

---

# SMH-nytt

SMH-nytt nr. 1/2005, vol. 30

Norsk Bibliotekforening  
Spesialgruppen for medisin og helsefag

---

Innhold:	Side
Hilsen fra redaksjonen	3
Nytt fra styret	4
Årsmelding 2004	5
Virkeplan 2005	11
Referat fra årsmøtet	13
Referat fra medlemsmøte på Sosial- og helsedirektoratet	14
Helsebiblioteket	15
IFLA, Oslo. Meetings	18
Nytt fra forskningen: Har undervisning i kunnskapsbasert praksis påvirkning på medisinstudentenes kompetanse?	19
Nytt fra forskningen: The Judge Project. Retningslinjer for å vurdere kvalitet på nett	22
Nytt om databaser: PubMed	24
Nytt om databaser: Ovid	27

---

## Redaksjon SMH-nytt:

### Kari Austveg

UBO, Bibliotek for medisin og helsefag  
Postboks 1113 Blindern  
0317 Oslo  
Tlf. 23 07 44 24 Faks 23 07 44 30  
kari.austveg@ub.uio.no

### Anita Haukvik

anita\_haukvik@hotmail.com

### Regina Kufner Lein

Det medisinske fakultetsbibliotek  
Jonas Lies vei 91  
N-5009 Bergen.  
Tlf. 55 58 68 93 Faks 55 58 66 80  
regina.lein@ub.uib.no

### Signe Romuld

Statens helsetilsyn  
Biblioteket  
Postboks 8128 Dep, 0032 Oslo  
Tlf. 21 52 98 31 Faks: 21 52 99 99  
ser@helsetilsynet.no

### Liv Vikan

Helse Nord-Trøndelag HF  
Sykehuset Levanger  
Fagbiblioteket  
7600 Levanger  
Tlf.: 74 09 83 36/80 00 Faks: 74 09 89 51  
liv.vikan@hnt.no

## SMH-nytt utgis av:



Norsk Bibliotekforening  
Specialgruppen for medisin og helsefag  
Kontonummer: 7874.06.52612  
Trykt utgave: ISSN 0800-3181  
Webutgave: ISSN 1502-1211

Opplag 250, gratis til SMHs medlemmer.  
Trykk: GERO-DATA  
Distribusjon: Swets Blackwell

### Manuskripter til SMH-nytt:

Manuskripter skrevet i Word og evt. illustrasjoner i .gif- eller .jpg-format sendes redaksjonen som vedlegg til epost.

Alle oppgitte Web-adresser må være sjekket.

Redaktørene forbeholder seg en viss rett til å forkorte/forandre/klippe i tekst eller bilder.

Ved bruk av referanser skal Vancouver-standard benyttes.

### Skrifttyper:

Overskrift: Arial 16 pkt  
Underoverskrift: Arial 12 pkt fet  
Av (forfatter): Arial 12 pkt fet  
Ingress: Times New Roman 11 pkt kursiv  
Brødtekst: Times New Roman 11 pkt  
Avsnittsoverskrifter: Times New Roman 11 pkt fet  
All tekst bør være definert som "Normal"

### Innrykk og punktmerking:

Unngå bruk av tabulator og bindestreker, bruk heller "Innrykk" og "Punktmerking" i Word.

### Tabeller og oversikter:

Unngå bruk av tabulator, lag heller en tabell i Word.

Redaksjonen avsluttet: 15. april 2005

**Deadline for neste nummer:  
15. august 2005**

---

## Hilsen fra redaksjonen

Tradisjonen tro har årets første nummer av SMH-nytt mye årsmøtstoff. Vi håper det er nyttig lesing for alle dere som ikke hadde anledning til å delta.

Vi er ellers veldig fornøyd med at vi har mottatt to nye bidrag til spalten ”Nytt fra forskningen”, det er flott at vi kan holde oss oppdatert på den måten, og vi håper at spalten vil leve like godt videre i nye utgaver av bladet vårt!

Som dere vil se, har vi også innført en ny fast spalte: Nytt om databaser. Vi vet jo alle hvor mye som skjer på dette feltet, så vi oppfordrer med dette alle til å dele sine erfaringer med kollegaer gjennom SMH-nytt.

Helsebiblioteket er vel ellers det vi alle er svært opptatt av for tiden. Det blir spennende å se når helsebiblioteket.no kommer på lufta for fullt! De som ikke hadde anledning til å høre redaktør Magne Nylennas foredrag på medlemsmøtet, kan lese et sammendrag her i SMH-nytt, og ellers laste ned en PowerPoint-presentasjon fra SMHs hjemmeside.

Vi ønsker våre lesere en herlig vår og sommer!

Anita, Kari, Liv, Regina og Signe

---

## Vi minner om Palermo



## EAHIL Workshop Italy, Sicily

Palermo, Palazzo dei Normanni,  
June 23-25, 2005

Implementation of quality systems and  
certification of biomedical libraries

---

## Nytt fra styret

Av Hilde Strømme, leder

### Nytt år, litt nytt styre

Det skjedde ikke de store omveltningene på SMHs årsmøte 2005, men et styremedlem ble takket av, og et nytt ønsket velkommen. Etter fire år i styret, to av dem som sekretær, har Anette Munthe gitt seg. Heidi Fossum fra UMH er ny i styret og har overtatt sekretærjobben etter Anette. Heidi har allerede vist at hun kommer til å fylle Anettes sko på en utmerket måte!

### www.smh.no

Vi i styret er svært fornøyde med den nye webløsningen vår, og håper at medlemmene er enige. Vi er særlig fornøyde med aktivitetskalenderen og muligheten for påmelding til arrangementer via den. Dersom du bruker kalenderen i Microsoft Outlook, har du nå muligheten til å klikke på "Legg til i kalender" ved en SMH-aktivitet og få lagt den rett over i din egen kalender!

Statistikken viser at bortsett fra forsiden, er Ressursbanken det mest populære på www.smh.no. Det synes vi er gledelig, og vi oppfordrer flere til å komme med bidrag til denne!

### Reisestipend

Fristen for å søke reisestipend fra SMH var 16. mars. Vi mottok mange gode søknader, og var veldig glade for å kunne dele ut til-

sammen 40.000 kroner. Hvem som fikk stipend kan du lese om på [www.smh.no](http://www.smh.no).

### Helsebiblioteket

Samme dag som dette skrives er det kommet melding om at det nasjonale konsortiet knyttet til Helsebiblioteket fra 1. april i tillegg til de bibliografiske basene fra Ovid vil omfatte ca 1100 tidsskrifter fra ProQuest. Det er også inngått avtale med BMJ Publishing Group om tilgang til oppslagsverket Clinical Evidence samt de elektroniske tidsskriftene BMJ, Evidence Based Medicine, Evidence Based Nursing og Evidence Based Mental Health. Produktene fra BMJ Publishing Group blir tilgjengelige for alle norske IP-adresser på samme måte som The Cochrane Library!

### Strategidebatt i NBF

I løpet av våren og sommeren skal det foregå en strategidebatt i Norsk Bibliotekforening. En styringsgruppe bestående av representanter for lokallagene, spesialgruppene (SMHs leder), hovedstyret og sekretariatet har utarbeidet et debathefte som skal brukes som utgangspunkt for diskusjon i spesialgrupper og lokallag. SMH kommer til å arrangere et sommermøte torsdag 2. juni, og vi håper mange medlemmer vil delta på dette. Mer informasjon kommer på [www.smh.no](http://www.smh.no) og på Medbibl-listen.

## Årsmelding 2004

Årsmøtet 4. mars 2004, Harbitz-salen på Nordre Sinsen gård, Aker universitetssykehus, valgte nytt styre som etter konstituerende styremøte 15. april 2004 fikk denne sammensetning:

### 1. Tillitsvalgte

Leder:	<b>Hilde Strømme</b> , Ullevål universitetssykehus HF, Medisinsk bibliotek
Nestleder:	<b>Elisabeth Akre</b> , Diakonhjemmets sykehus, Medisinsk bibliotek
Kasserer:	<b>Jenny Owe</b> , Menighetssøsterhjemmets høgskole, Biblioteket
Sekretær:	<b>Anette Munthe</b> , Universitetsbiblioteket i Oslo, Bibliotek for medisin og helsefag
Styremedlem:	<b>Sigrun Espelien Aasen</b> , Sosial- og helsedirektoratet, Biblioteket
Styremedlem:	<b>Stig Erik Nordnes</b> , Ullevål universitetssykehus HF, Læresenteret
Varamedlem:	<b>Marie Isachsen</b> , Aker universitetssykehus HF, Medisinsk bibliotek
Varamedlem:	<b>Anne-Cathrine Overskott</b> , Høgskolen i Hedmark, Biblioteket - Avdeling for helse- og sosialfag
Varamedlem:	<b>Monica Stolt Pedersen</b> , Sykehuset Innlandet HF Sanderud, Fagbiblioteket

### Øvrige tillitsvalgte

Revisorer:	<b>Hanne Wollebæk</b> , Universitetsbiblioteket i Oslo, Bibliotek for medisin og helsefag <b>Anne Cathrine Munthe</b> , Norges veterinærhøgskole, Biblioteket
Valgkomite:	<b>Liv Berit Henschien</b> , Ullevål universitetssykehus HF, Læresenteret <b>Bente Kokaas Rustad</b> , Universitetsbiblioteket i Oslo, Bibliotek for medisin og helsefag <b>Vigdis S. Knutsen</b> , Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens, Biblioteket

### Komiteer og utvalg

Redaksjonskomité SMH-nytt	<b>Kari Austveg</b> , Universitetsbiblioteket i Oslo, Bibliotek for medisin og helsefag <b>Anita Haukvik</b> , Den Norske Skole Gran Canaria <b>Regina Küfner Lein</b> , Universitetsbiblioteket i Bergen, Det medisinske fakultetsbibliotek Haukeland sykehus <b>Signe Romuld</b> , Statens helsetilsyn, Biblioteket <b>Liv Vikan</b> , Helse Nord-Trøndelag HF, Sykehuset Levanger, Fagbiblioteket
Webredaksjon	<b>Heidi Fossum</b> , Universitetsbiblioteket i Oslo, Bibliotek for medisin og helsefag <b>Monica Stolt Pedersen</b> , Sykehuset Innlandet HF Sanderud, Fagbiblioteket <b>Hilde Strømme</b> , Ullevål universitetssykehus HF, Medisinsk bibliotek

## ÅRSMØTESTOFF - Årsmelding

The Baltic Sea Region  
Cooperation  
Committee  
(tidl.Baltikumutvalg):

**Elisabeth Husem**, Universitetsbiblioteket i Oslo,  
Bibliotek for medisin og helsefag, Psykiatrisk institutt  
**Elisabeth Akre**, Diakonhjemmets sykehus, Medisinsk bibliotek  
**Astrid Müller**, Universitetsbiblioteket i Oslo,  
Bibliotek for medisin og helsefag

Arbeidsgruppe for  
Helsebiblioteket

**Elin Opheim**, Sykehuset Innlandet HF Hamar/Elverum  
**Kirstin Vinje**, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand  
**Hilde Magnussen**, Stavanger Universitetssjukehus,  
Helse Stavanger HF  
**Trond-Are Johnsen**, Helse Nord-Møre og Romsdal HF, Molde  
**Ove Eide**, Nordlandssykehuset HF, Bodø  
**Elisabeth Akre**, SMH

### 2. Medlemmer

SMH hadde pr 31. desember 2004 – 205 medlemmer, hvorav: 126 ordinære, 59 institusjonsmedlemmer og 19 assosierte (pensjonister + utenlandske). SMH har dessuten to æresmedlemmer, Tora Saue, og Elisabeth Husem. Sistnevnte ble oppnevnt da hun gikk av som mangeårig leder av SMH på årsmøtet i 2004. Foreningen har i løpet av 2004 hatt 24 innmeldinger og 10 utmeldinger.

### 3. Medlemsmøter

Det har vært holdt 3 medlemsmøter:

- 04.03.04 Medlemsmøte i forbindelse med årsmøtet Aker universitetssykehus. 23 deltakere
- 21.06.04 Sommermøte i forbindelse med SMH-seminar i Porsgrunn. Høgskolen i Telemark. 45 deltakere
- 04.11.04 Åpent medlemsmøte om Helsebiblioteket i Sosial- og helsedirektoratet. 84 deltakere

Årsmøtet ble holdt 04.03 på Aker sykehus. Referat i SMH-Nytt 1/2004. 23 deltakere. Det har vært avholdt 9 styremøter i perioden.

### 4. Kurs og seminarer

- 12.01.04 Hvordan skaper vi læring? Undervisningsplanlegging og -teknikk. 52 deltakere
- 04.03.04 SveMed+. 18 deltakere
- 05.03.04 SveMed+. 17 deltakere
- 21.06.04 Kurs i håndtering av e-tidsskrifter. 28 deltakere
- 21.-23.06.04 SMH-seminar i Porsgrunn. 70 deltakere
- 04.11.04 Reference Manager. 17 deltakere
- 05.11.04 Hvorfor i all verden bruker du ikke Cochrane? 22 deltakere
- 10.12.04 Hvorfor i all verden bruker du ikke Cochrane? 18 deltakere

## ÅRSMØTESTOFF - Årsmelding

### 5. Representasjon ved eksterne møter/konferanser

24.-27.03.04	Det 69. norske bibliotekmøte og NBFs årsmøte i Molde: Anne-Cathrine Børke Overskott.
Mars/April 04	Møte med Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten ang. "Norsk elektronisk helsebibliotek". Elisabeth Akre og Hilde Strømme
22.09.04	Styremøte i The Nordic Baltic Association for Health Information (tidl. NAMHI). Elisabeth Husem, Elisabeth Akre, Hilde Strømme.
22.09.04	EAHIL Rådsmøte. Hilde Strømme
28.-29.10.04	NBFs kontaktmøte. Sigrun Espelien Aasen. Innlegg om fokusgrupper ved Hilde Strømme
26.11.04	Møte i Samarbeidsrådet for Helsebiblioteket. Elisabeth Akre.

### 6. Reisestipend for medlemmer

Følgende har fått reisestipend i 2004:

SMH-seminar i Porsgrunn	Randi Bolstad, kr. 3000,- Liv Vikan, kr. 3000,- Jan Frode Kjensli, kr. 3000,-
EAHIL-konferansen i Santander, Spania	Regina K. Lein, k. 5000,- Knut Hverven, kr 5000,-
Reisetilskudd	Elin Opheim og Monica Stolt Pedersen, kr. 5000,- til studietur til Danmark

### SMH-nytt og annen medlemskommunikasjon

SMH-nytt er kommet med 3 nummer i trykt utgave.

SMHs hjemmeside har gjennomgått en omfattende revisjon og har fått nytt domene: [www.smh.no](http://www.smh.no)

Artikkel om SMIL i Scandinavian Public Library Quarterly, No. 2, 2004. Skrevet av Anette Munthe og Stig E. Nordnes

### 8. Aktuelle saker fra SMH

SMH samarbeider med Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og Sosial- og helsedirektoratet i forbindelse med prosjektet Helsebiblioteket, nettsted for faglige kunnskapskilder for helsetjenesten. SMH har opprettet en egen arbeidsgruppe for dette og er representert i prosjektets samarbeidsråd.

SMIL – skandinavisk medisinsk informasjon for legfolk ble lansert i Norge i januar 2004. Ved årets slutt inneholdt SMIL ca 5900 poster.

### 9. Baltic Sea Region Cooperation (tidligere Baltikum-samarbeidet)

Prosjektet arbeider nå med St. Petersburg i tillegg til de baltiske land og har derfor skiftet navn til The Baltic Sea Region Cooperation.

22-23.04.04

#### **Transfer of Knowledge III**

Workshop i Kaunas, Litauen i anledning 10 års samarbeid. Deltagere: bibliotekarer fra Litauen (20), Latvia (5), Estland (3), St. Petersburg (2). Fra SMH: Astrid Müller, Elisabeth Husem, Elisabeth Akre, Wenche Sæterdal, Patricia Flor, Eva Alopæus og Arne Jakobsson

07-11.06.04

#### **Transfer of Knowledge IV**

En ukes kurs i St. Petersburg for medisinske bibliotekarer fra St. Petersburg og Estland, med fokus på Evidence Based Medicine. Kursholdere fra Norge, Sverige og Finland. Meile Kretaviciene og Lina Saferiene fra Kaunas, Litauen oversatte til russisk under kursene. Fra SMH deltok Elisabeth Husem, Hilde Strømme og Eva Alopæus



# ÅRSMØTESTOFF - Regnskap 2004

## Regnskap 2004

Inntekter	Beløp	Budsjett 2004
Grunntilskudd fra NBF	7 140,00	7 140,00
Aktivitetstilskudd fra NBF	12 000,00	15 000,00
Kontingenter	45 861,00	44 000,00
Kurs	88 820,00	60 000,00
Medlemsmøter	43 688,37	6 000,00
Annonser, SMH-Nytt	2 850,00	2 400,00
Transaksjoner Inn	2 475,00	
<b>Totale Inntekter</b>	<b>202 834,37</b>	
<b>Utgifter</b>		
Porto, giro tj., gaver, blomster osv.	5 897,01	4 000,00
EAHIL-kontingent	1 216,60	
SMH-Nytt	6 698,44	10 000,00
Kurs/Seminar	28 519,14	32 000,00
Medlemsmøter	15 097,59	10 000,00
Styre-/komitemøter	8 215,83	14 000,00
Reiseutgifter Styre	11 838,00	20 000,00
Kurs-/Reisestipend Medlemmer	24 000,00	25 000,00
Baltikum	16 931,56	17 000,00
Transaksjoner Ut	30 657,18	
<b>Totale Utgifter</b>	<b>149 071,35</b>	
SMH Inntekter	202 834,37	
SMH Utgifter	149 071,35	
SMH resultat 31.12.04	<b>53 763,02</b>	
Saldo pr. 31.12.03	62 996,68	
Egen kapital pr. 31.12.04	53 763,02	
Saldo pr. 31.12.04	<b>116 759,70</b>	

## ÅRSMØTESTOFF - Budsjett 2005

### Budsjett 2005

Forventede inntekter	Budsjett 2005	Regnskap 2004
Grunntilskudd fra NBF	7 140	7 140
Aktivitetstilskudd fra NBF	15 000	12 000
Kontingenter	50 000	45 861
Kurs	60 000	88 820
Medlemsmøter	3 000	43 688
Annonseinntekter	0	2 850
Samlede inntekter	135 140	
Bruk av egenkapital	38 260	
Sum	173 400	

Forventede utgifter	Budsjett 2005	Regnskap 2004
Porto, blomster, gaver etc.	7 000	5 897
EAHIL-kontingent	0	1 216
SMH-nytt	7 000	6 698
Web	2 400	0
SMIL	7 000	0
Kurs	30 000	28 519
Medlemsmøter	10 000	15 097
Styre- og komitémøter	9 000	8 215
Reiseutgifter styret	25 000	11 838
Stipend medlemmer	40 000	24 000
Baltic Sea Region Cooperation	36 000	16 931
Samlede utgifter	173 400	

#### Noter:

\*1 Inklusive overskudd fra seminar i Porsgrunn 25 283

\*2 2005-kontingent ble betalt i 2004

\*3 10 523 av dette var refusjon av utgifter til jubileum i 2003

### Virkeplan 2005

I henhold til vår formålsparagraf skal Spesialgruppen for medisin og helsefag (SMH) arbeide for å fremme bibliotek- og informasjonsvirksomhet innen medisin og helsefag.

Dette søkes ivaretatt gjennom ulike aktiviteter så som medlemsmøter og kurs og gjennom nasjonalt, nordisk og internasjonalt samarbeid.

SMH vil prioritere støtte til medlemmenes kompetanseoppbygging med særlig vekt på utviklingen innen elektroniske bibliotek tjenester, referansehåndtering, pasientinformasjon og kunnskapsbasert praksis.

#### Medlemsaktiviteter: Medlemsmøter, kurs og seminarer, stipend

- SMH vil arrangere to til tre medlemsmøter i løpet av 2005.
- SMH vil arrangere kurs og seminarer som bidrar til kompetanseutvikling i samvar med medlemmenes ønsker og behov.
- SMH ønsker å legge godt til rette for at tradisjonen med seminarer utenfor Oslo kan fortsette. Vi vil derfor opprette et eget seminarfond som sikkerhet for fremtidige arrangører.
- Medlemmene kan søke om både kurs- og reisebidrag. Vi ønsker å øke reisestipendpotten spesielt mye i 2005, og medlemmene oppfordres til å søke. Retningslinjer for søknader om reisestipend finnes på [www.smh.no](http://www.smh.no).

