

SMB

---

spesialgruppen for  
medisinsk bibliotekvirksomhet

---

Norwegian Library Association, Medical Section, News

SMB Nytt vol. 1, 1976, nr. 1 (mai)

INNHOOLD:

Hei alle SMB'ere

Spesialgruppe for medisinsk bibliotekvirksomhet.  
Opprettelse ...

"TEKLUBBEN" PROGRAM  
Prof. F. Wilfred Lancaster

Årsmøte SMB

Medline-møtet Stockholm 22.-23. mars 1976

Klassifikasjon av medisinsk litteratur 1.-3. mars 1976

KURS I MEDISINSK BIBLIOTEKVIKRSOMHET 24.-25. mai 1976

3. mai 1976

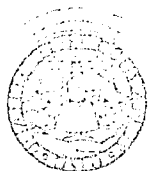
Hei alle SMB'ere!

Dette første heftet av SMB Nytt har blitt uforskammet tykt, men det har liksom samlet seg opp i løpet av et par år nesten. Det er meningen at Styret i Spesialgruppen skal sende ut et lite nyhetsblad etter behov for å holde medlemmene ajour med møter, kurs etc. Vi tenker oss utsendelse f.eks. 3 ganger i året i forbindelse med utsending av møteprogrammene våre. Vi planlegger å klare å ha 3 møter i året, et høst, vinter og vår/sommer møte. Siden dette er det første heftet av SMB Nytt, håper vi at medlemmene tilgir oss at vi trykker opp igjen de skriv dere alle har mottatt før om Spesialgruppen, det samme som er publisert i Bok og bibliotek nr. 6, 1975, s. 333-34; det er for å samle referat om det som har foregått i SMB inntil nå. Vi tvinger ingen til å lese det enda en gang. Håper medlemmene finner bladet nyttig og at dere vil bidra med artikler, nyheter eller kommentarer.

Vennlig hilsen

*E. Buntz*

for Styret



OSLO KOMMUNE  
AKER SYKEHUS  
OSLO 5  
Telefon 22 50 50  
Trondheimsv. 235

Oslo, 26. april 1976

Medisinsk bibliotek

### "TEKLUBBEN"

har faglig møte kombinert med det første årsmøtet for Spesialgruppen for medisinsk bibliotekvirksomhet mandag 24. mai 1976 på Aker sykehus i den nye Østfløyens kirurgiske auditorium samt i kantinen i 10. etasje.

### PROGRAM

1. "The dissemination of scientific and technical information; towards a paperless system". Ved prof. F. Wilfred Lancaster. Østfløyens auditorium. Foredraget varer ca. 1 time.
2. Pause. Te og hjemmebakt vil bli servert i kantinen i 10. etasje i medisinsk bygning.
3. Siste nytt fra Medline. 10 minutters orientering ved Kari Halldal, Biomedisinsk bibliotek, Oslo.
4. Informasjon om nye og avsluttede tidsskrifter. 5 minutters orientering ved Maren Hvardal, Biomedisinsk bibliotek, Oslo.
5. Valg av medlemmer til Styret samt komitéer etc. for Spesialgruppen for medisinsk bibliotekvirksomhet. Se vedlegg.
6. Eventuelt.

PRIS KR. 10,-  
betales ved inngangen, det blir også anledning til å tegne medlemskap i SBM. Vennligst vær presis.

---

Bindende påmelding til Aker sykehus, medisinsk bibliotek over telefon 22 50 50 eller f.eks. ved å returnere denne delen av arket i utfylt stand. Påmeldingsfrist: fredag 21. mai.

Kommer på Teklubb-møtet 24. mai:

Navn:

Institusjon:

Adresse:

## Spesialgruppe for medisinsk bibliotekvirksomhet

Planene for en spesialgruppe for medisinsk bibliotekvirksomhet ble godkjent av Norsk Bibliotekforening i slutten av mai i år. Vi som har arbeidet med planleggingen i forbindelse med opprettelsen av spesialgruppen, vil gjerne fortelle andre bibliotekarer om det, så nedenfor gjengir vi

### Opprettelse av medisinsk spesialgruppe under Norsk Bibliotekforening

Det har i en årrekke eksistert en uformell sammenlutning av medisinske bibliotekarer, den såkalte «Te-klubben», som har holdt møter 2—3 ganger i året hvor aktuelle emner har vært tatt opp til diskusjon. Møtene har vært holdt i Oslo, og det har stort sett vært bibliotekarer fra Oslo og nærmeste omegn som har deltatt.

På «Te-klubbens» møte holdt på UB Oslo 5. juni 1974, ble det tatt forslag om at vi burde organisere oss i fastere former ved å danne en spesialgruppe under NBF. På samme møte ble det oppnevnt et arbeidsutvalg for å sondere terrenget litt og for å finne ut hva andre medisinske bibliotekarer syntes om idéen, samt å kartlegge biblioteksituasjonen ved landets sykehus og helseinstitusjoner. Arbeidsutvalget fikk følgende medlemmer:

Lizzie Kjørberg Hansen, Medisinsk fakultetstjeneste, UB, Oslo.

Mette Soem, Ringerike sykehus, Medisinsk bibliotek.

Sigrun Espelien, Statens senter for barne- og ungdomspsykiatri.

Elisabeth Buntz, Aker sykehus, Medisinsk bibliotek.

Arbeidsutvalget forsøkte først å kartlegge den medisinske biblioteksituasjonen her i landet. Vi sendte et skjema til 139 sykehus og helseinstitusjoner (ikke til de som allerede er medlemmer av «Te-klubben»). Vi spurte om følgende:

- I. a) Har sykehuset/helseinstitusjonen medisinsk bibl.?
- b) Hvem tar seg i tilfellet av biblioteket, hvem kan man henvende seg til?
- c) Er vedkommende fagutdannet bibliotekar? Medisinsk utdannet? Kontorutdannet?
- II. Hvem tar seg av innkjøp av medisinsk faglitteratur i tilfellet sykehuset/helseinstitusjonen ikke har sentralt medisinsk bibliotek?

Vi mottok ca. 100 svar og Arbeidsutvalget ble gledelig overrasket over den gode respons. Av de innkomne svar viste det seg at 84 helseinstitusjoner hadde bibliotek, og av disse ble 27 ivare tatt av utdannede bibliotekarer, 30 av medisinsk personale, og 27 av kontorpersonale.

Av de innkomne svar viste det seg at mange var interesserte nok til å komme med kommentarer utover det som det ble spurt om i skjemaet. Vi mottok blant svarene flere kommentarer om at sykehuset/helseinstitusjonen planla bibliotek i nybygg og ønsket å opprette kontakt med en instans som kunne bistå med råd. Vi mottok også kommentarer fra utdannede bibliotekarer som ønsket opplæring og råd angående medisinsk bibliotekvirksomhet. Alt i alt sett

likegodt hele vårt søknadsbrev til NBF med vedlagte forslag til vedtekter og faste utvalg, fordi det gir et innblikk i hvordan vi har gått frem og også litt om hvordan vi tenker oss at spesialgruppen skal fungere i fremtiden:

Arbeidsutvalget igjen med inntrykk av at undersøkelsen hadde avdekket en stor interesse for medisinske bibliotek i hele landet, samt at det var et stort behov for en instans å henvende seg til for retningslinjer og praktiske råd.

