

Episode 4 – ALIS: Kommunenes rolle i spesialisering av allmennleger

[Automatisk tekstet av Autotekst med NB Whisper. Kan inneholde feil.]

[JULIE MESSEL]

Alle innbyggere i Norge har rett til gode helsetjenester, og alle har rett til en egen fastlege.

Men hvordan sørger vi for at allmennlegetjenesten ledes til det beste for pasienter og ansatte?

Og hvordan sørger norske kommuner for at alle fastleger, om de er kommunalt ansatte eller selvstendig næringsdrivende, får den støtte og veiledning de trenger?

I denne podkastserien skal vi se på ulike aspekter ved ledelse av allmennlegetjenesten.

Du lytter til kommunens verktøykasse, en dose faglig påfyll fra Helsedirektoratet.

Hei og velkommen inn hit i Helsedirektoratets podkaststudio og denne utgaven av kommunenes verktøykasse.

Jeg heter Julie Messel, og jeg sitter her sammen med en gjest i dag, og han heter David Sørensen.

Velkommen til deg, David.

Du er virksomhetsleder med ansvar for spesialisering allmennleger i Nordre Follo kommune.

Du har ansvar for 37 allmennleger i spesialisering?

[DAVID SØRENSEN]

Ja, det stemmer.

[JULIE MESSEL]

Det betyr at det er en passelig stor norsk kommune?

[DAVID SØRENSEN]

Ja, sist jeg ble orientert om det, så er vel landets 15. største kommune.

[JULIE MESSEL]

Ja, gratulerer, det er ganske stort.

[DAVID SØRENSEN]

Det er voldsomt, og det er stor vekst i kommunen også.

[JULIE MESSEL]

Altså, i dag skal vi snakke om allmennleger i spesialisering, eller ALIS som vi kaller det, og vi skal snakke om kommunenes rolle i spesialisering i allmennleger, men kanskje særlig om hvordan du som leder av allmennlegetjenesten skal prioritere og organisere ALIS-arbeidet ditt i det daglige, for det er jo en jobb som må gjøres, og den gjøres ikke av seg selv ... Dette kan dy mye om, David,

[DAVID SØRENSEN]

Jeg håper jeg kan litt om det, og så lærer vi stadig mer.

[JULIE MESSEL]

Ja.

Og vi som sitter her, håper jo at du som lytter, at dette skal være til nytte for deg.

Enten du jobber i en liten kommune, men også dersom du jobber i en litt større kommune.

Altså, jeg lurte på om vi kunne starte litt grunnleggende jeg, David.

Kan du fortelle litt om Alisordningen og hva det er?

[DAVID SØRENSEN]

Ja, det er jo en ordning for allmennleger i spesialisering, og dette her bygger jo tilbake på at direktoratet kommer jo med en ny spesialistforskrift, og hvorpå en av spesialitetene er allmennmedisin, og dette er en utdanning som ligger til kommunene, i motsetning til sykehusspesialitetene.

I kommunen så er det da allmennmedisin, og så er det

Bedriftsmedisin, arbeidsmedisin i så måte, og så er det også samfunnsmedisin.

Som er de tre ulike grenene innen medisinen som kommunen kan være utdanningsvirksomhet for.

Og da er vi registrert.

Mens de som har spesialitetene som er på sykehus, de er godkjente.

Så det er et lite skille.

Denne ordningen skal jo bidra til at vi får flere spesialister i allmennmedisin.

Og så skal den jo understøtte kvaliteten, som jo er hele hensikten med den forskriften i forhold til spesialistutdanning.

Og så skal den også bidra til det at kommunenes merkostnad blir redusert.

Det er viktige elementer som direktoratet og Helse- og omsorgsdepartementet har i forhold til den ordningen.

[JULIE MESSEL]

For når vi snakker om Alisordningen, så må vi også snakke litt om Alistilskuddet.

Kan du si noe om det også?