#### Informasjon/Markedsføring: SMH-nytt, [www.smh.no](http://www.smh.no), MEDBIBL

- SMH vil fortsette å gi ut medlemsbladet SMH-nytt. Det tas sikte på 3 nummer også i 2005, trykt og elektronisk.
- SMH vil holde medlemmene løpende orientert om møter, kurs og aktuelle saker via [www.smh.no](http://www.smh.no) og diskusjonslisten MEDBIBL.
- SMH vil publisere artikler i nasjonale og internasjonale tidsskrifter, når det synes viktig og relevant.

#### Nasjonalt, nordisk og internasjonalt samarbeid

- SMH fortsetter sitt samarbeid med moderorganisasjonen NBF. SMHs leder er med i styringsgruppen for NBFs strategiarbeid.
- SMH vil holde kontakt med ABMU og andre bibliotekfaglige organisasjoner i Norge.
- SMH vil fortsette samarbeidet med Sosial- og helsedirektoratet og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten om Helsebiblioteket. SMH har en egen arbeidsgruppe for Helsebiblioteket med representanter fra alle helseregioner. SMH har også plass i prosjektets samarbeidsgruppe.

## ÅRSMØTESTOFF - Virkeplan 2005

- SMH vil fortsette i SMIL-samarbeidet sammen med kolleger i Sverige og Finland.
- SMH vil fortsatt være engasjert i The Nordic Baltic Association for Health Information (tidl. NAMHI), som er en sammenslutning av nordiske og baltiske foreninger tilsvarende SMH. To representanter for SMH sitter i sammenslutningens styre.
- SMH vil fortsette sitt nære samarbeid med The European Association for Health Information and Libraries (EAHIL). SMH vil også i år garantere Meile Kretaviciene, fra Kaunas Medical University Library, økonomisk bistand for å kunne delta på styremøtene i EAHIL.
- SMH vil følge opp samarbeidsprosjektet med biblioteket ved MAPS (Medical Academy of Postgraduate Studies) og andre medisinske bibliotek i St. Petersburg. Prosjektet forutsetter et nært samarbeid med EUs Nordlige Dimensjon: Partnerskap for helse (videreføring av Task Force on Communicable Disease Control in the Baltic Sea Region) og The Nordic Baltic Association for Health Information. Det vil i år bli arrangert studiebesøk for bibliotekarer fra St. Petersburg til Oslo, Stockholm og Göteborg og kurs i St. Petersburg, dersom prosjektene kan finansieres.
- SMH vil fortsette sin kontakt med medisinske og helsefaglige bibliotek i Litauen og de andre baltiske landene. Prosjektet Gratis kopilevering vil bli evaluert i 2005.
- SMH overtar ansvaret for drift av hjemmesiden til Nordic Baltic Association for Health Information.
- SMH vil i samarbeid med UMH arrangere en mottagelse for medisinske bibliotekarer i forbindelse med IFLA 2005.
- SMH vil være medarrangør for et Open access-seminar på UMH i forbindelse med IFLA 2005.

### Bibliotekpolitiske saker

- SMH vil fortsette å se på muligheter for spesialutdannelse for medisinske bibliotekarer i Norge eller Skandinavia.

### Økonomi

- SMH vil sikre et økonomisk grunnlag for å opprettholde kvaliteten på tilbudene til medlemmene. Budsjettet baserer seg på medlemskontingenter, tilskudd fra NBF, og fortjeneste på kurs.
- SMH vil søke økonomisk bistand hos Nordisk Ministerråd og gjennom EUs Nordlige Dimensjon: Partnerskap for Helse for å klare forpliktelsene i forbindelse med samarbeidet med Baltikum og St. Petersburg.

## Referat fra SMH årsmøte 3. mars 2005 Sosial- og helsedirektoratet, Oslo

**Av Ove Eide, Nordlandssykehuset Bodø, Medisinsk bibliotek og  
Trond-Are Johnsen, Molde sjukehus, Fagbiblioteket**

Tid: Torsdag 3. mars 2005. Kl 15.00  
Sted: Sosial- og helsedirektoratet, 16.etg  
Til stede: 30 personer

### **Åpning:**

Hilde Strømme ønsket velkommen.

### **1. Konstituering**

Møteleder: Hilde Strømme.

Referenter: Ove Eide, Trond-Are Johnsen

### **2. Årsmelding 2004**

Årsmeldingen ble godkjent med to endringer: Arne Jakobsson inkluderes som deltaker på Transfer of Knowledge III under punkt 9 i årsmeldingen. Eva Alopæus inkluderes som deltaker fra SMH på Transfer of Knowledge IV under samme punkt.

### **3. Regnskap 2004**

Godkjent – ingen merknader.

### **4. Virkeplan for 2005**

Under overskriften "Nasjonalt, nordisk og internasjonalt samarbeid" tilføyes følgende tre punkter:

- SMH overtar ansvaret for drift av hjemmesiden til Nordic Baltic Association for Health Information.
- SMH vil i samarbeid med UMH arrangere en mottagelse for medisinske bibliotekarer i forbindelse med IFLA 2005.
- SMH vil være medarrangør for et Open access-seminar på UMH i forbindelse med IFLA 2005

Virkeplanen ble godkjent med ovenstående endringer.

### **5. Budsjettforslag 2005**

Budsjettforslaget godkjent, med økning på utgiftssiden anslått til kr. 2.400 for drift av nettstedet for SMH, The Nordic Baltic Association for Health Information og The Baltic Sea Region Cooperation.

### **6. Innkomne forslag**

Ingen forslag innkommet

### **7. Valg**

Leder av valgkomiteen Liv-Berit Henschien orienterte om hvilke medlemmer av styret som var på valg. Anette Munthe ønsket ikke å stille til gjenvalg. Heidi Fossum ble enstemmig valgt som nytt medlem av styret.

Valgkomiteen for 2006 består av:

Liv-Berit Henschien  
Bente Kokaas Rustad  
Hanne Dybvik

Tidligere leder Elisabeth Husem benyttet anledningen ved slutten av møtet til å si hvor glad og stolt hun er over at styret har gjort en ypperlig jobb i god SMH-ånd.

Oslo, 03.03.05

Ove Eide  
(sign.)

Trond-Are Johnsen  
(sign.)

---

# Medlemsmøte på Sosial- og helsedirektoratet

## Referat ved Heidi Fossum, UBO, Bibliotek for medisin og helsefag og Signe Emilie Romuld, SMH-nytt

*Medlemsmøtet ble arrangert i etterkant av årsmøtet, etter en innlagt pause med pizza hvor vi kunne nyte den flotte utsikten over Oslo fra direktoratets 16. etasje!*

### Helsebiblioteket.no v/Hilde Strømme

SMHs arbeidsgruppe har hatt møte med Kunnskapssenteret. SMH har en representant for hvert RHF. Det er etablert en innkjøpsgruppe hvor SMH er representert ved Elin Opheim. Irene Wiik Langengen orienterte kort om arbeidet med et bibliotekarnettverk etter modell fra England. Dette er også en arbeidsgruppe under helsebiblioteket hvor SMH er representert. Informasjon om SMHs engasjement og representasjon finnes på SMHs hjemmeside.

### NBFs strategidebatt v/Hilde Strømme

NBF jobber med en ny strategi som skal vedtas på landsmøtet i 2006. En styringsgruppe der SMHs leder er med har utarbeidet et hefte som skal brukes som utgangspunkt for debatt i spesialgruppene og lokalavdelingene. Det er viktig at vi som spesialgruppe er med i denne debatten. Vi må posisjonere oss og si i fra om hva vi vil NBF skal være. Debatten skal foregå frem til september, og SMH satser på å holde et medlemsmøte om dette i juni.

### Studiebesøk fra St. Petersburg v/Elisabeth Husem

Det er stor interesse for studiebesøket i Oslo i april. Vi får besøk av to russiske kolleger fra St. Petersburg: Galina But, library director, MAPS (Medical Academy for Postgraduate Studies), og Galina Kovalchuk, library director, Pavlov Medical University. Dette er et studiebesøk arrangert og betalt av SMHs Baltic Sea Region Committee med støtte fra Task Force on Communicable Disease Control in the Baltic Sea Region, representert ved Harald Siem. Meile Kretaviciene fra Kaunas Medical University Library kommer som oversetter og rådgiver. Besøket avsluttes med en sammenkomst i Sosial- og helsedirektoratet, hvor alle inviteres til å delta.

### IFLA Oslo 2005 v/Arne Jakobsson, UMH

I forkant av IFLA skal IFLA satellite meeting on Open Access arrangeres 13. august.

Møtet organiseres av IFLA Section on Health and Biosciences Libraries og IFLA Section of Science and Technology i samarbeid med EAHIL, SMH, MLA, UK Health Libraries Group og UMH.

I forbindelse med IFLA vil det også bli arrangert en mottakelse på UMH, se egen omtale av disse arrangementene annet sted i dette nummeret.

SMH er ellers representert på IFLA ved Elisabeth Husem, som skal holde foredrag sammen med Tony McSean, Elsevier og Lenny Rhine, University of Florida. Tittelen er: Partnership with developing world libraries: the role of professional associations.

### EAHIL Workshop i Palermo 23.-25. juni v/Pat Flor og Elisabeth Husem

Pat og Elisabeth sitter i programkomiteen og har allerede vært i Palermo. Workshopen vil foregå i et slott fra 12000-tallet. Hovedtema er kvalitetssystemer og sertifisering, noe som kan virke smalt og spesielt, men Pat og Elisabeth lover et spennende program med mange ulike emner. Norge og SMH er ellers godt representert på programmet:

- Anne Marie Haraldstad er "invited speaker" og skal snakke om informasjonskompetanse
- Arne Jakobsson om Institutional repositories
- Pat Flor om Råd&Vink / Poster ved Karen Johanne Buset om VIKO
- Anette Munthe om SMIL

Elisabeth anbefalte videre reisebyrået Vacansa Inn, italiensk reisebyrå med norsktalende ansatte som kan skreddersy program for de som ønsker å kombinere reisen med ferie.

Mer info:

[http://www.pa.izs.it/eahil/eahil\\_index\\_en.htm](http://www.pa.izs.it/eahil/eahil_index_en.htm)

---

# Helsebiblioteket – fra idé til virkelighet

## Referat ved Heidi Fossum, UBO, Bibliotek for medisin og helsefag

*På SMHs medlemsmøte i forbindelse med årsmøtet 3. mars holdt påtroppende redaktør for Helsebiblioteket.no, Magne Nylenna, et inspirerende foredrag med tittelen "Helsebiblioteket - fra idé til virkelighet".*

### **Bakgrunn for Helsebiblioteket.no**

Helsebiblioteket er et samarbeidsprosjekt mellom Sosial- og helsedirektoratet, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og de fem regionale helseforetakene. I tillegg er Statens legemiddelverk, Norges Apotekerforening, Den norske lægeforening, Norsk Sykepleierforbund og Norsk Bibliotekforening - Spesialgruppe for medisin og helsefag med som rådgivende instanser i prosjektperioden.

