

Datum  
2018-05-02

## Återkoppling till ST-läkare efter sidotjänstgöring

**ST-läkare:**

**Klinik/sektion:**

**ST-läkarens huvudhandledare**

**Tjänstgöringstid:**

**Handledare under tjänstgöringen:**

**Inför bedömning har samråd har skett med:**

*Allmänna råd vid återkoppling: Kalibrera ditt omdöme till skalan 1-10. Fem är tillfredsställande och allt över det är mycket bra. Använd endast de punkter i mallen som du tycker är relevanta och känner att du kan bedöma.*

**Teoretisk kunskap** 0---1---2---3---4---5---6---7---8---9---10  
(enligt målbeskrivning för tjänstgöringen) IG tillfredsställande MVG

**Praktiska färdigheter** 0---1---2---3---4---5---6---7---8---9---10  
(enligt målbeskrivning för tjänstgöringen) IG tillfredsställande MVG

**Förmåga till klinisk bedömning och handläggning** 0---1---2---3---4---5---6---7---8---9---10  
(inkl. professionellt förhållningssätt och etik) IG tillfredsställande MVG

**Förmåga till dialog med patienter och närstående** 0---1---2---3---4---5---6---7---8---9---10

**Förmåga till kommunikation med andra läkare och medarbetare** 0---1---2---3---4---5---6---7---8---9---10

**Förmåga att informera och undervisa** (patienter, närstående, andra läkare, medarbetare och studenter) 0---1---2---3---4---5---6---7---8---9---10  
IG tillfredsställande MVG

**Förmåga att handleda** (andra läkare, medarbetare och studenter) 0---1---2---3---4---5---6---7---8---9---10  
IG tillfredsställande MVG

**Styrkor****Kan förbättra**

--	--

Aktuell handledare under tjänstgöringen ska diskutera resultatet av denna bedömning med ST-läkaren vid avstämningssamtal inför tjänstgöringens slut.

Det skriftliga feedbackformuläret är ST-läkarens egendom och skall sparas. Innehållet ska diskuteras med huvudhandledaren.

Datum:

Underskrift av handledare under tjänstgöringen: