Registrerte utdanningsvirksomheters oppfølging av ALIS og SamLIS

Om «legge til rette for» og «sørge for» ansvaret

Dokumentet tydeliggjør hva ansvaret for den enkelte ALIS/SamLIS innebærer, og gir praktiske råd om hvordan dette ansvaret kan ivaretas.

ALIS og SamLIS
rådgivingskontor

Versjon 01 – revidert 05.11.2026

Innhold

Registrerte utdanningsvirksomheters oppfølging av ALIS og SamLIS - ansvar og råd 0
Innledning 2
Regelverk og normerende produkter 2
Avgrensninger 2
Utdanningsvirksomhetens ansvar: «legge til rette for» og «sørge for» 2
Konkretisering av ansvaret for den enkelte ALIS/SamLIS 3
Spesialistforskriften § 25 3
- Sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan 3
- Legge til rette for at utdanningen kan skje etter den individuelle planen 4
- Legge til rette for at legen får nødvendig veiledning og supervisjon 4
- Oppnevne en individuell veileder 5
- Utstede bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste 7

Spesialistforskriften § 26 7
- Sørge for at legen får løpende vurdering 7

Vurderingskollegium 9
Digital kompetanseportal 9
Praktiske råd til oppfølging 10
Oppstartsmøter 10
Oppfølgings-/progresjonsmøter 10
Oppfølging via e-post, telefon, sms 11
Åpen-dør-kultur 11
Fysiske fellesmøter 11
Møteserier – for ALIS/SamLIS og/eller veiledere 11

Innledning

Kommuner og andre virksomheter som er registrert som utdanningsvirksomhet for spesialistutdanning i allmenn- og samfunnsmedisin, har etter spesialistforskriften ansvar for utdanningen. Utdanningsvirksomheten skal legge til rette for og sørge for at utdanning av spesialister skjer innen faglig forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømning, jf. spesialistforskriften med kommentarer, kap. 2.6. Denne artikkelen tydeliggjør hva ansvaret for den enkelte ALIS/SamLIS innebærer, og gir råd om hvordan dette ansvaret kan ivaretas.

Regelverk og normerende produkter

Dokumentet tar primært utgangspunkt i følgende regelverk og Helsedirektoratets normerende produkter: spesialistforskriften med kommentarer, Nasjonal veileder – kompetansevurdering av leger i spesialisering, Nasjonalfaglige råd – Veiledning av leger i spesialisering. Kommentarene utdyper og nyanserer innholdet, og gir vurderinger og innspill til hvordan ansvaret kan ivaretas i praksis.

Avgrensninger

Dokumentet omhandler ikke forhold knyttet til ALIS-tilskudd, leders arbeidsgiveransvar overfor den ansatte der dette er aktuelt eller virksomhetens ansvar hvis den benyttes som ekstern læringsarena. Artikkelen avgrenses til spesialistutdanning i allmenn- og samfunnsmedisin der den registrerte utdanningsvirksomheten har ansvaret for utdanningen.

Utdanningsvirksomhetens ansvar: «legge til rette for» og «sørge for»

En utdanningsvirksomhet vil ha både et **legge til rette for -** og et **sørge for**-ansvar i henhold til forskriften overfor den enkelte ALIS/SamLIS. Forskjellen mellom disse begrepene handler i hovedsak om hvor direkte ansvaret er regulert.

Legge-til-rette-for-ansvar innebærer å legge forholdene til rette ved å etablere organisatoriske, faglige og praktiske rammer som gjør det mulig å gjennomføre spesialistutdanningen.

Sørge-for-ansvar innebærer at utdanningsvirksomheten har plikt til å sikre at oppgavene blir ivaretatt og gjennomført.

