 **Erikoislääkärikoulutus**

 **Opintoneuvoja Lottamaria Kipinoinen**

 **Medisiina, Kiinamyllynkatu 10 C7, 20520 Turku**

**KOEJAKSON AIKAISEN ERIKOISALALLE SOVELTUVUUDEN ARVIOINTI**

Koejakson loppuarviointiin osallistuvat erikoistuva, lähikouluttaja ja lähiesimies tai vastaava muu erikoisalan asiantuntija koejakson suorituspaikasta. Arviointilomakkeesta otetaan kopiot jokaiselle arvioinnin osapuolelle. Vastuuhenkilön allekirjoittama arviointilomake toimitetaan lääketieteellisen tiedekunnan opintohallintoon.

Vastaanotettu \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Lomake pyydetään täyttämään sähköisesti (allekirjoitusosiota lukuun ottamatta).

**KOEJAKSON SUORITTAJA JA KOULUTUSPAIKKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Erikoistuva      | Syntymäaika      |
| Sähköposti      | Opiskelijanumero      |
| Koejakson suorituspaikka      |
| Koejakson alkamispäivä     /      20      | Koejakson päättymispäivä     /      20      |
| **Koejakson aikana työ erikoisalalla suoritetaan ensisijaisesti kokopäivätyössä**. Mikäli työlle asetetut tavoitteet saavutetaan, se on mahdollista suorittaa myös osapäiväisenä. Osa-aikainen työ on kuitenkin oltava vähintään 50 % kokoaikaisesta työstä, eli vähintään 19,13h/vko kokoaikaisesta työstä. Vastaavasti koejakson suoritusaika pitenee. |
| Koejakso on suoritettu kokoaikatyössä[ ]  kyllä [ ]  ei | Koejakso on suoritettu osa-aikatyössä      h/vko |
| Koejaksoon sisältyy keskeytyksiä (lisätietoja liitteenä olevassa palvelutodistuksessa)[ ]  kyllä [ ]  ei |

 **A. ALOITUSKESKUSTEU JA OSAAMISTAVOITTEIDEN MÄÄRITTELY**

|  |
| --- |
| **Huolellisesti suunniteltu koejakso antaa pohjan erikoistumiskoulutuksen seuraavan vaiheen yksilölliselle räätälöimiselle.**Aloituskeskustelussa sovitaan henkilökohtaiset osaamistavoitteet, jotka laaditaan erilliselle sivulle ja liitetään tähän arviointilomakkeeseen. Liitteeseen merkitään tiedot koejakson suorittajasta ja suorituspaikasta sekä opiskelijanumero. |
| Aloituskeskustelu on käyty ja osaamistavoitteet määritelty (erillinen liite)[ ]  Kyllä |
| Aloituskeskustelun päiväys ja paikka      | Erikoistuvan allekirjoitusNimenselvennys       |
| Lähikouluttajan allekirjoitusNimenselvennys       |
| Lähiesimiehen allekirjoitusNimenselvennys       |

Opiskelijanumero:

 **B. SOVELTUVUUS ERIKOISALALLE KOEJAKSON PERUSTEELLA**

|  |
| --- |
| [ ]  Ei huolia erikoisalalle soveltuvuudesta työssä suoriutumiseen perustuen |
| Keskustelu ja mahdolliset toimenpiteet ovat tarpeen ennen koejakson hyväksymistä, liittyen:[ ]  työssä suoriutumiseen[ ]  työkäyttäytymiseen[ ]  potilaspalautteisiin[ ]  muuhun, otsikko:      Tarkennuksia      |
| **Selvitys keskustelussa sovituista lisätoimista**      |
| Väliarvioinnin päiväys      | Erikoistuvan allekirjoitusNimenselvennys       |
| Lähikouluttajan allekirjoitusNimenselvennys       |
| Lähiesimiehen allekirjoitusNimenselvennys       |

