

---

# SMH-nytt

SMH-nytt nr. 2/2006, vol. 31

Norsk Bibliotekforening  
Spesialgruppen for medisin og helsefag

---

	Side
Hilsen fra redaksjonen	3
Nytt fra styret	4
Inspirerende SMH-seminar i Haugesund	5
National Electronic Library for Health - England	6
Helsebiblioteket - Norge	8
Kunnskapsbasert praksis i sykepleie	9
SMH-kurs - Medisinsk terminologi	11
Informasjonkompetent - hvem ... jeg?	12
Medline 35 år	14
Det ser ut til å gå mot sammenslåing av Høgskolen og Universitetet i Tromsø	15
EAHIL	18

---

## 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

### Annika E. Bysveen

Medisinsk fagbibliotek  
Sørlandet sykehus HF Arendal  
Serviceboks 605,  
4809 Arendal  
Tlf: 37 01 42 37  
Faks 37 01 40 22  
fagbib.aren@sshf.no

### Jorun Fallin

Høgskolen i Nord-Trøndelag  
Biblioteket i Levanger  
Tlf: 74 02 25 44  
Faks: 74 02 25 02  
jorun.fallin@hint.no

### 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

## 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: 3. oktober 2006

**Deadline for neste nummer:  
4. desember 2006**

---

## Hilsen fra redaksjonen

Siden forrige nummer har SMH hatt et vellykket seminar i Haugesund i juni, og mange av medlemmene har deltatt på EAHILs konferanse i Cluj, Romania, i september. Rapporter fra Cluj kommer i neste nummer av bladet.

Nytt tilskudd til SMHs ressursbank er en egen side for kunnskapsbasert bibliotekpraksis, eller Evidence Based Librarianship. SMHs webredaksjon ber medlemmene sende forslag om flere EBL-ressurser til denne siden.

For øvrig er det i dette nummeret av SMH-nytt rapport fra den 3. internasjonale konferanse om emnet i Brisbane, Australia, i oktober i fjor, skrevet av Anne-Marie Haraldstad.

Og som alltid: SMH-nytt's redaksjon oppfordrer sine lesere til å sende innlegg til bladet. Vi minner også om at vi har gått bort fra den rene referatformen fra møter og konferanser, og heller ber om at innsenderne plukker ut noe som interesserte dem spesielt på det arrangementet de var på.

Stipendmottakere er som kjent forpliktet til å sende en artikkel fra noe de har fått reisebidrag til. Men det betyr ikke at det ikke er fritt frem for andre som *ikke* har fått stipend til å sende artikler til SMH-nytt.

Hilsen Annika, Jorun, Kari, Regina og Signe

### Redaksjonsmedlemmer kommer og går....

Det har siden siste nummer av bladet vært noen utskiftninger i redaksjonen. Anita Haukvik som har vært med siden 2004, har nå gått ut av redaksjonen. Det samme gjelder Liv Vikan, som har permisjon fra biblioteket ved sykehuset i Levanger, og skal jobbe med andre fagområder en stund. Stor takk til Liv og Anita for flott innsats for SMH-nytt i snart 3 år!

Når noen går ut, kommer heldigvis nye til. Vi er glade for å presentere to nye medarbeidere i redaksjonen: Annika Bysveen og Jorun Fallin. Annika er kjent i SMH fra før, hun sitter i SMHs styre, og jobber ved Medisinsk fagbibliotek på Sørlandet sykehus HF i Arendal. Jorun Fallin er bibliotekleder på Høgskolen i Nord-Trøndelag, Biblioteket i Levanger. Velkommen til Annika og Jorun!

---

## Nytt fra styret

Av Hilde Strømme, SMH-leder

### Kurs og møter

Line Sanders kurs "Lær fra deg så det virker" som ble holdt i mai, var så populært at vi hyret henne til å holde det samme kurset i august. Også denne gangen var deltakerne svært fornøyde. Når dette nummer av SMH-nytt kommer ut til leserne, har vi også gjennomført en runde med Ovidkurs i samarbeid med Helsebiblioteket. Et todagers kurs for de som er nytilsatt i medisinske og helsefaglige bibliotek eller de som ønsker en oppfriskning, er under planlegging. I forbindelse med dette kurset blir det også holdt et medlemsmøte. Mer informasjon om fremtidige kurs og møter kommer i aktivitetskalenderen på [www.smh.no](http://www.smh.no).

### Reisestipend

Det er fortsatt litt penger igjen i reisestipendpotten, så det er fullt mulig å søke om reisestøtte til SMH-arrangementer eller andre møter og konferanser med relevans for vårt fagområde. Informasjon om hvordan du søker finner du på [www.smh.no](http://www.smh.no).

### SMH-seminar i Haugesund

Våre kolleger i Haugesund gjorde en flott jobb med planlegging og gjennomføring av SMH-seminaret i juni. Det faglige pro-

grammet var interessant og inspirerende. Det sosiale programmet med omvisning på Nordvegen historiesenter og deilig middag på Vikinggården på Bukkøy satte en ekstra spiss på det hele. Det vi derimot ikke fikk oppleve var vestlandsk regn og blest, det var strålende sommervær hele tiden! Bilder fra seminaret og mange av ppt-presentasjonene kan du finne på: <http://ans.hsh.no/biblioteket/smh/>

### Baltic Sea Region Cooperation

29. mai – 2. juni ble det holdt nye kurs for bibliotekarer i St. Petersburg. Kursholderne kom fra Norge, Finland, Latvia og Litauen. Samarbeidet med våre russisktalende kolleger fra Latvia og Litauen er uvurderlig. Uten deres hjelp til tolking av både språk og kultur ville ikke kursene blitt så vellykkede som de ble.

### Åpning av Helsebiblioteket

Den 6. juni ble Helsebiblioteket offisielt åpnet av Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad. SMHs styre og arbeidsgruppe for Helsebiblioteket var invitert til åpningen. Redaktør Magne Nylenna framholdt bibliotekarene som en viktig formidler av Helsebiblioteket overfor helsepersonell.

### Inspirerende SMH-seminar i Haugesund

Av Marianne Følling Elgjo, Diakonhjemmet Sykehus, Medisinsk bibliotek

*Årets SMH-seminar, som fant sted i Haugesund 12.-14. juni, kan oppsummeres slik: knirkefritt gjennomført, sosialt engasjerende og faglig inspirerende. Til og med været hadde noen åpenbart planlagt! Tre dager med gode foredrag, velsmakende måltider og spennende kulturelle og sosiale opplevelser ga næring til fornøyde deltakere.*

Noen av seminardeltakerne startet allerede mandag formiddag, da de deltok på et kurs i medisinsk terminologi, med dr. Sigbjørn Berentsen fra Helse Fonna.

