

TERVEYSVAIKUTUSTEN ARVIOINTI TYÖAIKALAIN UUDISTUKSESSA

Aija Kuurne

Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma

Liikuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2021

TIIVISTELMÄ

Kuurne, A. 2021. Terveysvaikutusten arviointi työaikalain uudistuksessa. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden pro gradu -tutkielma, 59 s., 4 liitettä.

Tämän työn tarkoituksena on kuvata terveysvaikutusten arviointia uuden työaikalain valmistelussa. Työssä tutkittiin, miten uuden työaikalain (872/2019) hallituksen esityksessä (HE 158/2018) on arvioitu uuden työaikalain vaikutuksia terveyteen ja miten on arvioitu sitä, miten siinä ehdotetut ratkaisut vaikuttavat työntekijöiden terveyteen erityisesti yötyön osalta.

Aineistona käytettiin hallituksen esitystä eduskunnalle työaikalain ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 158/2018). Aineistosta analysoitiin osat, joissa on käsitelty terveysvaikutusten arviointia. Menetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, joka soveltuu laadullisen aineiston sisällön merkitysten kuvaamiseen systemaattisella tavalla.

Aineistosta muodostettiin neljä erilaista tapaa, jolla terveysvaikutuksia arvioitiin. Arvioinnin tavoissa käsiteltiin vaikutuksia eri terveyden osa-alueisiin, kuten fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Terveysvaikutusten arvioinnin tavat nimettiin seuraavasti: arviointi työn muutoksella perustelun kautta, arviointi ennusteina tai oletuksina terveysvaikutuksista, arviointi tutkimustiedon kautta, ja arviointi lakimuutoksen terveystavoitteiden kautta. Analysoidussa aineistossa arvioitiin terveysvaikutuksia mutta vaikutusten arvioinnin peruste ja arvioinnin systemaattisuus vaihtelivat eri arvioinnin tavoissa.

Tämän tutkimuksen perusteella terveysvaikutuksia arvioitiin kohtalaisen laajasti. Kaikissa arvioinnin tavoissa korostui erityisesti vaikutus työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen. Terveysvaikutusten arviointia oli toteutettu muun muassa tutkimustietoon perustuen sekä lainsäädännön tavoitteiden kautta. Terveysvaikutusten arvioinnissa viitattiin myös työelämän murrokseen ja tarpeeseen muuttaa lakia 2020-luvun työelämää vastaavaksi. Terveysvaikutusten arvioinnista lainvalmistelussa tulisi hankkia enemmän määrällistä tietoa, jotta voitaisiin tarkastella terveysvaikutusten arviointia kokonaisuutena useissa lainsäädäntöhankkeissa.

Avainsanat: terveysvaikutusten arviointi, ennakkoarviointi, työaika, yötyö

ABSTRACT

Kuurne, A. 2021. Health impact assessment in the proposal for the new Finnish Working Time Act. Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, Master's thesis, 59 pp. 4 appendices.

The purpose of this research is to describe the health impact assessment in the preparation of the new Working Time Act. The main point of this research was to find out how health impacts of working hours and especially impacts of the proposed legislative decisions regarding use of night shift work have been assessed in the text of government proposal (HE 158/2018) for the Working Time Act (872/2019).

The material used for the research was the government proposal for the Working Hours Act and associated laws related thereto (HE 158/2018). Parts comprising health impact assessment were analysed using qualitative content analysis (QCA) which is a suitable method for describing the meaning of qualitative material in a systematic way.

Four different ways to assess health impacts were formulated based on the material. In each of these ways impact to different types of health, such as physical, mental and social health, were described. These ways of health impact assessment were named as follows: assessment through work life change, assessment as predictions or assumptions regarding health impacts, assessment through research information and assessment through health objectives of law reform. Health impact assessment was present in the material, but there was variation in how systematically and on what basis the assessment was conducted.

The present study suggests that health impacts were assessed quite extensively. Possibility to improve work-life balance was highlighted in each of the ways of health impact assessment. Health impact assessment was conducted for instance based on research information and through health objectives of law reform. In addition, references were made to work life change and the need to update the law to 2020's working life as part of the impact assessment. Further quantitative research should be conducted to in order to more broadly understand health impact assessment in multiple legislative undertakings.

Key words: health impact assessment, advance assessment, working hours, night work

KÄYTETYT LYHENTEET

EU	Euroopan unioni
HIA	Health Impact Assessment
IVA	Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi
OECD	The Organisation for Economic Co-operation and Development, Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö
OM	Oikeusministeriö
PL	Suomen perustuslaki
RIA	Regulatory Impact Assessment
SOTE-UUDISTUS	Sosiaali- ja terveystuudistus
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
TVA	Terveysvaikutusten arviointi
YVA-LAKI	Laki ympäristövaikutusten arviointimenettelystä
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
VNK	Valtioneuvoston kanslia

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

KÄYTETYT LYHENTEET

1 JOHDANTO	1
2 TERVEYS OSANA OIKEUSJÄRJESTELMÄÄ	3
2.1 Terveys osana lainsäädäntöä	3
2.2 Terveiden edistäminen ja työaika- suojaus lainsäädännössä	5
2.4 Työn murros muuttuvan työaika- lainsäädännön taustalla	13
2.5 Yötyön terveysvaikutukset	15
3 LAKIEN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI JA TERVEYSNÄKÖKULMA	19
3.1 Terveysvaikutusten arviointi terveyden edistämisessä	19
3.2 Terveysvaikutusten arvioinnin tausta ja kriteerit	21
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	28
5 TUTKIMUSAINESTO JA ANALYYSIMENETELMÄ	29
6 TULOKSET	35
6.1 Yleistä	35
6.2 Terveysvaikutusten arviointi työn muutoksella perustelun kautta	36
6.3 Arviointi ennusteina tai oletuksina terveysvaikutuksista	40
6.4 Terveysvaikutusten arviointi tutkimustiedon kautta	46
6.5 Terveysvaikutusten arviointi lakiehdotuksen terveystavoitteiden kautta	49
6.6 Yhteenveto tuloksista	51
7 POHDINTA	53
7.1 Tulosten tarkastelu	53
7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	56
7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	58
LÄHTEET	60

LIITTEET

1 JOHDANTO

Lainsäädännön terveysvaikutusten arviointi on ajankohtainen ja melko vähän tutkittu aihe. Lakien vaikutusten ennakoarvioinnin mallien ja toimintatapojen kehittäminen ylipäänsä on Suomessa alkanut 1990-luvulla ympäristövaikutusten arvioinnista (Junnila & Hänninen 2015). Tämän työn kirjoittamisen hetkellä Suomessa on esimerkiksi Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelmassa mainittuina (Valtioneuvosto 2019) useita laajoja lainsäädäntöhankkeita, joilla voi olettaa olevan vaikutusta ihmisten terveyteen. Tällaisia ovat muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (ns. sote-uudistus) sekä lukuisat työhön ja sosiaaliturvaan liittyvät lainsäädäntöhankkeet.

Vuonna 2016 tuli vireille työaikalain kokonaisuudistus. Uudistustyön perusteella on annettu uusi työaikalaki (827/2019), joka tuli voimaan 1.1.2020. Työaikalain uudistus on sen verran uusi, että sen toteutuneita vaikutuksia ei voida vielä tätä työtä kirjoittaessa arvioida. Lainsäädännön uudistamisessa onkin aina kyse tietyllä tavalla kokeilusta, sillä lainsäätävä ei voi ennakolta täysin arvioida uuden lainsäädännön vaikutuksia (Rautiainen 2019). Työaikalain uudistuksessa ei ole kysymys varsinaisesta kokeilulainsäädännöstä mutta tämä näkökulma on syytä ottaa huomioon vaikutustenarviointia tarkasteltaessa. Lainsäädännön vaikutukset terveyteen pitää arvioida, mutta täydellisesti vaikutuksia ei voida ennustaa (Lainkirjoittajan opas, OM 37/2013). Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioiminen on haastavaa, sillä vaikutusten taustalla olevat syy-seuraus-suhteet ovat monimutkaisia. Tämän takia arvioinnissa puhutaankin todennäköisistä tai mahdollisista vaikutuksista (Nelimarkka & Kauppinen 2007).

Aiempi, vuonna 1996 voimaan tullut työaikalaki oli päivitettävä vastaamaan nykyajan tarpeita. Taustalla olivat muutokset elinkeinorakenteessa, yritysten kansainvälisessä ja kotimaisessa toimintaympäristössä sekä työn tekemisen tavoissa (Eduskunta 2018). Pääperiaatteiden osalta lakiuudistuksessa oli tarkoitus pidättäytyä voimassa olevan työaikalain sääntelytavassa. Merkittävin uudistus olisi joustotyöaika ajasta ja paikasta riippumattomassa työssä. Joustotyöaikaa noudatettaessa työntekijä itse päättäisi työajastaan sekä työntekopaikastaan ja työnantaja puolestaan mää-

rittelisi tehtävät ja niitä koskevat tavoitteet sekä kokonaisuakataulun. Yötyön käyttöalaa oli uudistusta valmistelleen työryhmän mietinnön mukaan lakiuudistuksessa tarkoitus täsmentää ja laajentaa jonkin verran (TEM 2017).

Työajoilla on tunnetusti vaikutusta terveyteen. Yötyötä sisältävä vuorotyö liittyy moniin terveyshaittoihin, esimerkiksi uni-valvetilan häiriöihin, työtapaturma- ja onnettomuusriskiin, kakkostyyppiin diabetekseen, sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin ja mahdollisesti myös tiettyihin syöpiin (Härmä & Hublin 2019). Yötyö on Suomen nykyisessä lainsäädännössä määritelty erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavaksi työksi. Valtioneuvoston asetuksen terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (VnA 1485/2001) liitteessä yötyö on mainittu yhtenä tekijänä esimerkkiluettelossa muun muassa työhön liittyvän erityisen väkivallan uhan ohella. Yötyö on näin ollen lainsäädännössäkkin tunnustettu terveyden vaaratekijä.

Uutta työaikalakia valmistelleen työryhmän muistiossa todetaan, että ehdotetun yötyötä koskevan muutoksen myötä yötyön tekeminen voi lisääntyä ja tällä voi olla terveysvaikutuksia (TEM 2017). Tämän työn tarkoitus on kuvata terveysvaikutusten arviointia uuden työaikalain valmistelussa, tarkemmin sitä koskevassa hallituksen esityksessä (HE 158/2018, myöhemmin myös ”*lakiehdotus*”). Erityisesti keskitytään yötyötä koskeviin terveysvaikutusten arviointiin.

2 TERVEYS OSANA OIKEUSJÄRJESTELMÄÄ

2.1 Terveys osana lainsäädäntöä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määritelmän mukaan hyvinvointi jaetaan kolmeen osa-alueeseen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun (THL 2016:2). Tämän määritelmän mukaan hyvinvointi käsitteenä viittaa suomen kielessä sekä yksilölliseen hyvinvointiin että yhteisötason hyvinvointiin. Yhteisötason hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat muun muassa elinolot, työllisyys ja työolot sekä toimeentulo. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöiksi puolestaan luetaan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma (THL 2016:2).

