



Sairaalapäivystysten nykytila – kuormittuminen, työhyvinvointi, asiakaspalautteet sekä toiminnan kehittäminen

PÄÄLÖYDÖKSET

- Sairaalapäivystyksissä työskentely koetaan pääasiassa jonkin verran tai melko paljon kuormittavaksi.
- Yhteispäivystystoimintaan siirtymisen on lisännyt työn kuormittavuutta erityisesti yliopistosairaaloissa.
- Koettua työn kuormittavuutta mitataan sairaalapäivystyksissä suhteellisen kattavasti.
- Sairaalapäivystyksissä työskentelevien työhyvinvointia tukee sujuva tiedonkulku, avoin johtajuus ja toimintakulttuuri sekä muut työssä jaksamista tukevat toimenpiteet.
- Työssä jaksamista tukeviin toimiin liittyen kehittämistarpeita tunnistettiin riittävien resurssien varmistamisessa, potilasprosessien kehittämisessä, työhyvinvointia tukevien toimien edistämisessä sekä osaamisen kehittämisessä.
- Asiakaspalautetta kerätään sairaalapäivystyksissä erilaisilla kyselyillä ja palautekanavilla suhteellisen säännöllisesti ja sitä käsitellään eri tavoin.
- Sairaalapäivystysten toimintaa on kehitetty muun muassa vahvistamalla osaamista, pyrkimällä varmistamaan riittävä henkilöstöresurssi, panostamalla erikoistuvien lääkärien koulutukseen, kehittämällä toimintaprosesseja sekä edistämällä yhteistyötä tukevaa toimintakulttuuria.
- Sairaalapäivystysten toiminnan edistämiseksi tulisi kehittää myös terveyskeskusten päivystystä ja kiirevastaanottoa. Lisäksi näiden palvelujen yhteistyötä tulisi vahvistaa, toimintaprosesseja uudistaa sekä panostaa resursointiin ja osaamisen vahvistamiseen.

Johdanto

Suomen terveydenhuollon päivystyspalveluiden toimintamallia on uudistettu 1990-luvulta lähtien. Aikaisemmin näitä palveluita oli saatavissa sekä terveyskeskuksissa että sairaaloissa virka-aikana ja vaihdellen sen jälkeen. Sairaalapäivystysten kuormittuminen, lääkäri työvoiman saatavuus terveyskeskuspäivystykseen ja taloudelliset syyt toimivat kannustimina vuosituhannen vaihteessa päivystysten keskittämisessä ns. yhteispäivystykseen. 2010-luvulla toimintaa vahvistettiin säätämällä kiireellisen hoidon ja päivystyksen toteuttamisesta terveydenhuoltolaissa (1) sekä päivystysasetuksessa. (2)

Nykyisin ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys on järjestettävä yhteispäivystyksenä erikoissairaanhoidon kanssa muutamia erikoisluvalla toimivia terveyskeskuspäivystyksiä lukuun ottamatta. (2) Samalla sairaalaverkosto on myös keskittynyt ja päivystyspisteiden määrä on vähentynyt. (3) Lisäksi päivystykseen on saatu uusi voimavara vuonna 2013 perustetun akuuttilääketieteen erikoisalan myötä.

Yhteispäivystysten koetusta työn kuormituksesta, työhyvinvoinnista tai yhteispäivystyksistä kerättävistä asiakaspalautteista on niukasti tutkimustietoa saatavilla. Myös sairaalapäivystysten toiminnan kehittämistarpeista on vähän tutkimusta. Päivystystoiminnan kuormittavuus on kuitenkin nostettu keskusteluun alan julkaisuissa. (4, 5) Käynnissä on myös erimerkiksi Työterveyslaitoksen hanke, jossa selvitetään päivystystyötä tekevien lääkäreiden työhyvinvointia, sairauspoissaoloja ja työtapaturmia. (6) Asiakkailta kerättävästä laatu tiedosta, mukaan lukien asiakkaiden kokemus saamastaan hoidosta (PREM) on tunnistettu kansallisia yhtenäistämistä- ja kehittämistarpeita. (7)

Tämä raportti on osa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2020 toteuttamaa sairaalapäivystysten toimintaa kartoittavaa kyselytutkimusta. Tutkimuksen tarkoituksena oli muodostaa kokonaiskuva sairaalapäivystysten nykytilasta.

Raportti kokoaa tuloksia sairaalapäivystysten työn kuormittavuudesta, työhyvinvoinnista, asiakaspalautteista sekä kehittämistarpeista ja -toimenpiteistä. Tutkimuksen muita tuloksia esitellään muissa julkaistavissa tutkimusraporteissa. (8)

Yleisarvio työn kuormittavuudesta sairaalapäivystyksissä

Kyselyyn vastanneiden mukaan sairaalapäivystyksissä työskentelyn yleistilanne koettiin yliopistosairaaloissa, keskussairaaloissa ja muissa sairaaloissa pääasiassa jonkin verran tai melko paljon kuormittuneeksi. Keskussairaaloiden päivystyksistä 10 prosentissa työn kuormittavuus koettiin erittäin paljon kuormittavaksi ja vastaavasti kymmenys muiden sairaaloiden ryhmässä ei kokenut kuormittavuutta lainkaan. Koettu työn kuormittavuus on kuvattu seuraavassa kuviossa (kuvio 1).

Näin tutkimus tehtiin:

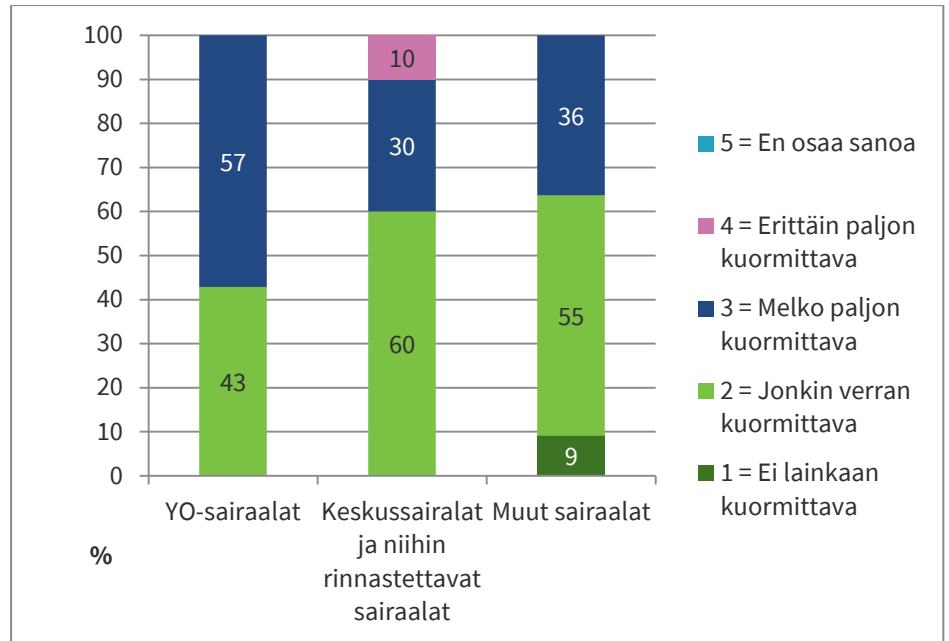
Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää sairaalapäivystysten nykytilaa ja työhyvinvointia, työn kuormittavuutta, kehittämistarpeita sekä asiakaspalautteita.

Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena sairaalapäivystysten johtajille tai ylilääkäreille touko-elokuun aikana vuonna 2020.

Kyselytutkimukseen osallistui 86 % (N=37) kaikista sairaaloiden yhteispäivystyksistä. Yhdestä organisaatiosta saatiin kaksi vastausta, jotka ryhmiteltiin yhdeksi vastaukseksi. Tulosten analysoinnissa sairaalat jaettiin kolmeen luokkaan eli yliopistosairaaloihin (n=6), keskussairaaloihin ja niihin rinnastettaviin (yö-sairaaloiden alaisiin) sairaaloihin (tämän jälkeen keskussairaala) (n=19) sekä ns. muihin sairaaloihin (n=12) eli entisiin aluesairaaloihin ja erikoislääkärijohtoisiin terveyskeskussairaaloihin.

Tutkimusaineisto analysoitiin määrällisesti sekä laadullisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen muut tulokset julkaistaan erillisissä tutkimusraporteissa, joissa tarkastellaan mm. sairaalapäivystysten järjestämistä, vastaanottotoimintaa sekä sosiaalipäivystyksen saatavuutta. Lisäksi tarkastellaan sairaalapäivystysten toimintaa COVID-19 pandemian ensimmäisen aallon aikana.



Kuvio 1. Koettu työn kuormittavuus sairaalapäivystyksissä

Sairaalapäivystyksissä työskentelyn kuormittavuus yhteispäivystystoimintaan siirtymisen myötä koettiin yliopistosairaaloissa pääosin merkittävästi kuormittavammaksi (72 prosenttia). Enemmän kuin joka kolmas keskussairaala myös raportoi työskentelyn olevan kuormittavampaa nyt, kuin verraten tilanteeseen ennen yhteispäivystyksiin siirtymistä. Vastaavasti muissa sairaaloissa yli puolet vastaajista ei kokenut kuormittavuuden lisääntyneen.

