

SMH-Nytt

Nr. 2/1994, vol 19

*Norsk Bibliotekforening
Spesialgruppen for medisin og helsefag*



SMH 1994

STYRET

Elisabeth Husem, UPSYKIAT - leder
Psykiatrisk Institutt, Biblioteket, Postboks 85 Vinderen
0319 Oslo - tlf. 22 14 65 90, fax 22 49 58 61
Eldbjørg Nåheim Eien, DIKEMARK - nestleder
Dikemark Sykehus, Medisinsk bibliotek, 1385 Solberg
tlf. 66 90 85 88, fax 66 90 85 18
Marit Stavn, OSLOAKVP - kasserer
Oslo og Akershus vernepleierhøgskole, Biblioteket
P.b.372, 1301 Sandvika - tlf. 67 13 90 40, fax 67 13 93 46
Liv-Berit Henschien, RIKSHOSP - sekretær
Rikshospitalet, Medisinsk bibliotek og informasjonssenter,
0027 Oslo - tlf. 22 86 77 71, fax 22 36 47 75
Elisabeth Akre, ND/MED - styremedlem
Diakonhjemmets sykehus, Medisinsk bibliotek,
P.b. 23 Vinderen, 0319 Oslo
tlf. 22 45 16 38, fax 22 45 17 77
Tora Saue, HARSTADS - styremedlem
Harstad sykehus, Biblioteket, St.Olavsgt.70
9400 Harstad - tlf. 77 01 52 75, fax 77 01 51 27
Ann-Karin Normann, LHMRP - varamedlem
Lillehammer fylkessykehus, Medisinsk bibliotek,
2600 Lillehammer - tlf. 61 27 20 92, fax 61 27 20 39
Kirsti Strengehagen, NVH - varamedlem
Norges Veterinærhøgskole, Biblioteket, P.b. 8146 Dep.,
0033 Oslo - tlf. 22 96 45 55, fax 22 96 45 31
Grethe Waage, ULLEVÅL - varamedlem
Ullevål sykehus, Medisinsk bibliotek, 0407 Oslo
tlf. 22 11 94 95, fax 22 11 94 98

KURSKOMITEEN

Anne Marie Haraldstad, RIKSHOSP
Rikshospitalets, Medisinsk bibliotek og informasjonssenter
0027 Oslo - tlf. 22 86 77 69, fax 22 36 47 75
Gunvor Kallevik, SAKERS, Sentralsykehuset i Akershus,
Medisinsk bibliotek, 1474 Nordbyhagen,
tlf. 67 92 83 31, fax 67 92 83 35
Anne Cathrine Munthe, NVH, Norges veterinærhøgskole.
Biblioteket, P.b. 8146 Dep., 0033 Oslo
tlf. 22 96 45 55, fax 22 96 45 31

SMH-NYTT's REDAKSJON

Anne Lise Betzenderfer, UMED, Medisinsk fakultetsbibliotek,
P.b. 1113 Blindern, 0317 Oslo, tlf. 22 85 10 33, fax 22 85 11 31
Audhild Rapp, UBTØ/RMH, UB Tromsø, Avd. realfag og med.,
Tromsø helsefaghøgskoles bibl., 9037 Tromsø, tlf. 77 64 48 00,
fax 77 64 54 75
Wenche Sæterdal, UOD, Det odontologiske fakultetsbibliotek,
P.b. 1109 Blindern, 0317 Oslo, tlf. 22 55 34 67, fax 22 55 36 51

Innhold

1. Leder
2. Eahil'94
2. Referater
10. Kurs
16. Sesjoner
42. Øst-Europa
52. Takkebrev

Neste nummer av SMH-Nytt kommer i desember.

DEADLINE FOR STOFF: 1. DESEMBER,
men innlegg mottas kontinuerlig - det er ikke nødvendig å vente på deadline.....

Helst på diskett, WP 5.1 er perfekt!
Teksten må være fortløpende med minst uthevinger, avsnitt etc.

Hilsen Redaksjonen

SMH-NYTT 2/1994 Vol. 19

Illustrasjoner:

Forsiden:

Den lokale organisasjonskomite: (fra venstre):

Eldbjørg Nåheim Eien, Elisabeth Buntz, Turid Tharaldsen, Elisabeth Husem, Tove Gellein

s. 2 Pause ute på trappen

s. 3 Tony McSean. Elisabeth Husem

s. 4 Matpakkelunsj på trappen

s. 5 Tony McSean, Lucy Smith, Astrid Nøklebye Heiberg, Elisabeth Husem

s. 6 Tove Gellein og Mimi Dammann

s. 7 Hos Mimi Dammann på Brønnøya:
Stående:

A-L Betzenderfer, Norge; Aili Norberg, Estland;
Kari Halldal, Norge; Wenche Sæterdal, Norge;
Milvi Tedremaa, Estland; Jarmila Pimerová,
Tsjekkia; Marie Votipková, Tsjekkia; Eva
Lesenková, Tsjekkia; Vera Sandbergová, Norge;
Giedre Zdanevičienė, Litauen.

Sittende: Marit Fonnum, Norge; Ana Gerc, Bosnia;
Keiu Saamiit, Estland; Dalia Daujotiene, Litauen.

s. 8 Ana Gerc

s. 16 Tora Saue

s. 25 Turid Tharaldsen

s. 28 Eldbjørg Nåheim Eien. Tony McSean

s. 31 Kirsti Strengehagen

s. 52 Tony McSean. Lois Ann Colaianni og E. Husem

Leder

"Det er haust - det ruskar ute...", og SMH-NYTT er i rute - med det annonserte spesialnummer fra EAHIL-konferansen i Oslo. Men det holdt hardt denne gang, fordi vår fremragende, kreative og inspirerende sjefsredaktør, Elisabeth Akre, brått måtte forlate redaksjonen p.g.a. vond rygg. God bedring til deg, Elisabeth! Wenche og Anne-Lise har imidlertid gjort sitt beste, noviser som vi er i redaktørsammenheng. Bladet er i trykken, ikke minst takket være en reddende engel på UMED, Rita Kristiansen, som med sine fenomenale ferdigheter på PC'en

og gode råd har ytt oss uvurderlig hjelp. Stor takk også til Narvesen, som kom på den glimrende ide å utstyre samtlige 550 deltakere med flotte ryggsekker. Matpakkelunsj og ryggsekker - mere norsk kan det vel ikke bli! Oslo sentrum formelig krydde av blå ryggsekker i uke 26. Takk skal også alle våre bidragsyttere ha; de har vært flinke og flittige i sommervarmen. At konferansen var en suksess også faglig sett, vitner de mange referat fra interessante og nyttige kurs og foredrag om. Les - les - les! En stor del av spesialnummeret er viet Baltikum og Øst-Europa.

Alle deltakerne fra disse landene ble oppfordret til å skrive om sine bibliotek. Mye informasjon og nyttige adresser finner vi her:

Kanskje kan vi få til en studietur til Baltikum? Og så blir det jo EAHIL-symposium i Praha neste høst.... Bilder har vi også prøvd å få plass til - trykken yter nok ikke alle de flotte fotografiene full rettferdighet, men gir et inntrykk fra sommerens store begivenhet for oss som har tilknytning til biblioteksvirksomhet i medisin og helsefag.

Hilsen Anne Lise og Wenche



Vi gratulerer!

Elisabeth Husem
- EAHIL's president fra 1/1 - 95

Ragnhild Lande
og
Turid Tharaldsen

- gjenvalgt som medlemmer av EAHIL's Council

Turid er også valgt til nestleder i
Norsk Bibliotekforening



Vel blåst!

Av Elisabeth Husem

Etter to år med intense forberedelser, er det plutselig over! Det kjentes tomt og rart å se de siste deltagere forlate Folkets Hus og Oslo. Det tok litt tid å komme seg igjen og å bli dus med ensomhetsfølelsen som meldte seg etter en uke i selskap med masse hyggelige og spennende mennesker og måneder med hektisk arbeid i nært samarbeid med resten av organisasjons-, kurs-, og programkomiteene. Men takket være en praktfull sommer ble det etterhvert mye sol og deilig ferie og konferansen ble bare sittende i kroppen som en lykkelig bakrus.

Nå er ettertankens tid kommet, og sist men ikke minst - oppgjørets time.

Jeg tror vi kan være enige om at konferansen var vellykket, så vel på det faglige som det sosiale plan. I Folkets Hus Kongress Senter fungerte alt perfekt, inviterte foredragsholdere var imponert over den høye tekniske standard og gode service.

Mottagelsen i Rådhuset og "Norsk Aften" på Norsk Folkemuseum dagen etter var hyggelige og populære. Utenom disse to offisielle arrange-



menter, ble det heldigvis tid for deltagerne til å gjøre ting på egenhånd. Takket være det varme sommerværet fant mange veien til Aker Brygge og utestedene. Men en stor takk til de norske deltagerne bosatt i Oslo-området, som benyttet anledningen til å invitere utenlandske kolleger hjem privat. Det satte de nok meget stor pris på. Mange kontakter ble knyttet og forsterket under disse konferansedagene.

Konferansen samlet 536 deltagere fra 36 land. Utenom Europa var USA, Canada, Australia, Zimbabwe og De Forente Arabiske Emirater

representert.

Fra Øst-Europa kom det 40 deltagere, det er vi stolte over. Ved den forrige konferansen i Montpellier i 1992, var det 15. I Oslo fikk 29 av deltagerne fra Øst-Europa økonomisk bistand gjennom "The Local Organizing Committee".

Det var en stor glede og tilfredsstillelse å bli kjent med så mange øst-europeiske kolleger, og jeg håper og tror at det her er lagt grunnlag for videre kontakt, både på det personlige og det faglige plan.

Noen surmulte litt over matpakkene og den manglende plass for å

sette seg ned og spise. Det kunne ha vært flere stoler og bord, men meningen var at man skulle vrimle fritt omkring, ute eller inne. Utstillerne satte spesiell pris på den varianten, likeledes de mange som benyttet lunsj-pausen til gruppemøter, og dem var det faktisk mange av. Matpakker er en god norsk tradisjon og den ville vi gjerne

formidle. "When you are in Norway, do as the Norwegians do"!

Det er med glede og stolthet jeg kan si at takket være vår norske måte å gjøre ting på, ble konferansen en suksess også økonomisk! Jeg tror ganske sikkert at det er første gang en EAHIL-konferanse kan overlevere EAHIL et solid overskudd. Regnskapet er

ikke helt avsluttet ennå, men det ser bra ut! Vi ønsker å øremerke pengene til Øst-Europasamarbeid og til en reisepott som alle EAHIL-medlemmer kan søke bidrag fra.

Enda en gang en stor takk til alle som støttet konferansen, enten med økonomiske bidrag, praktisk innsats eller ved sin blotte tilstedeværelse!



Referat fra åpning og avslutning

Av Hege Underthun

Åpning

Etter et imponerende forarbeid av arrangørene til den 4. EAHIL konferansen i Oslo, var forventningene store ved åpningen torsdag 30.juni. Ikke bare norske SMH'ere, men deltagere fra mange land fylte salen. Både blåsing på lur og sprelske hallingkast ga underholdningsinnslagene et stemningsfullt norsk preg. Og man avsluttet med et morsomt multivasjonsprogram kalt "Oslo touch". Rektor ved Universitetet i Oslo, Lucy Smith, åpnet konferansen. Hun under-

streket at biblioteket er en viktig del av institusjonen, som f.eks. ved hennes eget juridiske fakultet. Hun gleder seg til nytt bibliotek på Blindern og mente at boken vil overleve til tross for profetier om det elektroniske bibliotek før år 2000. Boken representerer kontinuitet fra generasjon til generasjon. Astrid Nøklebye Heiberg trakk linjer tilbake til konferansen i Montpellier, mens Elisabeth Husem i sin velkomsttale var full av lovord over den formidable innsats den lokale organisasjonskomité hadde

nedlagt helt fram til åpningsdagen. Underveis hadde man nok mang en gang vært fristet til, som Peer Gynt « å tenke det, ønske det, ville det med, men gjøre det.....». Nå var det gjort - problemene enten løst eller glemt, og drømmen om EAHIL Oslo'94 var blitt virkelighet!

Så ble «the matpakke» - vår heilnorske lunsj - introdusert, og senere observert fortært på de forunderligste måter og steder: i gangen og trapper, på fortau og gater.



Avslutning

Elisabeth Buntz introduserte Eugene Garfield som en legende. Han var med på å starte og er president for Information Science Index, og han holdt et interessant kåseri: "Experiences of an information scientist". Lite var kjent om "citation indexing" før han begynte - dengang computere var litt "mystiske". Iflg. Garfield er det vanskelig å karakterisere enkeltpersoners rolle i den teknologiske utvikling - han selv var på riktig sted til riktig tid. Fremtiden er å føre ISI enda nærmere

sluttbruker og å arbeide tettere med forlagene om fulltekst-tjenester. Suksessen på Internet er e-mail. Alle tidsskriftartikler bør ha med forfatterens e-mail adresse. Garfield spådde også at fax vil erstattes av Internet. EAHIL-award for "the best paper presented by a young librarian", dvs. under 30 år, tilfalt Jane Rowlands, British Medical Association. Tittelen på hennes foredrag var «Becoming an online micro-host», og er referert av Trond Bekken annet sted i bladet. Prisen var diplom og gratis del-

tagelse på neste konferanse. Den vil finne sted i Coimbra i Portugal 16.-21. sept. 1996, en gammel by med det vakre King John Library. Så var det tid for takksigelser til deltakere og sponsorer. Elisabeth Buntz oppsummerte: mer enn 100 posters og foredrag, 200 deltakere på "educational courses", mer enn 500 delegater hvorav ca. 10 % fra Øst-Europa. Så fikk medlemmene fra alle komiteer sine velfortjente blomster, og det hele ble avsluttet med musikk spilt på marimba.



Kongressen danset - (nesten) ikke dennegang!

Av Mimi Dammann

- men det var spredte tilløp: Som Arne Jakobsson og Ranghild Lande på dårlig bilde fra Folkemuseet: De fikk seg jamen en liten svingom på plattingen mens Wenche trallet Prøysen-viser for dem. Det var nok mange fler som kunne tenkt seg en feiende vals i den vakre, men akk, så kjølige norske sommerkvelden - ja, selv en referent uten gipset bein måtte være "veggpryd". (Red.anm.: På konferansen i Montpellier var det Mimi som med gipset bein ble kapret av vårt bords eneste, og kveldens flotteste, kavalier og fikk svingt seg både i wiener- og andre valser!).

Ikke desto mindre var kongressen vellykket, også fra et sosialt synspunkt. Oslo Rådhus åpnet dørene for oss til en flott velkomst den 29. juni. Man kan nesten si at champagnen fløt, ialle fall gjorde den det for meg som mistet glasset mitt på gulvet! Tidligere ordfører, Peter N. Myhre sørget for å holde sine vertsplikter ved like ved å ønske oss velkommen både på engelsk og fransk, og med forskjellig innhold i sine to taler, slik at de av oss som forsto begge målføre kunne ha glede av begge to. Flotte snitter fikk vi også, og vi hadde god tid på oss til å gå omkring og prate og hilse på gamle

kjente både fra inn- og utland. Etterpå var det sightseeing i huset som rommer så mye norsk kunst og som gjenspeiler vår historie. Astrid Nøklebye Heiberg kom inn på festen i sin åpningstale dagen etter, da hun fortalte at utallige gjester hadde prøvd å åpne døren til bystyresalen hvor det var møte. Ordføreren hadde da spurt hvem som var gjester i Rådhuset denne dag, og da hun hørte svaret, utbrøt hun: "Ja, slike folk sørger nok for å få informasjon; de lar seg ikke stoppe!" Da festen var over ved halv-åtte tiden, var det fritt frem for å fortsette å dyrke det sosiale samvær - og det gjorde da også mange!

Oslo Folkemuseum var neste sosiale begivenhet - vår nasjonale bevissthet svulmet over å stå frem med så mange vakre bunader. For selvsagt hadde alle som hadde mulighet til det iført seg bunad fra en eller annen landsdel. Og beundret ble vi! Og kommer nok i utallige album (hvis folk fremdeles har tid til slikt?) Vi ble ønsket velkommen av en alltid like smilende Tove Gellein, som i vakker Hardanger-bunad sto i døren og håndhilste på alle gjester. På torget var det feiende flott musikk av Bestum Stasmusikk (sic), med ihvertfall én medisinsk



bibliotekar som utøver. Så kunne vi i en times tid vandre omkring i museumsbutikk og verksteder, beundre gamle, vakre hus og se gamle tradisjonsrike håndarbeider før vi ble kallet til spisebordet. Fenomenalt arrangert i et stort telt som bokstavelig talt tøt over av alskens god, norsk mat. Solen skinte, man underholdt seg med hverandre, tungebånd løsnet - og det var god stemning. I to puljer spiste vi og sightset vi, i Numedalstun og i Setesdalstun, og i Stavkirken holdt Marit Fonnum, i nydelig bunad fra Øst-Telemark, et meget interessant utfyllende og profesjonelt foredrag med omvisning. Kvelden var ispedd festlig folkedans av en liten gruppe med humør og skuespillertalent. Selv

for blaserte nordmenn var det morsomt. Glade tumlet vi ut ved 10-tiden, til nye eventyr, for å utdype kontakter, eller la seg omfavne av Morfevs. Dette var de formelle sosiale begivenheter. Men var det noe utlendingene satte pris på, så var det at vi la vekt på en uformell atmosfære. Åpningen av konferansen, av kvinner, med en litt annen måte å se ting på, med musikk og dans istedenfor formelle taler, matpakkene vi fikk - alt dette var annerledes, og jeg fikk mye positiv respons på nettopp dette. Det fikk

folk til å bli mer avslappet, angsten for å dumme seg ut slapp taket. Ti prosent av deltakerne var denne gangen fra Øst-Europa og de baltiske land, noen av oss huset noen av dem - noe som igjen førte til litt mer nært samkvem. Middager ble arrangert, og vi fikk snakket mer personlig. Etter konferansen hadde jeg med seks nasjoner "ut i det blå" - nærmere bestemt til Brønnøya - hvor nok et kurs ble holdt, i rekerensning! En ny og spennende opplevelse for de fleste. En lærepenge for

oss andre i møtet med endel andre nasjoner var: Setter vi selv pris nok på alle de goder vi har? For meg ble dette påtrengende. Vi tar så mye for gitt - og vi har så mye: Ren luft, masse natur omkring oss, frihet, lite kriminalitet. Personlig føler jeg at jeg har fått masse ut av denne konferansen, faglig såvel som menneskelig - det er en konferanse jeg vil huske!



VÅR HELT SPESIELLE GJEST PÅ EAHIL-KONFERANSEN:

Ana Gerc fra Sarajevo

Av Anne-Lise Betzenderfer



SMH-Nytt hadde planlagt å intervjuer den mest interessante deltakeren fra Østeuropa. "Hvor synd at selve grunnen til at dere valgte meg skulle være så trist", sier Ana Gerc stille, for likesom å sette tingene i riktig, og i alvorlig, sammenheng. - Men det ble jo fort klart for oss alle at Ana er en spennende og interessant person, uansett.

Ana hadde bodd hele sitt liv i Sarajevo da krigen begynte i april 1992. Med stipendium til USA tok hun bibliotekarutdanning ("Master of Library Science") i 1974-75 ved Case Western Reserve University. Hun har arbeidet i over 20 år i et medisinsk enmannsbibliotek tilknyttet Det medisinske fakultet ved Universitetet i Sarajevo (Se hennes artikkel annet sted i bladet). Biblioteket hennes var fullt ut automatisert og hadde alt moderne teknisk utstyr da krigen brøt ut. - "Jeg stablet opp Index Medicus i biblioteket som barrikade mot skytingen. Man reddet livet på mange tilfeldige måter: F.eks. skulle jeg en dag stille meg i brødkø. Men så fikk jeg helt tilfeldig kjøpt iskrem fra en lastebil som plutselig dukket opp med denne sjeldne varen. Da bestemte jeg meg for å vente med brødet og heller skynde meg hjem med isen først. Da jeg var kommet 50 meter forbi bakeriet,

eksploderte en granat midt i køen. Ca 30 mennesker ble drept og 100 skadet." - Situasjonen i Sarajevo ble etterhvert så vanskelig at Ana og hennes mann ("heldigvis har vi ingen barn") grep sjansene og forlot landet med en jødisk konvoi høsten 1992. Da hadde mannen gått ned 10 kg i vekt. - Om sitt nye liv i eksil sier Ana: "Vi bor hos min kusine i Lausanne. Med min status som "turist" har jeg ikke lov å tjene penger i Sveits. Så hjelper jeg kusinen min med husarbeid o.l. Et tentativt forsøk på en bitteliten "næringsvei" er å lage syltetøy av annensorteringsfrukt, men det spørres hva resultatet blir?! Heldigvis kan jeg bruke bibliotekene i Lausanne og holde meg à jour med utviklingen." - Anas mann, som er lege, kan heller ikke få noe betalt arbeid, men får hjelpe til som tolk på et sykehus når det kommer bosniske pasienter; han snakker fransk og flere andre språk flytende.

