

---

---

# SMMH-Nytt

---

*Nr. 3/1997, vol. 22*

*Norsk Bibliotekforening  
Spesialgruppen for medisin og helsefag*

---

---







## SMH NETT-NYTT:

### *SMHs diskusjonsgruppe på Internett:*

Slik blir du medlem:

Send e-mail til:	Listserv@sprwww.spri.se
Subject:	Ikke skriv noe her
Første linje:	Subscribe SMH-liste Fornavn Etternavn

Dette har lenge vært et medlemsønske, og vi håper at det blir et nyttig kommunikasjonsforum hvor vi kan utveksle både det ene og det andre. Foreløpig er listen for SMH-medlemmer, senere vil vi vurdere om det er aktuelt å utvide til f.eks. de nordiske foreningene.

Adressen til SMH's hjemmeside:

**<http://www.ub.uio.no/umed/psykiat/smh.htm>**

Vi håper at dere bruker hjemmesiden ofte - den oppdateres jevnlig og dere finner den nyeste medlemsinformasjon om kurs, møter osv. Gå gjerne inn på EAHIL's side samtidig!



## Nytt fra Styret

Trondheim-seminaret har utvilsomt vært høstens største løft og begivenhet i SMH, og styret takker både lokal arrangementskomité i Trondheim og kurskomitéen for stor innsats som resulterte i et flott seminar!

En av de sakene styret og medlemmene er mest opptatt av er naturlig nok spesialgruppens skjebne i NBF. Marit Stavn deltok på NBFs kontaktmøte i september, hvor dette var et av hovedpunktene. Saken skal avgjøres på NBFs landsmøte i Kristiansand i april 1998. SMH arrangerer det årlige utenbysmøtet i tilknytning til landsmøtet, og oppfordrer så mange som mulig til å delta på begge deler og gi sin stemme ved avstemningen på landsmøtet. Kristiansandsmøtet annonseres i dette nummer av SMH-Nytt og på SMHs hjemmeside.

SMH's diskusjonsliste på Internett skal nå gå over til å bli en nordisk diskusjonsliste for medlemmer av helsefagbibliotekforeningene i de nordiske land. Beslutning om dette ble tatt på det nordiske styremøtet i Budapest i september. Inntil videre kan vi bruke SMH-listen som den er. Styret benytter anledningen med det samme til å oppfordre medlemmene til å bruke listen aktivt!

Samarbeidet og kontakten med RBT fortsetter, 8.oktober var det et nytt kontaktmøte. SMH har anmodet RBT om å vurdere en videreutdanning i pedagogikk for fagbibliotekarer, og

RBT er nå i ferd med å sette ned et utvalg som skal se på innholdet i en slik utdanning. SMH er representert i utvalget.

Styret har også avgitt høringsuttalelse til RBT om deres forslag til fjernlåns- og samarbeidsregelverk. RBT har fått inn mange uttalelser, de fleste er positive til tiltaket og har stort sett bare forslag til presiseringer og rettelser. RBT legger statistikkdata ut på Internett og vil gjerne ha innspill fra bibliotekene slik at innsamling av data kan forbedres og bli bedre egnet til bruk i bibliotekenes budsjettarbeid og planlegging.

RBT arbeider med å analysere resultatene fra testing av Silver Platter, OCLC og OVIDs helsefagdatabaser tidligere i år, med tanke på å arbeide videre mot et tilbud om fellesavtale for helsefag. NLMs Free Medline har forandret situasjonen en del og videre forhandlinger vil ta hensyn til dette. Medlemsmøtet 1.desember i Oslo blir årets siste SMH-arrangement. 2.desember er styret representert på kontaktmøte med NBF i Oslo om opphavsrettsspørsmål i forbindelse med bibliotek.

Ellers oppfordrer vi alle til å følge med på hjemmesiden!

<http://www.ub.uio.no/umed/psykiat/smh.htm>





## EAHIL 6th European Conference of Medical and Health Libraries Utrecht, June 22-27, 1998

Det legges opp til en spennende konferanse med mange interessante innlegg innenfor temaene: vitenskapelig kommunikasjon, nye roller og tjenester, bibliotek uten grenser, kvalitet, brukeropplæring, PBL, pasientinformasjon og evaluering av informasjon. Forut for konferansen er det satt opp mange etterutdanningskurs og noen faglige utflukter. Disse kjøres mandag, tirsdag og onsdag formiddag. Det blir også tid for at spesialgrupper kan møtes, og for produktpresentasjoner fra leverandører. Den offisielle åpningen er onsdag ettermiddag og konferansen avsluttes lørdag formiddag.

### Programmet

Den internasjonale programkomitéen (IPC) har hatt møte i Amsterdam i november og programmet for konferansen er så å si ferdig. Ca. 50 innlegg ble tatt ut til de parallelle sesjonene og til to av plenums-sesjonene. I tillegg ble mange akseptert som «posters».

Alle de tre norske innleggene ble godtatt som muntlig fremlegging: Disse er:  
Elisabeth Akre. Equal access, simple access. National Database Agreements in Norway  
Grete Günther Bjørkenes. Quality handbook - a tool for raising the efficiency of library work  
Ragnhild Lande. Expanding information services to medical staff and students at small and remote hospitals: a project of a university library in Norway.

### Påmelding

Den første innkallingen sendes ut i januar. Påmeldingsfristen blir antakelig rundt 1. april. Det lønner seg å registrere seg tidlig, for etter denne datoen stiger prisene etterhvert som tiden går. Obs! Etterutdanningskurs vil kun bli satt opp hvis det melder seg min. 10 deltakere innen en måned før konferansen. Derfor er det viktig å melde seg på tidlig!

For de som trenger å søke penger i god tid kan følgende priser være en pekepinn:

Konferanseavgift: nlf 600 for EAHIL-medlemmer som registrerer seg tidlig  
nlf 750 for ikke-medlemmer (tidlig registrering)

Etterutdanningskurs: nlf 150-200

Hotellpriser: nlf 140-200 pr. overnatting

Vel møtt!

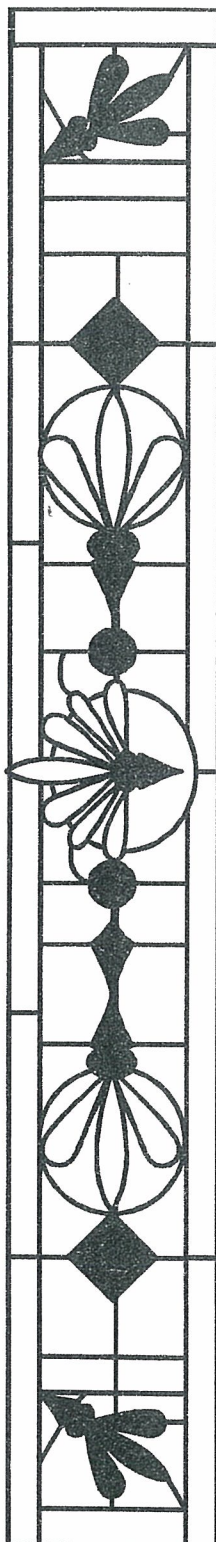
*Patricia Idenden Flor*

Medlem av IPC





## Maren Hvardal



Maren Hvardal, nestoren i norsk medisinsk bibliotekvirksomhet og SMHs første æresmedlem, er borte.

Maren Hvardal døde i september 1997, 90 år gammel.

Et langt liv med aktivt og engasjert arbeid innen medisinsk bibliotekvirksomhet er over. Fra 1947 var hun ansatt som bibliotekar ved UBO, fra 1951 ved avdeling for medisinsk litteratur, og fra 1952 som leder samme sted.

I 1968 fikk den medisinske avdeling ved UBO egen fakultetsbibliotekar, og i 1970 overtok Lise Knarberg Hansen denne stillingen. Da den medisinske avdeling flyttet til De prekliniske institutter på Gaustad, flyttet Maren med, og fortsatte der sitt virke som daglig leder til hun gikk av med pensjon.

Maren var høyt respektert for sine meget gode evner som leder og administrator og sin evne til samarbeid. Hun kalte en spade for en spade og visste å si fra når det trengtes, en evne mange kunne misunne henne.

I 1985 fikk Maren Kongens fortjenstemedalje i gull for sin innsats for norsk medisinsk bibliotekvirksomhet.

For de fleste av oss i SMH vil hun vel bli husket som «damen med tekoppen». Maren var kilden og inspirasjonen til dannelsen av den berømmelige «Theklubben». Hennes urokkelige tro på samarbeid førte til det første møtet mellom medisinske bibliotekarer i Oslo høsten 1953. Frem til 1973 fortsatte «Theklubben» sitt virke med Maren som leder. Fra 1973 ble «klubben» organisert under Norsk Bibliotekforening med navnet Spesialgruppe for Medisinsk Bibliotekvirksomhet, som i dag er blitt til Spesialgruppe for Medisin og Helsefag (SMH).

Maren markerte seg først og fremst i det norske fagmiljøet, men hun deltok ofte og gjerne på kongresser og studiereiser utenfor Norge. Spesielt var hun opptatt av de medisinske bibliotek i Øst-Europa. Da SMH sto som vertskap for den 4. Europeiske konferansen for medisinske og helsefaglige bibliotek i Oslo 1994, var hun først ute med stort bidrag til kronerullingen for reisebidrag til bibliotekarer fra Øst-Europa. Hun skrev i følgebrevet at hun selv hadde nytt godt av diverse stipend gjennom årene, så nå ønsket hun å hjelpe andre. Hennes bidrag inspirerte mange og satte fart i kronerullingen, slik at resultatet ble at SMH/EAHIL kunne gi reisebidrag til 29 kolleger fra Øst-Europa.

Vi i SMH er Maren evig takknemlig for hennes iherdige og trofaste innsats for vår forening, helt til det siste.

Ved hennes bortgang er en viktig epoke i medisinsk bibliotekvirksomhet over.

På vegne av SMH  
*Elisabeth Husem*



# EVINCE-prosjektet: informasjonstjenester til sykepleiere

Av Patricia Idenden Flor, Høgskolen i Telemark

Resultatet av EVINCE-prosjektet i Storbritannia ble publisert i april i år (Davies, 1997).

Undersøkelsen har hatt to hovedmål:

- å se om informasjonstjenester bidrar til å opprettholde og øke kunnskapsnivået og kompetansen til sykepleiere, helsesøstre og jordmødre
- å utarbeide et verktøy som kan brukes i forvaltningen og evalueringen av informasjonstjenester til denne gruppen.

Undersøkelsen må ses i sammenheng med situasjonen i helsevesenet og høgre utdanning i Storbritannia. Sykepleierutdanning har der blitt oppgradert til høgskolenivå (Project 2000). Sykepleiere må dokumentere at de har deltatt i videre- eller etterutdanning, eller drevet kompetanseutvikling på egenhånd for å beholde godkjenning (PREP) (noe Hernes har nevnt som en mulighet i Norge også (Sosial- og helsedep., 1997)). Krav til helsepersonalet om bruk av effektive og forsvarlige behandlings- og omsorgsmetoder ved bruken av forsknings-basert medisin og sykepleie er også økende. Implisitt i undersøkelsen ligger behovet for å dokumentere verdien av informasjonstjenester i pasientomsorgen. Dette er nødvendig både for å kunne kostnadsberegne tjenester i et bibliotek som er finansiert av forskjellige instanser, og for å vise at tjenesten har livets rett.

## Metode

Undersøkelsen er basert på sykepleiernes egne vurderinger om verdien av informasjonen i kompetanseøkning. Det var dermed nødvendig å definere hva sykepleierkompetanse er. Dette

ble definert til et vidt spektrum av ferdigheter (praktiske, tekniske, mellommenneskelige, organisasjonsmessige), en ajourført kunnskapsbase, kritisk tenkning, sikker praksis, og evnen til å jobbe i team. Disse karakteristika ble brukt til å definere kategorier som har betydning for sykepleiepraksis:

- vurdering
- overvåkning av pleie
- evaluering av omsorgskvaliteten

To brukerundersøkelser ble gjennomført. I den første ble ca. 200 sykepleiere, helsesøstre og jordmødre spurt gjennom spørreformularer om hvordan, hvor og hvorfor de innhentet informasjon. Dette ga opplysninger om mønstre i informasjonsinnhenting. I den andre undersøkelsen ble brukerne av informasjonstjenester innen helsetjenesten og i høyre utdanning spurt om hensikten med deres informasjonssøk, bakgrunnen for deres ønske om informasjon, og deres holdninger til informasjons-søking. Oppfølgingsintervjuer for begge undersøkelsene ga detaljerte opplysninger om informasjonen som ble innhentet og hva slags betydning den hadde for fremtidig praksis.

## Hovedresultater

Resultatene bekrefter funn fra tidligere undersøkelser og som mange har erfart, at sykepleiere stort sett ikke se på biblioteket som en hovedkilde for informasjon.

De fleste ønsker om informasjon var forbundet med videre- eller etterutdanningskurs.

Det er vanskelig å måle om informasjon har en direkte virkning på pasientomsorg. Men 96 % av respondentene mente at informasjonen bidro til, eller kunne bidra til å forbedre sykepleierkompetanse. Resultatene

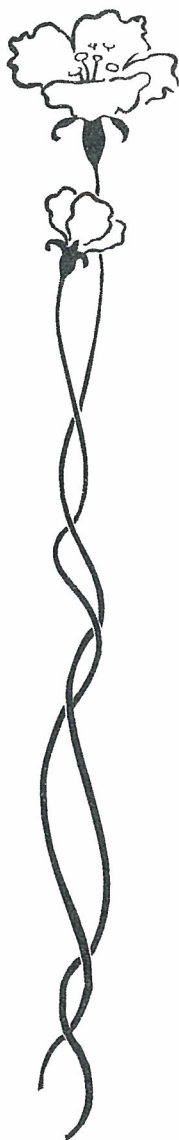
(Forts. side 5)

---

*I Storbritannia må sykepleiere dokumentere at de har deltatt i videre- eller etterutdanning eller drevet kompetanseutvikling på egenhånd for å beholde godkjenning*

---





(Forts. fra side 4)

peker mot økt refleksjon over sykepleiepraksis, som i sin tur leder til økt kompetanse og bedre pasientomsorg i fremtiden.

Alle typer sykepleiere på alle nivåer så på betydningen av informasjonen på samme måte: fra en holistisk synsvinkel.

### Konklusjoner

Den siste delen av rapporten tar for seg kvalitetssikring av tjenester til sykepleiergrupper. I kapitlet "Enhancing the impact" (Forsterkning av virkningen) er hovedkonklusjonene følgende:

- Biblioteket må samarbeide med sykepleierutdanningen for å forsterke virkningen av informasjon på sykepleiepraksis
- Biblioteket må ha god kompetanse innenfor brukerundervisning
- Biblioteket bør gjøre mere for å støtte utgivelse og spredning av sykepleieforskning
- Biblioteket bør ha et nært samarbeid med sykepleiere som underviser enten pasienter eller kolleger
- Nasjonale informasjonstjenester har en viktig rolle i å støtte forskning og utdanning innen sykepleie og må ikke glemme denne gruppen i fremtidig planlegging
- Samarbeid er nødvendig på tvers av sektorene i helse- og utdanningssystemet.

### Kvalitetsarbeid

Det siste kapitlet "Quality assurance guidelines" gir retningslinjer for nivået og kvaliteten på tjenester i forskjellige typer bibliotek: sykepleierhøgskolebibliotek, sykehusbibliotek som betjener sykepleierutdanning, sykepleierbibliotek på sykehus og integrerte sykehusbibliotek. Data fra den andre brukerundersøkelsen, som så på brukernes infor-

masjonsbehov og opplysninger om tjenester ved flere bibliotek, dannet grunnlag for retningslinjene innenfor hver bibliotekkategori.

Kvalitetssikringsverktøyet som ble utarbeidet består av en behovsanalyse, en oversikt over omfanget av tjenesten, og en evaluering av resultatene. De innsamlede data fra prosjektet er brukt til å identifisere og analysere problemområder innenfor bestemte tjenester. Videre er kostnader og nytte notert. Alt dette danner grunnlaget for målsetting. Retningslinjer for overvåknings og evaluering er også gitt.

Rapporten omtaler 3 områder/tjenester hvor dette verktøyet er brukt: brukerundervisning, forholdet mellom antall tidsskriftabonnementer kontra antall fjernlånbestillinger, og bruk av CD-ROM-databaser.

Konklusjonen på denne prosessen er at informasjonstjenester til sykepleiere trenger:

- en omfattende strategi for brukerundervisning
- en politikk for tidsskriftabonnementer, - antall og tilgjengelighet
- en evaluering og overvåking av bruken av CD-ROM-baser
- bedre informasjon om tjenester og deres verdi, for bevilgende myndigheter lokalt.

### Har prosjektet noe betydning for oss?

Prosjektet har universalverdi selv om det er farget av lokale forhold. Resultatet av undersøkelsen om hvor og hvordan sykepleiere innhenter informasjon stemmer med amerikanske undersøkelser. Forholdet i Norge er nok ikke så forskjellig.

(Forts. side 6)



(Forts. fra side 5)

Kvalitetssikringsverktøyet kan brukes hos oss hvis vi klarer å samle inn de nødvendige dataene. Jeg tror alle ville være enige i at den vanlige bibliotekstatistikken ikke gir et helhetsbilde av hva vi driver med. Vi har vært mer skjermet enn våre britiske kolleger, men behovet for å vise kost/nytte-effekten av våre tjenester vil nok øke (Engelstad, 1996).