Kuormittavuuden muutoksen vaikutusta ei osannut arvioida kolmannes keskussairaaloiden vastaajista, viidennes muista sairaaloista sekä yksittäiset YO-sairaalat (kuvio 2). Perusteluina mainittiin muun muassa se, että vertailu on hankalaa, koska valtaosa päivystäjästä ei ollut päivystänyt ennen yhteispäivystyksiin siirtymistä. Vertailu kuormittavuudesta koettiin haastavaksi, koska akuuttilääketieteen rooli on yleisesti vahvistunut ja myös koettiin, että päivystyksissä lääkäreiden ja hoitajien osaamista on aiempaa paljon enemmän. Muissa sairaaloissa ei varsinaista yhteispäivystysmallia myöskään välttämättä ole käytössä, joten arviota ei voi tehdä.

Työn kuormittavuutta lisäksi tekijöiksi vastaajat toivat esiin systeemimuutosta eli yhteispäivystystoimintamalliin siirtymistä enemmän kuitenkin muita syitä, kuten päivystyksen työntekijöiden jatkuva vaihtuvuus tai esimerkiksi yt-prosessit.

Hanna Tiirinki

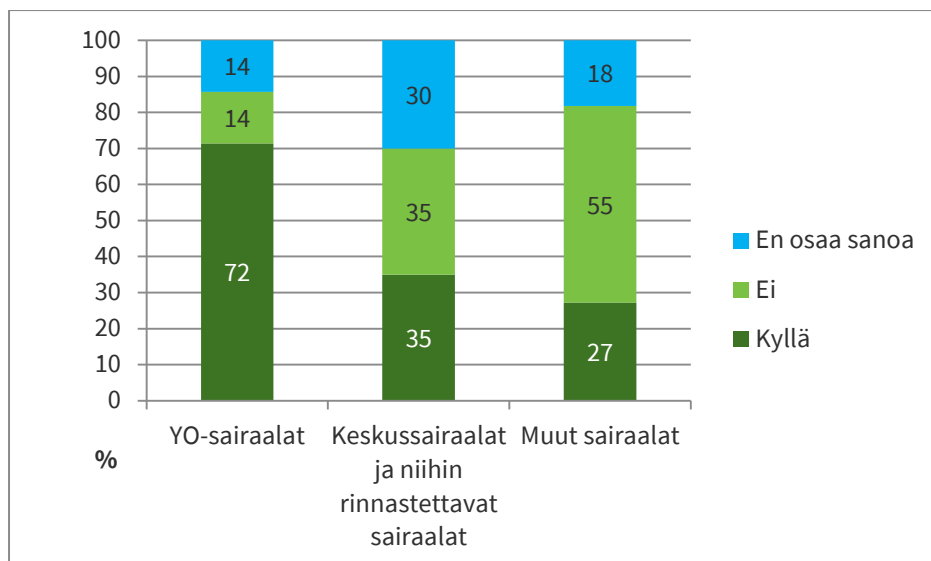
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Eeva Reissell

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Leena Nuorteva

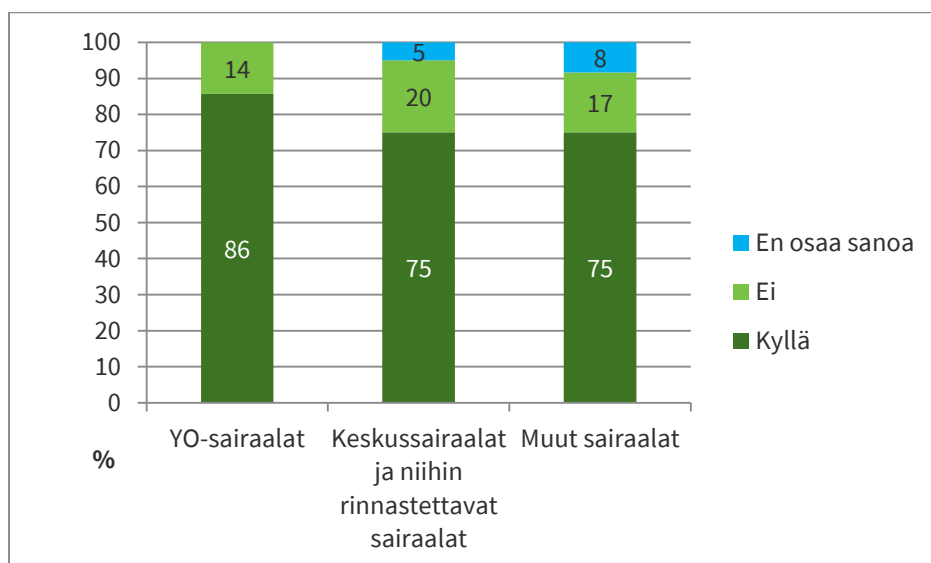
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos



Kuvio 2. Kokemus työn kuormittavuudesta yhteispäivystysmalliin siirtymisen jälkeen

Työn kuormittavuutta mitataan kaikissa sairaalapäivystyksissä suhteellisen kattavasti, joka on kuvattu seuraavassa kuviossa (kuvio 3). Työntekijöiden kokemaan työn kuormittavuutta mitataan sairaalapäivystyskohtaisesti muun muassa seuraavilla menetelmillä:

- Työolobarometri (säännöllisesti)
- Työtyytyväisyyskysely (kuukausittain / määräajoin)
- Työhyvinvointitutkimus (TTL) (joka toinen vuosi)
- Työterveyden kyselyt ja tarkastukset (määräajoin)
- Työilmapiirin mittaus (päivittäin / vuoroittain)
- Hoitajaresurssointimittaus
- Fiilismittari



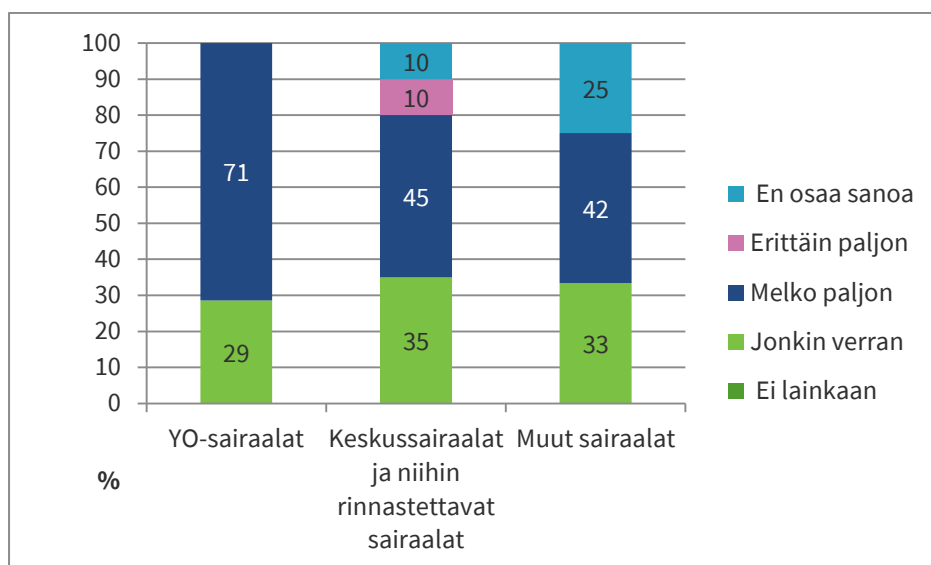
Kuvio 3. Henkilöstön kokeman työn kuormittavuuden mittaaminen

Työhyvinvoinnin tukeminen

Kaikissa sairaalapäivystyksissä käytettyjen työskentelymallien ja toimintatapojen koettiin tukevan henkilöstön hyvinvointia pääasiassa melko paljon tai jonkin verran (kuvio 4.)

Sairaalapäivystysten työntekijöiden työhyvinvointia tukevia käytössä olevia käytänteitä tai toimintamalleja kuvattiin seuraavasti:

