

# Årsrapport 2016

## BIAS - BIostatistical Advisory Service

Bo Martin Bibby

18. januar 2017

# 1 Indledning

Den biostatistiske rådgivningsenhed (BIAS - BIostatistical Advisory Service) blev oprettet som en Core funktion under Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet i januar 2015. Formålet med enheden er at tilbyde biostatistisk rådgivning til alle forskere tilknyttet et af de fem institutter under fakultetet. BIAS er placeret i bygning 1261 og administreres af Institut for Folkesundhed.

Det primære formål med BIAS er at tilbyde rådgivning i forbindelse med mindre kliniske forsøg. BIAS tilbyder ikke hjælp til håndteringen af større registerbaserede studier, hvor mere epidemiologiske metoder spiller en væsentlig rolle.

# 2 Bemanding

Bemandingen af BIAS har i 2016 været meget stabil:

- Lektor, PhD Bo Martin Bibby, Sektion for Biostatistik, Institut for Folkesundhed (daglig leder), 1/1-31/12
- MSc, PhD Aparna Udupi, 1/1-31/12
- Cand Scient Simon Bang Kristensen, 1/1-31/12

Derudover fungerer lektorer og professorer ved Sektion for Biostatistik, Institut for Folkesundhed som seniorrådgivere i forbindelse med konkrete projekter.

# 3 Daglig drift

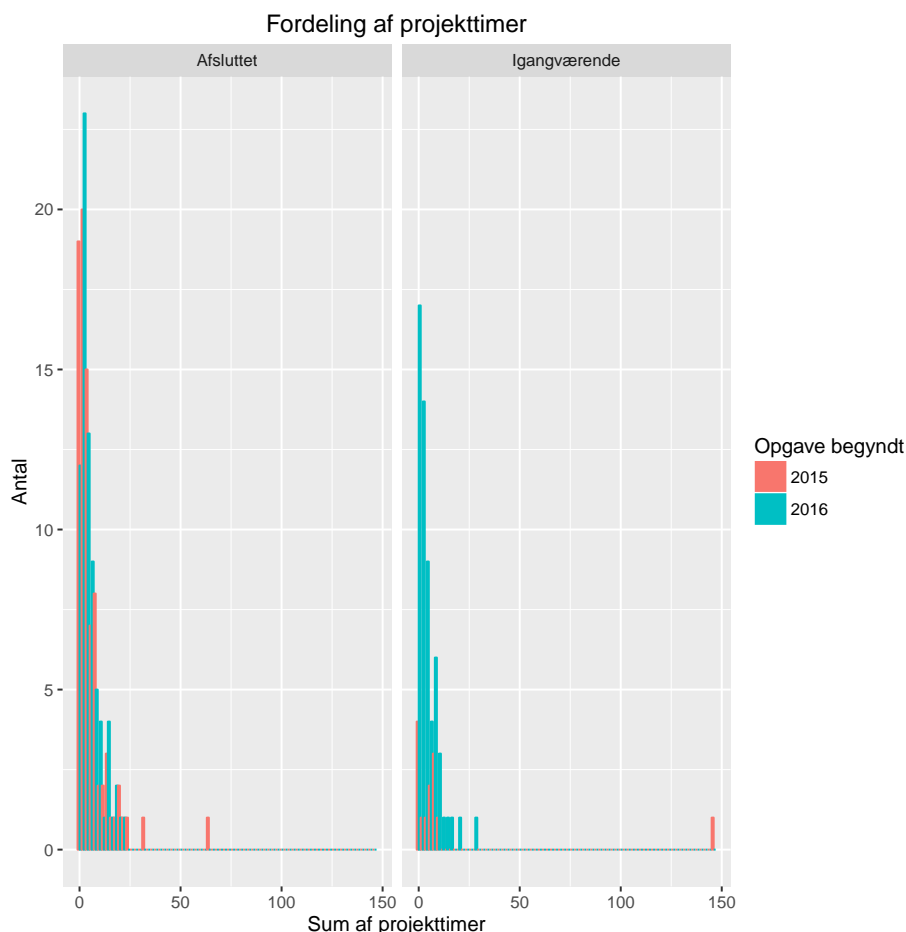
BIAS har i 2016 været involveret i 143 projekter fra ialt 134 forskere. Af de 143 projekter er de 77 (54%) afsluttet mens 66 (46%) er aktive. Fordelingen af projekter på de fem institutter kan ses i Tabel 1. Til sammenligning er den tilsvarende fordeling for 2015 også angivet.

