



SAHLGRENSKA AKADEMIN

FORSKNINGSPROJEKT

**LÄKARNAS OCH SJUKSKÖTERSORS
UTBILDNING OCH FORTBILDNING INOM
KATASTROFMEDICIN**

Information till forskningspersoner

Information till forskningspersoner

Vi vill fråga dig om du vill delta i ett forskningsprojekt. I det här dokumentet får du information om projektet och om vad det innebär att delta.

Vad är det för ett projekt och varför vill ni att jag ska delta?

Katastrofmedicin är vetenskapen om analys och metodutveckling när de tillgängliga resurserna inte räcker till för ett akut omhändertagande. Ämnet angränsar till andra specialiteter som militärmedicin, akutmedicin, folkhälsovetenskap, och täcker hela kris- och katastrofhanteringscykeln.

Då antalet individer som är exponerade till katastrofer ökar dramatiskt pga befolkningstillväxt, väpnade konflikter, och klimatförändringar, föreligger ett globalt behov av läkare och sjuksköterskor som är utbildade inom katastrofmedicinska principer. Trots en ökande medvetenhet om kris och krig, har slutbetänkandet om sjukvård i kris och krig dömt ut den katastrofmedicinska utbildningen på svenska universitet och högskolor. Bara hälften av svenska sjuksköterskeprogram har trauma och katastrofmedicinska utbildningsmoment, och bara 16% av dessa omfattar övningar.

Sverige är inte ensam med en undermålig katastrofmedicinsk utbildning. Flera andra länder har rapporterat liknande trender. Bara 17% av läkarstuderande i USA anser att de får tillräcklig med utbildning och övning för naturkatastrofer, och mer än 30% av amerikanska högskolor erbjuder ingen katastrofmedicinsk utbildning alls. I Tyskland har bara 12% av studerande på läkarprogrammet möjlighet att ta katastrofmedicinska kurser, men mer än 30% av studenter har gått kurser utanför den egna högskolan (t ex Röda korset). I Nederländerna anser läkarstuderande att deras kunskap om katastrofmedicin i kemiska, biologiska och radionukleära händelser är bara 20%, jämfört med 40% bland läkarstuderande på en belgisk militärhögskola.

Katastrofmedicinska kurser efter läkar- eller sjuksköterskeexamen är inte väl fördelade i hela Europa. Mer än 35% av samtliga kurser för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal genomförs i Storbritannien, 14% i Frankrike och 13% i Tyskland. Hälften av de europeiska kurserna leder till en Mastersexamen.

Omfattningen av katastrofmedicinsk utbildning har även en politisk komponent. T ex har man förlängt den katastrofmedicinska delen i läkarprogrammet i Japan efter olyckan i Fukushima kärnreaktorn från 6 timmar till 82 timmar.

Studien syftar till att

- identifiera utbildningsbehov för katastrofmedicinsk utbildning och övning på grundprogram och specialistutbildning
- kartlägga förändringar i omfattning av katastrofmedicinsk utbildning genom åren
- stödja beslutsfattare med rekommendationer inför ett förändringsarbete avseende katastrofmedicin på svenska universitet och högskolor.

Forskningshuvudman för projektet är Göteborgs universitet. Med forskningshuvudman menas den organisation som är ansvarig för projektet. Ansökan är godkänd av Etikprövningsmyndigheten, diarienummer för prövningen hos Etikprövningsmyndigheten är 2022-01800-01.

Hur går projektet till?

Detta är en webbaserad tvärsnittsenkätstudie bland läkarstuderande, sjuksköterskestuderande, läkare och sjuksköterskor i Sverige genomförs för att insamla information om deras exponering till katastrofmedicinsk utbildning och övning.

Då längre enkätformulär har en risk för minskat studiedeltagande, begränsas frågorna till några få för att prioritera antalet godkända svar över informationsdjupet. Enkäten är i sin helhet bifogat som bilaga.

Frågeformuläret har tagits fram tillsammans med Svenskt nationellt råd inom katastrofmedicin, där förestandare för samtliga kunskapscentra inom katastrofmedicin ingår.

Enkäten frågar deltagarna efter deras exponering till katastrofmedicinska ämnen, under utbildningen eller fortbildningen. Följande frågeställningar avses besvaras:

1. Finns det skillnader mellan läkare och sjuksköterskor avseende omfattning av katastrofmedicinsk utbildning?
2. Hur väl förberedda är svenska läkare och sjuksköterskor inför en möjlig katastrofmedicinsk insats (t ex humanitär kris)?
3. Ökar en räddningstjänstutbildning eller militär tjänstgöring den katastrofmedicinska förmågan hos läkare och sjuksköterskor?

Det lämnas även ett utrymme för andra kommentarer om katastrofmedicinsk utbildning i ett fritextfält.

Målgruppen är läkarstuderande, sjuksköterskestuderande, läkare och sjuksköterskor. Bara de som svarar på frågan "Är du studerande eller yrkesverksam? Läkarstuderande, Sjuksköterskestuderande, Läkare, Sjuksköterska" och ej skiver "Annat" får fortsätta med resten av enkäten.

Hela enkäten består av följande 10 sektioner: demografi, bakgrundssektioner för läkare, specialistläkare eller ST-läkare, sjuksköterska, specialistsjuksköterska, katastrofmedicin på grundutbildning, läkarstuderande, sjuksköterskestuderande, militär eller civil tjänstgöring, och självskattning av katastrofmedicinsk kunskap.