Kommunen eller utdanningsvirksomheten har stor frihet til å organisere tjenestene innenfor de overordnede rammene som følger av blant annet spesialistforskriften og

annet relevant regelverk, jf. helse- og omsorgstjenesteloven med kommentarer § 3-1. Utdanningsvirksomhetene varierer i både størrelse og organisering – fra små distriktskommuner til store bykommuner og andre offentlige institusjoner. Uavhengig av organisering og størrelse er det viktig at ansvaret for spesialistutdanningen er godt forankret i virksomhetens ledelse.

De som har fått oppgaver knyttet til spesialistutdanningen, må sette seg inn i ansvaret utdanningsvirksomheten har for den enkelte ALIS/SamLIS. Det anbefales at det etableres hensiktsmessige systemer for å ivareta disse oppgavene tilpasset lokale forhold og den enkelte utdanningsvirksomheten. Spesialistutdanningen i allmenn- og samfunnsmedisin skal i størst mulig grad være lik på landsbasis og samtidig gi rom for lokale tilpasninger.

Konkretisering av ansvaret for den enkelte ALIS/SamLIS

Utdanningsvirksomhetens oppgaver og ansvaret overfor den enkelte ALIS/SamLIS presiseres i spesialistforskriften §§ 25 og 26.

Spesialistforskriften § 25

- ### Sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen, og at planen revideres ved behov, spesialistforskriften § 25 a.

  Planen skal være for hele spesialiseringsløpet eller for den perioden legen er tilknyttet utdanningsvirksomheten, og skal bygge på virksomhetens utdanningsplan og revideres ved behov. Planen bør utarbeides ved ansettelse, avtaleinngåelse eller helt i starten av arbeidsforholdet, og skal utarbeides i samråd med legen, jf. spesialistforskriften med kommentar § 25, første ledd, a og b. Utdanningsvirksomheten skal ta initiativ til revisjon hvis nødvendig ved endringer i læringsmål og læringsarenaer. Veileder og ALIS/SamLIS skal ta initiativ til revisjon ved behov for endringer, tilpasninger eller konkretiseringer, jf. Nasjonal veileder - Kompetansevurdering av leger i spesialisering.

  Kommentar: Utdanningsplanen skal bidra til et strukturert utdanningsløp for den enkelte ALIS/SamLIS, og til fremdrift og progresjon i spesialistutdanningen. Det er utdanningsvirksomhetens ansvar å sørge for at planen blir utarbeidet, men det kan være hensiktsmessig å la ALIS/SamLIS utarbeide planen i samarbeid med individuell veileder, da veileder har kompetanse på spesialistutdanningens innhold og gjennomføring, jf. Nasjonalfaglige råd – Veiledning av leger i spesialisering, pkt. 4.2. Rundskrivet til forskriften presiserer at planen bør

utarbeides i starten av ansettelsesforholdet. Planen kan eksempelvis påbegynnes i et oppstartsmøte og fullføres i løpet av de første veiledningstimene for å sikre at den blir hensiktsmessig og tilpasset den enkelte lege.

Innholdet i den individuelle utdanningsplanen skal være veiledende og ikke bindende, og skal revideres ved behov.

- Legge til rette for at utdanningen kan skje etter den individuelle planen, spesialistforskriften § 25 b.
  Utdanningsvirksomheten har ansvar for å legge til rette for at legen i spesialisering kan gjennomføre nødvendige læringsaktiviteter og oppnå læringsmålene, jf. spesialistforskriften med kommentarer, kap. 2.6.

  Kommentar: Utdanningsvirksomheten skal altså legge til rette for at utdanningen kan gjennomføres i tråd med den individuelle utdanningsplanen. Det kan for eksempel innebære at ALIS/SamLIS får mulighet til å gjennomføre legevakter, delta på kurs, gruppeveiledning, gjennomføre institusjonstjeneste eller klinisk tjeneste. ALIS/SamLIS har selv ansvar for å følge opp den individuelle utdanningsplanen, jf. spesialistforskriften § 7.
  Hvis det oppstår utfordringer med å følge utdanningsplanen, har både veileder og ALIS/SamLIS ansvar for å informere leder. Leder bør bidra til at nødvendige tiltak iverksettes, slik at legen kan justere utdanningsløpet.