Organisatorisk ligger prosjektet under den statlige tiltaksplanen for elektronisk samarbeid i helse- og sosialtjenesten, S@mspill 2007, kap 3.6 Fagstøtte og kunnskapskilder. Målsettingen med prosjektet er å etablere en nasjonal, elektronisk informasjonstjeneste med tilgang til faglig kunnskap for helsetjenesten.

I dag varierer tilgangen til informasjonsskilder i helse-Norge stort. For helsepersonell tilknyttet universitetene er situasjonen ikke så kritisk, men hverdagen for klinikere i mindre institusjoner er ikke like enkel. Enkelte sitter uten tilgang til internett overhodet.

### **Visjon**

Nylenna har en visjon om at Helsebiblioteket.no skal bli et nettsted som gir helsepersonell fri tilgang til relevant og pålitelig informasjon som kan bidra til informerte beslutninger om forebygging, behandling og organisering.

I 2004 ble ordet dagnad kåret til Norges nasjonal-ord i det populære tv-programmet Typisk norsk. Nylenna appellerte til dagnadsånden i arbeidet med å få til en forenkling, forbedring og demokratisering av informasjonstilgangen.

I dagens samfunn er det gjerne slik at det er det som kan telles som teller, så hva kan

man da tjene/spare med Helsebiblioteket.no? Bibliotekene må føle at de får mer igjen for pengene enn det som har vært tilfelle til nå. Helsebiblioteket.no er et konsortieprosjekt, og hvis mange nok står bak forhandlingene er det klart at det er penger å spare. Samtidig får man tilgang til mange flere ressurser enn tidligere. Det er viktig at informasjonen blir lettere tilgjengelig enn tidligere. Terskelen for å bruke innholdet i biblioteket må være lav. Sidene må være enkle og intuitive og innholdet i biblioteket tilpasset brukerne. Det er også viktig å forsøke å tenke nytt og utvikle nye tjenester.

### **Målgruppe**

Helsebiblioteket skal rette seg mot alt autorisert helsepersonell. Ifølge helsepersonelloven er det 26 grupper autorisert helsepersonell. Helseforvaltningens informasjonsbehov skal også ivaretas. I tillegg er studenter i helsefag i målgruppen. På det tidspunkt SMH holdt sitt årsmøte hadde 25 av 30 høyskoler med helsefaglig utdanning meldt sin interesse for prosjektet.

### **Innhold**

Helsebiblioteket må inneholde kvalitetssikret kunnskap, både primærforskning og oppsummert kunnskap. Videre må relevant myndighetsinformasjon, slik som lover, forskrifter, rundskriv, retningslinjer og lignende, være tilgjengelig. En viss mengde redaksjonelt stoff må det også være for å holde Helsebiblioteket sammen og skape bibliotekets identitet.

Nylenna ser for seg at Helsebiblioteket har en nyhetstjeneste som holder brukerne oppdatert, de må kunne tilby epost-tjenester og ha informasjon om informasjon. En oppgave vil være å gi brukerne det de ikke vet at de vil ha/trenger.

Alle Helsebibliotekets tjenester må pakkes inn i et appellerende design for å lokke bru-

---

kerne til seg, og søkbarheten må prioriteres høyt.

### **Hvor langt er man kommet?**

I flere år har vi hørt om tanker og planer i forbindelse med Helsebiblioteket. Og nå ruller altså ballen. Det er bestemt at Sosial- og helsedirektoratet skal ha ansvaret, og organisasjonen er under oppbygging. I 2005 er prosjektet finansiert med bevilgninger fra Sosial- og helsedirektoratet og de lokale helseforetakene.

En del avtaler er allerede på plass. Via Helsebiblioteket har norsk helsepersonell nå tilgang til databasene AMED, EMBASE, Medline, PsycINFO og CINAHL gjennom en avtale med OVID. En avtale med tidsskriftleverandøren ProQuest er også akkurat dratt i havn. Fra og med 1. april skal vel 1300 tidsskrifter være tilgjengelig, deriblant Lancet, Annals of Internal Medicine og New England Journal of Medicine. I hovedsak er dette tilgang uten embargo (d.v.s. at ikke de nyeste numrene er unntatt), men det finnes noen få unntak. De har også fått i stand en nasjonal avtale på BMJ.com, Clinical Evidence, Evidence Based Medicine, Evidence Based Nursing og Evidence Based Mental Health.

Det store spørsmålet mange av oss sitter med er "Når skal [www.helsebiblioteket.no](http://www.helsebiblioteket.no) lanseres?" Dette kunne Nylenna ikke gi noe svar på, men som han uttrykte det: "Man bygger ikke et flott Steen og Strøm og åpner så fort Narvesen har flyttet inn i kjelleren mens de andre lokalene står tomme. Det ville ødelegge Steen og Strøms rykte" Det samme gjelder for Helsebiblioteket. Det vil ikke åpne før man har kommet lengre i arbeidet og kan gi et fullverdig tilbud.

### **Planer**

Det er mange planer for hva Helsebiblioteket skal inneholde. Man ønsker å få samlet

praksisnære retningslinjer og råd. Man ønsker å få oversatt MeSH til norsk. Man ønsker å få laget et emnebibliotek. Øverst på ønskelista for emnebiblioteket står psykisk helse. Videre vil man arbeide med emner som produsentuavhengig legemiddelinformasjon, samfunnsmedisin, eldreomsorg, kreft osv.

### **Utfordringer**

Utfordringene for Helsebiblioteket er mange. Finansiering er en av dem, selv om det ikke er det Nylenna bekymrer seg mest for. Med 20-25 millioner i året mener han at de kan få gjort mye.


En større utfordring blir å få til en redaksjonell uavhengighet og profil. Dette krever en god organisatorisk struktur for å være troverdig. Brukerne og deres behov må ligge til grunn for alt arbeid som gjøres.

En annen stor utfordring er autentisering. Det beste hadde selvfølgelig vært å få til nasjonale avtaler på alt, men det er dessverre ikke realistisk. En utfordring blir derfor å få til en løsning som er akseptabel for leverandørene.

God søkbarhet er en forutsetning. Helst ønsker Nylenna et system som kan skille mellom forskjellige typer informasjon, og med dagens teknologi burde ikke det være en umulighet.

Den største utfordringen bli likevel å skape brukernytte og -aksept. For at Helsebiblioteket skal bli vellykket må man fange opp hva brukerne vil ha. Og her rekker Nylenna en åpen hånd til bibliotekene. Han ønsker et nært samarbeid hvor bibliotekene kommer med ideer og innspill for den videre utviklingen. Dette er en invitasjon bibliotekene og SMH må ta helhjertet imot for at vi sammen kan skape det Helsebiblioteket vi ønsker oss.





Swets Information Services

**SWETS**

your source of service

Swets Information Services er din samarbeidspartner for anskaffelse, tilgang til og administrasjon av den informasjonen du trenger.

Elektronisk tilgang til informasjon er en suksessfaktor for mange bedrifter og institusjoner. Våre fremtidsrettede og profesjonelle løsninger for informasjonshåndtering sikrer deg effektiv tilgang, oversikt og kontroll over dine elektroniske informasjonskilder. SwetsWise Online Content gir deg tilgang til mer enn 8.000 tidsskrifter fra ledende utgivere, og tilbyr verdifulle tjenester som varsling av innholdsfortegnelser, faste søkeprofiler, artikkelkjøp og enkel tilgang til lisensinformasjon. Vår Konsortia- og 'multi-site' service omfatter planlegging, forhandling med utgivere, administrasjon av tilganger og trening av dine brukere. For full kontroll og oversikt besøk oss på [www.swets.com](http://www.swets.com)

---

## IFLA, Oslo : Satellite meeting on "open access" on Aug 13<sup>th</sup> and Reception for medical and health librarians on Aug 15<sup>th</sup>

### By Arne Jakobsson, University of Oslo Library, Library of Medicine and Health Sciences

#### **Open access: the option for the future!?** **An IFLA satellite meeting Saturday August 13<sup>th</sup>**

The IFLA satellite meeting on Open Access is organized by the IFLA Section of Health and Biosciences Libraries and the IFLA Section of Science and Technology Libraries. SMH is co-sponsoring the meeting together with EAHIL, MLA, UK HLG and the University of Oslo Library, Library of Medicine and Health Sciences.

**Theme:** Open Access: the option for the future!?

**Date:** Saturday 13th of August 2005 from 10am to 4.30pm.

**Place:** Rikshospitalet University Hospital, Oslo, Norway

The seminar will be free of charge.

Maximum 400 participants

**Registration:** Registration is compulsory

The seminar will cover all aspects of Open Access.

**The technology is mature, is it our turn now?** - EAHIL past president Tony McSean, Director of Library Relations, Elsevier

**Archiving NIH Research Results in PubMed Central.** - Sheldon Kotzin, National Library of Medicine, U.S.A.

**Does national access to e-publications make a difference? the Icelandic experience.** - Solveig Thorsteinsdottir, Medical and Health Information Centre, Reykjavík, Iceland

**Opening a new trend in scholarly communication: Open Access and the role of libraries.** - Valentina Comba, University of Bologna, Italy

**Oxford Journals Open Access experiments: an interim report.** - Richard Gedy, Oxford University Press

**Scholarly Communication: Future Perspectives Institutional Repositories - a brave new world?** - Paul Ayris, University College, London, UK

**Fullfilling the Promise of Scholarly Communication: Can Open Access Deliver?** - David C Prosser, Director SPARC Europe

**The CERN publication policy and the measures taken.** - CERN Scientific Information Service, Switzerland

**Development of open archives in France : research institutions' policies.**- Herbert Gruttemeier, INIST-CNRS , France

The programme and registration form will be available with a link from [www.smh.no](http://www.smh.no).

#### **Reception at the Rikshospitalet University Hospital Aug 15<sup>th</sup>**

All health and medical librarians at IFLA are cordially invited to a reception at the University of Oslo Library, Library of Medicine and Health Sciences at Rikshospitalet University Library.

The reception is organized by EAHIL, SMH (Norwegian Library Association, Section for Medicine and Health Sciences), the Swedish Library Association - Special Group for Medicine and Nursing Care, MLA, UK HLG and the University of Oslo Library, Library of Medicine and Health Sciences.