"Vi hadde jo ment å helt sikkert være tilbake i Sarajevo etter et par måneders tid. Det eneste vi kan tenke på er å komme tilbake så snart som mulig. Men det verste er bekymringen for min mor og søsken, som fremdeles er i Sarajevo..." - Ana er av serbisk og kroatisk og jødisk avstamning. Befolkningen i Bosnia er svært blandet. Hun mener presse og media har stor skyld i å spre løgner som skaper kunstige motsetninger og hat. - Ana er en alvorlig kvinne med mye livsvisdom, pågangsmot, logikk og orden på tankene, og med humoristisk sans når den er på sin plass. Hun blir vennlig irettesettende når jeg tenker høyt på mulige pang-overskrifter for intervjuet som trenger seg frem etterhvert som hun forteller. - "Jeg har grått så mye over de forferdelige tingene at jeg nå bare kan gråte over lykkelige begivenheter - som f.eks. da jeg ble invitert til å delta

på EAHIL-konferansen i Oslo. Dette er en utrolig mulighet for meg til oppdatering av kunnskaper i mitt fag og til å møte gamle kjente igjen". - Ana er, naturlig nok, opptatt av den videre utviklingen i Sarajevo - og i hele eks-Jugoslavia ("Tenk for en utfordring det blir å få bibliotekstjenestene i gang igjen!") Etter at mange sykehus og helseinstitusjoner, med tilhørende bibliotek, er blitt helt eller delvis ødelagt, har

helsepersonell store problemer med å behandle ofrene for krigshandlinger, tortur og sykdom. Medisiner og utstyr er blitt sendt av Røde Kors og andre organisasjoner, men mangelen på medisinsk informasjon og litteratur er også et stort problem som må prioriteres høyt. Ana og hennes mann har utarbeidet en plan med konkrete forslag for "gjenoppliving av biomedisinske bibliotek og informasjonsvirksomhet i

Sarajevo", som er oversendt Verdens Helseorganisasjon. "Hva jeg gjør om et år?? - Da er jeg enten tilbake i Sarajevo og skriver foredrag til konferansen i Coimbra - eller så vasker jeg trapper i Lausanne! Slik jeg ser det nå, er den største lykken å ha arbeid, og enda bedre: å arbeide i bibliotek. Den skjønneste lyden i verden er vekkerklokken tidlig om morgenen..."

Lausanne, July 21st 1994

Dear Elisabeth,

I want to thank you and the Local Organizing Committee for making my participation at the 4th European Conference for Medical and health Libraries possible. The Conference was wonderful both for its contents and its organization. Everything was so well organized, and I wish to congratulate to you personally and to the Local Organizing Committee for it. You must have been receiving many words of congratulation from all participants who took part in it and enjoyed their stay in Oslo. However, I am sure that the Conference meant much more for me than for other participants. For me it meant a kind of return to normal professional and social life. During the Conference, I learned what has been going on in our profession for the two years since I left Sarajevo. I also met many friends and colleagues whom I had met before, and I acquainted many new ones. Listening to the presentation of the papers and talking to people, I have started thinking of my future in another way. For the last two years, it looked to me extremely bleak. Now, I have started to look upon my future work back in Sarajevo in terms of a professional challenge of the first grade. Thinking of what I would be able to do for the restoration of medical libraries when I return there makes me feel much better than before Oslo. The information I gathered at the Conference and contacts I made there will help me a lot.

I thank to you, to my wonderful host Kari, and to all other Norwegian colleagues for making my stay in Oslo both professionally useful and enjoyable.

With best regards

Amel Jesc

Referat fra heldagskurset: « User education».

Kursleder var: Jean Yeoh, St. George's Hospital Medical School, University of London

Av Kari Halldal, Kristin Omsjø og Marit Fonnum, UMED

Kurset hadde 28 deltagere, og vi ble plassert i en rekke langs veggene i kurslokalet. Først fikk vi en definisjon av begrepet User Education ... "actively brings the sources and services that are available to the attention of those who need them most".

Deretter fikk vi høre litt om læringsteorier. Bl.a. regner man ned flere forskjellige "learning styles" avhengig av individuelle egenskaper, og ved å svare på et langt og innviklet spørreskjema kunne vi teste oss selv og finne ut om vi var aktivister, reflektorer, teoretikere eller pragmatikere.

Så gikk vi over til det mer praktiske "å komme igang". Man kunne spørre brukerne hva slags tilbud de ønsket, f.eks. biblieksorientering for nyansatte, søking på CD-ROM, referansehåndteringsprogrammer osv. Skal man holde kurs for studenter, er det viktig å ha god kontakt med lærerne og få vite om forandringer i pensum o.l. Det ble snakket litt om forskjellige undervisningsmetoder, deres fordeler og ulemper. Kurs trekker på bibliotekets ressurser både når det

gjelder utstyr, personale, kursmateriale o.l., og dette må naturligvis også tas i betraktning.

Når man så er i gang med planlegging av et kurs, er det viktig at man har det nødvendige utstyr for gjennomføringen og at kurset blir bekjentgjort slik at det når frem til de aktuelle brukergruppene. Sett opp en nøyaktig timeplan. Angi hvem kurset er tenkt for, hva som er hensikten/målet med kurset og hva det skal inneholde. Under kursets gang bør man notere tidspunkter, se om det stemmer med den oppsatte timeplanen og eventuelt korrigerer den for neste kurs. Evaluering er også viktig, og evalueringsskjemaet bør inneholde konkrete spørsmål relatert til det som ble gjennomgått, men også ha plass for kommentarer og forslag.

Etter lunsj var det slutt med teori, og vi gikk over til gruppearbeid "Designing and organising a user education programme". Vi delte oss i 4-5 grupper. Vår gruppe valgte å lage et program for undervisning av medisinske studenter, mens de andre gruppene kunne velge oppgaver

relatert til de bibliotekene de kom fra, f.eks. sykehusbibliotek eller veterinærbibliotek. Etter et par timers arbeid kom vi sammen igjen i plenum, og så måtte en representant for hver gruppe redegjøre for hva de hadde kommet frem til.

Så var kurset over, og nå gjenstår det bare å se om vi er blitt bedre undervisere.



**Referat fra kurs: Navigating and searching resources on the Internet.
Universitetet i Oslo. Medisinsk fakultetsbibliotek, 28. juni 1994**

I forkant av "Fourth European Conference of Medical and Health Libraries" ble det holdt videregående kurs i Internet. Kursledere var Anders Ardø og Traugott Koch fra Universitetet i Lund. Over 30 deltagere møtte opp. Da det var stor utenlandsk deltagelse ble det forelest på engelsk.

Av Else Flugsrud, Norges Idrettshøgskole/ Louise Forsetlund, Folkehelse

Anders Ardø startet med en kort introduksjon før han fortsatte med å orientere litt om hva vi finner på Internet. Der er elektroniske bøker, elektroniske tidsskrifter og aviser, diskusjonsgrupper, elektronisk post, diverse databaser, filoverføringsprogrammer osv. I følge statistikk fra juni 1993 var det bl.a. 350 elektroniske tidsskrifter og aviser, 5300 kommersielle online databaser og 7000 diskusjonsgrupper på nettet, og tallene bare øker.

For å finne fram til denne informasjonen som kan finnes seg på forskjellige maskiner over hele den industrialiserte del av verden, benytter man verktøyene Wide Area Information System (WAIS), Gopher eller World Wide Web (WWW), f.eks. gjennom klientserver-programmet

Mosaic. De som har oppringt samband og som ønsker å benytte WWW kan benytte Lynx.

Ardø fortalte videre om Lunds elektroniske bibliotek som ser det som en av sine oppgaver å fungere som en intelligent gateway til elektroniske informasjonsressurser på Internet. De har i denne forbindelse utviklet sin egen "home page" som gir en bra oversikt over informasjonsressurser på nettet innen faget medisin og god hjelp til å komme videre.

Traugott Koch stod for den praktiske delen av kurset. Han tok utgangspunkt i Lund Universitetsbiblioteks egen World Wide Web server og viste oss hvordan vi finner medisinsk informasjon som er tilgjengelig på Internet. Vi fikk demonstrert Gopher,

WWW, WAIS, Telnet osv. Telnet er en terminaltjeneste eller en tjeneste for fjerninnlogging som gir mulighet for innlogging på en annen maskin på nettet.

Innimellom var det lagt inn flere praktiske øvelser. Vi fant diskusjonsgrupper som driver med AIDS-forskning, elektroniske tidsskrifter om emnet, innholdsfortegnelser i bøker og tidsskrifter, forskningsprosjekter ved Universitetet i Lund, adresser til institusjoner etc.

Som alltid var det de innlagte praktiske øvelsene som gav mest, og det var en passende fordeling av teoretisk gjennomgang og egen aktivitet. Så selv om lokalene ikke var de beste og det var visse problemer med å forstå dansk-engelsk, sier vi oss rimelig fornøyd med denne dagen.

Referat fra halvdagskurset «Improving the librarian's image». Kursets leder var: Kaya Irgens, Norsk hydro, Bergen

Av Grete Sletten, Medisinsk bibliotek og informasjonssenter Universitetet i Trondheim

Kurset var delt opp i 2 bolker, første del med forelesning, og andre del med arbeid i grupper. Vi var 25 deltakere på kurset fra forskjellige helsefaglige bibliotek i Europa.

Hovedtemaene i kurset var:

- Mytene om bibliotekarene og bibliotekene.
- Bibliotekyrket et kvinneyrke.
- Hvordan markedsføre biblioteket og dets tjenester.
- Forholdet til brukerne og hvordan tilfredsstille deres behov for bibliotek tjenester.
- Riktig bruk av tid, om å ha det travelt.
- Hvordan bedre effektiviteten og servicen.
- Hvordan markedsføre bibliotek og dets tjenester.

• Administrative forhold. Vi så på bibliotekarenes særtrekk, positive og negative. Viktige bud er å tro på oss selv og på vår dyktighet, likeså å le og ha det morsomt på jobben. Kaya Irgens gikk inn på bibliotekets strategiplaner, «hverdagsregler»,

troverdighet overfor brukerne, og om å ta ansvar og sørge for innflytelse i saker som angår biblioteket. Hun satte blant annet opp 10 bud for bibliotekarer, serviceregler, og regler for ledelse.

Den siste delen av kurset delte vi oss i 3 grupper hvor vi diskuterte bibliotekets profil, og kom med forslag til forbedringer.

Tilbakemelding fra gruppene: Gruppe 1 (enebibliotekarer) diskuterte strategiplaner,

og la vekt på følgende: ta tid til planlegging, prioriteter, men vær fleksibel, og involver deg selv i organisasjonen.

Gruppe 2 (bibliotekarer fra universitetsbibliotek) fremhevet bibliotekets markedsføring, herunder viktigheten med god ledelse, samt betydningen av god biblioteksutdanning og kontinuerlig videreutdanning. Det må også legges vekt på brukeropplæring.

Gruppe 3 fokuserte mest på bibliotekets muligheter i forbindelse med ny teknologi. Bibliotekarene må holde seg oppdatert og sørge for å markedsføre sine kunnskaper på området.

Konklusjonen fra gruppene var at god bibliotekledelse er viktig.

Referat fra halvdagskurset « Databaser i medisin/helsefag ». Kursleder var: Christine Wickman, KIBIC

Av Hanne Heiberg

Christine Wickman fra MIC, Stockholm ga en god og informativ oversikt over databaser innen medisin/helsefag. Hun konsentrerte seg om innholdet i basene, dokumenttype, geografisk dekning og hva slags informasjon de inneholder. Hovedvekten la hun på de største basene, Medline (sterkest på klinisk medisin, sykepleie og odontologi) og Embase (sterkest på farmakologi, toksikologi og fysioterapi). Begge basene bruker deskriptorer fra tesauruser (MeSH og Emtree) og kan søkes hos ulike verter. Men ofte er det nødvendig å komplettere med søk i

andre baser med litt annet innhold og aspekt. Som eksempler kan nevnes: Bioethics, en base med referanser til materiale (også avisartikler) med etisk og politisk aspekt på helse og medisinsk forskning. Drugline, en fulltekstbase med pasientrettet informasjon om medikamenter, en mellomting mellom fakta-base og bibliografisk base. PDQ, menystyrt base med informasjon om cancer. Catline, NLM's katalog online, osv. Serline, base med bibliografiske opplysninger om 84000 tidsskrift. Wickman ga oversikt over ulike 18

baser, med bl.a. spesialitet, språk, oppdatering, antall referanser, og hvilke baseverter som hadde de forskjellige basene. Hun ga også en del nyttige tips om søkestrategi, hvor det lønner seg å starte søket, om hjelp en kan finne i basen, om utviding/avgrensning av søket osv. Til slutt snakket hun litt om hva det var viktig å legge vekt på ved valg av base/basevert: Innhold, pris, tilgjengelighet, brukergrensenitt, manualer osv. Et nyttig kurs med masse opplysninger, oversiktlig og strukturert.

Count on EMBASE

The Excerpta Medica Database

for Current
 Comprehensive
 Flexible
 International
 Biomedical and Drug Information

*Count 19 Days from
EMBASE to You*

Processing time shorter than ever before. References and abstracts now appear in EMBASE on an average of only **19 days!**

Features:

- Approx. 3,500 journals indexed
- Availability of MeSH terms in EMTREE Thesaurus
- Enhanced CAS Registry Numbers indexing
- Drug trade and manufacturer names

Site licensing and network agreements are also available.

For more information, please contact one of our marketing offices.

Elsevier Science Inc.
 Secondary Publishing Division
 655 Avenue of the Americas
 New York, NY 10010
 USA
 Tel: (212) 633-3980
 (800) 457-3633
 Fax: (212) 633-3975

Elsevier Science B.V.
 Secondary Publishing Division
 Molenwerf 1
 1014 AG Amsterdam
 The Netherlands
 Tel: +31-20-5803507
 +31-6022-6525
 Fax: +31-20-5803222

Referat fra heldagskurset "Sharing outcomes information with consumers".

Kursledere: Bob Gann, The Help for Health Trust;

Gill Needham, Buckinghamshire Health Authority; Vikki Entwistle, University of York; Carol Lefebvre, UK Cochrane Centre (alle fra UK)

Av Inger Buskerud, UiO, Bibliotek for sykepleievitenskap og samfunnsmedisinske fag, og Susan Edwards, Regionsykehuset i Tromsø

Kursets mål var: 1) Å finne ut hva slags informasjon helsepersonell og forbrukere trenger for å ta avgjørelser om medisinsk behandling. 2) Å forstå mer om alternative behandlingsmåter. 3) Å finne ut mer om den internasjonale bevegelse for systematisk overblikk og spredning av informasjon om behandlingsresultater (inkludert NHS Centre for Reviews and Dissemination" og "the Cochran Collaboration"). 4) Å finne ut mer om måten informasjon kan deles med forbrukerne på (inkludert forbrukerinformasjon fra helsetjenester og media. 5) Å se på måter forbrukerne kan bli mer involvert i behandlingsresultatforskning ved bedre å følge med og influere på hva det bør forskes på.

Bakgrunnen for kurset er nye måter å tenke på angående medvirkning av pasienten selv både før, under og etter behandlingen, noe man mener vil gi bedre resultater og tilfredshet fra begge sider, selv om en del leger og sykehus fortsatt er

uvillige til å gi fra seg makt eller stå til ansvar hvis de gjør dårlig arbeid. De nye pasientrettighetene (i UK: "Patient's Charter" med 10 punkter) skal sikre kvalitet i behandlingen. Målene for kurset ble beskrevet av Bob Gann. Første økt ble brukt til gruppearbeid om viktigheten av at pasienten selv deltar i en behandlingssituasjon og stiller de riktige spørsmålene. Vi fikk utdelt et tenkt pasienttilfelle. Gruppe A skulle sette seg i pasientens situasjon og tenke seg hva vedkommende ville spørre legen om og i hvilken form hun/han ville ha svarene (f.eks. fra legen personlig, informasjon fra pasientforeninger, brosjyrer e.l.). Gruppe B skulle sette seg i legens situasjon og gjøre det samme. Deretter gikk bruppene sammen og ga hverandre feed-back. Vikki Entwistle snakket om viktigheten av at pasienten følger med i sin egen situasjon og nevnte forskjellige typer helseinformasjon en bør få: Sykdommens natur, sykdomsprosessen, alternativ behandling, støtteapparat, kort- og

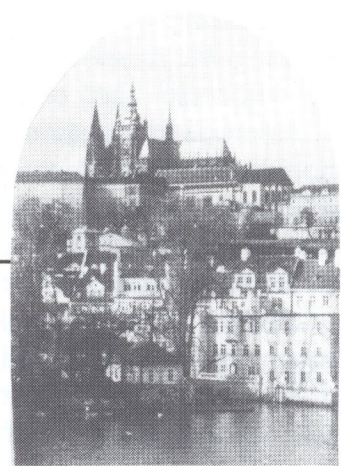
langsiktige prognoser, hvordan fungere etterpå (på jobb, hjemme), smerter, mentalt velvære, vil sykdommen influere på utseendet, osv. Legens synspunkt har tidligere ofte vært: Hvordan vil behandling x virke på tilstand y, mens pasienten er interessert i hele seg. Det er viktig at pasienter får denne informasjonen, så de ikke blir gitt behandling som ikke hjelper, gir store bivirkninger, bortkastede ressurser eller unødig engstelse. Både Vikki og Bob fortalte om spredning av informasjon og stadig justering av informasjon ettersom ny forskning blir gjort. Informasjon skulle gå ut til forskjellige nivåer, fra politikere på beslutningsnivå til vanlige forbrukere. Vikki nevnte NHS Centre for Reviews and Dissemination, som gjør slikt arbeid. Bob snakket om "the Patient's Charter" og hvordan UK er delt inn i 14 helseinformasjons-regioner, hvor folk kan ringe gratis og få svar på helse spørsmål. Etter lunsj var temaet å finne og tolke informasjon. I tillegg til bibliotekarenes vanlige

kilder - databaser osv.- finnes også Clearinghouses (formidlingssentraler), "grå" litteratur, statlige helse rapporter, pasient-journaler, pasient-organisasjoner, hospital- og legestatistikker (som forteller hvor mange som dør hvert år på dette sykehuset eller hos denne legen), kliniske prøver, brosjyrer (en detaljert for legen og en enklere for pasienten), multimedia, interaktive media, statlige opplysninger om helse-ressurser og selvhjelpsgrupper (sistnevnte er blitt stadig viktigere). Carol Lefebvre

fra UK Cochrane Centre snakket om å finne og få oversiktlig forbrukerinformasjon. Cochrane Centre har forgreninger til flere land, bl.a. Norge, hvor Tidsskrift for den norske Lægeforening er en bidragsyter. Sentret arbeider bl.a. med å sammenligne resultater fra små enkeltforsøk, ser på avvik og likheter, sammenfatter, for så å spre resultatene. Til slutt skulle vi tenke på flere måter å nå ut til publikum på, i tillegg til dem som allerede var nevnt: Økt bruk av presse og TV/radio, såpeoperaer

med innebygd informasjon (pass bare på at informasjonen er objektiv og ikke uberettiget til fordel for sponsorene!). Kvinneblader er også populære (legespalter eller en "god historie"). - Alt i alt var det et bra kurs som ga god bakgrunnsinformasjon for bibliotekarer (og som kan være nyttig ved deres egen fremtidige bruk av helsetjenester.