### Rapportens utforming

Slike forskningsrapporter er som oftest tung kost. Forfatterene har gjort en god jobb i å lette oppgaven for leseren. Hvert kapittel er innledet med et sammendrag og avsluttet med en oppsummering av hovedkonklusjonene. I tillegg har de laget en grei oversikt over strukturen og innholdet i rapporten, og foreslår i hvilken rekkefølge en skal lese kapitlene. Hvis du f.eks. vil lese rapporten fra synsvinkelen om brukerundervisning, så holder det å lese kun punktene 1.2.1, 1.2.2, 4.4 ... osv. Layouten er behagelig og oversiktlig. Det finnes også en artikkel om EVINCE i Health Libraries Review nr. 2, 1997 (Urquhart, 1997).

Dette nummeret har forresten bibliotek- og informasjonstjenester til sykepleiere som sitt hovedtema.

### Litteratur

Davies R, et al. Establishing the value of information to nursing continuing education : report of the EVINCE project. Wetherby: British Library Research and Innovation Centre, 1997: 163 s. (British Library RIC report 44)

Engelstad K. Newtons eple. Synopsis 1996 27; 6: 299-300.

Sosial og helsedepartementet. Rett person på rett plass : Handlingsplan for helse- og omsorgspersonell 1998-2001. Oslo, Departementet, 1997: s. 21. (I-0895 B)

<http://odin.dep.no/shd/publ/omsorg/>

Urquhart C, Davies R. EVINCE: the value of information in developing nursing knowledge and competence. Health Libraries Review 1997 14; 2: 61-72.

*Rapporten kan bestilles fra:*

*British Library  
Document Supply Centre  
(Thesis Service)  
Wetherby  
West Yorkshire  
LS23 7BQ  
Storbritannia*





# Biblioteket ved Statens arbeidsmiljøinstitutt

Av Line Arneberg



Statens  
arbeidsmiljøinstitutt

*Biblioteket ved Statens arbeidsmiljøinstitutt - (bibliotekkode «stami») - har bodd seg inn i nye, romslige lokaler i vel et halvt års tid nå. Instituttet er et forskningsinstitutt som arbeider spesielt med medisinske og naturvitenskapelige problemstillinger innen arbeidsmiljøsektoren. Det skal utvikle viten om sammenhenger mellom arbeid og helse - og spre denne kunnskapen til norsk arbeidsliv.*

*Biblioteket med dets fem ansatte fungerer derfor ikke bare som fagbibliotek for instituttets om lag 120 ansatte, men også for brukere ellers fra «norsk arbeidsliv». Ikke minst er bedriftshelsetjenestene rundt om i landet flittige brukere av bibliotekets tjenester.*

## Fra kott til «slott»

På nyåret kunne biblioteket åpne sine dører for publikum etter ett års «landflyktighet». Ett års brakketilværelse for hele instituttet var endelig over, og vi hadde tilbakelagt en flyttesjau som holdt biblioteket stengt et par måneders tid.

Mens den gamle instituttbygningen på Majorstua ble utvidet og rehabilitert holdt vi til i brakker på Gaustad. De kummerlige lokalene der tillot oss bare å ta med de to siste årgangene av tidsskriftene og mesteparten av referansesamlingen. Bibliotekets samlinger ellers ble stort sett stuet bort på fjernlager, behørig merket med UDK- og romnummer. Den hjelpen vi kunne yte eksterne brukere i denne perioden var følgelig heller sparsom. Særlig var savnet av bøker stort for vår store eksterne brukergruppe - bedriftshelsetjenester i hele landet.

Overgangen var derfor stor fra de gamle biblioteklokalene, som var trange og slett ikke noe for medarbeidere med høydeskrekk, men

intime og koselige, via brakketilværelsen på 50 m<sup>2</sup>, og til våre nye, romslige 330 m<sup>2</sup> (med kontorer i tillegg). Bibliotekarene som har arbeidet i de gamle lokalene, er nok de som ser og merker forandringene mest. (Selv ble jeg heldigvis først ansatt etter flyttesjauen da biblioteket var klart til åpning ...). Vi som har startet senere får høre utrolige historier om bibliotekarene som var nødt til å klatre til topps på gardintrapper for å nå opp til tidsskriftene på niende hylle(!).

## De nye lokalene

Biblioteket har blitt prioritert med gode arealer i det nye instituttbygget. Det har fått en forholdsvis sentral plassering i huset - rett inn fra resepsjonen og vis á vis instituttets kurslokaler.

Besøkende kan bruke studieplassene, slå seg ned i tidsskriftkroken eller bruke søkePC-ene. Eldre tidsskrifter er plassert i effektive compactushyller. I tillegg har vi to kjellermagasin til oppbevaring av eldre tidsskrifter og rapporter.

Generelt er vi - og brukerne våre - godt fornøyd med de nye lokalene og innredningen. Vi fikk konsulenthjelp til innredningen (Martha Lundesgaard) som vi samarbeidet godt med. Hennes plantegning ble lagt til grunn da anbud ble lagt ut. Vi valgte det billigste anbudet fra Biblioteksentralen, med et svensk hyllesystem de hadde introduksjonstilbud på (- og som de visstnok allerede har sluttet å føre...).

Helt ferdige er vi imidlertid ikke. Da vi skulle begynne med planlegging av skiltingen, viste det seg at midlene satt av til dette allerede var brukt av instituttet. Så nå er vi i gang med et hjemmelaget, rimeligere alternativ.

Innflyttingen i de nye lokalene, med kontorene våre plassert utenfor selve biblioteklokalet, har ført til nye måter å arbeide på.

Tidligere hadde fire bibliotekarer sine arbeidsplasser i selve biblioteket (som var på litt over 100 m<sup>2</sup> totalt). Selv om det var trangt, fremmet det kommunikasjon og oversikt. Nå må vi inn-

(Forts. side 8)



(Forts. fra side 7)

føre skrankevakter, og ikke minst må vi sørge for løpende informasjon og kommunikasjon oss i mellom på andre måter. Dette har bl.a. resultert i daglige morgenkaffemøter - og av og til en viss bekymring for at møtevirksomheten vår skal ta overhånd.

### Hvem er vi? Hva gjør vi? Hvor går vi hen?

Instituttets emneområder er bl.a. arbeidsmedisin, yrkeshygiene, arbeidsfysiologi, kjemi og toksikologi. På grunn av instituttets nasjonale oppgave, blir bibliotekets arbeid på en måte delt. På den ene siden skal bibliotekets fem medarbeidere (4.6 stillinger) betjene instituttets ansatte med forskere som til dels ligger i forskningsfronten på disse områdene. Samtidig står vi til tjeneste for brukere fra hele landet som trenger mer generell og konkret informasjon om arbeidsmiljø og helse. Våre referanseoppgaver spenner derfor vidt - fra problemstillinger som er helt spesialiserte og til det mer jordnære. Vi utfører ca 400 emnesøk årlig for eksterne brukere, først og fremst for bedriftshelsetjenestene.

Instituttet driver også en utstrakt videreutdannings- og kursvirksomhet for bedriftshelsepersonell. Her blir biblioteket trukket inn i undervisningen. På dette området vil vi gjerne arbeide med å utvikle og utvide tilbudet.

Selv om vi har fått god plass, sliter vi fremdeles med svært små budsjetter. Dette har vært bibliotekets store problem i flere år nå. Innkjøpt litteratur blir stort sett kjøpt inn direkte til seksjonene på instituttet. Vi skulle så gjerne fylle de nye hyllene med aktuell, relevant litteratur om arbeid og helse - også tilpasset våre eksterne brukere!

Ressurssituasjonen påvirker også det vi kan tilby av informasjonsmateriell ellers. Vi har de aller mest sentrale databasene på CD-ROM: Medline, NIOSHTIC, RTECS, ArbSpriSwe - men bare i enbrukerversjoner. Mikromarc-basen vår er heller ikke

tilgjengelig for brukerne våre i det interne nett. Her har vi tydd til en nødløsning og lagt ut basen på Internett fra Mikromarcs webhotell - for øyeblikket er det den eneste måten husets brukere kan nå bibliotekbasen på (utenom å spørre en bibliotekar i skranken).

For endelig skal snart *Internett-tilgangen* for hele huset være klar etter at brannmur er installert. I løpet av høsten skal alle få mulighet til tilgang fra egen PC. Frem til nå har instituttets ansatte hatt tilgang til Internett fra én PC i biblioteket. Denne snarlige forbedringen gjør at vi for øyeblikket er travelt opptatt med å utvikle intranett- og Internettsidene våre:

<http://www.stami.no>

*Kompetanse, informasjonsteknologi og ressurser* kan stå som stikkord for utfordringene våre i tiden fremover. Dette går også igjen i en strategisk plan for biblioteket som vi nylig har levert til ledelsen. Vi venter spent på at den skal behandles i løpet av høsten. Uansett - utfordrende og spennende oppgaver står i kø fremover!





## TRONDHEIM'97

## SMH-seminar i Trondheim 18.-19. september 1997

Av Marit Stavn, Høgskolen i Akershus

*Trondheim er byen i 1997!*

Ikke bare har den markert sitt 1000-års jubileum dette året, men den har også vært vertskap for våre kongeliges jubileer. Og mens vinteren var på sitt beste dro også byen i land et VM på ski som vil bli husket av mange i lang tid fremover.

Stor var derfor gleden i SMHs styre da Medisinsk bibliotek og informasjonssenter, RIT, sa seg villig til å være vertskap for SMHs utenbysmøte i 1997. Å kunne tilby et fagseminar i jubileumsbyen med eksperter fra medisinsk bibliotekvirksomhet var spennende.

Programmet som Ragnhild Lande og hennes stab samt SMHs kurskomite kunne presentere, inspirerte ikke mindre enn 90 deltakere til å melde seg på. Aldri noen gang tidligere har så mange vist interesse for SMHs tilbud, men det viste seg altså at mange var sugne på ny kunnskap. Ragnhild Lande sa sogar i sin velkomsttale at slike kurs er vår «videreutdanning»! Og slik ble oppvevlsen for mange underveis i forelesningene. Tilbakemeldinger fra flere hold ga uttrykk for at dette var akkurat det de trengte: praktisk rettet og konkrete løsninger.

Men alle seminarer har en start, og vertskapet ga oss en varm velkomst og god mat i selve biblioteket på RIT onsdag kveld etter en heller kald og sur ankomst til byen. Dette ble opptakten til fine og berikende dager i Trondheim.

Forelesningsrekken ble holdt i Medisinsk-teknisk forskningssenter like ved RIT, et lekkert nybygg med alle fasiliteter. Her ønsket Elisabeth Husem og Ragnhild Lande velkommen etter-

fulgt av musikalsk innslag, før bibliotekdirektør ved UBIT, Vigdis Moe Skarstein, ga til beste et inspirerende foredrag om bibliotekets og bibliotekarens rolle i vårt kunnskapsbaserte samfunn. Foredraget ble i sannhet et «overbygg» for alle senere innlegg der hun viste til bibliotekaren som brobygger mellom ekspertisen og «allmenheten». Bibliotekarens rolle er blitt usikker, føler mange, men her ga hun oss nytt mot. I konkurranse med andre kunnskapskilder kan biblioteket tilby KVALITET, TROVERDIGHET og EFFEKTIVITET nettopp fordi bibliotekaren er ekspert på å organisere stoff til læring. Denne styrken må vi ta med oss inn i vår Internett-hverdag, men vi må vise vilje til endring!

Denne knallåpningen tente oss skikkelig på forelesningene som fulgte, og i løpet av seminardagene fikk vi en rekke konkrete eksempler på muligheter og praktiske løsninger. Temaene var Internett og elektroniske medier som arbeidssredskap og bibliotekaren som kvalitativ samarbeidspartner, alt innen helsefaglig miljø. Menyene var tettpakket, men spennende, og mange av oss fikk a-ha opplevelser under presentasjonen.

Dette er noe av det vi fikk med oss i den første sekvensen: Søkeverktøy på Internett, Informasjonsressurser for sykepleiere, Internett som referanseverktøy i medisin og helsefag og Elektroniske helsefaglige tidsskrift. Det er synd på alle dem som ikke kunne være med her; de har sannelig gått glipp av mye!

Som kvalitative samarbeidspartnere har vi mange utfordringer, og løsningene må ofte finnes underveis. PBL er en læringsform som mange undervisningsinstitusjoner har tatt i bruk og for bibliotekaren gjelder det å være kreativ. Her må det tenkes både fysisk miljø og pedagogisk tilrettelegging. Men også for med

(Forts. side 10)



(Forts. fra side 9)

virksomhet gjelder det å bruke fantasien. Informasjon til pasienter er et område, forskings- eller kunnskapsbasert medisin (Evidence-based medicine) et annet.

SMHs medlemmer besitter i sannhet mye ekspertise! Alle kursene hadde foredragsholdere fra egne rekker med unntak av Even Flood og Asgeir Vikanes fra NIC (Elektroniske tidsskrift). Våre eksperter underveis var: Elisabeth Buntz, Patricia Flor, Anne-Marie Haraldstad, Arne Jakobsson, Ragnhild Lande og Solveig Taylor. Forelesningene blir forøvrig omtalt i egne artikler i SMH-nytt, unntatt artiklene om pasientinformasjon og Evidence-based medicine. Disse temaene har vært beskrevet tidligere i medlemsbladet vårt, henholdsvis i SMH-nytt 1996:2 og SMH-nytt 1996:3.

Vår virksomhet er i endring, og det er også kunnskapstilfanget. For å henge med må vi stadig oppdateres, og neste sjanse er EAHILs 6. konferanse for medisin og helsefag i Utrecht i juni 1998. Patricia Flor, som er med i programkomiteen, oppfordret så mange som mulig til å bidra med innlegg og tenke på deltagelse.

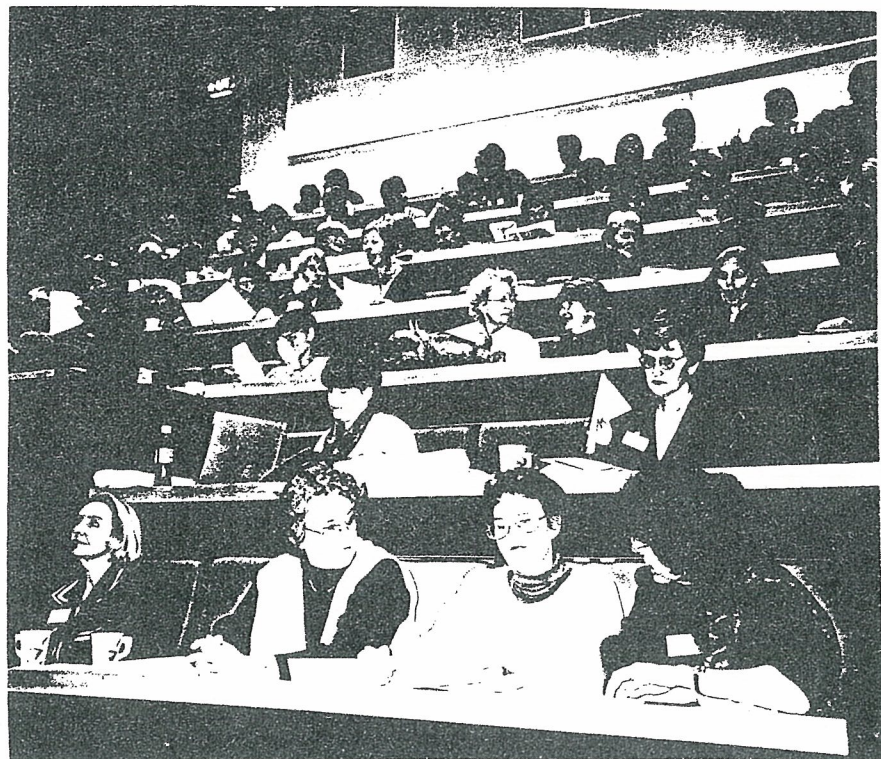
Men fremtiden banker på døren og store endringer vil skje med flere av våre store medisinske bibliotekmiljøer. Storsatsingen på nytt medisinsk bibliotek på Gausstad som omfatter flere av de gamle medisinske Oslo-miljøene, er avgjort for lengst. Mange vanskeligheter må nødvendigvis overvinnes i et slikt prosjekt, og Mette Krog satte ord på noe av dette. I Trondheim skal det også omorganiseres, og Ragnhild Lande var ikke udelte begeistret.

Seminarer er også sosialt samvær. For alle bibliotekarer, men spesielt for alenebibliotekaren er det herlig å kunne utveksle faglige erfaringer med likesinnede og få gode råd uten at den du er i dialog med blir fraværende i blikket. Vertskapet hadde lagt godt til rette for dette med hyppige te- og kaffepauser. Og lunsjene ble formiddagens clou med lekre snitter og bløtkake. Her manglet intet. Torsdag ettermiddag var det byvandring blant Trondheims mange severdigheter

dyktige guider. Byen har historisk sus og har tatt godt vare på sine klenodier. Men været var ikke på vår side, og kafebesøk på Bakklandet varmet frosne sjeler etter rundturen. Festmiddagen torsdag kveld ble selvfølgelig servert på Royal Garden ved Nidelven! Skal det være, så skal det være når en først er i jubileumsbyen. Og ingen så ut til å mislike omgivelsene. For dem som ble igjen til lørdag, var det ordnet med billetter til «West side story» på byens nye teater fredag kveld.

Samværet med kolleger innenfor helsefaglige miljøer er av stor betydning for oss alle og gir inspirasjon til videre innsats. NBFs strukturkomites forslag om nedleggelse av spesialgruppene er ikke godt mottatt i dette miljøet. Seminaret i Trondheim bare bekrefter at Spesialgruppen for medisin og helsefag er liv laga. NBF har intet godt alternativ!

Til slutt en stor TAKK til vertskapet for et meget godt regisert seminar og stor TAKK til SMHs kurskomite for et variert og godt sammensatt faglig program.