Please join your colleagues from all over the world for a pleasant evening with wine, Norwegian food, entertainment and lots of networking.

The reception is free of charge but we urge you to register to facilitate the planning of the reception. The entertainment will be at 7 pm.

### Har undervisning i kunnskapsbasert praksis påvirkning på medisinstudentenes kompetanse?

Av Sari Susanna Ormstad, Louise Forsetlund og Sigrun Espelien Aasen, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og Sosial- og helsedirektoratets bibliotek

#### *Sammendrag og kommentar til:*

*Impact of an evidence-based medicine curriculum on medical students' attitudes and skills by Josephine L. Dorsch, Meenakshy K. Aiyer, and Lynne E. Meyer. J Med Libr Assoc 2004 October; 92(4): 397-406.*

#### **Sammendrag**

##### **Problemstilling**

Har undervisning i kunnskapsbasert praksis påvirkning på medisinstudentenes kompetanse?

##### **Studiedesign**

Kvasi-eksperimentell før-og-etterstudie.

##### **Setting**

The University of Illinois College of Medicine i Peoria har hatt EBM-utdanning som en del av medisinstudiet siden midten av 80-tallet.

**Utvalg:** 41 studenter i tredje år i indremedisin som hadde tolv ukers praksis.

##### **Intervensjon**

Studentene ble tilbudt ukentlig en-times EBM-undervisning i åtte av sine tolv praksisuker. I de to første undervisningstimene hadde biblioteket ansvar for læring om spørsmålsformulering, identifisering og gjennomgang av søkestrategier og ressurser. De tre neste timene ble holdt av fakultetet og handlet om kritisk vurdering. Terapi, diagnoser og meta-analyser ble vektlagt. I de tre siste timene fikk studentene praktiske oppgaver i kunnskapsbasert medisin/praksis.

##### **Metode**

Studentene ble bedt om frivillig og anonymt å fylle ut spørreskjemaer både før og etter fullført praksis. I tillegg ble de gitt kasusbeskrivelser der oppgaven gikk ut på å formulere et klinisk spørsmål relatert til sykdomsbeskrivelsen, utforme søkestrategier og analysere relevansen og validiteten

av det de fant. Kasusoppgaven ble poengsatt etter et evalueringsverktøy med poengskala fra 1-7, som de hadde laget til dette formålet. Testresultatene ble analysert ved hjelp av the Mann-Whitney  $\mu$  test .

##### **Utfall**

Før-og-etter-spørreundersøkelsene målte studentenes oppfatning av egne ferdigheter mht. å formulere kliniske spørsmål, finne de beste kildene, samt vurdere artiklenes validitet og anvendelse. Testene med kasusoppgavene viste at studentenes tilegnede ferdigheter virkelig hadde økt. I spørreskjemaer etter fullført undervisning måtte studentene angi hvilke ressurser de brukte til å besvare de kliniske spørsmålene i sin praksisperiode og hvor ofte de hadde nyttiggjort seg de nyervervede EBM-ferdighetene.

##### **Resultater**

88% av studentene (36) svarte på "før-praksis-spørreundersøkelsen" og 68% (28) returnerte "etter-praksis-spørreundersøkelsen", noen uten alle spørsmål besvart. Disse viste at studentenes oppfatning av egne ferdigheter hadde økt mht. å formulere kliniske spørsmål, finne de beste kildene, samt vurdere artiklenes validitet og anvendelse. Testene med kasusoppgavene viste at studentenes ferdigheter hadde økt, men ikke i tilsvarende grad som studentene selv trodde. De hadde blitt flinkere til å formulere spørsmål etter PICO-modellen, utarbeide søkestrategi, velge MeSH-termer og publikasjonstyper. Søkeferdighetene, samt evnen til å vurdere artiklenes validitet og anvendelse var blitt bedre.

Når det gjaldt ressurser de brukte til å besvare de kliniske spørsmålene var det en klar økning i bruken av originalartikler som følge av undervisningen. For de øvrige ressursene - lærebøker, oversiktsartikler, internetsøk og kollegaer - var det liten endring. Lærebøkene var som tidligere den viktigste ressursen. Studentene rapporterte at 26% hadde brukt EBM-ferdighetene minst 1-5 ganger, 37% 6-10 ganger, 15% 10-20 ganger og 22% alltid.

### Forfatterens konklusjoner

Det gir mening å introdusere EBM-ferdigheter til studenter i en praksisperiode slik det er gjort her. De får muligheten til å praktisere disse og således styrker de bruken av kunnskapsbasert praksis knyttet til pasientbehandling.

### Kommentarer

Frivillighet kan ha ført til at kun de flinkeste og mest motiverte svarte på undersøkelsen / testene. Dette kan ha betydning for om resultatene kan overføres til medisinstudenter generelt. Det at etter-testen ikke var en del av eksamen og ble gjennomført fredag ettermiddag rett etter eksamenen, kan ha bidratt til at effektene ble så små. Dette til tross for at universitetet har tradisjon på EBM-utdanning og studentene trolig er innstilt på å lære dette. Det er grunn til å anta at åttetimers kurs er for kort. Opp-læringen av slike komplekse ferdigheter knyttet til klinisk avgjørelse er viktig på alle nivåer i utdanningen. Et kortvarig kursopplegg som dette gir innblikk i metoden og kan ses som en begynnelse i livslang læring. Måling rett etter et tiltak viser umiddelbar effekt, mens måling lenge etter viser om effekten holder seg.

Studier med kun før-og-etter-testing ser etter forskjeller innen individer i motsetning til forskjeller mellom individer som er fokus for randomiserte forsøk. Dette er et svakere studiedesign enn både randomiserte kontrollerte forsøk og før-og-etterstudier med kontrollgruppe. Fordi man ikke kan sammenligne de resultatene man får for gruppen som helhet med resultatene fra

en annen sammenlignbar gruppe, som er sammenlignbare i alle andre henseender unntatt at de ikke har fått intervensjonen, kan man ikke med like stor grad av sikkerhet anta at det er intervensjonen som har ført til de endringer man eventuelt finner (studiens indre validitet). Trusler mot validiteten kan i dette tilfelle være det som kalles 'historie'. Dette betyr at andre innflytelsesfaktorer enn undervisningen kan ha vært aktive i nærmiljøet eller storsamfunnet i samme tidsrom og ha påvirket resultatet. En annen trussel er 'test-retest', dvs at det å svare på en test i seg selv kan føre til en sensitivisering for det som måles og dermed påvirke resultatet neste gang samme utfall måles.

De som ga poeng i før-og-etter-testene var ikke blindet med hensyn på om testen var før eller etter (i hvert fall er dette ikke angitt). Blinding er viktig uansett design. De har ikke brukt validerte mål, og spørreundersøkelsen ble ikke pilottestet (for å se om den for eksempel var lett forståelig og entydig). I denne forbindelse henviser forfatterne selv til at det etter deres studie er blitt publisert et validert verktøy for måling av kunnskap og ferdigheter som andre bør vurdere å benytte (1). Det må heller ikke glemmes at selv-rapportering når det gjelder atferd er og blir et problem. Når forfatterne blant annet konkluderer med at bruken av litteratur for å besvare kliniske spørsmål økte, på bakgrunn av slike data, kan man i prinsippet ikke føle seg så sikker på dette .

Validiteten av de statistiske konklusjonene må også kommenteres! Dette går på om det har vært et stort nok utvalg for å kunne påvise forskjeller, om de har brukt riktige tester (analyser) og om de har brukt pålitelige måleverktøy (som vi allerede har vært inne på). Denne undersøkelsen omfatter veldig få personer. De har dessuten benyttet en statistisk test som vanligvis benyttes for å teste forskjeller mellom grupper, mens det her dreier seg om parrede data fra ett utvalg. I prinsippet kan dette føre til en underestimert effekt av en intervensjon.

Studier med slike design kan bare gi grunnlag for tentative konklusjoner, og det blir viktig å se dem i lys av andre studier. I litteraturgjennomgangen henviser forfatterne til andre artikler, blant andre systematiske oversikter over studier som evaluerer kurs i kritisk vurdering. Disse viser også små, men statistisk signifikante endringer av forskjellige kunnskapsvariabler.

### **Implikasjoner i praksis**

Artikkelen er av spesiell interesse for bibliotekarer som arbeider i institusjoner som gir undervisning i kunnskapsbasert praksis. Sammen med annen litteratur (2) gir denne studien grunnlag for å tro at undervisningen i kunnskapsbasert praksis ennå ikke er integrert i alle fag i helseutdanningene, men at det undervises i temaet som en egen bolk. Bibliotekarer har en viktig oppgave i å være pådrivere for å vise hvordan man kan legge til rette for en bedre integrering av undervisningen i kunnskapsbasert praksis som en metode som kan anvendes på tvers av fag.

Hvis man selv har planer om å evaluere slik undervisning kan artikkelen være av nytte i planleggingsfasen. Før-og-etterdesignet kan for øvrig forbedres (3). Hvis man trenger en samarbeidspartner kunne for eksempel den konsultasjonsvirksomheten som tilbys av Pedagogisk forskningsinstitutt ved UiO undersøkes nærmere (4). Det er også mulig å ta kontakt med Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten.

### Litteraturliste

- (1) Fritsche L, Greenhalgh T, Falck-Ytter Y, Neumayer HH, Kunz R. Do short courses in evidence based medicine improve knowledge and skills? Validation of Berlin questionnaire and before and after study of courses in evidence based medicine. *BMJ* 2002 Dec 7;325 (7376):1338-41.
- (2) Green ML. Graduate medical education training in clinical epidemiology, critical appraisal, and evidence-based medicine: a critical review of curricula. *Acad Med* 1999 Jun;74(6):686-94.
- (3) Shadish WR, Cook TD, Campbell DT. *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin; 2002.
- (4) Pedagogisk forskningsinstitutt. Konsultasjon [Hjemmeside]. Universitetet i Oslo; [oppdatert 2004; sitert 18. mars 2005]. Tilgjengelig fra: [www.pfi.uio.no/uniped/konsultasjon.html](http://www.pfi.uio.no/uniped/konsultasjon.html)

### The Judge Project. Retningslinjer for å vurdere kvalitet på nett

Av Marita Heintz, Sosial- og helsedirektoratets bibliotek og Lena Nordheim, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

#### *Sammendrag og kommentar til:*

*Childs S. Developing health website quality assessment guidelines for the voluntary sector: outcomes from the Judge Project. Health Info Libr J. 2004 Sep;21 (Suppl 2):14-26.*

#### **Sammendrag**

**Problemstilling:** Trenger pasientforeninger og andre brukere retningslinjer for å vurdere kvaliteten av helseinformasjon på internett?