EAHIL SYMPOSIUM I PRAHA September 1995



Det medisinske nasjonalbiblioteket i Praha arrangerer et symposium 21.-22. september 1995. Temaet for symposiet er biblioteksamarbeid i elektronikkens tidsalder. Registreringsavgiften blir 145 dollar for EAHIL-medlemmer, 180 for ikke-medlemmer. Etter selve symposiet, 23.-24. september, blir det arrangert sightseeing og rundreiser. Nærmere opplysninger kommer i EAHIL Newsletter, og/eller man kan henvende seg til: Local Organizing Committee, National Medical Library, 121 32 Prague 2, Sokolska 31, Czech Republic. Tel. (422)2491-5775, fax. (422)2491 4625, E-mail NLK@EARN,CVUT.CZ.

REFERAT FRA "THE PLENARY SESSIONS" UNDER EAHIL-KONFERANSEN 94

Møtene i plenum var delt inn i fire sesjoner. Den røde tråd var fremtidsvisjoner og nye muligheter.

Av Tora Saue

1. Helseinformasjon - nye muligheter

Astrid Nøklebye Heiberg, professor dr.med. ved Psykiatrisk inst., UBO: "Kommunikasjon er en bilateral prosess."

ANH snakket om informasjon og kommunikasjon. Mennesker i dag, både helsepersonell og pasienter, har et økende behov for informasjon for å kunne gjøre sine egne valg. For at informasjon skal nå frem og bli forstått rett, må den være klar, enkel og basert på kunnskap om mottakerens bakgrunn og erfaringer. Den økende internasjonalisering krever kjennskap til de kulturer vi skal kommunisere med. ANH ga flere eksempler på hvor galt det kan gå når man ikke forstår hverandres tenkesett og verdisystem. Bibliotekarer vil spille en viktig rolle i det økende behov for pasientinformasjon.

Lois Ann Colaianni, ass.direktør for National Library of Medicine, USA: "Om å se fremover mens vi arbeider i nåtiden". Medisinske biblioteker er i ferd med å

gjennomgå store forandringer. Ressursene blir knappere og prisene på medisinsk litteratur øker. Den teknologiske utvikling byr på store utfordringer, men gir også muligheter til å forbedre helseinformasjonstjenestene til beste for hele verdens befolkning. LAC så to trender:

1) Internasjonalt samarbeid innen helsetjeneste og forskning.

2) Kommunikasjonsalderen har gjort verden til en global landsby. Paradokset er at menneskene samtidig er opptatt av å beholde sin kultur, religion, språk og etniske tilhørighet. (John Naisbitt: "Global Paradox".) LACs visjon var at medisinske bibliotekarer kunne bruke strategiske allianser til å forme et virtuelt* internasjonalt helseinformasjonssenter. Hun diskuterte forskjellige aspekter ved et slikt senter. Det er en idé, sa hun, slik som EAHIL var det en gang.

(*Virtuelt senter betyr i denne sammenheng et tenkt senter, muliggjort ved nettverkssamarbeid,



som inneholder ressurser fra alle medisinske bibliotek i verden. Ref.)

Patricia Mesmacque, bibliotekar ved Médiathèque de la cité des sciences et de l'industrie, Paris: "Medisinsk informasjon tilgjengelig for alle".

Vi ble presentert for et fantastisk mediatek i Paris, det første populariserte medisinske multimedia bibliotek i Frankrike åpent for vanlig publikum. Bilder av biblioteket ble vist på en stor

videoskjerm, det så meget innbydene ut. Biblioteket har eksistert i 7 år og inneholder ca. 9000 titler, 20000 vol., 370 periodika og 400 videofilmer.

Personalet er trent i kommunikasjon og etikk for å kunne hjelpe brukerne med å finne ønsket informasjon på et riktig nivå. Biblioteket er også et møtested for diskusjoner mellom profesjonelt helsepersonell og publikum.

2. Om å se fremover mot fremtiden.

Magne Nylenna, redaktør i Tidsskrift for Den norske lægeforening: "Fremtiden for medisinske tidsskrifter - en redaktørs synspunkt". MN så tre trender: spesialisering, engelsk som språk og elektroniske tidsskrift. Fra det første medisinske tidsskrift i 1665 har antallet i de senere år eksplodert. Samtidig har det vært en eksplosiv utvikling innen fagfeltet medisin. Internasjonalt samarbeid har tvunget seg fram. Tidsskriftene avspeiler forandringer i samfunnet. Det politiske og kulturelle aspekt viktigere enn den teknologiske utvikling. Det er forskjell i bruken av databaser og tidsskrifter. Databasene leverer eksakt informasjon på eksakte spørsmål. Tidsskriftene informerer, er et debattforum og en møteplass. De vil sannsynligvis bli mere

leserorienterte og generelle. Til tross for økende internasjonalisering og økning i elektroniske medier vil det trykte tidsskrift bestå. "Intet nytt media har drept et gammelt".

Bob Gann, direktør for The Help for Health Trust, Winchester, UK: "Om å ta avgjørelser i år 2000: å forstå potensialet i informasjonstjenestene til forbrukerne"

Helseinformasjonstjenestene til forbrukerne har utviklet seg sterkt i UK i de siste 3-4 årene. Nye tjenester er dukket opp; pasientinformasjonssentre i bygater, på sykehus osv. Folk trenger informasjon for å gjøre valg, valg av livsstil, helseprogram osv., m.a.o. ikke bare pasienter. UK har et aktivt nettverk: Consumer Health Information Consortium (CHIC) som utvikler

informasjonstjenester. I januar 1993 fikk UK et felles nasjonalt telefonnr. for helseinformasjon til forbrukerne. BG snakket om forskjellige måter å informere på og om informasjonens innhold og kvalitet. Pasienters rett til informasjon er nedfelt i Maastrichtavtalen, og i UK er det laget et "Patient Charter" i ti punkter.

Otakar Pinkas, bibliotekdirektør ved National Medical Libray(NML), Praha: "National Medical Libray,

Praha på vei mot Internet".

Tsjekkia er i omforming, helsetjenestene blir privatisert og markedssøkonomi blir innført. Dette har ført til at av 100 medisinske bibliotek er bare halvparten igjen, finansiert av staten. OP beskrev det tsjekkiske nettverk for undervisning og forskning (CESNET) som bare omfatter universitetssentra. Det planlegges en CD-rom, årlig oppdatert, av NML's viktigste databaser, noe som kan avhjelpe informasjonsbehovet hos vanlige leger og helsepersonell. Det jobbes hardt og uten penger for å få NML inn som et aktivt medlem av internasjonale nettverk. (Det var kanskje flere enn ref. som fikk klump i halsen av å høre hvor de strevet for alt det som vi tar som en selvfølge?)

3. Helseinformatikk - utdanning og praksis

David Bawden, førsteamanuensis ved City University, London:

"Studentundervisning i helseinformatikk"

DB ga endel definisjoner på begrepet informatikk. Det er en sammenstilling av informasjon og teknologi, men brukes av og til synonymt med datateknologi. Han snakket om utviklingen av helseinformatikk til en akademisk disiplin og om

forskjellige studentprogrammer.

Mike Carmel, direktør for Regional Library Services, South West Thames Regional Health Authority, Guildford : "Helseinformatikk og helsebibliotek, integrasjon en utfordring".

Biblioteksystemer og informatikk bør integreres bedre. Felles interesser er teknologi, kvalitet på informasjonen, tilgjengelighet, samhandling med brukerne osv. Liten integrering mellom de to i Europa, men MC har vært på en tre måneders studietur til USA. Han fortalte om "The Integrated Advanced Information Management Systems (IAIMS)-program fra NLM som oppfordrer institusjonene til å integrere all klinisk og akademisk informasjon til beste for pasientpleie, forskning, undervisning og administrasjon. Systemet er blitt en stor suksess, en årsak til dette har vært at klinikere, bibliotekarer og EDB-folk har jobbet sammen for å løse problemer med informasjonsbehandling. Han oppfordret europeiske bibliotek til å ta samme initiativ som NLM har gjort.

4. Nye muligheter - imperativer for forandring.

John Cox, adm.direktør, B.H.Blackwell Ltd., Oxford:

"Den fremtidige informasjonsformidling - om å beherske forandringsprosessen."

Markedet for informasjonsformidling er av stor viktighet både for tidsskriftforleggere og bibliotekarer. Tidsskriftpriser øker, bibliotekenes budsjetter er statiske. Derfor tvinges bibliotekene til å si opp abonnementer. Lån og kopibestillinger fra andre bibliotek øker faretruende. Situasjonen rammer både bibliotekene og forlagene som ikke får noen økonomisk gevinst ved økende kopibestillinger fra færre abonnementer. Derfor oppretter forleggerne egne dokumentleveringssentraler. JC nevnte bl.a. UNCOVER, en "online current awareness service" som leverer dokumenter direkte til bruker, hurtig og billig og utenom bibliotekene. Brukerne vil i fremtiden kunne velge mellom bibliotek- og forleggerservice. Denne utfordringen må bibliotekene aktivt møte, ellers kan de bli overkjørt.

Rachael K.Anderson, direktør, Arizona Health Sciences Libray, University of Arizona, USA: "Utfordringer til medisinske bibliotekarer - trussel eller mulighet?"

Nye roller venter oss bibliotekarer. Vi er inne i en identitetskrise, vi må forandre oss. Biblioteket

ansees som et tilfluktsted, og vi blir assosiert med stedet og bøkene. Men - bibliotek er informasjon og ikke et sted! Vi må bli mere brukerorienterte. Vi må bruke teknologien til å skaffe kundene den informasjon de behøver, og vi må lære dem å bruke teknologien selv. Vi må forstå at vi er inne i en radikal profesjonsforandring i retning av informasjonskonsulenter. Dette er en utfordring vi må ta. Bibliotekarutdannelsen må omlegges, og vårt virkefelt utvides. Institusjonene forandres, det må også bibliotekarene.

Jeg har etter beste evne prøvet å gi dere en smakebit av foredragene på "the plenary sessions". De to siste følte som et avsluttende fyrverkeri!

Det var anledning til å stille spørsmål etter hvert foredrag, men de har jeg utelatt av plasshensyn. For korthets skyld har jeg også brukt uttrykket "medisinsk" både om bibliotek og bibliotekarer, selv om foredragsholderne stort sett brukte uttrykket "health information".

"Consumer health information in the County of Dalarna, Sweden"

Ingrid Helander og Bengt Holmquist

Av Sidsel Bræin Nilsen, Odont. fak. bibl.

Bengt Holmquist holdt første delen av innlegget. Han redegjorde kort for bakgrunnen til opprettelsen av databasen SPION (Søksystem PatientInformation Online).

Arbeidet med basen har pågått siden våren 1993 ved Falu lasarets bibliotek och informationscentral. Materialet er beregnet både på pasienter og deres pårørende, og arbeidet er inspirert av lignende prosjekter i England og Danmark. Ideen bak er nedfelt i svensk helselovgivning, den såkalte Dala-modellen, som legger vekt på pasientenes rett til

informasjon og kunnskap om sin sykdom. Ingrid Helander snakket deretter mere konkret om basens innhold. Hovedlinjene er følgende: Materialet skal være av generell interesse; det skal være lett og lese og forstå; det skal primært være skrevet på svensk, og det skal være tilgjengelig i biblioteket. Basen inneholder brosjyrer fra pasientorganisasjoner (for tiden ca. 200), bøker, tidsskriftartikler. Materiale fra apotek, legemiddelprodusenter og forsikrings-selskap. Informasjons-brosjyrer utgitt av de enkelte klinikkene

ved sykehuset blir lagt inn. Video og kassetter med radioprogram finnes også. Informasjon om basen blir gitt ved å etablere kontakt med representanter for pasientorganisasjonene. Det arrangeres temadager hvor pasientene forteller om sin sykdom. Den som ønsker det, kan søke i basen. Det planlegges å gjøre den tilgjengelig også via primærhelsetjenesten og folkebibliotekene. Det er et stort behov for denne type informasjon. Velinformerte pasienter er mindre engstelige, noe som påvirker deres situasjon på en positiv måte.

SPECIAL SESSION: NURSING AND ALLIED HEALTH LIBRARIES

"Informal library networks"

I et detaljert foredrag, som vil bli gjengitt i sin helhet i neste nummer av SMH-NYTT, redegjorde Tone Haarberg, Bislet Høgskolesenter, for arbeidet som er utrettet i Forum siden bibliotekarer i enmannsbibliotek i Oslo-området begynte sine uformelle sammenkomster i 1983. De samarbeidet, inspirerte, støttet og hjalp hverandre, bl.a. ved innføring av automatisering, de forhandlet kollektivt om rabatter fra leverandører av

PC-utstyr, de samarbeidet om fjernlån, tidsskriftabonnementer, bruker-opplæring osv. osv. Nettverket omfattet snart hele landet. I årenes løp har det vært arrangert syv meget vellykkede konferanser i forskjellige norske byer - den første "i all enkelhet" for å spare utgifter, siden på komfortable hoteller som seg hør og bør - OGSÅ for bibliotekarer! Dette nettverket har hatt en enorm betydning, både for

den enkelte bibliotekar, bibliotek, brukere, og moderinstitusjon. -- På denne sesjonen ble det besluttet å undersøke gjennom EAHIL Newsletter om det er interesse for å danne en egen undergruppe under EAHIL for sykepleie og helsefag. Dette utredes av Patricia Flor, Norge, Kirsten Gerzymisch, Danmark og Jean Yeoh, England.

MANAGEMENT SKILLS 1: SIGNPOSTS ON THE QUALITY ROAD

Av Ellen Bjørnstad

Perceptions of quality in health care libraries

ved John R Clark

Clark refererte i hovedsak til en undersøkelse foretatt i helsefaglige bibliotek i Trent Region i England. Hensikten var å finne ut om brukerne og personalet var enige om hvilke faktorer som har betydning for kvaliteten på servicen. Samtidig ble det undersøkt om disse faktorene ble fanget opp av bibliotekenes innsamlings- og rapporteringssystemer.

Undersøkelsen var basert på Parasuraman et al., som har studert de forhold som brukerne av servicetjenester anser som kvalitetsbestemmende.

Dette er: fysiske fasiliteter og utstyr, pålitelighet, respons, forekommenhet og evne til å vekke tillit, samt forståelse.

Parasuraman et al. definerer kvalitet som "a comparison between expectations and performance". Hva som former brukernes forventninger er bl a tidligere erfaringer, venners erfaringer, forventninger til lignende tjenester, publisitet og image.

Undersøkelsen ble foretatt ved hjelp av et spørreskjema som ble sendt til alle helsefaglige bibliotek i regionen. Alle i personalet skulle svare, mens brukerne ble plukket ut på vilkårlig basis.

Svarprosenten på 75% viste stor enighet mellom brukerne og personalet. Brukerne understreket spesielt verdien av at personalet var

hjelpsomme, og kunnskapsrike. De var mer tolerante overfor forsinkelser som følge av at personalet hadde mye å gjøre, enn personalet selv. Brukerne la også større vekt på utvida åpningstider.

Undersøkelsen viste store mangler ved bibliotekenes innsamlings- og rapporteringssystemer.

Bare 30% brukte kvalitetsstandarder.

Målinger som foretas er i hovedsak

kvantitative. Clark

anbefalte at bibliotekene i tillegg må samle data som viser "mykere" mål på kvalitet. Resultatene må distribueres og brukes som basis for forbedringer.

Management skills for the library and information worker maintaining quality: the accreditation experience

ved Anne FitzGerald

Akkreditering av helsefaglige bibliotek i England kom i stand pga et behov for å etablere offisielt godkjente minimumsstandarder for bibliotekene og deres tjenester. The Committee

svært viktig del av prosessen skjer forut for de eksterne besøkene og undersøkelsene. Da skal vedkommende bibliotekleder fylle ut "The Unit Library Standards Check List".

FitzGerald fortalte om sine erfaringer i forbindelse med akkreditering av eget bibliotek. Hun beskrev prosessen som en strukturert metode å overvåke tjenestene på.

of Postgraduate Deans har i samarbeid med NHS Regional Librarians Group utarbeidet forslag til slike standarder som danner grunnlaget for akkrediteringsprosessen. Disse har form som et spørreskjema eller ei sjekkliste. Akkreditering betyr at noen går god for en. I denne sammenheng innebærer det bl a at biblioteket blir vurdert av eksterne observatører, noe som selvfølgelig kan virke litt skremmende. Men en

Den inneholder åtte hovedområder: bibliotekfilosofi og administrasjon, lokaler og utstyr, samlinger, økonomi, personale, basistjenester, samarbeid med andre bibliotek, samt informasjonsteknologi. Hvert av områdene består av detaljerte spørsmål (eller standarder) som skal besvares med ja eller nei. Siden svarer en regional representant og en ekstern observatør på samme skjema.

Gjennomgåelsen av sjekklista ble en hjelp til å prioritere og et praktisk verktøy både på kort og lang sikt. Akkrediteringsprosessen ble en verdifull katalysator for endring, og en hjelp til å opprettholde og forbedre kvaliteten av bibliotekets tjenester. Er noen av SMH-Nytts lesere interessert i flere detaljer vedrørende akkrediteringsprosessen og sjekklister, kan kopier bestilles hos referent.

Importance of hospital facilities to clinical decision-making by medical staff ved Maria Francisca Ribes Cot

Pga av nedskjæringer i bibliotekbudsjettene, gikk flere medisinske bibliotek i Spania sammen om en undersøkelse for å vise hva bibliotekenes tjenester betyr for sykehusene generelt, og legenes daglige arbeid spesielt. Leger ved fem spanske universitetsklinikker ble spurt om å delta i undersøkelsen som i hovedsak dekket tre aspekter: 1) Bibliotekets innvirkning arbeidet til det medisinske personalet, 2) Legenes behov og krav til informasjon og medisinsk dokumentasjon, 3)

Hvordan ny teknologi virker inn på kliniske avgjørelser. Universitetsklinikkene var lik hverandre med hensyn til personale, antall senger og spesialtjenester samt bibliotekenes samlinger og service. Legene svarte at informasjon fra biblioteket var til hjelp i diagnostikk (58,1%) og bidro til en bedre forståelse av behandlingen (60,5%). Videre mente de at informasjonen bidro til å unngå følgende: innleggelse i sykehus (17,1%), at pasienten døde (30%) og kirurgi

(33,7%). Men legene sa også at diskusjon med kollegaer var viktigst. Ved bruk av kilder var rangeringen slik: tidsskrifter, CD-ROM, lærebøker. Undersøkelsen konkluderer med at bibliotekets tjenester ofte hjelper legene i deres kliniske avgjørelser, men det må sies at svarprosenten var kun 20,6%. På spørsmål fra salen om hun kunne kommentere dette, fikk spørsmålsstiller kontant svar at svarprosenten var ikke lav!

MANAGEMENT SKILLS 2: INTEGRATING THE LIBRARY WITHIN THE ORGANIZATION

Av Anne Katrine Gullvåg og Gunvor Kallevik, SAKERS

Corinne Verry-Jolivet: Training and implications of change: the case of the Institute Pasteur Library in Paris

Institut Pasteur biblioteket er et bibliotek i stadig utvikling, med en forestående flyttesjau. Forsøk på å modernisere biblioteket er gjort, bl.a. med IT, oppdatering av samlingene og rekruttering av skikket personale. Fokus ble spesielt satt på bibliotekskulturen og på personalet. Hvordan mottok personalet brukerne og hva slags hjelp fikk de? Staben følte seg lite integrert i sykehuskulturen. Kvalifikasjoner manglet, likeså var personalet lite serviceorientert og lite flinke til å takle brukerne. Hele staben gjennomgikk derfor en kollektiv trening ved hjelp av treningsmoduler. Hovedelementene i treningsmodulene var følgende:

1. Differensierte sluttbrukeres ulike behov
2. Markedsføring
3. Bibliotekets skrankefunksjon
4. Bibliotekutviklingen og forberedelse til forandringer

Treningsprogrammet strekker seg over 3 år og er arrangert av et utenforstående firma. Programmet dekker så vel

tekniske aspekter som kommunikasjon mennesker imellom, for å gjøre staben skikket til en almen positiv kultur. Jobb rotasjon utgjorde bl.a. en ny funksjon, der hele staben har ansvar for "alle" funksjoner. Staben ble derved bedre koordinert og det var alltid noen på jobb som mestret de ulike funksjonene.

