

## Feedback från ST-läkare efter sidotjänstgöring

ST-läkare:

Placering och tidsperiod:

	1	2	3	4	5	6
Innehållets relevans i förhållande till utbildningsmål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kliniska instruktioner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teoretisk undervisning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemötande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fortlöpande konstruktiv feedback	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möjlighet att utöva ledarskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1=Förbättring nödvändig, 2=Förbättring önskvärd, 3=Acceptabel, 4=God, 5=Mycket god, 6=Excellent

Om du ger låga omdömen (1-2) eller höga omdömen (5-6) motivera detta nedan.

Hur många gånger har det hållits ett schemalagt handledningssamtal?

Har det funnits schemalagd tid för självstudier? Om ja, i vilken omfattning?  
(Antal timmar/vecka)

Har formella bedömningar gjorts (Mini-CEX, DOPS, CBD etc)? Om ja, vilka och hur många?

Vad har varit särskilt bra under sidotjänstgöringen?

Vad bör utvecklas/förbättras?

Resultatet av utvärderingen ska presenteras och diskuteras med handledare för sidotjänstgöringen i samband med avslutningssamtal. Kopia ska skickas till klinikstudierektor på dels berörd klinik samt hemmakliniken senast 2 veckor efter att placeringen avslutats.