



WP 3.1

UTVÄRDERING AV AKTIVITETER – RIKTLINJE



Förbättring av praxis och stärkande av kärnkompetenser inom katastrofomvårdnad genom Learning HUB (ECoDN-HUB)

2024-1-TR01-KA220-HED-000245267

Samarbetsprojekt inom högre utbildning (KA220-HED)

”Europeiska kommissionens stöd till framställningen av denna publikation utgör inte ett godkännande av innehållet, som endast återspeglar upphovsmännens åsikter, och kommissionen kan inte hållas ansvarig för någon användning som kan göras av informationen däri.”



Innehåll

- Utvärdering av transnationella projektmöten (TPM)
- Utvärdering av utbildning i scenarioskrivning och utveckling av AR/VR-verktyg
- Riktlinje för scenarioskrivning och AR/VR-utveckling
- Utvärdering av animation om medvetenhet om katastrofomvårdnad
- Utvärdering av AR/VR-videor
- Kvalitets- och framgångsindikatorer för WP 1–4

Riktlinjens innehåll för utvärdering och validering omfattar utvärdering av projektets aktiviteter, utvärdering av TPM, utbildning i scenarioskrivning och utveckling av AR/VR-verktyg, utvärdering av animation om medvetenhet om katastrofomvårdnad, utvärdering av AR/VR-videor samt kvalitets- och framgångsindikatorer för samtliga arbetspaket.

UTVÄRDERING AV AKTIVITETER

Utvärdera alla utbildningsprocesser i utvecklingen av kunskaper, färdigheter och kompetenser för katastrofomvårdnad och avgör om den tillhandahållna utbildningen samt den utarbetade riktlinjen och handboken uppfyller förväntade standarder. Inom ramen för utvärdering av aktiviteter genomfördes utvärdering av TPM, utbildning i scenarioskrivning och utveckling av AR/VR-verktyg, utvärdering av animation om medvetenhet om katastrofomvårdnad, utvärdering av AR/VR-videor samt kvalitets- och framgångsindikatorer för WP 1, WP 2, WP 3 och WP 4.

Nöjdhetssenkäter för transnationella projektmöten (TPM) skapades separat för online-TPM och fysiska TPM. Enkäten för online-TPM består av 9 punkter och enkäten för fysiskt TPM består av 10 frågor. Enkätfrågorna rörde projektteamets kommunikation och attityd, möjlighet att nå teamet, problemlösning, information om mötesrutiner, mötesplattform eller plats, mötesagenda och tidshantering. Enkäten bestod av fyrgradiga Likert-frågor: ”Instämmer inte alls”, ”Instämmer inte”, ”Instämmer” och ”Instämmer helt”. Nedan följer enkätformulären som tillämpades för fysiska och digitala TPM.

NÖJDHETSENKÄT FÖR TPM (ONLINE)

Datum: _____ Plats: _____ Namn/institution: _____



Nr	Påstående (markera med x)	Instämmer inte alls	Instämmer inte	Instämmer	Instämmer helt
1	Projektteamets kommunikation och attityd var lämpliga.	☐	☐	☐	☐
2	Det fanns möjlighet att nå projektteamet.	☐	☐	☐	☐
3	Mina önskemål uppfylldes i tid.	☐	☐	☐	☐
4	Problem kunde lösas snabbt.	☐	☐	☐	☐
5	Jag har informerats tillräckligt om rutinerna.	☐	☐	☐	☐
6	Den digitala mötesplattformen var lämplig för mötet.	☐	☐	☐	☐
7	Informationen före mötet var tillräcklig.	☐	☐	☐	☐
8	Mötesagendan var lämplig.	☐	☐	☐	☐
9	Mötenas tidshantering var lämplig.	☐	☐	☐	☐

NÖJDHETSENKÄT FÖR TPM (PÅ PLATS)

Datum: _____ Plats: _____ Namn/institution: _____

Nr	Påstående (markera med x)	Instämmer inte alls	Instämmer inte	Instämmer	Instämmer helt
1	Projektteamets kommunikation och attityd var lämpliga.	☐	☐	☐	☐
2	Det fanns möjlighet att nå projektteamet.	☐	☐	☐	☐
3	Mina önskemål uppfylldes i tid.	☐	☐	☐	☐
4	Problem kunde lösas snabbt.	☐	☐	☐	☐



