

Færre medisinske tidsskrifter blir gratis

Helsebiblioteket har abonnert på medisinske tidsskrifter slik at de blir tilgjengelig for alle i Norge. Fra 2021 er bare ett igjen, skriver forskning.no.

Helsebiblioteket gir helsepersonell, studenter og befolkningen for øvrig tilgang til medisinsk forskning og kunnskap.

Blant annet har Helsebiblioteket abonnert på en rekke medisinske tidsskrifter. Disse har alle med norsk IP-adresse hatt tilgang til.

Men Folkehelseinstituttet, som driver ordningen, ser seg nødt til å kutte i tilbudet.

Fra nyttår er det bare tidsskriftet *New England Journal of Medicine* som blir tilgjengelig gjennom Helsebiblioteket.

Fra før av var tilbudet kraftig redusert.

1. mars 2020 ble tilgangen til over 4 500 tidsskrifter stengt, skrev Dagens medisin.

ProQuest var den største pakken som ble sagt opp med over 4000 tidsskrifter i forskjellige temaer innen medisin og helsefag. Pakken inneholdt også det anerkjente tidsskriftet *The Lancet* med tre måneders forsinkelse.

Nå melder Folkehelseinstituttet at de også må si opp tidsskriftene *Annals of Internal Medicine*, *BMJ* og *JAMA*.

Helsebiblioteket beholder tilgangen til oppslagsverk, databaser og andre faglige ressurser som er viktig for helsepersonell.

Camilla Stoltenberg, direktør ved Folkehelseinstituttet er klar på at de ikke har ønsket å kutte i tilgangen til tidsskrifter.

– Dette er jeg lei meg for, sier hun til Dagens medisin.

– Det som gjør det spesielt tankevekkende, er at de nasjonale avtalene avlaster alle aktørene; som helseforetak og universiteter – både administrativt og økonomisk. Det er billigere og mer effektivt, sier Camilla Stoltenberg.

Siden mange tidsskrifter krever abonnement, må forsknings- og utdanningsinstitusjoner betale for tilgang til relevante tidsskrifter for sine ansatte og studenter.

Norske offentlige institusjoner betaler rundt 330 millioner kroner til forlagene, ifølge en artikkel i *Tidsskrift for den norske legeforening* fra tidligere i år.

– En hovedårsak til opprettelsen av Helsebiblioteket er at vi sparer mye penger på å kjøpe en lisens nasjonalt i stedet for at hver enkelt institusjon eller bruker kjøper selv, sa Trygve Ottersen, områdedirektør i FHI tidligere til Dagens medisin.

I februar skrev fagfolk ved blant annet Sykehuset Innlandet HF at kuttene i Helsebiblioteket spesielt rammer helseinstitusjoner som ikke er tilknyttet et universitet.

«Det er ikke økonomiske rammer i flere av helseforetakene til å erstatte utgiftene til tidsskriftene som kuttes. Kuttene rammer også ansatte i primærhelsetjenesten. De færreste kommuner har et eget helsefaglig bibliotek å støtte seg til», skrev de i en kronikk i *Oppland Arbeiderblad*.

Videre mener de dette gir ulik tilgang til kunnskap.

«Dette medvirker til at det dannes A-lag og B-lag. Pasienter vil møte helsepersonell med ulike muligheter for å holde seg faglig oppdatert.»

Camilla Stoltenberg peker på lik tilgang uavhengig av sted som en styrke ved ordningen gjennom Helsebiblioteket.

– En nasjonal tjeneste gir den beste formen for desentralisering av tjenesten: Absolutt alle uansett hvor de jobber; i alle nivåer av helsetjenesten, for flere av ressursene – også private – har tilgang hele tiden – enten de er i en liten kommune eller en bydel i en stor by. Dette blir ofte glemt når man snakker om en nasjonal tjeneste, sier hun til Dagens medisin.

Helsebiblioteket har hatt økonomiske problemer siden 2016. Årsakene er økte priser på abonnementer, budsjettkutt og valutasingninger med svak norsk krone.

– Vi har forsøkt å holde Helsebiblioteket gående i mange år nå på tross av stadig høyere kostnader, fra 2016 fram til i dag, men vi må nå finne løsninger som holder over tid, sier Stoltenberg.

Folkehelseinstituttet har vært i kontakt med Helse- og omsorgsdepartementet om

muligheter for en annen finansiering av Helsebiblioteket.

«Dessverre har ikke dette ført frem», står det nyhetsartikkelen fra Folkehelseinstituttet.

Ifølge Dagens medisin ville det kostet mellom fem og åtte millioner kroner å videreføre dagens tilbud i 2021. Det koster ytterligere seks til sju millioner for å gjenopprette tilbudet som fantes i slutten av 2019.

Folkehelseinstituttet skriver at de vet at kuttene i nasjonal tilgang «vil føre til økte kostnader for det offentlige», og at det vil begrense tilgang til kunnskap for helsepersonell.

Håper på endring

Med Joe Biden utnevnt som vinner av presidentvalget er det mange som håper på endring i den amerikanske utdanningssektoren, skriver *Inside Higher Education* og bladet *Forskerforum*.

Biden har lovet å gjøre utdanning gratis for større deler av befolkningen. Bidens kampanje har lansert en plan om å fjerne studieavgiften for et flertall av studentene ved offentlige høyskoler og universiteter. I tillegg har Biden foreslått å slette studielån som er brukt til dekke studieavgifter. Spørsmålet er om lovforslagene kan bli vedtatt i Senatet uten et demokratisk flertall der. Dette blir klart i suppleringsvalget i Georgia 5. januar. *forskerforum* 10 • 2020 • side 2

Ikke dropp lunsjpausen



Foto: Veyimages

Ny studie viser hvor viktig det er for helsa å ta seg pauser i løpet av arbeidsdagen, skriver *forskning.no* og Høgskolen i Innlandet

Har du så mye å gjøre på jobb at du spiser lunsjen din ved tastaturet eller der du ellers jobber?

