



SMMH-Nytt

Nr. 3/1994, 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, Med. bibl. og informasjonssenter,
0027 Oslo - tlf. 22 86 77 71, fax 22 36 47 75
Elisabeth Akre, ND/MED, styremedlem
Diakonhjemmets sykehus, Med.bibl., P.b. 23 Vinderen
0319 Oslo, tlf. 22 45 16 38, fax 22 45 16 99
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 - varmedlem
Lillehammer fylkessykehus, Med. bibl., 2600 Lillehammer
tlf. 61 27 20 92, fax 61 27 20 39
Kirsti Strengenhagen, NVH - varmedlem
Norges Veterinærhøgskole, Biblioteket, P.b. 8146 Dep.,
0033 Oslo - tlf. 22 96 45 55, fax 22 96 45 31
Grethe Waage, ULLEVÅL - varmedlem
Ullevål sykehus, Med.bibl., 0407 Oslo
tlf 22 11 94 95, fax 22 11 94 98

KURSKOMITEEN

Anne Marie Haraldstad, RIKSHOSP
Rikshospitalet, Med.bibl. og informasjonssenter
0027 Oslo - tlf. 22 86 77 69, fax 22 36 47 75
Gunvor Kallevik, SAKERS, Sentralsykehuset i Akershus,
Med.bibl., 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

Elisabeth Akre, ND/MED, Diakonhjemmets sykehus, Med.bibl.,
P.b.23 Vinderen, 0319 Oslo, tlf. 22 45 16 38, fax 22 45 16 99
Anne Lise Betzenderfer, UMED, Medisinsk fakultetsbibliotek,
P.b.1113 Blindern, 0317 Oslo, tlf. 22 85 10 33, fax 22 85 11 31
Ingrid Kyvik, SAKERS, Sentralsykehuset i Akershus, Med.bibl.
1474 Nordbyhagen, tlf. 67 92 83 31, fax 67 92 83 35
Audhild Rapp, UBTØ/RMH, UB Tromsø, Avd.realfag og med.
Tromsø Helsefaghøgskoles bibl.,9037 Tromsø, tlf. 77 64 54 71,
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. Hilsen fra redaksjonen
2. Lederen har ordet
3. EAHIL 1994:
 - Service development
 - Defining our professional role and services
 - Pricing and costing of library services
7. Inntrykk fra en studiereise til Budapest
11. Undervisning i Medlinesøk for sykehuspersonell
12. CD-ROM i nett ved Universitetet i Tromsø
14. Idebank for helsetjenesten
16. "Til Voss for å gjera seg klok?"
19. Uformelle biblioteknettverk: Forum
21. Nyttige småprogrammer fra HIADATA
22. Seminar 1995: Møre og Romsdal kaller
24. Online - CD-ROM '94 i San Francisco
26. Pasientinformasjon
28. SMH-kurs: Navigering på Internet

Leder

Uten en tråd.....

er dette nummer av SMH-Nytt. Vi har ikke hovedtema denne gangen, men forskjellige bidrag har strømmet inn fra nord og syd - i god tid - og resultatet blir for- håpentlig noe for enhver smak. Blant annet noen refrater fra EAHIL-konferansen som ikke kom med i forrige nummer. Takk for alle bidrag!

Redaksjonen er igjen fulltallig, endatil med et nytt medlem, Ingrid Kyvik fra SiA og med Elisabeth Akre tilbake ved PC'en - foreløpig i beskjedne porsjoner. RTT - rygg tar tid.....

Vi satser på å få bladet i medlemmenes postkasse for jul - og må derfor avstå fra referatet fra Julemøtet 8. desember. Dette kommer i neste nummer.

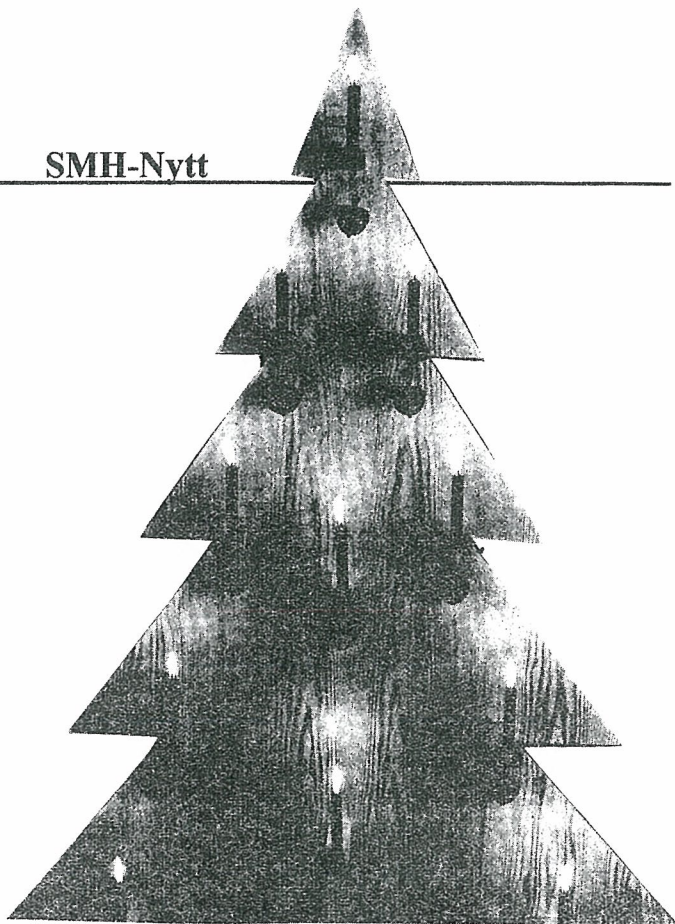
Forøvrig er planen å få ut nr. 1/1995 i mars.

Deadline for stoff: 1.mars!
Send ditt bidrag like godt før som siden.....

GOD JUL!

Redaksjonen

Nr. 3/1994, vol 19



Den siste glede

*En mann som følte seg litt slapp og dårlig ble undersøkt av legen, dr. Stø.
På mannens spørsmål: "Er det svært alvorlig?"
lød legens svar: "De er så godt som død.*

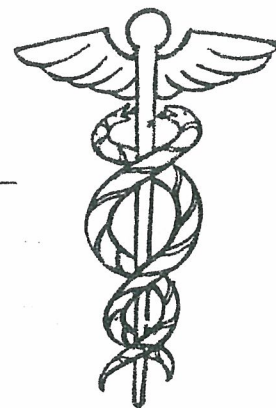
Men vil De leve, må De ikke drikke en dråpe alkohol av noe slag, og røke må De selvsagt heller ikke og aldri mere ha en arbeidsdag.

Hva kvinner anbelanger, må De sky dem og unngå all affekt. Det lyder hårdt, men jeg må konsekvent forby Dem teater, kino, bøker, spill og sport.

En regel De må nøye overholde, er den: Spis aldri mat som smaker godt; dietten blir en avkøkt fiskebolle og ett glass vann pr. dag. Har De forstått?"

"Ja takk", sa mannen tappert, "Men jeg vil at det ikke her på n o e legges skjul, så svar meg, kjære doktor, er det tillatt for meg å ha et juletre til jul?"

ANDRÉ BJERKE



Lederen har ordet

Så ble det NEI til EU! Noen smiler, mens andre gråter. Meningene er nødvendigvis delte blant oss.

Men en ting vet jeg, at nå blir det viktigere enn noengang å samarbeide med våre kolleger i Europa. Godt vi har EAHIL. Det er nødvendig å minne om at EAHIL ikke er noen EU organisasjon, men en faglig organisasjon for medlemmer fra land i hele Europa. Mange har latt seg tirre av stjernene i EAHIL-symbolet, men altså, det er ikke EU-stjerner, men stjernene i flagget til Europarådet.

Samarbeid er og blir et nøkkelord i vår bibliotekverden, hvor rask og effektiv utveksling av informasjon på tvers av landegrenser står sentralt.

Og her kommer jeg tilbake til en av mine kjepphester, nemlig at et godt sosialt og faglig nettverk styrker samarbeidet.

Og enda en gang: EAHIL-konferansen i Oslo var et vellykket arrangement, - også i så måte.

Men det kommer flere konferanser og flere sjanser. 1995 kan bli et svært travelt år, da foregår det på alle kanter: Washington, Molde, København og Prague, kanskje andre steder også. Da

blir det viktig å gjøre sine prioriteringer, og raskt starte jakten på reisebidrag og økonomisk støtte.

Vi har noen gla' meldinger til SMH- og EAHIL-medlemmer.

EAHIL-konferansen i Oslo gikk med overskudd, og det ønsker vi skal komme flest mulig til gode.

SMH fordoblet medlemskontingenten for 1994, og det overskytende beløp ble øremerket konferansen. Dette beløpet er nå tilbakeført til SMH og blir plussset på vår reisebidragspott.

Som takk for all støtte til konferansen fra vårt eget miljø i Norge, går kr 15.000,- av overskuddet inn på en EAHIL-reisekonto som medlemmer i Norge kan søke bidrag fra til møter og konferanser i EAHIL regi.

Før overskuddet blir overført til EAHIL sentralt, vil det også bli opprettet et Baltikumfond, slik at vi i SMH regi kan virkelig gjøre planer om samarbeid med Baltikum, og da i første rekke med Litauen. Vi ønsker å fortsette vårt påbegynte samarbeid med Den Norske Lægeforening, og ellers med andre interesserte partnere.

Det ble antydnet i forrige nummer av SMH-Nytt, på lederplass, at vi kanskje kunne få i stand en studietur til Baltikum. Det høres veldig spennende ut. Et samarbeid går begge veier, og det ville være interessant og morsomt å lære å kjenne menneskene der, deres bibliotek, kultur og land.

Vi er meget interessert i og takknemlige for alle gode forslag og ideer til hvordan dette samarbeidet best kan gjøres.

Og hvem er interessert i en tur til Baltikum? Ta kontakt med meg direkte, eller en i SMH-styret.

Så er vi atter en gang ved årets slutt, og for min del har dette året vært et av de mest travle, spennende og givende år jeg kan minnes. Jeg vil igjen takke alle for aktiv støtte og godt samarbeid i året som gikk og vel møtt til nye utfordringer i året som kommer. Riktig god jul og godt nyttår ønskes dere alle!

Elisabeth Husem



EAHIL conference 1994 - Parallell sessions

Service development

User needs, services and collection : a strategic triangle for the library KNAW

R. Brandsma, library KNAW, Amsterdam

Vi fikk presentert en brukerundersøkelse ved det kongelige nederlandske videnskapsakademiets bibliotek (Library KNAW). Biblioteket er hovedbibliotek for medisin og naturvitenskap og har en samling på ca. 10.000 periodika innenfor medisin, farmakologi, biologi og kjemi. Bibliotekets hovedfunksjon er dokumentformidling til andre bibliotek. Undersøkelsen gikk ut på å involvere bibliotekets brukere i å forbedre og utvikle nye tjenester. Denne viste at brukerne var meget fornøyd med kvaliteten på alle tjenestene. Hovedgrunnen for å bruke biblioteket var den hurtige levering av bestilte artikler. 80 % av forespørslene kom elektronisk. Faktureringen kunne forbedres. Det viste seg også at forbedringer kunne gjøres når det gjaldt medisinske artikler. Her er det spesielle krav til hurtig levering. En del av us gikk ut på å besøke og intervju store

kunder av biblioteket, og her kom det frem at elektroniske nettverk vil komme til å spille en viktig rolle. Brukerne likte tanken på elektronisk bestilling, og søk i store katalognettverk, men fryktet fremtidige kostnader. Hovedgrunnen for å bruke bibliotek var for brukerne vissheten om at de kan stole på at de får det de bestiller. Bibliotekene kan opprettholde sitt marked ved å forbedre og fornye sine rutiner når det gjelder fremskaffing av dokumenter, ellers kan denne funksjonen lett overtas av andre og utnyttes kommersielt. Det ble understreket at bibliotekets styrke er forståelsen av sammenhengen mellom service, samlinger og brukernes behov. Denne sammenhengen kan forme en strategi som gir biblioteket suksess og overlevelsessevne.