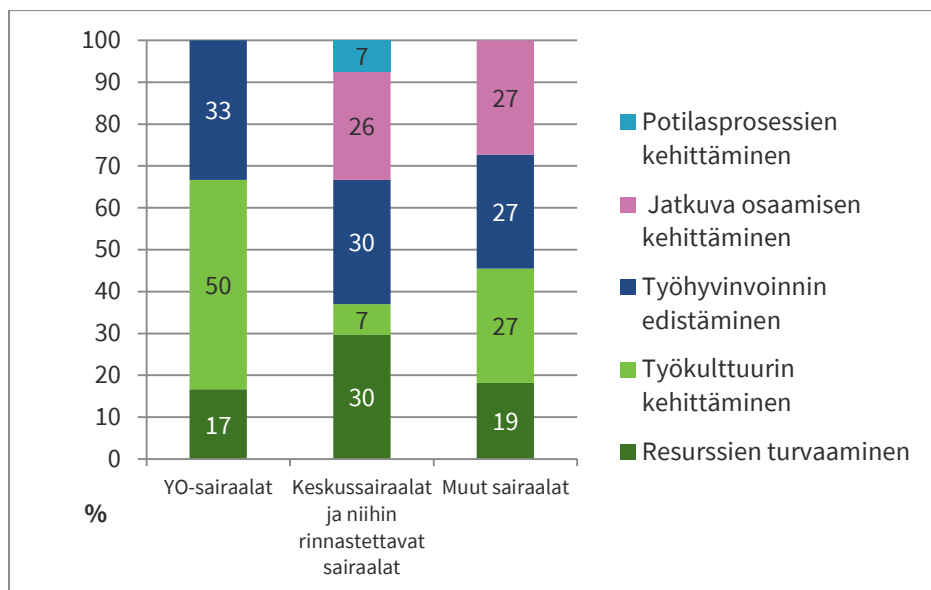
- **Jatkuva osaamisen kehittäminen:** lisäkoulutukset, muu henkilöstön osaamista edistävä toiminta sekä tutkimus- ja kehittämishankkeisiin osallistuminen.
- **Avoin ja yhteisöllinen työkuulttuuri:** avoimuus työyhteisössä sekä yhteistyötä edistävät toimintamallit.
- **Työhyvinvoinnin edistäminen:** työhyvinvoinnin jatkuva seuranta sekä työhyvinvointia tukeva toiminta, työtilanteiden jälkipuinti (esim. positiivisen palaute-raportointimallin Learning from Excellence -palaute, Defusing-malli), työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen, varhainen tuki sekä työohjaus.
- **Avoin johtajuus:** aktiivinen ja osallistuva esimiestyö, säännölliset työyhteisön kokoontumiset, osastokokoukset ja erilaiset iltapäivätahtumat.
- **Organisaation sisäinen tiedonkulku:** selkeä vastuiden jako ja niiden määrittely, sekä avoin ja oikea-aikainen tiedottaminen.



Kuvio 4. Tukevatko nykyiset työskentelymallit ja toimintatavat henkilöstön työhyvinvointia?

Myös työssä jakamiseen vaikuttavia kehittämistarpeita tunnistettiin sairaalapäivystyksissä. Työssä jaksamista edistäviä kehittämistarpeita olivat muun muassa riittävien resurssien turvaaminen, työkuulttuurin kehittäminen, työhyvinvoinnin edistäminen, jatkuva osaamisen kehittäminen ja potilasprosessien sujuvuuden kehittäminen (kuvio 5). Näiden tavoitteiden sisältöjä kuvattiin seuraavasti:

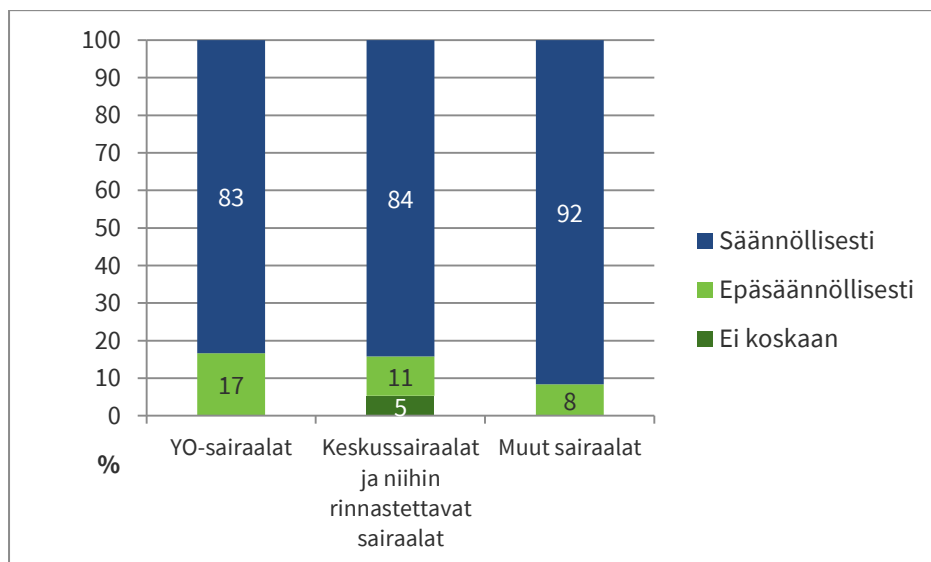
- **Sairaalapäivystysten resursointi:** riittävä ja osaava henkilöstö, akuuttilääkäreiden määrän lisääminen sekä henkilöstön pysyvyyden varmistaminen.
- **Työkuulttuurin kehittäminen:** moniammatillisen yhteistyön edistäminen, tiimityön kehittäminen, kaikkien ammattiryhmien molemminpuolinen arvostaminen.
- **Työhyvinvoinnin edistäminen:** työvuorosunnittelu, lyhyemmät työajat, vähemmän päivystysvuoroja, työajan varaaminen myös muulle kuin potilastyölle.
- **Jatkuva osaamisen kehittäminen:** riittävä lisäkoulutus ja pitkäjänteinen osaamisen kehittäminen, työntekijöiden kannustaminen oman osaamisen kehittämiseen.
- **Potilasprosessien kehittäminen:** toimiva asiakas- ja potilasohjaus sekä potilaiden jatkohoidon turvaaminen.