En norsk studie nylig publisert i tidsskriftet *Journal of Epidemiology and Community Health* viser at de med stort arbeidspress gjennom arbeidsdagen har sju ganger større sannsynlighet for å oppleve psykisk utmattelse og fire ganger så stor for fysisk utmattelse.

De opplever også ofte søvnproblemer – nær dobbelt så ofte som andre.

– Vi ser at det har veldig stor betydning å hente seg inn under arbeidstiden – at man tar seg tid til å spise lunsj, ta en kort tur eller bare ta en kaffe med kolleger og snakke om noe annet enn jobb, sier professor i psykologi Leif Rydstedt ved Høgskolen i Innlandet.

Forskerne ved Høgskolen i Innlandet har brukt et stort datamateriale fra SSBs levekårsundersøkelse 2013 og 2016, med mer enn 3 000 respondenter.

Studien ser på effekt av pauser fra jobb – både gjennom arbeidsdagen og etter arbeidstid.

De som ikke legger bort jobben på kveldstid, og er tilgjengelige ved å svare på e-poster, sjekke jobbelaterte nettsider og ta imot telefoner etter arbeidstid, opplever også helseplager.

Men: Resultatene fra studien tyder på at avbrekkene underveis i jobbdagen er enda viktigere for vår fysiske og psykiske helse.

– Dette er interessant og overraskende. Begge faktorene har negativ effekt på helse, men studien viser at avkobling under arbeidsdagen altså er enda viktigere enn å ta seg helt fri på kveldstid, sier Rydstedt.

Selv etter å ha justert for type jobb var tendensen klar: Det er en tydelig sammenheng mellom fysiske og psykiske plager og en travel jobbhverdag med høyt tempo og få pauser.

Tidligere forskning har vist at det er en trend at flere enn før jobber gjennom lunsjen. Disse resultatene understreker

viktigheten av at denne trenden snus, mener forskerne.

– Kanskje må arbeidsgiverne pålegge de ansatte å ta pauser. Framfor alt må de legge til rette for og oppfordre alle til å sette seg ned og spise lunsj, gå tur eller gjøre andre aktiviteter på de arbeidsplassene der dette lar seg gjøre, sier Rydstedt.

I det lange løp er det neppe lurt for en arbeidsgiver at de ansatte dropper pausene.

– Den typen effektivitet har en pris, sier han.

Undersøkelsen er gjort med tall fra perioden 2013–2016. I år er jobbhverdagen snudd opp-ned for mange, hvor mange jobber på hjemmekontor som følge av smitteverntiltakene.

Hvor gode er vi på å organisere den nye hverdagen slik at vi får den hvilen vi trenger?

Rydstedt og kollegene ønsker nå å fortsette forskningen på effekten av hjemmekontoret. For han tror vi kommer til å se varige endringer i hvordan vi jobber i kjølvannet av pandemien.

– For å spekulere litt vil jeg tro det er noen fordeler med hjemmekontor når det gjelder avkoblingsmuligheter. Vi kan gjøre huslige sysler innimellom.

– På den annen side sitter vi isolert og mister muligheten til å prate og drikke kaffe med kolleger, noe som kan være viktige pusterom i hverdagen, sier professoren.

REFERANSE

Mark Cropley, Leif W Rydstedt og David Andersen: Recovery from work: testing the effects of chronic internal and external workload on health and well-being. *Journal of Epidemiology and*

Flere med PTSD-symptomer



Foto: Vaymaget

Mennesker som har opplevd dramatiske hendelser, som krig, trafikkulykker eller vold, kan få posttraumatisk stresslidelse – PTSD.

Noen av kjennetegnene er påtrengende tanker og gjenopplevelser av minner som kan være vanskelig å riste av seg. Kombineret med blant annet stress, engstelse og overdreven vaksomhet.

Under pandemien har blant annet helsearbeidere fått slike plager.

Nå viser en norsk studie at flere nordmenn har reagert på samme måte etter at koronaviruset kom til Norge.

Blant 4 500 deltakere over 18 år hadde 12,5 prosent av mennene og 19,5 prosent av kvinnene symptomer som tilsvarte en PTSD-diagnose. Det understrekes at utvalget ikke er representativt for befolkningen. Undersøkelsen ble gjennomført i april og mai 2020 via sosiale medier.

Det var ikke frykten for selve viruset som slo sterkest ut. De som bekymret seg for dårligere økonomi eller at de kanskje kom til å miste inntekten, hadde oftere PTSD-symptomer.

Samtidig kan ikke en slik studie konkludere med at det er bekymringen for økonomi som er årsaken til PTSD-symptomene.

Like fullt viser studien at de som hadde mer sosial støtte i livet sitt, hadde færre PTSD-symptomer. Dette funnet stemmer godt overens med tidligere forskning.

– PTSD-symptomer er før øvrig helt normale reaksjoner på ofte unormale hendelser. Det vil si at det er lurt å akseptere symptomene og ikke bekymre seg eller gruble over disse. For de fleste går symptomene over av seg selv, sier psykolog og forsker Sverre Urnes Johnson ved Universitetet i Oslo i en e-post til forskning.no der han kommenterer studien som er utført av blant andre ergoterapispesialist og professor Tore Bonsaksen ved Høgskolen i Innlandet.