Medical libraries facing new services and roles: an evaluation from an example, the B.I.U.M., Paris. Pierette Casseyre

Et eksempel fra det franske biblioteket Bibliothèque Interuniversitaire de

Medécine, Paris (B.I.U.M.) tar opp utviklingen mot stadig ny teknologi og nye tjenester.

Biblioteket er det nasjonale sentralbiblioteket for medisin og har evaluert sine tjenester og brukerens behov. Lokalene er gammeldagse, men godt utstyrt med terminaler og ny teknologi. Bibliotekarene hadde erfart at biblioteksverden var totalt forandret med innføring av CD-ROM, og de var blitt stadig mer involvert med brukerne. Det var nesten et konstant behov for hjelp, og egen help-line for CD-ROM var opprettet. Bibliotek-tjenester hadde tidligere vært gratis, men man var nå nødt til å ta en avgift. Begrenset søketid, man måtte ikke overskride 40 min. Biblioteket hadde 62000 forespørsel pr. år for fjernlån. Behov for current awareness-tjenester.

The role of a scientific library to evaluate research in an institute for hospitalization, care and science.

M. Curti, IRCCS, Italia

Vi fikk presentert hvordan et forskningsbibliotek faktisk

EAHIL conference 1994 - Parallell sessions

kan spille en viktig rolle i institusjonen når det gjelder å evaluere forskningsresultater.

I disse tider med reduserte bevilgninger, må forskningsmidler og fond fordeles etter der hvor de beste resultatene er oppnådd. Den spesialiserte, vitenskapelige pressen er av stor betydning for utbredelsen av forskningsresultater og kan

derfor være et godt verktøy for å tallfeste og kvalifisere de oppnådde resultater. Hvor arbeidene er publisert kan vanligvis si noen om kvaliteten. Tidsskriftets internasjonale anerkjennelse, dets innbefatning i store indexer som Index Medicus og Science Citation Index, tidsskriftets omløp og antall siteringer av arbeidene i andre tidsskrifter, er noen av de

bibliometriske indikatorer som som er mye brukt i den vitenskapelige verden. Biblioteket har en viktig rolle i å kunne skaffe tilveie slik informasjon, takket være databaser og data-teknologi. Foredraget gikk særlig inn på metodene som ble brukt i prosessen, særlig når det gjaldt forskeranalyse, institusjons-analyse eller analyse av forsknings-område.

Defining our professional role and services

Hospital librarian : profile of an information specialist
Jean-Philippe Accart,
 Argenteuil, France

Dokumentasjon innenfor sykehus i Frankrike er i stadig utvikling. Stadig mer teknisk og spesialisert dokumentasjon i sykehus krever en informasjonsspesialist. I Frankrike er det for tiden ingen instans innenfor offentlig administrasjon som vedkjenner seg denne spesielle praksis. Etter en historisk tilnærming mot yrket, prøvde foredragsholderen å gjenspeile dagens problemer for sykehusbiblioteket. Det var både en refleksjon omkring stilling, samt en beskrivelse

av personlige og kollektive initiativ på dette området.

Strategic planning for a professional journal
Susan Crawford, London

Informasjonsmedarbeideren innenfor helsesektoren opererer i et ubarmhjertig miljø når det gjelder krav til utfordringer og endringstempo. Et fagtidsskrift som er lydhør overfor sin leserkrets kan utvikle sin rolle som en enestående faglig ressurs gjennom strategisk planlegging. Det ble vist en poster som skildret prosessen i strategisk planlegging for et tidsskrift som:

- * uttrykker en vision
- * identifiserer og setter mål

- * definerer kundebasen
- * utvikler en aksjonsplan
- * gjennomfører et arbeidsprogram

Confronting the 21st century: re-assessing our value as vital health information professionals
Josephine Marshall,
 Australia

Bibliotekarer over hele verden ser sin yrkesverdi i lys av store endringer i tilgang på informasjon og formidling. Særlig innenfor helse- og medisinsk informasjonformidling må bibliotekarer foreta en fin balansegang for å skape et perfekt nivå mellom teknologisk og menneskelig service. Bibliotekarer innenfor helsesektoren må se på

sin rolle og ta de nødvendige skritt for å utvikle en høyere profil både innenfor institusjonen og innenfor informasjonsyrker. Omfattende kartleggingsdata på informasjonsbehov og bruk av informasjon i vitenskap og medisin har vært tilgjengelig i de siste 20 år. I alle oversikter som har vært gjennomgått for dette foredraget, har bibliotekets lave profil vært helt tydelig. Er vi som yrkesgruppe skyldig i å ikke ha tatt opp utfordringene før nå?

En helt ny rolle innenfor utdanning og service er skapt med den enorme ressursmengde som er gjort direkte tilgjengelig for våre brukere via Internet.

Foredraget viste hvordan vi kan øke både vår profil og verdioppfatningen av det bredere bildet av medisin og yrke. Informasjonstjenester og bibliotekarer kontra informasjonssystemer og datafolk og deres sammenfallende rolle ble diskutert.

I Australia er helsebibliotekarer truet, og dette foredraget skisserte saker som angår oss alle og fremmet positive løsninger og skritt vi kan ta mot å vise vår kritiske og sentrale rolle i fremtidens helseinformasjon.

Marketing the medical school library

Betrice M. Doran - The Mercer Library - Royal College of Surgeons in Ireland, Dublin.

I biblioteksterminologi er markedsføring det som handler om å gi våre brukere alt de trenger og ønsker. I de nedskjæringstider som alle bibliotek nå opplever, må vi rettferdiggjøre vår eksistens og ressursene som blir fordelt for våre tjenester. I det nåværende økonomiske klima må bibliotekarer utvikle og anvende markedsføring for å skape en sunn avhengighet av biblioteket og dets tjenester. Vi bør ikke bare reagere på krav fra våre brukere, men også stimulere til oppmerksomhet for våre tjenester fra en så stor brukerbase som mulig. Man må konkurrere om midlene og bruke business-metoder om nødvendig. Synliggjøring er av vital betydning.

Idag legges det stor vekt på informasjonstilgang, og denne tilgangen er stadig mer økende fra elektroniske medier. Informasjonsteknologi er kommet for å bli i biblioteket og det er vi som må markedsføre dette. Fremtiden for bibliotekene

er sterkt avhengig av vår evne til å anvende teknologi effektivt for å kunne fylle våre brukeres informasjonsbehov.

Foredraget diskuterte bruk av moderne markedsføringsprinsipper og strategier i forbindelse med å markedsføre biblioteket i institusjonen. Det ble særlig fokusert på å markedsføre biblioteket som et hovedressurs-senter, å ta i bruk IT, omvisninger, brukeropplærings-program, biblioteks-publikasjoner, utstillinger, og "bibliotekets venner" o.l. som markedsføringstiltak.

Referent: Liv Berit Henschien, Rikshospitalet



EAHIL-conference 1994 - Parallell sessions

Pricing and costing of library services

ved Tony McSean, British Medical Association

Referert af Inger Vibeke Nielsen, Psykiatrisk Forskningsbibliotek, Psykiatrisk Hospital, Århus

Philip Larkin siger: der er ingen gratis biblioteker - kun forskellige måder at financiere disses service på.

Vi fik at vide, at vi skal se på biblioteket som et firma - ingen sentimentalitet. I England skal bibliotekerne tage betaling for fotokopier og man må beholde pengene - ca. 25% af indkomsten til biblioteket på BMA kommer fra salg af fotokopier. Begrundelser for indtægter til biblioteket skulle ses ud fra: hvad er bibliotekets mål, hvem betaler for biblioteket, hvilke brugergrupper dækker bevillingerne, hvilke basisfunktioner skal man give, hvilken service vil man gerne yde, hvilken bevilling behøver man for at yde service til andre grupper og endelig hvilken bevilling behøver man, for at yde den ekstra service, man gerne vil yde.

Hvis man ikke prisfastsætter biblioteksydelser, fordi man får det pålagt, kan man bruge prisfastsættelsen til at bevise over for de bevilgende myndigheder, hvad de får for pengene. For

én selv kan prisfastsættelserne bruges til at styre omkostningerne, til bedre planlægning (man ved hvad udvidelser vil koste og hvad nedskæringer vil betyde), hvad man kan få for hvilket personale, det kan understøtte ens behov for øgede bevillinger, ligesom som det kan være en hjælp til strategisk planlægning på den måde, at man kan se, hvad man er god til og hvad man er knap så god til.

Tony McSEan understregede at man må have alle detaljer med, uden at det tager for lang tid at udarbejde. Se på priserne af alle småting, feks. kuverter, for hvis man sparer 1 cent på en kopi-udsendelse, har man penge til 1 ekstra person i 2 mdr (BMA). Priserne deles i faste omkostninger og variable omkostninger. Vi fik flere eksempler på disse, ligesom vi fik oplysninger om omkostninger ved nedslidning.

Resultat af prisfastsættelser ville være at man kunde ekspandere uden tårer, at budgetlægningen ville blive mere

enkel og at man kunne lave sammenlignende studier over flere år til brug for den strategiske planlægning.

Vi fik mange praktiske henvisninger med på vejen, som kan bruges, hvis man går i gang med prisfastsættelse. Kurset viste også, at man skal tænke sig godt om, før man går i gang. Der er mange faldgruber og mange småting at tage hensyn til. Kurset var velstruktureret og meget inspirerende. Personligt havde jeg planer om at prisfastsætte biblioteksydelserne på min arbejdsplads. Kurset gav mig det fornødne skub til at realisere disse tanker. Jeg skal ikke bruge denne prisfastsættelse til betaling, idet man ikke tager betaling for biblioteksydelser i Danmark. Jeg vil bruge oplysningerne til forbedring af mine argumentationer overfor sygehusledelsen mht til ressourcer til personale og drift, for bedre at kunne vurdere værdien af de ydelser vi leverer og dermed til støtte for den strategiske planlægning af bibliotekets arbejde de kommende år.

Ungarn

Inntrykk fra en studiereise til Budapest

Av Mimi Dammann

For 10 år siden fikk jeg et stipend fra Utenriksdepartementet for å studere forholdene ved barnebibliotek i Østeuropa; nærmere bestemt Ungarn og Tsjekkoslovakia. Vi var to bibliotekarer som dro, og vi oppholdt oss i 10 dager i Ungarn og 10 dager i Tsjekkoslovakia. Vi snakket også med skoledirektører bibliotekdirektører, vi besøkte pedagogiske sentre og bibliotek fra de flotteste til de enkleste langt ute på bondebygda.

Ungarn var den gangen et land som lå foran de andre østeuropeiske land; de hadde åpnet vinduet mot vest på gløtt, og de viste stor interesse for å vise oss dette. Vi ble innkvartert på luksus-hotell, og vi reiste til mange byer rundt om i landet hvor vi ble tatt vel imot.

Ungarn 10 år etter

Nå fikk vi igjen, 10 år etter, den samme muligheten til å se og undersøke hvordan forholdene var, etter de store politiske omveltningene.