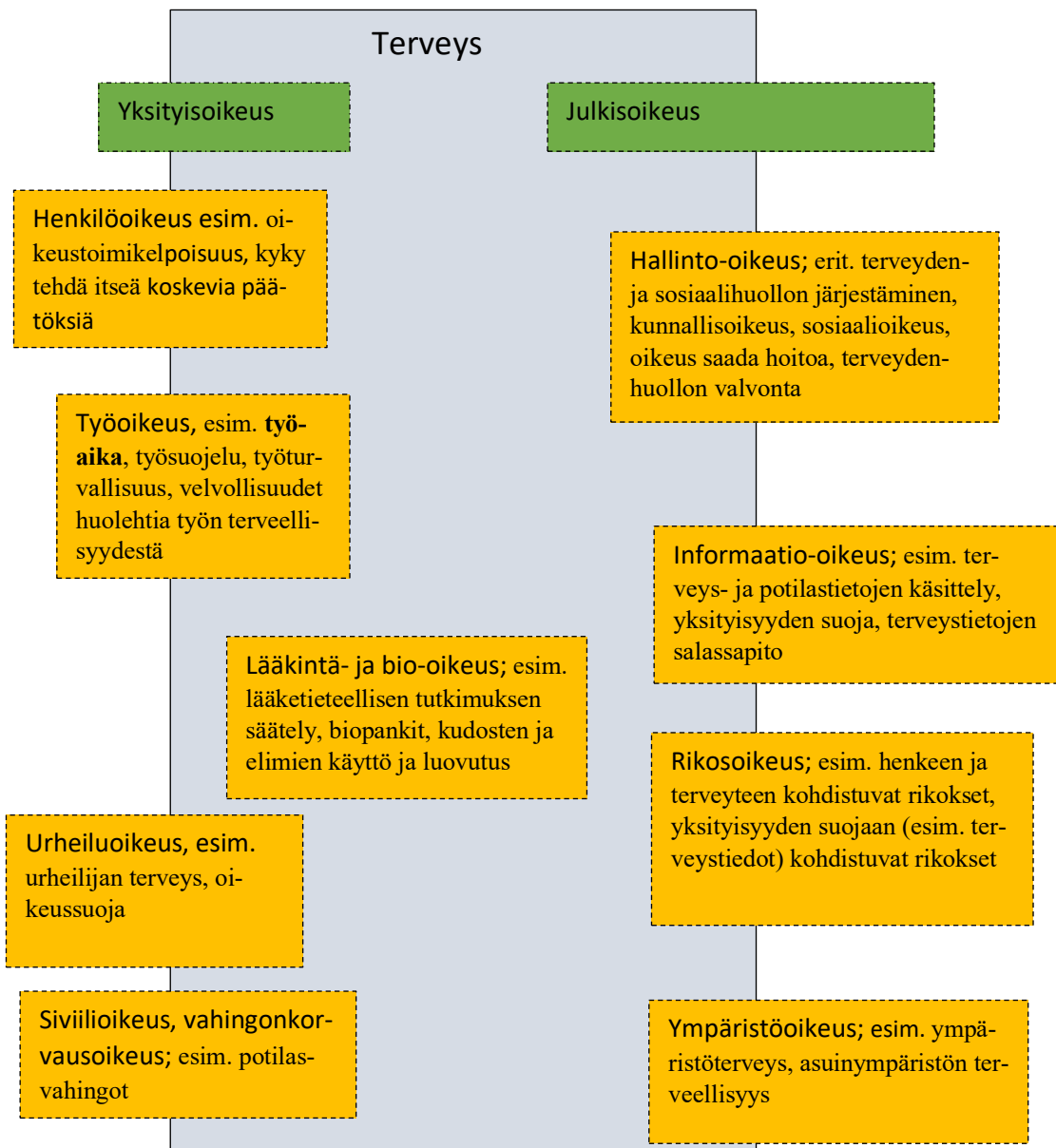
Maailman terveysjärjestö WHO:n klassisen määritelmän mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila (WHO 1948). Tätä määritelmää on arvosteltu, sillä kukaan ei voi saavuttaa tällaista täydellistä tilaa. Käytännössä määritelmä tarkoittaisi sitä, että ketään ei voitaisi pitää terveenä. Määritelmää onkin myöhemmin muokattu muun muassa korostamalla terveyden dynaamisuutta, jolloin terveys on muun muassa ajasta ja paikasta riippuvainen tila (mm. Huttunen 2015). Terveydestä on monia muitakin määritelmiä ja kuvauksia. Terveys on myös ihmisten hyvinvoinnin ja onnellisuuden ydin sekä tavoitteiden saavuttamisen edellytys ja mahdollistaja (Ollila ym. 2013). Vuonna 1986 hyväksytyssä Ottawan julkilausumassa (*Ottawa Charter, The Ottawa Charter for Health Promotion, WHO, 1986*) terveys nähdään positiivisena käsitteenä ja se korostaa henkilökohtaisia ja sosiaalisia resursseja, sekä yksilön fyysisistä kapasiteettia.

Jotta on mahdollista kuvata terveysvaikutusten arviointia lainvalmistelussa, on syytä lyhyesti tarkastella terveyttä käsitteenä ja ilmiönä osana oikeusjärjestelmää. Suomen oikeusjärjestys on perinteisesti jaettu julkisoikeuteen ja yksityisoikeuteen mutta on kuitenkin oikeudenaloja, jotka eivät sovellu tähän jaotteluun (Husa & Pohjolainen 2009). Terveys voidaan oikeustieteellisestä näkökulmasta nähdä oikeushyvä, joka sijoittuu esimerkiksi julkisoikeuteen (hallinto-oikeus, sosiaalioikeus), sekä näiden välimaastoon niin sanottuna temaattisena oikeudenalana (esimerkiksi lääkintäoikeus). Oikeushyvät ovat rikosoikeudella suojeltavia etuja, jotka on perinteisesti käsitetty

läheisesti henkilöön liittyviksi perusoikeuksiksi, kuten henki, terveys, vapaus, itsemääräämisoikeus, kunnia, yksityisyys ja varallisuus (Tieteen termipankki 2017).

Terveydenhuoltoon, potilaan asemaan ja oikeuksiin ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaan kohdistuvaa sääntelyä on oikeustieteen kentässä pidetty vaikeana sijoittaa. Näihin asioihin liittyvät kysymykset voidaan katsoa kuuluvaksi esimerkiksi hallinto-oikeuteen, lääkintäoikeuteen ja henkilöoikeuteen (Lohiniva-Kerkelä 2004). Myös esimerkiksi rikosoikeudessa käsitellään terveyden suojaamista. Rikoslain 2 luku on otsikoitu "Henkeen ja *terveyteen* kohdistuvista rikoksista". Esimerkiksi potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön välistä suhdetta onkin vastuukysymysten osalta käsitelty rikosoikeuden kautta (Lohiniva-Kerkelä 2004). Lisäksi vahingonkorvausoikeus käsittelee korvausvastuuseen liittyviä kysymyksiä. Terveyttä suojataan näin ollen sekä rikosoikeuden että vahingonkorvausoikeuden näkökulmasta. Terveys voi ilmeisesti sijoittua kaikkiin edellä mainittuihin oikeudenaloihin. Myös tässä työssä käsiteltävän työaikalain tavoitteena hallituksen esityksen mukaan on "turvata työ- ja virkasuhteessa työskenteleville asianmukainen työaikasuojelu eli säättää enimmäistyöajoista ja vähimmäislepoajoista." (HE 158/2018). Näin ollen myös työaikalailta on terveysulottuvuus.

Alla olevassa kuviossa (Kuvio 1) on esitetty yksinkertaistettuna terveyteen liittyvien kysymysten sijoittuminen osana oikeusjärjestystä. Monien oikeudenalojen suhteen jako yksityis- tai julkisoikeuteen on kuitenkin lähinnä suuntaa antava, sillä esimerkiksi työoikeus ja ympäristöoikeus ovat aloja, joissa on piirteitä molemmista (Husa & Pohjolainen 2009). Näyttää siltä, että terveyteen liittyvät oikeudelliset kysymykset ovat sellaisia, jotka eivät sijoitu selvästi joko yksityis- tai julkisoikeuteen. Terveyttä käsitellään osana useita oikeudenaloja, eikä sitä voi rajata kuuluvaksi vain yksityis- tai julkisoikeuteen. Useat eri oikeudenalat ovat enemmän tai vähemmän terveyteen ilmiönä liittyviä. Systemiteoreettisesta näkökulmasta tarkasteltuna esimerkiksi lainsäädäntö voi kuulua sekä politiikan että oikeuden systeemiin ja sillä voi olla vaikutuksia esimerkiksi talouteen (Linnanmäki 2020). Samoin lainsäädännöllä voidaan katsoa olevan vaikutuksia terveystalouteen ja terveyteen. Kuviossa eri oikeudenalat on erotettu katkoviivoilla sen osoittamiseksi, että ei voida sanoa tarkasti, kuuluuko jokin terveyteen liittyvä oikeudenala kokonaisuudessaan yksityis- vai julkisoikeuteen.



KUVIO 1. Yhteenveto: terveys oikeudenalojen systematiikassa.

Kuviosta voidaan havaita, että terveys liittyy useisiin oikeudenaloihin ja sekä yksityis- että julkisoikeuteen. Tässä työssä terveyttä käsitellään erityisesti osana työoikeutta, johon kuuluvat työaikaan koskevat kysymykset.

2.2 Terveyden edistäminen ja työaikasuojaus lainsäädännössä

Terveyden edistäminen ei sekään ole yksiselitteinen käsite. Rimpelän (2010, s. 16 - 17) mukaan terveyden edistäminen (*health promotion*) alkoi 1970-luvulla vakiintua tieteelliseksi ja ammatilliseksi käsitteeksi, joka tiivistyi Kanadassa vuonna 1974 julkaistussa niin sanotussa Lalonden raportissa väestön terveyden perustekijöihin: väestön terveyskehitystä ohjaavat elämäntyyli, ympäristö, terveyspalvelut ja tutkimustieto terveydestä. Raportin mukaan terveys myös rakentuu ensisijaisesti terveydenhuollon ulkopuolella (Rimpelä 2010, s. 17). Terveyden edistäminen perustuu Suomessa kansanterveyslakiin ja on osa kansanterveystyötä. Väestön terveyden edistämisestä on ajan kuluessa käytetty eri käsitteitä ja eri merkityksissä. Väestöjen terveyttä koskevan kansainvälisen englanninkielisen kirjallisuuden keskeisiä käsitteitä 1960-luvulle mennessä olivat muun muassa ”hygiene”, ”public health”, ”preventive medicine”, ”community hygiene”, ”community medicine”, ”social medicine”, ”occupational medicine/health”, ”environmental medicine/health” ja ”health education” (Rimpelä ym. 2009).

WHO:n raportissa vuodelta 2008 kuvataan Ottawan julistuksen ja sen uudistamisen Bangkokissa vuonna 2005 olevan ”*a global vision of public health action and the importance of social determinants approach*” (WHO 2008). Ottawan julistuksella on siten merkitystä paitsi terveyden määrittelyssä positiivisena käsitteenä, myös terveyden sosiaalisten determinanttien huomioon ottamisessa. Ottawan julistuksessa on esitetty viisi terveyden edistämisen strategiaa (WHO 1986). Kyseiset terveyden edistämisen strategiat ovat:

- terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittäminen (*build public health policy*)
- terveellisen ympäristön aikaansaaminen (*create supportive environments*)
- yhteisöjen toiminnan tehostaminen (*strengthen community actions*)
- henkilökohtaisten taitojen kehittäminen (*develop personal skills*)
- terveyspalvelujen uudistaminen (*reorient health services*) (WHO 1986).

Terveyden edistäminen on yksi julkisen vallan keskeisiä tehtäviä. Lainsäädäntö on ollut muun muassa kuntien kansanterveystyössä vahva ohjaava tekijä terveyden edistämisessä jo ennen kansanterveyslakia esimerkiksi neuvolatoimintaa säätelevän lainsäädännön kautta (Melkas 2010, s.

45). Arajärven (2011, s. 4) mukaan terveydenhuollon lainsäädännön perustan muodostavat terveydenhuoltolaki (1326/2010), kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoidolaki (1062/1989) ja mielenterveyslaki (1116/1990). Terveyspalvelujen tärkeän osan muodostavat hänen mukaansa myös ehkäisevän terveydenhuollon palvelut, joista säädetään esimerkiksi työterveyshuoltolaissa (1383/2001) ja tartuntatautilaki (583/1986).