- Legge til rette for at legen får nødvendig veiledning og supervisjon, spesialistforskriften § 25 c.
  Spesialistforskriften § 2 stiller krav om at den praktiske tjenesten skal gjennomføres under veiledning og supervisjon av kvalifisert lege. Individuell veiledning skal gis jevnlig og i gjennomsnitt minimum 42 timer per år i allmennmedisin. For samfunnsmedisin er det ikke stilt annet krav i spesialistforskriften enn at det skal gis nødvendig veiledning. Helsedirektoratet anbefaler at SamLIS får samme omfang av veiledning som ALIS, jf. artikkel på Helsedirektoratets nettside om spesialistutdanning innen samfunnsmedisin.

  Utdanningsvirksomheten skal legge til rette for at ALIS/SamLIS, samt veileder, får avsatt tid til individuell veiledning i sitt daglige arbeid, jf. nasjonalfaglige råd – Veiledning av leger i spesialisering, pkt. 3.4.

  Virksomheten skal ha en overordnet plan for hvordan det skal legges til rette for supervisjon, jf. spesialistforskriften med kommentarer, § 23, og også legge til rette for at ALIS/SamLIS har tilgang til supervisjon i sitt daglige arbeid. Tilgang på

supervisjon er avgjørende for god spesialistutdanning, og supervisjonen må tilpasses læringsmål og læringsaktiviteter, jf. spesialistforskriften med kommentarer, § 25 d.
Dersom ALIS/SamLIS gjennomfører deler av utdanningen i en ekstern læringsarena, må ansvaret for individuell veiledning og supervisjon ivaretas gjennom samarbeidsavtaler.

Kommentar: De praktiske rammene i arbeidshverdagen må organiseres slik at ALIS/SamLIS kan få jevnlig individuell veiledning som del av sin arbeidshverdag, uavhengig av type stilling og arbeidssted. Det må samtidig være rom for fleksibilitet, slik at omfanget av veiledningen tilpasses behovet. Kravet i allmennmedisin og anbefalingene i samfunnsmedisin er et gjennomsnitt på 42 timer veiledning per år, men det kan for eksempel være behov for mer veiledning i starten av spesialiseringsløpet, jf. spesialistforskriften med kommentarer § 2, tredje ledd. Veiledning med fysiske oppmøte er å foretrekke, spesielt i starten av veiledningen, jf. nasjonalfaglige råd - Veiledning av leger i spesialisering kap. 4:4. Dette bidrar til god og trygg veiledningsrelasjon og redusere risikoen for kommunikasjonsproblemer og misforståelser.

Ved stor geografisk avstand mellom ALIS/SamLIS og veileder kan digitale møter benyttes som et supplement. En kombinasjon av fysiske og digitale møter kan dermed bidra til å sikre kontinuitet i veiledningen også når avstand, lokale forhold og tidsmessige rammer gjør regelmessige fysiske møter vanskelig å gjennomføre.

Utdanningsvirksomheten må også organisere arbeidsforholdene slik at ALIS/SamLIS kan få supervisjon av kompetente personer i sitt daglige arbeid tilpasset behov og situasjon. Det kan være hensiktsmessig med god dialog mellom utdanningsvirksomheten og ALIS/SamLIS om supervisør bør være fysisk til stede, eller om det holder med supervisjon via telefon og digitale medier. Dette vil blant annet avhenge av om supervisjonen gjelder legevakt, praktiske prosedyrer, eller i forbindelse med oppnåelse av enkelte læringsmål, jf. spesialistforskriften § 25 med kommentarer, c og d.

