

**ST-läkarens namn:****Datum:****Avklarad tid på ST:**

	Ej godkänt	Bör förbättras	Som förväntat	Över förväntan
Teoretisk kunskap				
<i>Kommentar</i>				
Praktiska färdigheter				
<i>Kommentar</i>				
Kliniska bedömningar, fatta beslut				
<i>Kommentar</i>				
Patient- och anhörigkontakt				
<i>Kommentar</i>				
Dokumentera / skriva journal				
<i>Kommentar</i>				
Känner sina begränsningar och konsulterar				
<i>Kommentar</i>				
Litar på sig själv				
<i>Kommentar</i>				
Pedagogisk förmåga				
<i>Kommentar</i>				
Ledarskap				
<i>Kommentar</i>				
Vetenskapligt förhållningssätt				
<i>Kommentar</i>				

	Ej godkänt	Bör förbättras	Som förväntat	Över förväntan
Samarbetsförmåga, kommunikation				
<i>Kommentar</i>				
Tar ansvar				
<i>Kommentar</i>				
Arbetskapacitet				
<i>Kommentar</i>				
Hantera stress				
<i>Kommentar</i>				
Nattarbete/jour				
<i>Kommentar</i>				