Suomen perustuslaissa säädetään, että ”julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä” (PL 19.3 §). Perustuslaissa ei määritellä käsitteinä terveyttä tai väestön terveyden edistämistä. Myöskään perustuslain esitöissä, kuten hallituksen esityksessä (HE 1/1998) ei tarkemmin perustella, mitä tarkoitetaan perustuslaissa säädetyllä julkisen vallan velvollisuudella edistää väestön terveyttä. On kuitenkin huomattava, että perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen, mikä tarkoittaa sekä riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamista että terveyden edistämistä.

Lakiehdotukset on laadittava perustuslain mukaisiksi (Lainkirjoittajan opas, OM 2013). Myös perustuslakiin itsessään sisältyy lakiehdotusten perustuslainmukaisuuden kontrolli. Sen 74 §:n mukaan ”eduskunnan perustuslakivaliokunnan tehtävänä on antaa lausuntonsa sen käsittelyyn tulevien lakiehdotusten ja muiden asioiden perustuslainmukaisuudesta sekä suhteesta kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin.” Mitä siis tarkoitetaan terveydellä, jota julkisen vallan pitää perustuslain mukaan edistää? Miten perustuslakia alemmassa lainsäädännössä on otettu huomioon tämä perustuslain velvoite? Edistääkö julkinen valta väestön terveyttä lainsäädännön välityksellä?

Suomen lainsäädännössä väestön terveyttä edistämistä säädetään muun muassa terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Sen mukaan terveyden edistämällä tarkoitetaan ”yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä vä-

estöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla.” Terveydenhuoltolaissa säädetään erityisesti kuntien tehtävistä terveydenhuollon järjestämisessä.

Kuntien toiminnassa terveyden edistämisen näkökulma on oltava mukana kaikissa politiikoissa. Se merkitsee, että hyvinvointi- ja terveystieteiden näkökohdat otetaan huomioon kunnan kaikissa toiminnissa ja kaikilla toimialoilla (Tukia ym. 2011). Suomessa kansanterveystyön johtavat viranhaltijat ovat kuntatasolla terveydenhuollon asiantuntijoita, jotka useimmiten esittelevät myös väestön terveyden edistämistä koskevan toiminnan perusteet, tavoitteet ja keinot kuntien luottamushenkilöhallinnolle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksessä terveyden edistämisen koettiin moniselitteiseksi, ja esitetyissä tulkinnoissa siitä oli suuria eroja terveyskeskusten kesken (Rimpelä ym. 2009).

Julkisen vallan velvollisuutta edistää väestön terveyttä on käsitelty esimerkiksi oikeusministeriön lainkirjoittajan oppaassa hyvin lyhyesti verrattuna useisiin muihin perustuslain kohtiin (OM 2013). Oppaassa todetaan lähinnä, että säännös julkisen vallan velvollisuudesta edistää väestön terveyttä viittaa yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen julkisen vallan eri toimintaloilla yleisesti väestön terveyttä edistävään suuntaan (OM 2013). Terveyden edistämisen velvoitteen ”julkisen vallan eri toimintaloilla” voi kuitenkin tulkita niin, että julkisen vallan on edistettävä väestön terveyttä myös muilla yhteiskunnan sektoreilla kuin varsinaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa, esimerkiksi työelämässä.

Perustuslain 19.3 §:ssä todettu julkisen vallan velvollisuus edistää väestön terveyttä on varsin yleisluontoinen (Arajärvi 2011). Kyse on niin sanotusta yhteisestä oikeudesta, sillä säännöksellä ei ole samalla tavalla merkitystä yksilölle kuin esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluja koskevalla säännöksellä. Kyse onkin ennalta ehkäisevästä terveydenhuollosta ja siitä, että julkisella vallalla on velvollisuus kehittää yhteiskunnan oloja väestön terveyttä edistävään suuntaan (Arajärvi 2011). Velvollisuus edistää terveyttä lienee yleisluontoinen siksi, että terveyden edistämisen tarkemmat

keinot voidaan määritellä alemman tasoisessa lainsäädännössä ja valita sen mukaan, mikä on muun muassa tieteellisen tutkimuksen perusteella vaikuttavaa.

Käsite hyvinvointi mainitaan myös perustuslaissa, mutta eri virkkeessä kuin velvollisuus terveyden edistämisestä. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan ”Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.” Lapsen hyvinvointi on ymmärrettävä laajasti sekä aineellisena että henkisenä hyvinvointina (Lainkirjoittajan opas, OM 2013). Tämän perusteella voidaan todeta, että hyvinvointi on perustuslain kontekstissa laajempi käsite kuin terveys, käsittäen muun muassa laajasti perheen hyvinvoinnista huolehtivien mahdollisuudet turvata lapsen yksilöllinen kasvu.

Työvoiman osalta perustuslain 18 §:ssä todetaan, että julkisen vallan on huolehdittava työvoiman suojelusta. Virke tarkoittaa työsuojelua sanan laajassa merkityksessä (Lainkirjoittajan opas, OM 2013). Siihen sisältyy työsuojelu kaikilla aloilla ja se velvoittaa julkisen vallan huolehtimaan työolojen turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Erikseen on mainittu, että virkkeeseen sisältyy myös työaika-suojelu (OM 2013). Näin ollen myös työaikojen terveellisyys on asia, joka on lakeja säädettäessä otettava huomioon.

Työaika-suojelusta säädetään myös muualla kuin työaikalaisissa. Työturvallisuuslain (738/2002) 10 §:n mukaan työnantajan on työn ja toiminnan luonne huomioon ottaen riittävän järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava muun muassa työajoista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Lisäksi lainkohdan mukaan, jos näitä tekijöitä ei voida poistaa, on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. Lisäksi työturvallisuuslaissa 30 §:ssä säädetään erikseen yötyöstä:

”Yötyötä tekeväille työntekijälle on tarvittaessa järjestettävä mahdollisuus työtehtävien vaihtamiseen tai siirtymiseen päivätyöhön, jos tämä on olosuhteet huomioon ottaen mahdollista ja työtehtävien vaihtaminen on työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet huomioon ottaen tarpeellista työpaikan olosuhteiden tai työn luonteen työntekijän terveydelle aiheuttaman vaaran torjumiseksi.

Työnantajan on tarvittaessa järjestettävä yötyötä tekeväälle työntekijälle mahdollisuus ruokailuun, jos työajan pituus sitä edellyttää ja jos ruokailun järjestäminen on olosuhteet huomioon ottaen tarkoituksenmukaista. Ateriasta työnantaja voi periä työntekijältä kohtuullisen korvauksen.”

Yötyö on siis selvästi lain tasolla tunnistettu haitta- tai vaaratekijä työntekijän terveydelle. Muita vastaavia lainsäädännössä mainittuja haitta- ja vaaratekijöitä ovat esimerkiksi erilaiset kemialliset ja biologiset tekijät, melu, tavallisesta poikkeavat lämpöolot ja väkivallan uhka.

2.3 Työaika ja yötyö muuttuvassa työssä

Aiemmin voimassa olleen työaikalain (605/1996) mukaan työajaksi luetaan työhön käytetty aika sekä aika, jonka työntekijä on velvollinen olemaan työpaikalla työnantajan käytettävissä. Lain lähdekohta oli, että päivittäisiä lepoaikoja ei lueta työaikaan, jos työntekijä saa näinä aikoina esteettömästi poistua työpaikalta (työaikalaki, 605/1996, 4§). Lainkohdan mukaan matkaan käytettyä aikaa ei luettu työaikaan, ellei sitä samalla ole pidettävä työsuorituksena.

Aiemmassa, yllä mainitussa työaikalaisissa työaika oli määritelty lain 4 §:ssä seuraavasti:

”Työajaksi luetaan työhön käytetty aika sekä aika, jonka työntekijä on velvollinen olemaan työpaikalla työnantajan käytettävissä.

Jäljempänä 28 §:ssä tarkoitettuja tai sopimukseen perustuvia päivittäisiä lepoaikoja ei lueta työaikaan, jos työntekijä saa näinä aikoina esteettömästi poistua työpaikalta.

Matkaan käytettyä aikaa ei lueta työaikaan, ellei sitä samalla ole pidettävä työsuorituksena.”

Nyt voimassa olevassa, uudessa työaikalaisissa (872/2019) työajan määritelmä lain 3 §:ssä ei juuri poikkea aiemmasta laista:

”Työaika on työhön käytetty aika ja aika, jolloin työntekijä on velvollinen olemaan työntekopaikalla työnantajan käytettävissä.

Matkustamiseen käytettyä aikaa ei lueta työaikaan, ellei sitä samalla ole pidettävä työsuorituksena. Työnantajan velvollisuuteen ehkäistä työajan ulkopuolella tapahtuvaan matkustamiseen liittyvää liiallista räsitusta sovelletaan, mitä työturvallisuuslain (738/2002) 10, 13 ja 25 §:ssä säädetään.”

Uudella työaikalaililla oli tarkoitus panna täytäntöön EU:n työaikadirektiivi (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2003/88/EY, annettu 4 päivänä marraskuuta 2003, tietyistä työajan järjestämistä koskevista seikoista), jossa säädetään mm. työ- ja lepoaikoja koskevista vähimmäisvaatimuksista koko EU:n alueella. Näin ollen hallituksen esityksen (HE 158/2018) mukaan työajan määritelmä vastaisi työaikadirektiivin 2 artiklan 1 kohtaa, joka on direktiivissä pakottavaa säätelyä. Työajan määrittelyssä on edellä mainitun hallituksen esityksen mukaan huomattava, että työajan määritelmä ei ole paikkasidonnainen. Työaikaa on siten myös muualla kuin työnantajan toimipisteessä työhön käytetty aika. Esimerkiksi työntekijän etätöinä kotona, asiakkaan luona ja matkustaessa työnantajan määräyksestä tehty työ on työaikaa. On kuitenkin huomattava, että sekä nykyisessä että esitetyssä työaikalaisissa kaikki työ ei kuulu kyseisen lain soveltamisalaan ja on määritelty toisin muualla lainsäädännössä.

Yötyö puolestaan on aiemmassa ja nykyisessä lainsäädännössä määritelty työksi, jota tehdään kello 23:n ja 6:n välisenä aikana (työaikalaki 605/1996 ja työaikalaki 872/2019). Nykyisen lain (työaikalaki 872/2019) 8 §:n mukaan yötyötä koskevat seuraavat perussäännöt:

*”Yötyötä saa teettää **säännöllisesti**:*

- 1) työssä, joka saadaan järjestää 7 §:n mukaiseksi jaksotyöksi;*
- 2) vuorotyössä;*
- 3) huolto- ja korjaustyössä, joka on työnantajan säännöllisen toiminnan ylläpitämiseksi välttämätöntä;*
- 4) työssä, jota ei voi tehdä samanaikaisesti työpaikalla tehtävän säännöllisen työn kanssa;*
- 5) yleisten teiden, katujen, muiden liikenneväylien ja lentokenttien sekä liikennevälineiden kunnossapito- ja puhtaanapitotyössä;*
- 6) apteekissa;*
- 7) turvetyömailla turpeen nostokautena sekä sahalaitosten kuivaamoissa;*
- 8) työntekijän suostumuksella leipomossa; kello viiden ja kuuden välisenä aikana tehtävään työhön suostumusta ei kuitenkaan tarvita;*

9) työntekijän suostumuksella kiireellisessä kylvö- ja sadonkorjuutyössä, välittömästi kotieläinten poikimiseen ja sairauden hoitoon liittyvässä työssä sekä muussa sellaisessa maataloustyössä, jonka tekemistä ei sen luonteen vuoksi voida siirtää myöhemmäksi.

Säännöllisesti vähintään neljä tuntia kello 24:n ja 07:n välisenä aikana työskentelevän 2 §:n 2 momentissa tarkoitetun moottoriajoneuvon kuljettajan työaika on kuitenkin enintään kymmenen tuntia 24 tunnin aikana.

Työnantajan on työsuojeluviranomaisen pyynnöstä annettava tieto säännöllisesti teettämistään yötyöstä.

