

NOTAT Forskelle mellem solo og flermandspraksis

I perioden 13. august til 28. august 2019 har DSR Analyse gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt medlemmer af Dansk Sygeplejeråd, der er ansat i en almen praksis. 55 pct. af de 1.697 inviterede medlemmer deltog i undersøgelsen. Dette notat behandler spørgsmålene, der omhandler personalet i almen praksis.

Konsultationssygeplejerskerne er bedt om at angive hvor de er ansat. I denne analyse ses der udelukkende på sygeplejersker ansat i en solopraksis versus de der er ansat hos flere læger. Vi har ikke medtaget regionsklinikker eller sundhedshuse. 16% er respondenterne er i solopraksis (n=139) og 79% er i en praksis med flere læger. Resten 5% er i et lægehus eller anden organisering fx falck- eller regionsklinik. Notatet præsenterer kun statistisk signifikante forskelle mellem solo og flermandspraksis.

Personale i almen praksis

Sygeplejersker ansat i flermandspraksis har oftere oplevet, at de inden for den seneste måned har været for få sundhedsprofessionelle på arbejde til arbejdsopgaverne ift. solopraksissygeplejer.

Tabel 1. Har du indenfor den seneste måned oplevet, at I har været for få sundhedsprofessionelle på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne?

	Solo	Komp
Ja	36%	48%
Nej	54%	45%
Ved ikke/ikke relevant	9%	7%
Total	100%	100%
Antal	136	680

Anm. Der er statistisk signifikant forskel mellem solo og flermands, da $p < 0,05$. Kilde: DSR analyse

Sygeplejersker ansat i flermandspraksis har oftere oplevet, at der inden for det seneste er blevet ansat flere sundhedsprofessionelle pr læge end solopraksis sygeplejersker.

Tabel 2. Hvilke af følgende udsagn passer på din almen praksis

	Solo	Komp
Det seneste år er der blevet ansat flere sundhedsprofessionelle pr læge i min almen praksis	10%	30%
Det seneste år er der samme antal sundhedsprofessionelle pr læge i min almen praksis	81%	63%
Det seneste år er der blevet færre sundhedsprofessionelle pr læge i min almen praksis	7%	6%
Ved ikke/ikke relevant	3%	2%
Total	100%	100%
Antal	135	676

Anm. Der er statistisk signifikant forskel mellem solo og flermands, da $p < 0,05$. Kilde: DSR analyse

Flere end dobbelt så mange sygeplejersker i flermandspraksis angiver, at deres arbejdsgiver har slået stillinger op mhp. at ansætte flere sundhedsprofessionelle pr læge end solopraksissygeplejersker.

Tabel 3. Har din arbejdsgiver slået stillinger op med henblik på at ansætte flere sundhedsprofessionelle pr læge seneste år?

	Solo	Komp
Ja	10%	26%
Nej	85%	72%
Ved ikke/ikke relevant	5%	2%
Total	100%	100%
Antal	134	675

Anm. Der er statistisk signifikant forskel mellem solo og flermands, da $p < 0,05$. Kilde: DSR analyse

Sygeplejersker i solopraksis bliver oftere involveret i dialogen om behovet for at ansætte flere sundhedsprofessionelle ift. sygeplejersker ansat i flermandspraksis.

Tabel 4. Bliver du som sygeplejerske involveret i dialogen om behovet for at ansætte flere sundhedsprofessionelle i din almen praksis?

	Solo	Komp
Ja	52%	41%
Nej	31%	43%
Ved ikke/ikke relevant	18%	17%
Total	100%	100%
Antal	134	674

Anm. Forskellen er på grænsen til at være statistisk signifikant, da $p = 0,052$. Kilde: DSR analyse

Sygeplejersker i flermandspraksis vurderer oftere, at der er medicinstuderende tilknyttet end sygeplejersker i solo.

Tabel 5. Er der tilknyttet medicinstuderende til din almen praksis?

	Solo	Komp
Ja	37%	63%
Nej	63%	36%
Ved ikke/ikke relevant	0%	1%
Total	100%	100%
Antal	134	672

Anm. Der er statistisk signifikant forskel mellem solo og flermands, da $p < 0,05$. Kilde: DSR analyse

Ingen findes ingen forskelle på gennemført eller igangværende videreuddannelse, efteruddannelse, kompetenceudvikling og MUS afhængig af om sygeplejerskerne er ansat i en solo eller i en flermandspraksis.

Samarbejde med andre dele af sundhedsvæsenet

Sygeplejersker i solopraksis har i højere grad selv kontakt med personalet på den kommunale akutfunktion i forhold til sygeplejersker i flermandspraksis. Derimod har andre fra klinikken i lavere grad kontakt med den kommunale akutfunktion.

Tabel 6. Samarbejder din arbejdsplads med personalet på den kommunale akutfunktion?

	Solo	Komp
Ja, men jeg har ikke selv kontakt med akutfunktionen	28%	39%
Ja, og jeg har selv kontakt med akutfunktionen	45%	37%
Nej	14%	8%
Ikke relevant	7%	7%
Ved ikke	6%	9%
Total	100%	100%
Antal	129	651

Anm. Der er statistisk signifikant forskel mellem solo og flermands, da $p < 0,05$. Kilde: DSR analyse

Sygeplejersker i solopraksis har i lavere grad samarbejde med personalet i hjemmesygeplejen i forhold til sygeplejersker ansat i flermandspraksis. Dog er forskellene ikke meget store.

Tabel 7. Samarbejder din arbejdsplads med personalet i hjemmesygeplejen?