 **C. LISÄTOIMET (Jätetään täyttämättä, ellei lisätoimia ole sovittu)**

|  |
| --- |
| [ ]  Lisätoimet on todettu riittäviksi.[ ]  Huolta herättänyt tilanne on käsitelty, mutta huolta on edelleen. Tarve keskustella erikoisalan vastuuhenkilön tai hänen valtuuttamansa henkilön kanssa. |
| Lisätoimien arvioinnin päiväys      | Erikoistuvan allekirjoitusNimenselvennys       |
| Lähikouluttajan allekirjoitusNimenselvennys       |
| Lähiesimiehen allekirjoitusNimenselvennys       |

Opiskelijanumero:

 **D. LOPPUKESKUSTELU**

|  |
| --- |
| Loppukeskustelussa on käyty läpi seuraavat tavoitteet:* erikoistujalle on muodostunut kattava kuva erikoisalan sisällöstä, työtehtävistä, tavallisimmista toimenpiteistä ja vaatimuksista;
* erikoistujalle on muodostunut käsitys omasta valmiudesta toimia alalla;
* erikoistujan oma kiinnostus ja motivaatio kouluttautua alalle on varmistunut;
* erikoistujalla on valmiuksia työskennellä erikoisalalle tyypillisissä tiimeissä ja työyhteisössä;
* erikoistujalla on valmiuksia erikoisalalle tyypillisissä työtehtävissä ja toimenpiteissä;
* erikoistujalla on suullisia ja kirjallisia vuorovaikutustaitoja niin potilaiden, omaisten kuin kollegojen sekä moniammatillisen tiimin kanssa kommunikoitaessa;
* erikoistujalla on mahdollisesti erityisosaamista ja paineensietokykyä suhteessa erikoisalan vaatimuksiin;
* erikoistuja tunnistaa omat kehittymistarpeensa ja kykenee muuttamaan toimintaansa saamansa palautteen perusteella.

[ ]  Loppukeskustelu on käyty, ei aihetta enempään.[ ]  Loppukeskustelu on käyty, ohjaus jatkotoimiin. |
| Selvitys jatkotoimista |
| Loppukeskustelun päiväys      | Erikoistuvan allekirjoitusNimenselvennys       |
| Lähikouluttajan allekirjoitusNimenselvennys       |
| Lähiesimiehen allekirjoitusNimenselvennys       |

Opiskelijanumero:

 **E. ERIKOISALAN VASTUUHENKILÖN ARVIO KOEJAKSOSTA**

|  |
| --- |
| Erikoistuvan nimi      |
| Erikoistuvan syntymäaika      | Erikoisala      |
| Koejakso on [ ]  hyväksytty [ ]  hylätty |
| Perustelu hylkäämiselle      |
| Hylätyn koejakson arviointi on käyty läpi koejakson suorittajan kanssa keskustellen [ ]  kyllä |
| Paikka ja päiväys      | AllekirjoitusNimenselvennys       |

**F. HYVÄKSYMISPÄÄTÖS**

|  |
| --- |
| Hyväksytysti suoritetun koejakson arvioinnin jälkeen erikoistuvalle myönnettyä kahden vuoden määräaikaista opinto-oikeutta jatketaan     /      20      asti. |
| Paikka ja päiväys      | AllekirjoitusKoulutuspäällikkö Kirsi Puomila |

Erikoistuva toimittaa lähikouluttajan ja lähiesimiehen allekirjoittaman arviointilomakkeen vastuuhenkilölle.

Sähköisesti täytetty ja allekirjoitettu (kohdat A-E) koejakson arviointilomake toimitetaan oikeassa yläkulmassa olevaan osoitteeseen.

Lisätietoja tarvittaessa antavat erikoisalan vastuuhenkilö tai [lääketieteellisen tiedekunnan opintohallinto](https://www.utu.fi/fi/yliopisto/laaketieteellinen-tiedekunta/ammatillinen-jatkokoulutus/opintohallinto).

**HAKEMUKSEN LIITTEET**

[ ]  Koejaksosopimus mikäli et ole jo aiemmin toimittanut sitä tiedekuntaan

[ ]  Hakemuksen liitteenä 6kk ajalta työ- ja/tai palvelutodistus, jossa tulee näkyä poissaolot/keskeytykset tai maininta, ettei niitä ole.

[ ]  Aloitukeskustelussa määritellyt osaamistavoitteet