De som var heldige å ankomme Haugesund mandag, fikk med seg medlemsmøtet om kvelden, som fant sted i høgskolebibliotekets lokaler. Her ble vi tradisjonen tro servert oster, kjeks og vin - og en spennende reiserapport fra et besøk hos kolleger i St. Petersburg, i regi av SMH's Baltic Sea Region Committee.

**Foredrag med bredde og variasjon**  
SMH-seminaret ble åpnet med patriotisk tilsnitt tirsdag formiddag. To studenter fra høgskolen spilte og sang seg inn i våre hjerter, ikke minst med Vamps populære melodi Tir N'a Noir.

Rektor Egil Eide ved Høgskolen Stord/Haugesund (HSH) og administrerende direktør ved Helse Fonna, Johannes Kolnes, ønsket velkommen til Haugesund og til SMH-seminar.

Deretter fulgte flere interessante foredrag: Assisterende direktør i Helsetilsynet og 1. lektor ved HSH, Geir Sverre Braut, foreleste rundt temaet "Kunnskap om førebygging – kjelder, kompetanse og kritikk i ein post-moderne tid". Etter ham fulgte overlege Sigbjørn Berentsen fra Helse Fonna, som ga innblikk i egen forskning og bibliotekbruk. Sist ut tirsdag var Claire Honeyburne fra England og National Electronic Library of Health. En kort orientering fra seniorrådgiver Kjell Tjensvoll om status for Helsebiblioteket ble det også tid til, før

sponsorene avrundet dagens faglige program.

**Avaldsnes, Norges eldste kongesete**  
En flott opplevelse fikk vi da vi tirsdag kveld ble fraktet til Nordvegen historiesenter på Karmøy, og etterfølgende middag på vikinggården på Bukkøy. Etter servering av grillmat i et utall varianter med ditto tilbehør, kaker dekket av krem og jordbær, og en ung syngende viking som sjarmerte stort, ble kvelden avrundet som seg hør og bør en sjøfartsby: med båt tilbake til Haugesund - rett inn i solnedgangen.

#### **EBP, EMB og NOKUT**

Onsdag fortsatte rekken av lærerike og spennende foredrag. SMH-leder og spesialbibliotekar Hilde Strømme fra medisinsk bibliotek på Ullevål universitetssykehus delte sine erfaringer fra EBP i sykepleie – Ullevålmodellen. Stafettpippen gikk videre til avdelingsbibliotekar Bente Tveito fra Høgskolen i Bergen, og EBM-prosjektet hun er engasjert i der.

Rådgiver Sigrid Tollefsen, Universitets- og høgskolerådet og hovedbibliotekar Sølvi Løchen ved NTNU ga oss innblikk i UHR's arbeid med kvalitetsvurdering av bibliotekjennesten i forhold til NOKUT.

Markedsføring av biblioteket ved UMH var tema for foredraget til hovedbibliotekar Mette Krog fra UMH. Og nestleder Hege Underdal fra medisinsk bibliotek, Ullevål universitetssykehus, stilte avslutningsvis spørsmålet: "Er det mulig å lage funksjonelle websider for bibliotek i et publis-

---

## SMH-seminar i Haugesund

ringsverktøy som egentlig er laget for noe annet?”

Så var det tid for å runde av og reise hjem til respektive arbeidsplasser, med ny kunnskap i bagasjen.

Og alle var nok enige om at de hadde hatt noen flotte dager i Haugesund! I sin takkehilsen sa SMH-lederen at når noe glir så glatt som dette arrangementet gjorde, vitner

det om at det står mye planlegging og arbeid bak. Og det har hun ganske sikkert rett i.

En stor takk for dette vellykkede arrangementet til samtlige ansatte ved HSH og Helse Fonna som har stått på for å få det til, med store eller små bidrag. Og vi kommer gjerne tilbake til Haugesund!

## National Electronic Library for Health – England

**Av Kari Jensen, Universitetsbiblioteket i Bergen**

*Allerede i 2003 fikk England sitt Helsebibliotek, kalt National Core Content. Dette har blitt en stor suksess, både økonomisk og for sluttbrukerne, da de har fått tilgang til mange flere ressurser enn de hadde tidligere. Claire Honeybourne fra National Core Content holdt et foredrag om dette prosjektet under SMH-seminaret i Haugesund. Likhetene med det norske Helsebiblioteket er mange, selv om vårt Helsebibliotek ligger noen år etter det engelske.*

### **Helsevesenet i England**

Først et lite overblikk over helsevesenet i England. National Health Service (NHS) har 1,5 millioner ansatte som betjener en befolkning på 50 millioner mennesker. NHS England er delt inn i 10 regionale helseforetak, kalt Strategic Health Authorities, som igjen er delt inn i bla. 600 sykehus. Før 2003 var det disse regionale helseforetakene som hadde ansvar for innkjøp av tjenester som databaser og elektroniske tidsskrifter, samt trykte bøker. Det var flere ulemper ved dette systemet, f. eks. hadde man ulike baser og systemer som førte til at man måtte lære seg flere søkespråk. Det var også forskjeller i tilbudet til de ansatte, og innkjøp av baser og tjenester var lite effektivt.

### **National Core Content-prosjektet**

I 2002 begynte arbeidet med et nasjonalt prosjekt, kalt National Core Content. Dette prosjektet ble lansert i 2003, og gikk ut på å sentralisere de regionale tjenestene. Prosjektet ville erstatte de fleste av de regiona-

le ressursene og kutte kostnadene betraktelig. Det ville også spare tid for sluttbrukerne, da de slapp å lære seg nye systemer/søkespråk hver gang de skiftet jobb. Prosjektet ble finansiert ved at hvert av de regionale helseforetakene bidro med midler. National Core Content utfordret flere etablerte standarder under anbudsrunderen. De hadde en stor og differensiert brukergruppe, og de ville ikke akseptere begrensninger på antall samtidige brukere i databaser, og de ville ha dagbøter på baser hvis disse er nede over 1% i kvartalet. Dessuten forlangte de at forhandlerne/distributørene skulle samarbeide, spesielt med henblikk på direkte lenker fra databaser til tidsskrifter i fulltekst. Resultatet av anbudsrunderen var overraskende, kontrakten på levering av databaser gikk til Dialog Datastar, tidligere hadde NHS for det meste brukt Ovid. En stor samling tidsskrifter i fulltekst ble kjøpt fra Proquest. Open Access publishing, dvs. muligheter for forskere å publisere på nettet utenom tidsskriftene, ble muliggjort ved at de ble medlem av Bio-

med Central. Elektroniske bøker ble kjøpt fra MyiLibrary. Nye grupper i NHS fikk tilgang til tidsskrifter innen helseadministrasjon.