- Oppnevne en individuell veileder, spesialistforskriften § 25 d.
  Det er utdanningsvirksomhetens ansvar å oppnevne kvalifisert veileder. Veilederen skal være godkjent spesialist i den spesialiteten utdanningen gjelder, jf. spesialistforskriften med kommentarer, § 25 d. Kravet skal bidra til å sikre tilstrekkelig medisinskfaglig kompetanse på læringsmålene som skal vurderes og oppnås. Det er mulig å søke Helsedirektoratet om tidsbegrenset unntak fra dette kravet. Dersom ALIS/SamLIS har praktisk tjeneste utenfor utdanningsvirksomheten over lengre tid, for eksempel ved institusjonstjeneste,

kan veileder ha spesialistgodkjenning i en annen spesialitet. Det anbefales imidlertid at legen har samme individuelle veileder gjennom spesialiseringsløpet. Selv om det kan være hensiktsmessig at individuell veileder er ansatt i utdanningsvirksomheten, er det ikke et krav.

I Nasjonalfaglige råd – Veiledning av leger i spesialisering anbefales det at individuell veileder også har veilednings-, vurderings- og kommunikasjonskompetanse, og kjennskap til rammene for spesialistutdanningen. Leder i utdanningsvirksomheten bør sørge for at individuell veileder er godt informert om hva rollen innebærer, ansvar og oppgaver veileder har overfor ALIS/SamLIS, og at veileder er kjent for ALIS/SamLIS så tidlig som mulig ved tilsetting. Første veiledningstime bør finne sted senest tre uker etter tiltredelse.

Kommentar: Det er utdanningsvirksomhetens ansvar å finne og tildele individuell veileder til ALIS/SamLIS. Det kan imidlertid være hensiktsmessig at ALIS/SamLIS selv kommer med forslag til hvem de ønsker som veileder. I et langt spesialiseringsløp er det viktig med en god og trygg relasjon mellom ALIS/SamLIS og veilederen. Samtidig er det viktig å være oppmerksom på at relasjonen mellom veileder og LIS ikke medfører inhabilitet, ettersom veilederen skal vurdere kompetanse på læringsmål, jf. forvaltningsloven § 6. Dersom ALIS/SamLIS har praktisk tjeneste utenfor utdanningsvirksomheten over lengre tid, for eksempel på sykehus, kan det være både praktisk og faglig fordel at den individuelle veilederen i denne perioden er spesialist innen fagområdet der legen arbeider. I slike tilfeller kan det være hensiktsmessig med en "overføringssamtale", jf. Nasjonalfaglige råd – Veiledning av leger i spesialisering, pkt. 3:5. Overføringssamtale kan være nyttig uansett ved skifte av veileder.

Leder i utdanningsvirksomheten som har fått delegert oppgaven med oppfølging av ALIS/SamLIS bør være lett tilgjengelig for veileder, for å kunne drøfte progresjon, kompetansevurdering og eventuelle utfordringer.
For at utdanningsvirksomhetene skal være trygge på at individuelle veiledere har tilstrekkelig kompetanse på å være individuelle veiledere, anbefales veilederkurs arrangert av ALIS og SamLIS-kontorene.

Dersom samfunnsmedisinske utdanningsvirksomheter ikke klarer å skaffe veileder til SamLIS, kan virksomheten ta kontakt med sitt regionale ALIS og SamLIS kontor og få tilsendt en liste med kontaktinformasjon på aktuelle veiledere.

- Utstede bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste, spesialistforskriften § 25 e.
  Utdanningsvirksomheten skal utstede bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste. Bekreftelsen gis på en standardattest utarbeidet av Helsedirektoratet eller ved bruk av modulen "utdanningstid" i Kompetanseportalen. Attesten skal ikke inneholde vurdering på arbeidet som er utført. Den skal kun angi tjenestetid, stilling, stillingsprosent og eventuelt fravær.

