



SVENSK KIRURGISK FÖRENING

KURSVÄRDERING FÖR KUB

Utbildningens namn:

Datum:

INNEHÅLL OCH MÅL						
1. Hur svarade utbildningen mot utbildningsbeskrivningen?	Mkt dåligt	1	2	3	4	5 Mkt väl
2. Uppfylldes de angivna utbildningsmålen avseende teoretiska kunskaper?	Mkt dåligt	1	2	3	4	5 Mkt väl
3. Uppfylldes de angivna utbildningsmålen avseende praktiska färdigheter (besvaras om tillämpligt)?	Mkt dåligt	1	2	3	4	5 Mkt väl
4. Var utbildningens pedagogiska arbetsformer anpassad till utbildningens mål och innehåll?	Mkt Dåligt	1	2	3	4	5 Mkt väl
5. Upplevdes föreläsare och ev instruktörer som kompetenta och pedagogiska?	Mkt dåligt	1	2	3	4	5 Mkt väl
6. Upplevdes utbildningens längd som lagom?	Mkt dåligt	1	2	3	4	5 Mkt väl
7. Ändamålsenliga lokaler och utbildningsmaterial?	Mkt dåligt	1	2	3	4	5 Mkt väl
KLINISK TILLÄMPNING						
8. Kommer du att för egen del kunna tillämpa det du lärt dig i din kliniska vardag?	Mkt litet	1	2	3	4	5 Det mesta
9. Har utbildningen givit dig stöd (t ex mtrl och metoder) att förmedla din nyvunna kompetens vidare till kollegor och medarbetare i din verksamhet?	Inte alls	1	2	3	4	5 Mkt bra stöd
ALLMÄN BEDÖMNING						
10. Skulle du rekommendera utbildningen till en kollega i en situation liknande din?	Inte alls	1	2	3	4	5 Ja, absolut
11. Egna kommentarer om utbildningen; t ex vad upplevdes som särskilt bra och vad kan förbättras?						