[DAVID SØRENSEN]

Ja, denne tilskuddsordningen er jo en viktig del av det å få utdannet leger til å bli spesialister i allmedisin.

Kommunen som utdanningsvirksomhet skal tilrettelegge og fasilitere for at legene i kommunen kan utdanne seg.

Men så er det klart at mange av disse er jo selvtendig næringsdrivende og har jo kostnader og tapt inntektsfortjeneste ved at de da må ...

Gå på kurs og gjøre ulike læringsaktiviteter for å oppnå disse læringsmålene, som jo er de som er forskriftsfesta for å bli spesialist i allmennmedisin.

Og denne ordningen, den kommer da inn og understøtter dette, sånn at de kan både ta seg fri og være på kurs og ...

Gjøre ulike aktiviteter, samt at det gjelder også å hjelpe de i forhold til å få fasilitert fra kommunens side.

Og så bidrar det jo inn i forhold til de merkostnadene som kommunen også har i forhold til dette.

[JULIE MESSEL]

Så både kostnader og læringsmål, egentlig, snakka du så vidt om nå, og det skal vi komme litt tilbake til.

Men jeg bare lurte på om du kunne si noen ...

Hvilke utfordringer, liksom, kommunen, eller fra ditt perspektiv, da, man står overfor i dette arbeidet?

Og da snakker vi liksom både om administrasjon og rekruttering og ... opprettholdelse av kvalifisert personell.

[DAVID SØRENSEN]

Ja, det er jo store temaer her.

Begynne med administrasjonen først, som du hadde som første punkt.

Det er mye administrasjon i forhold til ordningen.

Det er ikke til å legge skjul på.

Men det varierer nok avhengig av hvor mange man har i kommunen.

Vi har 37 stykker, så det er ganske mange.

Det vil jeg si.

[JULIE MESSEL]

Det er ikke noen vits i å underskjelle at det tilkommer administrasjon på den oppgaven.

[DAVID SØRENSEN]

Nei, det er det ikke.

Men samtidig tenker jeg at når man har søkt om å være utdanningsvirksomhet, så ligger det et stort ansvar i dette.

Da skal vi hjelpe til og fasilitere og legge til rette for at legene får utdanna seg, sånn at vi får flere spesialister, og dermed også heve kvaliteten.

Men noe av det som er viktig å være kjent med, det er jo alt regelverket som er rundt.

Både dette her med spesialistforskriften, kompetanseforskriften, dette med å være kjent med ALIS-kontorene og hvilke råd og veiledning de kan gi.

Hvilke elementer som ligger i tilskuddsordningen?

For den er ganske detaljert.

Når du skal søke om tilskudd til en dame, må du inn med helsepersonellnummeret på den enkelte lege, og hvilken type profil legen har, om det er allmennlege i allmennmedisinsk tjeneste, så er det

Annerledes enn om du er fastlege, og alle disse parameterne skal da inn i søknadsskjemaet, og også stillingsprosent.

Så skal man også rapportere på hvor mange måneder man har søkt om tilskudd for den enkelte lege tidligere.

[JULIE MESSEL]

Og da får jeg lyst til å hoppe over de neste punktene som jeg akkurat snakka om, og gå rett på det at ansvaret for Alis er jo ganske arbeidskrevende og tar tid, og mange, jeg innbiller meg at mange som sitter der ute i stillinger likt inn, da, som er virksomhetsledere med dette ansvaret, de lurar vel kanskje på hvordan i all verden prioritere?

Hvordan prioriterer du?

[DAVID SØRENSEN]

Tja.

Dette her er jo noe som jeg er inne og kikker på nærmest daglig.

I forhold til kompetanseportalen gjennom dossier som er leverandøren der.

Så er det jo klart at jeg har jo mange flinke folk rundt meg.

Jeg har jo mange spesialister i kommunen som er veiledere.

For den enkelte Alis kandidat.

Og det er klart, disse liggende som er under spesialisering, de er jo også opptatt av at det er en utdanning de også driver med.