Jaksotyössä ja keskeytymättömässä vuorotyössä työntekijällä saa työvuoroluettelon mukaisesti teettää peräkkäin enintään viisi sellaista vuoroa, jossa vähintään kolme tuntia sijoittuu kello 23:n ja 6:n väliseen aikaan, minkä jälkeen hänelle on annettava vähintään 24 tunnin yhtenäinen vapaa. Edellä tarkoitettuja vuoroja saa teettää peräkkäin vielä kaksi, jos työntekijä antaa suostumuksensa molempiin erikseen.

Erityisen vaarallisessa tai ruumiillisesti tai henkisesti huomattavan rasittavassa työssä työaika saa olla enintään kahdeksan tuntia sellaisen 24 tunnin aikana, jona työntekijä tekee yötyötä. Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkemmat säännökset tai työehtosopimuksella tarkemmat määräykset siitä, milloin työtä on pidettävä erityisen vaarallisena tai ruumiillisesti tai henkisesti huomattavan rasittavana.”

On huomattava, että yllä oleva säännös koskee nimenomaan säännöllistä yötyötä (lihavoitu yllä lainkohdan tekstissä). Tilapäistä yötyötä voi siis teettää muissakin tilanteissa. Nykyisessä työaika-laissa säännöllisessä yötyössä peräkkäisten työvuorojen määrä on rajattu enintään viiteen. Kuitenkin yövuoroja saa teettää peräkkäin vielä kaksi, jos työntekijä antaa suostumuksensa molempiin erikseen. Keskeinen muutos yötyön sääntelyssä verrattuna aiempaan lakiin on se, että nykyisessä laissa yötyön rajoitukset koskevat vain säännöllistä, eivät tilapäistä yötyötä. Yötyön tekemistä siis rajataan mutta myös vapautetaan. Aiemman työaikalain 27 §:n mukaan jaksotyössä työntekijällä sai työvuoroluettelon mukaan teettää peräkkäin enintään seitsemän työvuoroa yötyötä.

Työaika ei ole kuitenkaan pelkästään juridinen käsite. Työaika on paitsi työajan järjestelyä, myös sosiokulttuurinen luomus ja yhteiskunnan aikaorganisaation sekä kollektiivisen elämän luuranko. Puuttuminen vakiintuneisiin työaikajärjestelyihin puuttuu myös työntekijöiden koko elämään, myös yksityiselämään (Helander ym. 2017 viitaten Julkunen & Nätti 1994). Esimerkiksi yksinhuoltajaäitien vuorotyötä koskevia kokemuksia kartoittaneissa tutkimuksissa on havaittu, että epä-

tyypilliset työajat koetaan haasteena ennen muuta työn ja perhe-elämän yhteensovittamiselle. Toisaalta yötyötä sisältävää vuorotyötä ei ole koettu pelkästään haasteena vaan sen myönteisenä puolelta on nähty esimerkiksi mahdollisuus viettää perheen yhteistä vapaa-aikaa arkipäivinä (Moilanen 2020).

2.4 Työn murros muuttuvan työaikalainsäädännön taustalla

Työn muutos ja sen myötä nähty tarve on esitetty keskeisenä perusteena työaikalain kokonaisuudistukselle. Työaikalakia koskevassa hallituksen esityksessä (HE 158/2018) perustellaan muutosta sillä, että työelämän murros jatkuu ja laki on saatettava vastaamaan 2020-luvun työelämää. Esityksen mukaan aiemman, vuonna 1996 voimaan tulleen työaikalain voimassaolon aikana työelämässä on tapahtunut muutoksia, joita kaikkia ei ole voitu kyseisen lain valmistelussa ennakoida. Siinä todetaan, että työaikakäytännöt ovat monipuolistuneet ja erilaistumassa kaikilla työnantaja-sektoreilla. Tämän taustaa mainitaan muun muassa globalisaatiosta johtuva kilpailun lisääntyminen tuotanto- ja palvelutoiminnoissa ja siitä johtuva tarve sopeuttaa työajat vaihteleviin tarpeisiin.

Digitalisaation ja sen työhyvinvointivaikutusten suhteen työelämän murros on jo alkanut ja sen voidaan olettaa kiihtyvän tulevaisuudessa (Sutela ym. 2019). Työnteon aikojen ja paikkojen monimuotoistuminen on jatkunut ja teknologinen kehitys ja digitalisaatio ovatkin vieneet tätä monimuotoistumista huomattavasti eteenpäin vuosien 2013 ja 2018 välillä. Tietyt työtehtävät ovat ja pysynevätkin vahvasti aikaan ja paikkaan sidottuina. Asiantuntijatyötä tekevien kasvavalle joukolle työn ajalla ja paikalla on entistä vähemmän merkitystä (Sutela ym. 2019).

Työaikamuoto on selvästi yhteydessä sosioekonomiseen asemaan: ylemmät toimihenkilöt eroavat selvästi muista siinä, että he tekivät muita yleisemmin päivätyötä (71 % vuonna 2018). Tosin tässä ryhmässä päivätyön yleisyys on laskenut erityisen selvästi viidessä vuodessa (84 % vuonna 2013). Vuonna 2018 hieman yli puolet alemmista toimihenkilöistä (59 %) ja työntekijöistä (55 %) teki päivätyötä (Sutela ym. 2019).

Työn murrokseen vaikuttavat muutkin tekijät kuin digitalisaatio. Ilmastonmuutos on yksi tällainen muutostekijä. Työhön liittyvät päätökset muokkaavat yhteiskuntaa – myös tuotantoa ja kulutusta sekä siten ilmastokuormaa. Palkkatyön rooli tulevaisuuden yhteiskunnassa on ylipäänsä mutkikas kysymys; rikkaassa maassa työn vähentäminen vähentää myös ympäristökuormaa mutta jos vähennämme ilmastokuorman pienentämisen nimissä työtä ja verotuloja, kestävyysvaje kasvaa (Hii-lamo 2020). Ilmastonmuutos yhtenä tekijänä vaikuttaa siten, että työn ja työaikojen tulevaisuuteen liittyy paljon epävarmuutta.

Myös teknologia ja uudet, muun muassa kiertotalouteen liittyvät toimintamallit muuttavat työn-teon tapoja ja sisältöjä, sekä uudistavat toimialoja, mikä luo lisää muutospaineita taloudelle. Alus-talous ja jakamistalous kiertotalouden osana muuttavat työn lisäksi myös kuluttamista. (Dufva 2019). Väestörakenteen muutos ja esimerkiksi maahanmuutto muuttavat myös työelämää; väestö monimuotoistuu myös työtä koskevien asenteiden suhteen. Vanhat luokittelut eivät enää päde tilanteessa, jossa työtä tehdään yhä useammalla tavalla ja uusilla toimialoilla (Dufva 2019).

Tämän työn kirjoittamisen aikaa, vuotta 2020 ja alkuvuotta 2021, on leimannut globaali, COVID-19- taudin aiheuttama pandemia. Koska tilanne on uusi, ei sen vaikutuksista työelämään tai työai-kaan ole juuri saatavissa tutkimustietoa. Saatavilla on kuitenkin esimerkiksi suomalaisen Fast Ex-pert Teams- asiantuntijaverkoston raportti pandemian takia etätyöhön siirtymisestä. Raportti kä-sittelee kyselytutkimusta, johon vastasi yhteensä 5450 työntekijää. Sen mukaan etätyöhön siirty-minen on sujunut pääasiassa hyvin. Työntekijät, joilla on enemmän kokemusta etätyöstä, ovat tyy-tyväisempiä työoloihinsa koronakriisin aikana. Säännöllisesti etänä työskentelevät vastaajat ovat tyytyväisempiä, tuloksellisempia ja he pystyvät muita paremmin tasapainottamaan työnsä ja hen-kilökohtaisen elämänsä.

Työntekijät raportoivat enimmäkseen kokevansa samanlaista psykologista kuormitusta kuin tilan-teessa ennen koronakriisiä. Raportissa ei varsinaisesti käsitelty työajan muutoksia etätyöhön siir-ryttäessä (Blomqvist ym. 2020). Voidaankin olettaa, että monilla aloilla, joilla tehdään yötyötä, esimerkiksi teollisuudessa, ei ole voitu siirtyä etätyöhön, eikä siksi työajoista ole vastaavaa tietoa

koronapandemian tilanteessa. Nähtäväksi jääkin, millainen pidemmän aikavälin vaikutus koronapandemiolla on suomalaisen ja globaaliin työelämään ja mahdollisesti työaikoihin. Kiinnostava kysymys on, jatkuuko globalisaatio sellaisena, että siitä seuraa tarve vaikuttaa työaikajärjestelyihin, kuten työaikalain hallituksen esityksessä perustellaan.

2.5 Yötyön terveysvaikutukset

Tutkimustietoa yötyön terveysvaikutuksista on saatavissa kohtuullisen paljon (esim. liite 1 ja 2). Yksilötasolla yötyön riskit ovat verrattain pieniä, mutta vuorotyöhön liittyvien sairauksien ja terveyshaittojen moninaisuus ja altistuneiden suuri määrä (noin 14 % suomalaisista työskentelee säännöllisesti öisin) tekevät yötyöstä yhden keskeisistä terveysriskeistä Suomessa. Yötyötä sisältävä vuorotyö lisää muun muassa uni-valvetilan häiriöitä, työtaturmia ja sydän- ja verisuonitautien ja erityyppisten syöpien riskiä. (Härmä ym. 2019)

Työterveysseurannan näkökulmasta yötyötä sisältävä vuorotyö liittyy moniin terveyshaittoihin, esimerkiksi uni- ja valvetilan häiriöihin, työtaturma- ja onnettomuusriskiin, kakkostyyppin diabetekseen, sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin ja mahdollisesti myös tiettyihin syöpiin kuten rintaa-, prostata- ja paksusuolen syöpään (Härmä & Hublin 2019). Yötyö on – kuten lainsäädännön käsittelyn yhteydessä on todettu – määritelty yhdeksi erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavaksi tekijäksi ja työturvallisuuslain 10a §:n mukaan yötyötä tekeväälle työntekijälle onkin tarvittaessa järjestettävä mahdollisuus työtehtävien vaihtamiseen, milloin tämä on olosuhteet huomioon ottaen mahdollista ja työtehtävien vaihtaminen on työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet huomioon ottaen tarpeellista työpaikan olosuhteiden tai työn luonteen työntekijän terveydelle aiheuttaman vaaran torjumiseksi (Härmä & Hublin 2019).

Yötyö liittyy muun muassa erilaisten syöpien riskiin. Yötyön vaikutusta erilaisten syöpien riskiin on tutkittu runsaasti muun muassa terveydenhuollon alalla. Hoito. Tutkimuksessa kiertävän yövuoron (*rotating night shift*) vaikutusta paksusuolen syövän riskiin käytettiin aineistona Nurses' Health Study- tutkimuksen aineistoa. Tutkimuksessa ilmeni, että paksusuolen syövän riski ei kas-

vanut merkittävästi 24 vuoden seuranta-aikana. Kuitenkin pitkään kestävä yötyö voi vaikuttaa paksusuolen syövän kehityksessä, sillä peräsuolen syövän riski kasvoi yli 15 vuotta yövuoroja tehneillä (Papantoniou ym. 2018).

Vuonna 1988 kerättyä Nurses' Health Study -aineistoa (1988-2012; n = 78,516, 1. kohortti) ja vuonna 1989 kerättyä Nurses' Health Study II- aineistoa (1989-2013; n = 114,559, 2. kohortti) käytettiin myös sairaanhoitajien kiertävän vuorotyön ja rintasyövän riskin yhteyden tutkimuksessa. Ensimmäisessä kohortissa (Nurses' Health Study) ei 30 vuotta tai enemmän yötyötä tehneillä ei ollut merkittävästi suurempaa rintasyövän riskiä verrattuna niihin, jotka eivät tehneet vuorotyötä. Tässä kohortissa vastaajat olivat 30-55- vuotiaita. Toisessa kohortissa (Nurses' Health Study II), jossa tutkitut olivat nuorempia (25-42-vuotiaita), rintasyövän riski oli merkittävästi suurempi 20 vuotta tai enemmän vuorotyötä tehneillä. Pitkäaikainen kiertävä vuorotyö, joka sisältää yötyötä, vaikutti olevan rintasyövän riskitekijä. Näin oli erityisesti, jos yötyölle on altistunut nuoren aikuisuuden aikana. Mahdollisia syy yötyön ja rintasyövän yhteydelle ovat muun muassa altistuminen valolle yöllä ja siitä johtuva alhaisempi melatoniinin tuotanto. (Wegrzyn ym. 2017).

