

Återkoppling till ST-läkare vid sidotjänstgöring

ST-läkare: _____ Specialitet: Allmänmedicin _____

Placering: _____

Handled.
under tjug: _____

Huvud-
handledare _____

Delmål som skall uppfyllas med sidotjänstgöring:

- 1 = Förbättring nödvändig
- 2 = Förbättring önskvärd
- 3 = Acceptabel
- 4 = Bra
- 5 = Mycket bra

	1	2	3	4	5	Ej observerat
Medicinsk teoretisk kunskap <i>C-mål :(fyll i för tjug aktuella C-mål)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicinska färdigheter <i>C-mål:..... (fyll i för tjug aktuella C-mål)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förhållningssätt/kliniskt omdöme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansvarstagande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förmåga att arbeta självständigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontakt med patienter och anhöriga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samarbetsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vetenskapligt förhållningssätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handledning/undervisningsfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gör bra (*Minst tre punkter*)

Kan utveckla (*Minst två punkter*)

Här kan man ta upp brister i kunskaper och färdigheter som behöver åtgärdas eller färdigheter som inte kunnat tränas för möjlighet inte funnits etc

Är tjänstgöringen tillfredsställande?

- ja
 komplettering önskvärd.

Kommentar:

Rekommenderas att handledare på sidotjänstgörande klinik fyller i blanketten i samband med ett återkopplande handledarsamtal med ST-läkaren. Samtalet kan med fördel starta med ST-läkarens självskattning. ST-läkaren sparar ifylld blankett som dokumentation inför uppföljning av huvudhandledare på vårdcentralen.

Datum: _____

Handledare under tjänstgöringen: _____