Så de er jo også veldig etterrettelige, og vi har en veldig god dialog.

Noe som jo er kjempeviktig.

Så har vi jo også da en Alis koordinator i kommunen, som bistår med dette arbeidet.

Men det er klart.

Det er jo også slik at det er enklere for meg hvis ting skjer suksessivt, kontra hvis man har vært til gruppeveiledning i to år, og alle de læringsmålene sendes til meg for godkjenning samtidig.

Det hørtes travelt ut.

Ja, for det er jo en sånn setting som jeg opplevde hvor jeg plutselig gikk inn, og så hadde jeg 150 læringsmål til godkjenning.

Og det er klart, da blir det litt arbeid i så måte.

Men da må man jo støtte seg på den tillitsbaserte ordningen som det er.

Vår gruppeveileder har jo gått god for at den enkelte kandidat har gjennomført de læringsmål som ligger i gruppeveiledningen.

[JULIE MESSEL]

Jeg opplever at du egentlig snakker liksom om team og fellesskap og dialog og tillit som grunnleggende for å få arbeidet til å gå i hop, da.

Og så er det jo forskjell, som du sier, på om man har ansvar for to til tre leger, eller om man har ansvar for 14.

Men hva gjør du i en situasjon der du plutselig har 120 læringsmål til godkjenning?

[DAVID SØRENSEN]

Beklager, jeg hoster litt.

Nei, altså man har jo stort sett ting som kan tas over litt tid.

Det er jo et lite aspekt inni der at det bør ikke ligge lenger enn 20 dager.

Men stort sett så er det jo en ...

I og med at jeg ikke er utdanna lege, så har jeg det administrative ansvaret.

Og så må jeg støtte meg til de spesialistene som faktisk har gått inn og sett, og supervisert, og vært veileder som har godkjent i forkant at den endelige godkjenningen kommer til meg.

Og da er det jo mye av den tilliten der som det bygges på, og så må jeg kontrollere opp imot læringsmål, at alt er i henhold til den standarden som skal være.

[JULIE MESSEL]

Å ja.

Altså, jeg er litt nysgjerrig ... Folk som er nye i den posisjonen som du er, da.

De vil jo innimellom kunne tenke ... Hva er forventningene som er når jeg går inn i denne rollen?

Er det ... Kan ... Nå er jo ikke du på en måte arbeidsgiver her, men kan du gi kolleger over det ganske land som sitter i en lignende type rolle som deg, og som kanskje er ferske i jobben ... Det er noen forventninger der som vi kanskje kan si litt om.

[DAVID SØRENSEN]

Ja, jeg tror jo det at ... mye av det ligger jo i forhold til hva direktoratet har sagt, også i forhold til hva en utdanningsvirksomhet skal ha orden på.

Der ligger det jo noen forventninger.

Og så er det klart at det er forventninger fra den enkelte kandidat under spesialisering, og så er det forventninger fra

Veiledere og fra kommunen, men også selvfølgelig fra innbyggere.

Dette er jo fastlegene til innbyggerne, eller sykehjemslegen til innbyggerne osv. og pårørende.

Det er jo å gjøre ting på en etterrettelig og god måte, tenker jeg.

Samtidig som man må ha en åpenhet og dialog med alle de involverte partene.

Så finnes det jo masse god informasjon på ALIS sine hjemmesider.

Både i forhold til for kommunen, for den enkelte kandidat og for veiledere.

Det finnes masse informasjon på Helsedirektoratets sider.

[JULIE MESSEL]

Har du kontakt med ALIS-kontoret i din region?

[DAVID SØRENSEN]

Ja, det var jeg.

[JULIE MESSEL]

Og hvordan opplever du det?

[DAVID SØRENSEN]

Opplever det som veldig positivt.

De er løsningsorienterte, og vi har hatt dem på besøk hos oss.

Da inviterte vi de inn for å samle ALIS i Nordre Follo, og inviterte også med overleger fra Follo-kommunene.

