issue. DOI: [10.2925/442912](https://doi.org/10.2925/442912). Available online - The document is referring to the research findings of the HIV/TB group of the Clinical Sciences Department.

Voortvloeiend uit ITG onderzoeksprioriteit 4 'Duurzame gezondheidssystemen en strategieën'

1. Pan American Health Organization (PAHO), United States, 2023. "WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 4: Treatment - Drug-Susceptible Tuberculosis Treatment." *This module presents the WHO's consolidated guidelines for the treatment of drug-susceptible tuberculosis, aiming to standardize care and improve treatment outcomes.* DOI: [10.37774/9789275327326](https://doi.org/10.37774/9789275327326). Available online – The document is referring to the research findings of the Mycobacteriology group of the Biomedical Sciences Department.
2. European Centre for Disease Prevention and Control, Sweden, 2023. "Handbook on tuberculosis laboratory diagnostic methods in the European Union – Updated 2022." By Kodmon C. et al. *This document is a handbook of agreed methods in the field of TB diagnostics for laboratories serving reference functions in Europe. It provides a comprehensive compilation of key methods for the diagnosis of TB.* DOI: [10.2900/433652](https://doi.org/10.2900/433652). Available online. The document is referring to the research findings of the Mycobacteriology group of the Biomedical Sciences Department.

3. Department of Human Health Services, United States, 2023. "Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in Adults and Adolescents with HIV." By Panel on Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in Adults and Adolescents with HIV. *This document provides comprehensive guidance on preventing and treating opportunistic infections in adults and adolescents with HIV. The guidelines cover various infections, including Tuberculosis infections, and offer recommendations on diagnosis, prevention, treatment, and management strategies to improve the health outcomes of individuals with HIV.* Available online: <https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/adult-andadolescent-opportunistic-infection> – The document is referring to the research findings of the Mycobacteriology group of the Biomedical Sciences Department.
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), United States, 2023. "CDC Recommendations for Hepatitis C Testing Among Perinatally Exposed Infants and Children — United States, 2023." by Panagiotakopoulos et al. *This document outlines the CDC's updated guidelines for the screening and diagnosis of Hepatitis C in infants, reflecting the latest evidence and best practices.* DOI: [10.15585/mmwr.rr7204a1](https://doi.org/10.15585/mmwr.rr7204a1). Available online - The document refers to the research results published by the Reproductive and Maternal Health Unit – Department of Public Health.
5. Review HCV Clinical Guidelines, United States, 2023 "Updated Clinical Guidelines on the Management of Hepatitis C Infection in Children." by Jarasvaraparn C. et al. *This document provides updated clinical guidelines for the management of Hepatitis C in pediatric patients, focusing on treatment and care.* DOI: [10.3390/pathogens13020180](https://doi.org/10.3390/pathogens13020180). Available online - The document refers to the research results published by the Reproductive and Maternal Health Unit – Department of Public Health.
6. European Association for the Study of the Liver (EASL), 2023. "Guidelines management of liver disease in pregnancy." By EASL. *These guidelines offer recommendations for the management of liver diseases in pregnant women, aiming to improve maternal and fetal outcomes.* DOI: [10.1016/j.jhep.2023.03.006](https://doi.org/10.1016/j.jhep.2023.03.006). Available online - The document refers to the research results published by the Reproductive and Maternal Health Unit – Department of Public Health.
7. Infectious Disease Society of America (IDSA) American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD), United States, 2023. "Hepatitis C Guidance 2023 Update: American Association for the Study of Liver diseases – Infectious Diseases Society of America Recommendations for Testing, Managing, and Treating heaptitis C Virus Infection." by Bhattacharya et al. *This document provides comprehensive guidance on the management of Hepatitis C, incorporating the latest research and clinical practice standards.* DOI: [10.1093/cid/ciad319](https://doi.org/10.1093/cid/ciad319). Available online - The document refers to the research results published by the Reproductive and Maternal Health Unit – Department of Public Health.
8. New York State Department of Health AIDS Institute, United States, 2023. "Hepatitis C Virus Screening, Testing, and Diagnosis in Adults." *This guideline offers recommendations for the screening, testing, and diagnosis of Hepatitis C in adults, aiming to enhance early detection and treatment.* By Aron J. et al. Available online: <https://www.hivguidelines.org/guideline/hcv-testing/?mycollection=hepatitis-care> - The document refers to the research results published by the Reproductive and Maternal Health Unit – Department of Public Health.
9. The Royal Women's Hospital, 2023. "Infant Feeding - Mastitis and Breast Abscess- Guideline." *This guideline outlines best practices for the management of mastitis and breast abscesses in lactating women, promoting maternal and infant health.* Available online: <https://thewomens.r.worldssl.net/images/uploads/downloadable-records/clinical-guidelines/>