  Kommentar: Det er krav om minimum fem års samlet utdanningstid etter LIS1. ALIS skal i denne perioden ha minst to år i åpen uselektert praksis, og det er anbefalt minst seks måneders institusjonstjeneste. For SamLIS er det anbefalt minst ett år klinisk tjeneste. Tid som benyttes til læringsaktiviteter inngår i utdanningstiden. Regelverket åpner også for inntil 10 prosent fravær ved blant annet sykefravær og foreldrepermisjon. Det er viktig at både leder og LIS setter seg inn i regelverket, jf. spesialistforskriften med kommentarer, § 31.

Spesialistforskriften § 26

- Sørge for at legen får løpende vurdering av om læringsmålene er oppnådd, og at oppnådde læringsmål dokumenteres så snart som mulig. I vurderingen skal det innhentes anbefalinger fra veilederen og minst en av dem som har deltatt i supervisjonen, spesialistforskriften § 26.

  Leder i utdanningsvirksomheten er ansvarlig for godkjenning av læringsmål, og skal sørge for at virksomheten har gode systemer for vurdering av læringsmål. *Ansvaret* for vurderingen kan ikke delegeres, men *oppgaven* med å vurdere, godkjenne eller avvise læringsmål kan delegeres. Prosessene med vurdering og godkjenning skal være faglig forsvarlig og etterprøvbar, og ALIS/SamLIS skal i størst mulig grad likebehandles. Veileder har en sentral rolle i kompetansevurdering og vil i praksis oftest være best i stand til å foreta en faglig forsvarlig vurdering, sammen med supervisører. Leder, eller den som har fått delegert oppgaven, skal derfor innhente vurdering fra veileder og minst en superiør før læringsmålet godkjennes, jf. spesialistforskriften med kommentarer § 26, første ledd.

  Leder skal dokumentere at progresjonen til den enkelte ALIS/SamLIS følges opp. Dette kan være i form av godkjenning eller avvisning av læringsmål.

Leder i utdanningsvirksomheten har også ansvar for å gi tydelig tilbakemelding til legen i spesialisering dersom veileder og/eller supervisør gir informasjon om at ett eller flere læringsmål ikke vil kunne oppnås innen rimelig tid, jf. spesialistforskriften § 26, kommentar, første ledd.

Kommentar: Utdanningsvirksomheten skal altså sørge for løpende vurdering av læringsmål. Det bør derfor etableres et system som sikrer at vurderingene er faglig forsvarlige og etterprøvbare. Først og fremst må individuelle veiledere og supervisører forstå sitt ansvar relatert til kompetansevurdering. Vurdering fra supervisør kan være attestering av at læringsaktiviteter er gjennomført forutsatt at de er gjort en reell vurdering, jf. Nasjonal veileder - Kompetansevurdering av leger i spesialisering. I Nasjonalfaglige råd – Veiledning av leger i spesialisering pkt. 3:8, angis det at det kan være hensiktsmessig at veileder er den som samler informasjon fra supervisører. Leder må avtale med veilederen hvis det skal gjøres på denne måten.
Det anbefales at individuell veileder kommenterer i "snakkeboblen" under læringsmålet hvis kompetansen på læringsmålet vurderes oppnådd. En slik kommentar vil også bidra til "etterprøvbarhet". Deretter sender ALIS/SamLIS læringsmålet til vurdering og godkjenning.

Det kan også være hensiktsmessig at en lege ansatt i utdanningsvirksomheten, for eksempel kommuneoverlegen, får delegert oppgaven med å godkjenne læringsmålene. Dette kan bidra til å kvalitetssikre prosessen. Det er imidlertid ingen krav om at leder i kompetanseportalen skal være lege eller være annet helsepersonell.

Leder bør lytte til innspill og problemstillinger som veileder, supervisører og ALIS/SamLIS selv tar opp, og forsøke å finne gode tiltak og løsninger. Dersom veileder eller supervisør melder fra om manglende progresjon og ALIS/SamLIS har vansker med å oppnå læringsmålene, bør leder legge forholdene til rette for at tjenesten kan gjennomføres og iverksette tiltak. Tiltakene kan for eksempel være økt veiledning, andre læringsaktiviteter, forlenget tjenestetid eller tjeneste på andre læringsarenaer. Se «Når læringsmål ikke godkjennes» på nettsiden alis.no.