Programmet inkluderer 10 dagers trening i hele grupper, deretter mindre grupper hver annen måned, samt oppfølgingsdager mellom samlingene. Prosjektet er ikke avsluttet. Ved nye aktiviteter, settes opp nye treningsprogram. Kvalitetssikringsaspektet hører med som en naturlig del, likeledes en evaluering av prosjektet.

Dorothy Husband: Integration and the intelligence function

I april 1992 slo man sammen 2 helseregioner i England og laget en ny organisasjonsstruktur, under navnet North West Anglia Health Authority. 400 000 mennesker tilhører regionen.

Nesten samtidig opprettet man en funksjon som bestod av et bibliotek/opplysningskontor, med systemer for å

håndtere alle typer informasjon i The Authority. Ut fra denne informasjonen la man videre også vekt på å utvikle statistiske og numeriske data.

Foredragsholder Dorothy Husband refererer til en 2 års periode, der hovedvekten ble lagt på planlegging, tradisjonell og utradisjonell

kommunikasjon mot "kundene" og å koordinere den nye informasjonstjenesten på tvers av disipliner. Bibliotekpersonalet spilte en betydelig rolle i omorganiseringprosessen, og fikk god støtte fra ledelsen. Positive resultater av arbeidet førte til en oppjustering av bibliotekarenes yrkesstatus og en videreutvikling av bibliotek/informasjonsfunksjonen.

Susan M. Nayee: Health policy, strategic development and information: towards a new partnership

I 90-årene begynte myndighetene i England nytenkning ved bl.a. å fokusere på pasientene. I kjølvannet av den nasjonale helseplanen (1992), opprettet man derfor

"fokusgrupper" i 5 av regionene i South West Thames. Det ble vektlagt både å forebygge og behandle, innen følgende områder: ulykker, kreft- og hjertesykdommer, mental helse og seksuell helse. Behovet for informasjon om lokalbefolkningens helsestatus, likeledes å måle effektiviteten i helsetjenesten, satte søkelyset på den delvise og ufullstendige informasjonen som rutinemessig er tilgjengelig. Kostnadsnivået på tjenestene var også gjenstand for undersøkelse. Resultatet førte til en

kunnskapsdatabase. "The Regional Health Authorities" fikk stor frihet i arbeidet, og opprettet "fokusgrupper", tverrfaglig sammensatte grupper med en bibliotekar i hver gruppe. Arbeidet ble koordinert av en "Regional Health Authority Librarian". I "fokusgruppen" bidro bl.a. bibliotekaren med å samle og analysere informasjon på tildelt område, deriblant "grått" materiale, forskningsrapporter og andre skrifter av lokal karakter. Bibliotekarene var også med på

referansearbeidet av den lokale "Healthguide Compendium" til bruk for lokale helsearbeidere. Databasen brukes i regionene. Arbeidet ble lagt merke til av myndighetene. Bibliotekarene var med der politikk ble skapt. Bibliotekarene var i stand til å bringe informasjonsverktøy inn i bildet og bidra med støtte på måter som ledere og politikere ikke nødvendigvis ville ha tenkt på og derfor ikke ville ha oppsøkt.

For all your medical books and journals

BLACKWELL'S

Stock of over 220,000 titles

On-line access to our databases

Urgent order service

Personal named contacts

Flexible invoicing options

Comprehensive management reports

A proud bookselling tradition dating from 1879

For further information contact:

Ian Middleton, B H Blackwell Ltd

Hythe Bridge Street, Oxford, OX1 2ET, England

Tel: +44 (0) 865 792792 Fax: +44 (0) 865 200285

Internet: sales@blackwell.co.uk

MANAGEMENT SKILLS 3: INSIGHTS IN RESOURCE MANAGEMENT

Av Anne Katrine Gullvåg og Gunvor Kallevik, SAKERS

Jean G Shaw: The management of integrated information systems and the role of librarians

EDB har snudd opp på vår måte å jobbe på. I dag er man spesielt opptatt av integrerte informasjonssystem. Det er viktig at vi forstår begrepet integrert informasjonssystem og hvilke barrierer vi møter i arbeidet med dette. En definisjon er: forskjellige bruksområder deler på de samme enkeltstående data. Brukeren henter ut og legger inn data, men ser ikke teknologien bak. Dette krever et felles grensesnitt. Et eksempel på et slikt integrert system er deling av data mellom utgivere, bokhandlere, et biblioteks innkjøpsavdeling, katalogavdeling, utlånsavdeling og fjernlånsavdeling. Den store utfordring i denne typen system ligger vel så mye i de administrative sider som i de teknologiske. For å kunne starte et slikt prosjekt må både ledelsen og de ansatte være motiverte og få opplæring, og føle at prosjektet som sådan er i tråd med institusjonens målsetting og oppgaver. For de ansatte i organisasjonen

vil slike prosjekt bety store forandringer. PC'ene tar over rutineoppgavene, mens de ansatte stadig må profilere seg og innstille seg på å jobbe i team med andre faggrupper. Bibliotekarens fagkunnskaper når det gjelder å gjøre informasjon tilgjengelig for brukerne er svært viktige i disse prosjektene. Eksempler fra integrerte informasjonssystem både i USA og Europa har vist at det er viktig at bibliotekarene er innstilt på at deres rolle kan bli forandret, og at de benytter seg av anledningen til profilere seg, slik at ikke andre faggrupper vinner terreng. Et eksempel er direkte levering av informasjon fra feks forlag til sluttbruker. Som bibliotekarere må vi utnytte denne utviklinga, som til syvende og sist vil komme brukerne til gode.

John van Loo: Tendering for periodicals supply : experiences from the United Medical and Dental School

Van Loo arbeider ved et stort bibliotek, med 1800 studenter og 900 tidsskriftabonnement.

Etter en intern gjennomgang av tidsskriftbestanden ble det bestemt at hele abonnementslisten skulle sendes ut på anbud, for å se om det var økonomiske gevinster å hente. En anbudsspesifikasjon ble sendt ut til 6 forhandlere i England. Spesifikasjonen inneholdt følgende momenter:

- a. Bakgrunnsinformasjon om biblioteket
- b. Varighet for anbudet ble satt til 3 år
- c. Anbudet gjelder følgende titler ...
- d. Biblioteket ønsker å få oppdelt betaling i 2-3 rater i året
- e. Hva kan dere tilby (pris, osv)

Krav til service:

- a. forhandleren må kunne informere om nye titler, frekvens, prisendringer
- b. hva kan forhandleren tilby av tilleggsservice, online-tilknytning, søking i databaser, e-mail?

Hva ble resultatet av denne anbudsrunderen?

Når det gjaldt service var ikke forskjellen stor på de 6 forhandlerne, men de merket seg en viss forskjell i behandling av reklamasjoner. Men til syvende og sist var det de økonomiske aspektene som avgjorde valg av

forhandler. Det var store forskjeller i sluttsum/prisavslag.

Men det er ikke sikkert at billigst er best, og sluttsommen som de 6 forhandlerne oppga kunne inneholde forskjellige ting, som man også måtte ta i betraktning:

Er samme antall titler tatt med i tilbudet?

Er ekstra-eksemplarer tatt med?

Ble prisene oppgitt i 93 eller 94-priser?

Konklusjon: Det er en god del å hente i å sende subscripsjon på anbud, men at resultatet kan være vanskelig å tolke. For Van Loo's bibliotek førte det til at de skiftet forhandler.

Margaret P. J. Haines: The hidden costs of networking

Det kan være mange forskjellige grunner til at bibliotek inngår samarbeid, som nettverk er et eksempel på. Det kan være for å utveksle ressurser og dermed bedre

servicen, for å dele på utgifter, for at det gir politisk respons, for å øke status. Uansett hvilken form samarbeidet tar, regner man med at det vil være til nytte for de samarbeidende parter. Men samarbeid koster også, og bibliotekene må være forberedt på å kunne rettfærdiggjøre kostnadene overfor de politiske myndigheter. Det er derfor viktig at vi vurderer kostnader opp mot utbyttet når vi inngår i forpliktende samarbeid og i nettverk.

Haines brukte eksempler fra USA, England og Canada hvor bibliotek hadde inngått i forskjellige typer samarbeid, og erfaringene viser at det er viktig at man tar seg tid til å planlegge. Det er mange sider som må vurderes. Av positive sider ved samarbeid er større tilgjengelighet til ressurser, staben får utviklingsmuligheter, besparelser på lang sikt.

Av uventede utgifter kan nevnes større etterspørsel, reiseutgifter, forbruker mye tid (og tid er penger). Det er mange spørsmål å stille seg før en går inn i slike samarbeidsprosjekt, som feks:

Er det likeverdige partnere som deltar?

Opererer man med ulike regler, som gjør at man senere kan trekke i hver sin retning? Hvordan skal eier-forholdene være?

Har man felles mål? Hvor enkelt er det å delta?

Passer de lokale prioriteringer inn i nettverket? Ønsker brukerne dette?

Suksess er avhengig av:

- en skikkelig kontrakt
- at hele staben er med
- tid, penger, planlegging
- brukernes behov



EDUCATIONAL LANDSCAPE

Av Wenche Sæterdal

DEL 1

Denne delen var viet emnet "The library in the learning environment". Foredragsholderne Hugh Brazier fra Irland, Jacqueline M. Barker fra England og Ingegerd Rabow fra Sverige presenterte undersøkelser fra sine bibliotek for medisiner- og sykepleierstudenter. Problembasert læring kommer nå for alvor inn i undervisningen, og bibliotek og bruken av det blir mer og mer viktig. Dette fører igjen til at : "librarians must be able to teach!".

HUGH BRAZIER hadde i sin undersøkelse koblet studentenes antall av lånte bøker sammen med deres eksamenskarakterer og bl.a. funnet følgende:

- de flittigste lånerne fikk de beste karakterene, særlig tydelig var denne sammenhengen hos 1.årsstudentene
- jentene lånte flere bøker enn guttene
- høyest utlånstall hadde 4.årsstudentene (eksamen i mange fag)

Den måten studentene bruker biblioteket på, gjenspeiles altså til en viss grad i eksamens-

karakterene deres - noe vi vel også har merket blant våre egne lånere.

JACQUELINE BARKER redegjorde for et brukeropplæringskurs for sykepleierstudenter. Kurset var delt i 4 bolker med en total varighet på 4 timer. Undervisningen ble delvis gitt i store grupper (generell informasjon og omvisning i biblioteket), delvis i grupper på max 10 studenter, kombinert med individuell opplæring. Studentene fikk øve seg i å bruke alle databasene i biblioteket, de skulle svare på spørsmål, løse konkrete litteraturoppgaver og føre loggbok over framgangsmåten de hadde brukt når de løste oppgavene. For å få denne brukeropplæringsmodellen inn i undervisningsplanene, tilbød hun kurset til universitetsledelsen først, slik at de skulle forstå viktigheten av å bruke biblioteket. Resultatet av dette er selvsagt at bibliotekspersonalet må bruke mye mer tid på brukeropplæring, de får flere og vanskeligere spørsmål og oppgaver, men jobben i biblioteket er blitt morsommere, biblioteket

er blitt populært fordi studentene har lært å bruke det og er blitt klar over hvilke muligheter og tjenester som tilbys dem der.

INGEGERD RABOWs undersøkelse fra Lunds Universitet omfattet 267 medisinerstudenters kjennskap til - eller snarere manglende kjennskap til - 29 ulike biblioteksrelaterte termer, bl.a. bibliografi, database, monografi, periodika, tesaurus. Studentene skulle definere disse termene og ble delt inn i 3 grupper:

- en gruppe uten noen informasjon om biblioteksbruk
- en gruppe med litt informasjon
- testen ble så gjentatt for en del av gruppen uten informasjon

Ikke uventet scoret de studentene som hadde fått noe undervisningen i å bruke biblioteket, flere poeng enn de uten undervisning, høyest score fikk de studentene som ble testet på nytt etter biblioteksundervisningen. Resultatene viste likevel at studentene visste lite om vanlige bibliotekstermer:

- bare 1 av 267 visste hva ordet tesaurus betyr (altså er det liten vits i stadig å bruke dette

begrepet i CD-ROM menyer)
- de aller fleste forvekslet ordet bibliografi med biografi
I samarbeid med fakultetet er opplæring i å bruke biblioteket nå tatt inn i studieplanen.

EDUCATIONAL LANDSCAPE

DEL 2

Denne delen hadde undertittel "Information skills for the learning process" og representerte 4 nokså ulike måter å lære opp studenter til å bruke biblioteket på.
Problembasert læring skal gi studentene øvelse i kritisk tekning, problemløsning og kommunikasjon.

CHRIS ATTONs innlegg "Exercises in critical thinking : library user education for biomedical students" presenterte oss for nye og ganske uventede tanker om biblioteksundervisning: dropp alt som heter trasisjonell opplæring og trening i å bruke biblioteks-kataloger, EDB-utstyr, klassifikasjonsskjemaer, låneregler o.l. ! Spør i stedenfor studentene hva DE vil ha av informasjon, hva De vil bruke biblioteket til! Etter i flere år å ha prøvd tradisjonell biblioteksundervisning ,

Nr. 2/1994, vol 19

hadde Atton erfart at det studentene hadde lært om biblioteksbruk, slett ikke "satt": etter kort tid kom de samme studentene igjen og ville ha alt forklart på nytt! Atton underviser

studentene i små grupper på 3-5 stk., får dem til selv å tenke etter hvilke opplysninger de trenger, til å planlegge løsning av oppgaver på egen hånd, gir dem trening i å stille spørsmål og lærer dem å vurdere og analysere den litteraturen de hadde valgt å bruke. Etter Attons mening har studentene mye kritisk sans når de begynner på universitetet, men den blir "plukket" av dem etter kort tid og erstattet med "lære for skolen, ikke for livet"-holdning. Attons bruker mye tid på å snakke med den enkelte student (learning through dialogue), og hevder at det kan ta år å lære opp studenter til å bli gode biblioteksbrukere. Konklusjon må bli: heldige er de studentene som kommer til Chris Attons bibliotek!

JEAN YEOH tok for seg en forholdsvis ny type bibliotek: "Open learning : the flexible library". Dette er bibliotek som brukes i forbindelse med fjernundervisning av voksne studenter som leser på

egen hånd og som også betaler studiene sine selv. "Open learning" er et tilbud om utdanning/etterutdanning som er spesielt tilpasset studenter som f.eks. må kombinere utdanning med jobb og familie. For å imøtekomme disse studentenes behov, har biblioteket ved St. George's Hospital i London komponert ulike "læremiddelpakker" . Pakkene må kjøpes, men studentene får refundert opp til 90% av utgiftene ved retur av pakkene. Biblioteket har også innredet spesielle rom som er "øremerket" for denne type studenter, slik at de alltid skal kunne ha et sted å være når de har tid til å bruke biblioteket.

JELKA PETRAKs innlegg "Library's role in the problem-based education at Zagreb School of medicine" beskrev et detaljert opplegg for å lære studentene å bruke bibliotek. Fra 1990 er denne bibliotekundervisningen tatt med i studieplanene. I motsetning til Attons, er denne brukeropplæringen svært tradisjonelt lagt opp: studentene deles i grupper på max. 30 stk. og får 5 -timers undervisning i biblioteket: omvisning, gjennomgang av kataloger og opplæring i EDB-bruk. I de 3 siste

timene blir studentene delt i smågrupper og får øve seg i å finne litteratur, analysere faglige artikler o.l. Etterhvert ble studentene kvitt "data- og bibliotekredselen" og ble aktive og flinke brukere. Også denne type biblioteksundervisning krever mye forarbeid av bibliotekpersonalet og det er svært viktig at bibliotekarene trenes opp til å undervise.

KERSTIN FRIDÈN og TEODORA OKER-BLOM : "A comparison of library use in problem-based and traditional medical curricula in Sweden".

Målet med denne undersøkelsen var å se om Problembasert læring har innflytelse på studentenes bibliotekbruk.

Undersøkelsen ble utført blant studenter ved Linkøpings Helseuniversitet og ved Karolinska Institutet i 1993-1994. I Linkøping ble PBL innført så tidlig som i 1986, mens Karolinska Institutet gradvis har innført PBL fra 1993. De to bibliotekene er svært forskjellige:

- Karolinska er mye større enn Linkøping, biblioteket er et typisk forskningsbibliotek . . . med en stor nasjonal samling og kort åpningstid
- Linkøping har bøkene

til alle studieretninger i en fellessamling og biblioteket ligger i nær tilknytning til lærestedet

Alle som besøkte biblioteket i løpet av den 2-ukersperioden undersøkelsen ble gjort, fikk

et spørreskjema med bl.a følgende spørsmål:

- Hvor ofte kommer du til biblioteket

- Hvor lenge blir du der hver gang

- Hva gjør du der, hva bruker du biblioteket til I Linkøping svarte 45% av studentene at de brukte biblioteket daglig, alle var innom 1 gang

pr. uke. Gjennomsnittlig brukte de 2 1/2 time pr. besøk og de brukte for det meste bibliotekets bøker, ikke så mye tidsskrifter. De brukte også bibliotekets kataloger ofte.

På Karolinska svarte 15% av studentene at de brukte biblioteket mindre enn 1 g. pr måned, de ble der 1 time i gjennomsnitt og de brukte sine egne studie bøker mest. Studentene på Karolinska brukte Medline oftere enn de i Linkøping, noe som kan bero på at KI er Medline-senter.

Undersøkelsen indikerer at studenter som har fått opplæring i å bruke biblioteket, begynner å bruke det tidligere i studiet og de bruker det oftere enn studenter som ikke har fått slik opplæring.



2.juli. Parallel Sessions. "Service developments."

Foredraget til Pierrette Casseyre fra Frankrike hadde tittel "Medical libraries facing new services and roles; an evaluation from an example, the B.I.U.M. (Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine).

Av Anne Cathrine Munthe og Kirsti Strengenhagen, NVH

Dette biblioteket er sentralbibliotek for medisin, og lysbildene ga inntrykk av at det var nytt og moderne med mye teknisk utstyr. Det er lagt opp på brukernes premisser, og er således et noe utradisjonelt universitetsbibliotek. Tidsskriftholdet er prioritert. Det er stort lesesalslån, og CDstasjonene hadde køer. Publikums vurdering av tilbud og tjenester anså de for den beste kvalitetskontroll. R.Brandsma fra Nederland snakket om "User needs, services and collection; a strategical triangle for the library KNAW". Dette er biblioteket til Royal Netherlands Academy of Sciences, og er ansvarsbibliotek innen medisin og naturvitenskap. Hoved-

oppgaven er dokumentlevering til eksterne bibliotek, firmaer og privatpersoner, dessuten litteratursøking som spesiell service. For å sjekke kvaliteten på sine tjenester hadde de gjennomført en brukerundersøkelse blant sine brukere med respons fra 51% av dem.

38 av de viktigste brukerne ble deretter intervjuet og bedt om framtidige forslag og krav til tjenestene. De viktigste var kort effektueringsstid, og mulighet til å få dokumentene fra andre bibliotek levert via Internet. Brandsma påpekte til slutt viktigheten av tidsgaranti for levering av kopier, ellers er faren at kommersielle agenter tar over

markedet for bibliotekene. "The role of a scientific library to evaluate research in an institute for hospitalization, care and science" var tittelen på innlegget til M. Curti fra IRCCS, Italia. I ressursknappe tider er kampen om midlene stor, og forskningsresultater bør kvalitetssikres. Det ble redegjort for hvordan biblioteket ved denne institusjonen medvirket i slikt arbeid og hvilke bibliometriske metoder som ble benyttet. Blant annet kan impact factors være en nyttig indikator. Prinsippene ble belyst med mange eksempler, og vi ble meget imponert over tolketjenesten som greide å følge et spesielt tema så godt!