[infant-feeding-mastitis-and-breast-abscess_280720.pdf](#) - The document refers to the research results published by the Reproductive and Maternal Health Unit – Department of Public Health.

10. European Commission, European Health and Digital Executive Agency, Belgium, 2023. «Study on bringing AMR medical countermeasures to the market – Interim Report.» This report outlines both the available medical counter measures (MCM) in the market and those under development, providing a systematic approach to prioritizing AMR MCMs based on objective criteria. The study emphasizes the global health concern posed by AMR and the stagnation in the market for new antibacterials, highlighting the necessity for innovative solutions and collaborations to address this pressing issue. DOI:10.2925/855302 Available online - The document is referring to the research findings of the HIV/TB group of the Clinical Sciences Department.”
11. USAID, United States, 2023. “Guide to DHS Statistics.” By Croft T. et al. *This guide provides an in-depth overview of the statistical methods and indicators used in the Demographic and Health Surveys, serving as a valuable resource for researchers and policymakers.* Available online: <https://www.dhsprogram.com/publications/publication-dhsg1-dhs-questionnaires-and-manuals.cfm> - The document refers to the methodological approaches developed by Maternal Health Unit – Department of Public Health.
12. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), Switzerland, 2023. “International guidelines on
13. good governance practice for research institutions”. By the Working Group on Good governance Practice for Research Institutions. *This document emphasizes the importance of ethical governance in research institutions, providing a framework for accountability and integrity in scientific research.* DOI: [10.56759/hslk3269](https://doi.org/10.56759/hslk3269). Available online - ITM IRB chair Prof Ravinetto participated in the Working Group on Good Governance Practice for Research Institutions.

KPI-8 Aantal lopende (cumulatief) ITG FWO-aspiranten en mandaten, MSCA (personal grants), HSFP, EMBO of ERC grants, seal of excellence, ...: 21

FWO-aspiranten (13)

1. 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
2. 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
3. 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
4. Postovskaya, Anna (UAntwerpen, ITG), Machine learning framework voor T-cell receptor repertoire-gebaseerde virale diagnostiek, 1/11/2020-30/9/2024
5. Snobre, Jihad (VUB, ITG), Omics Data Integration to Predict Drug Resistance in Mycobacterium tuberculosis, 1/11/2021-30/9/2025