### National Core Content i dag

National Core Content er tilgjengelig for alle som jobber i NHS i England, i tillegg er det muligheter for bibliotekbrukere ”som kommer inn fra gaten”, utplasserte studenter, ansatte i sosialtjenesten innen pasientbehandling, og de frivillige og hospitsansatte til å bruke tjenestene. Tilgang til ressursene får man ved å registrere seg i Athens, der får man tilgang til alt gjennom ett passord. Ved å registrere seg her får man tilgang til både lokale og nasjonale ressurser, og 20% av de ansatte i NHS har passord her. De nasjonale ressursene får man tilgang til gjennom ett nettsted, <http://www.library.nhs.uk>. Her ligger databasene, de elektroniske tidsskrifter, elektroniske bøker, bildedatabasen fra images.MD og mulighet for å publisere Open Access i Biomed Central.

### Hva får de tilgang til?

Av databaser får de tilgang til Amed, Cinahl, Embase, Medline, PsycINFO og flere andre. Fulltekstartiklene er bare et klikk unna for brukerne, og de kan bestille artikler som ikke er i fulltekst fra sitt lokale bibliotek. Disse lokale bibliotekene kan også legge inn sin beholdning av elektroniske tidsskrifter, og det de har i trykt utgave. Opplysninger om disse bibliotekene ligger også inne, som for eksempel åpningstider og adresser/kart. I fjor ble det foretatt over 9 millioner søk i basene, selv om antall søk i Medline gikk ned i forhold til tidligere år. Fra ProQuest ligger det inne fire samlinger med elektroniske tidsskrifter, blant annet innen medisin og sykepleie, totalt over 1500 tidsskrifter. Viktige tidsskrift som The Lancet og Nature er selvsagt inkludert, og prisen for å laste ned en artikkel er 5 kroner. De elektroniske bøkene er levert av Coutts MyiLibrary og består av 400 bøker om mental helse. Hver bok har en unik URL, slik at de kan katalogiseres i en bibli-

otekbase. Søkemulighetene er forbedret i forhold til tidligere, og det er mulig å få meldinger på sin egen pc når det blir lagt inn nye bøker (såkalt RSS-feed). NHS har tegnet medlemskap i Biomed Central slik at ansatte i NHS kan publisere artikler på nettet mot å betale et engangsbeløp. Artikkelen blir dermed gratis tilgjengelig på nettet for alle. Som tradisjonelle trykte tidsskrifter går disse artiklene også gjennom en peer-reviewed prosess før de publiseres, for å sikre kvaliteten. De blir lagt inn i ISI, og i 2008 vil de også få impact factors. Bildedatabasen består av 50.000 bilder fra Springer/Current Medicine Images.MD. Bildene omhandler all type indremedisin, og blir ledsaget av en informativ tekst. I løpet av perioden april 2004 til mars 2005 hadde basen over 200.000 søk. Av nyheter kan nevnes alfabetiske liste over tidsskrifter og elektroniske bøker, som slår sammen nasjonale, regionale og lokale beholdninger. Alt dette får brukerne tilgang til via ett passord, og de får også mulighet for å opprette en personlig inngang/søkeportal hvor de kan legge sine relevante ressurser, både nasjonale og lokale. Dette kalles MyLibrary, og ligger innenfor National Library of Health. Her kan man også opprette egne lister over sine favorittidsskrifter, og få tilsendt innholdsfortegnelser (ToC) enten som RSS-feed eller på e-post.

### Fordeler ved National Core Content og framtiden

Dette har vært et veldig godt økonomisk prosjekt, da de har spart over £600.000 årlig på sentraliseringen. Omfanget av ressurser har også blitt betraktelig større, med flere elektroniske tidsskrifter og bøker. I november 2004 fikk National Core Content status som en langtidsservice, og har nå bevist at samarbeide mellom mange og ulike bibliotek er mulig. I 2008 skal alle kontrakter forhandles på nytt, og lokale bibliotekarer er med på å utarbeide kravspesifikasjonene til dette. For mer informasjon om National Core Content:

<http://www.library.nhs.uk/corecontent>

### Helsebiblioteket - Norge

#### Av Kari Jensen, Universitetsbiblioteket i Bergen

*Fra SMH-seminaret i Haugesund i juni, hvor Kjell Tjensvoll fra Helsebiblioteket holdt et innlegg om Helsebibliotekets historie og veien videre.*

#### **Helsebiblioteket - begynnelsen**

Helsebiblioteket ble åpnet av Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad 6. juni 2006, men siden det var midt under streiken i media, ble kanskje ikke oppmerksomheten så stor som man kunne ønsket. Visjonen bak Helsebiblioteket er at alt helsepersonell skal få fri tilgang til relevant og pålitelig informasjon fra ett nettsted. Målgruppen er altså helsepersonell, studenter i helsefag og ansatte i helseforvaltningen generelt, deriblant bibliotekarer. Man registrerer seg selv, og får dermed ett passord som gir tilgang til alt Helsebiblioteket tilbyr av baser og tidsskrifter og annet.

#### **Hva Helsebiblioteket inneholder**

Helsebiblioteket har to hovedbolker, nemlig tilgang til tidsskrifter og databaser, og emnebibliotek. Foreløpig fins det kun ett emnebibliotek, om psykisk helse, men det skal komme flere. Emnebibliotek er kort sagt en oversikt over tidsskrifter, retningslinjer, forskningsrapporter og pasientinformasjon innen et fagområde. Her får man en alfabetisk liste over tidsskriftene, med en kort omtale, og direkte tilgang til tidsskriftet i fulltekst. Det er samlet inn retningslinjer, prosedyrer og andre råd for klinisk praksis, både regionale, lokale og internasjonale. Tidsskriftene teller over 1000 titler, deriblant The Lancet og New England Journal of Medicine. Man får tilgang til de viktigste databasene innen medisin: Clinical Evidence, Cochrane Library, PubMed, EMBASE, MEDLINE, CINAHL, PsycINFO, AMED, PEDro og SveMed+. Clinical Evidence og Cochrane Library er tilgjengelig for alle i Norge, dvs. med IP-adresse fra Norge. De andre basene er tilgjengelige for alle som har passord til Helsebiblioteket. Helsebiblioteket prøver å inngå mest mulig langsiktige avtaler med leverandører, for å bli mer forutsigbare for brukerne. Et eksempel er Clinical Evidence, hvor avtalen går ut i 2009. For Cochrane går avtalen ut i

2006, og de andre basene med begrenset tilgang går ut 2007. Av tidsskrifter har alle med norsk IP-adresse tilgang til 19 tidsskrifter fra BMJ Publishing Group, deriblant British Medical Journal, denne avtalen går ut 2009. Fra ProQuest får de med passord tilgang til ca. 1100 tidsskrifter i fulltekst. Fra Lippincott Williams & Wilkins får man med passord adgang til 103 tidsskrifter fra deres samling av totalt 248 titler. Helsebiblioteket er for tiden i forhandlinger med American Medical Association for å få nasjonal tilgang til JAMA (Journal of the American Medical Association) og deres samling med 9 tidsskrifter. Dette er ennå ikke avklart.

