



1979

nr: 1

NPTT

spesialgruppen for medisinsk bibliotekvirksomhet

Norwegian Library Association, Medical Section, News

SMB Nytt vol. 4, 1979, nr. 1

Redaksjonens adresse: Biomedisinsk bibliotek, P.b. 1113,
Blindern, Oslo 3

Medisin grunnfag i Tromsø	s. 1
Referat fra medlemsmøte	s. 4
Bokanmeldelse	s. 5
Årsmøtet	s. 5
Lynkurs i Lockheed søkning	s. 6
Tidsskriftundersøkelse	s. 8
Nye tidsskrifter	s. 10

MEDISIN GRUNNFAG VED UNIVERSITETET I TROMSØ

Foredrag holdt på SMB's møte 6.3.79 av
Eldbjørg Nåheim Eien, Biomedisinsk bibliotek

Universitetet i Tromsø er det nyeste universitetet i landet. Det startet opp sin virksomhet høsten 1972. Som seg hør og bør for et nytt Universitet hadde de noen nye tilbud å komme med:

Medisinerstudiet er lagt opp noe annerledes enn ved de andre studiestedene: Undervisningen er samfunnsorientert pluss at studentene får møte pasientene på et tidligere stadium i studiet.

De kunne også by på en total nyskapning, nemlig Medisin Grunnfag. Så vidt jeg vet er det det eneste av sitt slag i hele verden. Undervisningen strekker seg over 1 år, og faget er beregnet på to grupper:

- a. Mennesker som arbeider innenfor helse- og sosialsektoren uten medisinsk utdanning, for å gi opplæring og bakgrunn som skal være til hjelp i det daglige arbeidet, og for å lette kommunikasjonen mellom ulike grupper.
- b. Mennesker som vil ha faget som en del av fagkretsen i en universitetsutdanning.

Opptakskriteriene er for gruppe a): artium, for gruppe b): artium og examen philosophium. Dette faget gir ikke poeng til legestudiet.

Første gang jeg hørte om dette faget, var på et kurs på Statens Bibliotekskole i mars 1976. Det var Randi Dyrkorn fra Biomed/Tromsø som fortalte om det. Hun hadde tatt det året i forveien.

Jeg fattet straks interesse for dette faget, og da undervisningen startet opp 10.1.77 var jeg å finne blant studentene. Det var en meget broget forsamling jeg var havnet i. Begge de to forannevnte kategorier var representert. Følgende yrker var representert: Sosionom, lærere, sykepleiere, kjemi-ingeniør, økonomisjef ved et sykehus, sekretærer og altså - en bibliotekar.

FAGKRETSEN kan deles opp i tre hovedgrupper:

1. Basis-fag + sykdomslære
2. Samfunnsmedisin
3. Psykiatri.

1. Man mente at noe kjennskap til basisfagene måtte vi ha, og det ble derfor undervist i Biokjemi, mikrobiologi og immunologi. Det som omfattet flest timer, var morfologi (anatomi + patologisk anatomi) og sykdomslære. Vi ble undervist i organsystem for organsystem. Først morfologien, deretter sykdomslæren. Disse to fulgte hverandre på en fin måte: Vi kunne f.eks. først ha 2 timer på laboratoriet om øyets morfologi, for deretter å ha 2 timer om sykdommer i øyet. Av andre emner vi hadde kan nevnes: ernæring, tannmedisin og fysiologi.

2. Samfunnsmedisinen var veldig omfattende. Flest timer hadde vi i statistikk (metoder, medisinsk statistikk og epidemiologi). Ellers omfattet det bl a helsevesenets organisasjon, forebyggende medisin, medisins historie, sosialmedisin (bl a med lov om folketrygd). Mye av det som ble undervist i her, var virkelig nyttige almenkunnskaper.

UNDERVISNINGEN

Vi hadde veldig mange forskjellige forelesere, og stort sett var vi meget godt fornøyd med lærerkreftene. De virket godt forberedt, og de benyttet seg i stor grad av AV-media. I morfologien brukte vi ofte mikroskop.

Ifølge studieplanen for faget skulle de tradisjonelle kateterforelesningene være på vei ut, men det stemte ikke. Vi var blitt forespeilet en del ekskursjoner - men det ble det bare 1 av, i forebyggende medisin, i avsnittet om hygiene: Turen gikk til Tromsø by's kommunale fylling.