6. Kraußer, Lena (UAntwerpen, ITG), Laboratory and bioinformatics innovations towards culture-free whole genome sequencing of *Mycobacterium tuberculosis* for clinical care, 1/11/2021-30/9/2025
7. Wuyts, Ellen (UAntwerpen, ITG), Molecular basis for the potency and selectivity of DNDI-6690, a promising lead for the development of novel anti-leishmanial drugs, 1/11/2021-30/9/2025
8. Sauve, Erin (UAntwerpen, ITG), An investigation into the mechanisms of *Plasmodium vivax* chloroquine resistance (PvCQR): a transcriptomic/transgenic approach, 1/11/2021-30/9/2025
9. Cuella Martin, Isabel (UAntwerpen, ITG), Curbing rifampicin-resistant tuberculosis in Rwanda and beyond, 1/11/2021-30/9/2025
10. Molenaar, Jil (UAntwerpen, ITG), 'Effective coverage' of facility-based deliveries: exploring the relevance and feasibility of a global health indicator from the bottom up, 1/11/2022-30/9/2026
11. De Kesel, Wim (UAntwerpen, ITG), Sylvatic cycle of arboviruses in African wildlife, 1/11/2022-30/9/2026
12. Delgado, Dalia Díaz (UAntwerpen, ITG), Determining the role of tryptophan-rich antigens during *P. vivax* reticulocyte invasion using a functional transgenic *P. knowlesi* model and *P. vivax* ex vivo assays, 1/11/2023-30/9/2027
13. Op de Beeck, Hannah (UAntwerpen, ITG), A novel plasmonic nanoparticle amplified photoelectrochemical detection platform for dengue diagnosis (DeNPec), 1/11/2023-30/9/2027

Candidate Orlagh Fennelly was awarded a FWO fundamental PhD fellowship in the 2023 round but decided not to take the offer of the PhD scholarship due to another PhD opportunity.

VLAIO-Baekeland (1)

1. Bouckaert, Johanna (ITG, UAntwerpen), Peptide-based Diagnostics for Re-emerging Flaviviruses of Significant Public Health Concern, 1/02/23-31/01/27

FWO-postdocs (7)

1. Trevisan, Chiara (ITG), Spelen voor gezondheid – een mixed-methods benadering gebruikmakende van het varkenslintwormmodel, 1/10/2020-30/9/2023
2. 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
3. Christou, Aliko (ITG), Preventing stillbirths in high burden settings: Examining gaps and opportunities to strengthen routine perinatal data collection and to improve quality of care, 1/10/2021-30/9/2024
4. Asefa, Anteneh (ITG), Is mistreatment of women during facility-based childbirth an independent risk factor for postpartum depression? A mixed methods prospective study in Ethiopia and Guinea, 1/10/2022-30/9/2025
5. Negreira, Gabriel (ITG), Revealing the molecular mechanisms and adaptive role of aneuploidy plasticity in *Leishmania* spp., 1/10/2023-30/9/2026
6. Van Dijck, Christophe (ITG), Mpox, a tale of two epidemics: unraveling differences in disease expression and transmission between Europe and Central Africa, 1/10/2023-30/9/2026

7. Daems, Elise (UAntwerpen, ITG), A novel rolling circle amplification-mediated photo-electrochemical detection methodology for arboviruses (ArboSense), 1/10/2023-30/9/2026

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

Affiliations	No. Web of Science documents	% of total (n=322)
UNIVERSITY OF ANTWERP	78	24.2
UNIVERSITY OF LONDON (incl. LSHTM (n=40) and UCL(n=10))	47	14.6
KU LEUVEN	33	10.2
GHENT UNIVERSITY (incl. Ghent Univeristy Hospital (n=11))	25	7.8
UNIVERSITE LIBRE DE BRUXELLES	22	6.8
KENYA MEDICAL RESEARCH INSTITUTE	21	6.5
UNIVERSITY OF CAPE TOWN	20	6.2
CENTERS FOR DISEASE CONTROL PREVENTION USA	18	5.6
UNIVERSITE DE MONTPELLIER (incl IRD (n=11))	18	5.6
INSTITUTE NACIONAL DE RECHERCHE BIOMEDICAL	16	5.0
WORLD HEALTH ORGANIZATION	16	5.0
SCIENSANO	15	4.7
LE RESEAU INTERNATIONAL DES INSTITUTS PASTEUR RIIP	13	4.0
MAKERERE UNIVERSITY	13	4.0
UNIVERSITE PARIS CITE	13	4.0
UNIVERSITE DE KINSHASA	12	3.7
UNIVERSITY OF AMSTERDAM	12	3.7
CIRAD	11	3.4
INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE INSERM	11	3.4
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA	11	3.4
UNIVERSITY OF OXFORD	11	3.4