NY GRUPPE FOR VETERINÆRMEDISINSKE BIBLIOTEK I EAHIL

Under EAHIL konferansen i Oslo var det for første gang en egen seksjon for veterinærmedisinske bibliotekarer. Denne samlet ca 30 deltagere fra de fleste europeiske land.

Av Kirsti Strengenhagen og Anne Cathrine Munthe

Hele onsdag 29.juni var avsatt til "Special session" for denne gruppen med foredrag delt i 3 hovedemner.

Første del ble kalt "New settings". Friedhelm Rump fra Tierärztliche Hochschule, Hannover beskrev morganiseringen av sitt bibliotek - både bygningsmessig og mht. automatisering. Prosjektet startet i 1990 med strenge økonomiske og tidsmessige rammer. Resultatet virket svært effektivt, men det var vanskelig å skjule at biblioteket holdt til i et tidligere industrilokale. Flere av oss lurte på om også trivselsmomentet var rasjonalisert bort!

Veterinærhøgskolen i Wien ble opprettet i 1767, biblioteket 10 år senere. Etter som byen har vokst, ligger høgskolen nå i sentrum, hvilket passer dårlig for en slik institusjon. Allerede før 1.verdenskrig var det planer om å flytte høgskolen, men dette vil ikke skje før i 1995. Doris Reinitzer fortalte om planene for nybygget, og viste bilder fra en ennå hektisk byggeplass. Det var tydelig at hun og

hennes kollegaer så fram til et mer moderne og hensiktsmessig bibliotek. Vi andre kunne godt tenke oss å avlegge takterrassen deres et besøk! I Nederland blir 4 forskjellige veterinære forskningsstasjoner samlet i Lelystadt. Dette betyr også at fire ulike bibliotek skal samlokaliseres og flytte inn i en to etasjes bygning. Paul van Olm ga en oversikt over hvordan det nye biblioteket er tenkt innredet og organisert, og han henviste til en brukerundersøkelse foretatt for å sikre/forbedre bibliotekets servicenivå.

Annen del var viet samarbeid mellom veterinærmedisinske bibliotek.

Mitsuko Williams fra University of Illinois, USA beskrev spesialgruppen for veterinærmedisin under MLA, og hvordan den er organisert. Til tross for at den er en liten gruppe i denne sammenheng (26 bibliotek), omfatter samarbeidet eget nyhetsbrev, tridsskriftfortegnelse, elektronisk postkasse, egne møter,

mm. Mitzies muntre kommentarer og lysbilder myket opp stemningen denne dagen!!

Det er allerede gjort noe med tanke på europeisk samarbeid.

Marta Prosbova fra Slovakia gjorde rede for oversikten hun hittil har over de forskjellige veterinærbibliotekene i Europa og hva de disponerer av datautstyr etc.

For framtiden ønsker man å styrke ressurs-samarbeidet og danne et elektronisk nettverk mellom disse bibliotekene. Det er spesielt spennende at initiativet og det grunnleggende arbeidet kommer fra tidligere Øst-Europa.

Siste del hadde tema Service. Mary Cserey fra Budapest er leder av biblioteket ved Europas eldste veterinærhøgskole. Biblioteket har også ansvaret for høgskolens museum med mange verdifulle gjenstander. Samtidig skal det fungere som sentralbibliotek for veterinærmedisin og betjene både studenter og ansatte ved høgskolen, i tillegg til praktiserende veterinærer i Ungarn.

Så også et gammelt bibliotek må følge med hva som er av nye hjelpemidler for å være "like sterke som oksestatuen ved inngangen til høgskolen". Per-Ola Räf fra Skara veterinärinretning (en avdeling av Sveriges lantbruksuniversitet) presenterte sin "10 på topp"liste over de mest benyttede tidsskriftene ved sitt bibliotek. Denne undersøkelsen var gjort med tanke på hvordan tidsskriftholdet kunne effektiviseres i en mindre avdeling, og han håpet at listen kunne være til nytte for tilsvarende institusjoner andre steder. Raisa Iivonen rapporterte om situasjonen for veterinärhögskolan i Finland. "Den er 35 år og blir ikke eldre". Myndighetene hadde truet med nedleggelse av skolen og å flytte virksomheten til Kuopio. Takket være protester og underskriftskampanjer er skolen nå blitt organisert som et fakultet ved Helsinki universitet. Iivonen presiserte hvor viktig kommunikasjon bibliotekene imellom var, dessuten også å ha god kommunikasjon med ledelsen ved sin institusjon. Til slutt fortalte A. Mathijsen fra Nederland om oppbyggingen av en veterinärhistorisk bibliografisk base han er i ferd med å bygge opp, og

som han ønsker bidrag til. Dette virket som et spennende prosjekt og ypperlig beskjefligelse for en som snart blir pensjonist.

I løpet av konferansen ble det fremmet forslag om en egen forening for veterinärmedisinske bibliotek. Dette ble diskutert på diverse lunsjmøter, og man ble enige om å få danne en egen gruppe under EAHIL. Paul van Olm fra Nederland påtok seg å være dens første leder med god støtte av Marta Prosova (Slovakia) og Friedhelm Rump (Tyskland).

I en del europeiske land er det bare et veterinärbibliotek, slik at samarbeid og kontakt på tvers av landegrensene er av spesielt stor betydning. Vi håper at denne gruppen vil bidra til dette både på grunnlag av personlige bekjentskap og i mer formaliserte former. En oversikt over de europeiske veterinärbibliotekene er allerede under utarbeidelse. Dessuten ønsker vi selvsagt å styrke samarbeidet med det tidligere Øst-Europa.

Takket være et gavmildt bidrag fra Den norske veterinärforening og midler fra RBT kunne vi invitere til en sammenkomst fredag kveld for gruppen her på NVH.

Med markblomster, et rikholdig koldtbord og hjemmelaget kransekake ble dette en meget vellykket kveld, og vi fikk bekreftet at midt oppe i all elektronikk er de personlige nettverkskontaktene vel så verdifulle.



NETWORKS: National-European-International

Av Trond Bekken

Parallele foredragssesjoner
Torsdag 30. juni

1) The French Network of
Hospital Librarians -

Det franske nettverket av
sykehusbibliotekarer

Foredraget skulle opprinnelig
ha blitt presentert av Françoise
Blondel fra Centre Hospitalier
ved Universitaire de Rouen,
men hun var forhindret fra å
komme, slik at Jean-Philippe
Accart fra Centre Hospitalier
d'Argenteuil ga hennes
foredrag.

Blondel's foredrag ga et
overblikk over situasjonen til
de ulike bibliotek tilknyttet
sykehus eller andre
helseinstitusjoner i Frankrike,
med vekt på variasjon i
dokumentasjonsarbeidet, ulik
intern organisering av
administrative bibliotek, samt
den variable statusen til
bibliotekarprofesjonen
innenfor sykehusorg-
anisasjonen. Endelig ble
målene for en nettverks-
oppbygging presentert.

I Frankrike er det 3 typer
helseinstitusjoner som har
bibliotek:

-Regions- og universitets-
sykehus

- Hospitalsentre

- Spesialsykehus

Den førstnevnte typen er den
største brukeren av
høyteknologi. Det er i første
rekke de store sykehusene som
har sentralisert bibliotek-
virksomhet. Bibliotekene

tilknyttet disse institusjonene
kan deles inn i 3 typer:

- Medisinske bibliotek

- Paramedisinske bibliotek

- administrative bibliotek

De to første typene er mest
utbredt, best organisert og best
utstyrt, ofte også med
arkivtilknytning.

Bibliotekenes organisatoriske
tilknytning varierer meget. De
medisinske dokumentalistene
rapporterer som oftest til den
øverste medisinske ledelse. De
paramedisinske dokument-
alistene er heller tilknyttet
ledelsen for paramedisinsk
utdannelse (f.eks. sykepleier-
høgskoler), mens de
administrative dokument-
alistene er tilknyttet den
administrative ledelsen. Det
finnes dog ingen generell regel
for tilknytning.

Det er ikke mulig å avdekke
noen form for homogenitet når
det gjelder samlingenes
oppbygging. De varierer
voldsomt i størrelse, der de
mest betydningsfulle er å finne
i paramedisinske bibliotek,
eller i multidisiplinære
bibliotek.

En del dokumentasjonssentre
har bare periodika, med store
størrelsesvariasjoner også her.
Noen sentre har også AV-
hjelpemidler og video.

Kun mindretallet av
dokumentasjonssentra har sine
lokale kataloger lagt inn på
data, eller benyttet EDB-
tekniske hjelpemidler til å
aksessere opplysninger online
eller fra CD-ROM.

Dannelsen av nettverket

Når man tok et overblikk over
situasjonen for de ulike
dokumentasjonssentra, var den
enorme variasjonen lett å få
øye på. Dette brakte på banen
behovet for å organisere seg,
og danne et nettverk av
dokumentalister tilknyttet
franske helseinstitusjoner.
Centre Hospitalier,
Universitaire de Rouen, var
initiativtager til dette
nettverket. I 1991 hadde
organisasjonen 18
medlemmer, i mai 1994 hadde
medlemstallet økt til 120.

Hva er så formålet med
nettverket?

Nettverket er der for

- å få dokumentalister ut av sin
isolasjon, siden de som oftest
er alene om å ha denne typen
arbeid i sin institusjon.

- å bidra til videre- og
etterutdanning gjennom de
ulike møtene som avholdes.

- å dele den kunnskap og de
erfaringer den enkelte
dokumentalist har skaffet seg i
løpet av sitt arbeidsliv, slik at
nettverket blir til hjelp og
støtte for medlemmene.

- å bidra til at dokument-
alistene oppnår anerkjennelse
for sin kompetanse som
ekspert i behandling og
tilgjengeliggjøring av
informasjon.

- å utvikle en felles
profesjonsidentitet for alle
dokumentalister eller biblio-
tekarer.

Medlemmene. Pr ultimo juni
hadde organisasjonen 118
medlemmer, inndelt slik:

57 dokumentalister fra
universitetssykehus

12 fra "The National
Assistance Board of the
Hospitals of Paris", som
representerer 26 av 29
universitetshospitalsentre i
Frankrike

40 kommer fra hospitalsentra,
derav 31 fra provinsene 9 fra
spesialsykehus 4 fra
landsdekkende, helse-
administrative organer
1/4 av medlemmene kommer
fra Paris-området.

Nettverkets funksjon
Inntil mars 1994 hadde
nettverket 2 årlige
heldagsmøter i Paris, med
gjennomsnittlig 60 deltakere.
Foredragsholdere snakket bl.a.
om profesjonelle verktøy,
databaser, CD-ROM, tesauri
knyttet til sykepleievitenskap.

Hva er så oppnådd så langt?

- det er utgitt en katalog over sykehusenes dokument-samlinger. Hittil er to utgaver utkommet, mens en tredje vil være ute i slutten av 1994.

- det er foretatt en undersøkelse blandt dokumentalister mhp. hva slags stilling den enkelte besitter i sin institusjon, hvor langt det enkelte bibliotek har kommet med innføring av EDB, og hvilken programvare de evt. bruker.

- medlemmer har gitt ut artikler

- arbeidsgrupper er etablert for å løse ulike problemer som møtene ikke er i stand til å behandle. 3 problemområder har pr. i dag sin arbeidsgruppe:

- etikk, spesielt yrkesetiske retningslinjer

- interbiblioteklån og dokumentforsyning

- økonomisk vurdering av dokumentasjonssentres virksomhet

Fremover:

- På siste møte i mars i år ble fremtidig organisering av nettverket debattert, og det ble vurdert å gjøre om nettverket til en profesjonell organisasjon ihht. loven av 1901. Et uformelt nettverk ble likevel foretrukket av flertallet.

- Et styre for organisasjonen ble dannet, ledet av François Blondel.

- Det ble vedtatt å ha et todagers møte årlig, istedenfor de to en-dagers møtene.

- Eksisterende og kommende arbeidsgrupper vil være autonome.

- Et newsletter/ en nyhetsbulletin vil snart være ute

2) A European Clearing House on health systems reform - the new possibilities of a Europe wide approach to information exchange, av og ved

Lorraine M Bate, Information Resource Centre Manager, Nuffield Institute for Health, University of Leeds.

Foredraget tok for seg European Clearing House on Health Systems Reform (ECH) - hvordan ECH kom til innenfor den reform vi i dag opplever i det europeiske helsevesen, og den informasjonsstøtte, og analytiske og vurderende arbeid som er planlagt.

Det har tatt tid å få penger fra EU, slik at prosjektet ble utsatt til juli 1994. Foredraget ble således om fremtidige planer, og ikke om status for ECH så langt.

En studie av fremtiden for europeisk helsevesen, utarbeidet bl.a. av Andersen Consulting, i 1993, tar for seg helsevesenets utvikling i ti europeiske land. Denne studien konkluderer med at nøkkelordet for europeisk helsearbeid i fremtida vil være "forandring".

Myndighetenes rolle vil endres fra å være en direkte tilbyder til mer å være tilrettelegger.

Sykehus kan ikke lenger være "reformfiendtlige" tilbydere av helsetjenester, de må bli produktive konkurrenter.

Leger vil være en integrert del av forandringsprosessen, og pasienter vil forlange og drive frem endringene.

Endringene er et viktig tema allerede i dagens utvikling. Over hele Europa finner en land enten midt oppe i reform av helsevesenet eller i ferd med å planlegge en slik reform:

- I Spania i midten av 80-åra ble ansvar for helsevesenet desentralisert til de regionale myndighetene.

- I Italia i 1992, her med samme effekt. De store sykehusene er blitt selvstyrte enheter.

- I Nederland har man søkt å få kontroll på de økende kostnadene ved helsetjenester, ved å slå sammen sykepengefond (som gir sykeforsikring for de med inntekt under en vis grense) med private forsikringsselskaper - de beveger seg mot en universell sosial forsikringsordning.

- Det franske helsevesenet er basert på obligatorisk medlemskap i lovfestede helseforsikringsfond. I 1984 ble globale budsjett og klart definerte mål for bruk av budsjetterte midler introdusert for franske offentlige sykehus. Dette har i betydelig grad bremsset kostnadsveksten for disse sykehusene. Det franske helsevesenets utgifter er blant de høyeste i Europa, og vokste med omlag 10% årlig i perioden 1980-1990. Det ventes betydelige forandringer i det franske helsevesenet i løpet av de kommende 5 årene, med det for øye å bremse kostnadsveksten.

- Svenske helsetjenester blir delvis finansiert av skatter fra det enkelte län, og delvis av statlige bidrag til det enkelte län i forhold til länets folketall. I løpet av de siste årene har det svenske helsevesenet beveget seg mot et mer deregulert system, basert på konkurranse mellom tilbydere av helsetjenester.

- I Norge har det i mindre grad vært fokusert på konkurranse, men det er også her en målsetning å få til en oppbremsing av kostnadsveksten. I den senere tid har man opplevd 10% reduksjon i antall hospitalsenger, med påfølgende økt vekt på poliklinisk behandling. Et system basert på diagnose relaterte grupper har blitt utprøvd i i tilknytning til hjemmesykepleien.

- I UK opplevde helsevesenet store forandringer i 1992, da det nasjonale helsevesenet

(National Health Service) ble restrukturert. I 1994 ble regionale helsemyndigheter redusert i antall fra 14 til 8. I 1996 vil disse bli regionale kontorer under The NHS Executive, styret for NHS i England. Foreløpig er funksjonene til disse 8 kontorene ikke bestemt.

Et gjennomgående tema i europeisk helsevesensreform er økt fokus på primærhelsetjenester, og mindre vektlegging på sekundær sykehusbehandling.

Konkurransen skal øke effektivitet og kvalitet, og senke kostnader.

Frimarkedsmodellen som følges i USA, er ikke funnet hensiktsmessig i Europa. I Norge var det tidligere planlagt å følge en slik modell. Det er sagt om USA at det der finnes utallige idéer om hvordan en helsepolitikk skal være, men ingen eller dårlig helsepolitikk i praksis.

Maastricht-avtalen, som har gått sin ustøye gang europeiske land imellom, inneholder en artikkel om offentlig helsearbeid, artikkel nr. 129. Der påpekes det at folks helse avhenger av mer enn tilgang på helsetjenester. Det legges vekt på behovet for å samarbeide og koordinere aktiviteter medlemsland imellom, for å kunne bekjempe de viktigste årsakene til sykdommer som har stor sosioøkonomisk skadeeffekt. Artikkelen dekker offentlige helsetjenester på EU-nivå, og deres forhold til helsearbeid i medlemsland, og gir det juridiske grunnlag for en handlingsplan tilknyttet offentlig helsearbeid.

Man blir også i stadig større grad klar over hvor viktig informasjon er for beslutningstakere innen helsevesenet. EU's FoU-program innenfor områdene biomedisin og helse, også kjent

som BIOMED, legger stor vekt på at EU selv fremskaffer informasjon relevant til EU's behov. Det er også pekt på hvilken sentral rolle EU og WHO bør spille i å forbedre systemer for datainnsamling og -kommunikasjon. F.eks. har EU tatt initiativ til "The European Nervous System", for å bedre datakommunikasjon innenfor unionen. Initiativet inneholder også et helseprosjekt, der WHO er med. Reformene i helsevesenene vi ser rundt i Europa adresserer, på tross av ulike sosioøkonomiske betingelser, et felles sett av problemer/utfordringer for landene:

- Helsetjenestenes raskt stigende kostnader
 - Stigende levealder for befolkningen
 - Endrede sykdomsmønstre
 - Økte forventninger til helsevesenet fra innbyggerne
 - Fremgang innen medisin og medisinsk teknologi
- Fremgangsmåten for å takle disse utfordringene, inneholder elementer felles for landene:
- Separasjon av innkjøps og tilbyderfunksjoner, og konkurranse mellom disse
 - Forbrukerne får økt valgmulighet når det gjelder tilbydere, gjennom konkurranse mellom disse.

Gjennom reformprosessene genereres det enorme mengder informasjon. For å kunne lære av andres erfaringer, må informasjonen samles inn og gjøres tilgjengelig for komparativ analyse mhp forskningsresultater i de enkelte land. Det er med dette i tankene at Nuffield Institute for Health har blitt tildelt midler fra EU's BIOMED-program for å etablere et clearinghouse (klareringskontor) for informasjon knyttet til helsevesensreform. I dette prosjektet blir ikke selve forskningen finansiert, men

kun kostnadene forsknings-teamene har for å kunne samles. ECH vil ha følgende mål for sitt arbeide:

- Å etablere en sentral samling av publisert og ikke-publisert informasjon om igangsetting og utvikling av helsevesensreform i EU-land og i COST-land (medlemmer av "Framework for Cooperation in Science and Technology" som samtidig ikke er medlem av EU).
 - Å etablere et europeisk nettverk av forskere innenfor helsevesenet, og av politiske analytikere tilknyttet helsevesensreform.
 - Å danne et forum for utveksling av informasjon for deltakere i ovennevnte nettverk
 - Å etablere en evaluering av forskning innen helsevesenet.
 - Å fremtvinge problemområder innen relevante forskningsområder.
- ECH vil gi ut et newsletter 2 ganger i året, samt artikler og rapporter fra internasjonale møter og workshops.
- All oppsamlet informasjon vil bli forvaltet av Information Resource Centre (IRC) ved Nuffield Institute for Health. Dette ressurscenteret har eksistert i 30 år, og er en utvidelse og en videreutvikling av det tidligere fagbiblioteket. Det er nå et av UK's største bibliotek som har spesialisert seg på helse- og sosialadministrasjon og -ledelse. Ressurscenteret har så langt vært involvert i flere informasjonsprosjekter:
- arbeid med "Community care innovative practices database"
 - en katalog - "Quality in Health Care Training and Sources of information"
 - Health Outcomes Clearinghouse
- Databasen som ECH utarbeider, vil bli laget og tilgjengeliggjort vha BRS/Search IR-programvare

på University of Leeds plattform. Basen vil være tilgjengelig gjennom JANET, og Internet. IRC blir også et dokumentasjonssenter for WHO i 1994. I tillegg til disseminasjon av informasjon på vegne av WHO/Europeisk region, vil IRC kunne tilgjengeliggjøre WHO's informasjon om nasjonale helsesystemer gjennom sitt Clearinghouse.