#### **Prossessen videre**

Anbudsinnydelsene går ut i 2007 på åpne anbud, jfr. Forskrifter om offentlige anskaffelser. Dette gjelder både databaser og tidsskrifter og tidsskriftspakker. Forhandlinger pågår om tilgang til praksisnær beslutningsstøtte, for eksempel Nelb og UpToDate. Det skal anskaffes flere tidsskriftserier, fra f. eks. Blackwell og Springer, og det skal opprettes flere emnebibliotek, på områdene kreft, samfunnsmedisin, eldreomsorg osv. Brukergrensesnittet skal også oppgraderes med tanke på klinikerne som er Helsebibliotekets første målgruppe. Det skal arbeides videre med å forbedre informasjonen til brukerne, og mulighetene for å ta ut statistikk skal bli bedre. Pr. i dag er det mulig å få brukerstatistikk fra ProQuest og Ovid. Det starter også opp et prosjekt som skal oversette MeSH til norsk, og det skal lages et emnekart for lettere å navigere på Helsebibliotekets sider. På samme måte som i England, skal norske forskere få publisere sine artikler i Biomed Central som Open Access, dvs. det blir gratis tilgjengelig for alle på nettet.

For mer informasjon, se:

<http://www.helsebiblioteket.no>



### Kunnskapsbasert praksis i sykepleie

Av Patricia Flor, Høgskolen i Telemark

*Strevet med å forene forskning og praksis finner sted blant mange profesjoner innenfor hel-sevesenet. Kan evidensbasert praksis brukes i et fag som sykepleie hvor menneskelig sam-handling er satt i fokus? Mange mener ja, men hvordan skal det skje?*

Kunnskapsbasert eller evidensbasert praksis (EBP) har sitt utspring i evidensbasert medisin (EBM) som ble utviklet på 1990-tallet. Sackett et al. (1) definerer EBM på denne måten:

”Evidence based medicine is the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients. The practice of evidence based medicine means integrating individual clinical expertise with the best available external evidence from systematic research. ...”

EBP har sine tilhengere og sine motstandere både blant medisinere og sykepleiere. Noen er redde for at EBP brukes som en ”kokebok”, slik at behandlingen blir standardisert og at den individuelle pasientens behov blir oversett. Kan studier basert på store populasjoner overføres til det enkelte individet? Andre mener at systematiske oversikter kan være misvisende da forskjellige eksperter kan komme til forskjellige konklusjoner basert på de samme dataene. Noen lurer på om det er mulig å holde systematiske oversikter oppdatert til en hver tid (2).

En av de største innvendingene blant sykepleiere er at kvantitative data prioriteres fremfor kvalitative data. Randomiserte kontrollerte forsøk (RCT'er) regnes for å være den sterkeste evidensen i EBP. Deskriptive og kvalitative studier skårer lavest. Kvantitative undersøkelser passer bra i enkelte situasjoner, f. eks. ved forebygging og behandling av liggesår, mens i andre situasjoner, for eksempel, når det gjelder å forstå pasientens opplevelser, er kvalitative studier på sin plass (3). Sykepleieteoretikeren Kari Martinsen er kritisk til EBP (4) på bakgrunn av at EBM er basert på klinis-

ke kontrollerte forsøk. Hun spør: ”Hvordan vil denne formen for evidens forholde seg til et skjønn som er viktig i all forskning og praktisk arbeid?”

EBP-eksperter er enige i at kun bruk av evidens fra forskning ikke er nok til å gi en god pasientbehandling. Kliniske avgjørelser bør tas på bakgrunn av evidensen kombinert med faglig skjønn og i samsvar med pasientens ønsker og verdier (2, 3).

Utfordringen blir å finne gode vurderings-systemer for forskning basert på kvalitative metoder, og det er mye arbeid i gang på dette feltet (5, 6). Alan Pearson ved Joanna Briggs Institute for Evidence-based Nursing and Midwifery i Australia (JBIEBNM) innrømmer at instituttet til nå har konsentrert seg om kvantitativ forskning. Men de ser den store mengde kvalitative forskning som er tilgjengelig og som ikke er brukt systematisk, og de ønsker å gjøre noe med situasjonen (6). Instituttet har utarbeidet et system for vurdering av kvalitativ forskning: the Qualitative Assessment and Review Instrument (QARI) or FAME scale. FAME står for Feasibility (gjennomførbarhet), Appropriateness (hensiktsmessighet), Meaningfulness (meningsfylthet) and Effectiveness (effektivitet).

I Norden har Katie Eriksson og hennes kolleger forsøkt å ”framstige ett vårdvetenskaplig evidensbegrepp som är mångedimensionelt med en indre vårdande (caring) 'dimension' som refererar til vårdandets evidens så som det sanningslika, det sköna och det goda.” (7).

Men selv innenfor vurdering av kvantitative undersøkelser innen sykepleie, ser det ut som det er behov for justeringer i søkeme-

## SMH-seminar i Haugesund

todologien. Medisin og sykepleie har hvert sitt fagspråk. For eksempel angir "diagnose" i medisinsk terminologi en sykdom eller en tilstand, mens det i sykepleie brukes i forbindelse med en menneskelig respons til et helseproblem eller en livssituasjon. Undersøkelsen til Lavin et al. (8, 9) viser at kunnskapsbasert sykepleie (EBN) trenger sine egne filtre, slik at søk i Medline skal være mest mulig effektive.