e. Balans

	2023	2022	2021	2020	2019	2018
ACTIVA						
Vaste activa	27.023.552	27.708.430	28.396.435	29.365.282	29.919.454	30.503.080
Immateriële vaste activa	16.301	29.342	0	0	0	0
Materiële vaste activa	27.007.251	27.679.088	28.396.435	29.365.282	29.919.454	30.503.080
Terreinen en gebouwen	25.821.545	26.474.174	27.254.290	27.780.984	28.500.113	28.515.396
Installaties, machines en uitrusting	5.663	11.076	20.749	21.638	66.396	80.914
Meubilair en rollend materieel	552.877	855.485	864.288	1.158.434	849.129	1.023.523
Leasing en soortgelijke rechten	0	0	0	0	0	0
Activa in aanbouw en vooruitbetalingen	627.166	338.354	257.108	404.226	503.816	883.247
Financiële vaste activa			0	0	0	0
Vlottende activa	40.140.397	39.607.950	37.266.442	35.195.301	30.322.319	37.674.405
Voorraden en bestellingen in uitvoering	2.707.588	1.725.267	2.050.254	1.580.511	2.009.329	1.704.609
Voorraden	52.550	52.550	52.550	334.259	424.547	462.875
Bestellingen in uitvoering (Projectfinanciering)	2.655.038	1.672.717	1.997.704	1.246.252	1.584.782	1.241.734
Vorderingen op ten hoogste één jaar	4.649.671	6.460.973	4.980.089	2.474.229	2.561.885	2.232.607
Handelsvorderingen	4.419.741	4.798.077	3.213.713	2.366.953	2.498.309	2.101.797
Overige vorderingen	229.930	1.662.896	1.766.376	107.276	63.577	130.810
Geldbeleggingen	2.469.216	2.469.216	2.480.371	2.480.371	2.480.371	2.480.371
Liquide middelen	29.725.183	27.432.971	26.588.798	26.748.907	21.390.700	29.756.325
Overlopende rekeningen	588.740	1.519.524	1.166.930	1.911.283	1.880.034	1.500.493
TOTAAL VAN DE ACTIVA	67.163.949	67.316.380	65.662.877	64.560.583	60.241.774	68.177.485

PASSIVA						
Eigen vermogen	29.297.966	31.021.400	30.636.875	28.964.857	27.408.986	27.148.529
Fondsen van de vereniging of stichting	345.712	345.712	345.712	345.712	345.712	345.712
Herwaarderingsmeerwaarden	11.891.000	11.891.000	11.891.000	11.891.000	11.891.000	11.891.000
Bestemde fondsen	6.049.293	6.657.011	6.137.497	6.223.548	8.118.675	8.119.575
Overgedragen winst (verlies)	10.063.846	11.088.169	11.131.763	9.282.301	5.739.908	5.387.157
Kapitaalsubsidies	948.115	1.039.509	1.130.903	1.222.296	1.313.691	1.405.085
Voorzieningen	-0	251.636	286.503	387.467	1.472.621	2.099.551
Voorzieningen voor risico's en kosten	-0	251.636	286.503	387.467	1.472.621	2.099.551
Pensioenen en soortgelijke verplichtingen	0	434.000	28.051	103.025	1.099.169	1.247.979
Overige risico's en kosten	-0	251.202	258.452	284.442	373.452	851.572
Schulden	37.865.984	36.043.344	34.739.499	35.208.259	31.360.167	38.929.405
Schulden op meer dan één jaar	5.963.745	6.706.820	7.426.845	8.192.185	8.956.097	9.697.083
Financiële schulden	5.963.745	6.706.820	7.426.845	8.192.185	8.956.097	9.697.083
Schulden op ten hoogste één jaar	30.147.955	27.286.641	25.157.775	25.228.926	20.450.841	28.065.051
Schulden op meer dan één jaar die binnen het jaar vervallen	743.075	720.025	765.340	763.911	740.884	718.642
Handelsschulden	4.563.757	4.103.982	3.240.702	2.650.432	2.565.898	4.587.003
Ontvangen vooruitbetalingen (Projectfinanciering)	19.569.176	16.692.797	17.069.499	17.924.805	13.392.752	18.973.731
Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	5.118.448	5.309.038	3.871.496	3.751.586	3.714.339	3.733.313
Diverse schulden	153.499	460.800	210.738	138.192	36.968	52.362
Overlopende rekeningen	1.754.284	2.049.882	2.154.879	1.787.148	1.953.229	1.167.271
TOTAAL VAN DE PASSIVA	67.163.949	67.316.380	65.662.877	64.560.583	60.241.774	68.177.485