Arbeidsutvalgets neste skritt var å henvende seg til alle de bibliotek man visste hadde fagutdannet bibliotekar/er («Te-klubbens» medlemmer inkludert) med et skriv der vi spurte om hva bibliotekarene syntes om å opprette en spesialgruppe, og om hvor mange som kunne tenke seg å bli medlemmer. Det ble i vårt skriv poengtert at medlemskap innebar aktiv innsats og at spesialgruppen ikke var ment som en lukket gruppe bare for bibliotekarer. Det viste seg å være bra interesse for spesialgruppen, og av svarene fremkom det at ca. 60 bibliotekarer kunne tenke seg å bli medlemmer.

Hvis Arbeidsutvalget får klarsignal fra NBF's landsstyre, skal vi innkalle til konstituerende møte. Deretter skal vi henvende oss til sykehusene/helseinstitusjonene etc. uten fagutdannet bibliotekar og også tilby dem personlig og/eller institusjonsmedlemskap.

Arbeidsutvalget håper at Sentralstyret vil anbefale opprettelse av «Spesialgruppe for medisinsk bibliotekvirksomhet».

Vennlig hilsen fra Arbeidsutvalgets medlemmer  
Elisabeth Buntz.

### Forslag til vedtekter for Norsk Bibliotekforenings spesialgruppe for medisinsk bibliotekvirksomhet

1. Foreningen er opprettet under § 10 av Lov for Norsk Bibliotekforening, og dens navn skal være: Spesialgruppe for medisinsk bibliotekvirksomhet.
2. Formål. Spesialgruppens formål er å ivareta og fremme bibliotekvirksomheten på det medisinske fagområdet: sykehus- og helsevesen, herunder også ~~spesialbibliotek~~ farmasi, veterinær- og tannmedisin.
3. Medlemmer. Som medlemmer kan opptas enkeltpersoner, bibliotek, institusjoner og organisasjoner som er tilsluttet Norsk Bibliotekforening.
4. Styret. Spesialgruppen ledes av et styre bestående av formann, sekretær, kasserer og 1—2 styremedlemmer. Alle velges for en periode av to år. Det er ønskelig at ett medlem skal være fra en annen del av landet enn Oslo. Styret er beslutningsdyktig når tre er til stede. Styret kan nedsette utvalg til å løse spesielle oppgaver og utpeke representanter til komitéer o.l. med tilknytning til foreningens arbeidsområde.

5. Årsmøte. Spesialgruppens årsmøte holdes annethvert år i forbindelse med NDF's landsmøter. Tid, sted og dagsorden sendes medlemmene minst 4 uker før møtet. Forslag til saker som ønskes tatt opp på saklisten må være styret i hende innen 2 uker før årsmøtet. Årsmøtet skal behandle a) Styrets beretning, b) Regnskap, c) Innkomne forslag, d) Valg ...

Ekstraordinært årsmøte kan innkallas av styret og skal innkallas dersom 20% av medlemmene krever det. Ekstraordinært årsmøte innkallas med 4 ukers varsel og senest 4 uker etter at styret har mottatt begrunnet krav.

6. Kontingent. Medlemskontingent til spesialgruppen fastsettes på årsmøtet.
7. Stemmerett. Medlemmer som har betalt kontingent til NDF og til Spesialgruppen for inneværende år, har stemmerett på årsmøtet. Avgjørelse skjer ved alminnelig flertall. Ved stemmelikhet er formannens stemme avgjørende.
8. Lovendringer kan skje med 2/3 flertall på årsmøtet. Forslag til lovendring skal være sendt medlemmene senest 4 uker før årsmøtet finner sted.
9. Opplysning av Spesialgruppen krever 2/3 flertall på årsmøtet eller ekstraordinært årsmøte. Ved oppløsning overlates midlene til NDF.

#### Forslag til opprettelse av faglig utvalg.

Det er meningen at styrets formann og øvrige medlemmer skal dele ansvaret for at følgende aktiviteter blir ivarettatt:

1. Møteprogrammer.
2. Utarbeidelse og kurs, herunder konsentriseminar, (besvarelse av praktiske spørsmål).
3. Bibliotekbygginger, lokaler, nyopprettelser av medisinske bibliotek.
4. Redaksjonsutvalget. Utgivelse av publikasjoner på spesialgruppens vegne, og nyheter etc. til Bok og bibliotek, herunder kontakt med NDF.
5. Forskning. Herunder slike ting som tidskriftundersøkelsen 1975 etc.

## Metevirksomhet i Te-klubben/Spesialgruppen for medisinsk bibliotekvirksomhet

Siden juni-møtet 1974, nevnt i brevet ovenfor, har Te-klubben hatt to faglige møter. Det første var på Rikshospitalet høsten 1974 der mesteparten av programmet besto av referater fra forskjellige bibliotekarkongresser. Gerd Olberg, Apotekernes Laboratorium, refererte fra Nordisk Vitenskapelig Bibliotekarforbunds medlemsmøte i Trondheim, juni 1974; fremstillingen konsentrerte seg om integrering av AV midler i fag- og forskningsbiblioteker. Videre var det referat fra the Library Association Medical Section Conference, Reading, september 1974, ved Unni Bjerlykke, Rikshospitalet, medisinsk bibliotek. Hun fortalte om brukeroppfølging, on-line informasjonssøkning og AV midler, dessuten om forskjellige medisinske bibliotek hun hadde besøkt i forbindelse med kongressen. Til slutt hadde Elisabeth Buntz, Aker sykehus, medisinsk bibliotek, referat fra

Aslib kongressen, Cambridge, september 1974, og ikke minst fra de forskjellige arrangementer i forbindelse med feiringen av Aslib's 50 års jubileum. Det ble vist lysbilder.

Te-klubbens neste møte ble holdt på Biomedisinsk bibliotek 26. mai 1975. På dette møtet feiret vi den offisielle åpning av UB's Biomedisinske bibliotek. I den anledning var flere innbudte gjester fra UB's forskjellige avdelinger tilstedeværende foruten Te-klubbens vanlige medlemmer. Maren Hvardal, leder av Biomedisinsk bibliotek, åpnet møtet og fortalte kort om utviklingen ved UD's medisinske avdeling, og om flyttingen av samlingene pluss Medline kontoret til Biomedisinsk bibliotek, og hun håpet at biblioteket nå ville bli et virkelig medisinsk centralbibliotek for hele landet. På vegne av Te-klubben takket møtelederen, Elisabeth Buntz, Maren Hvardal for det hun har betydd for de medisinske bibliotekarer og fortalte at hun var initiativtakeren til Te-klubben og at hun hadde holdt det første møtet på UB i 1953. Deretter kom turen til våre spesielt innbudte gjester fra Institute for Scientific Information, Philadelphia, Pa., USA. Vi ble underholdt med en morsom og interessant film om ISI, etterfulgt av et klesstykke kalt «Mini-computers and On-line Access» av Dr. Eugene Garfield, President of ISI. Etter klesstykket hadde vi en lang pause da vi fikk forsyne oss av nydelig smøret «planant» og vin eller mineralvann, vi var derfor i fin stemning til kveldens siste innlegg som var bruken av Medline ved Kari Halldal.