Kuvio 5. Sairaalapäivystyksissä tunnistetut kehittämistarpeet, jotka tukisivat työssä jaksamista

Sairaalapäivystyksissä kerättävät asiakaspalautteet

Asiakaspalautetta kerätään sairaalapäivystyksissä pääosin säännöllisesti (kuvio 6). Asiakkailta kerättävän palautteen kanavina mainittiin sähköinen tai paperinen asiakaspalaute sekä asiakkaiden mahdollisuus antaa avointa asiakaspalautetta esimerkiksi verkossa. Lisäksi asiakaspalautekanavana mainittiin muun muassa ”Happy or not” -asiakaskokemuksen palautekanava.



Kuvio 6. Asiakaspalautteen kerääminen sairaalapäivystyksissä

Asiakaspalautteita käsitellään säännöllisesti yksikkökokouksissa tai vastaavissa työyhteisön yhteisissä kokoontumisissa vähintään joka toisessa keskussairaalan tai muiden sairaaloiden päivystyksissä. Yliopistosairaloissa käsittely yksikkökokouksissa tai vastaavissa on epäsäännöllisempää, mutta sen sijaan asiakaspalautteita käsitellään verrattain enemmän myös organisaation ylimmässä johdossa tai johtoryhmissä. Seuraavassa kuviossa (kuvio 7) on kuvattu, miten sairaalapäivystysten asiakaspalautteita käsitellään yliopistosairaloissa, keskussairaloissa ja muissa sairaaloissa.

Tutkimukseen osallistuneet sairaalat jaettiin väestöpohjien ja hallinnollisen aseman mukaan seuraaviin ryhmiin:

Yliopistosairaalat (N=6)

HUS Haartman*, HUS Uusi lastensairaala, Kuopion yliopistollinen sairaala, Oulun yliopistollinen sairaala, Tampereen yliopistollinen sairaala, Turun yliopistollinen keskussairaala.

Keskussairaalat ja niihin rinnastettavat sairaalat (N=19)

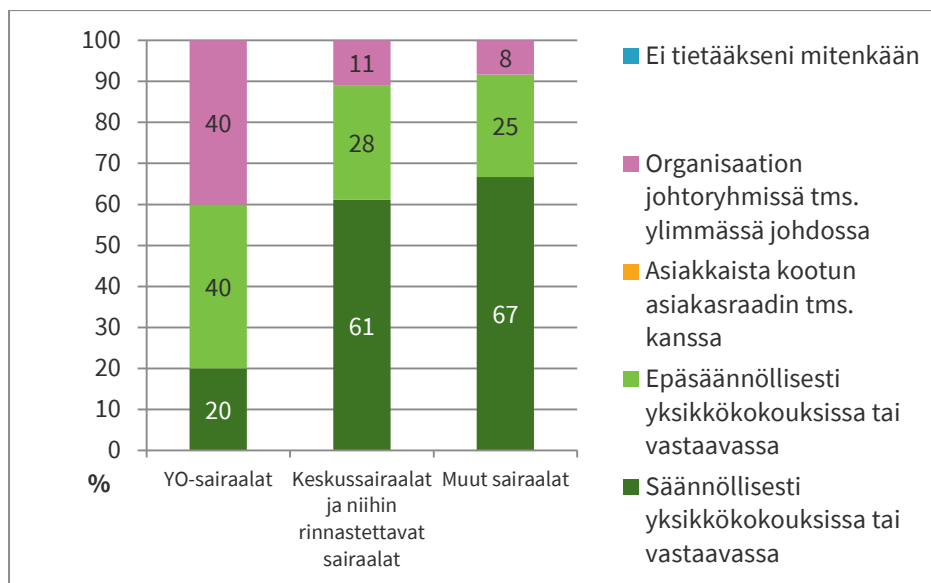
HYKS Jorvi**, HYKS Peijas, HUS Hyvinkään sairaala sekä Etelä-Karjalan, Kainuun, Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Lapin, Länsi-Pohjan, Etelä-Savon, Pohjois-Karjalan, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Itä-Savon, Etelä-Pohjanmaan ja Vaasan sairaanhoitopiirin keskussairaalat.

Muut sairaalat (N=12)

Forssan, Iisalmen, Oulaskankaan, Pieksämäen, Pietarsaaren, Pohjois-Kymen, Raahen, Rauman, TAYS Valkeakosken, TYKS Loimaan, TYKS Salon ja Varkauden sairaalat.