Nr	Påstående (markera med x)	Instämmer inte alls	Instämmer inte	Instämmer	Instämmer helt
5	Jag har informerats tillräckligt om rutinerna.	☐	☐	☐	☐
6	Mötesmiljön var tillräckligt gynnsam.	☐	☐	☐	☐
7	Mötesmiljön var tillräcklig avseende teknisk utrustning.	☐	☐	☐	☐
8	Informationen före mötet var tillräcklig.	☐	☐	☐	☐
9	Mötesagendan var lämplig.	☐	☐	☐	☐
10	Mötets tidshantering var lämplig.	☐	☐	☐	☐

Utbildningen i scenarioskrivning och utveckling av AR/VR-verktyg hölls i Rumänien den 3–7 mars 2025. Under utbildningen användes olika mätverktyg för att utvärdera utbildningens effektivitet och verkan.

Förtest: Förtestfrågorna omfattade frågor om deltagarnas bakgrund såsom kön, ålder, land, yrkesår och erfarenhet. Alla deltagare ombads besvara frågor om användningsfrekvensen för den listade tekniken på en femgradig Likertskala: ”Jag är inte säker på vad det är”, ”Jag har inte använt det”, ”Jag har använt det en gång”, ”Jag har använt det ibland” och ”Jag har använt det ofta”. Deltagarna ombads också markera sina åsikter om VR/AR och tankar om utbildning i scenarioskrivning för VR/AR-videor i katastrofomvårdnad på en 10-gradig Likertskala. Två öppna frågor omfattade förväntningar på utbildningen i scenarioskrivning och farhågor kring användningen av VR/AR-teknik i sjuksköterskeutbildning för katastrofberedskap.

Eftertest: Eftertestet omfattade utvärdering av åsikterna om utbildningen i scenarioskrivning för VR/AR-videor i katastrofomvårdnad på en 10-gradig Likertskala från ”Jag instämmer absolut inte (1)” till ”Jag instämmer absolut (10)”. Dessutom två öppna frågor i eftertestet; den mest användbara aspekten av scenarioskrivningsutbildningen var att det fanns något oväntat som du lärde dig i hemstudien som skulle kunna påverka framtida VR/AR-videor.



Allmän utvärdering: Enkäten för allmän utvärdering och utbildningsnöjdhet bestod av 15 punkter, fyrgradiga Likert-frågor ”Instämmer inte alls”, ”Instämmer inte”, ”Instämmer”, ”Instämmer helt” samt tre öppna frågor: den mest värdefulla aspekten av utbildningen, förbättringar som föreslås för framtida utbildningssessioner, eventuella ytterligare kommentarer eller förslag.

FÖRTEST ECoDN-HUB

ID-NUMMER DELTAGARE (namn): _____

Bakgrundsfrågor

Kön: _____ Ålder: _____

Land/universitet/modersmål: _____

Nuvarande befattning: _____

Hur länge har du arbetat i denna befattning? Ringa in

- 0–10 år
- 11–20 år
- 21–30 år
- Mer än 31 år

Din erfarenhet av teknik, ringa in

Har du tidigare använt VR/AR? Ja Nej

Har du tidigare deltagit i VR/AR-utbildning för omvårdnad? Ja Nej

Attitydfrågor

Under det senaste året, markera hur ofta du har använt den teknik som listas här:

Teknik	Jag är inte säker på vad det är	Jag har inte använt det	Jag har använt det en gång	Jag har använt det ibland	Jag har använt det ofta
Smarta högtalare såsom Google Home, Amazon Echo osv.	☐	☐	☐	☐	☐