[JULIE MESSEL]

Ja.

Så du oppfordrer egentlig folk til å ha kontakt med sitt regionale ALIS-kontor?

Motta tips og triks derfra?

[DAVID SØRENSEN]

Ja, absolutt.

De har masse kompetanse de kan bidra med.

Og så er det klart at de har en rådgivende funksjon.

Og skal kunne være behjelpelig med spørsmål og gi råd underveis.

Så det er en viktig bidragsyter, uten tvil.

Men så er det jo heller ikke noen tvil om at det er utdanningsvirksomheten som sitter med ansvaret.

Så det er jo noe vi har opplevd noen ganger, at vi har kanskje hatt noe kommunikasjons ...

Misforhold i forhold til enkelte læringsmål.

Og det er jo sånn at når man søkte fra Nordre Follo-kommunens side om å være registrert utdanningsvirksomhet, så ligger jo det i den overordna utdanningsplanen i kommunen.

Hvilke læringsmål og hvilke læringsarenaer vi tilbyr.

Og så ligger det noen krav der, men det har da direktoratet spilt over til

Nettopp.

Og så sier jo ... For eksempel et ALIS-kontor kan si at det ikke lenger er krav til 40 legevakter.

Nei.

Men vi har i vår utdanningsplan sagt at jo, det er det krav om.

Fordi i den gamle utdanningen ...

Så var det krav om 40 legevakter utenfor kontorets åpningstid.

Og dette skal være en kvalitetsreform.

Så jeg ser ikke helt hensikten med at man da skulle gå ned på antall legevakter.

[JULIE MESSEL]

Nei.

Men sier du nå at utdanningsplanene er ulike for ulike kommuner?

Kan kommunene selv bestemme hvordan den utdanningsplanen kan se ut?

[DAVID SØRENSEN]

Til en viss grad så kan man jo det ... Direktoratet kommer jo med anbefalinger i forhold til hvordan dette her bør se ut, og vi har lagt oss på de anbefalingene.

Men så er det jo sånn at i spesialistforskriften så er det ikke lenger noe krav om 40 legevakter.

Så der er det jo muligheter for å tilpasse sånn skjønnsmessig.

Og så kan man jo, som vi har opplevd at man har ...

Så har Alis-kontoret svart at det er ikke lenger noe krav om det, men så har vi som kommune lagt inn det som et krav.

Da er det viktig å ta de kommunikasjonsfellene som man kan gå i der.

For det kan skje.

Men i all hovedsak så har vi et godt samarbeid med Alis-kontoret Øst som vi forholder oss til.

Og så hadde vi jo også inne avdelingsdirektør for autorisasjon og spesialistutdanning.

De hadde også et møte med kommunen i forbindelse med dette, hvor vi inviterte inn masse leger som var under utdanning på det tidspunktet.

[JULIE MESSEL]

Jeg er litt interessert i sånn life hack.

Jeg vil gjerne at dette skal være en podkast der folk plukker opp tips og triks, sånn at arbeidslivet deres blir litt lettere.

Du har jo 37 allmennleger i spesialisering hos deg.

Og de er jo i forskjellige løp ofte, eller går jeg ut ifra.

Alle starter ikke og begynner ikke samtidig.

Hvordan ...

Når det gjelder kommunikasjon, har dere en felles kommunikasjon utad?

Nå snakker jeg om disse legene.

Allmennlegenes spesialisering.

Eller er det fordi de er så forskjellige i så forskjellig løp, da.

At man ikke trenger noen felles kommunikasjon utad.

Hvordan løser dere det?

[DAVID SØRENSEN]

Jeg tror det er veldig viktig med fellesinformasjon.

Så vi har jo flere løp der, egentlig.

For vi har jo også ansvar for den samla fastlegeordningen i kommunen.

Det er jeg som sitter med det ansvaret på vegne av kommunen.