Som kilder for sin base vil IRC bruke: Medline, Health Planning and Administrasjon (NLM/American Hospital Association), HSTAT (NLM - online), HECLINET (Health Care Literature Network - tilgjengelig fra DIMDI), URBADISC (Urban planning and policy - CD-ROM med innhold fra URBALINE (UK), URBANET (Frankrike) og URBATARE (Spania)).

To nye, kommende databaser som vil være svært relevante for ECH, er:

- WHO/Europeisk region utvikler en helsevesensreform database for EURO CARE-prosjektet.

- EU/BIOMED vurderer et prosjekt for sammenslåing av databasene til helsemyndighetene i England, Frankrike og Italia.

Et betydelig problem ved innsamling av europeisk informasjon, er språkmangfoldet. De ulike databasene indekserer blandingen av engelsk og ikke-engelske data på ulik måte. Det vil ikke være mulig for IRC med dagens ressurstilgang å utvikle flerspråklige tesauri for databasen.

I det minste i det første året vil deltakerlandene være: UK, Nederland, Finland og Spania. Idéen er at hver deltager igjen skal representere en gruppe land. Finland, f.eks., vil rapportere inn fra Norge, Sverige, Danmark og Finland, mhp.: planer og rapporter fra

myndigheter og spesielt helsemyndigheter, profesjonelle tidsskrifter og rapporter om planlegging, implementasjon og evaluering av organisasjonsendringer og finansieringsmåter på helse- og sosialområdet.

I tillegg til de nevnte land har Frankrike, Tyskland, Italia og Sverige sagt seg interessert. ECH satser på å ha minst 6 deltakere innen utgangen av prosjektets første leveår.

En stor utfordring for ECH er å få disseminert informasjon på en slik måte at den danner grunnlag for handling og endring. En metode er å foreta metaanalyse på det innkomne materialet, og disseminere resultatet. Et vesentlig poeng er å ekstrahere og påpeke tverrnasjonale temaer og utviklingstendenser.

Lorraine Bate's konklusjoner:

- Det er en klar fordel å ha en stor organisasjon som EU i ryggen

- Vi går muligens mot en EU-versjon av USA's National Institute of Health

3) The Cochrane collaboration: electronic publication of systematic reviews of randomized controlled trials in health care as a contribution to evidence-based decision making.

Av og ved Carol Lefebvre, UK Cochrane Centre

Hvorfor slike systematiske oversikter (SR = systematic reviews) ?

- Mange klinikere og andre yrkesutøvere innefor helsevesenet, inkludert policymakere, bruker i stadig større grad oversikter heller enn primærforskning som grunnlag for sin beslutningstaking.

- Forskningsoversikter er nødvendige både for å kunne takle den eksplosive veksten i utgivelser av primærlitteratur og for å kunne få tak i

forskningsresultater publisert i vanskelig tilgjengelige tidsskrifter.

- I tillegg kan forskningsoversikter gi nye forskningsresultater. Kombinasjon og syntese av mindre studier's resultater kan frembringe svar på spørsmål, som ellers ikke ville ha blitt besvart på en tilfredsstillende måte av de enkelte studiers resultater.

Fornuftige avgjørelser i helse spørsmål, må baseres på en så høy andel av tilgjengelige forskningsresultater som mulig.

F.eks. en SR for 10 år siden om alle RCT (Randomized Controlled Trials) på corticosteroids, ville ha vist at en kort og rimelig behandling med dette medikamentet overfor kommende mødre, ville i betydelig grad ha redusert risikoen for sykdom og død blant for tidlig fødte barn. Titusener av barn har lidd unødvendig pga. denne mangelen på sammenholding av forskningsresultater.

Er så alle forskningsoversikter like hensiktsmessige for beslutningstakerne?

Dessverre viser det seg at kvaliteten på forskningsoversikter svært ofte er dårlig; granskerne gjør ikke omfattende nok undersøkelser for å få med seg de relevante data. Den dårlige kvaliteten til de fleste av forskningsoversiktene, har medført unødvendige forsinkelser på flere år når det gjelder viktig avgjørelser for valg og bruk av helsetjenester, og har gjort at ineffektive eller skadelige metoder for behandling er valgt.

Hva er så SR, og hvordan skiller de seg ut fra andre forskningsoversikter?

For å gjennomføre en SR, må følgende gjøres:

- beskrive målene med undersøkelsen/oversikten, samt kvalifikasjonskriterier

- søke etter studier som møter disse kriteriene
- lage tabeller med de ulike studiers karakteristika, og vurdere deres metodologiske kvalitet
- anvend kvalifikasjonskriterier, og begrunn eksklusjoner av studier
- analyser resultatene i de kvalifiserte studiene, og anvend statistisk datasyntese (metaanalyse) der dette passer og er mulig
- Utfør følsomhetsanalyse der dette lar seg gjøre
- Lag en strukturert rapport av undersøkelsen, som beskriver mål, materiale og metoder, og som sammenfatter resultatene. På engelsk brukes betegnelsene "systematic review" og "overview" om det samme. En metaanalyse er en SR som inneholder statistisk syntese eller pooling av data. Og så noen ord om "The Cochrane Pregnancy & Childbirth Database"
- Basen ble først publisert i mai 1993, og inneholder mer enn 600 SR av RCT. Basen er utviklet av mer enn 30 spesialister, bl.a. jordmødre og allmenpraktiserende leger, fra flere land. Hver undersøkelse inneholder følgende 4 elementer:
 - En forside som opplyser om tittel, CIP, adresser til undersøker og utgiver, finansieringskilder og dato for siste oppdatering av undersøkelsen.
 - En strukturert rapport inneholdende målsettingen, kriterier for inklusjon/eksklusjon av forsøk, kommentarer til forsøkenes kvalitet, undersøkelsens resultater, og implikasjoner undersøkelsen får for medisinsk praksis og fremtidig forskning, samt konklusjonen.
 - Data fra de enkelte forsøkene, vist både som tabeller og grafer, fremstilt

metanalytisk der det lar seg gjøre

- Komplett bibliografisk liste over alle forsøk som er inkludert i undersøkelsen. Databasen blir oppdatert to ganger i året, som en del av et årlig abonnement. Å abonnere på basen koster £99 pr år for institusjoner, og £57 for enkeltpersoner. Tilsvarende baser er under utarbeidelse også på andre områder, f.eks. slag, subfertilitet og kreft, og vil bli tilgjengelig ved slutten av dette året eller i begynnelsen av det neste. Elektronisk publisering har to store fordeler i forhold til trykt publisering:
 - Det er enkelt å oppdatere og rette i basen
 - Omfanget gjør trykt versjon svært kostbar og tungvinn å få laget / distribuert: en trykt versjon ville ha vært på 6000 sider.
- Det foreligger konkrete planer om å gi ut basen på CD-ROM, samt å legge teksten fra undersøkelsene tilgjengelig på Internet. Hva er så Cochrane-samarbeidet, og hvordan kom det i gang? Samarbeidet begynte med åpningen av The UK Cochrane Centre i november 1992, som var en del av The National Health Service's FoU-program. Støtte har kommet inn fra flere land, bl.a. en større pengesum fra Sverige. Pga. støtten og engasjementet fra mange lands helsemyndigheter og fra enkeltpersoner, kalles aktivitetene for The Cochrane Collaboration. Cochrane-sentre har åpnet mange steder rundt i verden; ser vi på Europa, finner vi sentre i Danmark (representerer alle nordiske land) og Italia. Hva er RCT'er? RCT'er har blitt valgt som viktigste vitenskapelige faktagrunnlag i Cochrane-databasen over SR.

Randomiseringen henspeiler på tilfeldig utvalg av personer, for tilfeldig innlemmelse enten i en eksperimentgruppe eller en kontrollgruppe. Dette sikrer at forskeren(e)s personlige vurderinger og fordommer ikke påvirker utvalget.

RCT: Eksperimenter der individer fra en populasjon blir tilfeldig utvalgt og tilordnet grupper, vanligvis kalt studie- og kontrollgrupper, for der enten å bli innlemmet i (studiegruppe) eller ikke bli innlemmet i (kontrollgruppe) eksperimentelle, forebyggende eller behandlende forsøk.

Resultatene av forsøket blir vurdert mhp sammenlikning av gruppene for evt. positiv eller negativ effekt.

Hvordan identifisere RCT'er? Et sted å starte letingen, er i de store medisinske databasene, slik som Medline. En undersøkelse som UK Cochrane senter har gjort, viser at det er mulig å identifisere ca 75% av RCT'ene i Medline. Dette skyldes bl.a.

-forfatterne: de opprinnelige artiklene eller forskningsrapportene viser ikke i tilstrekkelig grad at de inneholder RCT'er,

-MESH: Den første relevante termen ble introdusert i MESH i 1978 (random allocation). RCT som term kom inn i 1990, og viste til en publikasjonstype fra 1991 av.

-NLM's indekserere: inkonsistent anvendelse av termen. UK Cochrane senter foretok en undersøkelse over 6 mnd. som viser at mer enn 400 referanser til RCT ikke hadde fått tilordnet relevant MESH-term. Et prosjekt med engelske National Institutes of Health og NLM, skal ha som mål å få korrekt indeksert så mange RCT'er i Medline som mulig. UK Cochrane center er nå i full gang med å identifisere

relevante Medline-poster. Man regner med å være ajour med perioden 1985-1993 innen utgivelsen av 1995 oppdateringene til Medline.

Når det gjelder EMBASE, ser det ut til at situasjonen er enda verre enn for Medline. Først i 1994 har EMBASE fått indekseringsterm for RCT'er.

I tillegg vil det være nødvendig å gå igjennom alle relevante tidsskrifter utgitt i perioden 1950- for hånd, for å finne de RCT-rapporter/artikler som bibliografisk indeksering ikke avdekket.

EU's BIOMED-program har bevilget 400 000 ECU til The Cochrane Collaboration, for at europeiske generelle helsetidsskrifter skal kunne gjennomleses. En ser allerede progresjon for nederlandske, svenske og engelske tidsskrifter. Tidsskrift for den norske legeförening er påbegynt i sommer. Alle referanser som kommer ut av dette prosjektet, vil bli lagt inn i Medline.

Hva er så bibliotekarens og informasjonsarbeiderens rolle på dette området?

Tre nøkkelområder peker seg ut:

- Assistere "kundene" i å utvikle SR av RCT'er, og da fra alle tenkelige kilder, ikke bare fra tidsskriftartikler eller forskningsrapporter.

- Hjelp til med å skille mellom gode og dårlige undersøkelser for beslutningstagere.

- Holde seg ajour på tilgjengeligheten til høykvalitetsundersøkelser.

PARALLELE FOREDRAGSSESJONER FREDAG 1/7

4) Towards electronic information: the example of the multimedia library of the univeristy Lyon I

av Pierre Marie Belbenoit-Avich, Universite Claude Bernard / Bibliotheque

Universitetet Lyon I er det viktigste franske universitetet innenfor naturvitenskap og medisin, etter Universitetene i Paris. Universitetet har mer enn 12000 studenter, og er delt inn i to hovedavdelinger - naturvitenskap på den ene siden, og medisin, farmasi og odontologi på den andre.

En viktig begivenhet på informasjonsfronten dette året, har vært opprettelsen av et mediatek. Mediateket åpner i september i år. Dette multimediabiblioteket vil bestå av flere avdelinger:

- AV

- EDB/Informatikk

- Tilgang til eksterne kommunikasjonsnettverk

- multimediaavdeling

Selv om mediateket ikke sorterer inn under universitetsbiblioteket, har biblioteket, representert ved Belbenoit-Avich, vært med på utformingen av mediateket, spesielt når det gjelder kartlegging av aktuelle produkter/ aktuelt utstyr og anskaffelse av demonstrasjons-eksemplarer, gjennom bl.a. kontakt med utgivere/leverandører og studier av publikasjoner.

Formålet med dette foredraget var å vise hvilke problemer en vil kunne møte når en slik avdeling skal opprettes.

Å få tak i et sammendrag, en anmeldelse eller et prøveeksemplar når det gjelder bøker, tidsskrifter eller bibliografiske databaser på CD-ROM er enkelt. Å få tak i prøveeksemplarer av multimedia- eller andre interaktive optiske plater, derimot, er svært vanskelig:

Det er vanskelig å få oversikt over nye titler. De fleste produsentene er små, og gir ut produkter i små opplag.

Markedsføringen er ofte snever, og vanskelig å få øye på. En må følge nøye med i flere internasjonale spesialtidsskrifter for å kunne holde seg tilnærmet oppdatert på hva som tilbys. Et problem ved dette er at mye av det som beskrives i slike magasiner, er produkter som knapt nok er kommet på markedet i det hele tatt. De omtales altså ofte før de egentlig eksisterer som en salgsvare.

Et eksempel på dette er en annonse for 2-3 nye interaktive CD-titler som stod i JAMA. Da det ble tatt kontakt med markedsføringsavdelingen i det amerikanske firmaet som annonserte for produktene, kjente de ikke til at disse produktene eksisterte.

Dette har Belbenoit-Avich også registrert ved senere anledninger, der salgsannonser kommer i tidsskrifter lenge før produktet er tilgjengelig på markedet. Det virker som om bedriftene forsøker å finne ut salgspotensialet til produktet før de bestemmer prisen. Dette kan forklare hvorfor mange produkter forsvinner etter slike annonsekampanjer.

Det hersker også forvirring omkring selve mediet. Mange annonserer med multimedia-produkter, når det som leveres bare er på disketter eller magnetisk tape.

Prøver man å spørre utgiveren om hvordan produktet skal anvendes i en flerbruker-setting eller i et nettverk, viser det seg ofte at dette er en problemstilling utgiveren ikke har vurdert.

Det viser seg også å være bortimot umulig å få tak i et prøveeksemplar for vurdering, selv om man er villig til å betale for det.

Bibliotek og dokumentasjons-sentra trenger informasjon på produktene, som er raskere, mer omfattende, på pris, innhold og selve mediet.

Produsentene er ikke det eneste leddet i denne kjeden - biblioteket er et like viktig ledd for informasjonsflyten. Bibliotekarer og dokumentalister må ikke sitte med hendene i fanget og se på den nye teknologien som kommer - vi bør vurderes som kvalifiserte og likeverdige partnere, som trenger all tilgjengelig informasjon på produktene, for å kunne være gode rådgivere for våre brukere. En fremtidig rolle for bibliotekaren, vil være informasjonsrådgiverens.

5) Becoming an online micro-host

av Jane Rowlands, British Medical Association Library
British Medical Association
BMA er den engelske fagorganisasjonen for leger. Den har 100 000 medlemmer, og representerer mer enn 80% av legene i UK.

BMA's bibliotek er en støtte for legen i hans/hennes daglige arbeid. Biblioteket konsentrerer seg om "Current clinical practice", medisinske politiske saker, og medisinsk etikk. Hovedhensikten med biblioteket er å gi medlemmer "skreddersydd" tilgang til publisert informasjon. Biblioteket er spesielt opptatt av fjerntilgang til sine informasjonsressurser.

CDPLUS sitt Plusnet 2 gir adgang for opp til 24 samtidige brukere, til hele Medline-databasen (1966-), og er et sentralt tilbud for legenes fjerntilgang, fra biblioteket.

Planene med å anskaffe Plusnet 2 systemet ble utformet i 1991. Fire viktige faktorer påvirket den endelige avgjørelsen:

- Medline er den største, mest brukte og anerkjente av de medisinske databasene tilgjengelige i dag.

- Muligheten til å gi BMA's medlemmer et unikt, eksklusivt tilbud.

- Teknologien var på et tilstrekkelig langt framskredet stadium, den var fremdeles spennende og ny, og man kunne vurdere tilsvarende teknologiske løsninger i USA

- CDPLUS var opptatt av å få etablert seg utenfor USA

Systemet ble anskaffet gjennom abonnementspenger fra medlemmene. Kontrakter var undertegnet med både CDPLUS og NLM. Utstyret ble installert i oktober 1992.

Plusnet 2 er et Novell-basert nettverks-CDROM-system, som inkorporerer Norton's PC Anywhere vertsprogramvare. Programvaren ligger på en Filtjener med 9.2 Gb HD. Denne filtjeneren er nettverkstilknyttet 8 diskløse PC'er med modem; disse kalles RAU'er (Random Access Units), og et UPS-system (avbruddsfri strømforsyning). I tillegg er andre PC'er tilkopleet for kontroll og vedlikehold. Filtjeneren har også en CD-ROM spiller til bruk for de månedlige oppdateringer av Medline. Klientene aksesserer Medline vha. et telekommunikasjonsprogram som er i stand til å emulere VT100 terminaler. Nedlasting av filer fra systemet kan gjøre vha XMODEM eller KERMIT overføringsprotokoller.

Tilgangen kontrolleres vha brukernavn som BMA-biblioteket fordeler; for oppringt tilgang kreves i tillegg et passord.

Biblioteket fikk eget datanettverk i 1993 og en forbindelse til JANET. Dette har medført at antallet samtidige tilkoplinger inkludert fjernaksess har økt til 20.

Et pilotprosjekt ble gjennomført i perioden oktober 1992 - mai 1993. BMA-

medlemmer ble tilsendt informasjon, og de som hadde en PC eller Mac med modem og kommunikasjonsprogramvare, kunne prøve ut tilbudet. Dette ga biblioteket mulighet til å effektivisere administrative rutiner, sikre optimal driftsikkerhet, og oppdatere informasjonspakken som ga adgang til Medline.

Et spørreskjema ble sendt ut til de første 108 medlemmene som ble med i forsøksperioden. 60% besvarte, og pekte på tre egenskaper ved Plusnet2-systemet som de viktigste og beste:

- avbildningen av søkerens egne ord på MESH-termer
- systemets raske effektivering av søk, og dermed korte responstid

- nedlastningsmulighet for søkerresultater

Medline/Plusnet2 ble satt i drift 2.juni 1993. Fram til sommeren 1994 hadde mer enn 3000 medlemmer registrert seg som brukere av systemet. Mange av disse medlemmene hadde liten eller ingen erfaring i database-søking. BMA biblioteket søker å heve kompetansenivået gjennom følgende tiltak:

- Informasjonspakken med opplysninger om kommunikasjonsystemer og om Medline

- Et brukerstøttekontor var åpent fra 9 til 5 på hverdager.

- En database over registrerte brukere holdes oppdatert, med opplysninger om hva slags utstyr brukeren har. Der det oppstår problemer med utstyret, kan biblioteket formidle kontakt med andre som har det samme utstyret.

- Medline-kurs for nybegynnere og viderkommende har kommet i gang i løpet av 1994, vha personale fra biblioteket. BMA's lokalavdelinger vil også holde Medline-demonstrasjoner.

BMA har en del fremtidige mål for systemet:

- å oppgradere til det nye OVID 3.0 DOS - grensesnittet
 - få i stand en avtale med flere datautstyrsleverandører på teknisk støtte for maskin- og programvare
 - biblioteket ønsker å tilgjengeliggjøre UK Cochrane centre's database med data for kliniske forsøk knyttet til graviditet og fødsel.
 - å gi tilgang på elektroniske oppslagstavler fra de enkelte BMA-avdelingene, samt BMA's Medical Informatics and Clinical Audit Services
 - elektronisk post for de som kobler seg opp til systemet
- Innføring av Medline-tilbudet har medført endringer i mange legers timeplan. Samtidig har tilbudet bidratt til forbedret profilering for biblioteket innen organisasjonen.

6) CD-ROM used for literature reference distribution within a pharmaceutical company
av Christina Max, Astra Hässle, Sverige
Firmaet Astra

Astra er et verdensdekkende farmasøytisk selskap med base i Södertälje utenfor Stockholm. På samme sted ligger FoU-avdelingene Astra Arcus og Astra Pain Control. Astra Arcus forsker på behandling av immunologiske sykdommer og sykdommer i sentralnervesystemet, mens Astra Pain Control arbeider med lokalbedøvelse. Astra Draco ligger i Lund i Sør-Sverige, og er en FoU-avdeling som fokuserer på forskning omkring åndedrettssystemet. Astra Hässle ligger utenfor Göteborg, og forsker på mage- og tarmsykdommer samt hjerte- og karsykdommer. Samtlige avdelinger konsentrerer sitt arbeid på utvikling av medikamenter og utvikling av medikamentadministreringsrutiner.