Teknik	Jag är inte säker på vad det är	Jag har inte använt det	Jag har använt det en gång	Jag har använt det ibland	Jag har använt det ofta
Klockor, ringar osv. som mäter hälsa/sömn via biometriska data.	☐	☐	☐	☐	☐
Hemrobotar, t.ex. dammsugare, gräsklippare.	☐	☐	☐	☐	☐
VR-utrustning.	☐	☐	☐	☐	☐
Underhållningsrobotar, t.ex. robohund, katt.	☐	☐	☐	☐	☐
Röstassistent i dator/klocka/telefon (t.ex. Google Assistant, Siri osv.).	☐	☐	☐	☐	☐
Hälsoövervakningsapplikationer (mätning av t.ex. sömn, vikt, kost).	☐	☐	☐	☐	☐
AI som genererar text, t.ex. ChatGPT, Gemini eller Copilot.	☐	☐	☐	☐	☐
AI som genererar bilder, t.ex. DALL·E eller Midjourney	☐	☐	☐	☐	☐

Vad är dina tankar om VR/AR? Markera ditt svar på skalan.

Jag tror att VR/AR kommer att förbättra mitt liv. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8
9 10 Instämmer absolut

Jag tror att VR/AR kommer att förbättra mitt arbete. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6
7 8 9 10 Instämmer absolut



Jag tror att jag kommer att använda VR/AR-teknik i framtiden. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag tror att VR/AR-teknik är positiv för mänskligheten. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Vad är dina tankar om utbildning i scenarioskrivning för VR/AR-videor i katastrofomvårdnad? Markera ditt svar på skalan.

Jag tror att VR/AR-teknik effektivt kan stärka katastrofutbildning för sjuksköterskor. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag tror att VR/AR-teknik kan ge bättre insikt i de omvårdnadsåtgärder som krävs under katastrofsituationer jämfört med traditionella metoder. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag tror att VR/AR-teknik kan tillhandahålla realistiska och användbara katastrofscenarier för sjuksköterskeutbildning. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag tror att VR/AR kan hjälpa till att förbättra sjuksköterskors beslutsfattande och reaktionsförmåga under katastrofsituationer. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag tror att sjuksköterskor är bättre förberedda att hantera katastrofsituationer efter VR/AR-baserad utbildning. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag känner mig trygg med att använda VR/AR-teknik för utbildning av sjuksköterskor i katastrofinsats. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Öppna frågor

Vilka är dina förväntningar på utbildningen i scenarioskrivning?

Vilka farhågor har du (om några) kring att använda VR/AR-teknik i sjuksköterskeutbildning för katastrofberedskap?



ID-NUMMER DELTAGARE (namn?): _____

Vad är dina tankar om utbildning i scenarioskrivning för VR/AR-videor i katastrofomvårdnad? Markera ditt svar på skalan.

Jag tror att VR/AR-teknik avsevärt kan stärka katastrofinsatsen för sjuksköterskor.

Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag tror att VR/AR-teknik kan ge bättre insikt i de omvårdnadsåtgärder som krävs under katastrofsituationer jämfört med traditionella metoder. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag fann att VR/AR-teknik tillhandahöll realistiska och användbara katastrofscenarier för utbildning. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag tror att VR/AR kan hjälpa till att förbättra sjuksköterskors beslutsfattande och reaktionsförmåga under katastrofsituationer. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag tror att sjuksköterskor är bättre förberedda att hantera katastrofsituationer efter VR/AR-baserad utbildning. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Jag känner mig trygg med att använda VR/AR-teknik för utbildning i scenarioskrivning för katastrofinsats i framtiden. Instämmer absolut inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer absolut

Öppna frågor

Vad fann du vara den mest värdefulla aspekten av utbildningen i scenarioskrivning?

Fanns det något oväntat som du lärde dig i utbildningen som skulle kunna påverka framtida VR/AR-videor?

ALLMÄN UTVÄRDERING OCH NÖJDHETSENKÄT FÖR UTBILDNING

Deltagarinformation (valfritt)

Namn (valfritt): _____ Professionell bakgrund: _____ År av erfarenhet inom katastrofomvårdnad: _____