## TRONDHEIM'97

## INFORMASJONSRESSURSER FOR SYKEPLEIERE

Referat fra Anne Marie Haraldstads foredrag

Av Sissel Larne, Høgskolen i Oslo - Aker

Anne Marie Haraldstad, Rikshospitalets Medisinske bibliotek og infosenter, innledet med å si hvor viktig det var å finne fram til og samle ressurser for denne gruppen. Tidligere var sykepleiere en mer variabel gruppe hvor mange ikke ønsket å lese engelsk og ikke kunne data. Det er i det senere skjedd en bevisstgjøring rundt sykepleie som selvstendig fagområde. Stadig flere tar videreutdanning og føler behov for å kunne dokumentere og forankre sykepleien som eget fag.

Biblioteket har ansvar for å veilede og vise sykepleiere / sykepleielærere hvordan de kan søke og finne fram til informasjon i :

- Artikkeldatabaser (eks. Medline)
- Elektroniske sykepleietidsskrift m/fulltekstartikler. Man bør være oppmerksom på referansen. Hvis det i referansen mangler vol. eller side bør man gå til andre kilder.

- Nyhetsgrupper for sykepleiere
  - nasjonale: - no.medisin
  - internasjonale :

sci.med.nursing

- spesielle:

sci.med.midwifery

- Postlister og diskusjonsgrupper er viktig for kollegialt fellesskap. En liste med diskusjonsfora for sykepleiere etter emne utarbeidet av Peg Allen ble utdelt etter foredraget.

Påmelding til generell diskusjonsgruppe :

subscribe Nursenet Fornavn Etternavn til E-mail list-serv@vm.utcc.utoronto.ca

**Norske og Nordiske infokilder:**

- Bibsys, UBO:BOK, Samper
- Norart m/Helsenota (e.1992)
- Odin - Off.dok og inf. i Norge (også helsefag)
- Swemed - svenske (også noen norske tidsskrift)
- Spriline - bøker, tidsskriftartikler, FOU-rapporter

**Internasjonale informasjonskilder:**

- Medline
- Embase (eur)
- Cinahl
- HealthStar - verktøy for sykehus ved drift, planlegging, forskning
- Sociofile
- RNdex - CD-rom 4 g/årlig fra 1992  
Utgitt av datterselskap av Cinahl. Inneholder 140 av de mest sentrale tidsskriftene hvorav 3/4 av tidsskriftene finnes tilgjengelig i Skandinavia.  
<http://rndex.silverplatter.com>
- Informasjonskilder på Internett:**
- Virginia Henderson International Nursing Library  
<http://stti-web.iupui.edu/stti/vhintl.html>
- The Virtual Nursing Center - interactive case studies  
<http://www-sci.lib.uci.edu/~martindale/Nursing.html>
- The Virtual Hospital - undervisningsverktøy  
<http://indy.radiology.uiowa.edu/>
- The Interactive Patient - interaktivt læringsprogram, simulering av pasient kasus  
<http://199.217.6.132/mainmenu.htm>
- Medical Matrix - evalueringsverktøy rettet mot medisin og helsefag  
<http://www.medmatrix.org/>
- Pasientinformasjon på Internett:**
- Helsenet - helseleksikon
- Helsenota
- Den norske kreftforening - spørsmålsbank
- Healthfinder - USA, utvalgte publikasjoner, offentlig helseinformasjon, selvhjelpsgrupper m.m.
- Patnix - Sverige, pasientinformasjon i vanlig språk

Det arbeides med å få til et standardisert begrepsapparat, en thesaurus for sykepleiebegreper.

NSF er med på nordisk basis og tester ut ICNP (Int.Classification for Nursing Pract.)

Dette vil lette bibliotekets arbeid med å finne fram til riktige sykepleiebegrep.



## TRONDHEIM'97

# Internettøk på emne: når bruker vi det enkelte søkeverktøy?

Referat fra Even Floods foredrag

Av Sidsel Bræin Nilsen, Det odontologiske fakultetsbibliotek - Oslo

### Presentasjon, evaluering, søketeknikk

hadde Even Flood fra Norsk Diane Senter satt som undertittel på sitt foredrag. Hva finnes på Internett? Holdningene varierer fra "alt", til "ingenting av verdi". Sannheten ligger et sted midt i mellom.

Vi har 2 typer tjenester på Internett: betalingstjenester og de som er gratis. Betalingstjenester er et vekstområde. Flere og flere kommersielle firmaer har oppdaget World Wide Web som medium. Ved evaluering av disse tjenestene bør man undersøke følgende:

- Hva slags informasjon finnes?
- Hva koster informasjonen?
- Hva er kildene?
- Hva er søkemulighetene?
- Hva er grensesnittet?

Det kan være en god del svakheter når det gjelder søkemulighetene. Utgiver dekker seg bak at tjenesten er for sluttbruker, men vi som bibliotekarer vet hvor gode systemene kan være.

Når det gjelder de tjenestene som er gratis, vær oppmerksom på at ikke noe egentlig er gratis. Spør deg selv: Noen har brukt tid, krefter og penger på å legge ut informasjonen. Hvorfor?? Svaret er at de har et budskap, noe de vil formidle. Dette er ikke nødvendigvis negativt, men vi bør være klar over det.

For øyeblikket kan man finne mye bra gratis informasjon på nettet. F.eks. informasjon fra det offentlige. USA er spesielt flinke på dette området. Foreninger, organisasjoner og støttegrupper legger også ut informasjon om sitt arbeide. Vær oppmerksom på at denne informasjonen er farget av dem som legger den opp. Ikke vent kritiske synspunkter. Skyggesidene er at det legges ut mye tull.

Kult-grupper av alle slag, New Age, kvakksalvere, ny-nazister, historieforfalskere og perversiteter.

Det finnes to typer søkemaskiner. Den ene er web-kataloger hvor ressursene er samlet og evaluert manuelt. Fordelen med web-katalogene er at det er mulig å søke på emneord og sortere innførslene i menyer. Ulempen er at databasene er små, det er ikke så mange innførsler. Web-katalogene bør brukes når man leter etter mere generell informasjon. Den andre typen er megaindekser, hvor innsamling av data skjer automatisk. En sentral maskin søker ut www sider, gjør emneord søkbare, følger pekere til nye sider og henter inn disse. Kompileringen skjer også automatisk. Fordelen her er meget store databaser med flere millioner innførsler. Alle ord er søkbare. Ulempen er at man får med "hummer og kanari". Men snevre begrep gir gode treff. Man bør bruke robotene når man har noe eksakt å søke på. Som eksempel ble nevnt "diabetic feet".

Hva kan man finne når man søker? Bl.a. FAQ (Frequently Asked Questions), informasjon om behandlingsopplegg, støttegrupper, interesseorganisasjoner, medpasienter o.s.v.

Søkemuligheter hos "de store robotene":

- **Frase:** Alle. Vanlig å sette frasen i anførselstegn. I HotBot gjør man det ved å markere frase i en egen boks.
- **Trunkering:** Bare AltaVista og Lycos. (Automatisk hos Lycos).
- **Mulighet for diffus søking:** Lycos og AltaVista (NEAR operator).
- **Boolsk "and" og "or":** Alle mer eller mindre.



## **SMH-SEMINAR I KRISTIANSAND 22. - 23. APRIL 1998**

Til neste år blir det SMH-seminar i tilknytning til NBFs årsmøte i Kristiansand 23. - 26. april.

Vi håper mange har anledning til å reise til Kristiansand onsdag 22. april. Vi starter kl. 11.30, og programmet blir som følger:

**\* Personalplanlegging, kompetanse- og karriereutvikling i fagbibliotek**

v/ hovedbibliotekar Hilde Trygstad og  
fakultetsbibliotekar Turid Tharaldsen

**\* Kvalitetshåndbok : arbeid og evaluering**

v/ bibliotekleder Grete Günther Bjørkenes

**\* Biblioteket sett fra brukersida**

v/ en aktiv bruker

**\* Biblioteket i egen organisasjon**

v/ sykehusdirektør Anders Wahlstedt

**\* Presentasjon av Senter for helse og idrett**

v/ senterleder Bjørg Elida Romedal

**\* Faglig forum**

Torsdag 23. april arrangerer NBF parallellseminar, og da er vårt tilbud følgende:

**\* Dataøvelser (f.eks. nedlasting, nyhetsgrupper...)**

v/ amanuensis Carl Erik Moe

Invitasjon med alle opplysninger og anledning til påmelding kommer i posten. Vi sees!

Hilsen Sørlandsgruppa: Randi Nilsen (HIA/AREN), Åse-Lill Næset (HIA/AREN), Gerd Eckhoff Salvesen (VAS), Grethe Thommesen (HIA/EG) og Isa Trolle (ASA)



## TRONDHEIM'97

# SWETSNET : Din kilde til elektroniske tidsskrifter

Av Asgeir Vikanes, NIC

Elektroniske tidsskrifter lanseres nå av forlag over hele verden, og de kommende måneder er antall titler forventet å øke betydelig. Det store flertall av disse er elektroniske utgaver av eksisterende "papir-utgaver", som du kanskje allerede har abonnement på.

Kunder som ønsker å tilby sine brukere tilgang til elektroniske tidsskrifter opplever nye krav/rutiner knyttet til passordadministrasjon, tilgang til utskriftsmuligheter, lisensadministrasjon samt vurderinger/krav knyttet til lagring, registrering av hvilke titler som brukes og optimale innkjøpsrutiner.

SwetsNet er utviklet for å ivareta nettopp denne utviklingen, og er et resultat av mange måneders samarbeid med kunder og forlag samt et omfattende teknisk utviklingsprogram.

### HVORDAN NÅ SWETSNET

SwetsNet er tilgjengelig via internett, og benytter nettlesere som Netscape og Internet Explorer. Fulltekst er tilgjengelig enten på vår server eller via SwetsNet gateway på forlagets server.

### SWETSNET TILBYR

- tilgang til fulltekst- artikler for autoriserte abonnenter
- katalog over alle titler tilgjengelig i SwetsNet
- full søking i innholdsfortegnelser og abstracts
- SwetsNet katalog, innholdsfortegnelser og abstracts i HTML. Fulltekst hovedsakelig i Adobe PDF
- Mulighet for statistikk over bruk - dvs hvilke titler er det som brukes, og hvor ofte.
- tilgang til tidligere år

- redusert antall passord
- søking kun i egne abonnement, egen favorittliste eller i hele SwetsNet-basen.
- teknisk support.

### FORDELER VED SWETSNET

Etterhvert som antallet elektroniske tidsskrifter øker, vil arbeidet med å holde oversikt, administrere passord osv bli stadig mer krevende. Det å kunne ha tilgang til alle dine elektroniske tidsskrifter via NIC Info/SWETS vil derfor være en betydelig fordel:

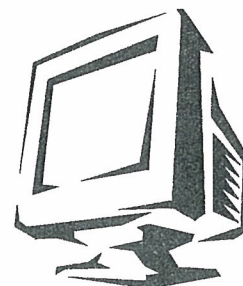
- et enkelt tilknytningspunkt for alle brukere.
- en kilde til elektroniske tidsskrifter for tilgang, bestilling, fakturering, support og informasjon.
- forbedrede rutiner for innkjøp og administrasjon
- link til eksisterende "papir abonnement"-tjeneste
- alle de service-fordeler du som kunde er vant til via NIC Info/SWETS

### UTVIKLING AV SWETSNET

Elektroniske informasjon/-elektroniske utgivelser er et område som er i konstant utvikling og som influerer på den måten informasjon aksesseres og brukes.

SwetsNet's modulære oppbygging og innovative design er en garanti for fremtidig utvikling og tilpasning til nye standarder. Kombinasjonen av oppslags- og søkemuligheter, sammen med tilgangen til full tekst artikler via en bruker-id og passord er elementer

(forts. side 15)





*(Forts. fra side 14)*

som danner et godt grunnlag for den fremtidige utviklingen av SwetsNet. SwetsNet er laget for å gjøre tilgang til og administrasjonen av elektroniske tidsskrifter enklest mulig for deg, med planlagt videreutvikling mot Z39.50 som ytterligere åpner for tilgangen til digital informasjon

#### SWETSNET HJEMMESIDE

En egen SwetsNet hjemmeside er nå laget:

**[www.swetsnet.nl](http://www.swetsnet.nl)**

I tillegg til tilgang til SwetsNet vil du finne:

- detaljert beskrivelse av tjenesten
- en liste over hvilke forlag som til enhver tid er med
- link til nødvendig programvare (Netscape, Adobe)
- et skjema for bestilling av prøvetilgang

All informasjon blir oppdatert fortløpende.

#### KONTAKT OSS

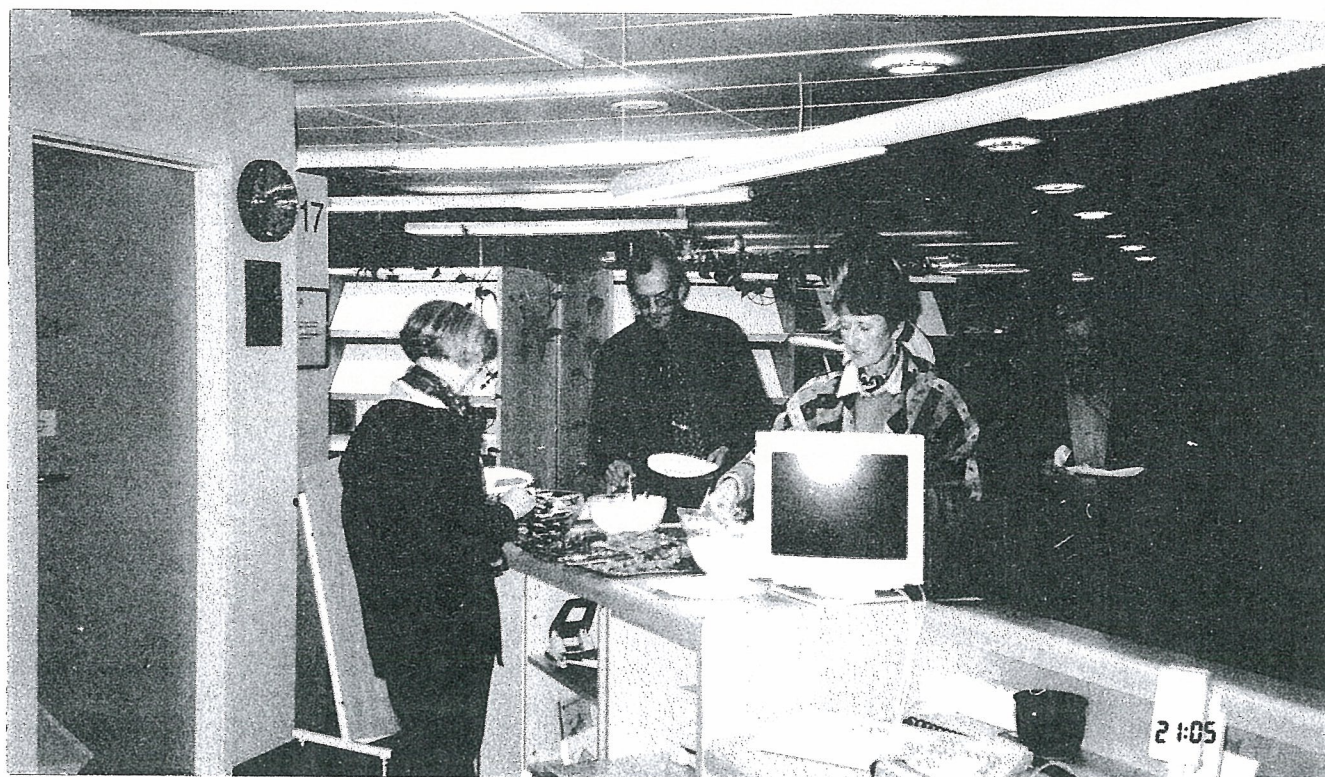
Dersom du ønsker ytterligere informasjon, eller ønsker et tilbud, så vil Salgsavdelingen i NIC Info gjerne hjelpe deg.

Vennligst ta kontakt med oss:

Telefon: 22 97 45 00

Fax: 22 97 45 45

E-mail [nicinfo@swets.nl](mailto:nicinfo@swets.nl).



*Fra medlemsmøtet på Medisinsk bibliotek og informasjonssenter*



## TRONDHEIM'97

# Problembasert læring - bibliotekarene som kreative samarbeidspartnere i PBL - idègrunnlag, utfordringer og erfaringer

## Referat fra Solveig Taylors foredrag.

Av Sigrid Gimse, Det medisinske fakultetsbibliotek - Oslo

Solveig Taylor og bibliotekarene ved Regionssykehuset i Trondheim, Medisinsk bibliotek og informasjonssenter er av dem her i landet som har lengst erfaring med PBL.

Derfor var det en lydhør forsamling som fulgte foredraget, etterfulgt av mange utdypende spørsmål.

Hun hadde mye nyttig å fortelle.

Hva kreves egentlig av et bibliotek som skal være et fullt PBL-bibliotek? Biblioteket blir mer et læringslaboratorium, og man må se på helheten hele veien, og den fysiske tilretteleggelsen.

1. Man må ha leseplasser og grupperom i biblioteket
2. Bok og tidsskriftsamlingen må være tilpasset studentenes behov
3. Man trenger annet utstyr tilpasset selvstudium.
4. Oppslagsplasser o.l. i/ved boksamlingen.
5. Møteplass/areal til å slappe av.
6. Åpningstider tilpasset PBL i biblioteket

Status nå:

1. Lesesalsplasser og grupperom har man nå til 1/3 av studentene. Det er for lite, for de jobber i grupper også senere.
2. Boksamlingen er utvidet, fra klinisk samling til basisboksamling beregnet spesielt for studentene. Tanken bak er at studentene i PBL har et større grad av selvstudium, med forskjellig vanskelighetsgrad. Dette gjelder også for sykepleieutdanningen. De har også tilgang til CD-rom'er, som Solveig oppfatter som litt vanskelig tilgjengelige for dem. Solveig har undervist dem i dette og

har oversikt over hva som er hva.

De har også tilgang på en videosamling som er ganske bra.

Det finnes noen oppslagsplasser, men de ønsker seg mer areal, nå er det bare plass til 1/3 av et årskull samtidig.

Det er viktig at studentene tilbringer mer tid på biblioteket, Solveig viste til en undersøkelse som bekrefter dette.

Åpningstidene - det har ikke vært så stort press på dem, på RIT har de åpent fra 8.00 - 21.00 mandag til torsdag, og 8.00 - 17.00 på fredag, og 9.00 - 15.00 på lørdag.

Lesesalene er allerede ganske fulle så tidlig (sept.) i semesteret.

PBL-biblioteksvirksomhet krever nye funksjoner.

Det blir utvidet virksomhet og behov for flere ansatte.

De har nå 40 PC'er i biblioteket, og det blir mye arbeid for å holde dem i funksjon.

Det blir også mer rot etter PBL-studentene, selv om de oppfordres til å rydde selv.

Til undervisning trengs mer bemaning, og også til info/skranke-tjenestene.

Biblioteket får også en utvidet pedagogisk funksjon.

Bibliotekarer er ganske bra pedagoger, ofte er vi jo i en undervisningssituasjon overfor brukerne.

### *Grunnleggende pedagogikk*

- hva skal det undervises i?
- hvorfor er det viktig å undervise i akkurat dette?
- hvordan skal/kan det presenteres?



(Forts. fra side 16)

Hvilken metode skal vi velge innen PBL? Stoffet vi presenterer kan fort oppfattes som tørt og kjedelig, kan vi gjøre noe med det?

Det blir en kontinuerlig prosess i å finne ut av hvordan undervisningen skal legges opp.

Det krever samarbeid med fagpersonalet, og det er viktig å ha oversikten over miljøet man jobber i, generelt i fakultetet og studiemiljøet.

Det er viktig å knytte kontakter, det er ofte «selvsikre» samarbeidspartnere man må forholde seg til, som vet hva de snakker om og som også kjenner det faglige innholdet.

RIT startet med PBL høsten 1993, og de første studentene er nå kommet fram til hovedfag.

Det er store forskjeller i hvordan man legger opp studiet i Oslo, Bergen og Trondheim.

De største forskjellene ligger i om det undervises etter PBL-metoden eller ikke, og om det skrives hovedoppgave.

PBL blir en slags «spirallæring» - i løpet av høstsemestret skal de ha vært gjennom "hele mennesket", om enn i korte trekk.

Dette er krevende for studenter som ikke har hatt noe humanbiologi tidligere.

Om timeplanen: det er veldig lite timeplanlagt undervisning. Bare 16 timer i uken er lagt opp som tradisjonell undervisning, for at de skal ha mer tid til å arbeide selvstendig.

De har en oversiktsforelesning 2 ganger i uken.

Gruppene skal ikke ha flere enn 7-8 medlemmer, ellers fungerer ikke gruppeprosessen bra.

De har også noe som kalles "F-lab" - ferdighets-laboratorium. Her skal de opparbeide kliniske ferdigheter og øve kommunikasjon med pasientene.

Her lærer de f.eks. blodtryksmåling og hvordan undersøke et barn.

Her har de 6 stasjoner de skal gjennom. De må helst lære å samarbeide, for de som ikke klarer å fungere i gruppe får problemer.

De skal jo ha ansvar for egen læring.

Man vurderer faget etter 3 hovedakser:

- klinikk
- adferd
- miljøkliniske faktorer

PBL-studenter kommer ut litt svakere på faktasiden enn de som ikke studerer medisin gjennom PBL. Timeplanen er bestemt av PBL-gruppene, ikke av fakultetet. Konkurransen er blitt litt mindre studentene i mellom, og samarbeidet er større.

Det er en åpenbaring for dem å komme til et miljø hvor det er andre verdier som gjelder, i PBL skal de lære som gruppe, og ikke pugge stoffet som før.

Det er mange forskjellige læremåter, de har ikke bare pensumforelesninger, men skal også benytte seg av ressurspersoner ute i fagmiljøene, f.eks. bibliotekarer.

Solveig viste oss videoen «Jakten på PBL» laget av Universitet i Trondheim.

Her så vi noen av resultatene fra gruppearbeidet til PBL-Studentene, bl.a. hva man som gruppe kan få ut av en pakke spaghetti og en taperull. Studentene kunne her legge adskillig kreativitet for dagen!

Solveig snakket også om PBL som kontekstuell læring, med praktisk deltakelse, motivert i læringen. Studentene får ganske fort se resultater av egen læring.

Klarer vi å være så kreative når vi legger opp PBL-undervisningen?

PBL defineres på forskjellige måter.

De starter med å jobbe i grupper for å løse forskjellige problemstillinger.

Prosessen består i 7 trinn:

1. Definere oppgaven. Ord og uttrykk, klargjøre begrepene
2. Hva er problemet. Lise, 8 år, med astma.

(forts. side 18)





(Forts. fra side 17)

3. Hypotesetesting / brainstorming, trekke veksler på hvilken kunnskap man har fra før av.
4. Systematisere de framkomne forslag langs de 3 aksene
5. Formulere innlæringsmålene, definere hva de trenger å lære mer om.
6. Innhente kunnskap i relasjon til innlæringsbehovet.
7. Syntetiseringen av den innlærte kunnskap.

Ved pkt.6 kommer biblioteket inn. Her skal de hente kunnskap via bøker, tidsskrifter, eller modeller, eller ta kontakt med ressurspersoner. Dette er en modningsprosess blant medisinerere som underviser også, etter hvert får de mer sans for det pedagogiske i bibliotekets rolle.

Biblioteket har lite formell kontakt med lærerne. I begynnelsen hadde de det, biblioteket ble bedt om å tilby undervisning.

Målet er at studentene på en effektiv måte, skal kunne finne fram til litteratur i biblioteket.

Biblioteket har nå også et F-lab-kurs.

Her er det 6 stasjoner, og studentene får ca. 20 min. på hver stasjon. Her skal de lære Bibsys, Medline, Mesh, NLM etc.

Alle bibliotekarer var i aksjon, de bemannet hver sin stasjon. Solveig sa at de hadde ikke sett resultater som tydet på at studentene kunne for mye, en tid etter.

De tok etterhvert bort Medline, for å tilpasse seg fakultetets ønsker. Medline har etter det falt helt ut av denne ferdighets-laben. I begynnelsen av studiet får alle en forelesning i uke 1 eller uke 2. Den varer en time, og inkluderer omvisning og litt demonstrasjon i biblioteket.

Her får de også en del praktiske detaljer. I 2. semester får de en tilnærmet F-lab, med 3 poster og mengden stoff er redusert ganske kraftig. Dette er 2 timers undervisning.

De 3 postene består av :

- oversikt over mulige kilder
- emneord
- Bibsys, hvordan finne tidsskriftartikler (trykte kilder)
- utdrag av en artikkel på fax
- følge en logisk tankerekke i innhenting av informasjon
- formulere et søkeønske
- finne bøker og artikler ved hjelp av emneord
- se på et eksempel på en tidsskriftreferanse

Bibliotekarene prøvde her å snakke minst mulig, men så kort innføring som overhode mulig. Gruppene besto av 6-8 studenter.

Hun opplever også at faglærerne ikke skjønner hva biblioteket kan tilby, der har det stoppet opp ett eller annet sted. Faglærerne anbefaler bøker, at de får et valg på 3-4 bøker, og at studentene får en liste over hvilke bøker som trengs. De vil også gjerne ha krysset av når de trengs i semesteret.

Biblioteket henger også opp lister som de kan skrive seg på til et 1 times «krash»-kurs i Medline. Dette står ikke på timeplanen, alle stadier kan melde seg på. Å lære søkestrategi er det de trenger aller mest.

De har også en kursuke, hvor det inngår en dags kurs i informasjonsinnhenting. Her begynner bibliotekarene undervisningen fra begynnelsen igjen, men tar også med referanselister, hvor man ofte må gå innom flere databaser for å få et resultat, ikke bare Medline, men også Embase. Dessuten henger det oppslag om at alle grupper kan få veiledning gruppevis, men det må avtales på forhånd. PBL krever at alle bibliotekarer kan være med å undervise.

Det krever forberedelse og det skal være en kommunikasjon, kontakten med studentene er viktig.



TRONDHEIM'97
--------------

# Internett som referanseverktøy i medisin og helsefag

Referat fra Elisabeth Buntz' foredrag.

Av Kirsti Strengenhagen, Norges Veterinærhøgskole

Biblioteksjef Elisabeth Buntz hadde «Internett som referanseverktøy i medisin og helsefag» som hovedtittel for sitt innlegg.

Hun startet med å ta for seg evaluering av informasjonen som er lagt ut på nettet med tanke både på innhold og kvalitet. Man bør benytte de tradisjonelle kvalitetskriteriene som objektivitet, omfang, oppdaterhet, og nøyaktighet. Hvem som har lagt ut informasjonen; mål og hensikt med å legge den ut, vil også være nyttige kvalitetsindikatorer.

Dessuten bør man være obs på at det ikke alltid informeres om at Websider er utdrag av en helhet, og at noe kan være sent å laste ned.

Deretter fortsatte Elisabeth med å gjennomgå hvilke tilgjengelige ressurser som er aktuelle for medisin og helsefag. Hun understreket at blant virvaret av informasjon, er det mye kvalitet. Vi fikk oversikt over metalister, spesialister og database(r), og det ble gjort spesielt oppmerksom på at en god del tidsskrifter har lagt ut sine «Instruction to authors» på nettet.

Foredragsholder klikket seg fra foiler til Netscape, ... det er lett å bli overveldet over hvilke ressurser som er tilgjengelig. Derfor var det betryggende at Elisabeth understreket (og oppmuntret) hver enkelt til å bruke de hjelpemidlene man har i sitt bibliotek.

Vi fikk også utdelt en utmerket adresseliste til aktuelle steder på Internett, så vi slapp heldigvis å skrive URLer galt!

Dessverre ble det ikke tid til å gjennomgå siteringsregler for informasjon hentet fra nettet. Kanskje kunne Rikshospitalets bibliotek få dette inn i et senere nr. av SMH-nytt?

Her er i alle fall listen over nyttige Internettadresser - med takk til Elisabeth og Anne-Marie på RH

## Medisinske ressurser på Internet:

Et *lite* utvalg....

Den norske lægeforening

<http://www.legeforeningen.no/>

HelseWEB

<http://www.oslonett.no/home/finnskog/helse.html>

KITH - Kompetansesenter for IT i helsesektoren

<http://www.kith.no/>

ODIN - Offentlig dokumentasjon og Info. i Norge

<http://odin.dep.no/>

Radiumhospitalet

<http://www.med.uio.no/dnr/Intro.html>

Rikshospitalet, Medisinsk Bibliotek og Info.senter

<http://rhpc205.uio.no/>

UiB. Institutt for samfunnsmedisinske fag

<http://www.uib.no/isf/Welcome.html>

UiO. Det medisinske fakultet

<http://www.med.uio.no/>

Ullevål sykehus

<http://www.med.uio.no/ioks/default.html>

CliniWeb

<http://www.ohsu.edu/clinweb/>

Cochrane Collaboration

<http://hiru.mcmaster.ca/COCHRANE/DEFAULT.HTM>

Doctor's guide: Medical conf. and meetings

<http://www.pslgroup.com/medconf.htm>

Family Medical Practice

<http://www.cityscape.co.uk/users/ad88/fam/htm>

History of biomedicine

<http://www.mic.ki.se/History.html>

(forts. side 20)



(Forts. fra side 19)

The interactive patient	<a href="http://199.217.6.132/mainmenu.htm">http://199.217.6.132/mainmenu.htm</a>
Internet Medicus	<a href="http://www.internetmedicus.com.au">http://www.internetmedicus.com.au</a>
Karolinska institutet, Sth. MIC-KIBIC	<a href="http://www.mic.ki.se/Diseases/index.html">http://www.mic.ki.se/Diseases/index.html</a>
Lover, forskrifter, Rundskriv (DNLF/GRUK)	<a href="http://www.gruk.no/kompass/info/referanse.htm">http://www.gruk.no/kompass/info/referanse.htm</a>
Medical Conferences & Meetings	<a href="http://www.pslgroup.com/MEDCONF.HTM">http://www.pslgroup.com/MEDCONF.HTM</a>
Medical Matrix	<a href="http://www.medmatrix.org/">http://www.medmatrix.org/</a>
MedWeb	<a href="http://www.cc.emory.edu/WHSCCL/medweb.ejs.html">http://www.cc.emory.edu/WHSCCL/medweb.ejs.html</a>
Multi Media Medical System	<a href="http://www.mmms.com">http://www.mmms.com</a>
National Institute of Health	<a href="http://www.nih.gov">http://www.nih.gov</a>
NLM-HSTAT	<a href="http://text.nlm.nih.gov/">http://text.nlm.nih.gov/</a>
NLM - National Library of Medicine, Wash.	<a href="http://www.nlm.nih.gov/">http://www.nlm.nih.gov/</a>
NLM - The Visible Human Project:	<a href="http://www.nlm.nih.gov/research/visible/visible_human.html">http://www.nlm.nih.gov/research/visible/visible_human.html</a>
OMNI	<a href="http://omni.ac.uk/">http://omni.ac.uk/</a>
OncoLink	<a href="http://cancer.med.upenn.edu/">http://cancer.med.upenn.edu/</a>
Ovid Medline dokumentasjon	<a href="http://www.ovid.com/dochome/doctop.htm">http://www.ovid.com/dochome/doctop.htm</a>
Primary Care Internet Guide	<a href="http://www.uib.no/isf/guide/guide.htm">http://www.uib.no/isf/guide/guide.htm</a>
Reference Manager	<a href="http://www.risinc.com/">http://www.risinc.com/</a>
SPRI(line) - Hälso- och sjukvårdens utvärklingsinstitut (sök i baser)	<a href="http://www.spri.se/">http://www.spri.se/</a>
Statens helsetilsyn	<a href="http://www.helsetilsynet.no/">http://www.helsetilsynet.no/</a>
Tidsskrift for Den Norske Lægeforening	<a href="http://www.legeforeningen.no/tidsskriftet/innhold.html">http://www.legeforeningen.no/tidsskriftet/innhold.html</a>
Trygde-etaten	<a href="http://web.sol.no/trygdeetaten/index.htm">http://web.sol.no/trygdeetaten/index.htm</a>
UnCover	<a href="http://www.carl.org/uncover/">http://www.carl.org/uncover/</a>
The Virtual Hospital	<a href="http://indy.radiology.uiowa.edu/">http://indy.radiology.uiowa.edu/</a>
The Virtual Library : Medicine	<a href="http://www.ohsu.edu/clinweb/wwwvl/">http://www.ohsu.edu/clinweb/wwwvl/</a>
The Virtual Nursing Center	<a href="http://www-sci.lib.uci.edu/~martindale/Nursing.html">http://www-sci.lib.uci.edu/~martindale/Nursing.html</a>
WHO : Verdens helseorg.	<a href="http://www.who.ch/Welcome.html">http://www.who.ch/Welcome.html</a>
World org. of family doctors, WONCA	<a href="http://www.ncl.ac.uk/~nphcare/WONCA/home.html">http://www.ncl.ac.uk/~nphcare/WONCA/home.html</a>

**Pasientsimuleringer:**

EMBBBS : akuttpasienter i mottagelsen	<a href="http://207.99.2.101/reguser/registration.asp?/acis/acis.html">http://207.99.2.101/reguser/registration.asp?/acis/acis.html</a>
Interactive patient : simulering av pas.kasus	<a href="http://muscom.marshall.edu/medicus.htm">http://muscom.marshall.edu/medicus.htm</a>

**Evalueringsverktøy rettet mot medisin og helsefag:**

CIC Health Web	<a href="http://www.ghsl.nwu.edu/healthweb/">http://www.ghsl.nwu.edu/healthweb/</a>
Medical Matrix	<a href="http://www.medmatrix.org/">http://www.medmatrix.org/</a>
Physicians' Choice	<a href="http://www.mdchoice.com/">http://www.mdchoice.com/</a>
Six Senses Review	<a href="http://www.sixsenses.com/">http://www.sixsenses.com/</a>
Evaluation of Informational Sources WWW,	
Web virtual library	<a href="http://www.vuw.ac.nz/~agsmith/evaln/evaln.htm">http://www.vuw.ac.nz/~agsmith/evaln/evaln.htm</a>
Information Quality WWW Virtual Library	<a href="http://coom.bs.anu.edu.au/WWWVL-InfoQuality.html">http://coom.bs.anu.edu.au/WWWVL-InfoQuality.html</a>

(forts. side 21)



(Forts. fra side 20)

### **Nyheter:**

CNN Health Page	<a href="http://cnn.com/HEALTH/">http://cnn.com/HEALTH/</a>
Reuter's Medical News	<a href="http://www.reutershealth.com/news/">http://www.reutershealth.com/news/</a>
Nytt og nyttig om helse og medisin	<a href="http://www.legeforeningen.no/nyheter/">http://www.legeforeningen.no/nyheter/</a>
Flyspesialisten (Rutetider)	<a href="http://www.flyspesialisten.no/">http://www.flyspesialisten.no/</a>
Telefonkatalog, internasjonal	<a href="http://www.wajens.no/nor/index.shtml">http://www.wajens.no/nor/index.shtml</a>

### **Gratis bøker som kan lases ned:**

An Internet Guide for the Health Professional  
<http://www.midtown.net/~medguide>

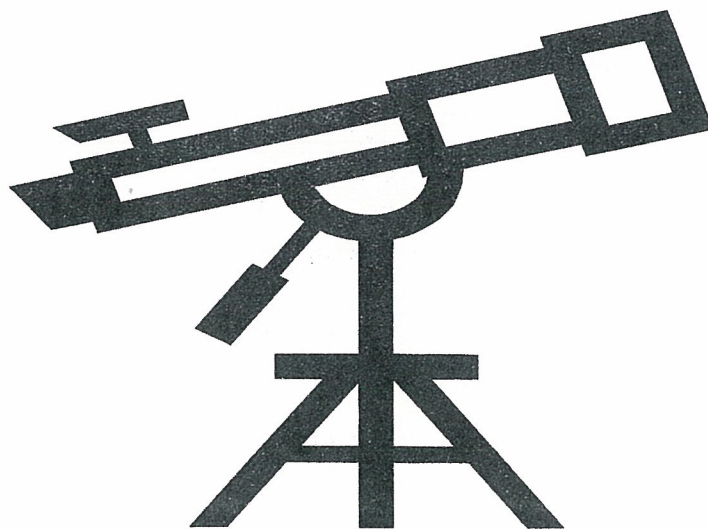
Kehoe, B.P. : Zen and the Art of Internet : A beginner's guide. 3rd ed. Prentice-Hall, 1994  
[http://www.cs.indiana.edu/docproject/zen/zen-1.0\\_toc.html](http://www.cs.indiana.edu/docproject/zen/zen-1.0_toc.html)

LaQuey, T. : The Internet Companion, a beginner's guide to global networking. 2nd ed.  
<http://www.obs-us.com/obs/english/books/editinc/obsxxx.htm>

### **Spesielle artikler:**

Spooner, S.A. The Pediatric Internet.  
Pediatrics 1996, vol.98(6):1185-92, kommentar 1193-4.

**Hvis noen av de oppgitte nettadressene ikke skulle fungere, bruk et søkevektøy til å oppspore ny adresse!**





## TRONDHEIM'97

## Medisinsk knutepunkt i Norge - etablering av nytt medisinsk bibliotek på Gaustad

Av Mette Krog, Det medisinske fakultetsbibliotek - Oslo

Før jeg begynner å snakke om det nye medisinske biblioteket på Gaustad er det på sin plass å si litt om hvilke bibliotek som skal slås sammen til en enhet, som en del av Universitetsbiblioteket i Oslo.

Medisinsk Fakultetsbibliotek har ligget i Preklinisk bygning på Gaustad siden slutten av 1970-årene, under biblioteket sorterer 7 institutter:

- UPAT (Patologibyggets bibl., Rikshospitalet)
- UBAKTER (Bakteriologisk institutt, Rikshospitalet)
- IGRI (Institutt for generell og revmatologisk immunologi)
- UFARMKOL (Farmakologisk institutt, Blindern)
- \*USYKSAM (Bibl. for sykepleievitenskap, Ullevål)
- \*GAUSTAD (Gaustad sykehus. Fagbiblioteket)
- \*UPSYKIAT (Psykiatrisk institutt, Vindern)

De 3 nederste merket med stjerne vil fortsatt bli i sine lokaler, mens de andre vil gå inn i det nye medisinske biblioteket.

Disse bibliotekene skal slås sammen med:

- MBI Rikshospitalets medisinske bibliotek og informasjonssenter
  - OSR (Oslo sanitetsforenings Revmatismesykehus)
  - RSO (Rikshospitalets Senter for Ortopedi)
- og bli til det nye medisinske biblioteket på Gaustad. Navnet er ikke offisielt før den formelle sammenslåingen er et faktum.

Ved enhver sammenslåing av bibliotek er det ikke bare samlinger som skal slås sammen og evt. flytting i nye lokaler, men også kulturer som skal smeltes sammen. Hvordan man forholder seg til brukerne, hvilke rutiner osv som de 2 enhetene har, og hvordan skal vi gjøre det i den nye sammenslåtte enheten.

Derfor tar vi nå et ørlite historisk tilbakeblikk:

Da jeg begynte på UMED 1.9.96 kom jeg til et ærverdig forskningsbibliotek med mange dyktige medisinske bibliotekarer som var vant til å betjene forskere. Medisinstudentene var ikke blant brukerne, og det skyldtes opplegget for studiet. Det var først når de kom ut i klinikken at behovet for støttelitteratur meldte seg.

Jeg opplevet det som et stille bibliotek med meget grundig behandling av referansespørsmål og søkeforespørsler, med Kari Halldals «hotline» til Karolinska som jeg husket fra mitt tidligere UB-liv. I tillegg til dette et vell av bestillinger ikke bare fra dere men også fra medisinske firmaer, leger utover landet osv. Bestillingene «laver inn» hver dag, og gjelder hovedsakelig tidsskriftartikler. Dette skyldes selvfølgelig ansvarsbibliotekfunksjonen.

Det som var annerledes denne høsten var at 14 dager tidligere hadde biblioteket tatt imot det første kullet studenter som skulle studere etter den ny studieplanen

(Forts. side 23)



(Forts. fra side 22)

som ble satt i verk en ny studieplan ved Det medisinske fakultet og Det odontologiske fakultet i Oslo. Planen kan karakteriseres som problemorientert i sin pedagogiske tilnærming, og at problembasert læring, populært kalt PBL, ville være en arbeidsmåte som vil gå igjen i hele studiet.

Biblioteket skulle med ett også drive brukeropplæring og betjene studenter. Jeg skal ikke gå inn på selve PBL-opplegget og undervisningen hos oss. Ett år er nå gått og vår policy har vært at veien blir til mens vi går. Vi justerer hele tiden det vi gjør og finner frem til nye måter å håndtere tingene på. Det undervisningsopplegget vi fullførte i august kan være endret i neste semester. Vi evaluerer etter hvert.

Rikshospitalets Medisinske bibliotek og Informasjonssenter kjenner jo alle som et bibliotek som var meget tidlig ute med å skaffe seg IT-kompetanse, og er velrenommert m.h.t. sin bruk av IT og sine kurs. Men det sier seg jo selv at brukergruppen som består av leger og helsearbeidere er annerledes enn forskernes m.h.t. f.eks. tidsfrister. Ved MBI har man heller ikke vært vant til å betjene studenter, så der har vi et fellestrekk for begge bibliotekenheter.

Et annet er den positivitet blant personalet i de to bibliotek i forhold til den forestående sammenslåingen. Grunnlaget for det vil jeg tro ble lagt på et seminar som ble holdt på Randsvangen våren -96, altså før jeg begynte. Begge biblioteks ansatte var med, samt Overbibliotekar Jan Erik Røed og en psykolog fra UiO. Man fikk på den måten anledning til å drøfte sine tanker om sammenslåingen. Uten å gå nærmere inn på dette, tror jeg nok vi har vi nytt godt av det i planleggingen av det nye biblioteket.

Den har foregått parallelt med innføringen av den problembaserte læringsmodellen. Samtlige ansatte ved de 2 bibliotekenheterne har vært delt inn i arbeidsgrupper som utarbeider delrapporter:

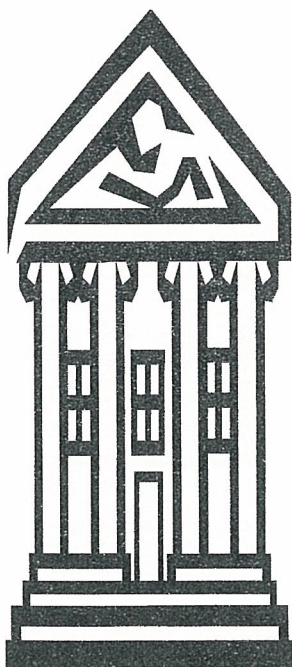
1. BIBSYS
2. IT
3. Undervisning / informasjon / markedsføring
4. Organisasjon / administrasjon
5. Personale
6. Samlingene / fysisk plassering

Arbeidsgruppene har vært sammensatt på helt demokratisk vis, d.v.s. det i en og samme gruppe har sittet alt fra ledere til sekretærer og deltakelsen mellom MBI og Medisinsk fakultetsbibliotek har vært jevnt fordelt. På den måten har vi blitt bedre kjent med hverandre. Alle ansatte har på den måten fått anledning til å påvirke hele prosessen. Arbeidsgruppene har levert inn sine rapporter som er blitt behandlet i prosjektgruppen der prosjektleder, fungerende fakultetsbibliotekar, har sittet sammen med en representant fra MBI, en representant fra Det medisinske fakultetsbibliotek, samt en representant fra organisasjonene fra begge institusjoner.

Besluttende myndighet har styringsgruppen der leder er Bibliotekdirektøren ved UBO, en representant fra RH, en fra medisinsk fakultet samt fungerende fakultetsbibliotekar som er sekretær.

Funksjons- og bemanningsplanen ble vedtatt i sommer (30.6.97), etter drøfting med UiOs personalledelse og organisasjonene. Organisasjonskartet har 3 seksjoner (publikum, undervisning og samling) samt instituttbibliotek under leder. Administrasjon og IT er i stabsfunksjoner.

(forts. side 24)





(Forts. fra side 23)

Ved at vi har fått egen seksjon for undervisning får vi faktisk 2 seksjoner som er rettet mot brukerne.

De fleste er muligens ikke klar over at avtalen mellom UiO og RH ikke er formelt i orden. Det er ikke enighet om overføringsmodellen av ressursene, og dette forhandles det om fremdeles. Stillingen som fakultetsbibliotekar blir utlyst etterpå. Det nye medisinske biblioteket får en todelt løsning:

Publikumsbiblioteket i NRH:

Her vil hovedtyngden av brukerne komme. De nyeste tidsskrifter og nyeste tilvekst av bøker.

Ca 100 arbeidsplasser, hvorav 1/2 parten er med PC'er er planlagt. Kollokvierom som kan brukes til undervisning er også planlagt. Samlingsbiblioteket i Preklinisk bygning:

Her vil man finne de eldre årganger av tidsskrifter og bøker, altså hovedtyngden av samlingene. Man vil ha betjent skranke en del av dagen, mediateket vil forbli her. Dessuten vil fortsatt PBL studentene være i Preklinisk bygning, og de første 1-3 semestre gis hovedtyngden av opplæringen i informasjonsgjenfinning. Derfor vil IT-systembibliotekaren befinne seg her, lett tilgjengelig for studentene.

Hovedmålet er at de ansatte skal ha en utviklende og varierende arbeidssituasjon og derfor planlegges det jobbing på tvers av seksjonene i faggrupper, d.v.s. at bibliotekarer som hører til i samlingsseksjonen også skal ha f.eks. skrankevakter.

En av de store utfordringene for

oss er å få til at den 2-delte ordningen skal fungere både for brukerne og de ansatte i bibl. Målet er at ingen skal lide for det. Dette jobber vi med nå! Det nye biblioteket vil i hovedsak konsentrere seg om følgende 5 områder:

#### 1. Kvalitet:

Det nye biblioteket skal sørge for at alle tjenestene tilfredsstillende de kvalitetskrav som brukere og fagmiljøene må forvente at landets ledende medisinske bibliotek kan oppfylle.

#### 2. Publikumstjenester:

Det nye biblioteket har til hensikt å levere differensierte tjenester til nærmere definerte brukergrupper. Det skal satses på tilbud om nye tjenester basert på nye teknologiske muligheter. Tjenestene skal utarbeides i samråd med våre brukermiljøer. På den måten sikrer vi oss at sluttbrukerne får de tjenester de trenger, ikke tjenester som biblioteket tror at de trenger.

#### 3. Nytt studieopplegg:

Det nye biblioteket vil følge opp fakultetets satsning på nytt studieopplegg med integrering av og omsorg for begynnerstudentene. Det nye biblioteket skal delta i den kontinuerlige læringsprosessen som livslang læring innebærer.

#### 4. Informasjonsteknologi:

Fakultetsbiblioteket vil støtte opp om UiOs intensjoner om investeringer innen informasjonsteknologi, med økt innsats i undervisning av ansatte og studenter i bruk av IT-verktøy og programvare.

#### 5. Samlingsutvikling:

Det nye biblioteket skal utøve samlingsutvikling i nært samarbeid med brukergruppene, men skal også være seg sitt nasjonale ansvar bevisst. Vår brukerpolitikk vil ikke være at alle skal ha de samme tjenestene. Det vil være en dårlig utnyttelse av våre ressurser. Derfor har vi prioritert brukergruppene som følger:

(forts. side 25)

---

*Hovedmålet er at de ansatte skal ha en utviklende og varierende arbeidssituasjon og derfor planlegges det jobbing på tvers av seksjonene i faggrupper*

---



(Forts. fra side 24)

1. Det medisinske fakultetets ansatte, studenter av lavere og høyere grad, klinikkpersonale og helsepersonale er bibliotekets primærbrukere.

2. Fakultetsbiblioteket vil også i størst mulig grad bestrebe seg på å betjene studenter og ansatte ved de andre fakultetene ved universitetet, og studenter knyttet til universitetets fjernundervisning.

3. Fakultetsbiblioteket er, som et offentlig forskningsbibliotek, en del av det internasjonale biblioteknettverket. Det stiller sine samlinger til rådighet for andre norske og utenlandske bibliotek gjennom sin funksjon som nasjonalt ansvarsbibliotek for medisin.

4. Eksterne brukergrupper så som offentlig forvaltning, media, industri, privat næringsliv og allmennheten med behov for og interesse for medisinsk informasjon vil om mulig bli henvist til lokale bibliotek.

Fakultetsbiblioteket arbeider aktivt med å skreddersy tjenestene til de forskjellige brukergruppene så langt det lar seg gjøre, og i nært samarbeide med de aktuelle brukermiljøene.

Vår tjenestefilosofi vil være:

En sentral oppgave for det nye biblioteket vil fremdeles være å samle, registrere og låne ut trykte dokumenter eller kopier fra trykte dokumenter. Men virksomheten og tjenestene basert på egne samlinger vil bli supplert av en stadig økende bruk av informasjonstjenester i datanettverk og andre typer tjenester.

Det nye biblioteket tar sikte på å være et foregangsbibliotek for bruk av elektroniske biblioteks- og informasjonstjenester innen medisin-, sykepleievitenskap-, samfunnsmedisin- og ernæringsfag. Det nye bibliotekets utfordring er å utnytte de teknologiske mulighetene

og utvikle brukertjenestene i takt med disse. Rent praktisk vil tjenestene til de primære brukergrupper bli prioritert. Det vil derfor være et høyprioritert område å innføre bruk av elektroniske informasjonsbærere såsom tidsskrifter, referanseverk, oppslagsbøker, fagbøker og andre multimediaserte programmer til hjelp i undervisningen. Utviklingen av tjenester som gjør brukerne i stand til å være selvhjulpne har tvunget seg frem ved den planlagte todelte bibliotekløsningen.

Det nye biblioteket vil bidra med skreddersydd undervisning og veiledning av vitenskapelig ansatte og studenter slik at de kan gjøre bruk av mulighetene for litteratursøk og kommunikasjon med biblioteket fra eget kontor, PC-stuer eller kollokvierom. Biblioteket vil ta imot henvendelser og bestillinger via elektronisk post. Dette vil også gjelde for eksterne brukere.

Utfordringer fremover har jeg delt i 3 grupper:

Brukerne generelt:

- Informasjonsmateriale både skriftlig og på web for brukerne, slik at brukerne vet hvilken type tjeneste og hvilket nivå som tilbys.
- Brukerne vil få bedre veiledning og undervisning.
- Biblioteket vil få utvidede åpningstider med fagbibliotekar tilstede.
- Nye IT-baserte tjenester planlegges innført.

Studentene:

- Alle forelesninger skal legges inn i ELBIB- prosjektet = elektronisk bibliotek med sgml- kodete dokumenter (et av de store prosjektene under Digitalt bibliotek, UiO, all informasjon om dette ligger på UBOs hjemmeside).
- Evt. videofilmer av forelesninger skal gjøres tilgjengelig.

(forts. side 26)



(Forts. fra side 25)

- Opprettelse av hjemmeside for hvert semester med informasjon både til studenter og veiledere. Bibliotekets hjemmeside skal ha pekere til denne.
- Det vil antakelig bli utarbeidet kompendier i trykt el. elektronisk form) med relevante artikler til de enkelte oppgavene. Dette vil i så fall bli gjort i samarbeid med semesterstyrene.
- Biblioteket kan muligens påta seg basisundervisning i PC-bruk hvis ressursene tillater det
- Samarbeidet med Ferdighetssenteret ved Det Nye Rikshospitalet skal formaliseres. Ved ferdighetssenteret skal studentene trene med tre-dimensjonale modeller, både fysisk tre-dimensjonale og digitale læreprogrammer som er tre-dimensjonale. Medisinsk fakultetsbibliotek er allerede nå med i en rådgivningsgruppe for dette. Gruppen er oppnevnt av fakultetssekretariatet.

Personalet:

- Innføring av felles enhetlige rutiner.
- Utarbeidelse av prosedyrehåndbok for personalet.
- IT-kompetansen skal styrkes.
- Det er ønskelig at bibliotekarene får kompetanseheving i pedagogikk.

Oppgaver som har stått på listen over utfordringer, men som er enten utført eller i ferd med å utføres:

- Total oversikt over hvilke programmer, videoer, abonnementer som finnes ved det medisinske fakultetsbibliotek.
- Histologiske preparater finnes allerede i biblioteket. Begeistringen var stor ved Anatomisk institutt da vi sa ja til å besørge utlån av dem. Det neste kan bli knokler!
- Spesialsamling av videoer

som studentene kan se i biblioteket.