Allerede ved ankomsten merket vi forskjellen. Vi ble nå innkvartert i en svært enkel pensjon. i utkanten av Budapest - såpass langt ute at vi måtte ta først buss, så trikk og metro, for å komme

til byen. Så noen hviletur ble det ikke! Det var altfor langt til å dra "hjemom" for å slappe av litt - dessuten var stedet ikke særlig hyggelig, så vi var ute fra morgen til kveld. Også mht programmet som var lagt opp fra Kulturministeriets side merket vi forskjellen. PÅ oss virket det som om de fikk nå ta imot oss etter som de var med på denne Kulturavtalen, men noen særlig iver etter å gjøre programmet for oppholdet så bra som mulig for oss, merket vi ikke. Ingen av de ønskene vi hadde kommet med var etterkommet, og da vi klaget, sa de bare at vi fikk gjøre det beste ut av det - og hvorfor ville vi nå absolutt tilbake til de samme stedene?

Selvsagt sier dette noe om forholdene i landet. De befinner seg i et interregnum og vet ikke riktig hvordan de skal forholde seg til livet omkring seg. Foreløpig har de det verre, selv om alle vi snakket med var glade for at de kunne tenke og handle og bevege seg fritt; nå var det andre begrensninger for friheten: økonomien. De har rett og slett nok med seg selv og strever med å finne ut av det. Det gamle sys-

temet fungerer åpenbart ikke, men hvordan skal de finne veien ut?

Biblioteksituasjonen

I bibliotekene vi besøkte merket vi dette tydelig. bevilgningene var betydelig mindre, og bøkene atskillig dyrere. Bokmassen de kunne velge i, var sterkt utvidet fordi all sensur er borte, følgelig ble bokvalgets kvalitet stort. Fordi bøkene var blitt så dyre, ble også slitasjen på bøkene større; folk kjøpte mindre bøker selv. Selv bibliotekene måtte rett som det var gå ut og handle i antikvarier og på gaten hvor bøkene ble solgt rimeligere, for å kunne få mer ut av et stramt budsjett. Vi merket det også på kasseringsen; her ble det ikke kastet noe som hang såpass sammen at det kunne karakteriseres som en bok, nei! Dette gjorde at inntrykket av bibliotekene var heller trist etter vår målestokk: bøkene sto tett i tett, mye slitt og gammelt var det, og liten plass var avgitt til utstillinger. det ble lite luft!

Også lokalene trengte oppussing, og ovefylt var det overalt. Når det gjaldt personalet, kommer dette med økonomi inn; for her

formelig vrimlet det av bibliotekansatte - politikken var at man skulle unngå oppsigelser. Så, en gjennomgående rasjonalisering av både bøker og mennesker hadde vært bra.

Budapest idag

Ungarne er et land med ca 10 mill mennesker og to av dem bor i Budapest. Den gamle kulturbyen ved Donau er Ungarns absolutte sentrum - og alle vil bo der. For unge mennesker er det forferdelig dyrt å etablere seg; det er antagelig grunnen til at amn overalt ser kyssende og klemmende par - på gatene, på metro'n, på holdeplassene. Noen løser problemet ved at de gjør en avtale med enslige eldre som ofte bor i store leiligheter: Vi hjelper deg, så hjelper du oss! Og ettersom også skilsmissestatistikken er svært høy, blir det igjen problemer, og flere og flere forsøker seg med overnatting inni metrostasjonene. Politiet driver en intens jakt for å forhindre dette, og vi var hver dag vitne til disse problemene.

For 10 år siden var Ungarns økonomi den beste i østblokklandene; nå sakker de akterut. Fremdeles er det et billig land for turistene, men for den alminnelige ungare er prisnivået høyt. Spesielt gjelder dette for pensjonister: fordi inflasjonen er så høy og skjer så raskt, følger ikke pensjonene med. Mange prøver å skaffe

seg en liten jobb for å spe på med, og vi så utallige eldre kvinner som garderobevakter, som toilett-damer og som gatefeiere.

Budapest, med Donau som deler byen i to, Buda og Pest, er en vakker, gammel by - selv om skjønnheten ødelegges ved at den er svært forurenset, og de nydelige husene skjuler sin skjønnhet bak lag av smuss. Man merker både på kunsten og på arkitekturen at man befinner seg i en gammel kulturby i kontinental stil. Men samtidig er en fattig by; skinnet bedrar mht husene. Innvendig skriker de aller fleste etter vedlikehold; og alt ser slik ut som det gjorde her i 50-60-årene.

De medisinske bibliotekene
Dette gjelder også for de bibliotekene vi besøkte. Vi følte oss sterkt hensatt til "gamle dager" når det gjaldt folkebibliotekene. Fagbibliotekene, dvs de medisinske som jeg besøkte, var svært variable mht standard. Langt de fleste gjorde et slitt, brunt og overfylt inntrykk. Data var noe de fleste foreløpig bare ønsket seg, og noen samkatalog for Ungarn var ennå ikke utarbeidet. De to største universitetsbyene Budapest og Debrechen hadde utarbeidet hver sin og verifiserte for alle tilhørende bibliotek, og samkjøring av de to ville forhåpentlig skje i løpet av nærmeste fremtid. De to største medisinske bibliotekene som jeg

besøkte, Semmelweiss- universitetet og Kossuth-Lajos biblioteket i Debrechen var begge godt utstyrt mht datateknologi, takket være store utenlandske donasjoner Volkswagen f.eks. hadde gitt 9 PC'er med mulighet for multimediasek for studentene i Debrechen, og begge steder sa de at de var helt avhengige av disse donasjonene.

Det var faktisk takket være mitt medlemskap i EAHIL at jeg kom til disse bibliotekene, for Kulturministeriet hadde helt "glemt" at jeg hadde ønsket dette. Da var det kjekt å ha deltakerlisten fra Oslo-konferansen i vesken. Noen bekjentskaper ble fornyet, og andre ble inngått. Bakos, Eva, som jeg hadde snakket nye med i Oslo var dessverre i USA med stipend - og på den helsefaghøgskolen hun arbeider, var hun den eneste som kunne fremmedspråk. Og det var på en skole med 1500 elever! I det hele tatt var det så som så med språk kunnskapene, men noen steder snakket de litt engelsk, noen steder litt tysk og noen steder litt fransk - så det gikk da på et vis. Og bibliotekarer har en ting felles: de er veldig hyggelige mennesker! Og så er problemer og gleder stort sett nokså like enten forholdene er slik eller slik.... I Ungarn har de samme utdannelse for lærere som for bibliotekarer, men begge yrkesgrupper får betalt etter-

som hvor mye annet de kan og for hvor lang tid de har vært i bransjen. Men lønnen var lav - der og - og ingen kunne klare seg helt alene på den lønnen. Enten måtte man bo hjemme hos mor og far, eller man måtte ha en forsørger. En bibliotekar med 15 års praksis tjener 22.000 forinter pr. måned (= 1.500 kr). Gjennomsnittsprisen på en bok er ca. 30-40 kr.

Litteratur og språk står sterkt i Ungarn. Det skyldes at de har hatt en så omtumlet historie og vært så ofte undertrykket at dette er blitt viktig for deres identitetsopplevelse.

Også norsk litteratur står sterkt, og Universitet opprettet i 1968 et skandinavisk institutt. Mange hadde ønske om å lese Ibsen og Hamsun på originalspråket. Det er mange arbeidsmuligheter ved å kunne skandinaviske språk, så det er et institutt som er i vekst. Vi hadde en av studentene der som tolk. Han var flink i norsk - men ikke flink nok for oss. Det var noe vi etterhvert fikk erfaring i: man skal være svært god for å kunne tolke!

Når vi ikke var opptatt med å løpe fra det ene biblioteket til det andre, var det spesielt to ting som vi not, og som gjør Budapest til noe helt

spesielt, og det er badene og konditoriene. Man har et vell av muligheter til å la sitt legeme synke ned i vann av ymse temperaturer og med ymse mineraler i, og for ca. 20 kroner kan man bli knadd med enten sepe, olje eller talkum i en halv time. Det finnes bad "for folket", og det finnes vakre, gamle bad for de mer privilegerte - som turistene f.eks. Og etterpå har man svettet så mye at man med god samvittighet kan fylle seg med de mest fristende utgaver av kakesortene, i særpregede omgivelser. Jo da, Budapest er en reise verd!

EAHIL SYMPOSIUM I PRAHA September 1995

Endrete datoer:

Fra Praha har vi fått melding om at datoer for symposiet er endret til:

Tirsdag 19. september Registrering

20. og 21. september: Konferansedager

22. og 23. september: Sightseeing og rundreiser

Forøvrig se SMH-Nytt 2/1994, s. 15

DKG AS

DKGs mål er å levere verktøy for å gjøre forskning og medisinsk behandling bedre.

Vi fører et stort utvalg av CD-ROM databaser og vitenskapelig programvare til internasjonalt konkurransedyktige priser.

Vi er bemannet med leger, forskere og data-spesialister som kan levere integrerte løsninger for deres behov, gi support og som kan tilbyr opplæring på våre løsninger.

Gjennom strategiske partnere som DELL og Silicon Graphics, kan vi levere integrerte løsninger for dine behov.

Noen av de produktene vi fører er:

- *Medline og andre databaser fra SilverPlatter, CD-Plus, og Dialog*
- *Databaser fra Oxford Univ. Press, Micromedex, MacMillan, o.å.*
- *Felleskatalogen på Diskette eller CD-ROM*
- *Reference Manager, ProCite, EndNote, og Papyrus*
- *Andre vitenskapelige programmer*
- *CD-ROM spillere og løsninger for CD-ROM i nettverk.*

Med DKG som deres CD-ROM partner sparer du tid og penger, og biblioteket kan bli en enda viktigere del av forskningen og sykehusets IT-utforming.

**DKG AS
Data Konsulent Gruppen AS
Forskningsparken i Oslo
0371 Oslo**

Tel: 2295 8528 Fax: 2295 8897 Internet: info@dkg.no

Undervisning i Medlinesøk for sykehuspersonell

av Tora Saue, Harstad sykehus

Harstad sykehus fikk Medline på CD-ROM for ca. 1 år siden. Vi valgte OVID MedFive Plus som er 5 års referanser på tre CD-plater. Disse ligger i CD-spiller på EDB-rommet, mens programmet er installert på Fagbibliotekets datamaskin.

Det har vært en økende interesse for Medline-søk etter at vi fikk dette systemet, og mye tid har gått med til individuell undervisning i bruken av det. Jeg loddet derfor stemningen for å lage et felles introduksjonskurs i Medline-søk, og det var det stor interesse for.

Opprinnelig var tanken å bruke overheadprojektor, så jeg tok ut på printeren kopier av skjermbildene, steg for steg i søkeprosessen. Det gjøres ved å trykke Alt + Print Scrn, gå over i Word med Alt + Tab og klistre det inn der. Hvis man dobbeltklikker inne i dette bildet, kommer det frem et tegneprogram slik at man eventuelt kan sette inn tekst.

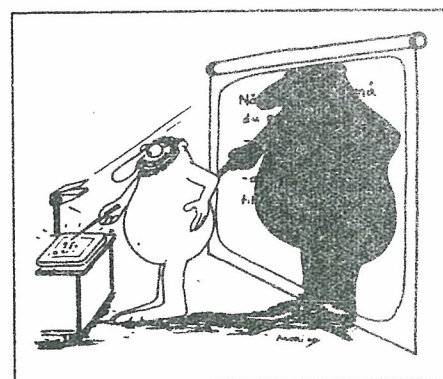
Jeg vagte å skrive store bokstaver med tusj på kopien, det ble klarere. Disse kopiene er nå lagt i plastlommer i en mappe som befinner seg ved siden av datamaskinen som en slags

"oppskriftsbok".