Te-klubbens neste møte regner vi som det første i Spesialgruppens regi. Møtet skal holdes høsten 1975 på Sentralsykehuset i Alneshov, Lørenskog, 1474 Nordbyhagen, og hovedinnholdet skal være undervisning i medisinsk bibliotekvirksomhet. Det er spesielt bibliotekar Anne Lise Raiblen som skal gjøre rede for sin undervisning i emnet ved Statens bibliotekskole.

Spesialgruppen skal selvsagt sterkt på å være informasjonsformidler på vårt fagområde samt å være til praktisk nytte for medlemmene. Spesialgruppen håper på 100% oppslutning fra alle kategorier personale som arbeider innen den medisinske bibliotekssektor.

#### Medlemskap. Hvordan bli medlemmer?

Alle som er medlemmer av Norsk Bibliotekforening, kan bli medlemmer av Spesialgruppen for medisinsk bibliotekvirksomhet. Arbeidsutvalget skal skriftlig innby til medlemskap fra 1976, og kontakter da de som vi tidligere har registrert som potensielle medlemmer. Hvis det er noen som har interesse av medlemskap, men som vi ikke tidligere har kontaktet, kan de henvende seg til Arbeidsutvalget ved Elisabeth Buntz, Aker sykehus, Medisinsk bibliotek, Trondheimsveien 285, Oslo 5, III, 22 50 50, linje 727. Medlemskontingenten er foreløpig satt til kr. 30,- både for personlige medlemmer og institusjonsmedlemmer.

Vennlig hilsen  
Arbeidsutvalget

Elisabeth Buntz, Aker sykehus medisinsk bibliotek.  
Sigrun Espelien, Statens senter for barne- og ungdomspsykiatri.  
Lizzie Knarberg Hansen, Medisinsk skuletjeneste, UB, Biomedisinsk bibliotek.  
Mette Seem, Ringerike sykehus, medisinsk bibliotek.

Amerikansk professor:

Aftenposten (morgen) fredag 6. feb. 1976

# Elektroniske tidsskrifter, papir umoderne for 2000

Videnskapelige publikasjoner vil forsvinne. Videnskapsmannen vil ikke lenger skrive sine rapporter eller avhandlinger på papir. Innen år 2000 vil elektronikken ha gjort sitt inntog og overtatt. Forskeren vil sitte på sitt kontor og forfatte rapporter og sine sin korrespondanse på en data-terminal. Han vil ikke lenger være avhengig av tekniske biblioteker for å utføre sitt forskningsarbeide. Alle opplysninger han trenger, vil være tilgjengelig på terminalen via direkte tilknytning til en nærliggende dataterminal. Det vil være like lett å kommunisere elektronisk med kolleger i Australia som i nabobyen. Om 20 år vil det være billigere å publisere elektronisk enn å trykke på papir.

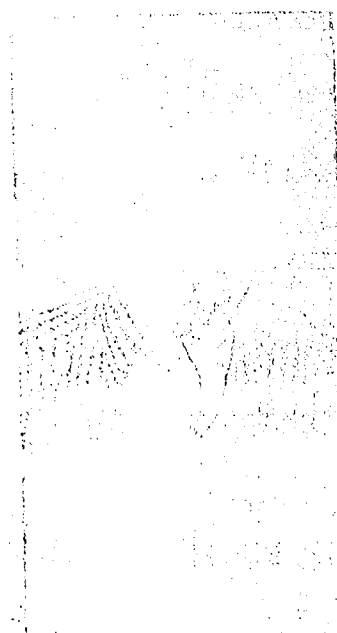
-- Dette er ikke farnasfulle fremtidsidéer, understreker professor F. Wilfred Lancaster, en engelskmann som har gjort amerikener av seg og som nu under-

viser i Informasjonsteknikk ved University of Illinois. -- Alt er teknisk mulig allerede idag, prinsippet er utprøvet og bekreftet bl.a. i det amerikanske forsvær. Det som holder oss tilbake fra å innføre systemet er kostnadene og fremtidige tekniske problemer som må løses, men også økonomi. Men det vil bli løst. Vi snakker imidlertid 20 år frem i tiden, hvilket er høy tid for den tekniske utviklingen. Det er viktig at vi blir stadig billigere, og som allerede nevnt har forskere ved universitetet i Toronto spådd at om ca. 20 år vil det være billigere å trykke elektronisk enn å trykke på papir for å publisere vitenskapelige verk og avhandlinger.

## Men ikke gratis

De siste 20 år har amerikanske professor Lancaster vært på tross av å endel ha prøvd å utvikle det elektroniske. Det er spesielt som datamaskinen står for. -- I vår generasjon har det muligens vært et uttrykk for at for man vil slippe å tenke utdanning. Man er redd for å miste den personlige kontakt, utligning til å podde at man må forandre sitt sett å arbeide på og måten man lever på. Men man skal huske på at de videnskapsmenn som dette vil berne, er neste generasjons forskere. Antagelig vil de ha tilbragt en stor del av sin utdannelsestid nettopp ved data-terminaler og vennet seg til det, påpeker Lancaster.

Professor Lancaster har for tiden permisjon fra sitt arbeid ved University of Illinois, og skal tilbringe et halvt år ved Norsk senter for informatikk i Oslo. Her skal han arbeide med bl.a. endel informasjonstekniske prosjekter, og skal ellers prøve å analysere informasjonsbehovet i norsk industri og næringsliv slik det vil være i 1990. Han skal også holde endel forelesninger.



Ikke fantastisk fremtidsidéer, beror professor F. Wilfred Lancaster. (Foto: Alf Chr. Ulrichsen.)

Med tiden vil de fleste industriland ha egne databaser tilknyttet tilsvarende anlegg i andre land pr. telenett. Teletekne er allerede i gang med å legge grunnlaget i form av spesielle databaser -- bl.a. her i Norden er man kommet langt med dette arbeidet. Både landsystemer og teleteknetter vil bli tatt i bruk. Men, som professor Lancaster påpeker, det må ikke bli for dyrt å formidle de elektroniske informasjonen. -- Det bør ikke bli dyrere å sende fra Oslo til Australia enn til Danmark, sier han.

## Men ikke gratis

Idag er bibliotek-tjenestene gratis. Folk kan gå inn og låne en bok uten å betale noe for det. Med den elektroniske formidlete informasjon blir det anderledes. -- Man må venne seg til tanken å måtte betale for tjenesten, i likhet med at man betaler for alle andre samfunnstjenester. Bedrifter må i fremtiden bli nødt til å avsette midler på budsjettet til informasjonshenting, sier professor Lancaster.