	2015		2016	
	Antal	%	Antal	%
Institut for Biomedicin	7	7.14	4	2.80
Institut for Klinisk Medicin	83	84.69	133	93.01
Institut for Retsmedicin	4	4.08	0	0.00
Institut for Odontologi	1	1.02	1	0.70
Institut for Folkesundhed	1	1.02	1	0.70
Ekstern	2	2.04	4	2.80
Total	98	100.00	143	100.00

Tabel 1: Projekter påbegyndt i 2015 og 2016 fordelt på institutter

I forhold til 2015 er det i endnu større udstrækning forskere fra Institut for Klinisk Medicin som tegner sig for projekterne. De fire eksterne projekter dækker dels over forskere fra andre fakulteter samt fra private virksomheder. BIAS involverer sig kun i eksterne projekter såfremt der er ledig kapacitet efter at projekter under Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet er blevet afsluttet.

Figur 1 viser fordelingen af antal timer brugt på de enkelte projekter for både 2015 og 2016.



Figur 1: Fordelingen af projekttimer

Til de fleste projekter er der altså knyttet forholdsvis få timer. Det gennemsnitlige antal timer brugt på et afsluttet projekt er for 2015: 7.7 timer og for 2016: 5.1 timer. De tilsvarende medianer er for 2015: 4 timer og for 2016: 3.4 timer. Det er naturligt at tallene er lidt højere for 2015, da de længerevarende projekter med start i 2015 typisk er afsluttet nu, mens det ikke i samme udstrækning er tilfældet for de længerevarende projekter der startede i 2016.

Som et led i sikringen af en høj faglig standard i de sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter lancerede Institut for Klinisk Medicin den 17/11-2015 det initiativ, at alle forskere tilknyttet instituttet får de første 2 timers biostatistisk rådgivning gennem BIAS betalt af Institut for Klinisk Medicin. Dette gælder for alle forskere inklusiv forskningsårsstuderende og PhD-studerende. I 2015 drejede det sig om 18.75 timer mens det i 2016 blev til 213.25 timer.

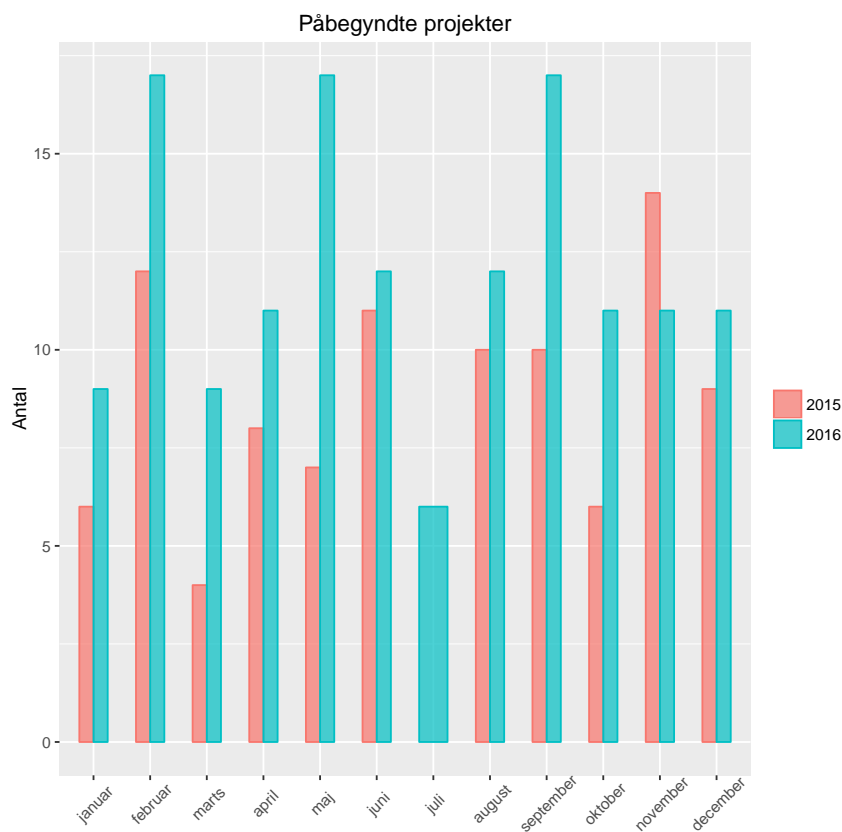
I Tabel 2 kan man se fordelingen af projekter på typen af forsker, som henvender sig.