På SMH-seminaret i Haugesund 13.-14. juni 2006 <http://ans.hsh.no/biblioteket/smh/index.asp> var det to interessante innlegg om kunnskapsbasert praksis i sykepleie. Den første, "Evidensbasert praksis i sykepleie – Ullevålmodellen" ved Hilde Strømme, beskrev hvordan bibliotekets ekspertise er blitt trukket inn i arbeidet med å utvikle evidens-baserte sykepleieprosedyrer for Ullevål universitetssykehus. Bibliotekaren er en del av ressursgruppen som skal bistå gruppene som skal utarbeide de enkelte prosedyrene. Bibliotekaren veileder i alle systematiske informasjonssøk som gruppene foretar. Så langt ser det ut som prosedyrene og retningslinjene holder seg innenfor området som dekkes av kvantitative undersøkelser, for eksempel munnstell, bruk og stell av perifer veneport, forebygging av postoperative lungekomplikasjoner m.m. Les mer om dette i Journal of EA-HIL til høsten (10).

Bente Tveito kunne fortelle om et spennende prosjekt ved Høgskolen i Bergen (HiB) hvor Senter for kunnskapsbasert praksis er blitt etablert [http://www.hib.no/avd\\_ahs/senter/](http://www.hib.no/avd_ahs/senter/). Kunnskapsbasert praksis er blitt implementert i Klinisk videreutdanning i diabetessykepleie, og det er flere EBM-baserte utdanninger under planlegging. Biblioteket har hatt en fremtredende rolle med hensyn til å lære studentene informasjonskompetanse, slik at de er i stand til å søke og å evaluere relevant forskning. En evaluering av utdanningen gjennom fokusgruppeintervju to år etter utdanningen og regelmessige spørreskjemaundersøkelser under og etter utdanningen viste at utdanningen hadde en positiv effekt på sykepleiernes evner til å finne, vurdere og bruke

informasjon i sin daglige praksis.

Det er ingen tvil om at EBP har kommet for å bli. Utfordringen blir å finne gode metoder som passer til det enkelte faget. Australia ser ut til å være et foregangsland i EBN. Det blir interessant å følge med i utviklingen av QARI. Forhåpentligvis vil Senter for kunnskapsbasert praksis i Bergen være et fyrtårn for spredning av informasjon og kunnskap om kunnskapsbasert praksis i sykepleie her i Norge.

1. Sackett DL et al. Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM. New York: Churchill Livingstone, 1977.

2. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare : a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005, s. 14-15.

3. Hoeck B. Evidensbasert sygepleje – kan evidensbegrebet rumme sygeplejen? Klinisk sygepleje 2002;16(1):4-10.

4. Martinsen K. Samtalen, skjønnnet og evidensen. Oslo: Akribe, 2005, s. 52.

5. Sandelowski M. Combining qualitative and quantitative sampling, data collection, and analysis techniques in mixed-method studies. Res Nurs Health 2000;23:246-255

6. Pearson A. Nursing takes a lead. Redefining what counts as evidence in Australian health care. Reflect Nurs Leadersh 2002;28(4):18-21,37.

7. Eriksson K. Den trojanska hästen. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, 1999-2004. - 2 b. (Rapport / Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi)

8. Lavin MA, et al. Development and evaluation of evidence-based nursing (EBN) filters and related databases. J Med Libr Assoc 2005;93(1):104-115.

9. Lavin MA, et al. Essential differences between evidence-based nursing and evidence-based medicine. Int J Nurs Terminol Classif. 2002 Jul-Sep;13(3):101-106.

10. Strømme H. The Ullevaal model for evidence based practice in nursing. Journal of the European Association for Health

### Medisinsk terminologi: SMH-kurs i Haugesund 12. juni 2006 v/overlege dr.med. Sigbjørn Berentsen, Medisinsk klinikk, Haugesund sjukehus

**Referat ved Torill Myking, Det medisinske fakultetsbibliotek,  
Universitetsbiblioteket i Bergen**

Medisinsk terminologi blir brukt som et kommunikasjonsmiddel mellom forskjellige yrkesgrupper innen helsevesenet, og mellom helsevesenet og andre etater. Dette skaper et behov for kunnskap for å sikre at terminologien brukes korrekt.

Klassisk terminologi er latin, men ren latin duger ikke lenger. Det er gradvis blitt en tilpassing til moderne språk. Det brukes nå færre latinske uttrykk og flere fornorskede uttrykk med latin som grunnstamme, f.eks. pankreatitt i stedet for pancreatis.

Engelske ord og uttrykk bør i norsk medisinsk dagligtale og i norske artikler oversettes til norsk.

Medikamenter har enten "generiske navn" (som er lik på verdensbasis) eller "handelsnavn" (som produkter blir markedsført under) - f.eks. Acetylsalisylsyre (generisk) og Albyl-E, Dispril eller No-vid (handelsnavn).

Konstruksjonen av medisinske termer består bl.a. av ordstamme + ending, f.eks. ...ose (...osis) ("mye av") - f.eks. Leukocytose (for mange hvite blodceller).

Når det gjelder rettskrivingsregler skal rent norske ord staves på norsk. Engelske låneord skal enten staves på engelsk eller fornorskes. Rent latinske ord staves på latin. Fornorsket latin (norsk med latinske ordstammer) følger norske rettskrivingsregler for orddeling og sammenskriving.

I vitenskapelig litteratur brukes generiske navn, ikke handelsnavn. I pasientjournaler brukes både generiske navn (med liten bokstav) og handelsnavn (med stor bokstav).

Ved søk i internasjonale litteraturlister er det viktig å bruke korrekt engelsk terminologi og i norske litteraturlister korrekt norsk terminologi. En bør unngå forkortelser og bruke vanlige prinsipper for å avgrense søket.

---

## Informasjonkompetent – hvem ... jeg?

**Av Anne-Marie Haraldstad, UBO, Bibliotek for medisin og helsefag**

*Takk til Forskerforbundets bibliotekforening (FBF) for kr. 10.000 i reisestipend, som muliggjorde deltakelse i 3rd International Evidence Based Librarianship Conference, Brisbane Australia, oktober 2005.*

Bibliotekarer i fag- og forskningsbiblioteker er nøkkelpersonell som fremskaffer aktuell, pålitelig og forskningsbasert informasjon til sine fagmiljøer. Dette rører ved selve ur-tanken / selvforståelsen av fag og virke, som går på å legge til rette for forskning og læring ved hjelp av samlingsoppbygging, referansetjenester og undervisning. Bibliotekarer bistår andre i deres forskning, og oppmuntrer til bruk av forskningsmateriale. Bibliotekarer går høyt på banen når det gjelder informasjonskompetanse. Det er slik det skal være. Det bibliotekariske grunnfjellet står fast. Men...