Yötyöllä saattaa olla vaikutusta myös ihosyövän riskiin. Nurses' Health Study II:n aineistoa käytettiin myös tutkimuksessa, jossa arvioitiin kiertävän yötyön ja ihosyövän yhteyttä. Tutkimuksessa otettiin huomioon myös muut ihosyövän riskitekijät ja uneen liittyvät muuttajat. Aineistossa oli yhteensä 74,323 Nurses' Health Study (NHS) II- osallistujaa. 10 vuoden seuranta-aikana havaittiin yhteensä 4803 basaliomaa eli tyvisolusyöpää, 334 spinaliomaa eli okasolusyöpää ja 212 melanoomaa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vuorotyön kesto (kuinka monta vuotta oli tehnyt vuorotyötä) ja unen määrä yössä eivät lisänneet ihosyöpien riskiä. Päinvastoin, pitkään tehty vuorotyö oli yhteydessä alempaan basalioman riskiin erityisesti ruskea- ja mustahiuksisilla naisilla. Unen pituus vaikutti siten, että lyhyemmät yönöt (tasan tai alle 6 tuntia vuorokaudessa) olivat yhteydessä selvästi alempaan melanooman riskiin. Toisaalta tähän saattoi vaikuttaa se, että pitkään yövuoroja tehneet ja vähemmän nukkuvat naiset asuivat tyypillisesti alhaisemman UV-B-säteilyn alueilla. (Heckman ym. 2017).

Alustavaa näyttöä on myös siitä, että vuorotyö voi olla yhteydessä kohonneeseen reuman, multipeliskleroosin (MS-tauti) ja psoriasiksen riskiin verrattuna päivätöihin. Neurologisten sairauksien osalta yötyö vaikuttaa siten, että oireet voivat lisääntyä, sairauden ennuste voi muuttua ja säännöllisen hoidon ylläpito vaikeutuu (Härmä & Hublin 2019). MS-taudin riskiä selvitettiin Nurses' Health Study- kohorttiaineistojen (I ja II) perusteella. Tässä tutkimuksessa ei havaittu yleisesti yhteyttä MS-taudin ja yövuorojen välillä. Vain yli 20 vuotta yövuoroja sisältävää työhistoriaa liittyi kohonneeseen MS-taudin riskiin (Papantoniou ym. 2019). Muun muassa MS-taudin riskiin yötyö vaikuttaa kuitenkin vasta varsin pitkän, eli yli 20 vuoden työuran jälkeen (Papantoniou 2019).

Yötyön ja alkoholinkäytön yhteyttä on tutkittu eteläkorealaisesta KNHANES 2007- aineistosta. Siinä tutkittiin alkoholin käyttöön liittyviä häiriöitä (*alcohol use disorders* (AUD)) ja terveyteen liittyvää elämänlaatua eteläkorealaisilla yövuoroja tekevillä työntekijöillä. Analyysissä oli mukana kaikkiaan 26 895 aikuista työntekijää iältään 20-59 vuotta. AUD:ta mitattiin AUDIT-testillä ja elämänlaatua EuroQol-5D-kyselyllä. Tulosten mukaan yövuoroja tekevillä naisilla oli hieman korkeampi AUD:n riski kuin yövuoroja tekevillä miehillä. Elämänlaadussa yövuoroja tekevillä oli EuroQol-5D-kyselyn masennus-ulottuvuudessa alhaisempi elämänlaatu kuin niillä, jotka eivät tehneet yövuoroja. Myös tämä havainto liittyi naispuolisiin työntekijöihin. Yötyö näyttäisi vaikuttavan naisilla negatiivisesti terveyteen, miehillä ei. Tässä ja muissa Euroopan ulkopuolisissa tutkimuksissa on syytä huomata, että tutkittavat henkilöt eivät ole olleet EU:n työaikasäännösten piirissä, johon myös Suomen työaikalaki kuuluu, joten tuloksia ei sellaisenaan voi yleistää Suomeen sopiviksi. Esimerkiksi yötyö ja sen sallittu määrä voivat olla eri maissa eri tavoin säädeltyjä. (Pham & Park 2019).

Vaikutuksia koettuun terveyteen tutkittiin myös kvantitatiivisessa, kuvailevassa poikittaistutkimuksessa, jossa tutkittavina oli 101 sairaanhoitajaa USA:n sairaaloista. Tulosten perusteella valtaosa vastaajista koki kiertävät yövuorot haitallisiksi terveydelleen. Suurella osalla (41 %) oli yövuorojen vaikutuksena univaikeuksia ja tutkimuksessa epäterveellisiksi määritellyjä selviytymiskeinoja kuten kofeiini. (Brooks ym. 2017).

Yhteenvetona voidaan todeta, että usein työn kuormittavuuteen liittyvät tekijät kasaantuvat. Tyyppillisesti yötyötä tehdään alemman sosiaalisen luokan ammateissa, joihin liittyy myös muita – esimerkiksi psyykkisiä, fyysisiä, kemiallisia ja biologisia - kuormitustekijöitä. Suomessa yötyötä tekevät ovat kuitenkin yleisesti varsin valikoitunut joukko, joiden itsearvioitu terveys ja työkyky ovat vähintään yhtä hyviä kuin päivätyötä tekevillä (Härmä & Hublin 2019). Voidaan sanoa, että yötyö vaikuttaa terveyden eri osa-alueisiin ja esimerkiksi fyysisen terveyden osalta muun muassa eri syöpien, neurologisten sairauksien ja reuman riksiä. Yötyö myös koetaan haitalliseksi terveydelle.

Yötyö onkin myös lainsäädännössä tunnistettu yhdeksi työn haitta- tai vaaratekijäksi. Tuoreessa pohjoismaisessa tutkimuksessa havaittiin, että yötyötä sisältävä vuorotyö on yhteydessä työtapa- turmiin, sairauspoissaoloihin sekä esimerkiksi keskenmenoihin ja rintasyöpään. Tämän Tanskassa, Suomessa, Norjassa ja Ruotsissa toteutetun prospektiivisen kohorttitutkimuksen (yhteensä viisi kohorttitutkimusta) perusteella luotiin työkaluja muun muassa terveyden edistämiseen vuoro- työssä. Tutkimus myös vahvisti aiempia havaintoja yötyön ja muun muassa tyypin 2 diabeteksen, keskenmenojen, korkean verenpaineen ja työtaturmien yhteydestä (Härmä & Karhula 2020). Voidaankin todeta, että yötyöllä on merkittäviä terveysvaikutuksia terveyden eri osa-alueille. Eri- tyisesti yötyöllä näyttää olevan vaikutusta sydän- ja verisuonitautien ja kakkostypin diabeteksen riksiin sekä tiettyihin syöpiin neurologisiin sairauksiin. Yötyö vaikuttaa kuitenkin myös muille terveyden alueille ja esimerkiksi tapaturmariskiinkin.

3 LAKIEN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI JA TERVEYSNÄKÖKULMA

3.1 Terveysvaikutusten arviointi terveyden edistämässä

Terveysvaikutusten arviointi on suunnittelun ja päätöksenteon apuväline, jonka avulla voidaan muun muassa järjestelmällisesti arvioida erilaisten toimintojen, politiikkojen ja ohjelmien toteuttamisesta aiheutuvia vaikutuksia väestöön ja sen osaryhmiin. Nämä vaikutukset voivat kohdistua terveyteen tai siihen vaikuttaviin osatekijöihin (Rotko ym. 2008). Terveysvaikutusten arviointi on yhä tärkeämpi terveyden edistämisen väline. Sen avulla voidaan ennalta varautua mahdollisiin terveysvaikutuksiin ja tehdä muutoksia myönteisten terveysvaikutusten korostamiseksi (Harris-Roxas & O'Mullane 2017). Suomessa lainsäädännön ennakoarviointia tehdään muun muassa Lainsäädännön arviointineuvoston arviointiprosessissa (VNK 2016).

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan HIA (*Health Impact Assessment*), terveysvaikutusten arviointi on keino arvioida erilaisten politiikkojen, suunnitelmien ja projektien terveysvaikutuksia erilaisilla sektoreilla käyttäen kvalitatiivisia, kvantitatiivisia ja osallistavia (*participatory*) tekniikoita (WHO 2020). WHO:n mukaan HIA on WHO:n mukaan käytössä esimerkiksi liikenteessä, maataloudessa ja rakentamisessa, joilla on toimintoina merkittävää vaikutusta terveyteen. HIA auttaa päätöksentekijöitä arvioimaan eri vaihtoehtojen vaikutuksia, välttämään sairauksia ja vammoja ja aktiivisesti edistämään terveyttä (WHO 2020). Tässä työssä olen suomentanut HIA:n terveysvaikutusten arvioinniksi ja käytän näitä käsitteitä synonyymeinä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) käyttää myös termiä ”ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi” (IVA) (THL 2016:2). Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi on niin ikään työväline, jonka avulla voidaan järjestelmällisesti ennalta arvioida erilaisten hankkeiden, suunnitelmien ja ohjelmien vaikutuksia ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. IVA on käsitteenä lähellä terveysvaikutusten arviointia mutta se kattaa myös laajemmin vaikutukset ihmisten hyvinvointiin. IVA yhdistää terveysvaikutusten arvioinnin (TVA) ja sosiaalisten vaikutusten arvioinnin näkökulmat (Kauppinen ym. 2009).

IVA on ennakkollista toimintaa, joka antaa päättäjille mahdollisuuden vähentää päätösten haitallisia vaikutuksia. IVA ei ole yksittäinen menetelmä, vaan sateenvarjotermi, joka kattaa eri tieteenalojen, ammattikuntien ja hallinnonalojen erillisiä ennakkoarviointiprosesseja (Kauppinen ym. 2009). Ihmisvaikutusten arviointia toteutetaan esimerkiksi *terveysvaikutusten arviointina* (TVA) politiikkojen ennakkoarvioinneissa, *terveyserovaikutusten arviointina* (TEVA) sosioekonomisten väestöryhmien terveyseroja arvioitaessa, *lapsivaikutusten arviointina* (LAVA) ja sukupuolivaikutusten arviointina (SUVA). Suomen kansallinen sosiaali- ja terveystieteiden politiikka korostaakin ihmisvaikutusten arvioinnin tärkeyttä (Kauppinen ym. 2009).

Terveysvaikutusten arviointia voidaan toteuttaa eri tavoilla. Esimerkiksi Liverpoolin yliopistossa (University of Liverpool) toimivan IMPACT:in (The International Health Impact Assessment Consortium), mukaan HIA on käytännöllinen ja joustava ja järjestelmällinen ja siinä käytetään yhdistelmää prosesseja, metodeita ja työkaluja, joilla voidaan identifioida todennäköisiä vaikutuksia tietyn populaation terveyteen (UoL 2018). Terveysvaikutusten arvioinnissa voidaankin hyödyntää erilaisia metodeja ja sitä voidaan toteuttaa eri tavoilla.

HIA:aa tai ihmisvaikutusten arviointia on tutkittu sen eri toteuttamismuodoissa. Esimerkiksi on tarkasteltu sitä, miten HIA soveltuu sähköjäteongelman ratkaisuun muun muassa terveyden osalta eteläisessä Afrikassa, missä sähköjäte tai elektroninen jäte on merkittävä terveysongelma (Tetteh & Lengel 2017) tai kansalaisraadien (*citizens' jury*) käyttöä yrityksen HIA:n (*corporate health impact assessment, CHIA*) toteuttamisessa (Anaf ym. 2018). HIA:a voidaankin toteuttaa erilaisina, myös osallistavina prosesseina.