Tiden går raskt til år 2000. Om ikke mange årene vil videnskapsmannen måtte lese sitt tidsskrift på en dataskjerm. Men professor Lancaster mener at han fremdeles vil kunne gå hjem og slenge seg ned på sofaen med sin avis, tryknet på papir.

## Kontorterminal

Det er i første rekke videnskapsmenn som vil bli påvirket av denne fremfor tryknet på papir. Avhandlinger og rapporter vil bli læst i store databaser, hvilket også vil innebære en ny form for kommunikasjon. I år skal vi videnskapsmenn abonnere på tilgang til de forskjellige databaser, slik at man fra sin kontorterminal kan spørre en slik base om opplysninger om et emne og i løpet av kort tid få dem presentert på skjermen på terminalen.

-- Det vil jo etterhvert bli mange slike databaser. Hverken sådd forskeren sine vilken base som etterhvert med opplysningene han søker etter?

-- Her vil bibliotekeren, eller informasjonssjefen, komme inn i bildet. Han vil vite hvor materialet befinner seg. Idag har større og kanskje mer spesialiserte bedrifter egne biblioteker. Informasjonssjefen i fremtiden vil gjøre samme arbeide som bibliotekeren idag, om enn på elektronisk vel.

## Tidsparende

Professor Lancaster tror at papirløs kommunikasjon vil fore til mer effektive, kanskje mer tilfredse forskere. Fra sin kontorterminal vil de ha adgang til en voldsom mengde informasjon, tilgjengelig på kort tid. Terminalen vil være instrumentet som gjør at man kan unngå kostbart dobbeltarbeide, og forskeren vil spare tid når han skal på gjennom tilgjengelige informasjon.

VEDLEGG

Møtete i Spesialgruppen for  
medisinsk bibliotekvirksomhet.

Beretning fra interim-styret for Spesialgruppen for medisinsk bibliotekvirksomhet:

Interim-styret har holdt 4 møter i løpet av året der vi har diskutert hvordan Spesialgruppen skal fungere og administreres og hvordan vi skal verve medlemmer. En del skriv har i den anledning blitt sendt rundt til potensielle medlemmer og medlemmer. I den senere tid har styret særlig beskjeftiget seg med detaljert opplegg av medlemskartotek, helsepersonellarkiv, protokoll, regnskap, kursvirksomhet, møtevirksomhet og informasjonsbulletin for medlemmer. Interimstyret har bestått av følgende medlemmer: Elisabeth Buntz (formann), Lise Knarberg Hansen (sekretær), Mette Seem (styremedlem) og Sigrun Espelien (styremedlem).

Regnskap. Spesialgruppen har mottatt kr. 500,- i grunnstøtte fra Norsk bibliotekforening og kr. 30,- fra hver av våre 55 medlemmer. Spesialgruppen har nå inne på postgjeldkonto nr. 2267276: kr. 2150,- (Før portoavgifter i forbindelse med utsendelse av denne trykksaken er trukket fra.)

Vale. Det eksisterer ingen valgkomité som kan ta seg av valg av tillitsmenn for neste periode: mai 1976 - mai 1977; interim-styret har derfor fungert som valgkomité og i stor utstrekning benyttet sjansen til å foreslå seg selv til de fleste tillitsverv. Protester og andre forslag i denne anledning mottas gjerne skriftlig eller kan diskuteres muntlig på møtet 24. mai.

Forslag til sammensetning av styret for 1976/77:

Formann:	Elisabeth Buntz
Nestformann:	Anna Nannestad Nicholaysen
Kasserer:	Mette Seem
Sekretær:	Lise Knarberg Hansen
Medlem (Oslo):	Sigrun Espelien
Medlem (utenfor Oslo):	Randi Dyrkoren

Revisor: Anne Grindhaug

Valgkomité: Maren Hvardal, Ellen Hveding, Anna Nannestad Nicholaysen og Gerd Olberg.

Møteprogramkomité: Vigdis Grasto, Anne Lise Rabben og Elisabeth Buntz.

Utdannelse- og kurskomité: Anne Lise Rabben, Mette Seem, Maren Hvardal og Gunn Bjerke.

Biblioteksbygningskomité: Maren Hvardal, Anna Nannestad Nicholaysen og Marit Andreassen.

Redaksjonskomité: Lise Knarberg Hansen, Kari Halldal og Elisabeth Buntz.

Forskningskomité: Anna Nannestad Nicholaysen, Kari Halldal.

Spesialgruppen har ennå ikke fått anledning til å opparbeide noen særlig god valgetikk derfor vil noen få se sine navn på trykk i forbindelse med Spesialgruppen for første gang i det de leser disse ord! Protester mottas både skriftlig og muntlig, men når det gjelder medlemmer til komitéer, må man regne med en noe motstrebende behandling av klagesaker fra styrets side. Forslag om nye frivillige til komitéene etc. mottas med takk og entusiasme.

*Elisabeth Buntz*

for styret





og det ble foreslått 30 eller 50 kr. Midlertidig ville noen av dokumentalistene et med prisen så lav som 30 kr. ville de ikke kunne bruke til nok på hver side. Komitéet ble at man ble enige om 50 kr. som en realistisk pris, fordi man ventet en nedgang i antall spørsmål ved innføring av betaling, og det var også ønsket om at samtlige stasjoner kunne holde samme pris. Utsatte var noen av de større legemiddelfirmaene og teateraler. De ønsket å betale for å forlange full betaling, 100.- pr. år. Dette ønsket ble ikke de ikke-sterke stasjonene til betale.

For Danmark, Tyskland og Norge er situasjonen ikke klar ennå. En gruppe av 10-15 stasjoner i Tyskland har blitt bedt om å foreta en uttalelse. SCANNING skal komme i gang sommeren 1976, og det vil da være av de få databaser som skal være med i systemet fra begynnelsen av. Det ville derfor være ugunstig om antall MEDLINE-søkinger samtidig skulle reduseres, noe man må regne med ved innføringen av avgift.

#### Salgning av MEDLINE.

MEDLINE ble lagt ut i februar 1975 og fikk da en del nye søkemuligheter, men var fremdeles ikke på høyde med det amerikanske systemet. Til sommeren neste skal det skje en ny omlegging, og skandinaviske og amerikansk MEDLINE kommer til å bli identiske. Bl.a. blir det mulig å søke direkte på ord fra tittel eller abstract, såkalt bokstrekning, og antall tidskrifter økes fra 1000 til 2300. Tekningen blir de to foregående år - inneværende år. MEDLINE-søkingen, stående og retrospektive, skal kunne bli utført direkte fra terminal.

#### Andre databaser.

Når det gjelder andre databaser (TOXLINE, CHEMLINE), er forhandlinger ikke klare ennå, men TOXLINE og CHEMLINE kan søkes fra MED via EMBASE direkte til MED. CHEMLINE kan fåes til Sverige for 5000.- pr. år, men det kan også være en mulighet å søke via CHEMLINE. Chemical abstracts skal komme on-line ved MED samtidig som den fullstendige MEDLINE-basen.