*HUS Meilahti yhteispäivystys sijaitsee Haartmanin sairaalassa

**Jorvin päivystyksestä laskettiin vastaukset sekä aikuisten että lasten päivystyksestä.



Kuvio 7. Sairaalapäivystyksissä kerättävän asiakaspalautteen käsitteleminen

Sairaalapäivystyksissä toteutuneet kehittämistoimenpiteet

Kaikissa sairaalaryhmissä raportoitiin toimenpiteitä, joita on toteutettu sairaalapäivystysten toiminnan kehittämiseksi (taulukko 1). Kehittämistoimet jakautuivat neljään pääluokkaan seuraavasti:

- Jatkuva osaamisen kehittäminen, esimerkiksi syventämällä asiakaspalvelutaitoja muodostamalla yhtenäisiä toimintaohjeita.
- Resurssien varmistaminen, esimerkiksi vahvistamalla rekrytointeja sekä parantamalla erikoistuvien lääkäreiden koulutusta.
- Toimintaprosessien kehittäminen, esimerkiksi vahvistamalla akuuttilääketieteen roolia, ottamalla käyttöön yhteinen hoidon tarpeen arvioinnin kriteeristö koko sairaanhoitopiirin alueella, kehittämällä fast track -toimintamallia ja hoitajavastauksia.
- Yhteistyötä edistävän toimintakulttuurin kehittäminen, esimerkiksi edistämällä matalan kynnyksen yhteistyömalleja, lisäämällä ns. monitoimijapäivystystä ja yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa.

Taulukko 1. Toteutetut toimenpiteen sairaalapäivystystoiminnan kehittämiseksi

Toimenpiteitä, joita tehty päivystystoiminnan kehittämiseksi	YO-Sairaalat, %	Keskussairaalat ja niihin rinnastettavat sairaalat, %	Muut sairaalat, %
Jatkuva osaamisen kehittäminen	9	18	42
Resurssien varmistaminen	27	9	0
Toimintaprosessien kehittäminen	27	41	50
Yhteistyötä edistävän toimintakulttuurin kehittäminen	37	32	8

Tunnistetut kehittämistarpeet

Sairaalapäivystysten toiminnan kehittämistä tulee vastaajien mielestä edelleen kehittää, ja kehittämistarpeet jakautuivat viiteen pääluokkaan. Pääluokat ovat terveyskeskusten päivystyksen ja kiirevastaanoton vahvistaminen, yhteistyötä edistävän toimintakulttuurin kehittäminen, toimintaprosessien uudistaminen, resursoinnin vahvistaminen sekä osaamisen kehittäminen.

Alla on lueteltu kehittämistarpeiden tarkempia sisältöjä:

- 1) **Terveyskeskusten päivystyksen / kiirevastaanoton vahvistaminen:** Terveyskeskusten päivystysvahvuuden kehittäminen päivä- ja iltapäivä, sujuvampi yhteistyö terveyskeskusten kanssa. Päivystys ei saa olla muun sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän toimimattomuuden paikkaaja.
- 2) **Yhteistyötä edistävän toimintakulttuurin kehittäminen:** Yhteistyön edistäminen eri erikoisalojen lääkäreiden kanssa, raja-aitojen madaltaminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.
- 3) **Toimintaprosessien uudistaminen:** Varasuunnitelmien laadinta hoitolaitosten ja palvelutalojen päivystystilanteiden varalle, yleislääketieteen ja erityisesti geriatristen potilaiden hoidon kehittäminen mahdollisimman oikea-aikaiseksi ja sujuvaksi.
- 4) **Resursoinnin vahvistaminen:** Hoitajavastaanottojen lisääminen, lääkäriyön kohdentaminen potilasvirtojen mukaisesti.
- 5) **Osaamisen kehittäminen:** Päivystyksessä toimivien lääkäreiden osaamisen vahvistaminen, konsultatiivisen toiminnan vahvistaminen. Lääkäreiden osallisuus triagen toteuttamisessa (esim. triagelääkäri).

Johtopäätökset

Yhteispäivystystoimintamallista on varsin vähän tutkimustietoa, joten tämä tutkimus antaa yleiskuvaa sairaalapäivystysten työn kuormittavuudesta, työhyvinvoinnista, asiakaspalautteista sekä kehittämistarpeista ja toteutetuista kehittämistoimenpiteistä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että yhteispäivystystoimintamalliin siirtyminen on lisännyt työn kuormittavuutta erityisesti yliopistosairaaloiden, mutta työn kuormittavuuden kokemukseen vaikuttaa merkittävästi myös esimerkiksi arjen työn resursointiin liittyvät haasteet.