- Kontinuerlig utbygging av PBL-samlingen
- Fremtidens medisinske fakultetsbibliotek kan være i frontlinjen m.h.t. nye undervisningsformer. Vi har en scenarie for det nye biblioteket: Tenk dere en disseksjonssal der studentenes primære læringsmål er å gi dem en oppfattning av menneskekroppen som en romlig størrelse. De kan ikke unngå under dennes prosessen å komme bort i systemfunksjonene, sykdomsbilder og diskusjoner om årsaker. Her kan den nye bibliotekar - informasjonsrollen - komme på banen. Vi kan via våre systemer og ny teknologi gi studentene informasjon via PC og storskjerm - bibliotekaren kan gjerne sitte disseksjonssalen eller i rommet ved siden av disseksjonssalen - søke opp de digitale læringsmidler som viser f.eks. de histologiske, cytologiske og elektronmikroskopiske snittene av f.eks. cirrhosis hepatis (skrumplever) og hvordan utviklingen er. Det kan også søkes opp de forskjellige stadiene, forslag til diagnoser etc. i Medline eller Cochrane og man kan gå direkte til kilden som kan skrives ut der og da.

#### Konklusjon:

Vi skal ivareta det beste av det gamle fag og forsknings biblioteks egenart samt de gamle bibliotekar-dydene med kildekontroll, service etc. samtidig som vi skal tenke nytt, annerledes og brukerstyrt.

Gevinsten for alle brukermiljøene er et stort sentralbibliotek, helt moderne utstyrt og faglig oppgradert med et stort tilbud av tjenester. Døgnåpen tilgjengelighet til samlingene p.g.a. innføring av ny teknologi som skal gjøre det mulig for brukerne å være mest mulig selvhjulpne.



## TRONDHEIM'97

## SMH's medlemsmøte

av Liv-Berit Henschien

Onsdag kveld ble det arrangert hyggetreff i RiT-biblioteket. Mange av oss var spente på å besøke dette biblioteket som er kjent for å være et av de ledende i miljøet. Ca. 50-60 var møtt frem denne kvelden - antagelig rekord for et medlemsmøte i SMH! Det lyse, trivelige biblioteket og den hyggelige atmosfæren sto i skarp kontrast til de barske værgudene utenfor. Men i biblioteket var det lagt opp til en virkelig hyggekveld med velkomstdrink, øl, akevitt og deilig spekemat med hilsen fra NIC.

Samlet rundt det runde bord, ble vi ønsket velkommen av Grethe Sletten som informerte om kveldens program. SMH's leder Elisabeth Husem fulgte opp og oppfordret folk til å bruke kvelden sosialt, til hygge og kollegialt samvær. Hun benyttet anledningen til å komme inn på noe av det foreningen arbeidet med for øyeblikket, og nevnte spesielt NBF Strukturkomite's forslag og fremtiden for spesialgruppene i denne sammenhengen. Vi ble anmodet om å diskutere dette med hverandre og komme med innspill og ferske tilbake-meldinger til Marit Stavn, som skulle representere SMH på NBF's kontaktmøte i Stavanger. Mange hadde allerede gitt uttrykk for sitt syn på dette på diskusjonslisten. Elisabeth oppfordret folk til å melde seg inn i SMH-listen og være aktiv her, slik at vi kan få et forum for meningsutveksling. Videre skal SMH om kort tid uttale seg om lånesamarbeid og RBT's forslag til fjernlån-, lån og kopitjenester. Kirsti Strengenhagen skal føre dette i pennen, og også her er det av betydning å få frem flest mulig synspunkter og gi tilbakemelding.

Vi ble deretter delt inn i grupper og vist rundt. MBIS flyttet inn i de nye lokalene i Parkbygget i 1993. Arealet virket svært innbydende, åpent og funksjonelt. Biblioteket er godt utstyrt elektronisk og har egen EDB-ansvarlig ansatt i biblioteket. Hele 9 PC'er for publikum var sentralt

plassert og ble brukt til databasesøk og Internett. Det fantes også en egen multimedia-maskin. Biblioteket bruker Win-Spurs Medline (Silver Platter) og begeistringen er stor for dette systemet. (Vi helfrelste OVID-brukere har jo litt vanskelig for å ta del i den begeistringen).

Skrankearealet var stort og oversiktlig med et dokumentasjonsrom bak. Gjennomsynshylle for bøker og moderne utstillingsmontere var plassert i nærheten av skranken. Alle reoler var merket med stort, tydelig nummer og angitt med NLM-klassifikasjon ved tverrenden. Virkelig et eksempel til etterfølgelse. En stor tidsskriftssamling på ca. 1000 tidsskrifter, hvorav de siste 5 år var plassert i biblioteket. Tidsskrift-eksponeringshyller med løpende årgang liggende bak var plassert mellom hyggelige sittegrupper. Utlåntiden for bøker følger *låner* og kan være på opp til 12 uker! Til manges forbauselse drives fortsatt tidsskriftsirkulasjon på RiT. Ordningen fungerer forbausende bra, ble vi fortalt.

RiT har et meget bra opplegg for PBL-studentene. De har ca. 90 studenter og egen lesesal med plass til ca. halvparten. Likevel virket det som studentene hadde bra plass på et avgrenset område fra resten av biblioteket. Her ligger også studentenes 4 grupperom hvor det også foregår undervisning. «Vrimleareal», sofakrok og lite kjøkken finnes også til deres disposisjon. Basisboksamlingen er oppstilt i dette arealet, lett tilgjengelig, og reolene bar preg av litt «ubibliotekarisk» rot. Her kreves det nemlig at studentene selv holder orden i egne rekker!! Grupperom benyttes også av AVIS-sykepleiere, og det finnes et eget AV-rom med avspillingsutstyr for video. Studentene må betale for kopier og kursene koster kr. 100. Det holdes ikke obligatoriske kurs for studentene, men Medline og Internett-kurs er svært etterspurt. En fin oppstart på et vellykket seminar!



## TRONDHEIM'97

## Pasientinformasjon

Referat fra foredrag av Brit Lillian Melheim, sykepleier på Revmatologisk avd. på RiT.

## Av Bente Kokaas Rustad, Rikshospitalet

Planetree ble startet av en sykepleier. Det er egentlig ikke noe annet enn vanlig skikk og bruk. Ideen kommer fra USA. Her har de satt i system det som allerede blir gjort flere steder i Norge. Planetree startet i USA i 1978. Pr i dag er 25 sykehus i hele verden tilknyttet Planetree. Det er to i Europa, RiT og et sykehus i Pool i England. Det koster pr i dag ca 20.000 pr år å være med. Da får man hjelp av konsulenter og fri tilgang til all informasjon om Planetree.

**Planetree:**

Viktige ideer i omgang med pasienter :

- trygghet / tillit
- tilgjengelighet / forståelig informasjon
- helhetlig omsorg og behandling
- støtte og styrke pasientenes nettverk bl.a. pasientvenner
- respekt for det enkelte mennesket
- fremme enkeltmenneskets identitet
- egen bibliotek i avdelingene m/pasientinformasjon, skjønn- og faglitteratur om sykdommer

Barrierer :

- holdninger
- språk - ikke bruk fremmedord/uttrykk, ikke snakk om men til pasientene
- kultur - pasientene kan bruke kjøkken og vaskerom fritt, ta med vaner hjemmefra, ingen visittid, tverrfaglig samarbeid, egen primærsykepleier
- kunnskap om sykdommene
- ledelse - alle må ta ansvar, flat struktur på avdelingen
- rutiner / regler lempes på, ta hensyn til andre pasienter
- arkitektur - hjemlig atmosfære, fellesskapsfølelse, ingen resepsjon med glassdører, men helt åpne
- økonomi - vanskelig fordi det koster en sum pr år

Gjennomføring av ideene på Revmatologisk avd. på RiT:

Pasientene får medansvar for egen medisiner. De lager egne rapporter og har fri adgang til egen journal. Alle både pasienter og ansatte har et felles mål for oppholdet. Pasientene kan få massasje og de kan velge kunst til å henge på veggen fra avd. «galleri». Avd. har en «healing garden», på RiT bibliotek, hvor det ikke er radio og fjernsyn og hvor en kan trekke seg tilbake for å få ro eller til samtale.

Alternative behandlingsformer aksepteres ved siden av medisinsk behandling, men det presiseres at sykehuset vil ha informasjon om dette.

Avd. har hjemmekoselig interiør. Det dekkes langbord på avd. til alle måltider. Her kan også pårørende spise mot betaling.

Alt personell behandler pasientene med respekt og omsorg. Pasientene støttes til å ta del i egen omsorg og oppmuntres til å lære mer om aktuelle sykdommer. De oppfordres til å lese egen journal og til å skrive egen rapport fra sykehuset til journalen. Oppplæringsmaterieell er tilgjengelig for pasienter og pårørende som brosjyrer, pilleperm, informasjon på intranett, billedperm om vanlige undersøkelser og informasjonssperm om sykehuset på alle rom. Pasienten har tilgang på musikk, kunst, video, bøker, massasje og avspenning. Likeledes kan pasienter og pårørende nytte hvilerom og kjøkken.





## Europeisk samarbeid er viktig i kunnskapsbasert medisin EU's bidrag til et internasjonalt register over kontrollerte forsøk.

Innlegg på EAHIL Workshop 1997 av Carol Lefevbre, UK Cochrane Center

Av Elisabeth Akre

Gjennomgang av velrenommerte bibliografiske baser som Medline og Embase viser at bare ca. 50% av kontrollerte forsøk registreres i disse basene. Dette gjelder særlig resultater som publiseres på andre språk enn engelsk. Det er av stor viktighet å få med så bredt datagrunnlag som mulig for å kunne opprette pålitelige «systematic reviews» som kan danne grunnlag for kunnskapsbasert diagnostisering og behandling. I november 1994 inngikk EU en kontrakt under BIOMED -programmet hvor formålet var å identifisere forsøksrapporter publisert i europeiske helsefagstidskrifter.

Kontrakten løper nå snart ut, men har resultert i 13.000 forsøksrapporter som er registrert i Cochrane Controlled Trials Register (CCTR). Ingen av disse fantes i Medline. En tilsvarende kontrakt for de neste 3 år er under forhandling, og vil sannsynligvis tre ikraft tidlig i 1998. The Cochrane Collaboration oppfordrer instendig alle land i Europa til å identifisere og lage oversikt over kontrollerte forsøk som publiseres på eget språk og i eget land.



### Boktips om kunnskapsbasert medisin

J.A. Muir Gray.

**Evidence-based healthcare.**

How to Make Health Policy and Management Decisions. 270 s. Churchill Livingstone, 1997. ISBN 0-443-05721. Kr. 250.-

**Evidence-based medicine.**

How to Practice & Teach EBM. David L. Sackett et al. 250 s. Churchill Livingstone, 1997  
ISBN 0-443-05686-2. Kr. 220.-

Trisha Greenhalgh

**How to read a paper**

The basics of evidence based medicine. 196 s. BMJ Publishing Group, 1997.  
ISBN 0-7279-1139-2



# Formidlingsarbeid og presentasjonsteknikk

## Kurs ved Høyskolen i Oslo - avd. JBI, 6.-10. oktober 1997

Av Mimi Dammann, Inst. generell og revmatologisk immunologi

Kurset var rettet inn mot bibliotekpersonale som ønsket å styrke sine praktiske ferdigheter som formidlere, veiledere, kurs- og foredragsholdere. Blant hovedemnene var planlegging, utforming av materiell, framføringsteknikk og styring av gruppearbeid.

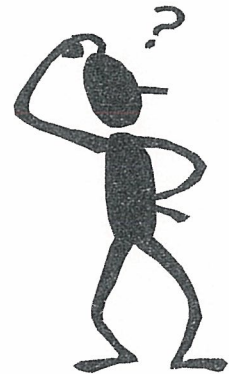
Det var første gang et slikt kurs ble holdt på "Bibliotekhøgskolen", men biblioteket trenger etterhvert å gå dypere inn i undervisningen, så denne type kurs er viktig.

Kursledere/foredragsholdere var psykolog Berit Waal og amanuensis Tord Høivik, to personer som vinklet det hele fra forskjellige kanter og som samspilte godt. Berit Waal laget et godt kursklima blant deltakerne, noe som føltes viktig og riktig når man skulle lære å eksponere seg for fremmede. Deltakerne kom dels fra folkebibliotek, dels fra fagbibliotek, og nivå og erfaring var svært sprikende, især mht bruk av elektronikk. Det ble derfor lagt stor vekt på å skape et godt læringsmiljø for voksne. Hver enkelt skrev f.eks. ned sine forventninger til kurset og dette ble en slags læringskontrakt; noe man selv måtte sørge for ble innfridd.

Vi startet hver dag med ball-kast - hvor den som fikk ballen skulle komme med tanker eller ideer impulsivt om både det ene og det andre. På denne måten ble man godt kjent med de andre deltakerne; for noen gir noe av seg selv ved dette.

**Læringsmiljøet** var i det hele tatt første punkt på kursprosessen som foreleserne hadde valgt å kalle **fremtidsverkstedet** og som tok utgangspunkt i bibliotekets situasjon om 5 år, altså år 2002. Da vil vi nok ha fjernet oss fra den lærerstyrte underervisningsformen, og la all læring bli mer interaktiv. Viktig er det da at bibliotekbrukerne ser viktigheten for dem selv i å kunne ta alle muligheter i bruk - på den måten vil undervisningen bli ønsket og ikke pådyttet, og dermed få mer muligheter til å "gå inn". Vi som bibliotekarer må ruste oss for denne oppgaven. Bibliotekarer har jo til nå vesentlig vært kvinner, og kvinner har stort sett dårligere selvfølelse enn menn. Mens gutter gleder seg over mestring, flytter kvinner hele tiden aspirasjonsnivået og er stadig misfornøyde med seg selv, - selv om de mestrer minst like mye! Det er på tide at vi lærer å se på de gode resultatene, og ikke på det vi ikke får til. Kritikkfunksjonen er bra, **men** på rett plass.. Bibliotekenes kunnskap må klarere frem; og bibliotekarene må selv, eller ved hjelp av en trygg kollega, finne den stilen som passer best for en selv - for ingen av oss vil undervise på samme måte. Likevel er det visse ting som trenger en fast form:

All type undervisning, enten det er for enkeltindivider eller for større grupper, trenger kurs-planlegging og forarbeid. Informasjon bør gå ut om hvilket innhold (forts. s. 31)





undervisningen vil ha, hvor og når den vil finne sted, varighet og hensikt. Kursholder/underviser bør sjekke at forholdene ligger til rette for det som skal foregå, slik at ikke unødig irritasjon skapes ved rot og ting som ikke funksjonerer med hensyn til f.eks. PC, fremviser, lysforhold. Hvordan vil man best nå tilhørerne?, hvordan bør de plasseres i forhold til antall: som i en kinosal, som en hesteko... Hva skaper best miljø? Komforten er også viktig; er temperaturen riktig, ikkeno unødig støy, er det muligheter for å slukke tørsten?

Godt er det også å inkludere tilhørerne ved å høre om deres forventninger, deres ferdigheter og nivå på f.eks. data, og deres erfaringer.

Ved planlegging av en undervisningssituasjon er det viktig å ha klart for seg læringsformatet: skal man la den foregå i plenum eller i grupper? Er disse gruppene homogene, og hvorledes vil man organisere dem?

Som en generell kurssekvens satte Høivik opp følgende:

1. Foredrag
2. Demonstrasjon
3. Spørsmål
4. Praktisk øvelse
5. Spørsmål og diskusjon
6. Praktisk øvelse 2
7. Spørsmål og diskusjon
8. Plan for anvendelse.

Forventningene til kurset var forskjellige, men felles for de fleste var at de ønsket større trygghet, - noe de ønsket å få gjennom å lære bedre stemmebruk, å lage et godt manus, tørre å snakke i store forsamlinger og å trekke på deltakernes kompetanse. De fleste ønsket bedre mestring av teknikker som audiovisuelle metoder, layout, bruk av www og powerpoint, og å lære å planlegge og bygge opp

en undervisningstime. Og, etter som det var mange alenebibliotekarer på kurset: få påfyll og inspirasjon!

Og hvordan skulle man få tid til nok en oppgave når det overalt er ressursknapphet både mht tid og penger, det er daglige rutiner som må overholdes, det er mangel på medier som vi skal beherske og integreringen i fagpersonalet er så som så? Mange er også redde for å synliggjøre seg og redde for å fornye seg. Man er fastlåst i gamle mønstre; forandringer skaper angst.. Og er man nå dyktig nok?

Alle fikk vi nok noen men ikke alle, forventinger innfridd. Personlig syntes jeg vi lekte for mye for å skape det gode miljøet, og dermed ble det for liten til til mer matnyttig kunnskap. Vi fikk ett gruppearbeid: en fremtidsvisjon som vi selv skulle kreere, utforme og presentere. **Jeg** savnet en individuell øvelse også, pluss at jeg syntes kritikken var for snill. Miljøet var jo nå blitt så tryggt at vi kunne tålt en trøkk alle sammen!

Men, kritikken til tross: "alle var enige om at det var et fint kurs"...