Og så er det jo mange av de som jo er i et utdanningsløp, men det er jo mange av de som

Særlig med utdanningsløp og som er spesialister.

Men de er kanskje veiledere, én, for de andre yngre kandidatene som er i utdanningsløp.

Så vi har jo rammeavtalen mellom KS og Legeforeningen, som vi jo også sier noe om.

Det skal være et samarbeidsutvalg, og det er et allmennlig utvalg.

Og vi har jo da fire møter i samarbeidsutvalget i året.

Det er krav om minimum to, men vi er vant til å legge oss på fire.

I tillegg til det så organiserer vi fra virksomhetens ståsted en Alis aften sånn to ganger i året.

Hvor vi inviterer inn Alis kandidater og veiledere for å snakke om Alis-løpet.

Spørsmål som er knytta til det, og Alis-tilskuddet.

[JULIE MESSEL]

Jeg blir nysgjerrig på dette.

Overordnet handler det mye om hvordan man organiserer dette arbeidet.

Om kommunens ... Ja, kvalitetsarbeidet i kommunen for øvrig.

Men også hva slags kommune man er, hva slags arbeidsgiver man er.

Kanskje man kan si at det handler om kommunens omdømme?

[DAVID SØRENSEN]

Absolutt, og det hører jo vi.

Folk søker seg til stillinger i kommunen fordi de også hører at vi har god kontroll på alles løpe.

[JULIE MESSEL]

Ja, for det var nemlig mitt nettspørsmål.

Er det et slags triks til kolleger over hele Norge, å ta dette arbeidet på alvor, sånn at man også blir en attraktiv arbeidsgiver, da?

[DAVID SØRENSEN]

Ja, det tror jeg er viktig.

Helt klart.

For det er jo, det er en tilbakemelding vi har fått flere ganger, om at folk konkret søker seg til stillinger i Nordre Follo, fordi at de vet at vi har god kontroll med akkurat dette her, og vi bidrar som best vi kan.

Så er det klart, mye er jo opp til den enkelte kandidat og veileder også, men vi skal være en bidragsytende part i all hovedsak, altså.

[JULIE MESSEL]

Ja.

Og da kommer vi også litt tilbake til det som vi snakka om innledningsvis.

Fordi, som jeg sa i introen her, at dette er jo et arbeid som ikke gjør seg sjøl.

Og jeg går ut ifra at med 37 allmennleger i spesialisering, så tar det tid.

Som research til denne samtalen som vi har nådd, så snakket jeg med Alis-kontoret, og de var jo også veldig opptatt av det, å ikke underskjelle at dette arbeidet er viktig, og dette arbeidet tar også tid.

Så oppfordre andre i denne type stillinger til å sette av tid til det, og finne tid til det, og det er vel ikke alltid så lett.

[DAVID SØRENSEN]

Nei, det er jo ikke alltid så lett.

Det er det ikke, det er helt riktig.

Det tar jo tid, det gjør det.

Og det er jo viktig å spille på alle som er rundt en som er involvert i den ordningen.

Og så er det klart det er litt oppfølgingsarbeid i så måte òg.

Så jeg er jo som sagt til det inne i kompetanseportalen en gang om dagen.

Og det er veldig greit å være inne såpass regelmessig.

Og så abonnerer jeg jo på en del sånne nyhetssider i forhold til både allmennlegetjenesten, og er innom ulike fagsider for å kikke på nye eventualiteter som eventuelt kommer, da.

[JULIE MESSEL]

Så du vil egentlig ikke anbefale skippertaksmetoden?

Du anbefaler litt sånn ti situps om dagen, på en måte?

[DAVID SØRENSEN]

Ja.

Dette er en kontinuerlig prosess som krever at man hele tiden holder et øye med de ulike elementene som er i prosess der.

Og det er jo klart at det er jo læringsmål som kommer ...

Kanskje ikke daglig, men i hvert fall ukentlig, som man må da følge opp og kontrollere at er riktig i forhold til anbefalinger og utdanningsløp.