Arbeidsrettslige tiltak reguleres ikke i spesialistforskriften og kommer innunder leders arbeidsgiveransvar.

Spesialistforskriften med kommentar § 26, første ledd angir at læringsmålet skal vurderes og dokumenteres så snart læringsaktivitetene er gjennomført. Dette er ikke alltid hensiktsmessig ettersom mange læringsmål trenger modning over tid. I

Nasjonal veileder - Kompetansevurdering av leger i spesialisering, angis det også at det kan være nødvendig å vente med godkjenning av enkelte læringsmål dersom det er viktig å se kompetansen i sammenheng. Leder bør imidlertid vurdere og godkjenne eller avvise læringsmålet innen rimelig tid etter at det er sendt til godkjenning.

Vurderingskollegium

Vurderingskollegium kan være en metode leder benytter for å innhente råd fra veileder og supervisører. I tillegg til leder, individuell veileder og supervisører, kan gruppeleder og, som hovedregel, legen selv delta. Vurderingskollegium kan spesielt være aktuelt dersom veileder, leder og LIS har begrenset med kontaktpunkter i det daglige arbeidet, ved manglende progresjon eller dersom det er usikkerhet om ett eller flere læringsmål vil kunne oppnås og godkjennes, jf. Nasjonal veileder - Kompetansevurdering av leger i spesialisering, kap. 3 Helsedirektoratets definisjon av vurderingskollegium, se Nasjonalfaglige råd – Veiledning av leger i spesialisering.

Kommentar: Vurderingskollegium bør etableres så snart behovet oppstår, og ikke først mot slutten av spesialiseringsløpet dersom det er usikkerhet knyttet til progresjon eller oppnåelse av læringsmål.

Digital kompetanseportal

Ved å bli registrert som utdanningsvirksomhet forplikter virksomheten seg til å bruke digital kompetanseportal for dokumentasjon av læringsmål og oppfølging av LIS. Det anbefales at registrerte utdanningsvirksomheter benytter Helsedirektoratets kompetanseportal (KPHdir). Kompetanseportalen gjør det mulig å dokumentere hele spesialiseringsløpet i ett system og er synlig for involverte parter, inkludert leder i kompetanseportalen som skal følge med på LIS sin progresjon. I kompetanseportalen skal læringsmål godkjennes. Utførte læringsaktiviteter samt gjennomført veiledning bør også dokumenteres, jf. spesialistforskriften med kommentarer, kap. 2.4, og § 26, første ledd.

Kommentar: I kompetanseportalen er det kun leder som kan godkjenne eller avvise læringsmål. Supervisører og veileder signerer på enkelte læringsaktiviteter når disse er gjennomført på en tilfredsstillende måte. Det er kun individuell veileder som kan godkjenne referat fra veiledningstimene.

Kompetanseportalen må benyttes for at ALIS/SamLIS skal kunne søke om spesialistgodkjenning. Alle læringsmålene må være godkjente før søknad om spesialistgodkjenning kan sendes.

Praktiske råd til oppfølging

Den enkelte utdanningsvirksomhet har stor autonomi i forhold til hvordan legge-til-rette-for- og sørge-for-ansvaret skal ivaretas. Virksomheten bør etablere hensiktsmessige rammer, struktur, verktøy og systemer for å ivareta ansvaret for ALIS/SamLIS. Hvordan dette organiseres, må tilpasses lokale forhold og det som gir en effektiv oppfølging, samtidig som kvaliteten i spesialistutdanningen ivaretas.

Utdanningsvirksomheten må selv avgjøre hvor detaljert oppfølgingen av ALIS og SamLIS skal være, men kravene etter spesialistforskriften må være ivaretatt. Det er viktig å ha en fleksibilitet i oppfølgingen slik at de som har behov for tettere oppfølging, får det. Det er også viktig at virksomheten er bevisst sitt ansvar overfor individuelle veiledere.