Nr	Påstående (markera med x)	Instämmer inte alla	Instämmer inte	Instämmer	Instämmer helt
1	Kommunikationen och attityden var lämpliga.	☐	☐	☐	☐
2	Det fanns möjlighet att nå organisationen.	☐	☐	☐	☐
3	Jag har informerats tillräckligt om rutinerna.	☐	☐	☐	☐
4	Mötesmiljön var tillräckligt gynnsam.	☐	☐	☐	☐
5	Mötesmiljön var tillräcklig avseende teknisk utrustning.	☐	☐	☐	☐
6	Utbildningsprogrammet var lämpligt.	☐	☐	☐	☐
7	Mötenas tidshantering var lämplig.	☐	☐	☐	☐
8	Tydlighet och organisation i utbildningsinnehållet	☐	☐	☐	☐
9	VR-teknikens effektivitet för att stärka lärandet	☐	☐	☐	☐
10	Realism och korrekthet i VR-scenarierna	☐	☐	☐	☐
11	Utbildningens relevans för katastrofomvårdnadspraxis	☐	☐	☐	☐
12	Interaktion och engagemang under utbildningssessionerna	☐	☐	☐	☐
13	Stöd och vägledning från handledare/facilitatorer	☐	☐	☐	☐
14	Möjligheter till praktisk övning och färdighetstillämpning	☐	☐	☐	☐



Nr	Påstående (markera med x)	Instämmer inte alls	Instämmer inte	Instämmer	Instämmer helt
15	Övergripande nöjdhet med utbildningsprogrammet	☐	☐	☐	☐

Öppen återkoppling

1. Vilken var den mest värdefulla aspekten av utbildningen för dig?
2. Vilka förbättringar skulle du föreslå för framtida utbildningssessioner?
3. Har du några ytterligare kommentarer eller förslag?

Lawshe-tekniken

Vi använde Lawshe-tekniken, utvecklad av Lawshe 1975, en allmänt använd metod för att fastställa innehållsvaliditetskvoten och analysera innehållsvaliditet baserat på överensstämmelsen mellan expertutlåtanden. I denna teknik utvärderas varje punkt av experter som "Väsentlig (3 poäng)", "Användbar, men inte väsentlig (2 poäng)" eller "inte nödvändig (1 poäng)" och ytterligare förslag kan också lämnas. Utvärderingen enligt Lawshe-tekniken presenteras i tabell 1.

Tabell 1. Utvärderingsalternativ som presenteras för experter för varje punkt

Alternativ	Beskrivning
3	Väsentlig
2	Användbar, men inte väsentlig
1	Inte nödvändig

$$CVR = (N_e - N/2) - 1$$

N_e : Antalet experter som bedömde den aktuella punkten som 'lämplig'. N : Det totala antalet experter. Innehållsvaliditetskvoten varierar mellan -1 och $+1$. Punkter med negativt tecken utesluts. CVI beräknas som medelvärdet av återstående CVR-värden. Om $CVI > CVR$ godtas statistiskt signifikant innehållsvaliditet (Lawshe, 1975; Ayre & Scally, 2014).

PEMAT för animation (PEMAT-A/V)



Vi använde Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) för att utvärdera animationsfilmen om medvetenhet om katastrofomvårdnad. PEMAT togs fram på uppdrag av Agency for Healthcare Research and Quality. Det finns två versioner: PEMAT-P för tryckbara material (17 punkter begriplighet, 7 handlingsbarhet) och PEMAT-A/V för audiovisuella material (13 punkter begriplighet, 4 handlingsbarhet). Begriplighet: materialet är begripligt när konsumenter med olika bakgrund och hälsokunskap kan bearbeta och förklara nyckelbudskap. Handlingsbarhet: materialet är handlingsbart när konsumenter kan identifiera vad de kan göra utifrån den presenterade informationen.

Poängsättning: summera poängen för begriplighetsposterna, dividera med möjlig maxpoäng exklusive N/A, multiplicera med 100. Högre poäng innebär mer begripligt eller handlingsbart material.

UNDERSTÅELIGHET / BEGRIPLIGHET – PEMAT-A/V

1 Innehåll: Materialet gör sitt syfte helt tydligt.

3–5 Ordval och stil: vardagligt språk; medicinska termer definieras när de används; aktiv form.

8–11 Organisation: information styckas i korta avsnitt; informativa rubriker; logisk följd; sammanfattning.

12–14 Layout: visuella ledtrådar; text på skärmen är lättläst; orden hörs tydligt (inte för snabbt, inte otydligt).