f. Winst- en verliesrekening

	2023	2022	2021	2020	2019	2018
BEDRIJFSOPBRENGSTEN (+)	67.822.767	63.554.644	62.513.794	52.331.241	55.151.368	53.129.704
Omzet	19.867.043	18.195.378	15.778.176	16.328.828	18.048.071	7.035.195
Voorraad goederen in bewerking en gereed product en bestellingen in uitvoering (toename +, afname -)	12.289.685	8.946.607	16.996.229	5.828.446	8.773.473	-3.439.145
Lidgeld, schenkingen, legaten en subsidies	24.317.743	24.122.056	22.360.649	23.187.787	14.615.889	31.927.897
Andere bedrijfsopbrengsten	11.348.297	12.290.603	7.378.740	6.986.180	13.713.934	17.605.757
BEDRIJFSKOSTEN (-)	69.429.479	63.220.911	60.529.527	50.317.409	54.552.689	53.959.554
Handelsgoederen, grond- en hulpstoffen	7.321.431	7.329.812	9.318.518	6.454.373	7.333.046	6.013.340
Diensten en diverse goederen	18.381.607	16.993.380	15.417.966	11.783.594	15.633.428	16.103.270
Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen	42.769.071	37.667.094	34.556.026	31.889.450	30.999.280	30.737.810
Afschrijvingen en waardeverminderingen op vaste activa	1.211.420	1.199.052	1.252.901	1.218.758	1.314.963	1.588.422
Waardeverminderingen op vlottende activa en Voorzieningen voor risico's en kosten (toevoegingen +, terugnemingen -)	-293.183	-19.158	-111.941	-1.265.154	-728.180	-781.808
Andere bedrijfskosten	39.132	50.731	96.057	236.388	152	298.520
BEDRIJFSWINST (BEDRIJFSVERLIES)	-1.606.711	333.733	1.984.267	2.013.832	598.680	-829.850
Financiële opbrengsten (+)	210.220	567.972	144.431	122.375	103.391	314.817
Opbrengsten uit vlottende activa	130.908	2.468	1.781	1.216	3.378	3.097
Andere financiële opbrengsten	79.312	565.504	142.650	121.159	100.013	311.720
Financiële kosten (-)	234.737	425.785	357.851	329.423	346.759	559.805
Kosten van schulden	228.435	240.272	263.538	286.080	307.798	328.819
Andere financiële kosten	6.302	185.513	94.313	43.343	38.961	230.986
WINST (VERLIES) UIT DE GEWONE BEDRIJFSVOERING	-1.631.229	475.920	1.770.847	1.806.784	355.312	-1.074.838
Uitzonderlijke opbrengsten (+)	470	0	20	0	11.864	326.711
Terugneming van afschrijvingen en van waardeverminderingen op vaste activa	0	0	0	0	11.864	0
Andere uitzonderlijke opbrengsten	470	0	20	0	0	326.711
Uitzonderlijke kosten (-)	1.282	0	7.455	159.519	15.325	808
Uitzonderlijke afschrijvingen en waardeverminderingen op vaste activa	0	0	0	0	15.325	0
Andere uitzonderlijke kosten	1.282	0	7.455	159.519	0	808
WINST (VERLIES) VAN HET BOEKJAAR	-1.632.040	475.920	1.763.412	1.647.265	351.851	-720.163