	Solo	Komp
Ja, men jeg har ikke selv kontakt med hjemmesygeplejen	2%	6%
Ja, og jeg har selv kontakt med hjemmesygeplejen	92%	93%
Nej	5%	1%
Ved ikke	1%	1%
Total	100%	100%
Antal	129	648

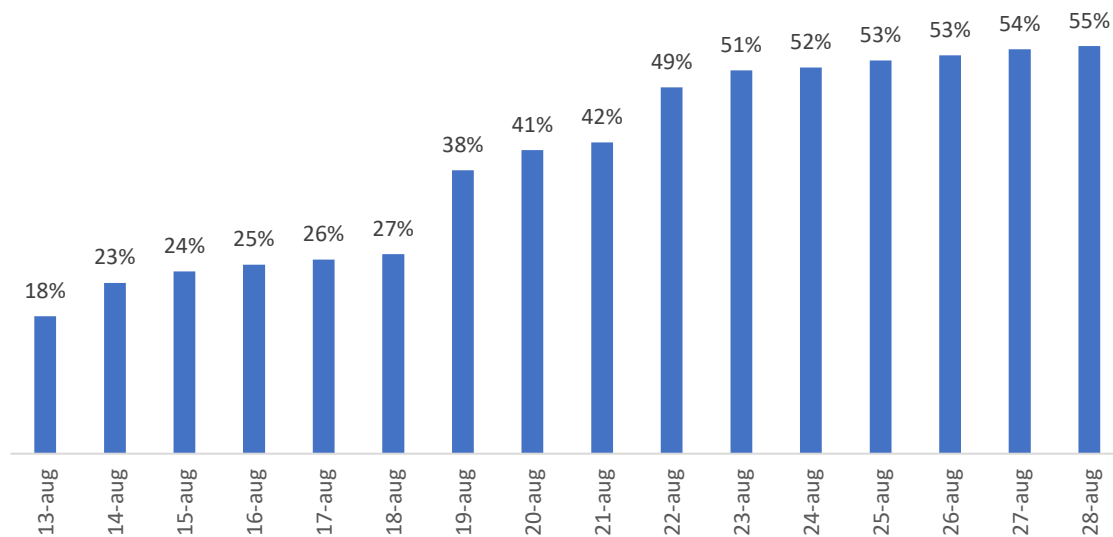
Anm. Der er statistisk signifikant forskel mellem solo og flermands, da $p < 0,05$. Kilde: DSR analyse

Metode

Resultaterne er baseret på svar fra en spørgeskemaundersøgelse blandt alle medlemmer af DSR, som har en arbejdsplads hos en almen praktiserende læge/sygeplejersker. Undersøgelsen er gennemført i august 2019.

1.697 modtog invitationen (13. august). Der er blevet sendt 2 påmindelser ud (19. og 22. august). 55% besvarede undersøgelsen.

Figur. Udvikling i svarprocent (*) angiver invitation/påmindelse til respondenterne.

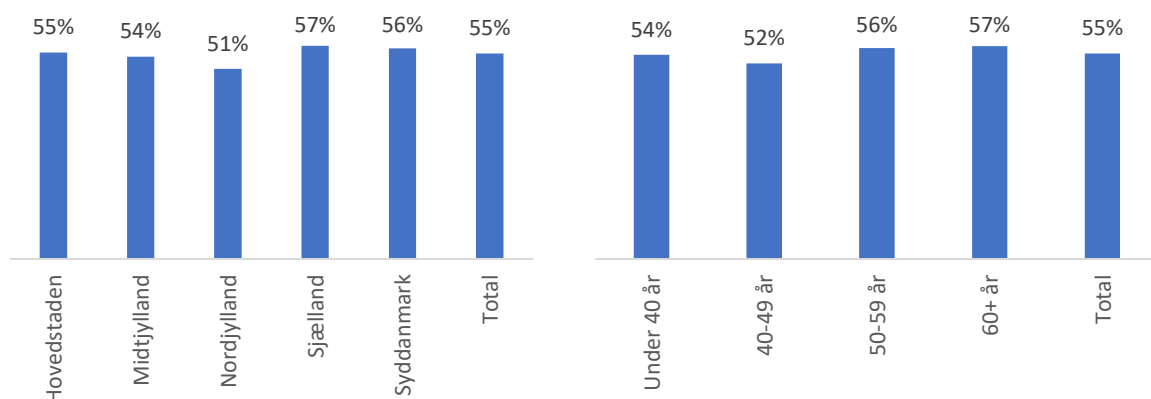


Respondenterne er lovet fortrolighed, og efter dataindsamlingen er besvarelsene anonymiseret således, at der ikke findes hverken navne, adresser, mails eller medlemsnummer, som kan kobles til de enkelte besvarelser.

Spørgeskemaet er udviklet af DSR Analyse. Nogle af spørgsmålene kan respondenterne springe over. Det betyder, antallet af besvarelser varierer fra spørgsmål til spørgsmål.

En bortfaldsanalyse viser nogen skævhed i bortfaldet. Ældre har været mere tilbøjelige til at besvare i forhold til de yngre. Dog ses inden forskelle i forhold til geografi. Analyserne er baseret på ikke vægtede data.

Figur. Svarprocent fordelt på geografi og alder



Analyserne er endvidere baseret på gennemførte (n=875) og ufuldstændige (n=55) besvarelser. Der er ikke forskel på beskæftigelsesgraden på hvorvidt medlemmet har færdiggjort deres besvarelse eller ej. 6% af de analyserede besvarelser er ufuldstændige.