18–19 Visuella hjälpmedel: tydliga illustrationer/fotografier; enkla tabeller med korta rubriker.

HANDLINGSBARHET: 20 identifierar minst en handling; 21 tilltalar användaren direkt; 22 bryter ned handlingar i explicita steg; 25 förklarar hur diagram/tabeller används för handling.

UTVÄRDERINGSFORMULÄR FÖR VR-VIDEOR

Denna enkät utvecklades för att systematiskt utvärdera effektivitet, användbarhet och pedagogisk kvalitet i VR-baserad första hjälpen-utbildning. Strukturerad som en femgradig Likertskala möjliggör instrumentet en flerdimensionell bedömning av deltagarnas uppfattningar om VR-innehållet.

1 = Instämmer inte alls 2 = Instämmer inte 3 = Varken eller 4 = Instämmer 5 = Instämmer helt



Utvärderingspunkt	1	2	3	4	5
VR-innehållet är förenligt med aktuella, evidensbaserade första hjälpen-praktiker.	☐	☐	☐	☐	☐
Första hjälpen-åtgärder presenteras i korrekt följd och i enlighet med etablerade standarder.	☐	☐	☐	☐	☐
VR-utbildningens längd är lämplig för effektivt lärande av innehållet.	☐	☐	☐	☐	☐
Innehållet är tydligt anpassat till de definierade lärandemålen. VR-scenariot återspeglar klinisk verklighet korrekt. VR-miljön hjälper användaren att känna sig närvarande i situationen.	☐	☐	☐	☐	☐
VR-utbildningen stöder lärande utan att skapa onödig kognitiv belastning. VR-upplevelsen stöder förvärv av första hjälpen-färdigheter.	☐	☐	☐	☐	☐
Systemet är tekniskt tillförlitligt och lätt att använda.	☐	☐	☐	☐	☐
De kunskaper och färdigheter som förvärvats kan tillämpas i verkliga nödsituationer.	☐	☐	☐	☐	☐

Kort öppen återkoppling

Styrkor: _____

Förbättringsområden: _____

Multiplikatorevenemang (M1) – enkät

Denna enkät utvecklades för att utvärdera multiplikatorevenemangets (M1) genomslag på deltagarna. Strukturerad som en tregradig Likertskala möjliggör instrumentet bedömning av övergripande nöjdhet, tydlighet, kunskapsvinst, projektresultat, intresse för innovativa lärandemetoder, organisation och vilja att delta igen.



Påstående	1 (Instämmer inte)	2 (Neutral)	3 (Instämmer)
Jag är i allmänhet nöjd med mitt deltagande i evenemanget.	☐	☐	☐
Innehållet som presenterades vid evenemanget var tydligt och begripligt.	☐	☐	☐
Evenemanget ökade min kunskapsnivå om katastrofomvårdnad.	☐	☐	☐
Projektresultaten (AR/VR-applikationer, riktlinjer osv.) var tillräckligt förklarande.	☐	☐	☐
Evenemanget ökade mitt intresse för nya lärandemetoder.	☐	☐	☐
Evenemangets längd och organisation var tillräckliga.	☐	☐	☐
Evenemanget var i allmänhet värdefullt.	☐	☐	☐
Jag skulle vilja delta i liknande evenemang igen.	☐	☐	☐

W.P.1 Projektledning – kvalitets- och framgångsindikatorer

- Målantalet deltagare ska nås; nöjdhetsgraden hos deltagarna avseende scenarioskrivning och utveckling av AR/VR-verktyg ska vara minst 90 % efter utbildningen.
- Genomförande av AR/VR-pilotfallstudier för studenter, sjuksköterskor och utbildare ska ge en kunskapsnivå över 90 % efter utbildningen (utvärderas enligt eftertest).
- Följsamheten till de utarbetade projektscenarierna ska vara 90 % (enligt checklista).
- Studenter och sjuksköterskor ska ha en nöjdhetsgrad på minst 90 % i pilotapplikationen av AR/VR-videor.
- De fem aktiviteterna i arbetspaketet för projektledning ska bidra till att följa upp projektaktiviteternas framsteg, kvalitet och framgång.