Produksjon av medikamenter foregår både i Sverige og i utlandet, i omtrent 40 selskaper. Astra har ca. 12 000 ansatte. Astra har også avtaler med mer enn 50 lisensierte bedrifter som markedsfører Astra's produkter.

Astra Medical Information System - AMIS

I midten av 70-årene bygget Astra i Södertälje opp et datasystem for registrering av litteratur, som ble administrert fra biblioteket. De andre produktselskapene ble invitert til å benytte seg av denne basen; indekserte referanser ble sendt til Södertälje for registrering.

Referansedatabasen bestod av publisert litteratur på de produkter som ble markedsført, men også av forskningspublikasjoner knyttet til den samme produktutvikling.

Firmaspråket er engelsk, og alle publikasjoner er skrevet på engelsk. Systemet fikk således navnet Astra Medical Information System - forkortet AMIS. En utviklingsgruppe med representanter for de forskjellige selskapene ble dannet. Denne gruppen skulle bl.a. organisere litteraturstøtten til produktselskapene. I 1987 ble et nytt informasjonsgjenfinningssystem kalt TRIP installert på samtlige forskningsavdelinger. TRIP er et VAX/VMS basert system for gjenfinning i store tekstmengder. Det egner seg godt til referansehåndtering, og har mulighet for å ha en tesaurus tilknyttet seg. Med denne omleggingen ble all administrasjon av basen flyttet ut til forskningsavdelingene. I dag foreligger 14 databaser fra de tre forskningsavdelingene, dekkende 6 indikasjonsområder.

EDB-registreringen av litteraturreferansene har gjort det mulig å generere en større variasjon av trykte lister for

manuelle oppslag til bruk hos markedsføringsselskapene. For hvert produkt eller hver produktgruppe ble bibliografiske og indeks-lister for forfattere og nøkkelord ofte distribuert til selskapene.

Etter hvert vokste databasene slik at manuelle søkinger ble svært arbeidssomme. For å gjøre bruken av basen enklere, hadde Astra i perioden 1984-1991 en privat DIALOG-base. Dette tilbudet kunne dog kun gis et begrenset antall brukere. En løsning på disse problemene ble produksjon av CD-ROM, et relativt raskt, lett oppdaterbart og lett tilgjengelig medium. I samarbeid med Optitech, et rådgivningsfirma, ble CD-ROM systemet bygget. En testdisk var klar for evaluering i 1991, og produksjon startet mars 1992. TRIP var ikke tilgjengelig for PC eller for CD-ROM på denne tiden, slik at CDAnswer fra Dataware Technologies ble valgt. AMIS-CD oppdateres 4 ganger i året, og gis ut med en bruksanvisning for søkning og en basebeskrivelse, samt oppdateringsmerknader for hver plate. Det meste av dataene fra TRIP-basen blir overført til AMIS-CD hos Astra Draco. Totalt inneholder TRIP-basene i dag ca. 60 000 referanser. Tesaurusen var ikke mulig å inkorporere i CD-ROM produktet, slik at emneord på AMIS-CD ble supplementert med overordnede termer.

Siden de ulike selskapene jobber med ulike områder, inneholder kun deler av AMIS-CD aktuelt stoff for det enkelte selskap; AMIS-CD-dataene på en spesialtype av platen er derfor kryptert, slik at man trenger en ekstra diskett for å kunne aksessere de relevante dataene.

Optitech tar seg av tekniske problemer overfor brukerne,

mens innholdsmessige problemer løses av AMIS-gruppen. Sammenliknes CD-ROM produktet med de andre utgavene av dataene, er det flere fordeler:

- lettere og raskere søking enn i trykt versjon
- enklere produksjon og distribusjon
- kun en fysisk bærer av informasjonen
- flere kan få tilgang samtidig enn hva gjelder DIALOG-basen
- ingen kommunikasjons-

problemer

- intet tidspress eller ekstra kostnader pr. søk

Et havt år etter at AMIS-CD ble sendt ut, ble det foretatt en brukerundersøkelse. På den tiden hadde 75% av Astraselskapene en CD-ROM-spiller. Flere av de mindre markedsføringsselskapene foretrakk fremdeles den trykte versjonen, men i hovedsak var responsen på CD-ROM produktet positiv.

Det arbeides nå med Windows-søkeprogramvare til

AMIS-CD, som sannsynligvis er ute i en testversjon nå. Den publiserbare

Windows-versjonen vil foreligge i september i år. Pga de nye muligheten Windows gir, vil bare én AMIS-CD bli produsert, med filtre for tilgang til relevante data.

Fremtidige planer:

- en AMIS-CD brukergruppe skal dannes i løpet av høsten
- opprettelse av fulltekst-databaser

Fra Session on Medical History: "Sir William Osler and medical libraries" **Frances Groen, Assoc. Dir. of Libraries, McGill** **University, Canada**

Vi fikk en detaljert redegjørelse for Osler's liv (1849-1919) og spesielt for hans store interesse og betydning for medisinske bibliotek. Som professor ved flere universiteter i Canada, USA og England fikk han stor forståelse for bibliotekenes betydning for medisinsk forskning og undervisning, og for hvor viktig det var at bibliotekene hadde god økonomi. Selv var han en lidenskapelig bibliofil, og

han forærte generøse bok- og pengegaver til flere universitetsbibliotek. - Det ble ikke sagt om han var populær blant studentene som foreleser, men han må vel ha vært mange bibliotekarers drøm: Han foretrakk, og oppmuntret bibliotekarere som var hjelpsomme og hyggelige, og var mindre begeistret for den "gammeldagse" varianten. Han muliggjorde "underbetalte bibliotekarers" regelmessige

deltakelse på møter i Association of Medical Librarians. Harvey Cushing skriver i sin Osler-biografi (1892) at disse sammenkomstene var et stimulerende og nyttig innslag i bibliotekarenes virke, noe som hjalp dem igjennom de neste 12 måneders vanskelige og ulønnsomme arbeid.

ALB

An Electronic Library as Versatile as Your Users



offers you powerful tools to...

- Build your electronic library from over 200 ERL compliant databases.
- Offer your users their choice of retrieval interface - Windows, DOS or Macintosh.
- Extend access to your databases and others across local, institution-wide, cross consortium networks and the Internet.

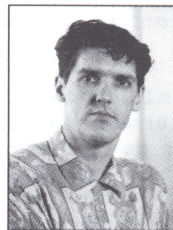
ERL is a client/server WAN solution for accessing electronic databases. Supporting TCP/IP or IPX based networks, ERL enables as large an electronic library as resources allow.

Designed to co-exist with other industry standards, including Z39.50, ERL provides comprehensive access for all your users.

**To upgrade to ERL call SilverPlatter on +44 (0) 81 995 8242
or contact your local distributor.**

SilverPlatter Information Ltd, 10 Barley Mow Passage, Chiswick, London, W4 4PH, UK.
Tel:+44 (0) 81 995 8242 Fax:+44 (0) 81 995 5159 Email: info@silverplatter.com

'With the ERL solution, electronic information networking has finally grown up ... our sizeable database collection will at last be distributed to the entire University, not just the happy few.'



Herbert Van de Sompel
Systems Librarian
University of Ghent, Belgium

'short response time ... flexible searching solution ... future expansion with multiple network protocols. ERL delivers all that.'



Rikie Deurenberg
Medical Librarian
Nijmegen University,
The Netherlands





Dear colleagues from Balticum and East Europe:

We are happy and excited that so many of you could come to the EAHIL Conference 1994 and we hope that you will find your stay in Oslo both useful and enjoyable!

The Editorial Committee of "SMH-NYTT", newsletter of the Norwegian Library Association's Medical Section, is planning a special issue covering various events and other items of interest relating to the conference.

As everybody is very interested in knowing something about YOUR libraries and YOUR work, we would like to ask you to present your libraries in a short article, in English, of no more than approximately 250 words (half a page the size of this sheet) and to fax or mail your manuscripts to:

Wenche Sæterdal .
University of Oslo
Faculty of Dentistry Library
P.O. Box 1109 Blindern
0317 Oslo, Norway
Fax: 22 55 36 51

In order to print your articles in our special issue, we must receive them no later than August 15th, 1994.

We would greatly appreciate your kind assistance and cooperation, so that ALL of you will be included!

Sincerely,

The Editorial Committee
"SMH-NYTT"

BALTIKUM**The Medical Library of Estonia
(Eesti Meditsiiniraamatukogu)****Milvi Tedremaa, Director
EE0101 Tallinn**

The Medical Library of Estonia is the republican centre of the medical literature. The library was founded in 1944. The present-day medical library with its 4000 readers, 148000 loans and ca 350000 total holding is one of the largest special libraries of the republic. The literature is in Estonian and foreign languages, mainly in Russian, English, German, Finnish and Swedish. In our staff of 22, there are 15 librarians, 12 of them with high-specialized education. The library is divided in 3 departments: acquisition, reference and lending. The aim of the Medical Library of Estonia is to provide library services to medical staff, medical students, scientific workers and others who need literature. In order to get survey of the holdings, 3 types of catalogues exist: alphabetic, systematic and subject. In the library it is possible for the readers to borrow the books and journals, to read them in the reading-room or to order literature by post. A new epoch in the life of the Medical Library began in 1992 with the donation of a computer from the MIC, Karolinska Institute in Stockholm. At present all the library automation activities are based on PC-386/20 MHz. Using CDS/ISIS/Microsoft of UNESCO, the library is generating the online catalogue of monographs since 1993. The pilot database of Estonian medical literature (articles and monographs) is now tested. It is planned to join Internet via modem and leased telephone line in 1994. The library has several CD-ROM databases, including MEDLINE, ClinPsych and 2 computers with CD-ROM drivers.

**Clinicum of the University of Tartu
Medical Information Centre****Keiu Saarniit
Head of Medical Information Centre
L.Puusepa 8, EE2400 Tartu, Estonia**

Tartu University, founded in 1632, is the oldest institution of higher education in the Republic of Estonia and the only university in Estonia that includes a Medical Faculty. The Tartu University Clinicum, a centre for medical science and teaching in Estonia, was founded in 1993. On the one hand, at present medical information is scattered in many places, such as the Medical Library in Tallinn, the University Library in Tartu, and small special libraries. This is ineffective, time-consuming and expensive. On the other hand, however, a need for its own modern medical information system is crucial for every country. So the Board of Tartu University Clinicum therefore decided to establish the Medical Information Centre based on the largest medical complex in Estonia: the Tartu University Clinicum. The Medical Information Centre has been in existence since the beginning of 1994. The general goal is the development of a modern technical infrastructure for the medical information system. This project aims to develop such an infrastructure, which will allow: the creation of an electronic medical information centre, easy access to the most widespread medical database MEDLINE, access to other databases on CD-ROM (e.g. Poisindex), the creation of a computerized auditorium for teaching the use of medical databases and computer programs of general interest. It is planned, through EENET, first to afford easy access to databases held at the Medical Library in Tallinn, next to create workplaces in the departments of the Tartu University Clinicum (level 2) and then in the county central hospitals in Estonia (level 3). It is also intended, via INTERNET, to afford access to various databases available through MIC. We have already started the first level of our program.

Scientific Medical Library of Latvia

Velta Poznaka, Deputy Director
Sharlotes str. 1
Riga, LV-1339, Latvia

Scientific Medical Library of Latvia (SML) was founded in 1945. This is the main medical library of the state. 9 branch libraries function at the present time in 8 towns of the country. The main tasks of the library are to collect, organize and disseminate scientific and other information in medicine and related fields to advance the progress of medicine and public health.

SML is intended for physicians, medical scientists, nurses, medical students and specialists of related fields. The library is the methodical centre for other medical libraries of the state. The library stock is about 600.000 publications. The number of current serials is about 300, most of them received as gifts. Only a small part of the journals is subscribed for. In 1993 about 9000 users borrowed more than 213.000 items. The library provides through its interlibrary loan department nearly 530 loan requests each year. The library has a local network, and is in the beginning of creating a database, involving articles of national journals.

The card catalogues are no longer replenished with new information. Literature searching is available through Index Medicus, which is not convenient for our users. The library has no access to Internet and databases on CD-ROM. Our problems are closely connected to the transformation of the health care system: we suffer from severe cut-backs in our budget these years, but we do hope the the situation will change.

Library of the Medical Academy of Latvia

Inara Lejniece, Director
Dzirciema str. 16
LV-1007 Riga, Latvia

The Library of the Medical Academy of Latvia is the center of scientific information and book supply of the Academy. It was founded in 1951 on the basis of the Medical Faculty Library of the Latvian University. The library holdings comprise about 338 000 units, divided into the following groups:

the collection of textbooks, the collection of scientific literature, the collection of scientific literature in foreign languages, the collection of fiction, current periodicals and the most necessary textbooks in the department of the library at the student's hostel, the collection of the LMA teachers' dissertations.

The total floor area of the library is 2000 m² with reading hall, reading room with current periodicals with open access shelves for all readers. The library has about 4000 borrowers, about 54000 visits by clients/year (1993), about 91000 loans/year (1993). National interlibrary loans as well as international loans via Scientific Medical Library of Latvia are provided, and the library has got MEDLINE on CD-ROM from 1990. The computerization of the library processes started in 1991, and since September 1993 the library has been using electronic cataloguing.

THE MEDICAL LIBRARY NETWORK IN LITHUANIA

**Salvinija Kociene, Director
Lithuanian Library of Medicine**

The first attempts of setting up medical libraries in Lithuania were made just before World War II and were interrupted by the onset of it. The networking began in 1944 after the foundation of Lithuanian Library of Medicine (the formerly Central Medical Library). Since that time smaller libraries have emerged throughout the country: in the district central hospitals, major city hospitals, medical teaching and research institutions, health resorts.

At present the network consists of 104 medical libraries scattered all over the country, including LLM located in Vilnius and the Library of Kaunas Medical Academy, which is the second largest medical library in Lithuania. The network's combined resources total over 1300 thousand volumes providing information services for 48 thousand users. Yearly over 30 thousand items are added to the collection. Libraries differ in size from 2 to 30 thousand items. The users are medical practitioners, administrators, researchers, teaching staff and medical students and some also serve patients.

Links among libraries are maintained in document acquisition, bibliographic and reference activities, interlibrary loans supervised by LLM since 1951 the coordinating centre in the network. Close cooperation between medical libraries ensures availability of holdings for every user in the country.

LLM, with the largest collection of medical literature, works under the supervision of the Ministry of Public Health. It has 12 branch libraries in major hospitals and research institutions and holds about 700 thousand items of books and periodicals in health care, medical and related sciences. The

main functions include literature acquisition, cataloguing, lending, bibliographic and reference work. Traditional card catalogues based on indexing by medical subjects are still in use. The reference system includes issues of current awareness bulletins on new acquisitions (6 no./year) and current periodicals (once a year), regular new literature displays, topic lists for health promotion and individual searches on specific subjects. Recently the LLM started to

use the CD-ROM version of MEDLINE and the Current Contents on Diskette-databases for medical information searches, the searches are delivered in printed version and on diskette. The availability of modern computerized databases is of great help in fulfilling the need for Western medical literature as acquisition of primary sources (periodicals, books) is hindered by the critical financial situation of the LLM.

Since 1959 the LLM has been producing the fundamental medical bibliographic edition "Lithuanian Medical Literature", covering the period from 1940. Since there is no other specific training for health library personnel, the LLM is also involved in professional developments for medical librarians. Every year a one week workshop and regional seminars are held to present changing library techniques and innovations. In 1993 the LLM was granted an official status of the WHO Documentation Centre with specific responsibilities to promote WHO ideals and help to implement specific targets on national level by means of information resources.

ØST-EUROPA**INTERNAL MEDICINE LIBRARY****Sarajevo****Bosnia and Herzegovina**

Internal Medicine Library, where I worked for more than 20 years, was one of sixteen hospital libraries which constituted an informal network of health information services at Medical School of Sarajevo University. Internal Medicine Library coordinated the work of the libraries. Through the National and University Library of Bosnia and Herzegovina, it was connected to the System of Scientific and Technical Information of former Yugoslavia. Within the system, Internal Medicine Library actively participated in building a union catalogue.

It was also engaged in producing a current bibliography of biomedical literature. Via the system host, Institute of Scientific Information in Maribor, Slovenia, the library had online access to other information systems, used electronic mail and conferenced within an academic research network. MEDLINE on CD-ROM was being used in our library since 1988. The library collection consisted of ca. 6000 monographs and 110 current journal titles. The library was a very busy place, with users from all health institutions both from Sarajevo and from other cities of Bosnia and Herzegovina. The work was often physically exhausting, but on the other hand, being a real professional challenge, the work was always rewarding. During weekends I eagerly looked forward to Mondays and to go back to the library. The sad and absurd war in former Yugoslavia, and the most tragic events in Bosnia and Herzegovina with the 2 year siege of Sarajevo, interrupted my work. The breaking of Yugoslavia into small separate countries tore the Yugoslav information system like a sheet of paper into small pieces, with the Bosnian information infrastructure erased by grenades, missiles and shells. With the National and University Library burned to ashes, many other libraries destroyed, others heavily damaged, we for the time being have neither information systems nor networks. At the present time, some of the libraries, including Internal Medical Library, function as well as they can, with what has been left. The present state of the biomedical libraries is such that no parallels can be found in the history of biomedical libraries. It promises a bleak future. The lack of information resources and the interruption of information flow are threatening us with the most serious information poverty.

Reconstruction of the library system and the establishment of reliable scientific communication are a crucial priority for improving health in Bosnia and Herzegovina. The task will be a unique challenge to me and my colleagues, and to all those who would like to join us!

I am looking forward to go back to Sarajevo to meet this challenge!

Ana Gerc, c/o L. Marguet, Ave. de la Sallaz 40, 1010 Lausanne, Suisse

CENTRAL MEDICAL LIBRARY**Jelka Petrak****Zagreb School of Medicine****Central Medical Library****41000 Zagreb, Salata 3, CROATIA**

Central Medical Library (CML), Zagreb School of Medicine, with its collection of book and periodicals (ca 150.000 volumes) and its current periodicals subscriptions (ca 750 titles), is the most important Croatia resource of biomedical information. Its services are used primarily by the academic staff and by the students of the mother-institution, but demands for loans, reference and photocopying services come from all over Croatia. The analysis of the users' affiliation showed that 45% were from other Croatia educational, medical and research institutions.

Using information technology for the retrieval of information continues to be of growing interest to library users. MEDLINE on CD-ROM is the most frequently used, with over 25 users on an average day. SCI, ClinPsych and PDR have recently been added to the CML collection of databases held on CD-ROM, as well as Scientific American Medicine (SAM-CD) and some medical journals in full-text databases. CML has an online access to biomedical databases via DIMDI (Cologne) and is connected to the Internet through CARNet (Croatian Academic and Research Network). CML has been developing and maintaining the national bibliographic database BIOMEDICINA CROATICA covering all types of publications by Croatian authors, published in Croatia and abroad. The library staff is involved in teaching information retrieval skills, giving demonstrations and tutorials to undergraduate and postgraduate students as well as to the academic and clinical staff. Two librarians are involved in a project called "Research Indicators and Changing Society".