På vårt initiativ fikk vi i stand en omvisning på hjerteovervåkningsavdelingen i forbindelse med undervisningen i hjerte/kar-sykdommer.

Mot slutten av året, da mesteparten av undervisningen i morfologi/sykdomslære var over, fikk de som ønsket det anledning til å være med på obduksjon.

En gang opplevde vi at en pasient ble presentert for oss i timen.

Såkalt tema-undervisning hadde vi 4 ganger. Vi hadde da 8-10 timer konsentrert i en uke hvor vi fikk belyst temaet fra flere syns-vinkler. Emnene for denne undervisningen var: Kreft, abort/prevensjon, trafikkmedisin og alkoholproblematikken. Sistnevnte var det mest vellykkede. I den avsluttende paneldebatten var det bl a trukket inn 2 tidligere alkoholikere og en tilsynslege ved et etterbehandlingshjem. Førstehjelpskurs med gjenoppliving sto også på timeplanen.

Vi hadde mange undervisningstimer i uken (18-20) til å være et universitetsfag, men det var nødvendig pga typen av stoff og stoffmengden.

LÆREBØKER

Da medisin grunnfag jo er noe nytt og enestående, var ingen lærebøker tilpasset direkte til vårt behov. Dels brukte vi noe sykepleie-litteratur, dels hadde noen av lærerne laget egne kompendier til vårt behov. Fordi vi manglet passende lærebøker, følte iallfall jeg behov for å være tilstede på forelesningene, og notatene som ble gjort der, brukte iallfall jeg til eksamensforberedelsene.

TIMEPLANEN

Timeplanen var ny for hver uke, men vi fikk utdelt timeplanen for hvert semester ved semesterets begynnelse. Sammen med timeplanen fikk vi også utdelt timebeskrivelser, mer eller mindre fyldige og gode. Disse skulle fortelle om hva som skulle tas opp i hver time, slik at en kunne forberede seg til timene, og også vite hva som var foregått hvis en ikke var tilstede.

UNDERVISNINGSTEDER

Undervisningen foregikk på 2 steder. Basisfag og sykdomslære ble det undervist i - i Teoribygget - som ligger i nær tilknytning til Regionsykehuset. Undervisningen i Samfunnsfag og psykiatri foregikk på Institutt for samfunnsmedisin - som ligger i tilknytning til Åsgård psykiatriske sykehus.

Disse to stedene ligger på hver sin side av Tromsøya. Men undervisningen var godt ko-ordinert, slik at vi var enten på det ene eller andre stedet hele dagen.

GRUNNFAGSOPPGAVEN

Grunnfagsoppgaven er en viktig del av studiet. I det siste semesteret skal alle skrive en oppgave om et selv-valgt emne. Noen velger da å skrive en oppgave basert på litteratur-studier, mens andre foretrekker å gjøre en selvstendig undersøkelse og bearbeide den. Ytterligere andre velger å kombinere disse to.

Oppgaveforslaget skal godkjennes av grunnfagskomiteen, og hver blir tildelt en faglig veileder. De aller fleste opplever at oppgaven tar mer tid enn beregnet. Fordelen ved oppgaven er, etter mitt syn, at man får anledning til å fordype seg i et emne som interesserer den enkelte, for det er ikke til å unngå at mye av det andre kan bli litt overfladisk.

EKSAMEN

Vi var det første kullet som hadde skriftlig eksamen med gradert karakterskala. Tidligere har de hatt muntlig eksamen med bestått/ikke bestått som vurdering.

Den skriftlige eksamen gikk over 6 timer, og vi skulle besvare spørsmål fra alle de deler det hadde vært undervist i. Det var litt av en jobb å forberede seg ! Denne delen talte 50% av karakteren. Grunnfagsoppgaven + et muntlig forsvar av denne talte de resterende 50%.

EVALUERING

Vi foretok evaluering av undervisningen med jevne mellomrom - og kom med råd om eventuelle forbedringer. Da eksamen var over, foretok vi en helhetsvurdering. Evalueringsresultatene ble gitt til grunnfagskomiteen, som består av representanter for lærere

og studenter. At evalueringen betyr noe, fikk jeg bekreftet i sommer - da jeg snakket med en av lærerne. Han mente at medisin grunnfag er det mest vellykkede tiltak ved Universitetet i Tromsø, fordi det har fått utvikle seg etter hvert som nye erfaringer har kommet til.

BOMULIGHETER

Studentsamskipnaden i Tromsø disponerer en god del hybler, så der skulle det være muligheter - hvis en ikke velger å bo privat.