INSTITUUT VOOR TROPISCHE GENEESKUNDE STICHTING VAN OPENBAAR NUT

Verslag van de commissaris aan de raad van bestuur van de stichting over het boekjaar afgesloten op 31 december 2023

THE POWER OF BEING UNDERSTOOD AUDIT | TAX | CONSULTING

In het kader van de wettelijke controle van de jaarrekening van Instituut voor Tropische Geneeskunde, Stichting van Openbaar Nut (de « Stichting »), leggen wij u ons commissarisverslag voor. Dit bevat ons verslag over de jaarrekening alsook de overige door wet- en regelgeving gestelde eisen. Dit vormt een geheel en is ondeelbaar.

Wij werden benoemd in onze hoedanigheid van commissaris door de raad van bestuur van 15 mei 2023, overeenkomstig het voorstel van het bestuursorgaan. Ons mandaat loopt af op de datum van de algemene vergadering die beraadslaagt over de jaarrekening afgesloten op 31 december 2023. Wij hebben de wettelijke controle van de jaarrekening van Instituut voor Tropische Geneeskunde, Stichting van Openbaar Nut uitgevoerd gedurende 7 opeenvolgende boekjaren.

VERSLAG OVER DE JAARREKENING

Oordeel zonder voorbehoud

Wij hebben de wettelijke controle uitgevoerd van de jaarrekening van de Stichting, die de balans op 31 december 2023 omvat, alsook de resultaten-rekening van het boekjaar afgesloten op die datum en de toelichting, met een balanstotaal van € 67.163.949 en waarvan de resultaten-rekening afsluit met een verlies van het boekjaar van € 1.632.040.

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van het vermogen en de financiële toestand van de Stichting per 31 december 2023, alsook van haar resultaten over het boekjaar dat op die datum is afgesloten, in overeenstemming met het in België van toepassing zijnde boekhoudkundig referentie-stelsel.

Basis voor het oordeel zonder voorbehoud

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens de internationale controlestandaarden (ISA's) zoals van toepassing in België. Onze verantwoordelijkheden op grond van deze standaarden zijn verder beschreven in de sectie « Verantwoordelijkheden van de commissaris voor de controle van de jaarrekening » van ons verslag. Wij hebben alle deontologische vereisten die relevant zijn voor de controle van de jaarrekening in België nageleefd, met inbegrip van deze met betrekking tot de onafhankelijkheid.

Wij hebben van het bestuursorgaan en van de aangestelden van de Stichting de voor onze controle vereiste ophelderingen en inlichtingen verkregen.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Verantwoordelijkheden van het bestuursorgaan voor het opstellen van de jaarrekening

Het bestuursorgaan is verantwoordelijk voor het opstellen van de jaarrekening die een getrouw beeld geeft in overeenstemming met het in België van toepassing zijnde boekhoudkundig referentiestelsel, alsook voor de interne beheersing die het bestuurs-orgaan noodzakelijk acht voor het opstellen van de jaarrekening die geen afwijking van materieel belang bevat die het gevolg is van fraude of van fouten.

Bij het opstellen van de jaarrekening is het bestuursorgaan verantwoordelijk voor het inschatten van de mogelijkheid van de Stichting om haar continuïteit te handhaven, het toelichten, indien van toepassing, van aangelegenheden die met continuïteit verband houden en het gebruiken van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuurs-orgaan het voornemen heeft om de Stichting te liquideren of om de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of geen realistisch alternatief heeft dan dit te doen.