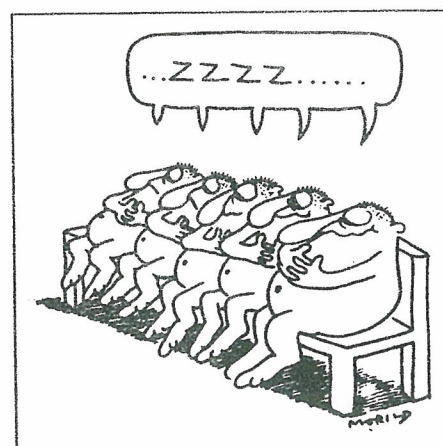
Kurset ble holdt på et av sykehusets undervisningsrom. Fagbibliotekets datamaskin ble flyttet dit og så leiet vi, etter forslag fra vår EDB-konsulent, en transview som kobles til maskinen og legges på overheadprosjektoren. Da overføres operasjonene ved datamaskinen til skjerm.

Jeg startet med å fortelle om EAHIL-konferansen og trender innen medisinsk informasjonsvirksomhet; om elektroniske tidsskrifter og fremtiden til det trykte tidsskriftet, om dokumentleveringsbasen UNCOVER og om pasientinformasjon m.m. Dernest kort om Medlinebasens historie, om kirurgen som startet Index Medicus i forrige århundre osv. Det syntes jo kirurgene var stas. Og til slutt fortalte jeg hva de kan vente å finne i den utgaven av basen som vi har på Harstad sykehus. Jeg har blant annet lagt inn "local holdings" som de syntes var veldig kjekt. Jeg gjennomgikk så steg for steg gangen i et søk og tok med et begrenset antall "finesser" av hensyn til de som var helt grønne og aldri hadde sittet ved en datamaskin.

Jeg har nå hatt tre slike kurs, et for sykepleiestudentene ved Videreutdanningen, et for kirurger, gynekologer og anestesileger og et for indremedisinerne. Tilbakemeldingene har vært svært positive, og flere kommer nå og lærer seg å søke. Problemet er å sette opp riktige søkeprofiler, men jeg regner med at de får taket på det etterhvert. Vitsen var å vise dem hvilket fantastisk redskap Medline er og får dem til å prøve selv.



Plasser deg aldri slik at du skygger for bildet



Alle midler må tas i bruk for å forhindre at tilhørerne sovner. Tegninger Inge Morild

CD-ROM i nett ved Universitet i Tromsø

av Helge Johnsen, førstebibliotekar ved RMH-biblioteket, Universitetet i Tromsø

Elektroniske referanseverk, eller databaser som man gjerne kaller de, har gjennom flere ti-år vært et helt sentralt verktøy for å finne frem i den store jungelen av tidsskrifter. Den første perioden, eller "On-line"-perioden, besto i at man kommuniserte med en eller annen databasevert over telenettet og foretok litteratursøk i deres utvalg av databaser. Kjente aktører i denne perioden var og er DIALOG, DATA-STAR, ESA-IRS, DIMDI, MIC for å nevne noen. Men fortsatt brukes disse vertene i stor grad, spesielt for kjemi, med Chemical Abstract, så de vil helt sikkert ikke forsvinne.

Vi har nå hatt en periode hvor CD-ROM-teknologien har skapt en helt annen tilgjengelighet av databasene til glede for brukerne. Fra enbrukerversjon, som var den eneste mulighet til å begynne med, kan stadig flere, for ikke å si alle leverandører av databaser på CD-ROM, nå tilby flerbrukerversjon av sine produkter. Med flerbrukerversjon menes at databasen, eller CD-ROM-platen(e) legges ut på det lokale nettet ved respektive institusjon, og dermed kan nås fra

"samtlige" maskiner koblet til nettet. Ved UITØ har vi nå over en periode arbeidet med å legge ut flere databaser på nettet. Og la det være sagt med en gang: Det å legge ut en flerbrukerversjon av en database på det lokale nettet innbefatter som regel langt mer enn bare å putte CD-ROM platen(e) i en "juke-boks" eller å laste de ned på en kjempestor "hard-disc". Man må regne med en innkjøringsperiode, med problemer av ulike slag. Uten å gå inn på det, nevnes bare problemområdet PC-maskiner/MAC-maskiner. Ved UITØ er vi ennå ikke istand til å tilby MAC-brukerne nettjenester. Men erfaringene så langt viser at brukerne henter frem utrolig mye tålmod og overbærenhet, når de bare ser at de snart får databasen inn på kontoret sitt! DET er et stort skritt fram!

Databasene som er tilgjengelige over nettet her, omfatter ulike fagområder ved UITØ. Tilbudet er sterkt avhengig av økonomiske prioriteringer, og enkelte databaser er så dyre som flerbrukerversjon at vi ikke ser oss i stand til å tegne abonnement, selv om behovet er

stort. Eksempel på en slik database er BIOSIS. For medisin og helsefag er MEDLINE, CINAHL, PSYCLite, Nasjonabibliografisk Database, samt Current Contents (CC) og Science Citation Index (SCI) de viktigste databasene vi har over nettet. Men den økte tilgjengeligheten har vist at databasene SOCIOFILE og ERIC også inneholder informasjon som kan være til stor nytte for mange problemstillinger innen medisin og helsefag. MEDLINE er helt sentral for medisiner miljøet, og er den basen som brukes flittigst, med den fare at den oppfattes som altomfattende. Man glemmer at MEDLINE bare er et utvalg, med en bestemt profil, mens f.eks. EMBASE er en annen database for medisin på samme størrelse som MEDLINE, men med et annet utvalg og en annen profil.

For helsefagstudentene er Nasjonalbibliografisk Database den mest aktuelle, men vi arbeider for at de i større grad skal gjøre seg nytte av CINAHL, MEDLINE og kanskje andre databaser også.

Til slutt vil bare nevnes at neste trinn i prosessen med å øke tilgjengeligheten av vår litteratur, kan være å gå tilbake til "On-line"-perioden. Den situasjon vi har nå, består i at hvert universitet/høgskole innehar sitt lokale nettverk med sine tilbud. På fagspråket kalles dette "Local Area Network - LAN". Med den stadig bedrede teknologien innenfor nettverksfunksjoner, kan en gjerne spørre seg hvorfor vi ikke kan etablere større enheter, med en hovedmaskin (Server) som kan be-

tjene alle universitet/ høgskoler i landet. Ja, hvorfor ikke hele verden? Det er allerede et etablert begrep for dette: "Wide Area Network - WAN". En meget stor leverandør av databaser (Silverplatter) har lansert hva de kaller "Electronic Reference Library - ERL". Dette er nettopp et slikt WAN, hvor hovedmaskinen (serveren) er plassert f.eks. i Boston eller New York og ikke i kjelleren på UB. Man kommuniserer ved hjelp av Internettet, og kan nå et tilbud på nesten 200 ulike

databaser isteden for våre 10-20 databaser. Som system ser man at dette meget langt på vei vil fungere som en "On-line" databasevert, som f.eks. DIALOG. Man kan derfor være fristet til å si at ringen er sluttet, vi er tilbake der vi startet. Men den videre utvikling av disse teknologiene vil ikke være sluttet, og vi er i ferd med å oppleve at tilgjengeligheten av informasjon øker, for ikke å si eksploderer. Utfordringene for bibliotekene vil ikke mangle i tiden fremover.



MEDISINSK LITTERATUR KJØPES BEST OG BILLIGST HOS



FAGBOKHANDEL A/S
ACADEMIC BOOK CENTER

Pilestredet 41 B

Postadresse:

Boks 2728 St. Hanshaugen, 0131 Oslo

Telefon: 22 20 74 20

Telefax: 22 20 89 71



Informasjon om ny medisinsk litteratur
sendes regelmessig til leger og sykehus.

Vil du med på vår adresseliste?
Send oss navn og adresse og oppgi gjerne
spesielle interessefelt.

IDEBANK FOR HELSETJENESTEN

Prosjektinformasjon og kompetansemiljøer.

Av Jostein Ingulfsen, Statens Helsetilsyn

Man kan og bør lære av andres erfaringer. Utviklingsarbeid genererer viktig kompetanse og kunnskap. Bare en liten del av utviklingsarbeidet som pågår, blir dokumentert skriftlig, gjøres tilgjengelig eller kjent, og det finnes et effektiviseringspotensiale i systematisk bruk av eksempler og erfaringer.

Hvis man ser på de ressursene som brukes på utviklingsarbeid både lokalt og gjennom de statlige satsningene utgjør det store summer. Utnyttelsen og bruken av erfaringer fra dette arbeidet står ikke i forhold til ressursbruken. Det foregår også mye parallellt arbeid, og det er et underforbruk av relevant informasjon,

På bakgrunn av slike betraktninger ble Idebank for helsetjenesten opprettet i 1986 for å samle inn og spre erfaringer fra forbedringsarbeid i den norske helsetjenesten. Målet er å bidra til erfaringsutveksling og å stimulere til kommunikasjon mellom personer og miljøer. Idebanken er i dag en del av Avdeling for samfunnmedisin i Statens helsetilsyn (tidligere Helsedirektoratet)

Målgruppen er helsepersonell, administratorer, planleggere og andre som er engasjert i utviklingsarbeid. Disse kan

henvende seg for å få informasjon om pågående og avsluttede tiltak, prosjekter og forsøk, og hjelp til å finne fram til personer og miljøer med erfaringer fra praktisk prosjektarbeid, utredning og forskning.

Idebanken samler inn sprer informasjon om både smått og stort av tiltak og prosjekter. I de siste årene er mye arbeid lagt ned i å dokumentere de betydelige statlige satsningene som pågår. I tillegg holder vi oversikt over sentrale informasjonskilder og kompetansemiljøer. Denne oversikten er først og fremst beregnet på de som skal i gang med prosjekter og utviklingsarbeid.

En viktig del av arbeidet består i å få referanser til rapporter fra prosjektene og bakgrunns litteratur som har vært benyttet i prosjektarbeidet.

Prosjektrapportene fra mange av disse prosjektene blir ikke pliktavlevert og er som oftest ikke registrert i bibliografiske databaser.

Bakgrunns litteratur representerer en type informasjon som prosjektarbeiderne mener har vært nyttig i arbeidet. Dette fungerer som en grei anbefaling av litteratur for andre som skal gå løs på lignende problemstillinger.

For tiden arbeides det med flere parallelle innsamlinger. Oversikten over

kompetansemiljøer blir oppdatert og det arbeides med en oversikt over kvalitetssikringsprosjekter.

Prosjektene fra Samlet plan for prosjekter innen det sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid oppdateres og ajourføres. Publikasjoner og sluttrapporter fra denne betydelige satsningen vil etterhvert bli tilgjengelig i Helsetilsynets bibliotek. Prosjekter fra Handlingsplanen for psykisk helsevern og de sentralt initierte

rehabiliteringssatsningene blir også fulgt opp. I tillegg arbeides det med oversikter når det gjelder HIV/AIDS prosjekter, og prosjekter innen

svangerskapsforebygging.