Suomessa on arvioitu muun muassa sitä, miten Helsingin kaupungin opetusviraston päätösesityksissä oli otettu huomioon päätösten terveysvaikutukset (Tukia ym. 2008). Johtopäätös oli, että käsitellyssä olleista terveysvaikutteisista asioista 55 %:lle oli tehty terveysvaikutusten arviointi ja että näitä asioita koskeneissa kokousasioiden pöytäkirjoissa terveysvaikutusten arvioinneilla oli vain kohtuullinen ja melko pinnallinen osuus. Myös vaikutusketjujen arviointi oli puutteellista eikä

esityksissä aina ollut annettu vaihtoehtoja päätösesitykselle (Tukia 2008). Voidaankin todeta, että vaikka terveysvaikutusten arviointia voi tehdä monella tavalla ja se on kirjattu kansallisiin ja kansainvälisiin politiikkoihin, ei sitä aina toteuteta riittävästi.

3.2 Terveysvaikutusten arvioinnin tausta ja kriteerit

Lakien vaikutusten ennakkollinen arviointi ilmenee kansainvälisesti niin sanotussa paremman sääntelyn (*better regulation*) politiikassa. Euroopan unionin (EU) komission mukaan Euroopan komissio ottaa päätöksentekoon ja lainsäädäntötyöhön yhä enemmän mukaan niitä tahoja, joihin toimien vaikutukset kohdistuvat. Parempi sääntely perustuu tutkimustietoon ja avoimeen prosessiin, jonka kaikissa vaiheissa kansalaiset ja sidosryhmät (esim. yritykset, viranomaiset ja tutkijat) ovat mukana (EU 2020). Paremman sääntelyn tavoitteita ovat EU:n komission mukaan:

1. päätöksenteko on avointa ja läpinäkyvää
2. kansalaiset ja sidosryhmät voivat osallistua päätöksenteko- ja lainsäädäntöprosessin kaikkiin vaiheisiin
3. EU:n toimet perustuvat tutkimustietoon ja toimien vaikutusten ymmärtämiseen
4. sääntelyn rasitteet yrityksille, kansalaisille ja viranomaisille jäävät mahdollisimman pieniksi.

Kaikkiin edellä mainittuihin tavoitteisiin liittyy sääntelyn huolellinen ennakkoarviointi. Komission mukaan vaikutustenarvioinnin ensisijainen tarkoitus on informoida komissiota sekä perustella sille uuden lainsäädännön arvoa ja tarvetta. Komissio pitää keskeisenä perusteena vaikutustenarvioinnille myös viestintää; vaikutustenarvioinnilla voidaan lisätä lakiehdotusten hyväksyttävyyttä ja osoittaa, miten vaikutustenarvioinnissa ilmenneitä seikkoja on punnittu päätöksenteossa (EU 2019).

WHO:n mukaan HIA on yleensä ennakkollista toimintaa, ja siinä arvioidaan tietyn politiikan tai intervention terveysvaikutuksia ennen toimeenpanoa. HIA:n tarkoitus on kerätä mielipiteitä ja

huolia toimenpiteiden kohteilta ja hyödyntää tietoa terveyden determinanteista sekä aiotun politiikan tai intervention vaikutuksista. Mahdolliset vaikutukset kuvataan mahdollisuuksien mukaan sekä kvalitatiivisilla että kvantitatiivisilla metodeilla. (WHO 2020/2).

Myös Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö OECD painottaa ennakkollisen vaikutustenarvioinnin (*RIA, regulatory impact assessment*) merkitystä yhtenä tärkeimmistä valtioiden ja hallitusten sääntelykeinoista (OECD 2019). OECD pitää raportissaan EU- valtioiden paremman sääntelyn käytännöistä keskeisenä, että sääntelyn hyötyjen ja haittojen analysoinnin lisäksi arvioidaan vaihtoehtoisia keinoja toteuttaa sääntelyn tavoite. Yhtenä keinona OECD:n mukaan voi olla niin sanottu itsesääntely (*co-regulation*). OECD on julkaissut vuonna 2012 suositukset sääntelypolitiikasta ja hallinnosta (*Recommendation of the Council on Regulatory Policy and Governance*). Kyseessä oli ensimmäinen kansainvälinen suositus sääntelypolitiikan suuntaamisesta ja hallinnoinnista kokonaisuutena esimerkiksi eri ministeriöiden aloilla. Suositusten taustalla oli muun muassa kansainvälisen talouskriisin aiheuttama ihmisten vähentynyt luottamus sekä julkisiin että yksityisiin instituutioihin (OECD 2012). Suosituksissaan OECD korostaa ennakkollisen vaikutustenarvioinnin (RIA) merkitystä jo lainsäädäntöprosessin varhaisessa vaiheessa. Suositusten mukaan sääntelyn taloudellisten, sosiaalisten ja ympäristöhyötyjen pitää oikeuttaa sääntelyn kulut ja sääntelyn on saatava aikaan mahdollisimman suuri hyöty (OECD 2012).

Terveysvaikutusten arvioinnista on Suomessa pakottavaa lainsäädäntöä lähinnä ympäristövaikutusten osalta. Kuitenkin eri politiikoissa ja strategioissa, esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriön Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 – sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiassa yhtenä tavoitteena on, että ”Vuoteen 2020 mennessä tutkimukseen pohjautuva terveysriskien ja -vaikutusten arviointi on otettava käyttöön kaikessa suunnittelussa ja hankkeissa sekä niiden toteutukseen liittyvissä lupa- ja hyväksymismenettelyissä” (STM 2011). Myös aiemmassa, Terveys 2015- kansanterveysohjelmassa terveysvaikutusten arviointiin kiinnitettiin huomiota: ”Uuden lainsäädännön, tulo- ja menoarvioiden, strategioiden, ohjelmien ja suunnitelmien valmistelussa ja eri sektorien toiminnan arvioinnissa ei useinkaan ole riittävästi selvitetty tarjolla olevien vaihtoehtojen myönteisiä tai kielteisiä vaikutuksia kyseisen hankkeen tai toiminnan vaikutuspiirissä olevien väestöryhmien terveyteen.” (STM 2001).

Ympäristövaikutusten arviointimenettelystä annetun lain mukaan ympäristövaikutuksella tarkoitetaan muun muassa hankkeen tai toiminnan aiheuttamia välittömiä ja välillisiä vaikutuksia Suomessa ja sen alueen ulkopuolella väestöön sekä *ihmisten terveyteen*. Kuitenkin, kuten edellä on mainittu, sisältyy perustuslakiin (PL 74 §) lakiehdotusten perustuslainmukaisuuden kontrolli. Lainsäädännöllä nähdään nykyisin olevan pitkälti instrumentaalista vaikutusta. Jotta lainsäädännöllä voidaan ohjata yhteiskunnan kehitystä ja ihmisten toimintaa haluttuun suuntaan, pitää esitettävän lainsäädännön vaikutuksia voida arvioida (Särkkä & Kuparinen 2020).

Eri ministeriöillä on useita oppaita lakiehdotusten vaikutusten ennakoarvioinnista. Esimerkiksi oikeusministeriöllä on säädösehdotusten vaikutusten arviointiohjeet (OM 2007:6), jotka käsittelevät vaikutusten arviointia laajasti. Kyseisen oppaan mukaan vaikutusarviointi kattaa säädösehdotuksen taloudelliset vaikutukset, vaikutukset viranomaisten toimintaan, ympäristövaikutukset ja muut yhteiskunnalliset vaikutukset. Ohjeissa kuvataan vaikutusalueittain, mitä erilaisilla vaikutuksilla käytännössä tarkoitetaan, miten erilaisia vaikutuksia voidaan arvioida sekä millaisia menetelmiä ja tietolähteitä vaikutusten arvioimiseksi on hyödynnettävissä. Oikeusministeriön toisessa oppaassa, lainkirjoittajan oppaassa puolestaan keskitytään itse säädöstekstien kirjoittamiseen. Oppaassa kuvataan perustuslain ja muun yleisen lainsäädännön merkitys laadittavan lainsäädännön kannalta sekä annetaan ohjeet lakiteknisesti selkeiden sääntelyiden kirjoittamiseksi (OM 2013:37). Näiden lisäksi hallituksen esitysten laatimisoppaassa (HELO) on ohjeet muun muassa vaikutusarviointien keskeisten tulosten kirjoittamiseen (VNK 2019).

Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin opas vuodelta 2007 koskee vaikutusten arviointia kunnissa. Sen mukaan ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin (IVA) tarkoituksena on tuottaa etukäteen tietoa hankkeen, suunnitelman, ohjelman tai päätöksen vaikutuksista, jotka kohdistuvat ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2016 julkaisema opas ”Säädösvaikutusten arviointi ihmisiin kohdistuvien vaikutusten näkökulmasta” (STM 2016:2, jäljempänä ”STM:n IVA-opas”) keskittyy nimenomaan siihen, kuinka voidaan tarkastella säädösehdotusten vaikutuksia ihmisiin. Kyseisessä oppaassa esitellään ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin ajatusmalli ja kuinka eri näkökulmien avulla voidaan tarkastella vaikutuksia

erityisesti ihmisten kannalta (STM 2016:2). Vaikutusten arviointi on kiinteä osa säädösvalmistelua siten, että säädösvalmistelun alkuvaiheessa tunnistetaan merkitykselliset vaikutusalueet ja vaikutukset. Säädösvalmistelun myöhemmissä vaiheissa eri ratkaisuvaihtoehtojen vaikutusten arviointia syvennetään ja uudistusten toteutuksen jälkeen niiden vaikutuksia seurataan (OM 2016:2).

Säädösvalmistelua voidaan sektorirajat ylittävien vaikutusten arvioinnissa kuvata muun muassa vaikutuksen käsitteellä. Vaikutuksen ja vaikuttavuuden käsitteillä on eri merkitys. Näistä lähikäsitteistä vaikutukset viittaavat todellisuudessa tapahtuneisiin muutoksiin, jotka yleensä ymmärretään syy-seuraussuhteina (VTV 1/2016). Esimerkiksi vaikutuksesta on, että lisääntyneestä yötyön käytöstä seuraa enemmän uni-valvetilan häiriöitä. Vaikuttavuuden käsitteen kautta nämä muutokset saavat yhteiskunnallisen merkityksen, tulkinnan tai arvotuksen. Vaikuttavuudeksi voidaan katsoa se, että lainsäädännön muutoksilla on yhteiskunnallista merkitystä, esimerkiksi yötyön vapauttamisen myötä yötyöstä tulisi yhteiskunnassa hyväksyttävämpää. Vaikutukset arvioidaan sitä varten rakennetussa menettelyssä esimerkiksi jonkin tarpeen tai tavoitteen suuntaiseksi tai vastaiseksi. ”Arviointi” puolestaan on tapahtuma ja menettely, jossa vaikutuksen merkitys, tulkinta tai arvottaminen tiedollisesti oikeutetaan (VTV 1/2016).

Lainsäädännöllä voi olla myös muille hallinnonaloille kohdistuvia vaikutuksia. Esimerkiksi voi ajatella, että työaikalailta on sen hallinnonalan (työ- ja elinkeinoministeriö) lisäksi ainakin sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle ulottuvia terveysvaikutuksia. Muille hallinnonaloille ulottuvien vaikutusten arvioinnissa on kehitettävää (VTV 1/2016). Keinoja ovat esimerkiksi säädösvalmistelun ja vaikutusarvioinnin osaamisen parantaminen ministeriöissä, yliopistojen ja tutkimuslaitosten kanssa verkottuminen, osallistuminen eri toimialoilla toimiviin tutkimuskonsortioihin ja monitieteisyyden tukeminen sekä julkisesti rahoitetun tutkimustiedon joustava hyödyntäminen vaikutusarvioinneissa (VTV 1/2016).