Työhyvinvointia tarkasteleviin tuloksiin liittyen on huomattava, että koronapandemialla on voinut olla tämän tutkimuksen tuloksista poiketen vaikutuksia työssä jaksamiseen, koska tutkimusten mukaan sillä on ollut vaikutusta terveydenhuollon ammattilaisten työn fyysiseen raskauteen esimerkiksi suojainten käytöstä johtuen. (9) Tosin vastaajia pyydettiin käsittelemään tässä tutkimuksessa pandemiaa edeltävää tilannetta ja COVID-19 koskeville kysymyksille oli kyselyssä erillinen osio. Myös psyykinen rasittavuus on hyvin ilmeisesti kasvanut myös yhteispäivystyksissä, vaikka sitä ei tässä tutkimuksessa erikseen käsitelty.

Työhyvinvoinnin edistämiseen on tehty merkittäviä toimenpiteitä kaikissa sairaalaryhmissä, mikä kuvastaa kehittämismyönteisyyttä päivystystoiminnan edistämiseksi. Kuitenkin on huomattava, että esimerkiksi työhyvinvointia tukevan työ- ja vapaa-ajan yhteensovittamista mahdollistavan työvuorosuunnittelun edellytyksenä on riittävä henkilöstöresurssi. Myös potilasprosessien kehittäminen edellyttää sairaalapäivystyksissä sekä horisontaalisen että vertikaalisen yhteistyön edistämistä sujuvien palveluketjujen kehittämiseksi. (10) Sairaalapäivystyksen ei tulisi olla muun sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän toimimattomuuden paikkaaja.

Asiakaspalautteiden kerääminen näyttäisi vakiintuneen kaikissa sairaalapäivystyksissä. Suunta asiakaspalautteiden keräämisessä tulisi kuitenkin olla kohti niiden sisällöllistä

yhtenäistämistä, jotta niiden avulla voidaan saavuttaa vertaiskehittämisessä hyödynnettävää asiakkailta kerättävää laatu-tietoa (PREM). (7)

Päivystystoiminnan kehittämisen tulisi jatkossa kohdentua myös terveyskeskusten päivytyksen ja kiirevastaanoton vahvistamiseen, yhteistyötä edistävän toimintakulttuurin kehittämiseen, toimintaprosessien uudistamiseen, resursoinnin vahvistamiseen sekä osaamisen kehittämiseen. Osaltaan sosiaali- ja terveyskeskusten kehittämistyötä tehdään muun muassa kaikilla alueilla meneillään olevissa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus kehittämissuunnitelmassa. (11)

Tutkimus toteutettiin COVID-19 pandemiakriisin ensimmäisen aallon aikana, jonka vuoksi on huomioitava, että näillä olosuhteilla on voinut olla merkittäviä vaikutuksia sairaalapäivystyksissä koettuun työn kuormittavuuteen ja työhyvinvointiin.

Lähteet

1. Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Finlex.fi.
2. Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivytyksen erikoisalakohdista edellytyksistä 853/2017. Finlex.fi.
4. Pekkarinen P (2020) Uusia linjauksia päivytystyöhön. Suomen Lääkärilehti 13:75;(841).
5. Seppänen A (2019) HUS:n yhteispäivytyksessä ei kiinnosta yleislääkäreitä. Suomen Lääkärilehti 1.4.2019. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/hus-n-yhteispäivytyksessä-ei-kiinnosta-yleislaakareita/>
6. Työterveyslaitos (2021) Päivytystyötä tekevien lääkäreiden työhyvinvointi, sairauspoissaolot ja työtaturmat (2019–2021) – hanke <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/päivytystyötä-tekevien-laakareiden-työhyvinvointi-sairauspoissaolot-ja-tyotaturmat-2019-2021/>
7. Tiirinki ym. (2019) Asiakslähtöisyyden vahvistaminen. Teoksessa Jonsson PM, Pikkujämsä S & Heiliö P-L. Kansalliset laaturekisterit sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toimintamalli, organisointi ja rahoitus. Raportti 16/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
8. Reissell E, Tiirinki H, Nuorteva L (2021) Sairaalapäivystysten nykytila – järjestäminen ja toiminta. Tutkimuksesta tiiviisti 29/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
9. Laukkala ym. (2020) COVID-19 pandemian aiheuttama psyykinen kuormitus terveydenhuollossa – seuranta on perusteltua. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 136(18):2005-12.
10. Koivisto J, Liukko E, Tiirinki H & Lyytikäinen M (2020) Palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen määrittely, ohjauksen ja seurannan käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 11/2020.
11. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus. THL. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus>

Tämän julkaisun viite:

Tiirinki H, Reissell E, Nuorteva L (2021) Sairaalapäivystysten nykytila – kuormittuminen, työhyvinvointi, asiakaspalautteet sekä toiminnan kehittäminen. Tutkimuksesta tiiviisti 30/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-667-1 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-667-1>