All informasjon som mottas, blir lagret i en database. Databasen oppdateres kontinuerlig, og inneholder i dag:

- mer enn 4000 prosjektbeskrivelser med navn, adresse og tlf. til kontaktpersoner. Både forsøks- og utviklingsprosjekter satt i gang av sentrale myndigheter og lokalt initierte tiltak og prosjekter i kommune- og fylkeshelsetjenesten tas vare på
- referanser til skriftlig materiale utgitt i forbindelse med prosjektene
- referanser til litteratur brukt som

bakgrunnsmateriale i forbindelse med planlegging og gjennomføring av prosjektene

- beskrivelser av ca 400 kompetansemiljøer, dvs. institusjoner og institutter som driver forskning og kunnskapsproduksjon med relevans for helsetjenesten
- adresser til pasientorganisasjoner, frivillige organisasjoner, yrkes- og fagorganisasjoner og helsefaglige bibliotek
Idebankens database er søkbar for eksterne brukere etter nærmere avtale.
Idebanken gir jevnlig ut

kataloger med utgangspunkt i den innsamlede informasjon. De blir distribuert til kommuner og institusjoner, men kan også bestilles direkte.

Tilgjengelige Idebankpublikasjoner:

- * Tiltak og prosjekter i kommunehelsetjenesten 1990
- * Sykehuskatalogen 1990
- * Samlet plan for utviklingsprosjekter innen det sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid (1989-1994)
- * Kompetansemiljøer for helsetjenesten 1992

- * Psykisk helsevern 1993
- * Rehabilitering 1993
- * Eldreomsorg. Prosjekter og tiltak 1994

Idebankens adresse er :
Idebanken, Statens
helsetilsyn, P.b. 8128 Dep,
0032 OSLO.
Tlf.: 22349025, 22349026,
22348823. Faksnr.
22349590.



Etterlysing!

Er det noen som har bilder fra EAHIL- arrangementet på folkemuseet?

Vi trenger bilde av den estniske bibliotekaren Keiu Saarniit i vakker nasjonaldrakt.

Kontakt eller send bildet til:

Marit Fonnum, Medisinsk fakultetsbibliotek, pb1113 Blindern, 0317 Oslo,
tlf. 22/85 11 97. Mail marit.fonnum@ub.uio.no

Seminar

"Til Voss for å gjera seg klok?"

Seminar om bibliotek i utdanning: problembasert læring: brukeropplæringsaspektet
Voss, 17-18 november 1994

av Marit Fonnum, Medisinsk fakultetsbibliotek

Seminalet samlet ca 65 deltagere fra hele landet og ble arrangert av Norsk Fagbibliotekforening (NFF) i samarbeid med NFF/Bergen med støtte fra Riksbibliotek-tjenesten. Hensikten med seminaret var å belyse problembasert læring (PBL).

Kjell Tybring Andresen fra Høgskolen i Agder snakket om bibliotekets plass i forhold til PBL/prosjektarbeid - ideologiske aspekter. Med utgangspunkt i at "katetermetoden" er på vei ut, belyste han sentrale prosesser i læring.

Tove Molvig fra Riksbibliotek-tjenesten snakket om "Bibliotek i utdanning: overordnede mål, strategier og tiltak". I "Bibliotek i utdanning" finnes en dualisme, bibliotekarenes utdanning og biblioteket i en utdanningsinstitusjon. Riksbibliotek-tjenestens overordnede mål er å lette tilgangen til å nå rett informasjon. Strategien er samarbeid,

aktiv påvirkning og faglig styrke.

Gruppediskusjon

hvor gruppene bl.a. skulle diskutere hva vi forventer at nye brukere/studenter skal kunne. Fordi det er så stor variasjon i brukernes/ studentenes kunnskap om bibliotek og bibliotekbruk, kan vi ikke forvente oss noe. Ved universitet/høgskole må alt tas fra grunnen av.

Som introduksjon til middag med Vossapreg fikk vi en kulturhistorisk, fornøylig, på ekte vossamål rettleiding i "hvordan fortære et smalahovud" etterfulgt av en "stubb" av Per Sivle.

Bibliotekets rolle i PBL ved medisinsk fakultet i Trondheim ved Ragnhild Lande, Med.bibliotek og informasjonssenter, Univ. i Trondheim.

Ragnhild Lande presenterte først sin nye kollega Solveig Taylor (cand.real.biolog) som hadde arbeidet mye med innføring av PBL ved biblioteket. Hun viste til artik-

kel i Forskerforum 5/94 - "Problemer som agn" av Anita Rebolledo. (Jeg viser også til artikkel i TNLf, 1994, 114(27) s 3202, Legepasient-kurset ved medisin-studiet i Trondheim).

Modellen er bl.a. prøvet ut i Linkøping, som de har hatt et nært samarbeid med. Biblioteket er ikke nevnt i artikkelen. Det er opprettet en planleggingsgruppe som ser på bibliotekets rolle.

Funksjoner:

- Biblioteket beholder sin rolle
- Mediatek
- PC-plasser som lese-plasser (kan trene på program for almenpraksis)
- EDB-undervisning har biblioteket ikke kapasitet til å ta seg av

Areale:

- Mediarom, grupperom osv som egen studieavdeling i etasjen over biblioteket
- Mange kopimaskiner

Stillinger:

- Har fått fire nye stillinger, ialt 10 faste stillinger (13 personer)

Undervisning: 16t/uke

1. Forelesninger (oversiktsforlesninger, spesielt vanskelig stoff)

2. Lege-pasientkurs

- Utplassering hos almenpraktiker

- Ferdighetslaboratorium - herunder bibliotekundervisning

3. Gruppeundervisning (7-8 studenter etter loddtrekning)

Eksempler på kasuistikker:

- Student som besvimer ved synet av blod

- Det hele menneske, helse, sykdom

Evaluerings skjema for hver gruppe. Lærerne skal passe på at gruppene lærer tre hovedemner: læremål, atferd og miljø/ forebygging/ epidemiologi

Basissamlinger

Bibliotekets samlinger bygges ut fra disse oppgaver. De bruker små, norske bøker og store verk, en variert samling.

NB Mange eksemplarer. Det blir aldri nok.

Grupperom. Det er stor plassmangel, derfor vil de heller ha disse utenfor biblioteket.

Åpningstider. Disse er utvidet. Døgnåpent ønskes.

Faglærer. Dårlig kommunikasjon til faglærer. Mål: Bearbeide faglærer for bedre kommunikasjon.

Biblioteket som integrert enhet. Biblioteket er ikke blitt integrert enda.

Solveig Taylor redegjorde videre for det praktiske opp-

legget i biblioteket.

Ferdighetslaboratorium. Biblioteket.

Det ble utarbeidet en manual for undervisning i biblioteket, med seks poster, 1/2 times opphold på hver post. Ferske studenter var helt matte etter tre timer i biblioteket uten opphold, og de fikk utdelt mye papir. Råd: Ikke gi for mye informasjon. Gjør undervisningen enkel, kanskje bare to timer. Det er fint med små grupper.

Bibliotekundervisning ble gitt i 2 stadier:

a) Kort innføring med enklere ferdighetslaboratorium (de ventet på å bli satt på timeplanen - noe de senere ble) 1 time pr. gruppe (15 stk).

b) Studentene fikk ikke fjernlån, og litteraturen måtte være i biblioteket.

Det er viktig å blande ferdighetstrening og holdninger. F.eks. klaget studentene over at biblioteket ikke hadde litteraturen, men det hadde de. Viktig å lære studentene å finne det biblioteket har. Derfor må det gis beskjed 1 uke før undervisningen.

Ferdighetslaboratorium Kurs-manual

Hvordan bruke biblioteket, forberedelser, organisering i fem stasjoner:

Stasjon 1: Studentene ble vist samlingene i biblioteket, BIBSYS trinn 1 søkestrategi. De ble vist typer litteratur, f.eks. forskjell på dissertas,

bok, offentlige publikasjoner tidsskrifter.

Stasjon 2: BIBSYS trinn 2 - hvordan utvide/avgrense, fel-ter i baser

Stasjon 3: MESH. Alle tre deler av MESH.

Stasjon 4: Tidsskrifter. NB Norske, skandinaviske. Arbeid ut fra et tema de har hatt. Situasjonen må være reell for dem. Helsenota er bra å bruke.

Stasjon 5: Medline, baser og søking. Husk modningsstoff.

Konklusjon:

Kanskje skulle de ha to ferdighetslaboratorier - enda enklere.

Bare halvparten av studentene kom - de var veldig opptatte. Men de som kom, var så fornøyde.

Det er fint med små grupper. Enda vet de ikke om dette er rett måte å organisere ferdighetslaboratoriet på. De må prøve seg frem.

Biblioteket og PBL ved Hälseuniversitetet:

Opplegg og erfaringer ved Kerstin Fridén

Hälseuniversitetet, Linköping

PBI= Problembasert innlæring. Hun poengterte forskjellen i språkbruk.

Undervisningen ved dette universitetet er organisert forskjellig fra Norge. Ved Medisinsk fakultet leser først alle grupper sammen i et 10 ukers kurs (medisinere, sykepleiere, fysioterapeuter osv). De

lærer studieteknikk og kjennskap til hverandres grupper. Senere skal de jo arbeide sammen. Helseuniversitetet er som et stort nettverk. Ved PBI starter de med å analysere et problem: Hva er hendt? De tar i bruk en pedagogikk som ikke er ny.

Hva utgjør et bibliotek?

Rommet, samlingene, katalogene, personalet, utrustningen?

I rommet trengs leseplasser, grupperom, forelesningsrom, møteplass i biblioteket for forskere og bibliotekarer. Biblioteket er et stort åpent rom uten mye hyller, og med mye møteplass.

Detter er et fint bibliotek. Til et fint bibliotek kommer alle typer studenter. Det ble konflikt. Hvem skal en ta seg av? Hvem skal prefereres?

Her finnes ingen lesesal for studentene - og derfor helt forskjellig fra Norge. Da de tok i bruk PBI, fikk biblioteket mange nye studenter.

Hva betyr PBI for samlingene? De trenger bredere utvalg, større referansesamling, det blir mer slitasje på bøkene, de trenger mer AV-media (kjøp ikke slides), flere sekundærpublikasjoner, programvare.

Lærerne er ikke flinke til å følge opp litteraturovervåking: det gjør bibliotekene mer av, samtidig som studentene kommer med forslag til litteratur. Det tar

tid før studentene finner ut hvilke bøker det er verdt å kjøpe selv.

Hva betyr PBI for katalogen? Det er en utvidet sekundærinformasjon. Det trengs bedre kataloginformasjon og det må være en konsekvent klassifisering. Det trengs indekser og bibliografiske baser. Medline er meget i bruk i PBI.

Hva betyr PBI for personalet? Mer arbeid, hyggeligere, flere kontakter utad (bibliotekarene innbys til fester med studentene) stadig videreutdanning, må holde seg ajour, vilje til og kunnskap til å introdusere nyheter, ta risiko, stikke hodet ut.

Undervisning i biblioteket

I første termin er en introduksjon til alle.

Visning til alle (tar ca. 1 time)

Leksjon (større omfang) til faste tider. De må ringe og bestille tid.

Ekstraøvelser

Spesialundervisning. Ofte for spesielle grupper (eks. sekretærer)

NB: Det tas betaling for undervisning (kr. 500/ lærer time) Det som er gratis verdsettes ikke.

I en studiegruppe aldri mer enn 20 studenter.

Mål for undervisningen i biblioteket:

- gi grunnleggende kunnskap om biblioteket
- gjøre biblioteket kjent
- gi grunnleggende kunnskap

om informasjonsmønsteret og sekundære system (f.eks. hvordan skape/lagre informasjon) 1/2-1 times demonstrasjon, 2 timers forelesning.

- repetisjonskurs, oppgradering
- fordypningskurs
- forskerkurs på ti timer

Informasjonsmateriale

Brosjyrer (kort brosjyre utdeles før møtet)

Kompendier (for regelbunden undervisning) skreddersydd

Biblioteket lager kompendier: Om biblioteket, de deles ut under undervisningen og virker som huskeliste på slutten.