#### **Studiedesign**

Kvalitativ studie med fokusgrupper. Deltakerne ble i tillegg bedt om å besvare et spørreskjema med forhåndsdefinerte parametere. Disse skjemaene ble også distribuert til pasienter og støttegrupper over hele landet. Spørsmålene i fokusgruppene og skjemaet ble utformet med utgangspunkt i en litteraturoversikt om kvalitetsvurdering av nettbasert helseinformasjon. Spørreskjemaet ble utformet kvantitativt.

#### **Setting**

Intervjuene i fokusgrupper ble holdt ved fire lokaliteter eid av organisasjonen "Contact a Family" i Storbritannia (Birmingham, Edinburgh, London og Newcastle). Spørreskjemaene ble distribuert gjennom organisasjonens nyhetsbrev.

#### **Utvalg**

Fire fokusgrupper med tilsammen 35 personer bestående av foreldre/omsorgspersoner og medlemmer i pasientforeninger/støttegrupper for barn med sjeldne sykdommer. Disse ble valgt fordi omstendighetene hadde gjort dem til aktive brukere av helseinformasjon. Tusen spørreskjemaer ble sendt ut (se ovenfor), hvorav 55 ble besvart. Deltakerne i fokusgruppene fylte ut et kort spørreskjema for å sjekke om de var like nok respondentene av spørreskjemaene. Det var ingen åpenbare forskjeller mellom gruppene.

#### **Metode**

Intervjuene ble tatt opp på bånd, transkribert og analysert etter temaer. Spørreskje-

maene ble analysert ved opptelling, prosentvis fordeling, og rangering av svarene. De to metodene ble valgt for å underbygge hverandre mht. resultatene i studien.

#### **Resultater**

Deltakerne i studien mente det er vanskelig og komplekst å vurdere kvaliteten på nettbasert helseinformasjon. Nytteverdien vil være individuell fordi alle leter etter informasjon som passer for dem. Støttegrupper bruker faglige rådgivere for å sikre kvaliteten på innholdet, mens pasienter/pårørende ikke har samme ekspertise. Erfaringsbasert informasjon er et viktig supplement til faktainformasjon, men det må komme tydelig frem hva som er hva.

Deltakerne pekte på en rekke kvalitetskriterier: opplysninger om dato/oppdatering, balansert og uavhengig informasjon, enkelt og forståelig språk uten fagsjargong, god tilgjengelighet, navigering og design. Lenker til andre nettsted er også nyttige såfremt disse er kvalitetsvurderte. Innebygd interaksjon og feedback er spesielt viktig for støttegrupper som skal etablere kommunikasjon og nettverk, men krever særskilt kontroll for å hindre misbruk av ymse slag.

Det er viktig at informasjonen er nivåbasert og tilpasset både nye og erfarne brukere. For mye informasjon kan både overvelde og skremme. Veiledning i å finne og bruke helseinformasjon er nødvendig, gjerne i samarbeid med faglært helsepersonell.

Deltakerne mente altså at det var behov for retningslinjer for å kunne vurdere kvaliteten av helseinformasjon på internett. De mente også at webutviklere kunne ha bruk for retningslinjer for å kunne lage gode

nettsteder. Resultatene fra undersøkelsene ble brukt til å lage to sett med retningslinjer som er tilgjengelig via Judge: Websites for Health [www.judgehealth.org.uk/](http://www.judgehealth.org.uk/) hvordan vurdere helseinformasjon på nett (for brukere)  
hvordan lage gode nettsider (for støttegrupper/pasientforeninger)

### Kommentarer

En kvalitativ tilnærming er velegnet for å besvare problemstillingen i denne studien. Det gis en god begrunnelse for hvorfor utvalget (personene) i studien ble plukket ut, men vi får ingen informasjon om karakteristika utover at de er foreldre, omsorgspersoner eller medlemmer i pasientforeninger.

Svarprosenten på spørreskjemaene var svært lav og resultatene må derfor tolkes

med varsomhet og er ikke statistisk betydningsfulle. Det foreligger ingen andre opplysninger om utvalget enn at de abonnerer på nyhetsbrevet. Utvalget er kanskje for snevert og kanskje burde andre pasientgrupper også ha blitt trukket inn.

Fokusgrupper og spørreskjema er velkjente metoder for å undersøke behov og synspunkter. Det er positivt at forfatteren har valgt mer enn én metode for å belyse problemstillingen (triangulering). Likevel savner vi direkte sitater som underbygger konklusjonen i studien. Forfatteren har heller ikke beskrevet hvorvidt hun har trukket inn andre kilder for å analysere dataene. Vi har heller ingen opplysninger om forfatterens teoretiske ståsted og kan dermed ikke vurdere hvorvidt det påvirker fortolkningen av dataene.

## Nyheter i PubMed i 2005

**Av Regina Küfner Lein, Det medisinske fakultetsbibliotek, Universitetsbiblioteket i Bergen**

*PubMed blir kontinuerlig oppdatert og stadig videreutviklet. I løpet av de første tre m nede-  
dene i 2005 har PubMed kommet med en del nyheter som er verdt å se nærmere på. Pub-  
Med er gratis tilgjengelig for alle.*

### Lagring av søk i My NCBI

*My NCBI* erstatter den tidligere *Cubby*. Etter en kjapp registrering kan man her lagre en-  
kelts k. For hvert søk kan man velge automatisk oppdatering og tidsintervall, for eksempel  
ukentlig eller månedlig. Det er også mulig å kjøre et søk for å få treff på de nyeste referan-  
sene. *My NCBI* finnes i den bl u margin til venstre og i det øvre høyre hjørnet i skjermbil-  
det.

The screenshot shows the My NCBI interface. At the top, there are navigation tabs for 'All Databases', 'PubMed', 'Nucleotide', 'Protein', 'Genome', 'Structure', 'OMIM', 'PMC', 'Journals', and 'Books'. A search bar contains 'PubMed' and 'for' followed by a search box. Below the search bar are buttons for 'Limits', 'Preview/Index', 'History', 'Clipboard', and 'Details'. On the left, there is a sidebar with 'About Entrez' and 'Entrez PubMed' links. The main content area is titled 'My Saved Searches' and contains a table with the following data:

Search PubMed	Last Updated	Details
<input type="checkbox"/> ("Ultraviolet Rays"[MeSH]) AND ("Giardia lamblia"[MeSH])	4 months ago	<a href="#">No Schedule</a>
<input type="checkbox"/> "Paternal Deprivation"[MAJR]	3 days ago	<a href="#">Weekly</a>
<input type="checkbox"/> "Maternal Deprivation"[MAJR]	9 days ago	<a href="#">Monthly</a>

Below the table are buttons for 'What's New for Selected' and 'Delete Selected'.

### Sortering av trefflisten i faste kategorier (filter) via My NCBI

I tillegg til at alle treff vises (*All*), er Review-artikler sortert ut og kan lett vises ved   klikke p  fanekortet *Review*.

The screenshot shows the PubMed search results page. At the top, there are navigation tabs for 'All Databases', 'PubMed', 'Nucleotide', 'Protein', 'Genome', 'Structure', 'OMIM', 'PMC', and 'Journals'. A search bar contains 'PubMed' and 'for' followed by 'asthma/chemically induced'. Below the search bar are buttons for 'Limits', 'Preview/Index', 'History', 'Clipboard', and 'Details'. The main content area shows search results for 'asthma/chemically induced'. The search criteria are 'Search PubMed for asthma/chemically induced'. The results are displayed as 'Summary' with 20 items per page. The total number of results is 2683, and there are 363 review articles. The first three results are:

- 1: Bousova K, Krcmova I.** [Diisocyanate exposure as a cause of occupational asthma] *Acta Medica (Hradec Kralove) Suppl.* 2004;47(1):35-40. Czech. PMID: 15745057 [PubMed - indexed for MEDLINE]
- 2: Eneli I, Sadri K, Camargo C Jr, Barr RG.** *Acetaminophen and the risk of asthma: the epidemiologic and pathophysiologic evi* *Chest.* 2005 Feb;127(2):604-12. Review. PMID: 15706003 [PubMed - indexed for MEDLINE]
- 3: Gollapudi RR, Teirstein PS, Stevenson DD, Simon RA.**



## Nytt om databaser - ny spalte i SMH-nytt

Via *My NCBI* kan man legge til individuelle filtre for å sortere treffene i passende kategorier. Man kan velge mellom ulike publikasjonstyper, aldersgrupper, språk, og andre kriterier vi kjenner fra Limit-funksjonen.

The screenshot shows the PubMed search results page. At the top, there are logos for NCBI, PubMed, and the National Library of Medicine (NLM). A search bar contains the text 'asthma/chemically induced'. Below the search bar, there are tabs for 'Limits', 'Preview/Index', 'History', 'Clipboard', and 'Details'. The 'Limits' tab is active. Below the tabs, there are dropdown menus for 'Display' (set to 'Summary'), 'Show' (set to '20'), 'Sort by', and 'Send to'. A summary of search results is shown: 'All: 2683', 'Clinical Trial: 173', 'Published in the last 5 years: 507', 'Randomized Controlled Trial: 90', 'Review: 363', and 'Therapy/Narrow: 91'. The page number is 'Page 1 of 135'. Two search results are listed: 1. 'Bousova K, Krcmova I. [Diisocyanate exposure as a cause of occupational asthma] Acta Medica (Hradec Kralove) Suppl. 2004;47(1):35-40. Czech. PMID: 15745057 [PubMed - indexed for MEDLINE]'. 2. 'Eneli I, Sadri K, Camargo C Jr, Barr RG. Acetaminophen and the risk of asthma: the epidemiologic and pathophysiologic evidence. Chest. 2005 Feb;127(2):604-12. Review. PMID: 15706003 [PubMed - indexed for MEDLINE]'. A left sidebar contains navigation links like 'About Entrez', 'Text Version', and 'Entrez PubMed'.

### Automatisk stavekontroll på søkestrengen

Staver man søkeordet i et fritekstsøk feil (for eksempel "breast cancer") får man opp trefflisten med alle referanser som har samme ukorrekte stavemåten. I tillegg spør PubMed: *Did you mean breast cancer?* Klikk på den og få opp en ny treffliste med søketermen stavelst rett. Stavekontroll baseres ikke på en ordbok men på forekomsten av begrepet i PubMed-basen.