	2015		2016	
	Antal	%	Antal	%
Ph.D.-studerende	50	51.02	60	41.96
Forskningsårsstuderende	11	11.22	35	24.48
Anden	2	2.04	4	2.80
Lægevidenskabelig forsker	33	33.67	41	28.67
Post doc	2	2.04	3	2.10
Total	98	100.00	143	100.00

Tabel 2: Fordeling af kundetyper i 2015 og 2016.

Ikke overraskende kommer de fleste henvendelser fra PhD-studerende og forskningsårsstuderende, men knap en tredjedel af henvendelserne kommer fra kliniske forskere primært hospitalslæger. I forhold til 2015, så har der i 2016 været en markant stigning i antal forskningsårsstuderende mens antallet af PhD-studerende kun er steget en anelse.

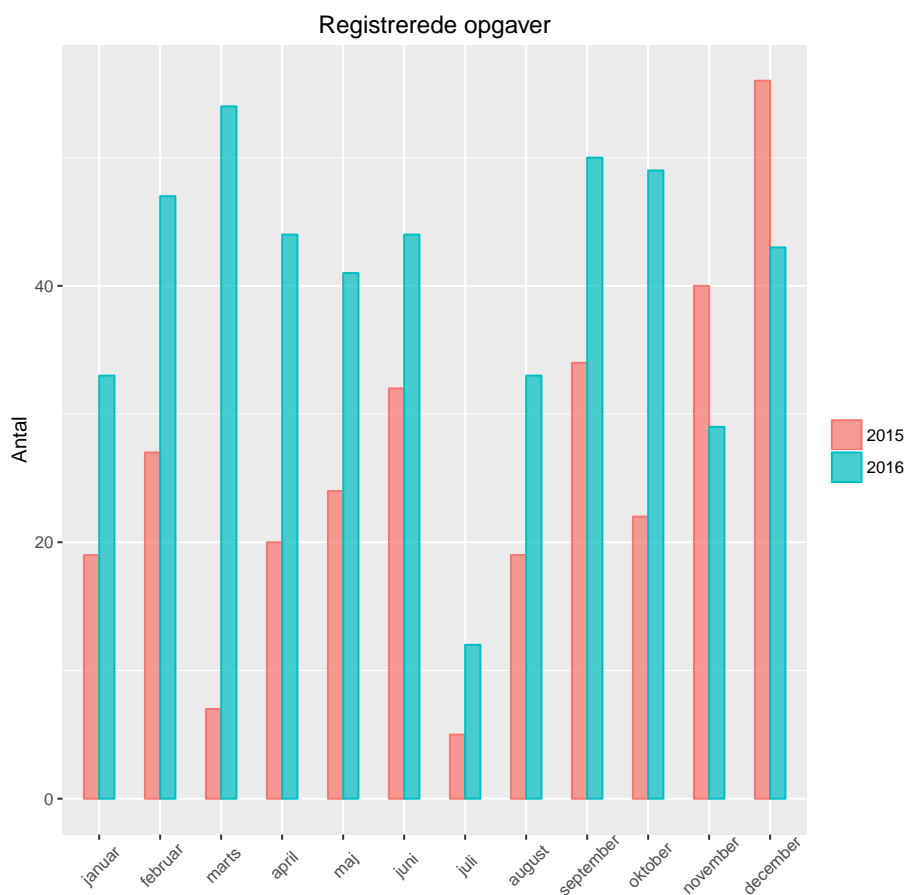
Figur 2 viser antal startede projekter fordelt på årets 12 måneder både for 2015 og 2016.