KONKLUSJON

Jeg lærte en hel masse terminologi og ellers "litt om alt". Det er tilfredsstillende å vite litt om hva den litteratur en omgir seg med til daglig, handler om. Dessuten fører det til at man lettere kan kommunisere med brukerne.

For meg betyr det alt i alt en større tilfredsstillelse i det daglige arbeid (men jeg har absolutt ingen følelse av at jeg er utlært) !

Tromsø er dessuten en by til å trives i!!

Vil du oppleve et spennende og lærerikt år - reis til Tromsø og ta medisin grunnfag!

Velkommen etter!!!

REFERAT FRA MEDLEMSMØTE I SPESIALGRUPPEN FOR MEDISINSK BIBLIOTEKVITKONOMHET.

Det var medlemsmøte tirsdag 6. mars kl. 19.00 i Helsedirektoratets bibliotek. Biblioteket hadde nettopp flyttet inn i nye, lekre lokaler, og vi fikk god tid til å se oss om før vi tok heisen opp til en ny, koselig kantine.

Første post på programmet var en lysbilde-reise til Australia. Astrid Müller fra Biomedisinsk bibliotek hadde bodd og arbeidet i tre år i Vest-Australia, og hun fortalte om biblioteker og andre spennende ting. Hun hadde vært en dyktig fotograf, vi fikk se de vakreste bilder fra canyons, ørkener, strender, trær som fungerte som fengsler og mye mer. Det var et spennende og humorfylt foredrag som fylte publikum med reiselyst.

Neste post på programmet var Eldbjørg Eien fra Biomedisinsk bibliotek. Hun har tatt medisin grunnfag ved Universitetet i Tromsø, og hun oppfordret flere til å gjøre det samme. Vi fikk høre ganske inngående om de forskjellige fag som inngår i studiet, og hvordan det hele var lagt opp. Gjennom dette studiet skulle man utdanne "samfunnsbevisste medisinere", de lærte mye om sosialmedisin og lov om folketrygd, og naturligvis anatomi, fysiologi, sykdomslære og mye, mye annet. Vi fikk vite hvordan man kunne bo og leve ett år i Tromsø, og lekre lysbilder ga fin reklame til byen. Dette var også et livlig og humorfylt foredrag som kanskje kunne inspirere flere i SMB til å reise til Tromsø og ta medisin grunnfag.

Etter foredragene fikk vi kaffe og te, rundstykker og kaker. Det smakte godt, til tross for at kjøkkenet i kanten ennå ikke var åpnet, og kaffen ble kokt i svare kjeler på løse kokeplater. Ved 22-tiden begynte folk å gå hjem etter en hyggelig kveld.

16.3.79

Karen Marie Ellefsen

BOKEN FOR OSS ALLE

Sewall, Lena: Medicinska bibliotek på sjukhus; synpunkter på organisation och skötsel. Stockholm, Svenska folkbibliotekarieförbundet, 1979. 91s., ill. Stensiltrykk. ISBN 91-970360-0-5.

Lena Sewall, leder av sykehusbiblioteket ved Centralsjukhuset i Karlstad, tar i sin siste bok opp de administrative og praktiske sider av arbeidet i medisinske bibliotek på sykehus.

Det er ikke bare i Sverige man har savnet en slik veiledning. Hver gang et nytt sykehusbibliotek skal bygges opp fra grunnen av står gjerne den arme bibliotekar der med 1000 spørsmål om hvordan dette best bør organiseres. Lena Sewall gir svar på de fleste.

Boken er først og fremst basert på svenske forhold og innleder med en gjennomgåelse av oppbygningen av det svenske sykehusvesen. Deretter går forfatteren over til hvordan biblioteket bør innpasses i sykehuset og hvor viktig det er å ha et effektivt medisinsk bibliotek. Hun tar også opp spørsmålet om det kombinerte sykehusbibliotek (felles drift av pasientbibliotek og medisinsk bibliotek).

Deretter følger bl.a. kapitler om litteratursøking - både manuell og maskinell, bokinnkjøp og tidsskriftshold, kassering og oppbevaring, utlånsarbeide og lokalisering av bøker og tidsskrifter, innlån fra andre bibliotek og lånesamarbeidet i Norden. De bibliografiske hjelpemidlene vi bør kjenne er greitt gjennomgått og med forslag om ved hva slags bibliotek de enkelte bør finnes. Til slutt i boken følger en litteraturliste for dem som vil lese mer.