# Nordic Association for Medical and Health Information

## Anteckningar från styrelsemöte på Szechenyi National Library i Budapest 1997-09-24

Av Eva Alopaeus, Kliniska Centralbiblioteket, Sahlgrenska sjukhuset

### Närvarande:

Danmark: Hanne Christensen,  
Conni Skrubbeltrang

Norge: Elisabeth Akre, Elisabeth Husem

Finland: Liisa Salmi, Pirjo Rajakiili

Island: Stefania Juliusdottir

Sverige: Eva Alopaeus

### 1. Val av mötesordförande och sekreterare

Stefanie Juliusdottir valdes till ordförande och Eva Alopaeus, Sverige och Pirjo Rajakiili, Finland till sekreterare

### 2. Förändringar i styrelsen

Oklart hur Island organiserar sitt medlemskap i styrelsen men Island representerades denna gång av Stefania Juliusdottir

### 3. Referat från styrelsemötet i Coimbra 1996

Referatet godkändes utan kommentarer

### 4. Baltikumsamarbetet

Norge har ett välorganiserat samarbete med Litauen. Ett nätverk har bildats där tjugo norska bibliotek lämnar gratis artikelkopior till bibliotek i Litauen. Norge betalar ett årligt EAHIL-medlemskap till Lithuanian Library of Medicine i Kaunas men köper även in nya textbooks till både Vilnius och Kaunas. På inrådan av Norwegian Medical Association har man

skrivit ett ömsesidigt avtal gällande samarbetet mellan SMH och Litauen. Elisabeth Akre har skrivit en artikel om Nordens samarbete med Baltikum som kommer att publiceras i Health Libraries Review.

Danmark betalar ett årligt EAHIL-medlemskap för Lithuanian Library of Medicine i Vilnius. Man planerar också en gemensam workshop i Danmark eller i Litauen.

Finland rapporterade att Estland återhämtar sig snabbt och vill betala sitt eget EAHIL-medlemskap. Finland och Estland har som grannländer starka informella band och utbyter kontinuerligt erfarenheter. Liisa Salmi samarbetar med Estland inför EAHIL workshopen i Tartu 1999.

Sverige betalar ett årligt EAHIL-medlemskap för Klinika "Linezers" i Riga, Lettland och har skickat nya textbooks till samma bibliotek men har kommunikationsproblem. Island har hittills inte engagerat sig i Baltikumsamarbetet men skall tänka på ett eventuellt samarbete med Sverige om Lettland.

För övrigt var man överens om att personliga kontakter är viktiga om samarbetet skall fungera.

### 5. Hur skall Nordic Association for Medical and Health Information arbeta?

Konstaterades att en sekreterare behövs eftersom det är svårt att veta vart man skall vända sig. Beslöts att föreningens ordförande



också skall var sekreterare dvs kontaktperson under sin period som ordförande. För närvarande står Island för ordförandeskapet eftersom man står som ansvarig för nästa nordiska konferens 1999.

#### 6. SESAM

Styrelsen beslöt att SESAM till vidare skall fortsätta i sin nuvarande form. Island ansvarar för 1998 års SESAM. Föreslogs att en artikel skall vara högst fyra sidor och teckenstorlek 11.

Varje land förbinder sig att skaffa en annons à ca SEK 1000 per helsida och ca SEK 650 per halvsida. Stylesemedlemmarna ansvarar för att två artiklar från varje land skickas till Island före 1 december 1997. Tema: Kvalitet (evidence based medicine, evaluation of quality of services, quality of user education )

#### 7. 5th Nordic Conference for Medical and Health Libraries, Island

Stefania rapporterade att konferensen kommer att äga rum i Reykjavik, 2-5 juni 1999. Tema: The year 2000: medical libraries in a new millenium. En preliminär agenda presenterades.

#### 8. En nordisk diskussionslista på Internet?

Nyttan av en nordisk diskussionslista diskuterades och det föreslogs att Elisabet Husem skulle kontakta Arne Jakobsson på Spris bibliotek med en förfrågan om att öppna SMHs interna lista till övriga Norden.

#### 9. Diskussion om nationella databaslicenser

I Finland, Norge och Sverige har universiteten förhandlat fram na-

tionella avtal med vissa databasleverantörer och fulltextleverantörer. Detta skapar problem för många bibliotek inom medicin-hälsa-vårdsektorn som inte tillhör universitetsorganisationer. SMH har därför påbörjat förhandlingar via samma centrala organ som förhandlade för universiteten i Norge. Problemet är aktuellt i både Finland och Sverige och förslag till lösningar diskuterades.

#### 10. Nästa möte

Beslöts att vika en heldag åt nästa möte i samband med EAHIL-konferensen i Utrecht, Holland i slutet av juni 1998

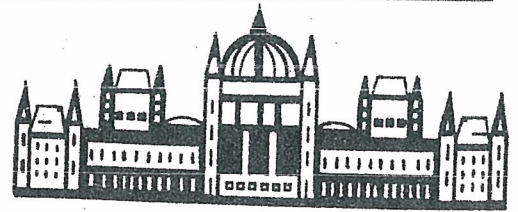




# EAHIL Workshop i Budapest

23. - 25. september 1997

Av Elisabeth Akre



EAHIL feiret sitt 10-årsjubileum med å invitere til workshop-treff i den ærverdige kongressbyen ved Donau's bredder, og en verdigere og mer strålende ramme for tiårs-jubilanten kan man vanskelig tenke seg. Alle begeistrede uttalelser fra bereiste venner og bekjente på forhånd ble langt fra gjort til skamme - Budapest *er* en vakker by, hvor man skulle hatt mye mer tid til å rusle omkring og suge inn kultur og folkeliv, i det strålende, varme sensommerværet som workshopdagene var velsignet med. Men det hjelper når hotellet og kongressenteret ligger på hver sin kant av byen - så får man i alle felle sett litt på veien til og fra. Og når man kan innta lunsj og mottagelse på en gammel terrasse på Buda-høyden med utsyn over det hele...

National Széchényi Library ligger i Budapests slottsområde, i det tidligere kongelige palass, og her var de 127 deltagerne samlet det meste av de to-tre dagene workshopen varte. Godt over halvparten av deltagerne kom fra øst-europeiske land, kort reisevei hadde tydelig gjort det mulig for mange å delta. Mange av de faglige innleggene var også øst-europeiske, og hovedinntrykket er at det nedlegges et imponerende arbeid og en stor faglig innsats hos våre kolleger i øst som mange steder gir meget gode resultater, ikke minst sett ut ifra de ressurser som er til rådighet.

De øvrige deltagerne var noenlunde jevnt fordelt på de øvrige europeiske landene, USA og Australia var også representert. Fra Norge kom syv representanter, inklusive EAHIL's president Elisabeth Husem og EAHIL rådsmedlemmer Ragnhild Lande og Turid Tharaldsen.

I en såpass oversiktlig forsamling føler man virkelig at man er en del av

den europeiske "helsefagfamilien". Det er lett å komme i prat med naboen, erfaringer utveksles og kontakter knyttes på kryss og tvers over landegrensene

I forkant av selve workshopen holdt EAHIL styre- og rådsmøter før åpning av workshop og utstilling tirsdag ettermiddag. Åpningen ble etterfulgt av mottagelse i palassets øverste etasje, med servering av ungarske kulinariske spesialiteter som kunne nytes sammen med stjernebelyst panorama over byen på før nevnte terrasse, eller brukes til å fornye gamle kontakter og knytte nye. Onsdag morgen begynte det faglige programmet som varte til torsdag ettermiddag, med veksling mellom fellessesjoner og parallelle. Onsdag ettermiddag fikk vi en flere timers bysightseeing med kunnskaps- og ordrike guider, og den som klarte å holde ørene åpne og suge til seg informasjonen hele tiden, ville vært fullt utdannet i Budapests historie etterpå. De fleste av oss falt litt av, men fikk i hvert fall med det viktigste, så som de tradisjonrike badene med helsebringende vann fra mineralrike, varme kilder og historien om de to byene på Buda(=vann)- høyden og Pest(=ovn)- sletten som konkurrerte på hver sin side av Donau og til slutt ble en by. Det går også et gjetord om at alt som ble bygget i Wien, måtte bygges litt større og bedre i Budapest - og arkitekturen må man ta hatten av for, her *er* det mange praktfulle bygninger!

Styret i The Nordic Association hadde også satt hverandre stevne i Budapest i forbindelse med workshopen, og det ble holdt styremøte onsdag formiddag. Referat fra møtet finnes i dette nummer av SMH-Nytt.

Som alltid på større faglige samlinger var det vanskelig å velge blant foredragene, det er mye man gjerne ville hatt med. De dominerende temaene var naturlig nok teknologiske, med nettverk/internett, automatisering og elektroniske tjenester i fokus. Det var også foredrag om pasientinformasjon på nettet, etikk, partnerskapsavtaler mellom bibliotek og arbeid med struktur og gjenfinning av informasjon.

Idéen med en workshop er blant annet å fortelle hverandre om egne prosjekter og erfaringer, både på nasjonalt og lokalt plan, og vi fikk med oss mange inntrykk av situasjonen og arbeidet i helsefagbibliotekene i de forskjellige landene, kanskje særlig fra øst-europa - Ungarn, Tsjekkia, Slovenia og Slovakia.

Særlig imponerende var innlegget til Anamarija Rozic-Hristovski fra Ljubljana om arbeidet med å organisere en slovensk medisinsk bibliografi på web (Biomedicina Slovenica). Arbeidet med bibliografien har pågått i mer enn 20 år, etter NLM standarder tilpasset lokale forhold. I et land hvor de lokale ressurser er små, er en Internett-tilgang av stor betydning for å kunne hente inn medisinsk informasjon som "decision support" i de enkelte institusjonene.

Noe forundret registrerte vi forøvrig at i flere land som vi tror strever mer med utviklingen enn vi gjør, har de laget nasjonale helsefagbibliografier som er tilgjengelige på web.

Hvor er Norge i denne sammenhengen?

Og hvor er vi i spørsmålet om oversettelse av MESH-termene til eget språk?

En rekke land har fullført eller er i ferd med dette arbeidet. I Budapest presenterte Sverige og Finland sitt arbeid med MESH-oversettelser.

Svenskene er overbevist om at en oversettelse er nødvendig, blant annet for å bedre og lette søkingen i nasjonale baser som Swemed og Spriline. Marie Monik og Gun Brit Knutsson fra KIBIC fortalte om progresjonen i arbeidet. Päivi Pekkarinen

fra "FinMeSH Project Group" presenterte det tilsvarende finske prosjektet, som samarbeider tett med KIBIC.

Et spørsmål springer frem: er det mangelen på organisering av databaser for norsk medisinsk litteratur som er grunnen til at Norge ennå ikke har gått inn på et lignende prosjekt? Og bunner dette igjen i mangel på en nasjonal institusjon som tar ansvar for å organisere den nasjonale helsefaglitteraturen?

En god del tid var satt av til produkt presentasjon i tillegg til utstillingen, blant annet hadde EBSCO, OVID og Silver Platter fått sin porsjon av foredragstiden. Vi kunne konstatere tidens trend i retning av at produsenter og leverandører alle arbeider seg frem mot fulle pakketilbud på nettet - eventuelt supplert med CD-ROM inntil videre - med bibliografiske baser knyttet til fulltekst og elektroniske tidsskrifter, lokalisering, dokumentbestilling og levering - alt ad elektroniske veier og i elektronisk form. Det skal bli spennende å se hvor denne utviklingen fører hen - spiser gigantene opp de mindre, går det mot større konkurranse eller mer monopolisering?

Et av de mer generelle innleggene var åpningsforedraget til Lois Ann Colianni, leder av NLM, om etikk i vår yrkeshverdag, sett ut fra MLA code of ethics. Fra dette kan vi knytte tråder til et annet amerikansk innlegg, Donna Flake, som snakket om retningslinjer for etisk bruk av Internett i bibliotekene. Suzanne Bakker fra Nederland, vertskap for neste års EAHIL-konferanse, fortalte om "the clinical librarian", en oppsøkende tjeneste fra universitetsbiblioteket hvor bibliotekaren går ut i klinikk-avdelinger og diskuterer spørsmål og problemer som kan løses gjennom litteratursøk. Samme ettermiddag får klinikerne 4-5 relevante artikler på sitt skrivebord, som hjelp til å løse sitt problem. Et slikt formidlende ledd vil det være stort behov for, selv om alle klinikerne har tilgang til Internett, mente hun. Jean G. Shaw's innlegg var i en litt



annen gate - hun fortalte om arbeider med partnerskap mellom bibliotek, både mot u-land og innenfor samme land. Jean Shaw er leder for organisasjonen SatelLife UK hvor blant annet SMH's norske Baltikum-komite har hentet modeller.

Evidence Based Medicine hadde en relativt beskjeden plass på workshopen, og ble først og fremst representert av Carol Lefevbre fra The Cochrane Collaboration, som presenterte EU's bidrag til et internasjonalt register over kontrollerte forsøk.

Dette blir nærmere omtalt i egen artikkel i dette nummeret.

Monique Cleland, tidligere president i EAHIL, avsluttet med å trekke linjene inn i det 21. århundre og hevdet at Internet ikke er noen trussel for bibliotekarprofesjonen, tvert imot. Hun trakk også frem betydningen av organisasjoner som IFLA og EAHIL når det gjelder å være i forkant av utviklingen, og ikke minst som møteplass for aktørene i informasjonsdramaet.

Så var det avslutning, med takk til arrangementskomiteen ved primus motor Marta Vargas, som hadde skapt en vellykket workshop både faglig og sosialt.

Etter to dager med faglig hodetrim, var det godt å vandre gjennom byen sammen med Livia Vasas til bibliotekbesøk på Semmelweiss- universitetets medisinske bibliotek, hvor

vi fikk en hjertelig og gjestfri motagelse og omvisning. På Semmelweiss universitetet er det blant annet flere norske medisinerstudenter, som følger undervisning på engelsk. Biblioteket var gammelt og ærverdig, med mye kultur i veggene. Lokalene virket litt gammeldagse og tungdrevne, men inntrykket var et velorganisert og stort bibliotek med et relativt godt elektronisk tilbud med en rekke databaser og oppslagsverk.

EAHIL's bursdag ble så feiret om kvelden med middag på et slott i en landsby et stykke fra Budapest, hvor tradisjonell meny med gulasj, lokal kake og ungarsk vin ble krydret med folkløseoppvisning og jubileumshilsener til bursdagsbarnet. Tiåringen EAHIL har vokst ut av sin første barndom og vokser stadig. Det er ingen tvil om at den europeiske "familien" er en verdifull møteplass for faglig utveksling, og ikke minst for kontakt mellom mennesker som er selve grunnlaget for den faglige utviklingen. Vi gratulerer og oppfordrer alle som har anledning til det å delta på den neste EAHIL-konferansen i Utrecht 22. til 27. juni 1998!

*De norske EAHIL-representantene  
Fra venstre Turid Tharaldsen,  
Elisabeth Husem og Ragnhild  
Lande*





## EAHIL Council Meeting

Budapest 23. september 1997

Av Turid Tharaldsen, rådsmedlem

Et populært reisemål for både turister og konferansedeltagere, Budapest. Denne gang representerte jeg sistnevnte gruppe. Som en av vel 120 deltagere hadde jeg funnet veien til den vakre byen beliggende på begge sider av Donau. Fint vær og skjønne omgivelser forsterker alle opplevelser. Etter å ha vært der på venninetur akkurat et år i forveien med regn, blæst og kaldt vær, så var jeg spent på hva som møtte meg denne gangen. Jeg ble ikke skuffet for vi opplevde solrike dager under hele oppholdet.

### *Innledning*

Som vanlig ble EAHILs rådsmøte avholdt i forbindelse med det årlige faglige arrangementet som denne gang fant sted i forbindelse med EAHIL workshop i Budapest. Møtet fant sted i forkant av seminaret torsdag den 23. september 1997.

Dette er et forum hvor EAHILs styre- og rådsmedlemmer møtes. Norden er for tiden solid representert i begge organer, - noe gjennomføringen av møtene bærer preg av.

### *Aktiviteter*

Melding fra presidenten om det siste årets aktiviteter ble gjennomgått. EAHIL har en strategisk plan "Programme of work 1995-2000" og beretningen omtalte status for aktuelle tiltak.

### *Kurs og konferanser*

Planlegging og gjennomføring av faglige møter, kurs og konferanser pågår kontinuerlig. Foruten neste års "6<sup>th</sup> European Conference on Health Information and Libraries" som vi alle kjenner til skal arrangeres i Utrecht i Nederland 22. -27. juni, så er det bestemt at neste workshop i 1999 blir lagt til Tartu i Estland. I år 2000 samles alle EAHIL medlemmer til konferanse i London den 2. -5.

juli.

Foruten ved disse større arrangementene foregår det også kurs i regi av EAHIL ved andre faglige samlinger, sist ved IFLA-konferansen i København.

### *Stipend*

Stipend øremerket til utdanning og reiser er også en realitet, og blir utlyst en gang i året.

### *Informasjon*

Et viktig satsningsområde er informasjon og kommunikasjon til medlemmer, potensielle medlemmer og verden forøvrig. Viktige redskaper til å oppfylle målsettingen er medlemsbladet og hjemmesiden.

EAHIL newsletter kommer regelmessig ut og standarden på bladet er stadig stigende både med hensyn til faglig innhold og teknisk utførelse. Enkelte artikler legges nå ut elektronisk.

EAHIL har også en bra hjemmeside med adresse: <http://www.ub.ntnu.no/eahil/> Som adressen sier så ligger den i Trondheim og blir oppdatert ved MBIS; Medisinsk bibliotek og informasjonssenter. Den redigeres av rådsmedlem Ragnhild Lande og styremedlem Arne Jakobsson, SPRI. Der kan man finne alle opplysninger om bl.a. organisatoriske forhold, vedtekter, strategiske planer, medlemsbladet, konferanser, publikasjoner, diskusjonsliste, pekere hvor det blir bl.a. henvises til SMHs hjemmeside.