### **Lever vi som vi lærer?**

Vi som hjelper andre i deres forskning, bruker vi vår egen bibliotekforskning? Hva ser vi når vi bruker vårt faglige speil? Er bibliotekarer sånn sett informasjonskompetente? Hvor godt kjenner vi vår egen faglige kunnskapsbase? Hvor systematiske og strukturerte er de litteratursøkene vi selv utfører når vi skal finne beslutningsgrunnlag for bibliotekrelaterte emner? Hva er den faglige bakgrunnen for de avgjørelser og veivalg som gjøres angående bibliotekets organisering, ledelse, samlingsutvikling, publikumstjenester eller undervisning? Blir spørsmål som reises besvart ut fra felles kunnskapsbase? Kunnskapsbasert praksis (Evidence Based Information Practice, EBIP) utfordrer bibliotekarene til å gi bedre svar på slike spørsmål.

### **Kunnskapsbasert epidemi?**

I de siste 15 årene har det vært en økende fokusering på at faglige beslutninger skal tas på bakgrunn av såkalt oppsummert kunnskap, der enkeltstudier blir samlet til systematiske oversikter og meta-analyser. Det stilles skarpe og spesifikke krav til forskningsmetode og statistikk til forsk-

ningsmaterialet som inngår i slike ovesiktsartikler. Randomiserte kontrollerte studier har vært den dominerende studiedesign, men langt fra den eneste.

Kunnskapsbasert praksis har hatt sitt utgangspunkt innen medisin og helsefag, men metoden har utfordret andre fagområder etter tur. I 1997 dukket begrepet "Evidence-based librarianship" (EBL) opp, som utfordret bibliotekarene til å fokusere på eget fag ved hjelp av de samme verktøy og metoder. Eller kanskje man heller kan si at profesjonen fikk en bedre verktøykasse til et arbeid og tenkesett som allerede var kjent? Etter som årene har gått har "Evidence-based Information Practice" (EBIP) dukket opp som et kanskje vel så tjenelig begrep. EBIP lar oss se sammenhengen mellom forskning og praksis.

Prosessen mot EBIP kan kort beskrives i 5 trinn:

- Identifisere et problem eller spørsmål
- Finne svarene. Hvilke(n) kilde(r) besvarer spørsmålet best? Sekundærkilder før primærkilder.
- Vurdere resultatet kritisk: Kan vi stole på resultatene? Kan resultatene brukes i praksis?
- Anvende resultatet i praksis
- Evaluere endringen

### **Hva med litt krydder?**

Ethvert litteratursøk starter med et spørsmål. Hva ønsker vi svar på? Er spørsmålet klart fokusert blir søkerresultatet bedre. Det er vanlig å brette problemstillingen opp i enkelte elementer som forarbeid til litteratursøket. Oppbygging av søkestrategier for bibliotek og informasjonsfag kan ha nytte av følgende element-sjekker: SPICE.

S – setting /perspective (fag/  
folkebibliotek?)  
P – population (voksne/barn, studenter/  
ansatte?)  
I – intervention (tiltak?)  
C – comparison (sammenligning/før-nå?)  
E – evaluation (effekt av tiltak)

En presentasjon fra konferansen kan illustrere noe av dette. Fei Yu fra University of Queensland, Australia underviser studenter i bl.a. kildebruk og siteringsteknikk. For å finne mer ut om deres styrke/svakheter i å lokalisere og sitere kilder, hadde hun gjennomgått innleverte oppgaver med fokus på bibliografiene. Resultatet skulle også tjene som en evaluering av egen undervisning. Avdekking av generelle problemer ville motivere til omarbeidelse av undervisningsopplegget.

Skulle man gjøre et litteratursøk i bibliotekbasene for å se om andre hadde vært opptatt av liknende problemstillinger, kunne man forslagsvis bruke SPICE slik:

S – ingeniørutdanningen ved...  
P – studenter (1., 2. og 4. år)  
I – undervisning i kildebruk og siteringsteknikk  
C – litteraturlister fra innleverte oppgaver, før/etter  
E – evaluering: effekt av undervisningen?

Resultatet av Fei Yu's undersøkelse var at alle studenter fant relevant informasjon, og alle hadde problemer med å sitere korrekt og konsistent. Web-ressurser avtok med økende studietid til fordel for referanser til bøker og tidsskriftartikler. Spørsmålet som ble reist i etterkant var om det ble undervist for mye, for tidlig. Det førte til ny gjennomgang av læringsmålene samt at det ble satt av mer undervisningstid til siteringer.

### Utfordring!

I en travel bibliotekhverdag blir man lett slukt av både de akutte og de mer langsiktige gjøremål. Det er derfor viktig å rydde konkret plass for faglig utvikling og gi den legitimitet i arbeidsmiljøet – i arbeidstiden. Det er neppe noen som er uenige i at investeringer "over snippen" hos dem som legger til rette for, og formidler informasjon, er like viktig som investeringer i f.eks. samlingsutvikling. Hvorfor da ikke utfordre hverandre til å:

Sette av 1 time pr. uke til lesing av relevante fagtidsskrifter. (Erfaringsmessig kan det være langt mellom gode hensikter og praksis på dette området).

Presentere fagartikkel for hverandre på omgang for å praktisere kritisk vurdering. Eventuelt flere bibliotek sammen, f.eks. 2 timer pr. måned? (Journal Club)

Ta med elementer fra EBIP i bibliotekets årsplan. Hva skal *vi* fokusere på?

Personlig fagutvikling: hva skal *jeg* tilegne meg av forskningsmetode det neste (halve) året? De små skritt i riktig retning. Hvordan vet jeg at målet er nådd?

En annen klar utfordring fra konferansen var å ta utgangspunkt i eksisterende studier av god kvalitet, og bidra til å utvide kunnskapsgrunnlaget ved å angripe problemstillingen med annen studiedesign. F.eks. så finnes det etter hvert en del randomiserte kontrollerte studier (RCT) innen bibliotekforskningen. RCT'er viser *at* det er en forskjell på grupper men ikke *hvorfor* det er det. For å finne ut mer må det gjøres kvalitative studier i tillegg. Målet er å skape et mer robust kunnskapsfundament.

### Konklusjon

EBIP innebeærer en strukturert tilnærming og metode som setter kritisk søkelys på bibliotekvirksomheten som sådan (både for fag- og folkebibliotek). EBIP kan være en hjelp til kritisk gjennomgang av bibliotekets indre- og ytre tjenester, for å oppnå målsetningen om å bruke de oftest knappe ressursene på beste måte. EBIP utfordrer selve beslutningsgrunnlaget for handlingsplaner, investeringer og veivalg som gjøres i referansetjeneste, samlingsutvikling og undervisning. Er disse virksomhetsområdene kunnskapsbasert, dvs. i overensstemmelse med best mulige tilgjengelig kunnskap hentet fra litteraturen, kombinert med bibliotekarenes erfaring og brukernes preferanser? Det kan stilles mange kritiske spørsmål, ikke minst dette: i hvilken grad besitter bibliotekarene nødvendig kompetanse både til å innhente, tolke, dra nytte av, og selv bidra til slik kunnskap?