At boken primært er beregnet på våre svenske kolleger må ikke avskrekke noen. Lena Sewall forklarer også oppbygningen av biblioteksamarbeidet innen Värmlands län. Og her vil vi i Norge kunne hente mange nyttige impulser. Alt forfatteren beskriver er grundig dokumentert. Bokens største verdi ligger i hennes rike praktiske erfaring som hun villig deler med leseren. At Lena Sewall også er en glimrende skribent med sans både for systematikk og et levende språk kommer tydelig frem. Boken må leses og finnes i alle norske sykehusbibliotek - og hermed også en hjertelig tall til Lena.

Anna Nannestad Nicolaysen

ÅRSMØTET

Årsmøtet blir 29. mai på Rikshospitalet. Om formiddagen samme dag vil det bli holdt et Excerpta Medica seminar på Biomedisinsk bibliotek. Dette vil ta for seg både den trykte utgaven og hva man kan søke på fra terminal.

Vi vil også minne om kurset om oppbygging av kataloger i medisinske bibliotek på Statens bibliotekskole 30.-31. mai.

Reisestipend på inntil kr. 500.- kan deles ut til deltagere på årsmøtet. Søknadsfrist 4. mai. Søknad sendes til Kari Halldal, Biomedisinsk bibliotek, P.b. 1113, Blindern, Oslo 3. Søknadsfrist 4. mai også for kursene ovenfor. Påmelding til Kari Halldal for Excerpta Medica og til Statens bibliotekskole for katalogiseringskurset.

Nærmere program for årsmøtet sendes ut senere.

LYNKURS I LOCKHEED SØKNING

(for deltagere i Excerpta Medica seminaret)

Søkespråket heter DIALOG. Det har 3 viktige kommandoer : Select, Combine og Expand, forkortet S, C og E. Man kan velge om man vil skrive kommandoene fullt ut eller bruke forkortelsene.

Hvis man skriver på terminalen S rheumatism, vil den svare hvor mange referanser den aktuelle databasen, f.eks. Excerpta Medica, har som handler om rheumatism. S rheumat? vil gi som resultat alle de referanser som har ordstammen "rheumat"; dvs. i tillegg til rheumatism vil vi også få rheumatic, rheumatoid etc. Eksemplet nedenfor viser at rheumatism alene gir 14475 referanser, kombinerer vi rheumatism OR rheumatoid OR rheumatic blir det 17231 referanser, mens ordstammen "rheumat" ville gi ytterligere 83 referanser.

? SRHEUMATISM:SRHEUMATOID:SRHEUMATIC:C1-3/OR

1 14475 PHEUMATISM
2 6264 PHEUMATOID
3 5270 PHEUMATIC
4 17231 1-3/OR

? SRHEUMAT?

5 17314 PHEUMAT?

Som regel vil man ikke bare søke på ett ord , men ha ordet i en bestemt sammenheng eller kombinasjon med andre ord.

I vårt eksempel vil vi ha artikler som handler om rheumatic pleuritis. Vi kan da gå frem på flere måter.

Alt. 1. S rheumatic(w)pleuritis ; dvs. select ordet rheumatic umiddelbart fulgt av ordet pleuritis. De referanser vi får ut på denne måten bør absolutt være relevante. I andre tilfelle kan man kanskje tillate at det forekommer et eller flere ord mellom de 2 ordene man er interessert i. Således vil S aaa(nw)bbb angi at det får forekomme n ord mellom ordet aaa og ordet bbb.

Alt. 2. Srheumat?; Spleurit?; C 1 AND 2

Her tar man altså ordstammene "rheumat" og "pleurit" og kombinerer dem med hverandre slik at referansene handler om begge samtidig. En del av disse referansene bør også være relevante, men man kan ikke være like sikker på at alle er det.

Lockheed-søkninger er forholdsvis dyre å utføre, og vi tar derfor ikke ut så mange referanser direkte ved terminalen. I dette tilfellet kunne det passe å ta ut de som var formulert etter alternativ 1 med det samme og få de andre i posten fra USA senere.

