

Återkoppling från ST-läkare till handledare och aktuell verksamhet efter sidotjänstgöring

ST-läkare:	Verksamhet/sektion:
Handledare under tjänstgöringen:	Tjänstgöringstid:

Sätt ett kryss i den rutan som stämmer bäst med din uppfattning	Fungerade inte alls	Fungerade ganska bra	Fungerade som förväntad	Fungerade över vad som förväntades	Fungerade utmärkt, inget att tillägga
Introduktionen till verksamheten					
Adekvata praktiska instruktioner					
Adekvata teoretiska instruktioner					
Stödet i det kliniska arbetet					
Handledarens tillgänglighet					
Handledarens bemötande					
Regelbundna handledarträffar utifrån dina behov					
Måluppfyllelse för sidoutbildningen					

Utvärdering av sidotjänstgöringen

Vad fungerade bra?	Vad kan fungera bättre?
---------------------------	--------------------------------

Formuläret ska användas för att ge feedback till verksamheten där du gjort din sidotjänstgöring. Lämna din muntliga feedback i samband med avslutande handledarsamtal, då du även ska få återkoppling på din tjänstgöring.

När detta formulär är ifyllt ska en kopia lämnas till ST-studierektorn inom verksamheten senast två veckor efter avslutad tjänstgöring.

Datum

Underskrift av ST-läkare

Namnförtydligande