Valtioneuvoston kansliaan on vuonna 2015 perustettu lainsäädännön arviointineuvosto. Se on riippumaton ja itsenäinen neuvosto, jonka tehtävänä on antaa lausuntoja hallituksen esityksistä ja niiden vaikutusarvioinneista (lainsäädännön arviointineuvoston internet-sivut). Arviointineuvostoa koskevan asettamispäätöksen mukaan lainsäädännön arviointineuvosto voi antaa lausuntoja myös

muiden säädösluonnosten vaikutusarvioinneista. Lisäksi lainsäädännön arviointineuvosto voi tehdä aloitteita lainvalmistelun laadun, erityisesti vaikutusarviointien laadun ja arviointitoiminnan parantamiseksi. Se voi säädösten tultua voimaan myös arvioida, ovatko lainsäädännön vaikutukset toteutuneet arvioidusti (VNK 2016).

Tämän työn kirjoittamisen ajankohtana on julkaistu kymmeniä arviointineuvoston lausuntoja, jotka ovat kaikki saatavilla arviointineuvoston internet-sivuilla. Lainsäädännön arviointineuvosto on 12.6.2018 antanut lausuntonsa tämän työn kohteena olevasta hallituksen esityksestä työaikalakiin ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (VNK 2018). Lainsäädännön arviointineuvosto arvioi lakiehdotuksia kokonaisuudessaan, ja esimerkiksi työaikalakia koskevassa lausunnossa mainitaan vaikutukset ihmisten terveyteen varsin lyhyesti. Lausunnossa todetaan kohdassa ”Yhteiskunnalliset vaikutukset”, että ”hallituksen esitysluonnoksessa on käsitelty mm. sukupuoli-, työelämä-, terveys- ja hyvinvointivaikutuksia.” Myöhemmin todetaan, että ”Arviointineuvosto pitää myönteisenä, että esitysluonnoksessa on kiinnitetty huomiota erilaisiin työntekijöiden hyvinvointi- ja terveysvaikutuksiin.” Kuitenkin arviointineuvosto katsoo, että esitysluonnoksessa tulisi arvioida tarkemmin sukupuolivaikutuksia. Sen mukaan esitysluonnoksessa ei ole tarkemmin arvioitu, miten lain muutokset vaikuttavat eri sukupuoliin. Jaksotöiden osalta on kuitenkin todettu, että esitys voisi kaventaa sukupuolieroja jaksotyössä.

Lakien vaikutustenarviointia voi jäsentää esimerkiksi seuraavalla neljällä tavalla (Junnila & Hänninen 2015). Sen lajeja voivat olla:

1. Vaikutusten arviointi kiinteänä osa lainvalmistelua. Tästä näkökulmasta vaikutustenarviointi on ministeriöiden virkamiesten työtä.
2. Asiantuntijakuulemisia sisältävää valmistelua yleensä valmistelun alkuvaiheessa, jolloin eri sidosryhmät tai asiantuntijat esittävät näkemyksiään säädösvalmistelua varten.

3. Lausuntokierroksen sisältävää valmistelua, jossa säädösehdotus lähetetään useimmiten valmistelun loppuvaiheessa laajalle lausuntokierrokselle eri asianosaisille ja intressita-
hoille.

4. Ministeriön ulkopuolelta tilattavia säädösehdotusten vaikutusten ennakoarviointeja.

Tässä työssä käsitellään pääasiassa yllä olevan jäsentelyn mukaista lajin 1 vaikutustenarviointia, joten työn aihe ja sen myötä aineisto on rajattu varsinaiseen lainvalmisteluaineistoon.

Edellä esimerkiksi lainsäädännön arviointineuvoston lausunnossa on todettu, että lakien vaikutuksia ei ole aina arvioitu kovin perusteellisesti (VNK 2018). Suomalaisen lainvalmistelun tasosta voidaan tehdä neljä keskeistä huomiota. Ensiksi, vaikutuksia arvioidaan hallituksen esityksissä suhteellisen vähän. Esimerkiksi vuoden 2009 aikana annetuista sukupuolivaikutuksia tunnistettiin vain viidessä prosentissa esityksiä. Tämän osalta tilanne voi toki olla vuosien aikana muuttunut. Toiseksi, taloudellisia vaikutuksia arvioidaan huomattavasti useammin kuin vaikutuksia yksilöiden ja kansanryhmien asemaan. Tämän alustavan havainnon voi tehdä myös työaikalakia koskevasta hallituksen esityksestä (Pakarinen 2012). Kolmanneksi, lakien vaikutusten arviointi on lisääntynyt vuosien 1994 ja 2009 välillä. Tästä ei voine tehdä juurikaan johtopäätöksiä arviointien määristä vuoden 2009 jälkeen, vaikka sinänsä tämä tulos vaikuttaa myönteiseltä kehitykseltä. Neljänneksi, vaikutusarviointien laatu on usein heikko ja ne ovat usein niukkoja tai ylimalkaisia. (Pakarinen 2012).

Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi on ollut hallituksen esityksissä vähäisempää kuin esimerkiksi taloudellisten vaikutusten arviointi. Esimerkiksi vuoden 2017 hallituksen esityksissä ihmisvaikutusten arviointi on suhteellisen vähäistä; ihmisvaikutusten arvioita oli noin puolessa (48 %) kaikkia esityksiä (Rantala ym. 2019). Erityisen kiinnostavaa on, että yhdenkään esityksen vaikutusarvioissa ei hyödynnetty laadullisia, empiirisiä aineistoja tai ainakaan se ei näkynyt arvioissa. Esimerkiksi lainsäädännön kohderyhmien haastattelut, työpajat tai kyselyt voisivat Rantalan ym.

mukaan vahvistaa kohderyhmän näkökulmaa uudistukseen ja rikastaa vaikutusarvioien informaatioisisältöä. Tästä huolimatta tämän tyyppistä arviointitapaa ei ollut valmistelussa hyödynnetty (Rantala ym. 2019).

Vaikutusten arviointia koskevien tutkimusten ja selvitysten perusteella vaikuttaisi siltä, että vaikutustenarviointien tekeminen on lisääntynyt, mutta ei ole edelleenkään kovin laajaa tai perusteellista. Varsinkin ihmisvaikutusten arviointia tehdään vähän verrattuna esimerkiksi taloudellisten vaikutusten arviointiin. Pyrkimykset kehittää vaikutustenarviointia säädösvalmistelussa eivät välttämättä ole vaikuttaneet riittävästi lainvalmistelukäytäntöihin (Kauppinen ym. 2009).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoitus on kuvata terveysvaikutusten arviointia uuden työaikalain valmistelussa. Erityisesti keskitytään yötyötä koskevien terveysvaikutusten arviointiin.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten työaikalain kokonaisuudistuksen valmisteluaineistossa on arvioitu uuden työaikalain vaikutuksia terveyteen?
2. Miten työaikalain valmisteluaineistossa on arvioitu sitä, miten siinä ehdotetut ratkaisut vaikuttavat työntekijöiden terveyteen erityisesti yötyön osalta?

5 TUTKIMUSAINEISTO JA ANALYYSIMENETELMÄ

Valitsin tämän työn tutkimusaineistoksi työaikalain uudistuksen julkisesta valmisteluaineistosta sen kirjallisen aineiston, joka käsittelee terveysvaikutusten arviointia (https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/HE_158+2018.aspx). Otin tutkimusaineistoon mukaan valmisteluaineistosta fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia terveysvaikutuksia koskevan tekstiaineiston. Aineiston laajuus on yhteensä noin 33 sivua. Aineisto on tekstityyppinä hyvin tiivistä, koska kyse on lainvalmisteluaineistosta. Erilaisia johdantoja tai taustoituksia aineistossa ei juuri ole.

Tässä työssä yötyön terveysvaikutuksia on selvitetty liitteessä 2.

Edellä kuvatuilla perusteilla otin seuraavan aineiston analyysiin:

- Hallituksen esitys eduskunnalle työaikalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 158/2018, annettu 27.9.2018), jatkossa lyhennetty ”hallituksen esitys”, ”lakiehdotus” tai ”HE”. Alla olevassa listassa otsikot ovat lakiehdotuksen otsikoita ja sivunumerot ovat lakiehdotuksen sivunumeroita.
 - Yleisperustelut
 - Johdanto s. 5
 - luku 2.5 Nykytilan arviointi, s. 35-36
 - luku 3.1 Tavoitteet s. 36-38
 - luku 4 Esityksen vaikutukset, josta osat:
 - 4.1 Yleistä s. 42-44
 - 4.2. Taloudelliset vaikutukset 44-52
 - 4.4 Työelämävaikutukset s. 52-59
 - Luku 4, osa ”Vaikutukset palkansaajien terveyteen ja hyvinvointiin”
 - 4.5 Tasa-arvovaikutukset s. 59-63

- Liite: Yhteenveto hallituksen esityksen keskeisistä vaikutuksista s. 177-179

Valitsin menetelmäksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin, koska aineisto on sanallista, laadullista aineistoa, josta tarkoitukseni oli tunnistaa, miten siinä on arvioitu terveysvaikutuksia. Laadullinen sisällönanalyysi (qualitative content analysis, QCA) on metodi, jonka avulla voidaan kuvailla laadullisen aineiston merkityksiä systemaattisella tavalla. Laadullinen sisällönanalyysi soveltuu erityisesti silloin, kun aineiston merkityksen selvittäminen vaatii tulkintaa (Schreier 2012). Valitussa aineistossa osa sisällöstä – esimerkiksi lakitermit – on jossakin määrin standardimuotoista mutta tulkinta vaativaa.

Sisällönanalyysi on paitsi yksittäinen metodi ja perusanalyysimenetelmä, myös väljä teoreettinen kehys, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikonaisuuksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018). Se on myös joustava metodi, johon ei ole olemassa yksinkertaisia ohjeita, mikä tekee siitä tutkijalle haastavan. Se mahdollistaa sisällön erittelyn ja tiivistämisen kategorioiksi, mikä tekee siitä soveltuvan muun muassa dokumenttien analysointiin (Elo & Kyngäs 2008). Sisällönanalyysi soveltui menetelmäksi myös siksi, että sen avulla voidaan analysoida dokumentteja – mitä tahansa kirjalliseen muotoon saatettua materiaalia – systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018). Sisällönanalyysillä kuvataan analysoitavan materiaalin sisältöä, rakennetta tai molempia (Seitamaa-Hakkarainen 2014).

Valitsin tähän työhön aineistolähtöisen lähestymistavan. Se soveltuu erityisesti silloin, kun tieto aiheesta on pirstaleista tai sitä ei ole riittävästi (Elo & Kyngäs 2008). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä lähdetään siitä, mitä asioita aineistoa tulkitseva tutkija aineistosta tavoittaa. Aineistolähtöinenkin sisällönanalyysi ei kuitenkaan tarvitse olla täysin vapaata teorialähtöisyydestä (Schreier 2012). Lakien vaikutusten arvioinnista on oppaita ja jonkin verran tutkimusta mutta ei arvioinnin teoriaa, joka mahdollistaisi arvioinnin teorialähtöisen lähestymistavan tässä analyysissä. Teoria terveydestä ja terveyden edistämisestä sekä aiempi tutkimustieto terveysvaikutusten arvioinnista ohjasivat analyysiä.

Aineiston tulkintaan vaikuttaa muun muassa se, mitä aiempaa kokemusta tutkijalla on analysoitavasta aineistosta (Schreier 2012). Minulla on kokemusta lakiehdotusten lukemisesta, mutta lähinnä laintulkinnan kannalta, jolloin tulkinnan tarkoitus on erilainen. Olen koulutukseltani oikeustieteen maisteri. En ole kuitenkaan aiemmin analysoinut lakiehdotusta terveystieteiden näkökulmasta tarkoituksena muodostaa merkityksiä tekstistä. Aineistoa analysoidessani pyrin vaihtamaan näkökulmaa laintulkinnasta tekstin sisällön ja rakenteen analyysiin, mutta epäilemättä kokemukseni oikeudellista teksteistä on ollut vaikuttamassa analyysiin.