### Knappeløs sortering og skifte av visningsformat

Nytt i slutten av mars er direkte valg av visningsformat (Summary, Abstract, Medline) vha. rullegardinmenyen. To tastetrykk er nå redusert til ett. Like enkelt velges sortering og sende/utskriftsvalg fra rullegardinmenyer.



Figure 1: PubMed's new buttonless Action Bar.

### Bedre for klinikere

*Clinical queries*-siden er blitt utvidet med søk innen medisinsk genetikk og er blitt mer oversiktlig.

Klikker man i den blå margen på *Clinical queries* er det nå valg mellom *Search by Clinical Study Category*, *Find Systematic Reviews* og *Medical Genetics Searches*.

### Emneord MeSH

Emneordskatalogen MeSH er oppdatert for 2005. Det er kommet til 487 nye emneord, og

---

## Nytt om databaser - ny spalte i SMH-nytt

litt mer enn 100 er blitt erstattet. 60 MeSH-termer ble slettet. Det er kommet til 340 nye entry terms dvs. søketermer som blir mappet til MeSH-termer.

Publikasjonstype *Rewiew*, *Academic* og *Review*, *Literature* er nå slått sammen til *Review*. De gamle betegnelsene er blitt til entry terms, slik at et søk på disse automatisk blir mappet til *Review*.

### Bedre automatisk mapping

Denne nyheten er fra høsten 2004, men så god at jeg vil omtale den her. Dersom en søke-term ligger som entry term til en MeSH-term vil det bli søkt på både MeSH-terminen og tekst-ordet. Dette gjelder for alle referanser som er indeksert med MeSH i PubMed. Det finnes imidlertid en god del artikler som ikke blir indeksert med MeSH-termer (for eksempel de som blir levert direkte fra utgiver). Disse referansene er ikke i subset MEDLINE (NOT Medline [SB]). Slike referanser vil nå også bli søkt i med MeSH-terminen, men det søkes i tittel og abstract til referansen. Det vil også gi en gevinst for Oldmedline-artikler, som har færre MeSH-termer enn nyere artikler.

Eksempel: Søkeordet *odontalgia* mappes til MeSH-ordet *toothache*.

Et søk på *odontalgia* blir oversatt slik: ("toothache"[TIAB] NOT Medline[SB]) OR "toothache"[MeSH Terms] OR odontalgia[Text Word].

**Mer informasjon** om nyheter finnes på PubMed sin side

New/Noteworthy: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query/static/new.html>

## Hva er det med Ovid?

### En presentasjon av Ovids grensesnitt fra en som har kjent og likt det ganske lenge

Av Hilde Strømme

*Bakgrunn: Etter at Helsebiblioteket bestemte seg for Ovid som databaseleverandør, har det kommet ønsket om at SMH-nytt presenterer grensesnittet da ikke alle kjenner dette fra før. Jeg har brukt ulike versjoner av Ovid siden midten av 1990-tallet, og jeg sier det like godt med en gang: Jeg er Ovid-fan! Dermed kan dette umulig bli en helt balansert fremstilling.*

Denne artikkelen handler mest om Ovidgrensesnittet, ikke om hvordan de ulike databasene i Helsebiblioteket er bygd opp eller hva de inneholder. Jeg vil likevel omtale emneordssystemer som MeSH og andre spesifikke elementer i de ulike databasene der det er relevant for å forklare hvordan Ovidgrensesnittet virker. Noen steder vil jeg sammenligne Ovid med WebSPIRS og PubMed.

I denne artikkelen omtales bare noen av de viktigste funksjonene, samt noen feller du bør unngå. Sett deg gjerne ved PC-en og se på Ovidgrensesnittet mens du leser denne artikkelen.

#### Databaseliste

Når du går inn i Ovid, enten du identifiseres via IP-adresse eller brukernavn/passord, får du en liste over de databasene du abonnerer på fra denne leverandøren. For å starte en database klikker du på databasenavnet (selve teksten). Hvis du klikker på den gule knappen med en rød *i* til venstre for et databasenavn får du informasjon om den aktuelle databasen. En del av basene, for eksempel Medline og EMBASE er delt opp i ulike årssegmenter. Vær oppmerksom på at dersom du velger en av Medlinebasene som har noe med "In-Process", "Non-Indexed" eller "OLDMEDLINE" i navnet, vil ikke mapping (se nedenfor) til MeSH fungere!

#### Hovedskjermbildet

Når du har startet en Ovidbase kommer du til et hovedskjermbilde. I dette finnes søkefelt, nyttige knapper og plass for søkehistorie. Fra andre skjermbilder vil du alltid

kunne benytte knappen "Main Search Page" for å komme tilbake til hovedskjermbildet og søkehistorien. Øverst i skjermbildet får du opplysning om hvilken base du har valgt, for eksempel "Ovid MEDLINE 1966-2005".

#### Knapperad

Author – for å søke etter forfatter.

Title – for å søke etter artikkeltittel.

Journal – for å søke etter tidsskrifttittel.

Search Fields – gir oversikt over alle tilgjengelige felter og mulighet for å søke i disse.

Tools – gir mulighet for å søke i trestruktur, permuted index, scope note og subheadnings.

Combine – for å kombinere søkesett.

Limit – gir oversikt over begrensningmuligheter for den aktuelle database.

Basic – enkelt søkegrensesnitt. Styr unna, dette er ikke godt nok! Basic grensesnitt er symbolisert med et papirfly, advanced med et ordentlig fly – det sier i grunnen alt.

Change database – for å bytte database.

Logoff – for å logge ut av Ovid.

#### Mapping

Noe av det jeg synes er best med Ovid, er at det er vanskelig å lure seg unna å bruke tesaurusen. Over søkefeltet er det krysset av for "Map term to subject heading". Når denne er krysset av blir du guidet gjennom søkeprosessen. Det du søker på blir sammenlignet med termer i tesaurusen, dvs. MeSH dersom du søker i Medline eller

EMTREE dersom du søker i EMBASE, og systemet foreslår et eller flere aktuelle emneord. I listen over foreslåtte emneord bør du velge deg ett og klikke på selve begrepet (ikke i ruten ved siden av) for å få se emneordets plassering i trestrukturen. Dersom du gjerne vil ha flere ord i den foreslåtte listen, bør du likevel først velge det ene og gjøre deg ferdig med det og så evt. gå tilbake og søke på nytt på de andre ordene.

### Scope Note

Til høyre for termen(e) finner du en gul knapp med en rød *i*. Klikker du på denne får du se Scope Note for den aktuelle termen. I Scope Note får du som oftest en forklaring på begrepet, informasjon om når termen ble tatt i bruk og evt. hvilken term som ble brukt tidligere. Du får også en liste over synonymmer som termen dekker.

### Trestruktur

I visningen av trestrukturen må du som oftest scrolle ganske langt nedover for å finne igjen termen din (akkurat det kan være litt irriterende, men det blir en vane). Termen din vil være markert med en litt sterkere gulfarge. Nå kan du se om det finnes noen underordnede termer du også bør ta med.

### Explode

For å få med underordnede termer må du eksplodere. Det gjøres ved å klikke i explode-boksen til høyre for termen. Dersom en term ikke eksploderes blir ikke underordnede emneord tatt med i søket.

### Focus

Hvis du vil at det du søker på skal være hovedtema i de treffene du får, merker du av for Focus som er boks nr. to fra venstre. Dette vil som oftest begrense antall treff kraftig.

Det at Explode og Focus står ved siden av hverandre kan forvirre en del brukere til å tro at disse to utelukker hverandre. Det gjør de ikke, det er to helt forskjellige funksjoner som av praktiske grunner er plassert i samme skjermbilde.

Når du har gjort dine valg i treet (merket det du vil søke på, og evt. krysset av for explode og focus), scroller du opp til toppen av siden og klikker på den grønne, ovale Continue-knappen.

### Subheadings

I neste skjermbilde kan du velge subheadings som skal hektes på den valgte termen. Også her finner du en liten *i* du kan klikke på for å få informasjon om hva de ulike subheadings betyr. Merk aktuelle subheadings eller kryss av for "Include all subheadings" og klikk på Continue-knappen.

Den guidede søketuren er nå over og du kommer tilbake til hovedskjermbildet og søkehistorien.

### Tekstord

Som sagt, noe av det jeg synes er best med Ovid, er at det er vanskelig å lure seg unna tesaurusen. I for eksempel WebSPIRS må man selv aktivt velge tesaurus-fanekortet for å søke i tesaurusen. Mange brukere vet ikke hva tesaurus er, og vil derfor bare benytte første og beste mulighet, nemlig Search, som i praksis er tekstordsøk. Hvorfor synes jeg det er så farlig? Et eksempel: Du søker i EMBASE etter informasjon om mmr-vaksine. Søker du *mmr vaccine* som tekstord får du 295 treff. Bruker du tesaurusen får du vite at den rette termen er *Measles Mumps Rubella Vaccine*, og denne gir 2089 treff! Søker du bare på tekstordet *mmr vaccine* går du glipp av 1832 artikler som faktisk handler om mmr-vaksine men hvor det er brukt andre begreper enn nettopp *mmr vaccine*. Nå vil kanskje noen synes at det er mye lettere å forholde seg til 295 treff enn til 2089, og det kan man jo være enig i, men man vet jo ikke om de 295 er de beste treffene. Da er det bedre å ta utgangspunkt i de 2089 og begrense dem på en fornuftig måte med focus, subheadings, kombinasjon med andre emner, språk, utgivelsesår etc.

Det er selvsagt mulig å søke på tekstord i Ovid også. Da fjerner du rett og slett haken ved "Map term to subject headings". I en del tilfeller bør man faktisk søke tekstord i

tillegg til termer fra tesaurusen, jfr. *Johansen M. Nordheim L. MeSH-søk alene er ikke nok for å fange opp alle relevante studier. SMH-nytt 2004; 29(3):28.* Men tekstordsøk bør ikke være førstevalg, og aldri eneste valg!

### **Søkehistorie**

Søkehistorien ligger i "Main Search Page", og man kommer alltid tilbake til denne siden når man har gått gjennom alle steg i et søk.

### **Kombinere**

Søk fra søkehistorien kombineres ved å klikke på "Combine"-knappen, eller ved å taste inn f. eks. 1 and 2. Man behøver ikke å ha noe # foran numrene og det er likegyldig om operatoren skrives med store eller små bokstaver.