"The success of the evidence-based practice movement has resulted in a new paradigm, which has stimulated a shift in policy and practice worldwide. It remains to be seen whether the information profession is able to

position itself to capitalize fully on the opportunities and potential that such a shift might offer” (Booth/Brice, s. 21).

### Anbefalt litteratur

- (1) Pearce-Smith N. A journal club is an effective tool for assisting librarians in the practice of evidence-based librarianship: a case study. *Health Information & Libraries J* 2006;23:32.
- (2) Powell RR, Connaway LS. *Basic research methods for librarians*. 4th ed. Westport, CT: Libraries unlimited; 2004.
- (3) Booth A, Brice A. *Evidence-based practice for information professionals: a handbook*. London: Facet publishing; 2004.

## Medline 35 år!

Nå i oktober fyller Medline 35 år, og i den forbindelse presenterer NLM Technical Bulletin nr. 352 en del tall og begivenheter fra perioden 1971 til i dag som illustrerer den eventyrlige utviklingen. Her er noen eksempler:

- I 1971 var det 236 indekserte tidsskrifter i Medline - i dag er antallet ca. 5.000.
- Pr. september 1972 var det 490.000 referanser i Medline – i dag nærmere 14 millioner.
- I 1971 var det 22 brukere av basen. For 2005 var det 77 millioner unike besøkende i PubMed – og 754 millioner søk.

Bibliotek for medisin og helsefag (UMH) har feiret jubileet med marsipankake og poesi.

Medline : sangen i vårt bryst  
Nerven i vårt yrkesliv  
Kaller oss til dyst  
Ved cancer, Crohn og HIV.

Vår faste følgesvenn  
En trofast faglig støtte  
Det er du, jo så menn!  
Og dæven døtte!

O, lykke stor og herlig  
Da vi ble det forunt  
Vi grep det straks begjærlig  
Og ble helt klart misunt –

Hva er i våre tanker  
Hva er det man forventer  
Hvorfor hjertet banker?  
UMH er Medlars Center!

*Anne-Marie Haraldstad*  
UMH

---

# Det ser ut til å gå mot sammenslåing av Høgskolen og Universitetet i Tromsø

Av Audhild Rapp, Høgskolen i Tromsø, Biblioteket Avdeling for helsefag

## Bakgrunn

Felles Høgskole- og Universitetslov har ført til endrede krav og forpliktelser i høgskole- og universitetssektoren. Ved høgskolene er det langsomt blitt mer forskning, og i dag finnes det flere steder mulighet til å ta doktorgrad.

Allerede under gjennomføringen av Høgskolereformen i 1992, kom det et forslag om å slå sammen Høgskolen og Universitetet i Tromsø. Når to institusjoner med ganske forskjellige kulturer begynner å luften planer om sammenslåing, er det mye som må gå seg til. I 1999 startet et nærmere samarbeid som i 2000 resulterte i utredningen "Venner for livet". Konklusjonen på utredningen ble at sammenslåing vil føre til økt samarbeid, og bidra til felles utvikling av fagmiljøene som kan komme landsdelen til gode.

En skal ikke legge skjul på at det fra flere miljøer ved Universitetet var ganske stor motstand mot sammenslåing. Det kunne virke som holdningene var mer positive fra Høgskolen sin side.

Imidlertid, som årene har gått, har motstanden mot sammenslåing forstummet. Vi får vente og se hva høringen bringer, mot slutten av dette året.

## Samarbeidsavtale

Det er interessant å legge merke til at det i 2003 ble underskrevet en avtale om konkret samarbeid innen utdanning, forskning og administrasjon. Men denne avtalen brakte ikke institusjonene nærmere hverandre. Det ble en avtale uten effekt. En faglig tilnærming alene førte ikke arbeidet mot fusjon noe videre, selv om det på flere områder ble inngått nært og nyttig samarbeide.

## Studentene i fokus

Studentene har stått i fokus i planene for denne sammenslåingen. Felles studentretting og markedsføring blir et av de

viktige målene. Studentene slipper å søke om overgang mellom institusjonene, slik de må i dag.

"Vi vil nok tiltrekke oss flere studenter sammen", tror direktøren for Høgskolen.

"Det gir grunn til ettertanke, at dei nordnorske utdanningsinstitusjonane må sitje på kvar sin haug og slåst om dei same studentane", sier universitetsdirektøren.

## Trend i flere land

Profesjonsutdanninger og akademiske utdanninger i samme institusjon har lenge vært vanlig i andre land. Modellen ser ut til å ha slått godt an. Det er trolig ønsket om å skape noe nytt, gå nye veier, som ligger bak. Videre har de lange profesjonsutdanningene gått i forskningsretning. Høgskolesektoren har fått større selvbevissthet. Det viser seg at det finnes løsninger hvor institusjoner knytter seg sammen for å se hva de kan gjøre i fellesskap. Stanford University i USA nevnes som et eksempel. I Finland er lærerutdanningen lagt til Universitetet. I Bergen er tannpleierutdanningen sammen med Universitetet. På Island er fysioterapeututdanningen lagt til fakultet for medisin ved Universitetet..

## Å sette i gang fusjon – tidkrevende

Gjennomføringen av Kvalitetsreformen (2004) internt ved de to institusjonene har tatt mye tid, og dette arbeidet førte nok til en viss stagnasjon i arbeidet for sammenslåing. Men i 2006 sier begge rektorene at nå er vi klare for å fokusere på arbeidet for en fusjon.

"Tiden er moden for nyskaping faglig og organisatorisk innen felt som pedagogikk, kunsthøgskole og teknologi. Målet må være full integrasjon som grunnlag for en felles kultur", sier rektor ved Universitetet.

## Fellesmøte 2006

I løpet av 2006 har arbeidet for en fusjon virkelig skutt fart. De to styrene ble sam-

---

menkalt til et fellesmøte i mars. På dette møtet var det full enighet om at fusjonsplanene må komme i gang. Alle som deltok i debatten var positive til arbeidet for en fusjon. ”Vi ønsker fusjon fordi vi ser at begge institusjonene har en del felles utfordringer som vi kan løse sammen. Vi befinner oss i en helt ny utdanningsverden som stiller helt andre krav til institusjonene enn tidligere”, sier rektor ved Høgskolen.

Administrasjonene ved begge institusjoner skal utarbeide et beslutningsgrunnlag for fusjonen. Dette skal ut på høring i to måneder. Det slås fast at selve prosessen ikke bør strekke seg over lang tid.

### **Nyskapning**

Målet for full integrasjonsmodell er å skape en ny type institusjon i Norge. Den nye modellen skal forsøke å bygge på det beste fra begge institusjonene og tilby oppdaterte, relevante og framtidsrettede utdanninger. Helt nye studiekombinasjoner er på tale. Videre vil man drive med profesjonsrettet forskning og utdanning.

De to institusjonene står foran store utfordringer. Det skal i første omgang legges fram en programerklæring som uttrykker visjoner og forventninger knyttet til en sammenslått institusjon. Departementet skal koples inn i arbeidet. Det skal inngås en avtale mellom Kunnskapsdepartementet og de berørte tjenestemannsorganisasjonene.

### **Nytt universitet en realitet i 2008**

Sammenslåingen vil bli den første i sitt slag i landet. Erklæringen om sammenslåing skal i følge planene ligge klar i september.

Dato for endelig vedtak for eller mot fusjonering vil bli tatt av de to styrene 23. november 2006.

De to direktørene for institusjonene mener de vil trenge et år for å få alt på plass. De to nåværende institusjoner blir da lagt ned, for så å danne en ny utdanningsinstitusjon sammen. Fra 1. januar 2008 skal det ”nye” universitetet i Tromsø være en realitet.

Den nye institusjonen vil få rundt 8500 studenter og 2200 ansatte.

### **Bibliotekene**

Høgskolens bibliotek, Avdeling for helsefag, har siden 1991 vært samlokalisert og i et samarbeid med Universitetets Avdeling for medisin og realfag (RMH). Biblioteket for helsefag har hatt eget mediebudsjett, og bidrar til fellesskapet med egne ansatte. Dette samarbeidet har gått bra.

Det forventes ikke at det blir så stor overgang for oss med sammenslåing av de to institusjonene. Vi ser mange fordeler med å slå oss sammen. Vi går spennende tider i møte her nord!



www.swets.com

e - organised



SWETS

Experienced. Efficient. Reliable.

Swets handles over 1.8 million subscriptions, with over half its business related to electronic journals. Why not simplify your workload and get connected to Swets, the only subscription agent to be ISO certified on a worldwide basis.

your source of service

---

## EAHIL

### **Valg til EAHIL council**

I høst skal det gjennomføres valg på rådsmedlemmer til EAHIL (European Association of Health Information and Libraries). Valget vil foregå elektronisk via EAHILs medlemsbase: [www.eahil.uio.no](http://www.eahil.uio.no).

Alle norske EAHIL-medlemmer har rett til å nominere norske kandidater og til å stemme ved valget. Nåværende norske rådsmedlemmer er Patricia Flor, Høgskolen i Telemark, Biblioteket, og Hilde Strømme, Ullevål universitetssykehus, Medisinsk bibliotek. Patricia har sittet i to perioder og kan ikke stille til gjenvalg, mens Hilde stiller til gjenvalg. Norge har nå så mange EAHIL-medlemmer at vi har rett til tre rådsmedlemmer. **Medlemmene oppfordres til å nominere nye kandidater.**

Mer informasjon kommer på mail til alle EAHIL-medlemmer.

### **Er du ikke EAHIL-medlem?**

Da er det på tide å bli det! Alle som jobber i medisinske og helsefaglige bibliotek kan bli medlem i EAHIL. Medlemskapet er gratis. For å melde deg inn går du til: [www.eahil.uio.no](http://www.eahil.uio.no), og velger "New membership account". Mer informasjon om EAHIL finner du på [www.eahil.net](http://www.eahil.net). Storbritannia har hele 205 medlemmer, men lille Norge er en god nummer to med 71 medlemmer, Sverige er nr. 3 med 62 medlemmer (pr. 22. sept. 2006). Vi kan ikke regne med å slå britene, men vi vil gjerne holde oss på sølvplassen foran svenskene!

*Hilde Strømme, SMH-leder*

---

## Norsk Bibliotekforening

# Spesialgruppen for medisin og helsefag 2006

### Styret:

**Hilde Strømme - leder**

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

**Karen Johanne Buset - nestleder**

UBiT Medisinsk bibliotek  
St Olavs Hospital HF  
7006 Trondheim  
Tel. 73 86 84 35 Faks: 73 86 81 66  
karen.buset@ub.ntnu.no

**Jenny Owe - kasserer**

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

**Heidi Fossum - styremedlem**

UBO, Bibliotek for medisin og helsefag  
Pb. 1113, Blindern  
0317 Oslo  
Tel. 23 07 44 73. Faks 23 07 44 30  
heidi.fossum@ub.uio.no

**Sigrun Espelien Aasen - styremedlem**

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten  
Postboks 7004 St. Olavs plass, 0130 OSLO  
Tel. 976 70 819 Faks 23 25 50 10  
sigrun.espelien.aasen@kunnskapssenteret.no

**Stig Erik Nordnes - styremedlem**

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

**Marie Isachsen - varamedlem**

Sykehuset Innlandet HF Sanderud  
Bibliotekjentesten  
Postboks 68  
2312 Ottestad  
Tel. 41 69 34 69  
marie.isachsen@hotmail.com

**Anne Cathrine Børke Overskott - varamedlem**

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

**Annika Bysveen - varamedlem**

Sørlandet Sykehus HF Arendal  
Medisinsk fagbibliotek  
Serviceboks 605  
4809 Arendal  
Tel. 37 01 42 37 Faks 37 01 40 22  
annika.bysveen@sshf.no

### Baltic Sea Region Committee:

**Elisabeth Akre**

UBO, Bibliotek for medisin og helsefag  
Pb. 1113, Blindern, 0317 Oslo  
Tel. 23 07 44 16. Faks 23 07 44 30  
elisabeth.akre@ub.uio.no

**Elisabeth Husem**

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

**Astrid Müller**

Bibliotek for medisin og helsefag  
Postboks 1113 Blindern, 0317 Oslo  
Tlf: 23 07 44 23 Faks: 23 07 44 30  
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 2006:

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.  
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.

Informasjon om påmelding til listen finner du på SMHs hjemmeside, velg Medbibl - diskusjonsliste i menyen til venstre.

**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:

Nordic Baltic Association for Medical and Health Information  
EAHIL – European Association for Medical and Health Information  
MLA – Medical Library Association, USA