Verantwoordelijkheden van de commissaris voor de controle van de jaarrekening

Onze doelstellingen zijn het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid over de vraag of de jaarrekening als geheel geen afwijking van materieel belang bevat die het gevolg is van fraude of van fouten en het uitbrengen van een commissaris-verslag waarin ons oordeel is opgenomen. Een redelijke mate van zekerheid is een hoog niveau van zekerheid, maar is geen garantie dat een controle die overeenkomstig de ISA's is uitgevoerd altijd een afwijking van materieel belang ontdekt wanneer die bestaat. Afwijkingen kunnen zich voordoen als gevolg van fraude of fouten en worden als van materieel belang beschouwd indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat zij, individueel of gezamenlijk, de economische beslissingen genomen door gebruikers op basis van deze jaarrekening, beïnvloeden.

Bij de uitvoering van onze controle leven wij het wettelijk, reglementair en normatief kader dat van toepassing is op de controle van de jaarrekening in België na. Een wettelijke controle biedt evenwel geen zekerheid omtrent de toekomstige levensvatbaarheid van de Stichting, noch omtrent de efficiëntie of de doeltreffendheid waarmee het bestuursorgaan de bedrijfsvoering van de Stichting ter hand heeft genomen of zal nemen. Onze verantwoordelijkheden inzake de door het bestuursorgaan gehanteerde continuïteits-veronderstelling staan hieronder beschreven.

Als deel van een controle uitgevoerd overeenkomstig de ISA's, passen wij professionele oordeelsvorming toe en handhaven wij een professioneel-kritische instelling gedurende de controle. We voeren tevens de volgende werkzaamheden uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat die het gevolg is van fraude of van fouten, het bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden die op deze risico's inspelen en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Het risico van het niet detecteren van een van materieel belang zijnde afwijking is groter indien die afwijking het gevolg is van fraude dan indien zij het gevolg is van fouten, omdat bij fraude sprake kan zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten om transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle, met als doel controlewerkzaamheden op te zetten die in de gegeven omstandigheden geschikt zijn maar die niet zijn gericht op het geven van een oordeel over de effectiviteit van de interne beheersing van de Stichting;

- het evalueren van de geschiktheid van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van de door het bestuursorgaan gemaakte schattingen en van de daarop betrekking hebbende toelichtingen;
- het concluderen dat de door het bestuurs-orgaan gehanteerde continuïteits-veronderstelling aanvaardbaar is, en het concluderen, op basis van de verkregen controle-informatie, of er een onzekerheid van materieel belang bestaat met betrekking tot gebeurtenissen of omstandigheden die significante twijfel kunnen doen ontstaan over de mogelijkheid van de Stichting om haar continuïteit te handhaven. Indien wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij ertoe gehouden om de aandacht in ons commissaris-verslag te vestigen op de daarop betrekking hebbende toelichtingen in de jaarrekening, of, indien deze toelichtingen inadequaat zijn, om ons oordeel aan te passen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van ons commissarisverslag. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat de Stichting haar continuïteit niet langer kan handhaven ;
- het evalueren van de algehele presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening, en van de vraag of de jaarrekening de onderliggende transacties en gebeurtenissen weergeeft op een wijze die leidt tot een getrouw beeld.

Wij communiceren met het bestuursorgaan onder meer over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante controlebevindingen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing die wij identificeren gedurende onze controle.

OVERIGE DOOR WET- EN REGELGEVING GESTELDE EISEN

Verantwoordelijkheden van het bestuursorgaan

Het bestuursorgaan is verantwoordelijk voor het naleven van de wettelijke en bestuursrechtelijke voorschriften die van toepassing zijn op het voeren van de boekhouding, alsook voor het naleven van het Wetboek van vennootschappen en verenigingen en van de statuten van de Stichting.