#### Dokumentalistutdanning.

En stor del av møtetiden ble brukt til å diskutere dokumentalistutdanningen. På forhånd hadde vi fått tilsendt spørreskjemaer om bakgrunn, utdanning, hvilke kunnskaper vi syntes var viktige, hva vi gjerne ville ha ekstrakurser i osv.

Som ventet syntes de fleste at universitetseksamen i medisin, farmasi eller

... som vil være en passende kurs, og, tilhørende utarbeidelse og oppsett av medielook bibliotek. Hjelpeprogram til medisinske terminologi er viktig, og det er det ikke nødvendig med kurskapet i databehandling.

For de kursene for MEDLINE-dokumentalister kan litt til være lagt opp slik :  
1. Medielook oppsett, 2. Teknisk MEDLINE-trening og 3. Bruk av MEDLINE andre databaser.  
Kursene vil som antagelig skje de andre databasene bortsett fra en generell  
opptrening og istedetfor bruke det fjerde året til grundigere studier av MEDLINE-  
terminologier. For de andre databasene vil det bli gitt egne kurs.

... det er også godt om å ta rede på hvilke kursene som holdes i perioder av våre  
... kursene som kan være til nytte for vårt arbeid. (Inkludert i tillegg for  
retnings, Varol.Inct. : Grundkurs i anatomi og fysiologi 3 X 16 t.,  
Medisinske for farmasøytisk etterrett., Oslo : Hjeltnes, 2 timer i uken 3 semester.)

#### Opprettelse av nye terminaler i Skandinavia.

Ette en institusjon ønsker å skaffe egen terminal, skal den sende søknad om  
godkjenning til MEDLINE i Norge (ol. tilsv. i de andre nordiske land).  
Ferdig sendes brev til Göran Falkenberg, NIS, og kopi til Jarvor Svartz-  
Wahlberg, om at søknad er innserdt, og at man har en perov som skal være  
MEDLINE-dokumentalist som enten har gjennomgått eller er villig til å gjennomgå  
MEDLINE-utdanning. NIS forlanger nemlig at MEDLINE-søknader bare skal utføres  
av personer med gjennomgått kurs. De vil like at MEDLINE skal komme i varig  
p.g.a. Villig utførte søknader.

#### Text og indrekorrigering.

... muligheter for tekstkorrigering vil indrekorrigering og endringer på disse  
områdene gjøres mindre grundig enn tidligere. Vi fikk en del eksempler på  
dette.

I forbindelse med MEDLINE Workshop i Stockholm i oktober skal det komme en  
indrekorrigering fra NIS og gi et 2-3 dagers indrekorrigeringstid.

#### Søknadene.

De siste timene på møtet ble viet problemer ved søkning. På forhånd hadde vi  
sendt inn spørsmål vi hadde hatt vanskeligheter med, og disse ble tatt opp til  
diskusjon. Enkelte ganger får man spørsmål som det er umulig å finne svar på til.  
I slike tilfeller er det den nye muligheten ved tekstkorrigering virkelig vil komme  
til nytte.

STATENS BIBLIOTEKSKOLE

Klassifikasjon av medisinsk litteratur 1.-3.mars 1976.

Program.

\* Monday March 1.

- 09.00-09.15 Opening. Presentation.  
09.15-11.00 Introduction. Classification of medical literature in general. Different systems - pros and cons. Mr.A.W.Russell, Chief Cataloger, Medical Library, University of Nottingham.  
11.15-12.00 Classification in general, different systems. Questions. Discussion.  
12.00-12.00 Lunch.  
13.00-15.00 IMA-system. More detailed presentation (including MeSH).A.W.Russell.  
15.00-15.45 Questions - Discussion.

\* Tuesday March 2.

- 09.00-11.00 Planning a Medical Library. Various aspects including classification. A.W. Russell.  
11.00-12.00 Questions - Discussion.  
12.00-13.00 Lunch.  
13.00-14.00 Trends in medical librarianship in England. A.W. Russell.  
14.00-ca15.30 Open forum discussion.

Wednesday March 3.

- 09.00-10.45 Experiences from Sweden in the field of classification of medical literature- Fjirstebibliotekarie Birka Hakulinen, Karolinska Institutets bibliotek, Stockholm.  
11.00-12.00 The situation in Norway. Panel discussion. Randi Dyrkoren, Sigrun Espelien, Maren Hvardal, Anne Lise Rabben.  
12.00-13.00 Lunch.  
13.00-15.00 Group discussions.  
15.00-15.45 Summing up. Recommendations etc.  
End of seminar.

Leder av seminaret: Elisabeth Buntz, Aker sykehus, medisinsk bibliotek.

\* Mandag og tirsdag forelesninger og diskusjoner på engelsk.

Klassifisering av medisinsk litteratur:

Referat av Elisabeth Lunz:

Bibliotekskolen arrangerte et tredagers seminar i klassifikasjon av medisinsk litteratur i mars i år. Rektor Ben Rugeas inviterte en engelsk bibliotekar som foreleser de to første dagene, og den siste og tredje dagen, da for oss velkjente førstebibliotekar fra Karolinska institutets bibliotek, Erkki Hakulinen. Hakulinen holdt forelesning et par timer på morgenen, resten av den tredje dagen ble avsatt til aktivisering av seminardeltagere i paneldiskusjoner og gruppearbeider.

Det må dessverre innrømmes at Bibliotekskolens valg av hovedforeleser ikke var heldig, men noe positivt fikk vi ut av Mr. Andrew Russell's forelesning, og likevel. Jeg tror det var mikrofilm-katalogen han fortalte om og viste oss på skolens leseapparat som fanget publikum mest. Med en slik katalog kunne man få hele katalogapparatet til flere tusen bind inn på noen få flich lettvinat stakket i lommer på innsiden av en A4 penna. Overaktelig og greit, lettvinat å kopiere i flere eksemplarer. Mr. Russell hadde også laget en liste over hjelpemidler til NLM klassifikasjonen som mange av oss fant nyttig.

Seminarets tredje dag var bare skandinavisk til lettelse for mange. Dagen begynte med en forelesning av førstebibliotekar Erkki Hakulinen. Han ga oss en fin gjennomgåelse av bra og mindre bra sider ved MeSH (Medical Subject Headings, tesaurusen for emne-katalogisering etter NLM klassifikasjonssystemet); og han kom med en hel mengde gode tips for hvordan vi skulle få full nytte av MeSH. Særlig la han vekt på å bruke og bruke den systematiske delen av MeSH, og å bruke den riktig, passe på at man hadde fått riktig kategori etc. Hakulinen fortalte også hvordan katalogapparatet var på Karolinska institutets bibliotek, og det som kanskje var mest interessant i den sammenheng, var hvordan man ved hjelp av enkelte henvisningskort tok seg av de årlige forandringene i MeSH vokabulæret. Det er fint å ha en ekspert på disse ting i Skandinavia!

