****

**Evalueringsskjema (kort utgave)**

1. Er du pasient [ ]  eller pårørende [ ]  ?
2. Hvilke forventninger hadde du til kurset? (tekstboksen utvider seg ved elektronisk utfylling)

1. Sett under ett, hvor tilfreds er du med kurset? Sett et kryss ved det som passer.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Svært dårlig  | [ ]  Dårlig  | [ ]  Verken godt eller dårlig  | [ ]  Godt  | [ ]  Svært godt  |

1. Er det noe ved kurset som var spesielt nyttig eller viktig for deg? Hvis ja, kan du si noe om hva?

1. Har du noen kommentarer til de praktiske rammene rundt kurset; sted, lokaler, tilgjengelighet, etc.

1. Hvordan kan vi gjøre kurstilbudet bedre?

**Takk for at du svarte på spørsmålene!**