LATHUND for katalogen: Hva er et forfattersøk, hva er et emnesøk og med eksempler.

LATHUND for CD-ROM: Hvordan søke - denne forsvinner fort.

N B F o r k l a r
klassifikasjons- systemet.
L a g r e k l a m e f o r
biblioteket og systemene.

Dette er biblioteket: Informasjonssenter, arbeidsrom, lagerrom, leksjonsrom, møteplass og utsiktsplass.

Bibliotekets rolle i PBL - rapport fra en prosjekt-oppgave under Bibliotekutvikling av Marit Magnussen, Høgskolen i Østfold Hun poengterte bl.a. forskjellen på et prosjektarbeid og PBL som undervisningsmetode.

Uformelle biblioteknettverk

Forum

av Tone Haarberg, Bislet Høgskolesenter

Nettverkstankegangen er for tiden et aktuelt tema. Man tenker da både på personlige og faglige nettverk.

I det følgende vil jeg ta utgangspunkt i det uformelle nettverket bibliotekarene ved helsefaghøgskolene i Oslo-området etablerte allerede høsten 1983.

Bibliotekarer fra sykepleierhøgskoler og andre helsefaghøgskoler kom sammen for å diskutere hvordan man kunne legge opp til et nært samarbeide. Intensjonen var et uformelt forum hvor "enmannsbibliotekarer" kunne komme sammen og drøfte problemer, rutiner osv.. Kort sagt oppnå noe av det som bibliotekarer i større miljøer har anledning til å ta opp med kolleger ganske umiddelbart!

Oppbygging av Forum.

I august -84 var gruppen allerede blitt så stor at det ble foreslått at bibliotek med mer enn 1 hel bibliotekarstilling skulle gå ut og danne en ny gruppe. Det ble også foreslått at bibliotekarer med faglig tilhørighet i et annet forum skulle søke dit istedenfor til dette forumet. Det ble også bestemt at forumet aldri skulle overstige 20 personer. Gruppens navn ble: Forum

for bibliotekarer i små bibliotek/ avd. helse og sosialfag. Det ble laget vedtekter for forum.

Forumet har ingen formell status og har ikke noe budsjett. Det må søkes om midler til studieturer og kursvirksomhet.

De første årene ble det ikke tatt referat fra møtene fordi man ønsket å ha et uformelt forum. Det vi ønsket og hadde behov for var å komme sammen, ut av ensomheten, diskutere daglige rutiner og dele erfaringer.

Arbeid med interne rutiner

Emner som ble tatt opp på møter de første årene:

- brukeropplæring
- fjernlån
- audiovisuelle hjelpemidler
- tidsskriftsamarbeid
- datasystemer for små bibliotek
- normer for bemanning

I fastere former

Etterhvert meldte behovet seg for å strukturere møtene, og i 1988 kom forum inn i fastere former. Fra nå av le det skrevet sakslister og referat, og det ble holdt møter hver 6 uke, noe enkelte mente var for sjelden. I tillegg ringte vi til hverandre for å innhente råd og hjelp når problemene tårnet seg opp.

I 1987 tok Oslo-gruppen initiativ til å holde en konferanse for bibliotekarene ved alle sykepleiehøgskolene i Norge. Møtet ble en stor suksess, og det ble bestemt at dett skulle bli en årlig foreteelse. Inntil nå har det vært 7 konferanser på forskjellige steder i Norge. Bibliotekarene ved det stedet hvor neste års konferanse skal holdes, har ansvar for all planlegging av konferansen samt den praktiske utføringen av dette.

Den første konferansen ble holdt i rimelige lokaler for å gjøre møtene så billige som mulig. Senere holdt vi våre konferanser på flotte hotell, det syntes vi at vi fortjente. Snart var det etablert et kontaktnett mellom helsefaghøgskoler i hele Norge, noe som ga oss en plattform til å arbeide mot felles mål.

Vi retter blikket utover

Etterhvert forandret forumets arbeidsoppgaver seg, og vi gikk fra innadvendte biblioteksrutiner til mere utadvendte oppgaver.

Vi gjorde en felles henvendelse til et firma (BRODD) for å få utredet bibliotekenes databehov som programmer og datautstyr. Vi henvendte oss til en dataleverandør og ba om et felles tilbud på

maskiner. Bibliotekene endte etterhvert opp med samme dataprogram, men innkjøp av utstyr måtte følge de forskjellige høgskolers innkjøpspolitikk.

Forumet tok også initiativ til felles datakurs, Medline som første kurs, senere SPRI-line. Senere samarbeidet vi også om ny teknologi som CD-ROM.

Et resultat av den årlige konferansen var at vi kontaktet Samkatalogen for å få klargjort forskjellige ting, som f.eks. avlevering av data, rutiner vedrørende fjernlån m.m.

I 1988 utarbeidet representanter for forumet minimumsnormer for helsefaghøgskoler. Dette ble gjort i samarbeid med Riksbibliotek tjenesten (RB).

RB orienterte rektor ved helsefaghøgskolene ved en rekke anledninger om nødvendigheten av å oppprioritere bibliotekene.

Riksbibliotek tjenesten ble og er fremdeles en sterk støtte-spiller når det gjelder faglige spørsmål.

Normene var til stor hjelp ved søknad om økte ressurser til bibliotekene. Bemanningen ble bedre etterhvert, det samme ble bibliotekbudsjettene, og standarden ble over tid betraktelig hevet.

Normene ble også vist stor interesse i Sverige.

Bibliotekene ble etterhvert større og fikk flere ansatte. Dette gjorde at forum så seg nødt til å bytte navn.

Navnet ble Forum for bib-

liotekarer, avd. helse og sosialfag - "små bibliotek" ble sløffet.

Vi syntes nå det var viktig med markedsføring av våre bibliotek og utarbeidet en felles brosjyre. Med denne brosjyren ønsket vi å vise at bibliotekene innen forum hadde en felles politikk og et felles ansikt utad.

Samarbeid med forlag

Bibliotekene opplevde ofte at informasjon fra forlagene, som var myntet på bibliotekene, gikk til administrasjonen eller rektorene og kunne bli liggende der. Gjennomsynsbøker forsvant underveis.

Vi henvendte oss derfor til et av våre store forlag og ba om et møte for å snakke om disse tingene. Dette resulterte i at vi nå får en årlig innkalling til et orienteringsmøte. Vi blir orientert om nye og reviderte bøker og bøker som kommer.

Dessuten får bibliotekene nå all informasjon sendt direkte til biblioteket. Forlagets bokgaver sendes også direkte til biblioteket.

Et par av bibliotekarene fra forum ble også invitert til et markedsføringsseminar som ble holdt av Universitetsforlaget.

Samarbeid med SMB

I 1992 ble forum slått sammen med Spesialgruppen for medisinske bibliotekarer (SMB) og dette medførte en ny navneendring. Navnet ble Spesialgruppen for medisin og helse (SMH). Forum ønsker alltid å ha en representant i SMH's styre

og vil ha årlige felles arrangementer.

Det ble etterhvert også naturlig å samarbeide med helsefaghøgskoler i Norden, og flere fra forumet deltok også på konferansen i Helsingfors og Stockholm.

Sammenslåing av bibliotek

I denne forbindelse så man at det nettverk vi hadde etablert via forum var av uvurderlig verdi. Vi kjente hverandre, og det var enkelt å ta kontakt. Derfor begynte samarbeidet vedrørende planlegging og forberedelse til sammenslåing på et tidlig tidspunkt

Høsten -92 reiste en gruppe på 14 bibliotekarer fra helsefaghøgskoler i hele Norge til London for å se på sammenslåingen av sykepleiehøgskoler der. Dette var en nyttig erfaring å ta med seg. Riksbibliotek tjenesten gjorde det økonomisk mulig at vi i Det regionale høgskolesystemet i Oslo-regionen kunne gjøre denne reisen.

Hva er bibliotekenes situasjon i dag?

Arbeidssituasjonen for de fleste i forum har forandret seg eller er i ferd med å forandre seg som følge av sammenslåing av høgskoler og dermed sammenslåing av bibliotekene. Alle disse strukturelle forandringene medfører nye arbeidssituasjoner og nye oppgaver. I 1993 er de fleste bibliotekene automatiserte, og mange har både internettog uninett.

Hva blir forumets nye oppgaver?

Og hva blir forumets fremtid? Ved sammenslåingen har de fleste fått mange nye kolleger og samtalepartnere.

Mange har også problemer med å komme på forums-møter pga. alt omorganiseringsarbeidet i tillegg til det daglige arbeidet.

Har vi fortsatt behov for å møtes? Og hva blir i tilfelle forums nye linje?

"Faglig utvikling" kan være en ny linje. Hente inn foredragsholdere, velge ut et tema vi ønsker å belyse.

Temaer som "Biblioteket - en pedagogisk ressurs", "Nye media", "Brukeropplæring" skulle fortsatt være aktuelle. Uten budsjett er det ikke enkelt å hente inn foredragsholdere. Hvorfor ikke bruke egne krefter? Er vi ikke eksperter på mange områder?

Det uformelle nettverket som vi har bygget opp gjennom 10 år har betydd enormt mye for oss både arbeidsmessig og personlig, og jeg tror at vi fortsatt vil trekke på hverandre i de neste 10 år uansett hvilken form forumet vil ta.

NYTTIGE SMÅPROGRAMMER FRA HIADATA

Fagbiblioteket ved Harstad sykehus kjøper inn og registrerer faglitteraturen til alle sykehusavdelinger, inkludert de psykiatriske poliklinikker som fysisk befinner seg et annet sted i byen.

Det har ofte vært et problem for slike "satelitt"-avdelinger å holde oversikt over sine boksamlinger. Derfor var det interessant at Hia data, som produserer BUP-data, har et program som kalles "fagbibliotek". Programmet gjør det mulig å registrere bøker, tidsskrifter, artikler mm på en rask og enkel måte. Det kan også holde oversikt over utlån. Kontorfullmektigen ved BUP (Barne- og ungdoms- psykiatrisk poliklinikk) i Harstad er svært fornøyd med dette programmet som hjelper henne med å holde orden på litteraturen som befinner seg hos dem.

Referanselisten over fagbibliotek som bruker systemet viser stort sett til avdelinger innen psykiatri og barnevern.

Hia = Helse-Institusjons - Applikasjoner.

Dersom noen er interessert i nærmere opplysninger om systemet, kan de henvende seg til:

Morten Lossius,
HIADATA AS,
Julsundveien 47B,
6400 Molde
eller:
HIADATA AS,
Storgata 82,
2600 Lillehammer

Tora Saue

Seminar 1995

for bibliotekarer ved sosial- og helsefaghøgskoler og medisinske bibliotek

Møre og Romsdal kaller!

Vi mottok utfordringen i Tromsø i 1993 og inviterer herved til samling i Molde i dagene 6-8.juni 1995.

Møt kolleger og oppdater deg i hyggelige omgivelser i rosenes og jazzens by på Nordvestlandet! Møtet er lagt til rett etter pinse - mulighetene for å få sett mer av Vestlandet er tilstede for de som måtte ønske det.

Vi satser på Molde-pakken arrangert av Hotell Alexandra. Her er inkludert store opplevelser!

Når det gjelder faglig innhold har vi fått følgende forslag i arv fra Tromsø:

- Sammenslåing av biblioteker - erfaringer
- Pasientinformasjon

Følgende forslag kastes frem av oss:

- Biblioteket og bibliotekaren - inspirasjonskilder
- INTERNET
- Integre

ring av bibliotek i egen institusjon

- Kvalitetssikring (Total quality management)
- Virtual reality - har dette noe med bibliotek å gjøre?
- Narvesen/MIC/SPRI - tjenester og databaser

Vi håper at flest mulig av dere slutter opp om årets nasjonale begivenhet innen vårt fag, og at dere bidrar med synspunkter evt. spennende forslag til program.