Noen ganger er man usikker på hvilke ord man bør velge å søke på. Da kan kommandoen Expand være nyttig. E rheumatic vil gi en fortegnelse over alle de ordene som er brukt i databasen som ligger like foran eller like etter rheumatic i alfabetet og også angi hvor mange referanser det er for hvert enkelt ord :

? ERHEUMATIC

REF	INDEX-TERM	TYPE	ITEMS	RT
E1	RHEUMASAN-----		1	
E2	RHEUMASEPOLOGIE-----		2	
E3	RHEUMASYMPTOMEN-----		1	
E4	RHEUMATO-----		1	
E5	RHEUMATHERAPIE-----		11	
E6	-RHEUMATIC-----		5270	
E7	RHEUMATIC AND NON RHEUMATIC AFFECTION COMP----		1	
F8	RHEUMATIC AND NON RHEUMATIC DISEASES----		1	
E9	RHEUMATIC AND NORMAL HEART VALVES-----		1	
E10	RHEUMATIC ANEMIA-----		1	
E11	RHEUMATIC BRAIN DISEASE-----		1	
E12	RHEUMATIC CHILDREN IN BOARDING SCHOOL-----		1	

I noen databaser kan man bare søke på ord som forekommer i tittelen på artikkelen. I andre kan man i tillegg søke på ord fra abstractet, på emneord fra en thesaurus eller på klassifikasjonskoder. Men her er det stor variasjon fra den ene database til den andre, så før man foretar en søkning må man sette seg inn i hvilke muligheter den enkelte database gir.

Noen spørsmål kan det være aktuelt å kjøre på flere databaser. Da har DIALOG en kommando som heter SAVE, dvs. man gjør en formulering for én base, og den kan så spares for kjøring i andre baser uten at man trenger å skrive den om igjen.

Når man er ferdig med formuleringen av sitt spørsmål, kan man få de ønskede referanser skrevet ut enten direkte ved terminalen med kommandoen Type eller i USA ved å si Print. Man kan angi hvor mange referanser som ønskes skrevet ut og i hvilket format man vil ha dem. Formatene er nummerert. Det mest omfattende formatet, nr. 5, kan ha med både abstract og nøkkelord i tillegg til vanlige bibliografiske opplysninger. Det enkleste formatet har bare tittel og referansenummer. Den som foretar søkningen kan benytte seg av dette formatet for å se om en viss formulering ser ut til å gi tilfredsstillende resultat.

Og slik ser søkeeksemplet ut :

? SRHEUMAT?;SFLEURIT?	Select ordstammene "rheumat" og "pleurit"
1 17314 PHEUMAT?	Maskinen svarer at "rheumat" har 17314 ref.
2 133 PLEURIT?	"pleurit" har bare 133 ref.
? C1+2	Combine sett nr.1 med sett nr. 2
3 24 1+2	24 ref. hadler både om "rheumat" og "pleurit"
? SRHEUMATIC AND PLEURITIS	Select rheumatic fulgt av pleuritis
4 5 RHEUMATIC AND PLEURITIS	Det gir 5 ref. i sett nr. 4
	(* er symbol for AND)
? T4/3/1-5	Type sett nr. 4 i format 3 f.o.m ref.nr. 1
	t.o.m. ref.nr. 5 (Referansene ble skrevet
	ut direkte og sendt til brukeren)
? C3-4	Combine sett nr. 3 AND NOT sett nr. 4. De
5 19 3-4	5 ref. vi allerede har tatt ut, bryr vi oss
? PRINT5/3/1-19	ikke om lenger. De øvrige 19 blir printed i
PRINT5/3/1-19	format nr. 3

Og her er litt av utskriften :

76036643
 Cerebral vasculitis in rheumatoid arthritis
 Ramos M.; Mandylbur T.I.
 Dept. Neurol., Univ. Cincinnati Coll. Med., Cincinnati, Ohio
 ARCH. NEUROL. (CHIC.) (U.S.A.) ,1975, 32/4 (271-275).
 Coden: ARNEA

75060357
 Exudative pleurisy in rheumatoid arthritis
 EXUDATIVE PLEURITIS BEI RHEUMATOIDER ARTHRITIS
 Hajzok O.; Hajzokova M.; Zitnan D.; Rovensky J.
 Rheumaforsch. Inst., Piest'any
 Z. RHEUMATOL. (GERMANY, WEST) ,1974, 33/5-6 (198-205).
 Coden: ZRHM8

75011842
 Rheumatoid pleurisy
 RHEUMATOID PLEURITIS
 Hojgaard S.
 Fysioerg. Afd., Sundby Hosp., København
 UGESKR. LAEG. (DENMARK) ,1972, 134/39 (2043-2044).
 Coden: UGLAA

TIDSSKRIFTSUNDERSØKELSE OG SAMARBEIDE

Innen gruppe 6 av Riksbibliotekgjensertens komite for tidsskriftsamarbeid, ble det på et møte for ca 2 år siden besluttet at vi burde se over bestillinger på tidsskrifter - som vi må låne fra utlandet.

Kopi av innlån fra de enkelte bibliotek skulle sendes Biomedisinsk bibliotek - og bibliotekarere ved Odontologisk fak.bibliotek påtok seg å ordne materialet. Men så viste det seg at det stadig kom mer materiale - og det hele ble overlatt til Biomedisinsk bibliotek. Dessverre har dette arbeide tatt alt for lang tid.

Bibliotekarere ved de største bibliotek, Rikshospitalet, Ullevål, Radium og Helsedirektoratet ble innkalt til et møte på Biomedisinsk bibliotek 16. mars 1979. Vi fant det ikke aktuelt å kalle inn alle deltagende bibliotek.

Ved gjennomgåelse av materialet kom det frem endel vi gjerne vil nevne:

1. Endel tidsskrifter finnes her i landet - idet de står i f. eks.: Teknisk-naturvit. samkatalog eller Samfunnsvitenskapelig samkatalog.

Vi har nok for lett for bare å tenke på vår egen Biomed. samkatalog.

De bibliotek som ikke har kjøpt de andre deler av Samkatalogen over tidsskrifter, bør ringe inn til Samkatalogen, UBØ, før de sender slike bestillinger til utlandet.

2. Endel bestillinger skyldes feil oppslag i våre samkataloger. F.eks. Royal Soc. Lond. står under Royal, mens Royal Soc. Med. står under Society.
3. Bestillinger på eldre årganger av et tidsskrift som finnes løpende, men ikke så langt tilbake - kan vi ikke gjøre noe ved.
4. Tidsskrift som f.eks. "Kansas medical journal" o l kan vi ikke regne med at noen vil abonnere på. "Skandiaplanen" forsøkte en gang å fordele slike tidsskrifter på de skandinaviske land etter sin hovedplan, men ga opp.

Det ville bli for dyrt, tids- og plasskrevende i forhold til etterspørselen. Vi vil forsøke å dekke de europeiske land så langt som mulig.

5. Endel tidsskrift som har vært meget lånt inn, er nå kommet i Samkatalogen - som fast abonnement. Vi har f.eks. ved Biomed. gått gjennom våre egne innlån - og bestilt et par av de mest etterspurte. Vi har f.eks. abonnert på Fortschritte der Medizin, Irish journal of medical sciences.

Husk å se i "Nye tidsskrifter" i SMB-nytt!

6. Tilbake ble en samling tidsskrifter som flere av de større bibliotek har lånt inn ofte. Vi diskuterte om noe kunne gjøres med disse. På forhånd har vi kontaktet Riks-bibliotekstjenesten for å høre om det er mulighet for økonomisk støtte til abonnement som ville være ønskelig å ha i landet.

Det viser seg dessverre at man der bare kan gi oss støtte i 2 - 3 år - og så må andre overta utgiftene. Dette hjelper oss lite.

Vår konklusjon er dessverre: Det er vanskelig i dårlige økonomiske tider å pålegge et bibliotek å abonnere på et bestemt tidsskrift som de ikke selv er interessert i.

Vi diskuterte også rutinen med oppsigelser. Tidligere ba vi om at et bibliotek ikke måtte si opp et tidsskrift - hvis de var eneste eier i landet.

Men selv dette kan vi ikke lenger forlange pga den dårlige økonomi. Et bibliotek må få si opp et tidsskrift - hvis de finner det nødvendig for å tegne nye abonnement på mer aktuelle ting. Det kan være så mange forhold som spiller inn her. Et tidsskrift kan ha skiftet karakter eller emnet er ikke lenger av så stor interesse for avdelingen.

Endel av de tidsskrift som det ville være ønskelig å ha i landet tok Rikshospitalet, Ullevål og Radium og Helse-direktoratet med seg for å forsøke om de kunne finne anledning til å tegne abonnement.

Endel franske tidsskrift ble overlatt til L. Knarberg Hansen som skal forsøke om de kan skaffes som gaveabonnement.

Ellers var vi enige om at en slik undersøkelse tross alt er nyttig - og bør utføres f.eks. hvert 3. år.

Med dette erklærer vi arbeidet med denne undersøkelse for avsluttet - og takker alle deltagere for innsatsen.