Etter Hakulinens foredrag hadde vi en paneldiskusjon med 4 innledere som skulle gi et bilde av hvordan klassifikasjons-situasjonen var for forskjellige typer medisinske bibliotek i Norge. Det kom frem mye interessant og nyttig fra innleiderene og i løpet av den livlige diskusjonen som fulgte. Det var her interessant å merke seg at til tross for Mark-båndenes innbreden i Norge med sine ferdige Dewey-nummer, så var vi stort sett eninge om at for medisin var NLM det eneste saliggjørende. UB Tromsø er så nytt at det kunne starte med NLM, UB Bergen har lagt om til NLM, og UB Oslo har planer om det. Siden vi alle er interessert i hva UB Oslo foretar seg p.g.a. at det er vårt sentrallbibliotek, legger jeg ved en kopi av innledningsforedraget til Maren Hvardal. [Klass.vedleggI]

Om ettermiddagen hadde vi gruppearbeider. Seminardeltagerne valgte én av seks grupper. En gruppe utgikk p.g.a. manglende interesse, det var gruppen som ble annonsert på følgende måte: "Bruk av andre klassifikasjonssystemer enn NLM, spesielt UDK og Dewey; sammenlikning av systemer." Gruppelederne har vært så energiske å utarbeide fine rapporter fra de meget vellykkede gruppediskusjonene, så jeg vedlegger alle sammen her. [Klass.vedleggII]

En ting kom frem med all ønskelig tydelighet på seminaret, og det var ønsket om små grassrot-kurs i NLM klassifikasjon og tilhørende organisering av medisinske bibliotek. Og det lovet seminarlederen på vegne av Spesialgruppen å iverksette så snart som mulig. Anne Lise Rabben står for undervisningen i medisin ved

Statens bibliotekskole, og hun har sagt seg villig til å sette i gang kurs med det samme. Dette første kurset arrangeres helt i Spesialgruppens regi, og det er bare åpent for medlemmer eller ansatte ved medlemsinstitusjoner. Kurset må også nødvendigvis koste noe. Det er meningen å gjenta samme kurs etter behov, kanskje til høsten igjen og tidlig neste år. Det kan også tenkes å arrangere ett eller flere kurs i Bibliotekskolens regi med de finansielle fordeler det innebærer for deltagerne. Hermed håper Spesialgruppen å ha realisert sluttbemerkningen til Bibliotekskolens kurssekretær på seminaret i mars: "Du skal få ein dag i moro med blanke ark og fargestifter tell." (Tilmermet slik i hvertfall)

Bla om for forts. !

Utdanning, Helse og Sosialtjeneste i OSLO  
Bibliotekvesen

Klass.vedlegg I.

Panelforedrag ved Maran Hvardal.

OSLO 2,  
BRÅTTEHNSVEIEN 40  
TELEFON 66 43 80  
TELEX 12975 os n

1. Systematisering ved UBO:

UBO har eget system. Hvert fag har sin hovedbokstav. F. eks. F= Naturvitenskap, G = Medisin, M = Sosiologi.

Innen naturvitenskap er det igjen oppdelt i undergrupper som Fa, Fb, Fc, Fk= antropologi, anatomi, fysiologi, embryologi.

Her i Fk står da alt om menneskets normale utvikling og funksjon. I G står alt om patologiske forhold.

Bøkene i F var stillet opp etter løpende diskusjoner for F, og dermed fikk vi store vanskeligheter da Naturvitenskap skulle flyttes til Blindern og vi er flyttet til Indeksbokst. Alt vi hadde av dette ikke atlas og lærebøker, samt fysiologi og Lickfeldt ville gå tapt. Vi skilte ca 6000 bøker, men fikk desverre ikke assignert alt vi gjerne ville ha. Systemet UBO bruker for Fk - G er vanskelig å utvide, og vi har ikke kapasitet til å holde det ajour. Det er på flere punkter foraldet.

2. I 1960-66 hadde vi i Theobalden mange diskusjoner om hvilket system som måtte være best for sykehusbibliotek. Vi hadde ønsket å finne frem til et felles system. Helsedirektoratet og Helsebibliotekforbundet brukte allerede WHO system og UDK. De store sykehus hadde ikke annen oppdeling enn avdelingsoversikter. Etterhvert som NLM ble mer kjent, tok vi beslutningen om å anbefale dette for alle som skulle begynne å systematisere.

Da bibliotekstjenesten ved Md. fikk startet for U&S år siden, besluttet vi at alle instituttbibliotek som ikke alt hadde et system, skulle bruke NLM. Tanken var at legene skulle komme på fra det ene bibliotek - institutt eller sykehusbibliotek - og møte samme opplegg. Fordelen vil være også at man bruker de samme emneord i sin katalog som i Index Medicus og NLM catalogue - og Medlars - Medline. Dertil kommer den fordel at bibliotekarene ikke behøver så meget fagkunnskap eller hjelp for å klare systematiseringen. De kan katalogisere og sett signatur og emneord etter NLM.C. Noen forandringer kan bli nødvendig av og til, og fakultetsbibliotekaren kan hjelpe der hvor vi ikke finner boken i NLM.C og heller ikke klarer bestemme innholdet selv.

Vi hadde planer om at UB's medisinske avdeling skulle gå over til NLM pr. 1/1 1975, men istedet fikk vi stor flytting og måttet det ikke. Nå har vi

tenkt å ta spranget ved innflyttingen til Preklinisk på Gaustad når det blir ferdig om 2-3 år. Vi har da tenkt å avslutte våre systematiske kataloger, samt stoppe oppstillingen på en bestemt dato, f.eks. 1/1 1978 eller lign.. Så går vi over til å ha bøker for 3-5 år oppstillet etter årer i hovedklasselen og etter årer i 20, 10 og 5 år - et år av gangen - i magasin, hver vi hadde tenkt å stille bøkene opp etter aksjonsnr. pr. år. (for å spare plass). Aksjonsnr. vil alltid fra bokens ankomst i biblioteket stå i boken og på katalogskjemaet. Vi håper derfor at det ikke vil bli for vanskelig å stille opp pr. år og finne igjen, men vi vil gjerne ha råd fra andre bibliotekarer som har hatt erfaring med dette. Overgangen vil sikkert by på en rekke problemer.

Referent: *Med. Sykehuset i Oslo - medisinske bibliotek.*  
Kåren Marie Ellisen, Akor sykehus, Medisinsk bibliotek, Oslo 5.

#### HEMNINGSP

Vi fant at man trenger følgende hjelpemidler:

- Derivall's illustrated medical dictionary, siste utgave. Definisjonene er i samsvar med MeSH.
- Leiber, Bernfried: Die klinischen Eponyme. München. Urban & Schwarzenberg, 1968.
- Leiber, Bernfried: Die klinischen Syndrome. München. Urban & Schwarzenberg, 1973. 2 b.

Disse ordbøkene var kjent av alle, og de var svært nyttige. I tillegg kan man bruke Klinisk ordbog. Utg. av Martin Kristensen. 101. utg. Kbh. 1974, og Evang, Karl: Norsk Medisinsk Ordbok.

