

## Återkoppling till ST-läkare efter sidotjänstgöring

ST-läkare:	Verksamhet/sektion:
ST-läkarens huvudhandledare:	Tjänstgöringsgrad:
Handledare under tjänstgöringen:	Inför bedömningen har samråd skett med:

### Bedömarens sammanfattning i fritext.

<b>Styrkor:</b>	<b>Kan förbättras:</b>
-----------------	------------------------

### **BEDÖMNING** - kriterier att använda för bedömning av ST-läkarens uppnådda kliniska kompetenser under den aktuella sidotjänstgöringen

På vilken nivå tycker du att ST-läkaren genomfört sidoutbildningen? Sätt ett kryss i rätt ruta.	ST-läkaren klarar ännu inte att handlägga patienter	ST-läkaren handlägger patienter, men med mycket handledning	ST-läkaren handlägger patienter med lite handledning	ST-läkaren handlägger patienter självständigt	ST-läkaren har uppvisat kompetens i att själv handleda i handläggningen av patienter	Inte observerat/ inte relevant
Teoretiska kunskaper (enligt målbeskrivning för sidotjänstgöring)						
Praktiska färdigheter (enligt målbeskrivning för sidotjänstgöring)						

Förmåga till klinisk bedömning och handläggning (inklusive professionellt förhållningssätt och etik)						
--	--	--	--	--	--	--

**BEDÖMNING AV ST-LÄKARENS ÖVRIGA KOMPETENSER - kriterier att använda för bedömning av ST-läkarens övriga kompetenser**

	ST-läkaren uppvisar förmåga <b>mycket under</b> vad som krävs av en nyss färdig specialist	ST-läkaren uppvisar förmåga <b>under</b> vad som krävs av en nyss färdig specialist	ST-läkaren uppvisar förmåga <b>på den nivå</b> som krävs av en nyss färdig specialist	ST-läkaren uppvisar förmåga <b>över</b> vad som krävs av en nyss färdig specialist	Inte observerat
Förmåga till kommunikation med patienter och närstående					
Förmåga till kommunikation med andra läkare och medarbetare					
Förmåga att informera och undervisa (patienter, närstående, andra läkare, medarbetare och studenter)					
Förmåga att handleda (andra läkare, medarbetare och studenter)					

Aktuell handledare under tjänstgöringen ska diskutera resultatet av denna bedömning med ST-läkaren vid avstämningssamtal inför tjänstgörings slut. Det skriftliga feedbackformuläret är ST-läkarens egendom och ska sparas. Innehållet ska diskuteras med huvudhandledaren.

Datum

Underskrift av handledare under sidotjänstgöringen

Namnförtydligande

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_