VELKOMMEN TIL MOLDE!

Hilsen arrangementskomiteen

Karin Almås
Sentralsjue-
huset i Møre
og Romsdal
tel:70110070

Astrid Engelsen
Høgskolen i
Ålesund
tel:70141990

Wenche Thomasgård
Fylkessjuehuset i
Molde
tel:71217076

Japke Stobbe
Høgskolen i
Molde
tel:71251944

 SMH-Nytt

Til bibliotekarene ved sosial- og helsefaghøgskoler og medisinske bibliotek:

Kryss av ved hvert tema om det er ønskelig eller ikke å ta dette opp på seminaret:

	JA	NEI
1. Sammenlåing av bibliotek/erfaringer	___	___
2. Pasientinformasjon	___	___
3. Biblioteket og bibliotekaren, inspirasjonskilder	___	___
4. Internet	___	___
5. Integrering av bibliotek i egen institusjon	___	___
6. Kvalitetssikring (total quality management)	___	___
7. Virtual reality - har dette noe med bibliotek å gjøre?	___	___

Forslag til flere tema:

- 1.
- 2.
- 3.

Vi vil gjerne ha en foreløpig, ikke-bindende påmelding snarest mulig. Egentlig frist 16. desember 1994.

Har du tenkt å komme? JA ___ NEI ___

Navn/institusjon/adresse _____

ONLINE - CD-ROM '94 i San Francisco 24.-26.oktober 1994.

Av Kari Halldal

Undertegnede var på et besøk i California og fikk anledning til å delta i den årlige amerikanske onlinekonferansen. Det var ca. 2600 deltagere fra USA og et dusin andre land. Det var ikke deltagerliste, men jeg oppdaget ingen andre skandinaver der. Hotellet hvor konferansen foregikk var en opplevelse for seg selv. Det var møtelokaler i de 2 nederste etasjene, så kom et kolossalt atrium som resten av hotellet, 16-17 etasjer, var bygget rundt. Atriet inneholdt bar, restaurant, springvann, grønplanlegg, souvenirbutikk osv., og mesteparten av tiden var det levende musikk der. Alt var meget elegant. Det er utgiverne av ONLINE Magazine som står for arrangementet som har foregått hvert år siden 1979 og tilsvarende den europeiske online-konferansen som finner sted i London i desember hvert år.

Konferansen foregikk etter vanlig mønster: Generelle foredrag for alle om morgenen, etter lunsj 3 eller 4 foredrag parallelt hvor det stadig er vanskelig å velge fordi man gjerne skulle vært på flere steder samtidig. I tillegg var det produktpresentasjoner og utstilling med demonstrasjoner, men ingen postere. To kvelder var det også mottagelse med lettere servering.

Veldig mye dreiet seg om Internet. Og budskapet var at man fikk se å lære seg å bruke det jo snarere jo bedre, for det er en masse informasjon å hente der. Og det er viktig at hele personalet behersker det. En annen ting er at det er ingen som kontrollerer kvaliteten av det som ligger på Internet. Til å begynne med var det bare universiteter som hadde adgang til Internet, og da regnet man med en viss selvsensur, men nå kan nesten hvemsomhelst få adgang. I haugen med brosjyrer lå det en som spurte om man var blitt "sexually harrassed" på Internet. I så fall skulle man henvende seg til et bestemt kontor snarest. Så der har man ett av problemene ved Internet. Men vanlig on-linesøking er ikke avgått ved døden. Hos de gamle databasevertene skjer det stadig noe nytt. Med tanke på sluttbrukere har de arbeidet mye for å forenkle søkemåtene, f.eks. med relevance searching eller ranking. Jo flere ganger et bestemt søkeord opptrer i referansen, jo mer relevant antas referansen å være, og jo høyere opp i utskriften kommer den. Det er vel også med tanke på uvante søkere at f.eks. DIALOG har lagt om prisingen. De fleste basene har nå fått en lavere timepris slik at man kan bruke lenger tid på å formulere et søk uten at taksameteret løper løpsk, men til gjengjeld er det en høyere pris for de referanser man

velger å ta ut. Og noe som irriterte mange var at det koster en dollar hos DIALOG hver gang man gjør en TYPE-kommando for å se om en tittel er relevant. Her var det flere som hadde tips om nye måter å søke på for å unngå at DIALOG skulle håve inn altfor mye.

Vi har jo her ved UiO det siste året både med OVID og BIDS hatt mulighet til å søke ubegrenset mot en fast avgift og slippe taksameterenking. Dette er også blitt vanlig i USA for universiteter og større bedrifter, og det kan dreie seg om enkelt databaser eller et helt sett av databaser. Konferansen ble avsluttet med en såkalt "rap session" hvor et panel skulle sammenfatte hva de hadde fått ut av konferansen. Lederen av panelet lovet tilhørerne en gledelig overraskelse. Den gikk ut på at en bestemt databasevert snart skulle komme med et tilbud om ubegrenset søking for \$ 39/måned + \$ 3/ref., noe som kunne gi kjempebesparinger for enkelte firmaer. Men dette var i finans- og økonomisektoren og altså ikke aktuelt for oss.

All satsingen på sluttbrukere gjør at the "intermediates" slik de har vært hittil kan bli overflødige. Nye oppgaver kan være instruksjon og undervisning, "promotion", konsulentvirksomhet, og også "filtrering" og tilrettelegging av informasjon, altså ting hvor

det er nødvendig å forstå hva man gjør. Spørsmålet er: Hva har vi gjort hittil? Er det nødvendig? Skal vi avslutte og heller begynne nye tjenester? Gå ut av biblioteket, bruke vår styrke og utvide vårt område? Bibliotekene står foran store endringer, og i alle fall må vi passe på så vi ikke blir overkjørt på "the information superhighway".

Jeg fikk også besøkt et medisinsk bibliotek, Lane Medical Library ved Stanford University. Det er først og fremst et bibliotek beregnet for ansatte leger, forskere og studenter. Publikum har også adgang, men endel brosjyrer som lå fremme oppfordret dem til å bruke The Health Library i det nærliggende Stanford Shopping Center som er spesielt opprettet for å svare på spørsmål og hjelpe vanlige folk med opplysninger om helse og sykdom.

Jeg besøkte Lane på en lørdag og hadde ringt på forhånd for

å høre om de holdt åpent om lørdagen og fikk beskjed om at åpningstiden var 8-10, så jeg sto opp tidlig. Det jeg ikke hadde oppfattet var at de holdt åpent fra 8 a.m. til 10 p.m. selv på en lørdag (men bare med studentvakt der også).

Bibliotekets katalog var naturligvis online, men de hadde også beholdt kortkatalogen, dog med beskjed om at den ikke var fullstendig, så man burde også søke i online-katalogen. Et søk på Per Andersen ga ett treff i kortkatalogen og to treff online.

Biblioteket hadde en rekke brukerterminaler med oppslag om at ansatte leger hadde fortrinnsrett til å søke dersom det skulle bli kø ved terminalene. Videre ble man bedt om å tenke over hvor mye av resultatene man ville ha skrevet ut. Papir er dyrt, så man ble bedt om å telle sider og putte 5 cents/side i sparebøssen ved utgangen.

Man kunne søke i MEDLINE, BIOSIS, PSYCINFO og UNCOVER.

Biblioteket hadde mange kurstilbud for brukerne: Library Skills, flere forskjellige MEDLINE-kurs og Internet-kurs, bruk av referansehåndteringsprogram, og mer spesialiserte kurs som integrert multidatabasesøking på protein og nukleotid molekyllær-sekvenser! Ingen av kursene var på mer enn 3 timer, så da er det ikke så vanskelig for brukerne å få avsatt tid til å gå. Til gjengjeld hadde enkelte av emnene, f.eks. MEDLINE, flere moduler, slik at man kunne ta introduksjon én dag og bruk av MeSH senere.

Forøvrig var det trangt om plassen også på dette biblioteket, og de siste årene hadde det vært kutt i budsjettet. Men det var likevel imponerende å se hvordan de la alt tilrette for å gi brukerne best mulig service.

Ny oversikt over medisinsk kjernelitteratur

Den norske lægeforenings Baltikum-utvalg har utarbeidet en oversikt over de mest sentrale lærebøker og tidsskrifter innenfor de enkelte medisinske fagområder.

Det er spesialistkomiteene for de enkelte fagområder som har gjort utvalget.

Et nyttig, lite referansehefte som kan fås ved henvendelse til Den norske lægeforening.

PASIENTINFORMASJON

Bibliotekarene Evelyn H. Rygg og Ingrid Kyvik, SiA

Filosofien bak å lage en egen samling i biblioteket kalt "pasientinformasjon" er ganske enkelt den at jo mer en pasient vet om egen sykdom, dess mer kan pasienten være med å arbeide til beste for sin egen helbredelse.

Pasientinformasjonen skal ALDRI erstatte den informasjon og de menneskelige relasjoner som bygges opp i en sykehusavdeling. Den skal være et supplement og en utvidelse av pasientens kunnskaper - og på pasientens premisser. Når vi så snakker om pasientens premisser, vil det si at vi i de fleste tilfeller har å gjøre med personer uten medisinsk bakgrunn.

Samlingen må derfor bygges opp med dette for øye. D.v.s. at samlingen hovedsakelig vil være av populærvitenskapelig karakter. Fremmedspråk som f.eks. engelsk vil være vanskelig tilgjengelig for de fleste brukerne, men også f.eks. svensk som for mange nordmenn føles som en barriere. Samlingen er også myntet på pårørende.

Vinteren 1993 begynte en systematisk oppbygging av det vi kaller vår "pasientinformasjon". Det første som ble gjort var å gjennomgå forlagene systematisk for å se hva som var tilgjengelig. Som kjent ligger ikke forlagene inne med lagre over lang tid. Alt etter 3-4 år er det vanlig at bøker er "utgått fra forlaget". Det er

ikke uproblematisk i et tilfelle som vårt, da bøker med emner som er interessante ofte trykkes i små opplag. Allikevel - vi fikk en god del "napp". Enkelte ganger var lærebøker for forskjellige yrkesgrupper fine til vårt bruk, f.eks. lærebøker for sykepleierstudenter.

På SiA har Helseopplysningsutvalget laget en oversikt med adresser over pasientforeninger som er representert i Akershus og med opplysninger også om hovedorganisasjonens adresse.

Den kom ut i mars 1994. Det viste seg at noen av adressene alt var foreldet. I alle fall:

Vi kontaktet det vi kunne oppdrive av pasientforeninger og ba om å bli tipset på verdifullt stoff. Som kjent publiseres det ikke få titler innen populærmedisin.

Kvaliteten er ymse, og vi ville gjerne ha uttalelser fra dem som var nær brukeren. Med det mente vi at vi skulle kunne få en utsiling av det verdiløse.

Ca 50 henvendelser ble sendt ut. Responsen var svært varierende. Mye stoff som var utsolgt fra forlagene, fikk vi kjennskap til, men dette var til liten nytte. Noen var så generøse at vi fikk videofilmer og foreningens publikasjoner gratis. Vi fikk samtidig sjekket referansene fra det materialet vi allerede hadde samlet og fylte opp hull i samlingen. Vi fikk kjennskap til verdifullt brosjyremateriale.

De minste og tynneste

"flisene" er ikke aktuelle for oss, men annet brosjyremateriale katalogiserte vi og innlemmet i samlingen.

På SiA finnes et Helseopplysningsutvalg som samler og sprer div. helsebrosjyrer.

Samlingen skjøt fart, da vi begynte å kategorisere. Deler av vårt egentlige bibliotek ble trukket ut og satt over i Pasientinformasjonen. Her var det egentlig om å gjøre å bruke fantasien! Vi hentet stoff fra Medisin (selvfølgelig), fra Psykologi, fra Biografier, fra Geriatri, fra Kokebøker, bøker om sorgarbeid o.s.v. Vi bruker Dewey til klassifikasjon.

Nå fikk vi et annet problem - vi hadde bøker, men var disse foreldet? Til nå har vi klart denne jobben med å vurdere selv. Men det er klart at man skal vokte seg vel for å ta inn for gammelt materiale. Vi følger tommelfingerregelen for medisin generelt med 10 år som foreldelsesfrist.

Pasientene har også adgang til å få søk i våre databaser. Utskrifter fra UBO:BOK kan vi gi dem. Pasienten kan så bestille litteraturen via eget folkebibliotek. Helse-NOTA er svært brukbar. Mange av disse tidsskriftene finnes alt på sykehuset, slik at vi kan gi dem kopier med en gang. Også søk i Medline er aktuelle. Bøygen her er selvsagt at det mest interessante er på engelsk. Men vi går ut fra at pasienter

er forskjellige, og vi må ikke undervurdere det faktum at mange pasienter behersker engelsk godt.

I medisinsk bibliotek har vi videofilmer av faglig karakter som kan brukes til pasientinformasjon. Lydbøker til rehabilitering av slagpasienter er svært brukbart. Vi kan i den forbindelse låne ut kassettspillere og tv/videosett. Vi har gått til det skritt å klassifisere aktuell skjønnlitteratur. Vi har laget en egen avd. med humor, veldig viktig i en pasients hverdag. Det meste av det vi har, er til utlån. Imidlertid har vi endel referansebøker som er fine å kopiere fra og som en førstehåndsinformasjon.

Beliggenheten til pasientbiblioteket er gunstig, vegg i vegg med medisinsk bibliotek. Dette gjør utnyttelsen av samlingen i de to bibliotekene enklere, både bøker, artikler og databasesøk finner veien til beste for pasientene.

Pasientinformasjonen har fått egne hyller adskilt fra resten av pasientbiblioteket. Vi har knapt med plass. En hyggelig rok med en pen sofa og et trehvitt bord og hyller til relevante tidsskrifter er DRØMMEN!

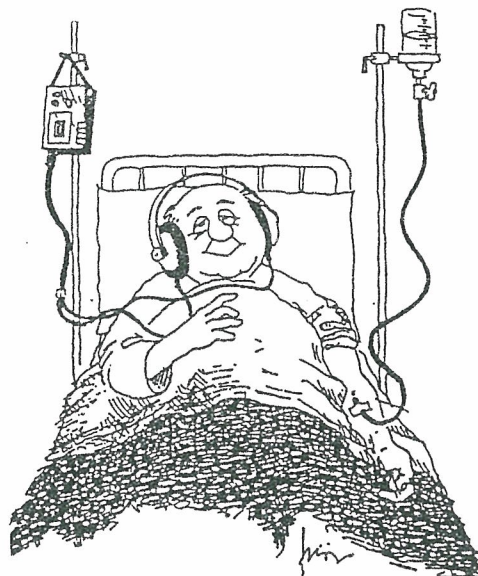
Alternativ medisin er begrenset til de mest aksepterte grenene som for eksempel klassisk akupunktur.

Dette er kanskje den vanskeligste delen av pasientinformasjonen, og i et offentlig sykehus må vi ta hensyn til de linjene ledelsen trekker opp.

Det er et felt mange pasienter etter spør. Regionsykehuset i Tromsø har gjort en undersøkelse på reumatisk avdeling, og det viste seg at pasientene var svært interessert i alternativ behandling. Faktisk viste det seg at hele 40% av pasientene ønsket alternative behandlingsformer. På denne bakgrunnen er sykehuset villig til å trekke inn kompetanse på healing! De er også villige til å bruke nitterkur hvis

pasienten ønsker dette. Lasse Efskind, sjefslege ved Stensby sykehus, i samarbeid med Helseopplysningsutvalget, inviterte til åpent møte om alternativ medisin nå nylig. Interessen var stor! Her går utviklingen i rivende art. Det som er uakseptabelt i dag, kan meget vel være anerkjent i morgen. På feltet pasientinformasjon må bibliotekarer ikke være redde for å sette i gang. Husk at kategorisering ofte er aldeles gratis.

Vi har fått ekstra midler til dette arbeidet i 1994, og ledelsen på sykehuset er svært interessert i prosjektet. Hovedsaken er å komme i gang, avsatte midler eller ikke. "Veien blir til mens du går." Vi har gått inn i Medline for å finne ut hva som skjer på denne fronten andre steder i den vestlige delen av verden. Det er en tydelig tendens for å akseptere at pasienten ønsker grundigere informasjon om sin egen sykdom og mulighetene til helbredelse.



SMH KURS NAVIGERING PÅ INTERNET - MED VERDEN PÅ SKRIVEBORDET

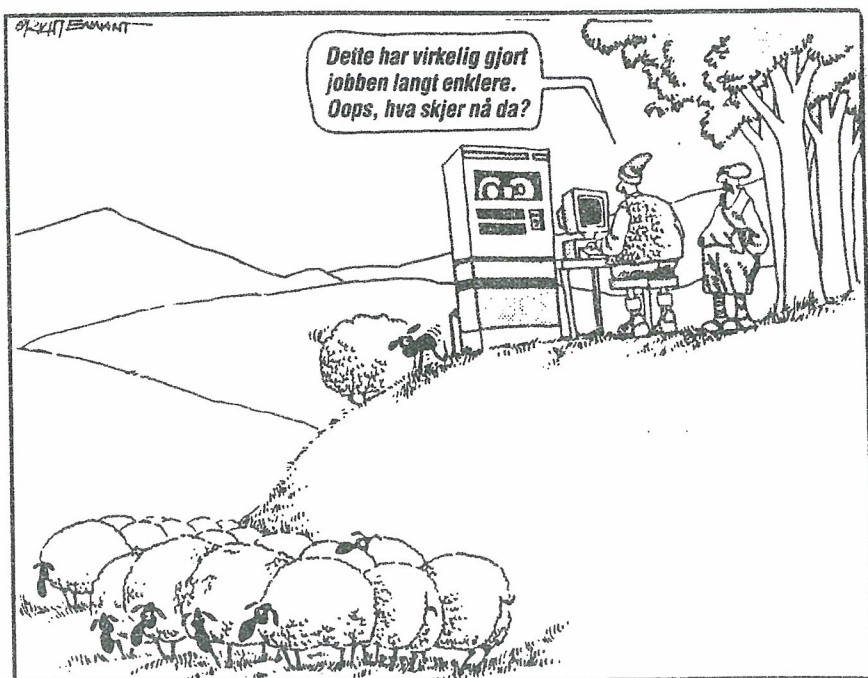
Av Anne Cathrine Munthe

Onsdag 30. november arrangerte SMHs kursutvalg et heldagskurs i bruk av Internet. Det ble holdt i Rikshospitalets medisinske bibliotek og informasjonssenter med systembibliotekar Trond V. Bekken som dyktig veiviser for elleve vitebegjærlige deltagere og kurskomitéens medlemmer. Han startet med å gi en teoretisk innføring i bruk av Internet og hvilke muligheter som ligger der. For noen var det en helt ny verden som åpnet seg, og for andre ble kjente begreper satt på plass og inn i et system. Vi fikk høre om bruk av

elektronisk post, påmelding/deltagelse på postlister, nyhetsgrupper, fjerninnlogging på Telnet og filoverføringer.

Deretter kom turen til søking i databaser via WAIS, Gopher og World Wide Web (WWW). Alt ble illustrert med eksempler som også var samlet og ble utdelt til deltagerne. Etter lunsj var det vår tur til å omsette teorien i praksis. Det ble gitt oppgaver hvor en bl.a. skulle finne frem til svar på spørsmål i Stortingets spørretime, diskusjonsgruppe for norsk psykologer og WHO's influensavarslere. Trond Bekken var hele

tiden en tålmodig navigatør som ledet oss inn på riktig vei igjen når våre forsøk hadde ført oss altfor langt på villspor. Etter påmeldingsstrømmen å dømme var dette et meget populært og aktuelt kurs. Derfor vil flere kurs bli arrangert, men da i regi av Rikshospitalets bibliotek. De som ikke fikk plass på kurset 30. november, har fått tilbud om plass på et av disse. En stor takk går til Rikshospitalets bibliotek som stilte lokaler og PC'er til disposisjon og en enda større takk går til Trond Bekken som gjorde at dette ble et så vellykket kurs.



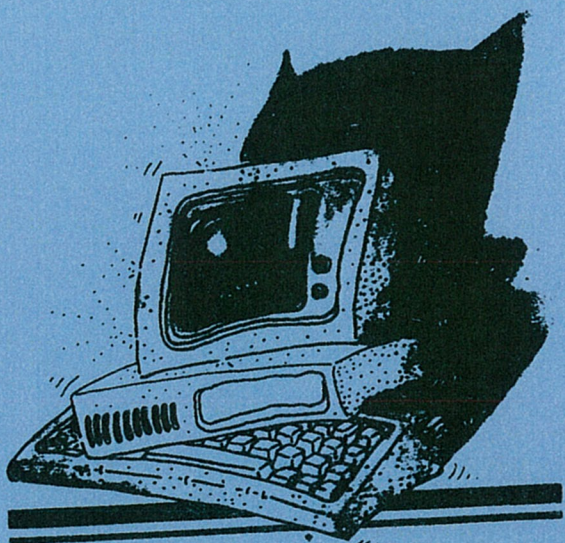
VIKTIGE KONFERANSEDATOER:

1995

- 10.-12. mai** Washington, D.C. 7th International Congress on Medical Librarianship: "Health information for the Global Village". For nærmere opplysninger kontakt: 71CML, c/o Medical Library Association, Suite 300, Six North Michigan Avenue, Chicago, Illinois, USA 60602-4805.
- Samme uken, 7.-10. mai har MLA sitt 95. årsmøte, samme sted og med samme tema.
- 6.- 8. juni** Molde. Seminar 1995 for bibliotekarer ved sosial- og helsefaghøgskoler og medisinske bibliotek (se egen annonsering).
- 21.-24. august** København. 4th Nordic Conference for Medical Libraries: "Health Information Research and Development". Kontaktperson: Inger Vibeke Nielsen, Psychiatric Research Library, Psychiatric Hospital in Aarhus, DK-8240 Risskov, Denmark.
- 19.-21.sept.** Praha (obs: Dato endret siden annonseringen i forrige SMH-Nytt). EAHIL Symposium on Cooperation of Medical Libraries. Kontakt: Local Organizing Committee, National Medical Library, 121 32 Prague 2, Sokolska 31, Czech Republic. Tel. (422) 2491 5775, fax: (422)-2491 4625. E-mail CVUT.CZ

ÅRSMØTE I SMH 15. FEBRUAR 1995

Styret opplyser at årsmøtet blir 15. februar kl. 17. på Psykiatrisk institutt. Det blir muligens arrangert kurs tidligere på dagen. Nærmere beskjed vil bli sendt medlemmene.



Returadresse:
Elisabeth Husem
Psykiatrisk Institutt
Biblioteket
Postboks 85 Vinderen
0319 Oslo

DEADLINE FOR STOFF: 1. MARS

*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