Enkäten kommer att valideras genom 6 medlemmar i Svenskt nationellt råd inom katastrofmedicin.

Möjliga följder och risker med att delta i projektet

Enkätstudien omfattar en insamling om uppgifter för den egna utbildningen inom katastrofmedicin, samt ett kunskapsprov. Själva kunskapsprovet kan innebära att studiedeltagaren känner sig olustigt över att den egna kunskapen är så låg, men risken att detta skulle utlösa en depression är med övervägande sannolikhet mycket låg.

Vid samtliga enkätstudier finns det en risk för integritetsintrång. Denna studie insamlar information om kön, födelseår, region och yrke. Då antalet läkare och sjuksköterskor är hög i Sverige med >50 000 läkare och >100 000 sjuksköterskor är risken att enkätinformation kan härledas till någon levande person med övervägande sannolikhet obefintlig.

Nyttan för forskningspersonerna är att dessa får ta del av slutrapporten samt att för deltagande studerande kommer den resulterande fortbildningsplanen för en högre katastrofmedicinsk kunskapsnivå vara fördelaktig.

Vad händer med mina uppgifter?

Projektet kommer att samla in och registrera information om dig. Men det har utformats på ett sådant sätt att inga personuppgifter enl Personuppgiftslagen § 3 måste hanteras.

Dina svar och dina resultat kommer att behandlas så att inte obehöriga kan ta del av dem.

Ansvarig för dina personuppgifter är Göteborgs universitet. Enligt EU:s dataskyddsförordning har du rätt att kostnadsfritt få ta del av de uppgifter om dig som hanteras i projektet, och vid behov få eventuella fel rättade. Du kan också begära att uppgifter om dig raderas samt att behandlingen av dina personuppgifter begränsas. Rätten till radering och till begränsning av behandling av personuppgifter gäller dock inte när uppgifterna är nödvändiga för den aktuella forskningen. Om du vill ta del av uppgifterna ska du kontakta Johan Robinson, Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien, Institutionen för kliniska vetenskaper, Box 100, 405 30 Göteborg, eller genom att skicka en e-post till yohan.robinson@gu.se. Dataskyddsombud nås på e-postadressen dataskyddsombud@gu.se. Om du är missnöjd med hur dina personuppgifter behandlas har du rätt att ge in klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten, som är tillsynsmyndighet.

Hur får jag information om resultatet av projektet?

Forskningsresultaten kommer att publiceras på engelska i en vetenskaplig tidskrift, samt på svenska på Göteborgs universitetets hemsida.

Försäkring och ersättning

Patientskadeförsäkring gäller för denna studie. Göteborgs universitet kommer ej att ersätta skador som har uppkommit i samband med enkäten och som ej täcks av patientskadeförsäkringen. Göteborgs universitet kommer ej att kunna erbjuda ersättning för ditt deltagande i enkäten.

Deltagandet är frivilligt

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta deltagandet under enkäten. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt deltagande behöver du inte uppge varför, och det kommer inte heller att påverka din framtida vård eller behandling.

Du kan tyvärr inte avbryta ditt deltagande efter inlämnande av enkäten, då dina enkätsvar ej kan identifieras.

Ansvariga för projektet

Ansvarig för projektet är Johan Robinson, Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien, Institutionen för kliniska vetenskaper, Box 100, 405 30 Göteborg, eller genom att skicka en e-post till yohan.robinson@gu.se.

Om du vill läsa mer om forskningsområdet:

- Quarantelli, E.L., Patterns of sheltering and housing in US disasters. Disaster prevention and management: an international journal, 1995.
- Kano, M., et al., Disaster Research and Epidemiology, in Disaster medicine : comprehensive principles and practice, K.L. Koenig and C.H. Schultz, Editors. 2015, Cambridge University Press: Cambridge, NY, USA.
- SOU2022:6, Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga, Socialdepartementet, Editor. 2022, Elanders Sverige, Stockholm: Stockholm.
- Upstu, T. and M. Persson, Utbildning i trauma- och katastrofmedicinsk vård : En nationell studie inom sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningar. 2014. p. 22.
- Smith, J., et al., Disaster curricula in medical education: pilot survey. Prehosp Disaster Med, 2012. 27(5): p. 492-4.
- Wunderlich, R., et al., Self-Perception of Medical Students' Knowledge and Interest in Disaster Medicine: Nine Years After the Approval of the Curriculum in German Universities. Prehosp Disaster Med, 2017. 32(4): p. 374-381.
- Mortelmans, L.J., et al., Dutch senior medical students and disaster medicine: a national survey. Int J Emerg Med, 2015. 8(1): p. 77.
- Mortelmans, L.J., et al., Are Belgian military students in medical sciences better educated in disaster medicine than their civilian colleagues? J R Army Med Corps, 2016. 162(5): p. 383-386.
- Ingrassia, P.L., et al., Education and training initiatives for crisis management in the European Union: a web-based analysis of available programs. Prehosp Disaster Med, 2014. 29(2): p. 115-26.
- Yasui, K., et al., Academic Responses to Fukushima Disaster. Asia Pac J Public Health, 2017. 29(2_suppl): p. 99s-109s.
- Sharma, A., et al., A Consensus-Based Checklist for Reporting of Survey Studies (CROSS). J Gen Intern Med, 2021. 36(10): p. 3179-3187.