Tilskuddet "Nasjonal ALIS og veiledning" er med og bidrar til at kommunale ledere lettere kan følge med på progresjonen til ALIS med tanke på læringsaktiviteter. Det finnes ikke en tilsvarende tilskuddsordning for samfunnsmedisin.

Oppstartsmøter

Oppstartsmøtet kan være hensiktsmessig og et første steg i å etablere et strukturert utdanningsløp. Hensikten er å bli kjent, avklare forventinger og legge en plan for videre oppfølging av ALIS/SamLIS. Utdanningsvirksomheten bør være den som kaller inn partene, der leder, LIS og eventuelt veileder deltar på møtene.

Sentrale avklaringer for møtet kan være: hvem har ansvaret for hva (rolleavklaring), hvordan tilrettelegge for utdanningsløpet, hvordan tilrettelegge for individuell veiledning og supervisjon, utarbeidelse av individuell utdanningsplan, hvordan komme i gang med kompetanseportalen, hva skal dokumenteres med mer.

Det kan også legges en plan for videre oppfølging etter oppstartsmøtet.

Oppfølgings-/progresjonsmøter

Oppfølgings-/progresjonsmøter er en god måte å sikre at utdanningen skjer etter planen, og gir god mulighet for tiltak ved endret progresjon, hindringer eller utfordringer. Møtene kan være regelmessige, eller ved behov. Oppfølgingsansvarlig i utdanningsvirksomheten organiserer slike møter med LIS, og kan gjerne inkludere veileder. Det er viktig å rette fokus og ressurser mot de områdene der LIS trenger mest trening og tilbakemelding, jf. Nasjonal veileder - Kompetansevurdering av leger i spesialisering, kap. 3.

Møtene kan være fysiske, digitale eller per telefon. I møtene kan eksempelvis individuell utdanningsplan gjennomgås og revideres. Progresjon i utdanningen følges blant annet ved å bruke kompetanseportalen aktivt, og aktuelle læringsmål kan gjennomgås før endelig godkjenning.

Oppfølging via e-post, telefon, sms

Bruk av telefon eller andre digitale verktøy kan være enkle og effektive kommunikasjonsformer som kan bidra til lav terskel for dialog mellom partene.

Åpen-dør-kultur

Dette innebærer at leder er lett tilgjengelig for ALIS/SamLIS, veiledere og supervisører. Det handler ikke bare om å være fysisk tilgjengelig, men å være aktivt lyttende og ta innspill, spørsmål og tilbakemeldinger på alvor. Det skal føles trygt å banke på en dør, lav terskel for dialog og lett å be om hjelp.

Fysiske fellesmøter

Utdanningsvirksomheten kan arrangere for eksempel halvårlig eller årlige fellesmøter der ALIS/SamLIS, veiledere eller begge parter inviteres til å møtes. I slike møter kan det orienteres om spesialistutdanningen og ansvaret de ulike partene/rollene har og systemer virksomheten har relatert til utdanningen. Dette kan være en fin arena for etablering av nettverk, der leger i spesialisering og veiledere har dialog og utveksler erfaringer seg imellom. Det er også en viktig møteplass for at ALIS/SamLIS og veiledere får formidlet utfordringer og behov til utdanningsvirksomheten.

Møteserier – for ALIS, SamLIS og/eller veiledere

En eller flere utdanningsvirksomheter kan arrangere møteserier, både fysisk og digitalt, med relevante temaer som omhandler spesialistutdanningen. Det kan f.eks. omhandle regelverk, innholdet i veiledningstimer, supervisjon, kompetansevurdering, tilskuddsordningen for ALIS, system utdanningsvirksomheten har etablert o.l. Slik systematisk opplæring kan bidra til kvalitet i spesialistutdanningen og være en god og effektiv måte å gi ALIS/SamLIS og eventuelle veiledere økt kompetanse på.