CROATIAN BIOMEDICAL INFORMATION SYSTEM

Anamarija Bekavac
Central Medical Library
University of Zagreb
School of Medicine
41000 Zagreb, Salata 3
CROATIA

Medical libraries in Croatia are cooperating within the Croatian Biomedical Information System. The main goal of the system is to overcome communication barriers towards international scientific community. The System is aimed to improve information flow and availability of foreign sources and to introduce bibliographic control of national source publications. The cooperation within the System includes 28 Croatian medical libraries. Central Medical Library, Zagreb School of Medicine, plays the key role in organizing all activities. The most important result of the System is the implementation of 2 databases. The first is Biomedicina Croatica, a national bibliographic database including papers published by Croatian authors in foreign and domestic sources in all types of publication since 1986. It has ca. 14 000 bibliographic records with an annual growth of 3 000 records. The structure of Biomedicina Croatica is similar to that of MEDLINE. English is used in data indexing (MeSH). Biomedicina Croatica is available in CML and via Internet. The second database is Union List of Medical Journals in Croatian Libraries, a database with essentials on 2 000 periodicals (available via Internet). The organized cooperation of medical libraries also includes coordinated acquisition and access to foreign literature, access to foreign databases, generation of bibliographies, education of users and continuing education of librarians, introducing international standards in medical library services, like MeSH indexing and minimum standards in medical library services. Croatian Biomedical Information System enables an organized approach to biomedical users and promotes close cooperation among medical libraries. Considering the dependence on the import of scientific information, and accordingly, the considerable financial resources required, shared resources are the starting point of the System.

University Library of P.J. Šafárik University
Medical Library
Triedna SNP 1, 040 11 Košice, Slovak Republic
Tel. 42-95-426616, 42-95-4132282
Fax 42-95-31080, 42-95-426460
E-mail: medlib@kosice.upjs.sk

The Medical Library of P.J. Šafárik University is the biggest medical library in Eastern Slovakia. It provides services for students, faculty and staff of P.J. Šafárik University Faculty of Medicine, such as for physicians and staff of the Faculty Hospital. To a lesser extent it serves also the whole professional and general public in the region. The Medical Library is one of three central libraries of the University Library of P.J. Šafárik University. Within its frames our Medical Library participates in a project with Hungarian university libraries in CD-ROM wide area network, such as in the Consortium of Eastern Slovakia University Libraries project for a common integrated library system. The Medical Library collects documents mainly in the fields of all medical disciplines and health sciences, and partly in chemistry, physics, zoology, etc. Today the collections consist of more than 193.000 documents with 210 current subscriptions for periodicals. From 1993 CDS/ISIS has been used for cataloging, program MAKS for books and PEFOLI for periodicals. Medical Library (like most research libraries) has closed stacks. Borrowing privileges differ according to patron category and document type. Collections are open to users in study rooms. The Library provides SDI and retrospective searching from MEDLINE on CD-ROM, Current Contents/Life Sciences and Clinical Medicine on diskette, and from some other locally mounted databases. It creates the database of the Faculty Publication Activity and publishes Library Newspaper on diskette. A terminal for INTERNET connection available for both patrons and librarians discloses new possibilities for international communication and cooperation. - More information about Medical Library is accessible at P.J. Šafárik University Gopher: gopher.upjs.sk

Slovenská lekárska knižnica, Bratislava
Slovak Medical Library
814 42 Bratislava, Špitálska 10
Slovak Republic
Tel. 36 84 38
Fax. 36 24 27

Director: Marta Žilová, Ph.D

The Slovak Medical Library in Bratislava is a state scientific specialized library with activities all over the Slovak Republic. It has carried out the function of central library of medical libraries network in the health service sector of the Slovak Republic. On the level of this sector it has ensured the central library information activities: Union catalogues of periodicals and monographs, coordination of acquisition and bibliography & information services, methods for all areas of medical library activities, conceptual and methodic cover of automatic library information system of medical libraries. Our library has built up the central library information holdings of domestic and foreign literature concerning the medical sciences and health care. It has applied and enforced the unified classification system of documents (UDC and MeSH) with the aim of unification and standardization. At the present time, the national version of UDC full edition, class 61, is being completed by the staff of the Slovak Medical Library. In 1993 we started translating the MeSH thesaurus (MeSH tree structures) into Slovak language. For individual and collective users (approximately 3000 new registered users annually) we have provided information by making available our primary and secondary sources, executing single and retrospective searches from databases on CD-ROM (MEDLINE, TOXLINE PLUS, EXCEPRPTA MEDICA LIBRARY SERVICES, EM:DRUGS & PHARMACOLOGY, THORAX, PHARMACOLOGY, COMPLETE YEARBOOK COLLECTION), on diskettes (CURRENT CONTENTS/LIFE SCIENCES AND CLINICAL MEDICINE, BIBLIOGRAPHIA MEDICA CECOSLOVACA, WHO, FOREIGN BOOK ACCESSIONS) by making copies of journal articles within the inter-library loan cooperation. - Our library has built up its own bases and has had rich publishing activities. - In 1991 the statute of WHO depository library was granted to the Slovak Medical Library. Our library has also had a fruitful international exchange of periodicals with nineteen medical libraries all over the world.

Main Library
Academy of the Sciences of the Czech Republic
115 22 Prague 1, Národní 3

Tel. Switchboard: (+422)242 20 384, 242 20 401
Director: (+422)242 40 524
Services: (+422)242 40 525
Fax (+422)242 20 528, 26 84 22

Director: Mrs. Ph.D. Ivana Kadlecová

Main Library is one of the biggest general scientific libraries in Prague and also in the Czech Republic. It serves scientific public as well as the network of academic institutes (now about 60). It has large holdings of books and periodicals from arts, all scientific fields, and technology, including manuscripts, incunabula, and old prints. Services: Lending (incl. international inter-library lending). Author and subject catalogues, catalogue of serials. Study room with reference books. On-line retrieval. Access to CD-ROM databases. Electronic catalogue in local network (since 1.1.1993). Consultation, training seminars. Own databases: EVIP - Catalogue of foreign periodicals in all Academy institutes (since 1974). ASEP - Record of published works of Academy researchers (since 1985). STTI - Retrospective bibliography of old prints. ADAV - Directory of the institutes, libraries and information centres of the Academy. Publications: "Knihy a dějiny" ("Books and history"), "Novinky zahraničních publikací" ("New foreign publications"), "Informace" ("Information"). Basic figures: Holdings (1.1.1994): 950 000 volumes. Number of periodicals: 1 830 titles. Number of users in 1993: 26 250. Number of loans in 1993: 38 500. Number of employees: 80 (of which 66 librarians).

Národní lékařská knihovna, Prague
National Medical Library
Sokolská 31
121 32 Prague 2, Czech Republic
Tel. 42 2-2491 5775
Fax 422 -2491 4625
Internet NLK@earn.cvut.cz

Director: Dr. Otakar Pinkas

Národní lékařská knihovna (National Medical Library), Prague, is the principal medical information centre in the Czech Republic. Officially established in 1949, it was transformed from the former Library of the Union of Czech Physicians founded in 1840. It is a public, non-profit organization. - Stock: Serials: over 110,000, approximately 1,000 current titles; Monographs: cca 85,000; Foreign doctoral theses: 26,000; Microfiches: 70,000. Reading room; Lending services; Interlibrary loan and exchange centre; Document copying; Referral service; Union catalogues of biomedical books and serials. - Literature retrieval service: Online access to national and foreign databases; SDI service: EMBASE; CD-ROM service: Medline, Excerpta Medica. - Automated system of national medical bibliography, updated monthly, backfiles to 1978; Database of references to daily press articles on public health and related subjects, updated daily. - Literature (priced): Bibliographia medica cechoslovaca, a comprehensive monthly subject-author index, available also on diskettes; A series of 16 abstracts journals issued on a bimonthly or quarterly basis. - Public Health and Medical Sciences Museum: Collection of books, manuscripts, and prints dating from the 15th to the 20th century, over 100,000 archival records, pictorial and other historical material. - The present-day projects involve the implementation of LAN and of a sophisticated library software and the active participation in both national and international networks. The first CD-ROM - BiblioMedica - comprising the most significant NML databases, should be launched by October, 1994.

The Information Centre, Charles University
Faculty of Pharmacy, Hradec Kralové
Heyrovského 1203, 501 65 Hradec Kralové
Czech Republic
Tel. 049-24821, Fax 049-27778
e-mail pirnerova@faf.cuni.cz

Director: Jarmila Pirnerová

The Faculty of Pharmacy is one of 16 faculties of Charles University. Most of them are in Prague, but this one is in Hradec Kralove, the capital of East Bohemia. Our faculty will celebrate its 25th anniversary this year, so our library is also still "very young". - The library is called the Information Centre now. We have 13 deposit libraries in the faculty departments. Together we have more than 60 000 book units and 150 journal titles, including a continuing collection of Chemical Abstracts.

- Our library has 7 smaller rooms; therefore we can store only some of the monographs and serials 5 years back. The other stores are in other buildings in the city. There are 2 reading rooms in the Information Centre. One of them is for Chemical Abstracts only; in the other one there is a free choice of journals, pharmacopoeias, etc. Five women are working in the Information Centre. - A few years ago we bought library software - a Czech system, "SMARTLIB", so now we have fully automated acquisition, cataloguing, loan system, serials, and online catalogue for the users (OPAC). We also prepare the automatization of the interlibrary loan system. We are able to use the English SW "TINLIB", like the whole Charles University. We have been connected to INTERNET since last year. - The databases are on diskettes (Current Contents), but more of them on CD-ROM (Medline, Micromedex, IPA, Excerpta Medica, etc.) are, except for the periodicals, our main information sources. We are now preparing online searching - in the world DB centres, like STN. - Our library is connected to the whole university network and also to the Czech Network (CESNET). We cooperate in the creation and sharing of the University's catalogue. We would like to make full use of INTERNET for the cooperation with other libraries and to exchange all the information and catalogues with them, too.

**Institute of Scientific Information
First Medical Faculty, Charles University
Kateřinská 32, CZ - 121 08 Praha 2
Czech Republic**

**Tel +42 2 29 77 15
Fax +42 2 24 91 54 13**

Director: F. Choc

Institute of Scientific Information at the First Medical Faculty of the Charles University in Prague - Past and Present.

The Central Medical Library established in 1949 and transformed to the Center for Scientific Information in 1986 has provided, together with 75 detached libraries at departments and clinics, basic services for books and journals including a library for students. For bibliographic services Index Medicus and Current Contents - Life Sciences were available in printed forms since 1879 (!) and 1965 respectively. Since 1964 exhibitions of foreign medical literature have been arranged. In 1990 after the "Velvet Revolution" an independent Institute of Scientific Information has been founded with five sections providing complex library and information services. The managing section coordinates the activity of 80 departmental libraries, provides the international exchange of two biomedical journals of the Charles University (Acta Univ. Carol. Med. and Sbornik lekářský) and arranges annually international exhibitions of the medical literature (XXVth exhibition in 1994). The library section in addition to the acquisition activity with direct contact with 46 considerable publishers, including Minerva Buchhandlung Wien, publishes "Foreign Medical Books Review Quarterly" (200 reviews per year in 3000 copies distributed free of charge to more than 150 medical libraries in the Czech Republic). The section of bibliographic information has at its disposal MEDLINE (CD-ROM), Current Contents - Life Sciences and Clinical Medicine (oDWA) and Bibliogr. Med. Cechoslov. (CD-ROM). The didactic section provides manufacturing of videoclips and slides and, together with the reprographic section, yields considerable support to the research and educational activity. The Institute with its 40 staff members houses 450 000 books (15000 new titles/year) and subscribes to 300 foreign journals.

F. Choc and M.R. Špála

SMH-Nytt har også mottatt følgende artikkel:

Non-Standard Medical Library Activities in Totalitarian and Non-Market Conditions at the Charles University Medical Faculty in Prague from the 1960s to the 1980s as one of the tools for saving the intellectual continuity with world science.

M.R. Špála and M. Choc

Department of Bibliographical Information, Institute of Scientific Information, First Medical Faculty, Charles University, Salmovská 3, CZ - 121 08 Praha 2, Czech Republic, Tel. +42 2 29 16 00, FAX +42 2 24 91 28 34

Even in exact and biomedical sciences the whole political system attempted to prevent as much as possible the access to new information from non-Soviet sources with the use of administrative and economic restrictions. Between 1965 and 1985 the import of foreign journals was reduced to 25% (from 535 to 130) and the same financial limits reduced the acquisition of books purchased for convertible currency. In cooperation with the state enterprise "Foreign Literature" under sponsorship of the Faculty and University, a tradition has been established in the 1960s of annual international exhibitions of the biomedical literature (the XXVth exhibition was held in 1994), where it was possible to present for a period of two weeks as much as 1000 books from more than 100 publishers, which were thus made available to more than 1000 visitors including people from institutions outside Prague. The books were then purchased for the Faculty. This "academic" way made possible a permanent penetration of the western literature into our biomedical and health care community, and the first direct contacts with western publishers were established in this way. Because of the difficult access to the Czechoslovak book market the publishers did not have a top interest in extensive information to Czech readers about their production. Thanks to the qualified staff of the Medical Faculty in the period of the "Prague Spring" it was possible to establish "Foreign Medical Books Quarterly" in 1969 (published in Czech in 3000 copies) and thus to provide information about 200 new books annually to more than 150 medical libraries. After the first successful year this activity was discontinued, and not resumed until after the "Velvet Revolution" in 1989. In the next four years it was possible to provide to all the readers detailed peer reviews concerning 800 new books and thus replace the missing network of specialized biomedical booksellers. An independent non-standard activity since 1990 is the participation of the medical library in the pre- and postgraduate education for enhancing library and information literacy, with special consideration to problem-oriented education.

**I. Haynal University of Health Sciences
Faculty of Health Sciences Library
Eva Bakos, Chief librarian
Budapest, H-1046 Erkel u. 26, HUNGARY**

The Faculty of Health Sciences in Budapest was founded in 1975 as the first college for paramedical education in Hungary with 1700 students in 1993/94: family care nurses, registred nurses, dietitians, physiotherapists, ambulance officers, optometrists, health managers, health visitors. The library's book collection is 40 000 volumes and 180 periodicals in the field of paramedics. In 1991 the library got a PC with CD-ROM. To complete our catalogues, Hungarian Book Database has been chosen. It contains the bibliographic data of all books published between 1969-1989 in Hungary. Bibliographical information and literature research have been supported by a CD-ROM database on Nursing and Allied Health. The library is connected to the Hungarian Information Infrastructure project and has access to Hungarian and international information networks via Internet.

At the Association of Hungarian College Library Directors the chief librarian has the honouring duty to represent the Hungarian College of Libraries of Health Sciences. The library has a very valuable professional connection with the Library of Sykepleierhøgskolen i Lørenskog in Norway.

CENTRAL LIBRARY OF THE UNIVERSITY OF VETERINARY SCIENCE

**Mary Cserey, Director
Budapest, 1078 Istvan u. 2
P.O.BOX 2, H-1400
HUNGARY**

The Central Library of the University of Veterinary Science, Budapest, is as old as the institute, which was founded in 1787. It is an academic library with the functions of a national information center in the field of veterinary science as well.

The library has 94 000 volumes monographs and 33 000 volumes periodicals and 450 current titles. Three special collections represent our 200 year old history: the Veterinary Relics, the Museum, the Archives of the University and the 5 000 volumes of the "Magyary-Kossa" collection of old veterinary books.

The CAB abstracts, VETC and BEASTCD, MEDLINE, and Focus on Veterinary Science and Medicine are available on CD-ROMs and online requesting is possible on DIALOG, DATA STAR and DIMDI. At the beginning of 1994 we started to use the TINLIB integrated software on the local area network of the library. Library services: reading-rooms, information services, inter-library loans, user education etc. Opening hours: reading, lending and copying: 45 hours/week, Museum of veterinary history: 14 hours/week.

«Godord» sakset fra EAHIL Newsletter juli 94:

The Conference was undoubtedly a huge success: over 550 people attending; an excellent conference centre with plenty of rooms for formal sessions, smaller business meetings just to mill around and get to know each other; unbelievably magnificent weather on every day except one; and a programme of papers which succeeded in informing and challenging the audience. Most of all, though, it was a superbly organised conference. The small army of volunteers and the hard work of Noble Incentive gave us a conference which combined complete efficiency with efficiency that gave the (completely unreal) impression that the conference was unfolding entirely without work.

Tony McSeán
EAHIL President



Public Health Service

National Institutes of Health
National Library of Medicine
Bethesda, Maryland 20894



July 8, 1994

Elisabeth Husem
Universitetet i Oslo
Psykiatrisk Institutt
Pb. 85 Vinderen
N-0319 OSLO
Norway

Dear Ms. Husem:

You and the rest of the local organizing committee did a wonderful job planning the fourth European Conference of Medical and Health Libraries. The program content was extremely good and the social events provided a delightful insight into your extraordinary country. The attention to little details like the variety of cakes at morning coffee and the books on the Norwegian Folk Museum for featured speakers, really showed your committee's excellent and thoughtful planning.

I want to thank you for inviting me to participate in the Conference. It was my first trip to your beautiful country and because of your excellent relations with the weatherman, I was able to see Oslo and the Norwegian fjords on warm, sunny, clear days. I look forward to welcoming you to the United States at the Seventh International Congress on Medical Librarianship in May 1995.

Sincerely yours,

Lois Ann
Lois Ann Colaianni
Associate Director

SMH-Nytt

*Embassy of the Republic of Croatia
Copenhagen*

Copenhagen, July 14, 1994

Mrs. Elisabeth Husem
Department of Psychiatry
University of Oslo
P.O.B. 85
Vinderen
0319 OSLO
Norway

Dear Mrs. Husem,

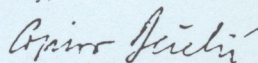
Few days ago two members of the Main Medical Library in Zagreb, Mrs. Anamarija Bekavac and Mrs. Jelka Petrak, informed me on their participation at the very successful 4th Conference of the European Association for Health Information and Libraries and the great help the Organization Committee of the Conference provided by covering their fees, living expenses and attendance of tutorials. Their enthusiastic report underlines the great hospitality of Norwegian colleagues, with expressed cordiality and kindness.

I believe that the particular reason why Mrs. Bekavac and Mrs. Petrak sent me this pleasant information can be found in my previous duties, as a university professor, in many faculty, university and national committees devoted to the promotion of library and information science.

It is, therefore, my utmost pleasure and honour, by serving to my present post in Norway, to express high recognition and sincerest thanks to the Organizing Committee of the 4th Conference of the European Association for Health Information and Libraries in Oslo and to you personally for your kind support of two distinguished and most enthusiastic Croatian medical librarians. I consider this as an extraordinary important and valuable help for the development of the health information science and medical librarianship in Croatia.

By congratulating you for such a successful conference, which proved the high standards and achievements of the Norwegian medical information and library science, it is my great wish and hope that the participation of Croatian medical librarians will mark the beginning of a fruitful cooperation and friendship between experts of our both countries.

Yours sincerely,



Dr. Gjuro Deželić
Ambassador of the Republic of Croatia
to the Kingdom of Norway



KOMMENDE SMH-MØTER:

Torsdag 27. oktober: Høstmøte i forbindelse med Bokmessen.

Torsdag 8. desember: Julemøte. Sted: Bislet Høgskolesenter.

**NÆRMERE OPPLYSNINGER OM BEGGE MØTENE KOMMER
SENERE.**



ISO 9002-godkjenning til Narvesen Info Center

ISO-sertifikatet stiller krav til den enkelte. Definerte mål og fokus på egen arbeidssituasjon er en forutsetning for å lykkes.

ISO-sertifiseringen av Narvesen Info Center er en viktig del av en offensiv satsing for å utvikle og sikre høyest

mulig kvalitet på våre tjenester. ISO-sertifiseringen er et sentralt verktøy i vår organisasjonsutvikling. ISO er i seg selv ikke noe "trylle-middel", men er et viktig bidrag til effektivisering og økt konkurranse-dyktighet.



I Narvesen Info Center er vi spesialister på formidling av tidsskrifter.

Vi har effektive oppfølgingsrutiner og en ajourført database med opplysninger om tidsskrifter fra hele verden.

Vi gir deg god oversikt og sunn tidsskriftøkonomi. Vi håndterer tidsskriftsabonnement for kunder innen næringslivet, forskning, sykehus, universitet og høyskoler og

offentlig forvaltning. Vi er også Norges ledende leverandør av CD-ROM til fagmiljøer, og representerer internasjonale organisasjoner som EU, OECD, World Bank, FN, WHO, IMF, UNESCO og GATT.

Ta kontakt med oss, så viser vi deg hvordan du kan oppnå god tidsskriftøkonomi!



NARVESEN

Info Center

Postboks 6219 Etterstad
0602 Oslo

Tlf.: 22 57 33 00 Fax: 22 68 19 01