Mr. Russell nevnte en publikasjon utgitt av NLM som ingen av oss kjente til, men den høres fin ut: MeSH dictionary file. Den gir definisjoner av termene i MeSH.

NLM har utgitt flere publikasjoner som er ganske tillige og som kan være gode å ha, selv om de nok ikke utgis så ofte. Blant disse kan nevnes

- Permuted Medical Subject Headings 1974.
- Cumulated list of new Medical Subject Headings, 1963-1973.
- Medlars indexing manual, by Thelma Charen 1972

I tillegg er det en hel del andre "indexing instructions" utgitt av NLM, men kan velge seg ut de som inneholder det emneområdet som er passende for biblioteket.

Vilera må vi ha National Library of Medicine classification; a scheme for the shelf arrangement of books in the field of medicine and its related sciences. 3d ed. (with 1969 supplementary pages added) Bethesda, Md., 1969. For å holde seg helt ajour kan man abonnere på "Notes for Medical Catalogers" utg. av NLM.

Selvsagt bør man ha siste utgave av MeSH.

En god hjelp i klassifikasjonen gir NLM Current catalog, og for å få med det helt siste kan man abonnere på NLM Current catalog, Proof sheets Current catalog bør brukes som en fasit etter at man har tenkt selv.

#### KATALOGAPPARAT

Gruppen mente at man skulle ha alfabetisk katalog med titler og forfattere, og egen emnekatalog etter MeSH.

Systematisk katalog synes unødvendig, og de fleste bibliotekene i gruppen hadde ikke systematisk katalog.

Derimot bør man systematisk ordnet hylleliste. Den brukes som en slags inventarfortegnelse, og gir praktiske opplysninger om boken.

Man bør ikke blande forfattere/titler og emner, dette gir store vanskeligheter i kortnedstapningen, og kan være vanskelig å finne frem i. Bare ett bibliotek i gruppen hadde blandet ordbokskatalog. (De andre gruppemedlemmene sendte medlidende blikk)

Emneskillekort med emneord er bedre enn at hvert enkelt kort har emne-tracing. Emneskillekortene medfører en stor fordel når man skal ajourføre Mesh-termene. Alle gruppemedlemmene syntes at Hakkullinens forslag til utforming av ajourføringer så veldig fint ut.

Med emneskillekort sparer man mye arbeid med tracing.

I store medisinske biblioteker må man bruke MeSH med fulle underemneord. Man diskuterte hvorvidt man behøvde underemneord for form, språk, land, men man ble enige i at man i alle fall måtte være konsekvent i sin bruk av underemneord.

Gruppen var enig i at man med fordel kunne bruke Library of Congress-klassifikasjon av ikke-medisinske emner. Universitetsbiblioteket i Bergen måtte da følge hovedbibliotekets klassifikasjonssystem, men det medførte ikke problemer. Ingen syntes å ha så store mengder av paramedisinsk litteratur at man behøvde å finklassifisere i LC, bokstavene ville som regel være nok. For spesielt store grupper (Eks. H) kunne man kjøpe den delen av LC som tok for seg dette emnet og finklassifisere etter behov.



OPPLEGG AV KLASSIFIKASJON OG KATALOGAPPARAT ETTER  
NLM SYSTEMET I SMÅ SYKEHUSBIBLIOTEK: (maks 2 ansatte)

Gruppenleder og referent: Hette Seem, Ringerike sykehus, Medisinsk bibliotek, Hønefoss.

Gruppen fikk utlevert forslag til disposisjon, men allerede innen hele gruppen var samlet gikk diskusjonen høyt om alt mulig annet enn katalogisering og klassifikasjon. Gruppenleder prøvde gjentatte ganger å gjennomgå punktene i disposisjonen, men uten særlig hell. Vi ble da enige om en kort gjennomgåelse, og så bruke resten av tiden til diskusjoner. Vi følte nok også at vi i grunnen var litt overført med klassifikasjon etter tre dagers forelesninger om dette emnet.

Klassifikasjons og katalogiseringsarbeid etter NLM systemet i små sykehusbibliotek:

Hvilke hjelpemidler trenger man?

Svar: NLM klassifikasjonstabell, for grupper utenfor egentlig medisin. Outline of the Library of Congress classification, Dorland's illustr. medical dictionary, Martha Kristensen: Klinisk ordbog. MeSH siste utg. Current catalog.

Hva slags kataloger er det vi trenger?

Vi fønt at man i vår forbindelse katalogiseringen og emneklassifikasjon både ut fra praktiske og økonomiske synspunkter. Boken skal rent praktisk kunne identifiseres og lokaliseres, men mange emneord og opplysninger er ikke nødvendig. Kalkulas Man bør dokumentere hvilke forenklinger man foretar til bruk for en selv og eventuelle etterfølgere.

Det ble avdekket et annet behov for å snakke med kolleger, utveksle idéer og erfaringer og for kurs på det helt elementære plan. Og som tidligere nevnt, ble en rekke andre emner diskutert, såsom: bibliotekarens stilling og myndighetsområde i sykehuset, budsjett og fordeling av dette på bøker og tidsskrifter, fremgangsmåte ved bokvalg og kjøp, plassering av litteratur: avdeling - bibliotek, med andre ord, alt vedrørende det rent praktiske arbeid i bibliotekets hverdagsarbeid.

Gruppe B

Klassifikasjonen i et medisinsk bibliotek bør baseres på litteratur stort sett er basert på en eller noen av medisinske spesialiteter (f.eks. sykdom)

Det klassifikasjonssystem vi ønsker må være detaljert nok til å dekke spesialfeltet, men også være tilstrekkelig utbygget til å kunne dekke grenseområdene. NLM systemet kan anses for brukbart supplert med ICD.

Det vil være en fordel å få et system som brukes videst mulig i medisinske bibliotek. Derfor vil lettere lære systemet, hvis det brukes samme system i et bibliotek de benytter. Det vil virke forvirrende å måtte lære seg et nytt system hver gang man skifter arbeidsplass. Og så for bibliotekarene vil det være en fordel om det brukes standardiserte systemer. Det vil da bli grunnlag for bedre undervisning i disse systemer og for å opprette spesialkursus f.eks. for bruken av NLM og MeSH.

Vi har ønsket at vi ikke alle er flinke nok til å bruke MeSH på den måten det egentlig er tilskattet. Det hersker også en viss usikkerhet om hvorvidt det i alle bibliotek vil være nødvendig med en fullstendig utbygget MeSH katalog. Men det evt, være et alternativ å ha en systematisk katalog med MeSHindex?

Ved overgang til et nytt klassifikasjonssystem vil det være en brukbar løsning å starte med en eksistent dato og så bygge opp en ny katalog for nyanskaffelser. Når man så samtidig omklassifiserer den eldre bestand når den brukes, vil man etter noen tid ha den vesentligste del av <sup>de</sup> mest benyttede bøker i det nye system. Den mere uaktuelle del av bokbestanden kan så magasineres, gjerne etter løpenr. som gir best utnyttelse av hylleplassen.