### *Idébank*

Et mål er også å få etablert en idébank hvor såkalte 'ressurspersoner' blir registrert. Den skal være til hjelp for de som ønsker å få tak i den rette person i forbindelse med etterutdanningskurs og konferanser. Svært mange av EAHILs egne medlemmer samt deres kontaktnett sitter på solid kompetanse innen vårt eget fag og tilgrensende fagområder. De





to nevnte redaktørene av hjemmesiden har også påtatt seg ansvaret for denne basen, men foreløpig har de ikke fått startet opp.

#### *Samarbeidsavtaler*

EAHIL er også engasjert i samarbeid mellom bibliotek over landegrensene. Spesielt ønsker foreningen å knytte sterkere bånd mellom Vest og Øst-og Mellom-Europa. Synliggjøringen av vellykkede samarbeidsprosjekter er også et tiltak som skal følges opp.

#### *Representasjon/kontakter*

Etterhvert som årene har gått, så har EAHIL bygget ut nettverket sitt. Siste år så har EAHIL hatt kontakt med bl.a. Europarådet, WHO Europe, HOPE, MLA og IFLA.

#### *Prix d'Honneur*

EAHIL utdeler årlig 'Prix d'Honneur'. For 1997 ble det bestemt at prisen skulle tilfalle Jean Shaw som har gjort en uvurderlig innsats som redaktør for 'EAHIL newsletter' igjennom flere år.

#### *Jubileum*

1997 er året for EAHILs 10 års-jubileum. Styret hadde planlagt at markeringen skulle skje med en festmiddag i Budapest, hvor bl.a. tidligere presidenter skulle hedres. Dette ble også gjennomført og synliggjort ved utdeling av vakre glass inngravert EAHILs logo.

#### *Rekruttering - medlemmer*

En annen målsetting er 1000 medlemmer ved år 2000. Status i september var 503 medlemmer fra 25 land, hvorav Norge har 36 medlemmer. Prosentvis bra i forhold til andre land, men absolutt med et stort rekrutteringspotensiale.

Her har vi rådsmedlemmer, samt medlemmer en stor utfordring foran oss.

#### *Budsjett og regnskap*

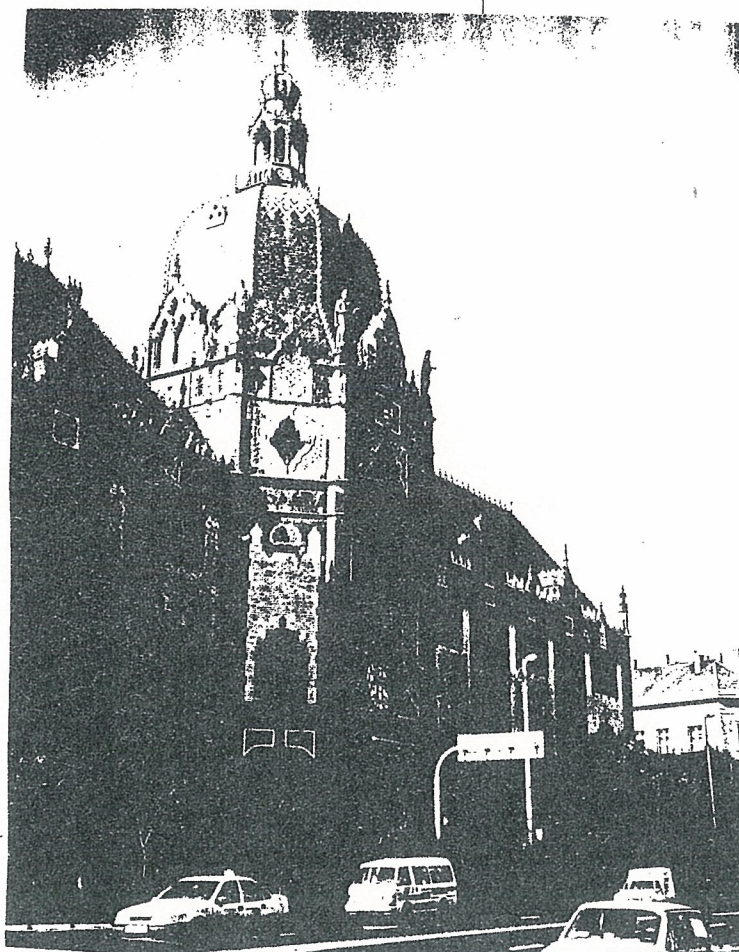
Budsjett og aktivitet henger nøye sam-

men. Regnskapet viste at EAHIL ikke er noen rik forening, men den har forvaltet sine inntekter bra slik at balansen var tilfredsstillende.

EAHIL er ikke noe unntak med hensyn til å ha mange entusiastiske og engasjerte tillitsvalgte. Det blir mye ideell innsats, noe som gjør det mulig å holde organisasjonen levende med små økonomiske midler.

#### *Sekretariat*

Siden organisasjonen ble etablert, har sekretariatet ligget i Brussel. Roselyne Hoet som har vært sekretær helt siden kontoret ble opprettet, har meddelt at hun ønsker å pensjonere seg om et års tid. Det har derfor i styret blitt drøftet om kontoret fortsatt skal ligge i Brussel eller om det skal legges til et annet land. Spesielt ble muligheten for at et større medisinsk/helsefaglig bibliotek kunne huse sekretariatet vurdert.





## NBF og spesialgruppene - hva skjer?

### SMH's høringsuttalelse og rapport fra NBF's kontaktmøte

Til Norsk Bibliotekforening  
Malerhaugveien 20  
0661 Oslo

Fra Spesialgruppen for Medisin og Helsefag (SMH)

Høringsuttalelse fra Spesialgruppen for Medisin og Helsefag i forbindelse med rapporten fra NBF's Strukturkomité

SMH har hatt rapporten fra NBFs Strukturkomité til høring. Styret har lest rapporten og diskutert den, og utdrag av rapporten er lagt ut på SMHs diskusjonsliste på Internet med oppfordring til medlemmene om å komme med kommentarer og synspunkter. Det samme har Styret oppfordret til via SMH-Nytt.

Vi har fått inn til dels skarpe reaksjoner på en eventuell nedleggelse av spesialgruppene. I tillegg har strukturkomitéens forslag skapt tvil hos mange SMH'ere om SMHs tilhørighet i NBF.

I vår høringsuttalelse til NBFs hovedstyre vil vi i første rekke konsentrere oss om spesialgruppenes fremtid og skjebne, og bare ganske kort kommentere rapporten i sin helhet.

Spesialgruppene innehar mye verdifull kompetanse som NBF bør verdsette og ta vare på. Flertallets forslag til omstrukturering ivaretar dette i liten grad, og vi er redde for at NBF med sitt utspill er med på å splitte det norske bibliotekmiljøet ytterligere. Slik vi ser det vil omstruktureringen kunne skape «likegyldighet» fra fagbiblioteksiden i forhold til NBF! NBF bør finne en plattform for sitt arbeid som gir reel innflytelse i alle typer bibliotekspørsmål. NBF bør ha som mål å samle kompetansen som finnes i norske bibliotek, ikke lage kunstige skiller mellom fag- og folkebibliotek. For å ivareta hele BDI-sektorens interesser bør NBF sørge for at fag- og folkebibliotek er likt representert i besluttsende og styrende organer. Informasjonssamfunnet trenger oss alle, men noen må være spesialister innen visse fagfelt. Dette styrkes best ved kommunikasjon, samarbeid og faglig utvikling med andre som opererer på samme fagfelt.

Om Spesialgruppen for Medisin og Helsefag (våre uttalelser på vegne av egen gruppe vil antagelig ha relevans også for de andre spesialgruppene i NBF):

SMH har i sine vedtekter forpliktet seg til å gi sine medlemmer faglig oppdatering. Denne virksomheten fører til at våre medlemmer treffer likesinnede og knytter nettverk med relevans til eget fagfelt. Mange av spesialgruppens medlemmer arbeider alene på sin arbeidsplass med lang geografisk avstand til nærmeste kollega. SMH kan tilby dem et faglig fellesskap. SMH er derfor et nyttig forum for erfaringsutveksling, læring og inspirasjon. SMH er en aktiv forening og har god kontakt både med nordiske og internasjonale medisinske og helsefaglige biblioteksmiljøer. Dette kommer ikke bare spesialgruppens medlemmer til gode, men hele det norske biblioteksmiljøet.

SMH har et eget medlemsblad, og har etablert hjemmeside og diskusjons-gruppe på Internet. Dette blir flittig lest og brukt og er et viktig bindeledd når det gjelder kommunikasjonen og informasjonen medlemmene i mellom. Internett er også en viktig kanal når det gjelder spørsmål og informasjon fra medlemmene til Spesialgruppens styre. SMH har egen kurskomité som arrangerer kurs og seminarer 2-3 ganger i året, disse er da spesielt tilrettelagt for vår faggruppe. SMH er derfor med på å bidra til og opprettholde en høy faglig kompetanse i fagbibliotekene.

Våre medlemmer ønsker at disse godene skal opprettholdes i spesialgruppen! I valget mellom NBF uten SMH og andre spesialgrupper, og SMH uten NBF, er kommentarene klare fra våre medlemmer. SMHs eksistens er viktigere enn NBF!

På vegne av mange engasjerte medlemmer vil derfor Styret i SMH støtte Vigdis Næss's mindretallsuttalelse. Vi mener det er viktig med status quo og håper NBF vil se fornuften i dette og støtte våre argumenter.

Med hilsen fra  
Styret i SMH  
ved Elisabeth Husem (sign)

Oslo 10/9 1997

(forts. side 40)



## Rapport fra NBFs kontaktmøte i Stavanger 29.-30. september 1997

Av Marit Stavn

(forts. fra side 39)

Høringsuttalelsene til NBF Strukturutvalgs innstilling ble behandlet på kontaktmøtet i Stavanger 29. og 30. september 1997. Meldingen til Kontaktmøtet var klar: det er *ikke* ønskelig å legge ned spesialgruppene. Ca 90% av svarene var entydig mot nedleggelse, av de 31 svarene SMH hadde fått tilsendt og gått igjennom på forhånd. Det vil bli sendt forslag til styret i NBF om navneendring på gruppene til: Seksjon fjernlån, Seksjon medisn og helse, Seksjon skole osv. Begge sakene går videre til styret som behandler dem antagelig i desember 1997. Landsmøtet i april 1998 tar den endelige avgjørelse.

Det var videre ønske fra flere av spesialgruppene at kontakten fra styret/sekretariatet i NBF til gruppene ble styrket. Strukturutvalget foreslår en ny stilling i sekretariatet, men dette er et økonomisk spørsmål. Mange ment denne stillingen ville kunne bedre kontakten til spesialgruppene.

En arbeidsgruppe under møtet foreslo at aktivitetstilskuddet kunne brukes til et separat kontaktmøte mellom NBF og spesialgruppene, altså et møte i tillegg til det årlige kontaktmøtet.

NBF v/ generalsekretær Tore Andersen har satt seg som mål å delta på spesialgruppenes årsmøter.



# SwetsNet

**- din kilde til elektroniske tidsskrifter**

**SwetsNet gir deg enkel tilgang til elektroniske tidsskrifter via Internet.**

Hva tilbyr SwetsNet?

- Ett grensesnitt og søkesystem for tilgang til elektroniske tidsskrifter
- Forenklet administrasjon av passord
- Søk på forlag og tidsskrift-tittel
- Søk på nøkkelord i artikkeltittel og abstract
- Tilgang til full tekst dersom dette er tilgjengelig fra forlaget
- Tilgang til innholdsfortegnelsen i mer enn 12.000 fagtidsskrifter
- Innholdsfortegnelser via e-mail

SwetsNet har en egen hjemmeside, <http://www/swetsnet.nl>, hvor du finner mer detaljert informasjon. Ta også gjerne kontakt med oss på tlf 22 97 45 00 eller e-mail [nicinfo@swets.nl](mailto:nicinfo@swets.nl) for tilbud eller avtale om demonstrasjon.

**nic**

NIC Info A/S

Østensjøveien 18  
Postboks 6512 Etterstad  
0606 Oslo

Tlf.: 22 97 45 00

Fax: 22 97 45 45

e-mail: [nicinfo@swets.nl](mailto:nicinfo@swets.nl)



## Norsk Bibliotekforening Spesialgruppen for medisin og helsefag 1997

### Styret

#### Elisabeth Husem, UPSYKIAT - leder

Psykiatrisk Institutt, Biblioteket, Postboks 85 Vinderen,  
0319 Oslo. Tlf: 22 14 65 90 Fax: 22 49 58 61  
E-mail: elisabeth.husem@psykiatri.uio.no

#### Elisabeth Akre, ND/MED - nestleder

Diakonhjemmets sykehus, Medisinsk bibliotek,  
Postboks 23 Vinderen, 0319 Oslo. Tlf: 22 45 16 38  
Fax: 22 45 16 99 E-mail: diakon@online.no

#### Liv-Berit Henschien, RIKSHOSP - sekretær

Rikshospitalet, Medisinsk Bibliotek og Informasjonssenter,  
0027 Oslo. Tlf: 22 86 77 71 Fax: 22 36 47 75  
E-mail: l.b.henschien@rh.uio.no

#### Marit Stavn, HAK/VP - kasserer

Høgskolen i Akershus, Avd. for vernepl. utdanning  
Biblioteket, Postboks 372, 1301 Sandvika Tlf: 67 11 74 11  
Fax: 67 11 74 01 E-mail: marit.stavn@hiak.no

#### Kirsti Strengenhagen, NVH - styremedlem

Norges Veterinærhøgskole, Biblioteket, Postboks 8146  
Dep 0033 Oslo Tlf: 22 96 45 55 Fax: 22 96 45 31  
E-mail: kirsti.strengenhagen@veths.no

#### Grethe Thommesen, HIA/EG - utenbysrepr.

Høgskolen i Agder - Bibliotekstjenesten - Eg  
Solbergveien 14, 4615 Kristiansand S  
Tlf: 38 14 18 65 Fax: 38 14 18 91  
E-mail: Grethe.Thommesen@hia.no

#### Ann-Karin Norman, LHMRF - varautenbysrepr.

Lillehammer fylkessykehus, Medisinsk bibliotek,  
2600 Lillehammer Tlf: 61 27 20 92 Fax: 61 27 20 36  
E-mail: noank@sn.no

#### Sidsel Bræin Nilsen, UOD - 1. vararepr.

Det odontologiske fakultetsbibliotek - Oslo, Pb. 1109 Blindern  
0317 Oslo Tlf: 22 85 21 92 Fax: 22 85 23 36  
E-mail: s.b.nilsen@ub.uio.no

#### Vigdis Knutsen, HSDIAKSP - 2. vararepr.

Høgskolen for diakoni og sykepleie - Fagbiblioteket  
Lovisenberggt. 15, 0456 Oslo  
Tlf: 22 35 83 60 Fax: 22 35 82 76  
E-mail: vigdis@diakon.oslodsh.no

### Baltikumutvalg:

Elisabeth Husem - se styreliste

Elisabeth Akre - se styreliste



**SMH Hjemmeside:**

<http://www.ub.uio.no/umed/psykiat/smh.htm>

### Kurskomité

#### Patricia Flor, HIT/SKN

Høgskolen i Telemark, Biblioteket - Skien  
Postboks 3704 Skien Tlf: 35 57 54 86 Fax: 35 57 54 89  
E-mail: patricia.flor@hit.no

#### Anne-Marie Haraldstad, RIKSHOSP

Rikshospitalet, Med. Bibliotek og Informasjonssenter,  
0027 Oslo Tlf: 22 86 77 69 Fax: 22 36 47 75  
E-mail: a.m.haraldstad@rh.uio.no

#### Sigrid Gimse, UMED

Med. Fakultetsbibliotek, Pb. 1113 Blindern  
0317 Oslo Tlf: 22 85 10 33 Fax: 22 85 11 31

### Redaksjon SMH-Nytt:

Elisabeth Akre, ND/MED - se styreliste

#### Wenche Sæterdal, UOD

Det odontologiske fakultetsbibliotek,  
Postboks 1109 Blindern, 0317 Oslo  
Tlf: 22 85 20 67 Fax: 22 85 23 36  
E-mail: wenche.saterdal@ub.uio.no

#### Mimi Dammann, UIMMUNOL

Inst. for generell- og revmatolog. immunologi  
Fr. Qvams gt. 1, 0172 Oslo  
Tlf: 22 94 37 23 Fax: 22 94 38 59  
E-mail: mimi.dammann@rh.uio.no

### Layout:

Production Software: MS Publisher 97

### URL:

<http://www.uio.no/~wences/smhn397/>

SMH-Nytt utgis av:

Norsk Bibliotekforening

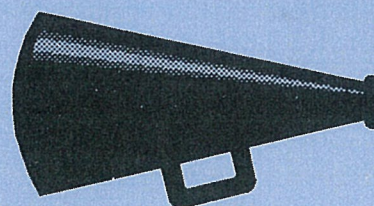
Spesialgruppen for medisin og helsefag

Kontonummer: 0806 2267276

Opplag 300, gratis til SMH's medlemmer

Årsabonnement ikke-medlemmer kr. 100

ISSN 0800-3181





**Returadresse:**

Elisabeth Husem  
Psykiatrisk Institutt  
Biblioteket  
Postboks 85 Vinderen  
0319 Oslo

**Innhold:****side:**

Nytt fra styret	1
EAHIL Utrecht'98	2
Maren Hvardal - Nekrolog	3
Evince-prosjektet	4
Biblioteket ved Statens arbeidsmiljøinstitutt	7
Trondheim'97	9
Kunnskapsbasert medisin	29
Formidlingsarbeid og presentasjonsteknikk	30
Nordisk styremøte	32
EAHIL workshop Budapest	34
EAHIL rådsmøte	37
NBF og spesialgruppene	39

SMH-Nytt 3/1997

*Husk deadline  
for neste  
nummer:  
1. februar  
1998  
og  
velkommen i  
redaksjonen!*