Verantwoordelijkheden van de commissaris

In het kader van onze opdracht en overeenkomstig de Belgische bijkomende norm (herziene versie 2020) bij de in België van toepassing zijnde internationale auditstandaarden (ISA's), is het onze verantwoordelijkheid om, in alle van materieel belang zijnde opzichten, (de andere informatie opgenomen in het jaarrapport en de naleving van bepaalde verplichtingen uit het Wetboek van vennootschappen en verenigingen en van de statuten te verifiëren, alsook verslag over deze aangelegenheden uit te brengen.

Aspecten betreffende het jaarverslag

Na het uitvoeren van specifieke werkzaamheden op het jaarverslag, zijn wij van oordeel dat dit jaarverslag overeenstemt met de jaarrekening voor hetzelfde boekjaar en is opgesteld overeenkomstig artikel 3:48 van het Wetboek van vennootschappen en verenigingen.

In de context van onze controle van de jaarrekening, zijn wij tevens verantwoordelijk voor het overwegen, in het bijzonder op basis van de kennis verkregen in de controle, of het jaarverslag een afwijking van materieel belang bevat, hetzij informatie die onjuist vermeld is of anderszins misleidend is. In het licht van de werkzaamheden die wij hebben uitgevoerd, dienen wij u geen afwijking van materieel belang te melden.

Vermeldingen betreffende de onafhankelijkheid

- Ons bedrijfsrevisorenkantoor heeft geen opdrachten die onverenigbaar zijn met de wettelijke controle van de jaarrekening verricht, en is in de loop van ons mandaat onafhankelijk gebleven tegenover de Stichting.
- De honoraria voor de bijkomende opdrachten die verenigbaar zijn met de wettelijke controle van de jaarrekening bedoeld in artikel 3:65 van het Wetboek van vennootschappen en verenigingen werden correct vermeld en uitgesplitst in de toelichting bij de jaarrekening.

Andere vermeldingen

- Onverminderd formele aspecten van ondergeschikt belang, werd de boekhouding gevoerd in overeenstemming met de in België van toepassing zijnde wettelijke en bestuursrechtelijke voorschriften.
- Wij dienen u geen verrichtingen of beslissingen mede te delen die in overtreding met de statuten of het Wetboek van vennootschappen en verenigingen, zijn gedaan of genomen.

Antwerpen, 27 maart 2024

RSM INTERAUDIT BV
COMMISSARIS
VERTEGENWOORDIGD DOOR
GERT VAN LEEMPUT
VENNOOT



Contactgegevens ITG

Verantwoordelijke jaarverslag

Ann Peters, Algemeen beheerder

Instituut voor Tropische Geneeskunde
Nationalestraat 155
2000 Antwerpen

Tel: +32(0)33455750
e-mail: apeters@itg.be
website: www.itg.be

Coördinatie jaarverslag:

Tijs Van Poucke en Wendy Kerstens, Dienst kwaliteit

Instituut voor Tropische Geneeskunde
Nationalestraat 155
2000 Antwerpen

Tel: +32(0)32470757
e-mail: kwaliteitsdienst@itg.be
Website: www.itg.be





Colofon:

Verantwoordelijke uitgever: Lut Lynen

Design: Els Vandervoort

Photography: Astrid Bultijnck, Jessica Hilltout, Dries Luyten & ITG medewerkers

Instituut voor Tropische Geneeskunde
Stichting van openbaar nut (N. 0410.057.701)
Nationalestraat 155, 2000 Antwerpen (BE)
T: +32 3 247 66 66
www.itg.be

 @ITGITMantwerp

 @itmantwerp

 @institute-of-tropical-medicine

 @ITMantwerp @TropischITG



Schrijf je in
voor onze
maandelijkse
nieuwsbrief



Jaarverslag
online



INSTITUTE
OF TROPICAL
MEDICINE
ANTWERP

20

23

JAAERVERSLAG

www.itg.be