### **Begrensninger**

Hvilke begrensingsmuligheter som finnes er selvsagt avhengig av hvilken base man søker i. I de fleste Ovidbaser vil man like under søkefeltet i hovedskjermbildet finne de vanligste begrensingsmulighetene, men for full oversikt over begrensingsmuligheter bør du klikke på "Limit"-knappen på knapperaden. I Ovid settes begrensninger etter at du har utført et søk. Når du klikker på "Limit"-knappen får du opp søkehistorien din slik at du kan merke hvilket søk du vil begrense. Under Limits i Ovid Medline kan du f.eks. begrense til engelsk og skandinaviske språk. I PubMed må man gjøre et eget søk på skandinaviske språk for å få gjort en slik begrensning.

### **Clinical Queries i Medline**

Mange kjenner sikkert til Clinical Queries i PubMed. I Ovid Medline er Clinical Queries plassert under Limits.

### **Trefflisten**

Trefflisten for siste søk vil alltid ligge nederst i hovedskjermbildet. I tillegg finnes en displayknapp til høyre for hvert enkelt søk i søkehistorien. Referansene vises først i "Citation"-format, som i Ovid betyr et kortformat med forfattere, tittel, tidsskrift, volum, heftenummer, sidetall og år. For

hver referanse finnes minst en, men gjerne to lenker. Lenken Abstract gir abstract for den aktuelle referansen, mens lenken Complete Reference gir all informasjon om referansen som finnes i basen (ikke fulltekst som mange brukere gjerne tror), bl.a. emneord. Ved hver referanse (uansett visningsformat) finnes en avkrysningsboks for å merke referansen.

### **Links@Ovid**

Med Links@Ovid kan bibliotekene legge inn lenker til elektroniske tidsskrifter de abonnerer på. Når dette er gjort, vil trefflisten vise lenker til fulltekst der det finnes.

### **Results Manager**

Nederst i hver treffliste finnes et skjema som kalles Results Manager. Dette brukes når man skal viderebehandle referanser, som for eksempel: vise på skjerm, skrive ut, lagre, eksportere til referansehandteringsprogram eller sende som e-mail.

### **Direct Export**

Dersom man har et referansehandteringsprogram (Reference Manager, EndNote eller ProCite) på samme PC som man bruker til å søke i Ovid, kan man bruke funksjonen Direct Export for å ta referansene direkte fra Ovidbasen og inn i egen base i referansehandteringsprogrammet. OBS! En del sykehus har strenge begrensninger på nedlasting fra Internett, og i slike tilfeller kan det hende at Direct Export ikke vil fungere.

### **Personal Account**

I Ovid kan hver enkelt sluttbruker sette opp en Personal Account for å lagre søkestrategier. Søkestrategiene kan også settes opp som SDI. Å lage seg en Personal Account tar bare et par minutter.

### **Bytte database**

Med "Change database"-knappen kan du bytte til en annen Ovidbase. Når du klikker på denne knappen kommer du til listen over tilgjengelige Ovidbaser. Etter at du har valgt ny base, får du spørsmål om du ønsker å kjøre samme søk på nytt i den nye databasen. Dersom du bare har valgt et annet segment av samme base, f.eks. et annet

årsspenn av Medline, er det en god ide å kjøre søket på nytt. Men dersom du bytter fra f.eks. Medline til EMBASE bør du starte med blanke ark ettersom EMBASE bruker andre emneord enn Medline.

### Søke i flere baser samtidig

Øverst i databaselisten finnes et fanekort merket "Select more than one database to search". Klikker du på dette, får du opp databaselisten på nytt, men nå kan du merke flere databaser for å søke i disse samtidig. Personlig vil jeg ikke anbefale denne varianten fordi du da kun kan søke på tekstord og du får ingen mapping til tesaurus for de ulike basene.

### Veiledninger

Flere bibliotek har laget søkeveiledninger for Ovidbaser. I ressursbanken på [www.smh.no](http://www.smh.no) finnes Ovid-veiledninger fra Bibliotek for medisin og helsefag (UMH) og Medisinsk bibliotek ved Ullevål universitetssykehus. Disse veiledningene gir en god innføring i de ulike mulighetene i Ovid. Andre som har laget veiledninger til Ovidbaser (og andre baser) oppfordres her ved til å sende tips om disse til SMHs ressursbank.

### Ny versjon underveis

Da denne artikkelen var nesten helt ferdig, kom det melding fra Ovid om at "We are

planning a mid-2005 Gateway interface update to reflect a more contemporary, cleaner presentation with easier, more intuitive navigation for both experienced and novice users." Hvor mye av det som nevnes ovenfor som endres vites ikke. Men kjenner jeg Ovid rett, vil man nok kjenne igjen mye av Ovid-tankegangen i det nye grensesnittet også!

### Ovid-opplæring

Helsebiblioteket har fått tilbud fra Ovid om opplæring for bibliotekarer. Dette er foreløpig på planleggingsstadiet, men deltakerne i Helsebiblioteket vil bli kontaktet med informasjon om dette.

### Til hjelp?

Dette var en presentasjon av de viktigste funksjonene i Ovidgrensesnittet, jeg håper det var til hjelp for noen. Jeg vil gjerne legge til at denne artikkelen gjenspeiler **mine** personlige erfaringer med og synspunkter på Ovidgrensesnittet. Jeg er ikke sponset av Ovid, jeg skriver heller ikke dette som SMH-leder eller som representant for Medisinsk bibliotek på Ullevål universitetssykehus. Jeg inviterer herved leserne til å komme med andre synspunkter på Ovid, her i SMH-nytt eller på Medbibl-listen. Send gjerne spørsmål om Ovid på Medbibl-listen, det finnes mange erfarne Ovidbrukere blant SMH-medlemmene.

---

## Norsk Bibliotekforening

# Spesialgruppen for medisin og helsefag 2005

### Styret:

#### Hilde Strømme - Leder

Ullevål universitetssykehus, Medisinsk bibliotek  
0407 Oslo  
Tlf. 23 01 50 62 Fax: 22 11 98 50  
E-mail: hilde.stromme@medisin.uio.no

#### Elisabeth Akre - nestleder

UBO, Bibliotek for medisin og helsefag  
Pb. 1113, Blindern, 0317 Oslo  
Tlf: 23 07 44 16 Fax 23 07 44 30  
E-mail: elisabeth.akre@ub.uio.no

#### Heidi Fossum - sekretær

UBO, Bibliotek for medisin og helsefag  
Pb. 1113, Blindern, 0317 Oslo  
Tlf: 23 07 44 73 Fax 23 07 44 30  
E-mail: heidi.fossum@ub.uio.no

#### Jenny Owe - kasserer

Menighetssøsterhjemmets høgskole, Biblioteket  
Linstowgate 5, 0166 Oslo  
Tlf: 22 98 63 14 Fax: 22 98 63 55  
E-mail: jenny.owe@oslomsh.no

#### Sigrun Espelien Aasen - styremedlem

Sosial- og helsedirektoratet, Biblioteket  
Postboks 7000, St. Olavs plass  
Tlf. 24 16 33 89 Fax: 24 16 30 09  
E-mail: sigrun.espelien.aasen@shdir.no

#### Stig Erik Nordnes - styremedlem

Ullevål universitetssykehus, Læresenteret  
Ullevål hotell  
0407 Oslo  
Tlf: 23 01 51 44 Fax: 23 01 51 41  
E-mail: stigerik.nordnes@ulleva.no

#### Marie Isachsen - varamedlem

Norges idrettshøgskole, Biblioteket  
Postboks 4014, Ullevål stadion  
Tlf: 23 26 20 00 Fax: 23 26 20 48  
E-mail: marie.isachsen@nih.no

#### Anne Cathrine Børke Overskott - varamedlem

Høgskolen i Hedmark  
Avd for helse- og sosialfag, Biblioteket  
2418 Elverum  
Tlf: 62 43 02 17 Fax: 62 43 03 00  
E-mail: Anne.Overskott@hse.hihm.no

#### Monica Stolt Pedersen - varamedlem

Sykehuset Innlandet HF Sanderud, Fagbiblioteket  
Postboks 68  
2312 Ottestad  
Tlf: 62 58 16 25 Fax: 62 58 14 01  
monica.stolt.pedersen@sykehuset-innlandet.no

### Baltic Sea Region Committee:

#### Elisabeth Akre - se styreliste

#### Elisabeth Husem

Universitetet i Oslo  
Psykiatrisk institutt, Biblioteket  
Postboks 85 Vinderen  
0319 Oslo  
Tlf: 22 02 99 66 Fax: 22 49 58 61  
E-mail: e.e.husem@psykiatri.uio.no

#### Astrid Müller

Bibliotek for medisin og helsefag  
Postboks 1113 Blindern, 0317 Oslo  
Tlf: 23 07 44 23 Fax: 23 07 44 30  
E-mail: astrid.muller@ub.uio.no

## Bli medlem i SMH:

For å bli medlem i SMH, må du være medlem i Norsk bibliotekforening (NBF), enten direkte eller via Norsk fagbibliotekforening (NFF).

#### Kontingentsatser 2004:

Institusjonsmedlemmer: kr. 400,-  
Personlige medlemmer: kr. 200,-  
Assosierte medlemmer: kr. 100,-

Med assosierte medlemmer menes bl.a. utenlandske bibliotek og pensjonister. Det kreves ikke medlemskap i NBF for å være assosiert medlem

#### Ta kontakt med:

SMH/Heidi Fossum  
Bibliotek for medisin og helsefag  
P.b. 1113, Blindern  
0317 OSLO.  
Email: heidi.fossum@ub.uio.no

## SMHs kontonummer:

7874.06.52612

## SMHs hjemmeside:

[www.smh.no](http://www.smh.no)

# SMH PÅ NETTET:

Få siste nytt om SMHs aktiviteter, og delta i diskusjonen mellom nordiske kolleger via e-postlisten MEDBIBL.

Slik blir du medlem:

Send e-mail til: [listserv@listserv.kib.ki.se](mailto:listserv@listserv.kib.ki.se)

Subject: Ikke skriv noe her

Første (og eneste) linje: Subscribe MEDBIBL Fornavn Etternavn

**Adressen til SMHs hjemmeside:**

<http://www.smh.no>

Bruk hjemmesiden og MEDBIBL-listen. Her finner dere den nyeste medlemsinformasjonen om kurs, møter, reisebidrag osv.

Her finner dere også SMH-nytt i fulltekst fra 2000.

I tillegg finnes linker til andre organisasjoner som:

NAMHI – Nordic Association for Medical and Health Information

EAHIL – European Association for Medical and Health Information

MLA – Medical Library Association, USA