Figur 2: Fordelingen af projekter på årets 12 måneder

Fordelingen hen over året er forholdsvis jævn bortset fra et klart dyk svarende til juli, hvor der typisk er meget stille grundet sommerferie. Man ser tydeligt at aktivitetsniveauet er noget større i 2016 end i 2015.

Figur 3 viser antallet af opgaver (møder/analyser) fordelt på årets 12 måneder for både 2015 og 2016.



Figur 3: Fordelingen af opgaver på årets 12 måneder

Også her ser man at der er klart mere aktivitet i 2016 end i 2015. Ellers er aktivitetsniveauet nogenlunde konstant hen over året, når man ser bort fra sommerferien.

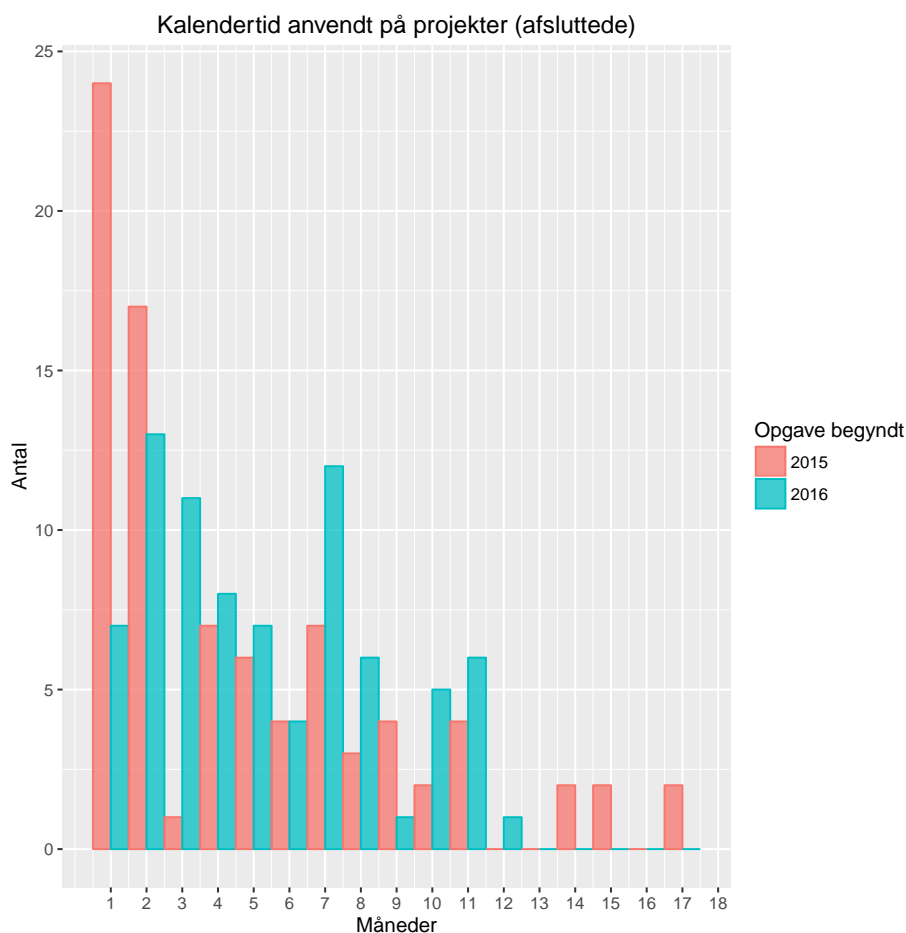
I Tabel 3 kan man se fordelingen af sendte og modtagne mails til bias@au.dk.

Mails	2015	2016
Modtagne	852	1953
Sendte	797	1876

Tabel 3: Fordeling af indkomne og sendte mails for 2015 og 2016

Man ser en markant stigning i antallet af sendte og modtagne mails fra 2015 til 2016 som altså afspejler den øgede mængde af projekter.