[JULIE MESSEL]

Altså, jeg har skjønnet at noen snakker jo om at mens man opplevde at LIS1-ordningen var liksom ganske strukturert, så er kanskje overgangen til ALIS en litt sånn mindre strukturert variant, da, som krever mer oppfølging og liksom kontinuerlig arbeid fra den enkelte.

Tenker du noe om det?

[DAVID SØRENSEN]

Jeg tenker vel kanskje egentlig at jeg hadde vel en fordel når jeg kom inn i det arbeidet her.

Fordi at når den nye spesialistforskriften kom, så var jeg ansatt i Nordlandssykehuset og jobbet med da utdanning.

Og fikk jo da ansvar for å se hva man kunne gjøre på den avdelingen i forhold til spesialiteten indremedisin og innføring av LIS1 i sykehuset.

Samarbeide med veldig mange andre der òg.

Og da fikk jeg jo et veldig godt innblikk, og lærte jo masse i forhold til dette der.

Så når jeg da kom til primærhelsetjenesten, så hadde jeg jo mye av den kompetansen med meg, som sikkert har gjort overgangen veldig mye enklere for meg.

Men hvis man ikke har noe erfaring med hvordan legers utdanning faktisk er, så er det jo mye å sette seg inn i. Helt klart.

[JULIE MESSEL]

Så du anbefaler egentlig å lese seg opp litt på det?

På det liksom overordna bildet som handler om utdanning?

[DAVID SØRENSEN]

Ja.

Helt klart.

Og der ligger jo egentlig all informasjonen ute på direktoratets sider.

Men så kan man gå inn på Alis sider også og se veldig mye av det samme der, og så finne tips og råd der.

[JULIE MESSEL]

Ja.

Så bruke tid på å lete frem tips og triks er også en god anbefaling, da.

[DAVID SØRENSEN]

Ja, absolutt.

Og så er det viktig å ha med seg også rammeavtalen som er styrende for fastlegeordningen og særavtalen som også er inni der.

Så det er en del elementer som det må ha oversikt over, helt klart.

[JULIE MESSEL]

Vi snakka så vidt om utdanningsplaner.

[DAVID SØRENSEN]

Individuell utdanningsplan?

[JULIE MESSEL]

Jeg veit jo at ALIS-kontorene skal jo også kunne bistå med det.

Har du brukt dem til det, eller?

[DAVID SØRENSEN]

Der er det jo laga en mal fra ALIS-kontorene i forhold til dette.

Så det er jo noe som vi bestreber oss på at alle våre kandidater har.

Og så er det jo en mal for Alis avtale, og så har vi jo en avtale mellom kommunen og veileder og Alis.

Det er jo også sånne typer krav som er inne i tilskuddsordningen, at det skal være brukt Alis avtale, og det skal være individuell veileder.

Det ligger også i kvaliteten, men også i utdanningsvirksomhetens ansvar at vi må sørge for å få tildelt hver kandidat en individuell veileder.

Der har vi fått hjelp av Alis kontor også.

I og med at vi har en så stor portefølje, så vi at vi hadde hatt utfordring én gang.

Var litt i beita for en individuell veileder.

Da tok vi kontakt med Alis-kontoret, og så sa vi til dem at vi sliter litt, og de holder jo disse veiledningskursene.

Så da bisto de også og fikk sendt ut et forespørsel om det var noen som kunne tenke seg å være veileder.

Da fikk vi positiv respons på det, og så var det også løst.

[JULIE MESSEL]

Si det som det er, med andre ord.

[DAVID SØRENSEN]

Ja, rett og slett.

Det er jo å strekke ut hånda og få hjelp fra de som er rundt, som kan bidra.

Og det skal ALIS-kontorene ha.

Det er de veldig positive til.

Vi har jo også hatt både en ALIS-koordinator og en avdelingsleder for legetjenesten i Nordre Follo som fikk delta som observatører på veiledningskurset deres.