- I enlighet med kvalitetsstrategin ska den samordnande institutionen följa kvalitetsstrategin så att projektet fortskrider enligt fastställd tidsplan och uppnår målen.
- Parterna förväntas använda Erasmus+-budgeten korrekt, följa färdplanen, projektledningsprocessen, kvalitetsindikatorer i arbetspaketen, lämna projektrapporter i tid och korrekt samt följa kommunikationsreglerna.
- Under online-TPM i Türkiye ska tidsplanen gås igenom med parterna och uppdateras vid behov. TPM och onlinemöten ska förebygga möjliga risker i projektprocesserna.
- En praktisk guide för effektivt samarbete (PGEC) ska utarbetas och delas med projektpartnerna vid det första TPM.
- Projektledningskommittén (PMC), med en representant från varje partnerorganisation, ska inrättas vid det första TPM för att följa upp resultatens kvalitet och genomföra utvärderingar av projektaktiviteterna. PMC sammanträder var tredje månad.

W.P.2 Learning Hub – kvalitets- och framgångsindikatorer

- En nöjdhetsenkät för att skriva scenarier och utveckla AR/VR-verktyg avseende utbildningsmålen.
- Avseende riktlinjen för scenarioskrivning och AR/VR-utveckling: synpunkter på riktlinjens användbarhet.
- Efter AR/VR-scenarier och utveckling av AR/VR-videor: återkoppling från parterna avseende lämplighet vid TPM.
- AR/VR-videor ska testas för studenter, sjuksköterskor och utbildare. Utvärderingar med kvantitativa och kvalitativa frågor i för- och eftertestenkäter. Dessutom en nöjdhetsenkät för måluppfyllelse i AR/VR-baserad utbildning.
- Expertutlåtande och synpunkter från lärare som tillhandahåller läroplanen ska inhämtas för att utvärdera tillförlitlighet och informationskvalitet i handboken. Dessutom ska synpunkter från personer som använder handboken efterfrågas.
- Övriga indikatorer omfattar TPM och antalet deltagare i pilotstudier.

W.P.3 Utvärdering och validering – kvalitets- och framgångsindikatorer



- Efter utbildningen ska en nöjdhetsenkät administreras till projektdeltagarna avseende måluppfyllelse för scenarioskrivning och utveckling av AR/VR-verktyg.
- Efter utveckling av riktlinjen ska deltagarna tillfrågas om riktlinjens användbarhet.
- Efter skapande av AR/VR-scenarier och videor ska återkoppling inhämtas från projektpartnerna avseende lämplighet vid TPM.
- AR/VR-videor ska pilottestas för studenter, sjuksköterskor och utbildare med förtest före och eftertest efter utbildningen samt nöjdhetsenkät.
- Expertutlåtande och lärares synpunkter ska inhämtas för handbokens tillförlitlighet och informationskvalitet, liksom synpunkter från användare.
- Övriga indikatorer: TPM och rapporter efter utbildning, antal deltagare i pilotstudier samt analysresultat av för- och eftertestenkäter.

W.P.4 Spridning och hållbarhet – kvalitets- och framgångsindikatorer

Kvalitativa indikatorer

- Återkoppling och enkäter: återkoppling samlas in från intressenter, däribland deltagare i spridningsaktiviteter, partner och målgrupper.
- Intressentengagemang: aktivt deltagande av intressenter i spridningsaktiviteter och samarbetsinitiativ utvärderas.

Kvantitativa indikatorer

- Räckvidd, målgruppsmått och webbplatsanalys: webbplatstrafik, deltagande i sociala medier, antal personer som nås via spridningskanaler samt sidvisningar.
- Engagemangsmått: klickfrekvens, nedladdningsfrekvens och sessionslängd; följare, gillamarkeringar, delningar och kommentarer.
- Enkät svar: svar och återkoppling för att mäta nöjdhet, begriplighet och kvalitet i spridningsarbetet.
- Påverkan på kunskap och beteendeförändring: för- och eftertester för att mäta förändringar i kunskaper, färdigheter och beteenden relaterade till katastrofomvårdnadsutbildning.



**Avrupa Birliđi tarafından
finanse edilmektedir**