Figur 4 viser fordelingen af varigheden af afsluttede projekter i måneder for både 2015 og 2016.



Figur 4: Fordelingen af projektvarigheden i måneder

I 2015 blev langt de fleste projekter afsluttet indenfor en måned eller to. I 2016 ser det ud til at mange projekter tager lidt længere tid at afslutte. Dette kan hænge sammen med den øgede aktivitet i 2016, som typisk betyder at projekter kommer til at ligge lidt længere med en øget samlet behandlingstid til følge.

## 4 Synliggørelse

Der er ingen tvivl om at der stadig ligger en opgave i at få gjort de sundhedsvidenskabelige forskere ved fakultetet opmærksomme på muligheden for at få biostatistisk rådgivning gennem den forholdsvis nye corefunktion BIAS. I den forbindelse har der primært været arbejdet med hjemmesiden, som nu findes både på dansk og engelsk, og som også indeholder udtalelser fra tidligere brugere af faciliteten.

I 2016 er hjemmesiden blevet besøgt 1124 gange hvoraf de 197 var af nye brugere.

## 5 Økonomi

I modellen for den biostatistiske rådgivningsenhed BIAS blev der taget udgangspunkt i følgende budget (angivet i kroner):

Løn og personalerelaterede udgifter <sup>1)</sup>	1.140.000
Kontor- og supportrelaterede udgifter <sup>2)</sup>	347.833
Overhead <sup>3)</sup>	47.667
<b>Ialt</b>	<b>1.535.500</b>

<sup>1)</sup> Omfatter løn samt kompetenceudvikling og konferencedeltagelse

<sup>2)</sup> Omfatter instituttets interne support til corefunktionen, betaling for IT-support og licenser, huslejeudgift, møbler, kopiering og print samt ledelsessupport (1 månedsløn for lektor).

<sup>3)</sup> 44% af ledelsessupport (1 månedsløn for ansat).

Her følger en oversigt over indtægter og udgifter for BIAS i 2015 og 2016 som det så ud den 17/1-2017 (angivet i kroner):

<b>Indtægter</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Betaling for konsulentbistand	479.963	722.337
Udestående betalinger	0	265.022
<b>Ialt</b>	<b>479.963</b>	<b>987.359</b>
<b>Udgifter</b>		
Løn og personalerelaterede udgifter	652.487	891.424
Kontor- og supportrelaterede udgifter	179.274	179.274
<b>Ialt</b>	<b>831.760</b>	<b>1.070.698</b>
<b>Underskud</b>	<b>351.797</b>	<b>83.339</b>

For indtægternes vedkommende så dækker udestående betalinger dels over at der er en del fakturaer for leveret konsulentbistand som ikke er blevet betalt endnu og dels at der er en række uafsluttede projekter, hvor der er leveret konsulenttimer i det pågældende år. Endvidere så er der en vis forsinkelse på opkrævningen af betaling fra Institut for Klinisk Medicin for de første to konsulenttimer i projekter som er startet efter den 17/11-2015.

For udgifternes vedkommende så mangler der detaljerede oplysninger omkring alt andet end lønudgifter for 2016. Der arbejdes på at få dem tilvejebragt. Et endeligt regnskab forventes at ligge klar den 1/4-2017.

## 6 Fremtidsudsigter

Fra 2015 til 2016 har der været en kraftig vækst i aktiviteterne i BIAS. Væksten skal gerne fortsætte og hvis det sker i samme tempo, så skal der i 2017 tænkes over at øge

bemandingen. Hvis den nuværende bemanning opretholdes, så vil man kunne forvente at der ikke bliver tale om et underskud for BIAS i 2017.

Der skal fremadrettet arbejdes med at øge bevidstheden blandt især nye sundhedsvidenskabelige forskere om muligheden for at få biostatistisk rådgivning gennem BIAS. Dette sker eksempelvis gennem PhD-skolens månedsbrev, men en synliggørelse gennem forskningstræningskurser, PhD-forberedelseskurser samt de biostatistiske PhD-kurser, som en stor del af fakultetets PhD-studerende deltager i, er også en mulighed.