[JULIE MESSEL]

Jeg vil bare tilbake til dette at spesialistutdanning jo er kompetansebasert.

Og kommunen skal jo godkjenne læringsmålene på bakgrunn av gjennomførte læringsaktiviteter, så vidt jeg har forstått.

Men også på en vurdering av legens kompetanse.

Kan du si noe om det?

[DAVID SØRENSEN]

Ja, sånn som for vår del, så må vi jo støtte oss til de spesialistene som både gir individuell veiledning, vi må støtte oss til de spesialistene som gir gruppeveiledning, og så må vi støtte oss til de kollegaene som er subvisører, og som også bekrefter at den enkelte kandidat har utført den aktuelle læringsaktiviteten.

Så det er jo viktige elementer i så måte også.

Da er det jo en tillitsbasert ordning, i aller høyeste grad.

Men det er jo denne dialogen da mellom de ulike.

Så veit vi jo også at vi kan jo gå inn og kontrollere en del inne i kompetansemodullen.

For der sitter man jo med oversikt over alt sammen.

Og så må man jo ha en oversikt over hvor langt man er kommet f.eks.

i dette med åpen, uselektert praksis.

For det er jo helt riktig, det er jo elementer her, det er knyttet til læringsmål.

Men det er et tidsaspekt igjen òg.

Og det er dette med to år åpen, uselektert tjeneste.

Så vi må følge med på tiden man har vært i åpen, uselektert tjeneste også.

[JULIE MESSEL]

Ja, topp.

Og da ... Jeg jobber jo nå i Helsedirektoratet, og jeg vet jo at vi har utarbeida en egen veileder i kompetansevurdering.

Opplever du at denne er godt kjent?

Er denne kjent for deg?

[DAVID SØRENSEN]

Den er jo kjent for meg, det er den jo.

Jeg veit ikke om den er godt kjent.

Vi opplever jo at det er mange spørsmål til ordningen, og prøver jo å svare ut det som best vi kan.

Veldig mange som kommer inn som nye, er kanskje ikke så godt kjent med dette.

De trenger jo litt råd og veiledning, tips og triks sånn underveis.

[JULIE MESSEL]

Og da anbefaler du selvfølgelig denne veilederen.

[DAVID SØRENSEN]

Da anbefaler jeg selvfølgelig veilederne.

Med en gang.

[JULIE MESSEL]

Det er det første jeg trekker opp av hatten da.

David, nå har vi vært gjennom ganske mye.

Vi må begynne å runde av, tror jeg.

For lytterne våre har nok konsentrert seg godt nå.

Men helt på tampen her, jeg lurte på om du hadde et par tips eller triks som folk kan ta med seg inn i uka?

For å tenke hva de kan ... Life hacks som gjør at jobben kan gjøres litt lettere.

Når man sitter som leder for Alice-avtalene.

[DAVID SØRENSEN]

Ja, jeg tror det er å ha fokus på kommunikasjon med alle involverte parter, og ha med seg det at dette er en tillitsbasert ordning, og at man er seg selv bevisst i forhold til utdanningsansvaret man har som utdanningsvirksomhet.

Man skal tilrettelegge for at man får utdanna spesialister, for det er av avgjørende betydning.

Samtidig tror jeg også det er viktig at man er nøye og følger opp, og er åpen for å lære i forhold til dette her.

Og så er det viktig å sette seg inn i alt regelverket som er rundt, og spørre når man har behov for det.

[JULIE MESSEL]

Kommunikasjon, ansvar, læring og det å tørre å spørre når man lurte på noe.

Jeg synes det var veldig gode avslutningsråd.

Takk til deg, David, for at du kunne sitte her med meg i dag.

[DAVID SØRENSEN]

Takk for at jeg ble invitert, jo det.

[JULIE MESSEL]

Det var det vi hadde fra kommunens verktøykasse i dag.

Takk til deg som lyttet, og håper vi høres igjen.