Gruppen ble desverre lett avsporet i diskusjonene, da vi jo hadde mange felles problemer som vi følte trang til å utveksle erfaringer om, men som hadde mindre relevans til det egentlige emne. Vi kunne ønsket oss mere tid og følte at vi har behov for flere kurs og mer praktisk opplæring i NLM og MeSH.

Seminar i klassifisering av litteratur, 1.-3.mars 1976.

Rapport fra arbeidsgruppe 6, med emne :

"Omklassifisering til NLM fra andre systemer"

Referent : Unni Bjørlykke, Rikshospitalet, Medisinsk bibliotek, Oslo l.

Gruppen fant at hovedmotivet for skifte av klassifikasjonssystem er ønskeligheten av å ha et system som både praktisk og teoretisk, i nasjonal og internasjonal sammenheng, er en større del av et integrert system.

En enhetlig klassifikasjon for de medisinske bibliotek er

1) brukervennlig : adgang til skifter arbeidsplass vil umiddelbart kunne finne seg til rette i sitt nye bibliotek,

og

2) bibliotekteknisk forenkling : ved samarbeidsavtaler bibliotekene imellom for innkjøp, katalogisering & utlån av bøker.

Den akutte motivering og tilspisset for omleggingen vil ofte være bestemt av et ens eget, uklarstrukturer system er blitt foreldet & ubrukelig eller upraktisk.

Merinternasjonelle motiver ble også trukket frem i diskusjonen :

en medisinsk bibliotekar vil bli følt som moralsk forpliktet til å gå over til NLM, selv om et lokalt system fungerer utmerket - ellers vil man føle seg isolert av livet i bokleksa i fagmiljøet.

Gruppen diskuterte nødvendigheten av å holde seg konsekvent til NLM-klassifikasjonen uten lokale tilpassninger eller tillemplinger, med tanke på fremtidig samarbeid i automatiserte biblioteksystemer.

Ønsket fra de fleste var: brukervennlig enkel oppstilling og merking av bøkene på hyllen etter egne, lokale behov, og et så detaljert og komplisert system som nødvendig for samarbeid med andre bibliotek, i selve katalogapparatet.

Diskusjonen gikk videre på prosedyren, praktiske og teoretiske, for omklassifisering, og ønsket man samlet seg om å sette strek og innføre et nytt system fra en bestemt dato, med gradvis og delvis overføring av den eldre bokmassen på grunnlag av bruken, f.eks. ved omklassifisering etter returnert utlån. Både bibliotek med fast oppstilling og systematisk oppstilling av bøkene gikk inn for å skille eldre og yngre bøker på hyllen.

Omklassifisering er selvsagt et kapasitetsspørsmål, og ingen regnet med noen mulighet for flere stillinger i norske bibliotek i den nåværende økonomiske situasjon.

For eldre litteratur er et moderne klassifikasjonssystem lite hensikts-

\_\_\_\_\_

... tittel-katalog  
... (og eventuelt  
... den enkleste løsningen.

Ved å knytte en til tittel-katalog

- 1) ... ved å samle  
... region på ett sted, uansett  
... klinisk utgangspunkt.
- 2) ... NLM's  
... (særlig hensyn til  
... bibliotek er  
...).
- 3) ... et internasjonalt system  
som NLM er blitt, ... katalogisering og katalogisering av  
... Current catalog og  
... beholden av tittelbladet  
... av andre grupper, men  
... ved NLM-systemet.

... et forslag til NLM, s  
... å følge opp seminaret med  
... praktiske øvelser i  
... i løpet av høsten 1976 !  
... slik at deltakerne kan  
... arbeidet.

Geometri: Sammenheng mellom medisinske biblioteker

Vi mener at inn av bøker og tidsskrifter stort sett fungerer meget bra. De fleste yter rask service og sender videre bestillinger de selv ikke kan effektivisere.

Med: Tidsskriftsstatistikk (den kanskje) ajourført. Tilleggene tar for lang tid å sirkulere (unntatt de får den alltid 6-8 mnd etter de er sendt ut fra US). Flere bibliotek bør kutte listen og også sende inn opplysninger til den. Alle bør sende opplysningene raskt til US. Sosialt kan vi bli i kontakt for å lette ajourføringen.

US's bokkatalog over boker er ikke ajour. Dette er et stort savn for de medisinske bibliotekene som er avhengige av ny litteratur.

De regionale universitetsbibliotekene er utstyrt av de bibliotek som naturlig hører til dem, slik at ute ikke får all belastningen.

De medisinske bibliotekene i Osloregionens tidsskriftundersøkelse med etterfølgende bedre fordeling av tidsskriftabonnementene (forhåpentligvis!), bør kunne ajoursettes av andre også.

Regionale grupper eller komitéer av foreningene i Oslo. Kanskje fra de

forskjellige universitetsbibliotek med en kontaktbibliotekar (distriktsbibliotekar) som også i folkebibliotekene som kunne veilede bibliotekarene ved en enkelt spesialisert bibliotek.

Informasjonstidsskrift, utgitt ofte, gjerne månedlig. Med praktiske nyheter om kurs, nye bøker, tidsskrifter o.l. av interesse for oss, og Medline osv. De ting vi kanskje bør: Index medicus (med-hefter), Current Catalog (kvartalshefter) osv. Dobleiter av tidsskrifter som savnes og som gis bort osv osv. Utgis av US???

Anne Lise Rabben  
Sentralsykehuset i Akershus  
Medisinsk bibliotek  
1474 Nordbyhagen

## KURS

---

Spesialgruppen for medisinsk bibliotekvirksomhet arrangerer KURS I MEDISINSK BIBLIOTEKVIKRSOMHET på Statens bibliotekskole Dølenenggt. 26 Oslo 5 i tiden 24.-25. mai 1976, begge dager fra kl. 9-ca. 16.

Kursopplegg og undervisning er ved Anne Lise Rabben og påmelding foregår direkte til henne, helst ved ved å returnere nederste del av dette ark i utfylt stand. Kursavgiften er på kr. 150,- Vennligst ikke send betalingen med innmeldingen. Det er bare plass til 15 deltagere på kurset slik at det er ikke sikkert alle som ønsker det kan bli med denne gangen.

Kurset er tilnærmet en komprimert versjon av pensumet fra Bibliotekskolen og Anne Lise Rabben gjennomgår følgende: Index Medicus, Current Catalog, NLM-klassifikasjonen med en omfattende gjennomgåelse av MeSH. Litt om referanseverker innen medisin. Det blir oppgaveløsninger og praktiske øvelser. Ta med siste utgave av MeSH, det er 1976 (eventuelt 1975) og NLM klassifikasjonstabellen: National Library of Medicine Classification 3rd ed.

---

Anne Lise Rabben  
Sentralsykehuset i Akershus  
Medisinsk bibliotek  
1474 Nordbyhagen

Dato:

Jeg ønsker å være med på kurset 24.-25. mai 1976:  
Navn:  
Institusjon:  
Adresse:

Jeg kunne tenke meg å være med på et senere kurs:  
Navn:  
Institusjon:  
Adresse: