

SMB-nytt

nr. 1

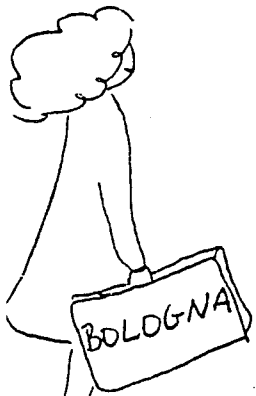
Norsk Bibliotekforening Spesialgruppen for medisinsk bibliotekvirksomhet

1989

Redaktør t.o.m. dette nummer: Karen Marie Ellefsen
Sentralsykehuset i Akershus
Med.bibliotek, 1474 NORDBYHAGEN

Innholdsfortegnelse:

Innbydelse til årsmøte	s. 1
Solveig H. Pedersen: Tanker om yrke, egenverd og utvikling. (Skrive-stafetten)	s. 2
Ragnhild Lande: "En nasjonal skandale"	s. 3
Ragnhild Lande: Medline på CD-rom, et fantastisk hjelpemiddel.	s. 5
Mimi Dammann: Reiseberetning fra Bologna	s. 9
Marit Fonnum: Referat fra second European Conference of Medical Libraries, Bologna 2-6 nov 1988	s.11
Pressemelding fra EAHIL	s.20
Solveig H. Pedersen: 61. Norske Bibliotekmøte, NBFs landsmøte og 75 års jubileum	s.21
Ågot Brekke: Service - miniseminar 22.09.1988	s.22
Kari Halldal: MIE 88	s.23
Etterlysning fra Kari Gulbraar	s.24
Innbydelse til "Medical Informatics & Education, International symposium" mai 1989, Canada	s.25



Norsk Bibliotekforening
 Spesialgruppen for medisinsk bibliotekvirksomhet

VI INNKALLER ALLE VÅRE MEDLEMMER I SMB TIL

ÅRSMØTE 1989 / MEDLEMSMØTE

tirsdag 14. februar 1989, kl. 17.00

Dagsorden:

1. Konstituering
2. Årsmelding 1988
3. Revidert regnskap 1988
4. Budsjettforslag 1988
5. Innkomne forslag
6. Valg

Forslag til årsmøtet må være styret i hende senest tirsdag 31. januar. Forslag sendes til Turid Tharaldsen, SIFF, Aids-info, Geitmyrsvn. 75, 0462 Oslo 4.

Sted: Narvesen, Bertrand Narvesens vei 2, Oslo 6
 (Fyldigere informasjon går ut med adressert innkalling til medlemmene)

Etter dagsorden tar vi opp temaet:

Tidsskriftabonnement.

Narvesens "monopol"-situasjon - hvordan innvirker den på vårt tidsskrifthold, service og økonomi?
 Det blir demonstrasjon av CD-rom og tidsskrift-systemet Persico.

De medisinske bibliotekene utgjør en viktig kundegruppe hos Narvesen, så det burde være mulig å få luftet en del problemer og ønsker i møte med deres ansvarlige ledelse.

Servering av snitter, kaffe og te.

Bindende påmelding innen fredag 10. februar til:

Medisinsk bibliotek, Diakonhjemmets sykehus, tlf.02.46 59 50,
 1.2383 eller til Medisinsk fakultetsbibliotek, tlf.02.45 40 29.

Vi håper riktig mange tar seg tid til å komme. Vel møtt!

Vedr. kurs, så planlegges det i forbindelse med medlemsmøte i april.

Styret

Solveig H. Pedersen
Runnen 18
6800 FØRDE

SKRIVE-STAFETT

Arbeidsplass : Sentralsjukehuset Sogn og Fjordane , Biblioteket 6800 FØRDE

TANKER OM YRKE ,EGENVERD OG UTVIKLING.

Jeg har arbeidet ved SSSF, biblioteket siden sykehuset sto ferdig høsten -79. Det er et kombinert fag- og pasientbibliotek. Bemanningen er i dag 1 bibliotekar + timehjelp i ca. 1/2 stilling. Sykehuset har ca. 1400 ansatte og 350 pasienter.

Det har tildels vært tunge og isolerte år jeg har bak meg. Først de to siste årene har jeg fått det til å "gli". Det har vært hard jobbing og strategisk planlegging for å få dette til.

Det begynte å løsne da jeg fikk kontorhjelp. Endelig fikk jeg tid og overskudd til å sette meg ned for å se på min egen arbeidssituasjon og kvaliteten på mitt arbeid. Det første jeg gjorde var å utvikle meg selv faglig. Som bibliotekar har vi jo utrolige mengder av informasjon tilgjengelig. Jeg søkte i databaser, pløyet gjennom Nytte Nytt fra SBH, snakket med kolleger o.s.v. Jeg leste om informasjon, ledelse, innovasjon, informasjonssentre, automatisering , nettverk, etc. Jeg leste i ferier og helger, og jeg ble tent! Jeg skjønnte at jeg hadde et spennende yrke- et framtidstyrke. Informasjonsalderen var som skapt for bibliotekene om vi bare kan omstille oss til de nye utfordringene. Nå var tiden kommet for å vise vår kompetanse.

Det første skrittet var å holde foredrag for legene om informasjonsdatabasesøking. Nervøs, men suksess.

Etter å ha pløyet gjennom utallige artikler og bøker fra inn- og utland, skrev jeg så en utredning om biblioteket som informasjonssenter, gikk hovedsaklig på eksterne søkemuligheter.. Delte den ut til bibliotekutvalgets medlemmer. Ba bibliotekutvalget vurdere strategisk informasjonsplan. Betinget suksess. Gikk så over til muntlig kommunikasjon. Forberedte alle møter på forhånd med formannen. Etter hvert fikk de øynene opp, og biblioteket begynte å få "goodwill". Det ene brevet etter det andre gikk fra bibliotekformannen til administrasjonen. Biblioteket var på banen.

Samtidig med dette begynte jeg bevisst å samarbeide med andre avdelinger. Særlig teknisk sektor var aktuell for å planlegge edb løsninger.

I sommer ble det så utlyst konkurranse for alle institusjonene i Sogn og Fjordane. Jeg leverte et prosjekt om INFORMASJONSUTVIKLING VED SSSF.

Prosjektet ble tatt ut. Vi har nå nedsatt egen prosjektgruppe og styringsgruppe. Jeg har fått det ærefulle verv som prosjektleder . Prosjektet går over hele 89. Vi får veiledning av konsulentfirmaet ASPLAN.. Vi skal starte bedriftsavis, lage informasjonsbrosjyrer til pasienter og nyansatte, utarbeide informasjonsplaner o.s.v..

Biblioteket og bibliotekaren har fått status. Jeg vet at vi nå blir stilt framfor store utfordringer og bibliotekets rolle vil bli endret.

Edb-utviklingen har det gått bra med som en konsekvens av alt det andre. Vi har nå fått PC 810 m. 70MB., Laser-printer, programvare til micromarc og desk-top publishing. Dette er jo helt utrolig etter å ha sittet med håpløse skrivemaskiner og "dum" terminal i åresvis.

Jeg ser fram mot arbeidssomme og utfordrende år. Jeg har i hvertfall erfart at isolasjon er bibliotekets verste fiende.

Jeg sender stafettpinnen videre til : Anne Helene Stjernerndahl ,

Det Norske Radiumhospital

"EN NASJONAL SKANDALE"

"Dersom vi ikke klarer å samle de medisinske bibliotekene i BIBSYS vil jeg kalle det en nasjonal skandale." Dette uttalte administrasjonssjef Ole Brønmo på BIBSYS-fellesmøte i Trondheim 9. november 1988. Brønmo, som for de fleste er kjent som tidligere overbibliotekar ved Universitetsbiblioteket i Tromsø, er nå sekretær i forhandlingsutvalget for BIBSYS. Det er et uformelt utvalg av universitetsadministratorer som bl.a. har utformet BIBSYS-avtalen om hvordan deltagerne skal "spleise" på BIBSYS-utgiftene.

Brønmo holdt et interessant og inspirerende foredrag med tittelen "Blir BIBSYS nasjonalt system" og mente tydeligvis at dette var en god og økonomisk løsning. Jeg som i mange år har sett fordelene med BIBSYS, både som system i seg selv, som felles system for flere medisinske bibliotek og som database, var selvsagt enig.

Gjennom samtaler og diskusjoner med kolleger har jeg fått inntrykk av at medisinske bibliotekarer/bibliotekledere vet lite om BIBSYS, om hvilke muligheter man har for å være med, hvilke fordeler det gir, og ikke minst hva det vil koste. Jeg måtte derfor kommentere at dersom man ønsker nye bibliotek med i BIBSYS, er informasjon og kostnadsanalyser for de enkelte bibliotek nødvendig. Med BIBSYS på egen maskin og et desentralisert system slik det er lagt opp til, vil det nemlig ikke bli så dyrt å være med i BIBSYS. Men aktuelle bibliotek må få informasjon om mulighetene.

Samarbeid er viktig.

Medisinske bibliotekarer er vant til å samarbeide. Ingen andre faggrupper har vel klart dette så godt som oss. Gjennom SMB, gjennom tidsskriftsamarbeidet og fra kurs, er vi allerede en sammensveiset gruppe. Vi vet at det er viktig å stå sammen. Det styrker vår profesjon og gir bedre tilbud til våre brukere, og det må være det viktigste. Nå har vi igjen sjansen. Dersom vi klarer å samle de medisinske bibliotekene i BIBSYS, har vi klart å samle informasjonen om den medisinske litteraturen som finnes i Norge, og vi får en unik database. Vi kan emnesøke både på ord og tittel og frie emneord om vi ønsker å legge inn slike, på MeSH-emneord og på NLM's klassifikasjonssignaturer. Dersom det er fysisk mulig skal NLM's klassifiserte bøker (d.v.s. magnetbånd med Current catalog), legges i "brønnen" slik Library of Congress' båndposter finnes der i dag. Det vil si at når vi kjøper internasjonal medisinsk litteratur, er allerede det meste ferdig klassifisert og katalogisert.

Hvorfor BIBSYS for alle.

Noen av dere vil nå tenke: Hvorfor skal vi? En fellesbase har vi jo: Samkatalogen. Hvorfor da BIBSYS? Uten å være deltagende bibliotek kan vi jo benytte BIBSYS til søking. Vi kan også, dersom vi bruker Polydok til katalogisering, overføre informasjon

fra BIBSYS direkte til egen base.

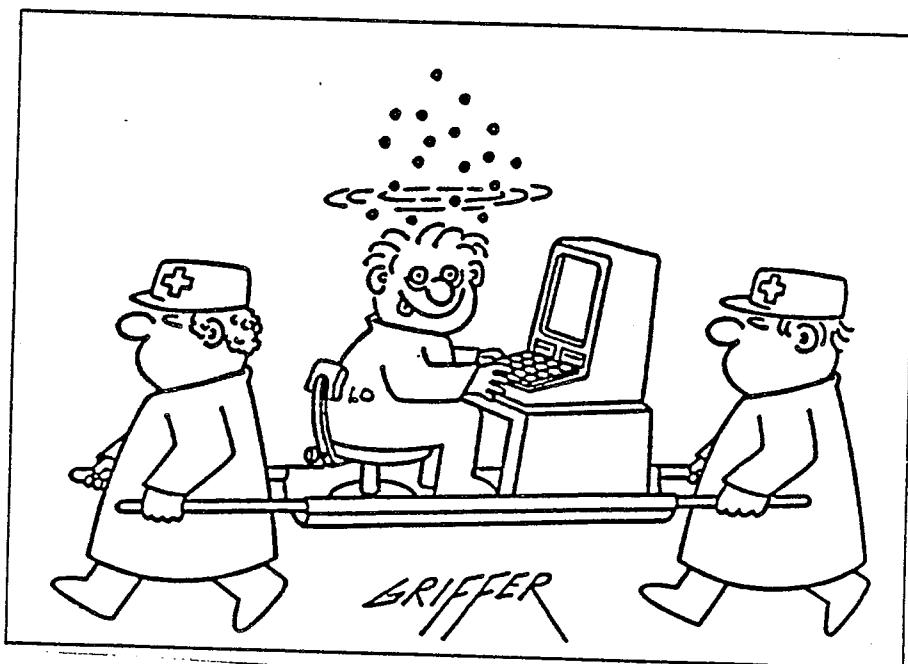
Jeg skal ikke her ta for meg alle fordelene BIBSYS har som system, og alle forbedringer med BIBSYS II. Vi må heller se på de fordelene det vil være for hele det norske helsevesenet å få den medisinske litteraturen samlet i en base hvor det blir svært gode søkemuligheter og enkle søkemåter for publikum. I BIBSYS II får man også mulighet til å katalogisere meget enkelt, om man ønsker det.

Det kjøpes mye spesiell medisinsk litteratur. Selv idag med tre universitetssykehusbibliotek i systemet og all norsk litteratur der, er overlappingen mellom oss og de andre BIBSYS-bibliotekene bare 40%. Ingen kan derfor si at de ikke har noe å gjøre i BIBSYS, ethvert medisinsk bibliotek vil ha verdifull informasjon til databasen.

Jeg håper vi kan unngå "den nasjonale skandalen". Skulle dere "sitte på gjerdet" og ha lyst til å vite mer om "BIBSYS for dere" og hva det vil koste, ta kontakt med BIBSYS prosjektgruppe, be om informasjon, og få dem til å regne ut kostnadene og skissere løsninger. Det koster i allefall ingenting.

Medisinsk bibliotek
Trondheim 88 11 15.

Ragnhild Lande
Ragnhild Lande



OBS:
Bildet er montert
av redaksjonen - og
har INGENSOMHELST
forbindelse med
artikkelen. Enhver
likhet er tilfeldig.
RED.

Medline på CD-rom, et fantastisk hjelpemiddel i biblioteket.

Ragnhild Lande, Medisinsk bibliotek, Trondheim.

I juni i år satte vi opp Medline på CD-rom i biblioteket. Vi gikk ut med et tilbud til alle våre brukere om å komme til biblioteket og søke Medline selv. Vi satte også opp en lapp ved Index Medicus om at denne kunne søkes via data. Våre CD-plater har en årgang Medline på hver plate. De oppdateres 4g/år, og de nye platene kommer veldig raskt. Ingen har klaget på at de trenger nyere informasjon enn den de finner på platene. Alle synes det er kjempefint at artiklene har sammendrag. Det er lettere å plukke ut relevante artikler, og noen finner nok informasjon i sammendraget. Da vi hadde bare en PC, (vi bruker terminaler til alle andre gjøremål), måtte vi begrense tilbudet til to timers "søketid" hver dag. Responsen har vært fantastisk. Jeg tror vi allerede har spart inn det vi betalte for platene. Dette skal vi regne litt på når året er gått, og komme tilbake til. Vi har også laget evalueringsskjema som vi skal bearbeide og vel bør publisere et sted. Vi kan iallefall si at de som har prøvd det, og det er mange, er meget, meget fornøyde. De fleste er vant til å bruke PC, men også de som ikke er det, finner systemet enkelt. Det trengs svært liten hjelp fra personalet, og de fleste liker å sitte alene.

Menyene er enkle og greie å bruke. Det er enkelt å få hjelp og jeg er imponert over hvor avansert det kan søkes. Noen søker bare på ett emne, men mange bruker kombinasjonsmulighetene, også de mest avanserte. Det er meget populært å overføre referansene til disketter, noen bare for å lese dem på sin egen PC, andre for å bygge opp sin egen lille base innen sitt interesseområde. De fleste som gjør dette, kan sin PC, og behøver ikke hjelp for å vite hva de skal gjøre med referansene på diskettene.

Hvilken CD-rom versjon valgte vi?

På online-konferansen i London i desember -87 så vi demonstrert flere selskapers Medline-utgaver på CD-rom. Vi bestemte oss for Dialogs versjon. Dette har vi ikke angret. Dialog er et solid, stort firma som vi av erfaring visste hadde mye bra. Viktigst for oss var at platene kan søkes både med et menystyrt søkespråk (det enkle) og med Dialogs vanlige søkespråk med alle fasiliteter, bl.a "save"-funksjonen. Vi ønsket også å bruke platene en del selv for å spare penger, og fant dette hensiktsmessig. Vi kan også gjøre en søking på platene, lagre søkeprofilen, koble oss opp meget enkelt til Dialog i USA og sende over søkeprofilen som vi har lagret. Da kan vi velge det aller nyeste fra Medline-basen eller en helt annen base. Vi vil spare mye penger ved å slippe å sitte oppkoblet hele søkeprosessen gjennom. Det var også mange andre ting vi likte med denne versjonen, bl.a menyene, og vi er overbevist om at for vårt bibliotek valgte vi riktig.

Utstyr

Vår PC var av typen IBM/AT og vi kjøpte en CD-rom spiller (Hitachi), som kostet ca 7000 kr. Det var ingen problemer med oppkobling og installering. Alt fungerte med en gang. Jeg nevner dette fordi jeg vet at NTUB, som har kjøpt en teknisk base fra et annet firma, har hatt store problemer og jobbet veldig mye for å få utstyr og CD-rom platene til å fungere mot hverandre.

Et problem ble det at de som kom for å søke, også rotet i våre andre programmer og filer. For å hindre dette kunne vi kjøpt et program slik at vi måtte ha et passord for å komme inn på harddisken. Men vi var så heldige at vi fikk en ny PC istedet. Et annet problem som vi så, men som ingen Medline-søkere har oppdaget, er at dersom noen med litt datainnsikt vil, kan de med noen få trykk på de riktige tastene, komme rett inn til Dialog i USA.

Vi har nå bestilt ennå en ny PC. Denne gangen har vi

valgt den billigste IBM-modellen (IBM/PS -30modellen) og ennå en Hitachi-spiller. Vi har prøvd utstyret mot CD-platene og vet at det fungerer. Vi vil nå lage en egen "søke-krok" for brukerne med dette utstyret, hvor de kun får spille CD-platene og ha noen enkle programmer i tillegg.

Hva har det kostet?

Vi kjøpte 1984-88 årgangen for \$2250 som var et introduksjonstilbud (normalt \$2450). Fra 1989 betaler vi \$100 pr. plate, d.v.s \$400 pr. år. Dette er ikke mer enn ei stor bok eller et tidsskrift-abonnement koster. Når vi ser gjennom evalueringsskjemaene, ser vi at vi nok kunne spart penger ved å kjøpe bare de aller siste årgangene. Det er svært få som har brukt den eldste delen av basen. Dette kan selvsagt ha sammenheng med at alle bruker det enkle, menystyrte søkespråket. Da må de gjøre et nytt søk hver gang de skifter plate. I tillegg til det vi betaler for platene til Dialog, kommer 20% innførselsmoms. Jeg har "prøvd meg" hos Tolldirektoratet med at dette bare er Index Medicus på et annet medium (bøker er jo fritatt m.v.a.), men dessverre, det ville de ikke gå med på. Her er tydeligvis praksis og teori to ting, for vi vet at andre bibliotek har fått CD-rom plater fra utlandet uten å betale innførselsmoms.

Dessuten skal vi huske på at vi får ikke kjøre platene hos noe firma som forhandler CD-rom. Det er kun en "leasing". Den dagen abonnementet sies opp, skal alle platene leveres tilbake. Det er derfor viktig å velge riktig. Man skal også huske på at har man bestemt seg for å kjøpe Medline på CD-rom, får man låne plater fra de fleste firma for å se på dem hjemme hos seg selv.

Hva med framtida?

Jeg har hørt fra bibliotekarere at de er redde for utviklingen. Lånerne tar jo den morsomme delen av jobben selv, og vi gjør mye bedre søkinger for vi kjenner basene bedre. Vi skal huske på at sluttbrukerne selv vet

hva de vil ha. Med enkle menyer og hjelpfunksjoner vil de finne sin egen litteratur lettere enn en tredje person, som de attpåtil ofte har vanskelig for å forklare problemet sitt for.

For det første kan vi ikke stoppe utviklingen. Dataalderen er her, og vi kan ikke gå baklengs inn i den. Nei, vi må være i forkant av utviklingen, vite hva som skjer ute i verden, hvilke nye databaser og andre tilbud som kommer. Vi skal gi råd om priser og valg av baser, hvordan utnytte referansehåndteringsprogrammer o.s.v. Det er mange spennende oppgaver igjen for oss. Vi skal også huske på at slett ikke alle ønsker å søke sjøl. Får kundene god service og hjelp, vil vi ha nok å gjøre med interessante oppgaver også i åra som kommer.

Trondheim 06.10.88.

Select Search Mode
<u>Easy Menu Search</u>
DIALOG Command Search
Online Search
Return to DOS

Utsnitt av menyene.
(Ennå er det mange fler.)

Search Options
Word/Phrase
Medical Subj
Author Name
Journal Name
Limit Option
Additional S

Additional Search Options
Words & Phrases
Major Medical Subject Headings
MESH Tree Number Options
Title Words
Author Affiliation
Language
Year of Publication
Enzyme/CAS Registry Numbers

Utskriftstyper

Display Format Options
Complete Record
Complete Record Tagged
Bibliographic Reference
Key Words In Context
Title List
User-Defined Format

oppgi hvilke ref. man vil ha skrevet ut.
F7-Records

Adjust Options, then PRINT or TRANSFER
PRINT Currently Displayed Record Only
PRINT All Selected Records
TRANSFER Current Record Only to Disk
TRANSFER All Selected Records to Disk
Lines per page: 0
Page Break: No
Record: No

Meget populært

Mimi Damman har skrevet en reiseberetning med sosial profil fra Bologna:

Hvis Paris er en messe verd - er Bologna så absolutt verd en kongress. Byen ligger i Nord-Italia, på Po-sletta - noe vi merket på den isnende vinden som fikk oss til å gå på marked å kjøpe vanter og skjerf. Ellers var det en meget fascinerende by med sine 3000 bueganger, ialt 35 kilometer, hvor man da kunne gå og handle ugenert av sol og regn, men hvor man liksom måtte titte ut av og til for å se hvor man var!

"Vårt" konferansesenter var ikke byens spesielle, men tilhørte Istituto Ortopedici Rizzoli og lå vakkert til på en høyde i utkanten av byen. Hit ble vi fraktet fra våre forskjellige bosteder omkring i byen hver morgen og bragt sikkert tilbake igjen etter dagens doser med foredrag og demonstrasjoner.

Etter innskrivningen i manntallet og åpning av konferansen, var vi alle innbudt til et coctailparty som ble holdt i senterets underetasje. En ting er sikkert: italienerne kan dette med mat (og drikke!) Kakebordet var av en slik art at en av de norske utbrøt: "dette er det nærmeste jeg har vært en orgie noen gang!" Coctails og deslike inntas som regel stående, ingen reagerer på det, noe helt annet er det også å måtte innta lunchen stående. Måltidet ble alltid innledet med en pastarett, dernest måtte vi køe for å få noe av alt det som var på koldtbordet, fra hele Parma-skinker som var så møre at de kunne skjæres i med teskje, til hele Parmesanoster og alskens forskjelligheter av kolde retter, og til dessert kaker og frukt, dertil vin eller mineralvann ad lib. Vi slo oss ned i vinduskarmer, i trapper og på gulvet, alt ettersom hvor vi fant en ledig plass, og godt var det! Galamiddagen tok likevel kaka, både hva angikk mangel på sitteplasser og antall retter, nemlig 33 i tallet. Galamiddag i Italia, til og med en offisiell sådan, hva er nå det, tro? Et evig spørsmål for oss kvinner er jo også antrekket, man vil helst ikke stikke seg ut ved å være hverken for fin eller for lite fin. Middagen skulle holdes i en kommunal villa og vi ble hentet

i busser på hotellene. Men: ingen ønsket oss velkommen da vi kom , ingen sa adjø da vi gikk - vi fikk 35 forskjellige retter som vi inntok stående! - og det var det! Ja, forskjellige steder, forskjellige skikker! Villaen var vakker, med freskomalerier i taket, skjønn hage med springvann, store stuer, med bord, og maten var kjempegod, Spumanten

Vi ble ganske gode i balansens kunst etterhvert - så det spørs om ikke diplomatiet blir neste skritt på karrierestigen?

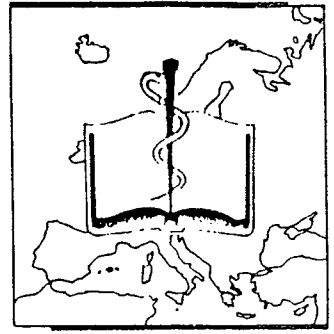
Ettersom konferansesentret tilhørte det ortopediske sykehuset Rizzoli, fikk vi anledning til å se biblioteket. Det var fra det 13. århundre og var dengang et klosterbibliotek. Sykehuset var tidligere et kloster som ble kjøpt av en idealistisk lege og ombygget for hans formål. Dessverre fikk han ikke oppleve gleden ved å se det ferdig, men dr. Putti, som stadig har et stort navn innen ortopedien, fullførte hans ide. Vi fikk se hans kontor, med søyler som lot seg åpne og skjulte verdifulle gamle bøker, bl.a. det første anatomiske atlas. På tross av sin alder, fungerte biblioteket stadig som medisinsk bibliotek; det eneste moderne som fantes der var en telefon! Det fungerer også som museum, har skjønne fresker i taket, vakre møbler, antikvariske bøker og var virkelig et syn, vakkert og velholdt som det var.

Konferansen varte fra tidlig om morgenen til sent på ettermiddagen, så vi fikk ikke så mye tid til å se byen. Men noe ble det jo, vi fikk prøvet noen av det koselige restaurantene som var der, og den siste aftenen hadde vi fellesmiddag på en meget koselig ristorante hvor vi satt ved langbord og koste oss. Lørdag ettermiddag far fri til sightseeing, byen hadde masse butikker, mange markeder, mange fine museer - og det var hyggelig bare å vandre omkring. Byens vartegn er to skjeve tårn som heller mot hverandre. Sagnet forteller at to elskende satt fengslet i hver sitt tårn, og slik lengtet de at tårnene tok til å helle!

Bologna er en gammel universitetsby, faktisk feiret universitetet sitt 900-års jubileum i høst, og det er nå ca 60.000 studenter der!

Og så vil jeg slutte som vi pleide å avslutte stilene da vi var små:" og så dro vi hej, og alle var enige om at det hadde vært en vellykket tur"

REFERAT FRA SECOND EUROPEAN CONFERENCE OF MEDICAL LIBRARIES,
BOLOGNA 2-6 NOV 1988



Universitetet i Bologna feirer i 1988 sitt 900-års jubileum; vitenskapens vugge, Justinians Corpus Juris, Fredrik Barbarossa, Dante, Petrarca, Thomas Becket, Copernicus og mange prominente personer - vi var i godt selskap.

Kongressen var lagt til senteret til Rizzoli ortopediske institutt, et tidligere kloster fra 4. årh. og med et bibliotek fra 16. årh., i sjarmerende omgivelser.

European Association for Health Information and Libraries (EAHIL) ble startet i 1987. Foreningen utgir "Newsletter" og skal fremme videreutdanning, utveksling av studenter, utvikle standarder for bibliotek og dokumentasjonssentre, foreslå prosjekter innen internasjonalt samarbeid ved utveksling av informasjon innen helsevesenet i Europa. Videre er EAHIL rådgiver for EF kommisjonen ved et prosjekt om samarbeid mellom bibliotek i Europa.

Motto for kongressen: HELSEINFORMASJON FOR ALLE - et prosjekt hvor popularisering av medisinsk kunnskap blir stadig viktigere i et databasert samfunn

- fokus på erfaringer på lokalt/nasjonalt nivå
- etablere nye nettverk
- vurdere ny teknologi

Det var 500 deltakere på kongressen, fra mer enn 20 europeiske land, USA, fra noen afrikanske land og fra land representert av World Health Org.. Region Europe.

Mer enn 100 foredrag og postere var påmeldt. Fra Norge var det 19 deltakere, 2 foredrag og 1 poster.

Konferansen var delt inn i tre plenums møter og 33 sesjoner, hvor fire foregikk parallelt. De offisielle språk var italiensk, fransk og engelsk med simultanoversettelse. 30 produsenter av EDB-systemer hadde utstilling og demonstrasjon av nye produkter. Spesielt kan nevnes CD-rom og en ny CD-rom fulltekst database Compact library:AIDS.

Kongressen startet med

EAHIL CONTINUING EDUCATION COURSES

- MESH and NLM Classification Systems
- Management Strategies for Health Science Libraries
- Managing the Cost-Effective Library: the Library as a Cost Centre
- Microcomputers in Libraries
- Microinformatique
- Reference Service in the Medical Library

Samtidig holdt de europeiske MEDLARS Centre sitt årlige møte. Av nyheter herfra: SPRILINE vil også bli tilgjengelig via MEDLARS ved MIC i Stockholm.

Under åpningen onsdag kveld snakket Stephen Lock, utgiver av British Medical Journal, om profesjonalisering av informasjon fra utgivers synspunkt. Han redegjorde for hvordan innholdet i tidsskriftene kontinuerlig endret seg, og hvordan nye tidsskrift stadig kom til verden som et resultat av nye og integrerte forskningsområder. Som eksempel viste han til forholdet mellom original- og kommentarartikler. KURIOSIUM: Forhold antall leger og antall tidsskrift har i lengre tid vært konstant.

TORS DAG PLENUMSMØTE

LEGEN SOM FORMIDLER OG BRUKER AV MEDISINSK INFORMASJON

Legen som spesialist innen toppforskning; synopsis av utdanning, erfaring, samarbeid med andre spesialister, bruk av ekspert databaser, nasjonale nettverk - dvs. vi finner her en bruker av den totale informasjonsteknologi.

Som en motvekt fikk vi inntrykk fra en almenpraktiker (G.Tibblin, Uppsala), fra et mindre helsesenter - opptatt av primærhelsetjeneste og visitter. Det lille bibliotek med få tidsskrifter og BOKEN står sentralt. Bruk av Medline, videreutdanning og gruppearbeid blant almenpraktikere har resultert i en multisenterstudiegruppe for 18 helsesentre. Her produseres "News from Soltuna" hvor alle kan skrive. Nytt for almenpraktikeren er bruk av telefax, telefonkonferanser, PC'r og videorecorder innen videreutdanning. Gruppen produserer 10 min. videotaper og etablerer et bibliotek av videotaper for videreutdanning innen klinisk medisin. Det ble vist en videofilm av "Skulder- og hofteproblem" og "Gastroskopi".

Det nyeste for almenpraktikeren: BOKEN legges inn i database. For direkte informasjon til publikum, prøver gruppen å gå direkte ut på nettverket i Kanal 2.

A MEDISINSKE BIBLIOTEK - MEDISINSK INFORMASJON

B REGIONALT SAMARBEID

C VIDEODISKER OG ANDRE MEDIA hvor J.F.Steiger, Sveits, presenterte sitt audiovisuelle bibliotek på 700 m² med 130 arbeidsplasser basert på selvinstruksjon for studenter - et bibliotek ledet av akademisk personale.

Hver person får utlevert en koffert med instruksjonskassetter, undervisning i gruppe for fire; der fins PC, tavler, båser til lesing, plass til mikroskopi, x-ray undersøkelser, seminarrom og KAFETERIA. En MESH-katalog gir emneinngang til studematerialet. Idag fins 1000 program på videodisker og disse oppbevares i brannsikket rom. Biblioteket er åpent 7 dg/uke 24 t/døgn. Hvert år utgis anbefalte litteraturlister for neste års studier. Prosjekt: Håper å overføre deler av katalogen til en europeisk katalog.

D BRUK AV DATABASER

P. Stangl, Lane Library, USA, har inngått avtale med BRS for FORHÅNDSBETALT tilgang til endel databaser. Hensikten er å involvere fakultet, studenter og klinikere til å søke direkte uten KOSTNADSBARRIEREN ved online søking.

POSTER-PRESENTASJON

Fra Medisinsk fakultetsbibliotek i Oslo hadde vi laget en poster: NEW TECHNOLOGY IN LIBRARY SERVICES FOR USERS IN SPARSELY POPULATED AREAS IN NORWAY. Det var stor interesse for emnet, og vi fikk mange spørsmål fra interesserte.

A INFORMASJON FOR PRIMÆRHELSETJENESTE: RUNDEBORDKONFERANSE

B NASJONALT SAMARBEID

C BRUK AV INFORMASJON - R. Sievanen-Allen, Finland, beskrev en spørreundersøkelse i Central Medical Library etter SOFT-METHOD fra samfunnsvitenskapen, basert på flere brukergrupper og med følgende tema: BIBLIOTEKBRUK - INFORMASJONSBRUK - ADFERD VED INFORMASJONSSØKING - LESING GENERELT. Soft-method baserer seg på semistrukturerte intervju tatt opp på bånd.

Brukergruppene har stor lesekapasitet, stort behov for ny informasjon, og som eksperter føler de stort ansvar for å holde seg ajour med litteratur. De bruker først sitt lille bibliotek, deretter Centralbiblioteket - TIDSASPEKTET er meget viktig. Bruk av vitenskapelig litteratur varierte med personlig innstilling, enten ville de ha alt om et emne eller så ville de bare ha tilstrekkelig til å løse et bestemt problem.

D MEDISINSKE BIBLIOTEK - D. Morgan fra British Medical Ass. (BMA), biblioteket. Biblioteket er utviklet til et teknologisk senter med leseplasser med PC for egen litteratursøkning, down-loading, program for tekstbehandling til å håndtere egne artikler, rapporter, dissertaser - alt illustrert i bibliotekets egen bok: "MEDICAL LIBRARIES - A USER GUIDE, London 1987. ISBN 0 7279 0215 6.

I tillegg fins det i biblioteket telefax, elektronisk post, elektronisk låner-service - slik at brukere kan bestille bøker, kopier Medlinesøk osv- fra eget kontor. Medline søkes på CD-rom, og de har også tilgang til den nye fulltekst databasen på CD-rom : COMPACT LIBRARY-AIDS.

Bibliotekets katalog legges inn på database som også vil inneholde beholdning av tidsskrifter. Basen vil bli on-line i 1988.

COMPACT LIBRARY: AIDS på CD-rom inneholder deler av Medline, en elektronisk referansebok, fulltekst AIDS artikler fra 7 store tidsskrifter og AIDS basen fra Bureau of Hygiene and Tropical Disease, London. Oppdatering skjer 4 g/år, og 1 års subscripsjon er \$875. Den kan bestilles via The Medical Publishing Group.

A HELSEUTDANNELSE - R. Gann, Southhampton, diskuterte Alma Ata konferansen: Helse for alle i år 2000, og enkelt menneskets rett/plikt til ansvar for egen helse. I samsvar med WHO's målsetning fra 1985, ligger nøkkelen til BEDRE HELSE FOR ALLE i å kunne skaffe seg informasjon om egen helse. Bibliotekarere har en sentral rolle ved å medvirke til å skaffe til veie informasjon om helse generelt. Innen britisk helsevesen er det produsert en nasjonal database som et resultat av prosjektet Hjelp til helse - for pasienter og brukere.

B SAMARBEID MED UTVIKLINGSLAND OM HELSEINFORMASJON; RUNDEBORDSKONFERANSE

C. Gamba redegjorde for en ny avdeling Health Care in Developing Countries (HCDC) i et biomedisinsk bibliotek, Istituto Scientifico H San Raffaele, Milano. Avdelingen skal stimulere samarbeid og fungere som et viktig ledd ved å evaluere og realisere helseplaner i et utviklingsland.

HCDC prosjektet består av tre deler:

1. Oppspore relevant litteratur og vurdering av kostnader ved tilvekst.
2. Opprette en database for lagring av denne informasjonen.
3. Hente og legge inn relevant materiale fra andre internasjonale databaser.

C.M.Kangula, University of Zambia la frem synspunkter på helseinformasjon til spredt befolkede områder i Zambia. Medisinske bibliotek fins nesten ikke. Eksisterende informasjon er skriftlig og nesten bare på engelsk og er til liten hjelp for folk som ikke kan lese og skrive. Ofte dekker informasjonen sykdom som er lite utbredt i disse områder.

For å realisere HELSEINFORMASJON FOR ALLE etterlyser han bedre egnet informasjon; postere med illustrasjoner og skrevet på lokalt språk, teaterstykker, videokassetter og film - materiale som kan bringes rundt av mobile enheter.

C BRUK AV INFORMASJON

D BIBLIOTEKTJENESTE TIL SYKEPLEIERE. Sesjonen ble ledet av Turid Tharaldsen, SIFF, leder for NBF - Spesialgruppe for medisinske bibliotekarer i Norge.

K. Gerzymisch, bibliotekar ved Sykepleierhøgskolen, Centralskolen KAS, Herlev.

Sykepleiere trenger informasjon om sykepleie, utdanning og administrasjon. I Danmark har sykepleieutdanningen endret seg mye de siste 10 år. Sykepleiestudenter arbeider fag med komplekse og problemorienterte emner, og går mye mer i dybden. Generelle lærebøker strekker ikke lenger til; de har behov for et vidt spektrum av informasjon - i en helsetjeneste i konstant endring, og de må holde seg ajour i samsvar med nye forskningsresultater.

I en spørreundersøkelse på danske sykepleiehøgskoler i 1985, fremgikk det at det var stor avstand mellom KRAV TIL PROFESJONELLE BIBLIOTEK og EKSISTERENDE BIBLIOTEK på sykepleierhøgskoler i Danmark.

Målet må være en profesjonell bibliotekstjeneste på sykepleierhøgskolene, et bibliotek av høy standard, et bibliotek som kan tilfredsstille sine lånere, og som er så godt utstyrt at de kan samarbeide både seg imellom og med eksisterende nasjonale biblioteksystem.

FREDAG PLENUMSMØTE

BIBLIOTEK- OG DOKUMENTASJONSNETTVERK I EUROPA

L. Costers, Nederland, diskuterte samkataloger og utvikling av nettverk i Europa. Målet er å kunne kommunisere med nasjonale samkataloger i Europa og Amerika. Få og godkjendte samkataloger kan knyttes sammen og opereres som nasjonale samkataloger. Costers tror ikke på hele samkataloger på CD-rom, da datamengden er for stor. Han har større tro på ONLINE samkataloger knyttet sammen via NETTVERK. Arbeidsoppgaver: Betaling ved interbiblioteklån og Cost benefit analyser.

G. Faure, forsker, bruker og produsent av artikler, Nancy. Han refererte fra en SCICOM konferanse. Mange brukere/forskere tror informasjon er gratis. Vi må gå ut med mer informasjon om kostnader og om den tekniske utvikling fra papir til CD-rom. Han konkluderte med: Vitenskapelig informasjon er interkontinental, bør være på engelsk og tidsaspektet er meget viktig. Både produsenter og brukere av informasjon er INDIVIDUALISTER. Biblioteket er et helt nødvendig ledd, med stor fremtid, og må ta den teknologiske utvikling som en stor utfordring.

A ELEKTRONISK DOKUMENTLEVERING - B. Stern, Nederland, tok for seg prosjektet ADONIS. 219 tidsskrifter legges inn på CD-rom disk. Kopibestilling av artikler kan utføres. Etter gjenfinning via skjerm, trykkes artiklene ut via laserprinter.

B CD-ROM I,II. CD-Rom i bibliotek ble omtalt av J.M. Pendlebury, Brighton og A.M.K.Collins, Leeds.

I en tid med nedskjæring har biblioteket kjøpt CD-rom, da gjenfinning av litteratur for en akademisk bruker er mer effektiv på CD-rom enn via trykte indekser. Det ble en drastisk økning av kostnader; både innkjøp av teknisk utstyr og opplæring av personale og brukere, men biblioteket håper også å kunne knytte til seg en ny brukergruppe.

Det er flere problem knyttet til bruk av CD-Rom. HVEM SKAL BRUKE DEN? HVORDAN SKAL BRUKEN ADMINISTRERES?

Tilgang til systemet ble regulert ved et bestillingssystem med tidsbegrensning. De fant fort ut at 30 min. var for kort tid. Brukerne fikk bare tilgang til den nyeste disken, for å hindre at utstyret ble ødelagt. Bare bibliotekpersonalet fikk bruke diskene som gikk bakover i tid.

Da trykte utskrifter er dyre (PAPIR ER DYRT) , måtte det betales avgift pr. side utskrift. Når det gjaldt down-loading til egen base, måtte brukerne ha mye hjelp til dette. Ved egne litteratursøk må brukeren også ha kunnskap om indeksering, MESH emneord, Boole's logikk og indekseringspolitikk. Dette ble organisert ved å starte en KLUBB - 50 pund pr. deltaker. I klubben ble det gitt nødvendig opplæring, og en fikk gratis utskrifter. Idag har klubben 56 betalende medlemmer.

C LEVERING AV DOKUMENTER

D MEDISINSKE BIBLIOTEK - ORGANISASJON/ADMINISTRASJON

A TELEKOMMUNIKASJONER

B MIKROCOMPUTERE I BIBLIOTEK, I,II MINISIS: FLERBRUKER OG BRUKERVENNLIG SOFTWARE

A. Parrical, Paris, redegjorde for et software program som var tatt i bruk ved International Children's Centre, Paris.

Programmet var meget brukervennlig og et integrert system som kunne anvendes til flere formål. Det var relativt rimelig og krevde ikke kostbart hardware.

Til valg av system kontaktet biblioteket en uavhengig konsulent. 10 program ble utprøvd etter kravspesifikasjoner på 200 spørsmål. Brukere av systemet ble også kontaktet for å undersøke om de var fornøyd med systemet. Tilslutt ble det utarbeidet en rapport.

MINISIS er produsert av IDRC, Ottawa, Canada. Programmet fins for flere språk. Strukturen tillater forskning. Et viktig trekk er at nye felt kan tas i bruk etter hvert som det er behov for det. Systemet tillater oppkopling til nettverk for utveksling av data.

MINISIS er viktig for forskning, idet det kan tas i bruk uten eksperthjelp. Utprøving startet på PC i 1988, med utprøving av 3000 bibliografiske referanser. Programmet ble tilslutt omstrukturert, med 7 hoveddeler, inkludert statistikk.

Det ble opprettet en pilotgruppe som planlegger forbedringer og nye oppgaver. I februar 1988 ble databasen satt i drift.

FREMTID: Dette er et godt system for utviklingsland; det trenger lite vedlikehold og brukes bl.a. i Latin-Amerika. Systemet fungerer godt der hvor det er problem med elektrisitet og høy luftfuktighet.

Idag er systemet tatt i bruk av bibliotekarene. Data kan overføres via diskett til PC i andre bibliotek, og informasjon fra andre bibliotek kan mottas.

LØRDAG

A BØKER OG MEDISIN I HISTORISK LYS. I

B SPESIELLE INFORMASJONSTJENESTER

S. Bitch Christensen presenterte International Rehabilitation and Research Centre for Torture Victims (RCT). Senteret behandler og driver forskning om tortur og torturofre. I 1987 ble det opprettet et dokumentasjonssenter. Samlingen skal inneholde materiale om tortur fra hele verden; det legges spesiell vekt på behandling og rehabilitering av torturofre.(Kjøbenhavn).

E. Husem, Oslo, presenterte (WISMIC) World Veterans Federation International Socio-Medical Information Centre. WISMIC er lokalisert til Universitetet i Oslo, Avd. for katastrofepsykiatri. Avdelingen holder på å opprette et sosio-medisinsk informasjonssenter om traumatisk stress. Formålet er å samle, analysere og distribuere medisinsk informasjon om alle typer kort- og langtids-effekter av stress og stress i katastrofesituasjoner. Spesiell vekt legges på grått materiale, upubliserte rapporter om stress. Foredraget ble fulgt av lysbilder fra katastrofesituasjoner.

C. Norris, British Library, The Current Awareness Topics Services (CATS) Database. Norris indekserer i Medlars, og databasen CATS er et supplement til Medlars. CATS er spesielt god for alternativ medisin, fysioterapi, rehabilitering, arbeidsterapi og "terminal care" - emner som ikke er så godt dekket i Medline.

Det er laget egen tesaurus for databasen, sammensatt bl.a. av MESH. Det brukes også underemneord, men bare 25 stykker. Definisjoner av begreper følger MESH. Skrevne publikasjoner sendes ut to dager etter hver månedsslutt. Arbeidet med databasen har pågått i lengre tid, men da den enda ikke er offentlig tilgjengelig online, har de ikke gått ut med informasjon om basen. SDI kan bestilles via Medical Information Service, British Library.

C FARMASØYTISK INFORMASJON

D BRUKEROPPLÆRING

F. Mackay Picken, reg. bibliotekar, Univ. of London
Hva er brukeropplæring? Hvis brukeren etterpå synes at dette var til hjelp, var brukeropplæring nødvendig. Eks: Informasjonen/skranke: "Hvor er British Medical Journal?" "Den står der, det er alfabetisk oppstilling - se der, der er en bibliotek guide." Dette er brukeropplæring - DIREKTE KONTAKT.

LYTT TIL BRUKER.

Den vesentlige faktor ved brukeropplæring, er evnen til å skille grupper av brukere. Er brukeren helt ukjent med biblioteket eller er det en regulær bruker som ikke finner NOE SPESIELT. Av spørsmålene finner vi ut av det. Reguler svar etter spørsmål.

Brukeropplæring varierer fra en formell introduksjon for en stor gruppe til individuell hjelp.

Ved utarbeiding av guider er farger viktig. Det morsomme, det spennende fanger øye og interesse. Vi kan f.eks. vise vei i biblioteket med hengende skilt og FARGEKODING.

Bruk HJELP TIL SELVHJELP for DET ENKLE, da blir det mer tid til SPESIELLE SPØRSMÅL.

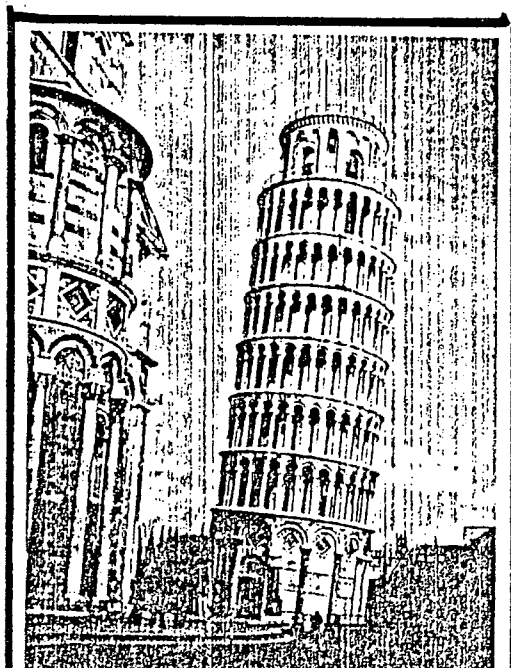
Lag f.eks. opplysningsskilt med store, enkle trekantar. Ikke gjør det smått, tett og med masse opplysninger.

Verbal informasjon bør følges opp av skriftlig informasjon.

VÆR AKTIV I BRUKEROPPLÆRINGEN.

"THE PLEASURE OF YOUR PRESENCE" -
inviter til selskap, skap nysgjerrighet
PLEASE TAKE ONE GUIDES

CD-ROM SECTION
CURRENT JOURNALS



ALLE
KAN
GJØRE
FEIL

Hva kan vi forvente at en låner kan huske av et foredrag?? Maksimum 25 min. med konsentrasjon er det vi kan forvente av tilhørerne.

Vi må ha i mente

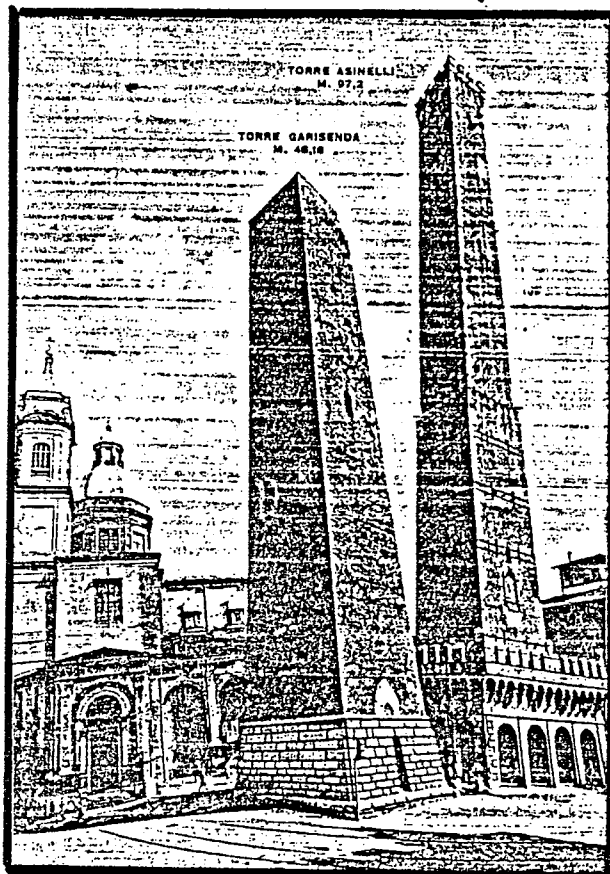
LÆREPROSESSEN

HVORDAN VI PRESENTERER INFORMASJONEN

HVA VI GJØR SÅ FAKTA SITTER SOM ET SKUDD

Husk at BORING er KJEDELIG på alle språk.

HVA VI HUSKER ETTER ET FOREDRAG %		REALISTISK %	ØNSKELIG %
Fakta, innhold	??	10	33
Stemning	??	35	33
Empati, innfølings- evne, umiddelbarhet	??	55	33



BOLOGNA



A BØKER OG MEDISIN I HISTORISK LYS, II

L Knarberg Hansen, Universitet i Oslo, Medisinsk fak.bibliotek var den andre norske foredragsholderen under konferansen. Hun holdt et engasjerende og godt foredrag om helseutdanning i et historisk perspektiv og norske legers rolle i dette. Knarberg Hansen gikk inn på forskjellige perioder i norsk medisinsk historie og trakk fram hvordan leger generelt og nevnte enkelte spesielt, som Ove guldberg Høegh og Oscar Egede Nissen, har bidratt til helseopplysning og helseutdanning. Ut fra mottoet HELSE FOR ALLE I ÅR 2000, viste hun oss hvordan helseopplysning, bedre hygiene og ansvar for egen helse ble viktige faktorer i kampen mot sykdom og epidemier. Foredraget ble fulgt av gode og illustrerende bilder.

B BRUK AV EDB I SPESIELLE BIBLIOTEK

C SAMKATALOGER

D FORSKNING INNEN INFORMASJONSVITENSKAP

PUBLISERING AV FOREDRAGENE

EAHIL er blitt sponset av SWETS & ZEITLINGER, derfor vil proceedings fra kongressen bli publisert av K.G.Saur, München. Alle deltagere vil få tilsendt et gratis eksemplar våren 1989.

GENERALFORSAMLING I EAHIL (referat fra A. Gullvåg, Trondheim)

EAHIL har eksistert i vel ett år og har fått over 500 medlemmer, individuelle og institusjonelle.

Valg av nytt styre hadde på forhånd foregått slik at alle medlemmene hadde fått tilsendt liste over kandidater og valgt blant dem. Det nye styret som formelt overtok under generalforsamlingen presenterte seg selv og sitt arbeidsprogram. Det har blitt en god geografisk spredning på styremedlemmene. REPRESENTANT FOR SKANDINAVISKE LAND ER RAGNHILD LANDE, Medisinsk bibliotek, Regionsykehuset i Trondheim. (Vi gratulerer og synes dette er strålende.)

Generalforsamlingen vedtok videre foreningens statutter. Styrets arbeidsprogram inneholder bl.a. følgende punkt:

1. Utgivelse av publikasjoner, bl.a. nyhetsavis
2. Arrangering av møter, EAHIL-konferanse hvert annet år
3. Utdanning
4. Standardiseringsarbeid
5. Samarbeidsprosjekt - Felleskataloger
- EF's aksjonsplan
6. Representasjon i internasjonale organisasjoner, WHO, IFLA

Marit Fonnum

Universitetet i Oslo

Medisinsk fakultetsbibliotek

2.11.88

NEW TECHNOLOGY IN LIBRARY SERVICES FOR USERS IN SPARSELY POPULATED AREAS IN NORWAY

A.-L. Betzenderfer, Marit Fonnum, Kari Halldal and Kristin Omsjå

Medical Faculty Library University of Oslo, Norway.

The Medical Faculty Library is a national resource library and is responsible for giving library services to other libraries and to people who don't have access to a local medical library

NORWAY IS DIVIDED INTO 20 COUNTIES. FOR DEMONSTRATION PURPOSES WE HAVE CHOSEN FINNMARK COUNTY

FINNMARK has an area of 48649 km² (the Netherlands 40844 km²)

Finmark's population density = 1.7/km² (the Netherlands 345/km²)

The county consists of mountains, islands and fjords, with few roads and no railroad. The doctor's office may well be onboard a boat.

The few small hospitals are lacking qualified medical librarians and the doctors here and out in the "wilderness" get most of their literature services from our library. By means of new technology the service is fast and efficient.

EX:

1. Dr. Berg PHONES the library one morning and is in urgent need of literature on a certain new surgical procedure. We perform a MEDLINE search, COPY the relevant articles from the library stock and send them to dr. Berg by TELEFAX. The patient is operated in the afternoon.

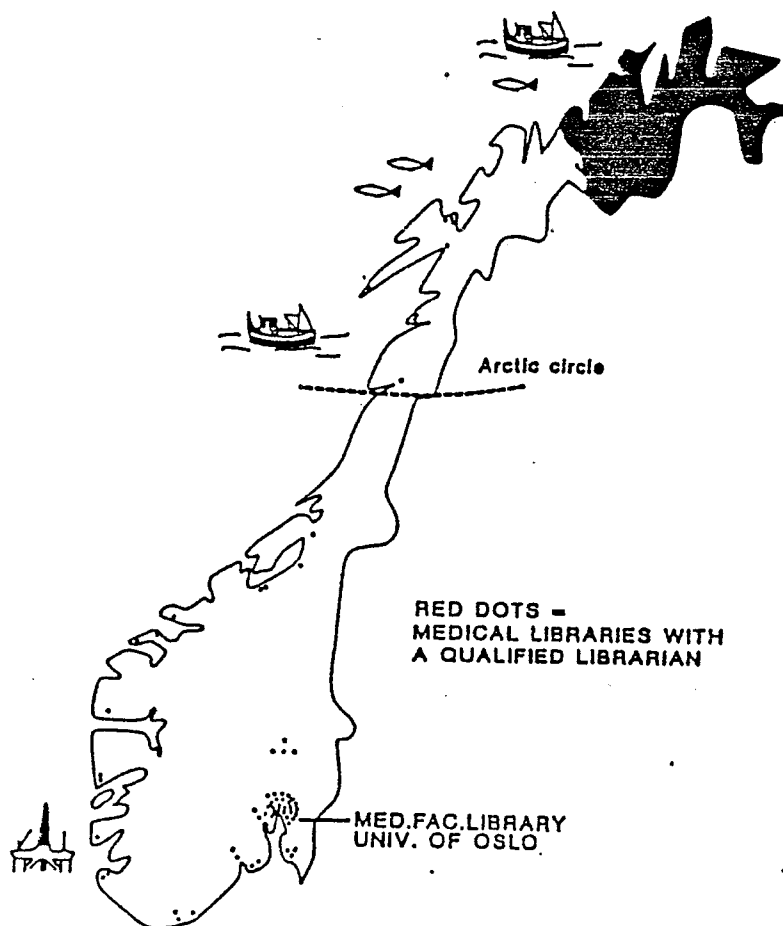


2. Dr. Strand has his own PC in his office and has begun with ONLINE ORDERING when he needs something from the library.



3. Dr. Hansen wants regular updates in his field of interest. He gets a monthly list of references from MEDLINE with ABSTRACTS included.

4. Dr. Olsen is going to give a lecture on Tuesday for his colleagues at the hospital and urgently needs the latest review article. The journal is not available in Norway. We TELEX a request to BLDSC and get the copy by TELEFAX from England.



RED DOTS = MEDICAL LIBRARIES WITH A QUALIFIED LIBRARIAN

MED.FAC.LIBRARY UNIV. OF OSLO

As for distances: If you turn Norway upside down with center in Oslo the Northern end will be in BOLOGNA.



SECOND EUROPEAN CONFERENCE OF MEDICAL LIBRARIES
DEUXIEME CONFERENCE EUROPEENNE DES BIBLIOTHEQUES MEDICALES
SECONDA CONFERENZA EUROPEA DELLE BIBLIOTECHE BIOMEDICHE

20

Bologna, Italia, 2/6 novembre 1988

PRESS RELEASE

More than 550 health librarians and documentalists from 22 European countries and the 4 other continents participated in the 2nd European Conference of Medical Libraries organised from 2 to 6 November in Bologna, It., by the European Association for Health Information and Libraries (EAHIL) and the Italian Library Association in the context of the 9th centenary of the University of Bologna.

The theme of this meeting was "Health Information for all - a common goal" and it was held under the auspices of the World Health Organization, the Council of Europe, the Commission of the European Communities (CEC) and the Italian Ministry of Health.

The keynote address "The professionalisation of information" was given by Dr Stephen Lock, Editor of the British Medical Journal. 96 papers were listed in the Conference programme, and participants had opportunities to present the result of their work and exchange experience in the fields of information in health services and biomedical research as well as ancient medical books and libraries.

Mr Parajon-Collada, CEC Deputy Director General, presented the CEC draft action plan for libraries. Participants had several comments and suggestions on this very attractive plan, which will interconnect libraries throughout Europe and promote their services.

31 exhibitors were also presenting their products and services such as bibliographic databases on line, health literature on CD-ROM and softwares for libraries.

Before the Conference, 54 librarians participated in 4 continuing education courses organised by EAHIL. 60 participants, including the heads of the scientific or medical documentation centres of France, Germany, Italy, Sweden and Switzerland attended the European Medlars Centres meeting organised on November 2 by the Italian National Institute of Health.

In accordance with the result of a postal ballot, Dr V. COMBA (Italy) took office as President of the European Association for Health Information and Libraries. The new Board also includes Dr M. WALCKIERS (Belgium), Past President; U. HAUSEN (Germany) and R. LANDE (Norway), Vice Presidents; T. KING (Great Britain), Treasurer; Dr M. CLELAND (Switzerland), Secretary and A. PAILLEY-KATZ (France), Assistant Secretary.

The European Association is planning to organize continuing education courses annually as well as workshops in 1990 and its 3rd European Conference of Medical Libraries in 1992.

European Organizing Committee
Comité Européen d'Organisation
Comitato Organizzatore Europeo
Chairman - President - Presidente
Marc WALCKIERS
Bibliothèque Méd. Univ. Louvain
Av. Hippocrate 50 - 1200 BRUXELLES

Programme Committee
Comité de Programme
Comitato per il Programma
Chairman - President - Presidente
Ursula H. HAUSEN
WHO Library - Bibliothèque OMS
Av. Appia - CH 1211 GENEVE 27

Local Scientific Committee
Comité Scientifique Local
Comitato Scientifico Locale
Chairman - President - Presidente
Giuseppe GHERPELLI
Istituto per i Beni Culturali
Regione Emilia Romagna
Via Manzoni 2 - 40124 BOLOGNA

Local Organizing Committee
Comité Local d'Organisation
Comitato Organizzatore Locale
Chairman - President - Presidente
Nazzareno PISAURI
Soprintendenza per i Beni Librai e
documentari - Regione Emilia Romagna
Via Farini 28 - 40124 BOLOGNA

Scientific Secretariat
Secrétariat Scientifique
Segreteria Scientifica
Laura CAVAZZA
Soprintendenza per i Beni Librai e
documentari - Regione Emilia Romagna
Via Farini 28 - 40124 BOLOGNA
Tel. 051 22664/23294

Organizing Secretariat
Secrétariat Organisation
Segreteria Organizzativa
STUDIO E.R. LUNGHESSI
Via Riva Reno 47
40122 BOLOGNA
Tel. 051 235263
Telex 583264 I
Telefax 051 235266

Ref. Solveig H. Pedersen. SSSF, Førde

Da jeg var SMB styrets representant ved dette landsmøtet, er jeg blitt bedt om et kort referat. De fleste har vel detaljert referat tilgjengelig i Interkontakten, og jeg vil nøye meg med personlige refleksjoner og inntrykk.

Festkledd med forventninger møtte jeg opp i Det Norske Teateret . Mange ukjente ansikt gjorde at jeg følte meg litt bortkommen. Satte meg derfor ned på første tilgjengelige rad i salen. Fikk en prominent herre ved siden, men skjønte heldigvis før HKH kronprinsesse Sonja m. følge duuket opp at denne raden var reservert!

Prologer, festtaler og prisutdeling fulgte før vi ga oss over til "Les Misérables" Fantastisk opplevelse. (Det siste). Middag fulgte m. boysenbær og hyggelig prat med kolleger fra Finnmark.

Dagen etter var vi samlet i Samfunnsalen for å høre foredrag av våre toppledere. Granheim, Henriksen og Rugaas. Jo, da vi får høre om framtida, men jeg ventet i hvert fall mer spenst og vyer.

Etter lunsj valgte jeg å høre på Riksbibliotekstjenestens handlingsplan. Etterutdanningstilbudet av bibliotekledere er spennende og etterlengtet. Håper det kan komme riktig mange til gode.

Lørdagen var avsatt til landsmøtet. Det ble en lang dag (9.00-17.30) Det gamle styret måtte tåle hard kritikk. Dette gikk i hovedsak ut på: dårlig og lite gjennomtenkt forslag til handlingsplan, dårlig økonomistyring, NBF gjør for lite for de tilsluttede yrkesorganisasjonene, NBF er for lite mediarettet og profesjonelle.

Styret virkeplan ble forkastet og ny virkeplan vedtatt. Etter min mening mye bedre og framtidsrettet enn styrets forslag. Styrets forslag om økede kontingentsatser ble også forkastet. Derimot ble styrets forslag om Nasjonalbiblioteket vedtatt.

Møtet ble avsluttet med valg. Etter noen pinlige innlegg ev enkelte av valgkomiteens medlemmer (Det gikk på rent interne uoverenstemmelser i komiteen) , valgte forsamlingen Lars Hansen Juvik til ny leder. Sissel Nilsen fikk likevel flest stemmer. Vi trenger flere av hennes kaliber! Uredd og frittalende. Det er betryggende å ha henne med i det nye hovedstyret. Jeg håper inderlig at det nye hovedstyret lykkes i sine målsettinger, og at NBF blir et aktivt framtidsrettet organ.

Virkeplan for Norsk Bibliotekforening 1988/89

Norsk Bibliotekforening skal i perioden synliggjøre bibliotekene ved bl. a.. å ta initiativ på følgende områder:

- * Nasjonalbiblioteket
- * Debatt om gratisprinsippet
- *Næringsliv- og forvaltningstjenester
- *Vern om skriftkultur og kulturelt mangfold
- *Mediakontakt og strategisk markedsføring
- *Utdanning og forskning

HOVEDSTYRE.

Leder : Fylkesbiblioteksjef Lars Hansen Juvik, Steinkjær

Nestleder: Bibliotekleder Trond Minken, Trondheim

Medlemmer:

Skolebibliotekar Marit Helle, Bærum
 Kuturstyremedlem Hans Tveraaen, Ørland
 Biblioteksjef Sissel Nilsen, Bærum
 Sjefsbibliotekar Anne Kjelling, Oslo
 Biblioteksjef Marit Solberg, Råde
 Biblioteksjef Anne Lise Jorstad, Gran
 Rektor Tor Straume, Drangedal

SERVICE - MINISEMINAR 22.09.1988

I forbindelse med NBF's Årsmøte stilte SMB's kurskomité sporty opp og arrangerte, på kort varsel, et miniseminar med følgende tema:

Service, - bibliotekets beste PR?

Rådgiver Vivi Lassen, Statskonsult, holdt foredrag om: Bedre service, - hvorfor og hvordan?

Et inspirerende foredrag i vår stressede bibliotekshverdag, hvor de fleste av oss har store problemer med å holde hodet over vannet. Hennes slående betegnelse KMM = kos med misnøyen, må tre tilbake for den positive holdning RMI = riktig mental innstilling.

Ledelse er en hovedfunksjon. God service bygger på leders motivasjon og evne til å delegere oppgaver. En leder må sørge for måldefinisjon. **Service**mål må være: målbare, tidsbestemte, realistiske og resultatbeskrivende.

Hva er riktig kvalitet?: Samsvar mellom en tjeneste eller et produkt og de behov som skal tilfredstilles.

Vi bør merke oss at god tjenestekvalitet ikke først og fremst er avhengig av de materielle/fysiske forhold i biblioteket, noe det er lett å gjemme seg bak, men først og fremst personlige evner, som: troverdighet, sakkyndighet, pålitelighet, tjenestevillighet, vennlighet, kommuniserende evne, sikkerhet og forståelse for brukeren.

Hva er service? Flere forhold ble nevnt, av disse vil jeg fremheve: å få tjenesten så fort som mulig, å få informasjon når man har behov for den og på en forståelig måte, å bli behandlet med respekt og vennlighet. Service skal ha et innhold og en form som brukeren har behov for. Service merkes best ved svikt, og er sterkt personalavhengig. Den må gis i "sannhetens øyeblikk", dvs. formidlingsøyeblikket.

Hva oppnås?: Bl.a. fornøyde brukere og bedre gehør hos bevilgende instanser. God omtale av virksomheten er en god motivasjonsfaktor for oss som arbeider i biblioteket. Høy produktivitet og trivsel i biblioteket er av like stor interesse både for bedriftsledelsen og brukeren - og er med på å skape et godt arbeidsmiljø. Foredragsholderen ga en overveldende mengde tankevekkende informasjon i løpet av en time. Det var deretter avsatt tid til spørsmål og gruppearbeid.

Elisabeth Buntz, Rikshospitalet, avsluttet dagen med foredrag om: Informasjonsformidling og service. Elisabeth fremhevet at vi som bibliotekarer må være bevisst den mulige konkurransen med andre informasjonsformidlere. Hun gjorde bl.a. rede for hvordan hennes bibliotek møtte utfordringen fra sykehusets EDB-avdeling, og som resulterte i navneskifte til Medisinsk bibliotek og informasjonssenter. Nyttig og tankevekkende, av en som alltid har gå-på humør.

Tilstede på seminaret var nærmere 40 deltakere fra forskjellige typer bibliotek. Grethe Waage ledet oss profesjonelt gjennom det hele. Hjertelig takk til kurskomiteén for et vel avviklet arrangement. NFF arrangerer seminar (Haugesund 6.-7. mars 1989) om: Synliggjøring av biblioteket, - markedsføring, brukeropplæring og service. En videreføring og fordypning for de av oss som kan delta?

Konferansen MIE 88 eller Medical Informatics in Europe 88 foregikk på SAS-hotellet i Oslo 17.-20. august. Undertegnede var med og demonstrerte litteratursøkning i MEDLINE, men benyttet også anledningen til å være tilstede ved den høytidelige åpningen av konferansen som fant sted i Universitetets aula. Aulaen var fylt til trengsel, og Kronprins Harald var også der.

Etter de vanlige hilsnings- og åpningstaler fulgte et par av hovedforedragene. Jeg skal prøve å referere noe av det professor Knut Selmer sa om "Legal and Social Aspects of Medical Informatics".

Innføring av EDB i helsevesenet har som mål å øke vår kunnskap om sykdommer, fremme behandling og forebygging og lette administrasjonen innen helsevesenet. Selmer tok for seg problemer som kunne oppstå i forbindelse med pasientregistre. Vil f.eks. tillitsforholdet mellom pasient og lege kunne opprettholdes hvis pasienten vet at alle opplysninger han gir kan havne i et offentlig register? Riktignok må det foreligge tillatelse fra Datainspeksjonen for å opprette registre, og "uautoriserte" har ikke adgang til å hente ut opplysninger, men hvem er "autoriserte"? Jo større registre, jo lettere blir det å miste kontrollen. Sikkerhetssystemet må være vanntett og lovreglene klare.

Norge har allerede en tradisjon å bygge på når det gjelder landsomfattende registre, f.eks. Kreftregistret, register over nyfødte, tuberkuloseregister etc., men disse ble alle opprettet før dataalderen. Myndighetene planlegger imidlertid to nye registre, et om vaksinasjon og et som gjelder alle tilfeller av sykehusinnleggelse, diagnose og behandling i hele befolkningen. Fordelene er klare, man ville få en mengde opplysninger som forhåpentligvis ville klarlegge årsakene og bedre behandlingsmulighetene for en rekke sykdommer, gi helsemyndighetene bedre grunnlag for planlegging, og man ville kunne forbedre rådgivningen til personer i risikogrupper.

Selmer ville likevel komme med argumenter mot opprettelse av disse registrene. For det første bør man snarest begynne arbeidet med lovgivning innen området, slik at reglene er helt klare. For det andre bør man omhyggelig utrede hvilke konsekvenser slike registre vil ha for taushetsplikten og for den tillit pasienten har til legen. Hva blir følgene for folk flest og for den medisinske profesjon? For det tredje tvilte han på at det ville være mulig å holde en rimelig kvalitet på data i så store registre. For det fjerde vet vi ikke hva som kan skje med opplysningene i fremtiden under et kanskje mindre nøyeregnende styre. Og til slutt var han ikke overbevist om at slike registre med personnavn ville gi bedre opplysninger enn registre hvor personene var anonyme eller ved mindre registre hvor deltagende personer hadde gitt "informed consent" til registrering. I debatten om medisinsk forskningsetikk har "informed consent" spilt en stor rolle. Opprettelsen av landsomfattende generelle helseinformasjonsregistre er det stikk motsatte: "Big Brother consents for you".

Kari Halldal

SMB-nytt
c/o Karen Marie Ellefsen
SiA, Medisinsk bibliotek
1474 NORDBYHAGEN

KG

1988-11-18

NOTIS I BLADET

Jeg ber om at nedenstående blir tatt inn som notis i bladet snarest mulig:

ORGANISASJONSUTVIKLING - NYTENKING. FAGBIBLIOTEK

Jeg er interessert i å komme i kontakt med fag- og forskningsbibliotekledere som har ferske eksempler på nytenking og tiltak i sine bibliotek innen organisasjonsutvikling m.v.

Eksempel: Fra Medisinsk bibliotek, Sentralsykehuset i Akershus, har jeg fått kopi av UTREDNING OM BIBLIOTEKET.

Tiltak innen områdene samlingsutvikling, brukeropplæring og markedsføring er også svært aktuelle.

I administrasjonsundervisningen er det stadig behov for "eksempler fra virkeligheten", både for å vise studentene hva som faktisk foregår, og for å hente inspirasjon og idéer til vinkling på undervisningen.

Send meg kopier av dokumentasjon eller ring meg og fortell om hva dere gjør!

Vennlig hilsen

Kari Gulbraar

Kari Gulbraar
høgskolelektor
Tlf. SBH 02 - 35 73 90

Medical Informatics & Education

International Symposium

May 15-19, 1989

HOSTED BY:

THE UNIVERSITY OF VICTORIA
SCHOOL OF HEALTH INFORMATION SCIENCE
VICTORIA, B.C. CANADA

UNDER THE AUSPICES OF:

THE INTERNATIONAL MEDICAL INFORMATICS ASSOCIATION

THE WORLD HEALTH ORGANIZATION

THE PROVINCE OF BRITISH COLUMBIA
MINISTRY OF HEALTH

Tips til reise-
lystne!

Deltageravgift:
\$450.

(Litt billigere
hvis man melder
seg på før 31.1.)

Jeg kan sende
kopi av foreløbig
program til
interesserte.

Karen.

SYMPOSIUM OBJECTIVES

- To provide participants with an opportunity to explore current trends, and recent advances in education in health information science and medical informatics.
- To provide an opportunity for international and multidisciplinary sharing of ideas and approaches to the use of computers and information science in educating health professionals.
- To generate directions for future research related to the use of computers and information science in health education settings.
- To establish international networks for the exchange of ideas and information among researchers having a common interest in medical informatics education.
- To develop a framework for understanding how computers and information technology will impact the health professional over the next 10 years.
- To examine technical, methodologic, didactic, legal and ethical issues related to the use of computers and information technology in the education of health professionals.

TARGET AUDIENCE

The Symposium will address the needs of those concerned with:

- The education of health professionals,
- The education of medical informatics professionals,
- The upgrading of existing health professionals in the field,
- The use of (medical) informatics in academic, continuing and distance education.

As such it should then be of interest to:

- Faculty from medical schools, nursing schools, and schools of other health professions,
- Faculty from schools preparing medical informaticians
- Clinicians and practicing health professionals,
- Government policy makers in areas of health manpower and education,
- Providers of CAI/CAL equipment and software.

SYMPOSIUM FORMAT

The Symposium will be a four and a half day conference, with English as the official language. Besides more than 100 presentations by participants, it will feature keynote speakers addressing crucial issues in papers invited by the Scientific Program Committee. One full afternoon will be available for enjoying the beauty of Victoria.

Authors have been encouraged to present their work in conjunction with poster displays or demonstrations. There will be ample opportunity for discussion, in casual and hospitable surroundings. This will stimulate active interchange amongst participants. A range of labs equipped with state-of-the-art microcomputers and mainframe terminals will be available at the symposium site to support demonstrations or interactive sessions.

In addition to the poster displays and demonstrations, displays from exhibitors and sponsors will be housed in an adjacent area.