Aineistolähtöinenkin sisällönanalyysi ei tapahdu vain aineistossa itsessään, ottamatta huomioon ympäröivää yhteiskuntaa vaan se voi käsitellä myös aineiston yhteyksiä siihen yhteiskunnalliseen todellisuuteen, johon aineisto liittyy (Schreier 2012). Tässä työssä aineiston yhteyksiä ympäröivään todellisuuteen ei nähdäkseni voi ohittaa. Lain säätäminen on paitsi oikeudellinen myös poliittinen toimi (Linnanmäki 2020). Näin ollen työaikoja koskeva lainsäädäntö vaikuttaa muun muassa työn tekemiseen ja työntekijöiden terveyteen. Koska tarkasteltavana on nimenomaan lakiehdotuksen vaikutukset, olisi mahdotonta tarkastella aineistoa irrallaan ympäröivästä todellisuudesta kuten työelämästä. Olen itse työelämässä ja näin ollen työaikalaki koskee myös minua, joten olen tietyn tavalla analysoimani aineiston ”kohde”. Pyrin tiedostamaan myös tämän näkökulman analyysia tehdessäni.

Etenin aineiston analyysissa Schreierin (2012) mallia mukaillen. Hänen mukaansa kaikkea aineistosta ei oteta analyysiin, vaan aineistosta erotetaan tutkimuskysymysten kannalta relevantit osat. Tässä vaiheessa luin ensin aineiston (koko hallituksen esityksen) joitakin kertoja läpi. Seuraavassa vaiheessa kävin aineiston tarkemmin läpi ja valitsin mukaan otettavat osat. Tämän jälkeen join aineiston analyysiyksiköihin. Analyysiyksikkö on yksikkö, joka on valittu sisällönanalyysiin, esimerkiksi yksi haastattelu tai muu teksti (Schreier 2012). Tässä työssä analyysiyksiköiksi on määriteltä valmisteluaineiston kappale. Liitteessä 4 on listattu analyysiyksiköt ja esimerkki yhdestä analyysiyksiköstä.

Seuraavaksi kirjoitin ylös analyysiyksiköistä kaikki merkitysyksiköt ja merkitsin ne koodilla. Merkitysyksikkö on analyysiyksiön osa, jota voidaan tulkita merkityksellisesti suhteessa muodostettuihin pää- ja alaluokkiin ja jotka sopivat yhteen ala- ja pääluokkaan (Schreier 2012). Tässä työssä merkitysyksikkö on esimerkiksi valmisteluaineiston virke: ”*Työsuhteiden pirstaloituminen on syytä ottaa huomioon työaikasääntelyssä*”. Varsinaista merkitysyksikköjen pelkistämistä en tehnyt. Tämä johtui siitä, että lakiteksti sekä lakiehdotusten teksti on jo sellaisenaan hyvin pelkistettyä ja siinä jokaisella sanalla on merkitystä. Sanoja ja ilmauksia ei voi ottaa siitä pois siten, että tekstin merkitys kuitenkin säilyisi. Merkitys muuttuisi olennaisesti, jos tekstiä tiivistäisi ja pelkistäisi. Käytännössä otin merkitysyksiköt analyysiin sellaisenaan.

Seuraavaksi analysoin, missä merkitysyksiköissä on samankaltaisuuksia ja samanlaisia käsitteitä. Erityisesti pyrin löytämään samankaltaisuuksia suhteessa tutkimuskysymyksiin, eli siihen, miten aineistossa on arvioitu ehdotettujen säädösmuutosten vaikutusta terveyteen ja vaikutuksia yötyön osalta. Esimerkiksi alaluokassa 2.4 ”*Ennuste tai oletus positiivisista terveysvaikutuksista*” on keskenään saman tyyppisiä, positiivista terveysvaikutusta ennakoivia ilmaisuja. Näissä ilmaisuissa on yhteistä muun muassa konditionaalien tai muun tulevaisuuden mahdollisuuden viittaavan muodon käyttö, ajatus parannuksesta, avusta tai helpotuksesta johonkin terveyteen liittyvään asiaan ja se, ettei toteamusta terveysvaikutuksesta ole perusteltu enempää. Näin ne mielestäni kuuluvat yhteen kategoriaan.

”*4.17 Uuden työaikalain mahdollistamat työaikajärjestelyt tarjoaisivat helpotusta perheiden arkeen.*”

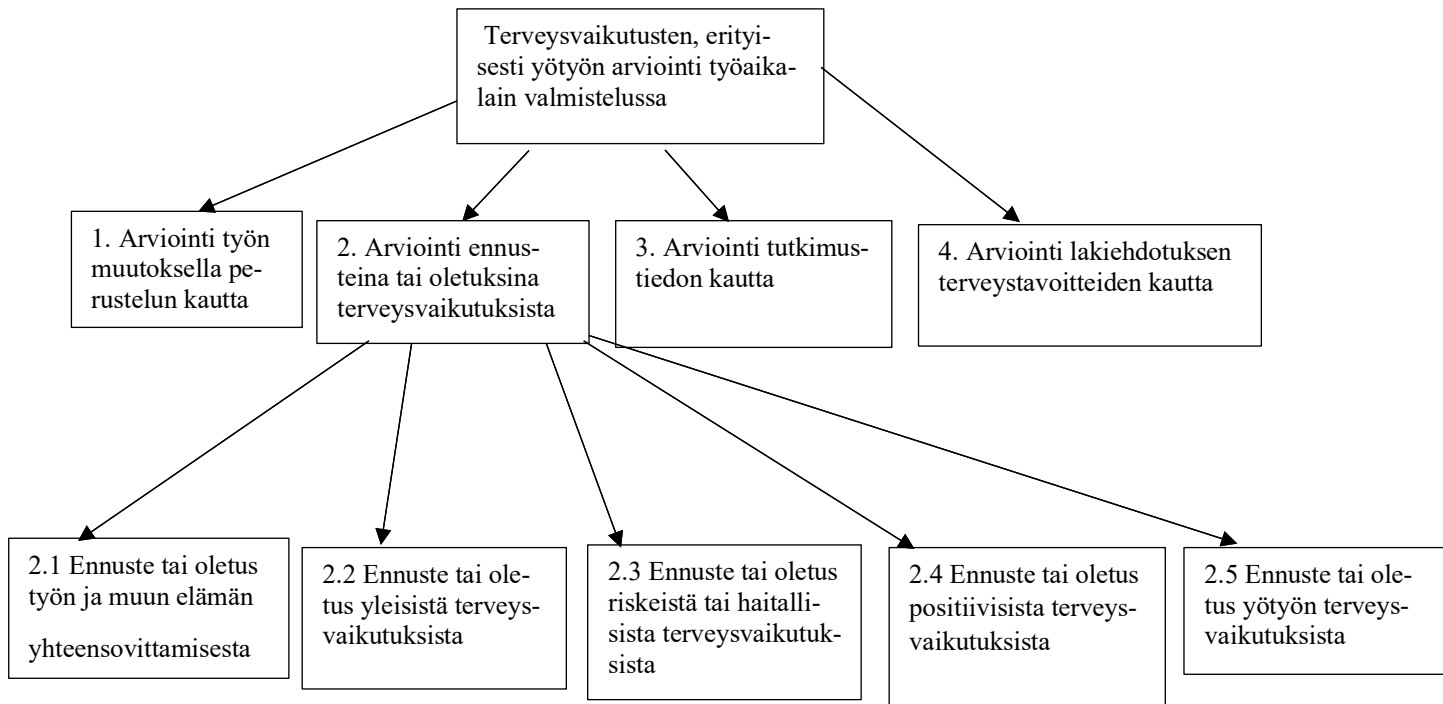
”*4.19 Joustavat työajat voivat auttaa työntekijöitä sovittamaan yhteen työelämän ja muun elämän velvollisuudet.*”

Lisäksi pohdin eroja merkitysyksikköjen välillä. Mielestäni erot liittyivät erityisesti siihen, mihin arvio perustui ja mitä kautta arviointia oli tehty. Aloin hahmottaa, että merkitysyksikköjen välillä oli eroja sen suhteen, tehtiinkö arviota esimerkiksi tutkimustietoon perustuen vai tuotiinko arvioita esiin esimerkiksi lainsäädännön tavoitteiden kautta. Tästä alkoi muodostua vastauksia siihen, *miten* lakiehdotuksessa oli arvioitu ehdotettujen ratkaisujen terveysvaikutuksia.

Muodostin näin merkitysyksiköistä alaluokkia ja alaluokista abstraktiotasoltaan ylempänä olevia pääluokkia. Muodostin erityisesti alaluokat siten, että etsin merkitysyksiköistä saman tyyppisiä asioita niin käsitteiden kuin ilmaisutavan puolesta. Alaluokkien ja yläluokkien muodostamisessa pidin keskeisenä sitä, *millä tavalla* terveysvaikutuksia oli lakiehdotuksessa kuvattu. Olennaista oli myös se, mitä kautta terveysvaikutusten arviointia oli toteutettu; se ilmeni esimerkiksi tutkimustietoon perustuvana arviointina mutta sitä oli tuotu esiin myös lakimuutoksen tavoitteiden yhteydessä.

Lopuksi varmistin, että sekä ala- että yläluokat ovat keskenään toistensa poissulkevia. Esimerkiksi alaluokkaan 2.3 ”Ennuste tai oletus terveysriskeistä tai haitallisista terveysvaikutuksista” sisällytin vain merkitysyksiköitä, joissa kuvataan haitallisia terveysvaikutuksia ja terveysriskejä. Yötyön terveysvaikutuksia sisältävät merkitysyksiköt sisällytin omiin alaluokkiinsa, esimerkiksi alaluokka 2.5 ”Ennuste tai oletus yötyön terveysvaikutuksista” sekä alaluokka 3.3 ”Tutkimustieto yötyön terveysvaikutuksista.”

Muodostin ala- ja pääluokista analyysikehyksen (liite 3). Alla olevassa kuvassa on näkyvissä muodostamani pääluokat ja pääluokasta 2 esimerkkinä sen alaluokat.



KUVIO 2. Analyysikehys tiivistettynä.

Kuviossa 2 on analyysikehys tiivistettynä ja esimerkki pääluokasta ”Ennuste tai oletus terveysvaikutuksista” ja sen alaluokista.

6 TULOKSET

6.1 Yleistä

Terveysvaikutusten arviointia voidaan toteuttaa eri tavoilla ja erilaisilla metodeilla (ks. luku 3.1). Arviointia on toteutettu uutta työaikalakia koskevassa lakiehdotuksessa neljällä eri tavalla. Ensiksi työn muutoksella perustelun kautta, toiseksi ennusteina tai oletuksina erilaisista terveysvaikutuksista, terveysvaikutusten arviointina tutkimustiedon kautta sekä lakimuutoksen terveystavoitteilla perustelemisen kautta. Arviointi ei kaikilta osin ole kovin systemaattista tai tutkimustietoon perustuvaa ja vaihtelee huomattavasti sen mukaan, millä neljästä tavasta arviointia on toteutettu.

Lakiehdotuksessa neljä eri vaikutusten arvioinnin tapaa ilmenevät seuraavasti. Siinä on yhtäältä arvioitu terveysvaikutuksia sen kautta, että **työ muuttuu ja työntekijän terveyttä on edelleen suojeltava** (työn muutoksella perustelu). Osan arvioista voi katsoa olevan **ennusteita tai oletuksia tulevista terveysvaikutuksista** (ennuste tai arvio terveysvaikutuksista). Joitakin terveysvaikutuksia on arvioitu hyvinkin **tarkasti tutkimustietoon perustuen** (terveysvaikutusten perustelu tutkimustiedolla) kun taas osa vaikutuksista on perusteltu lakimuutokseen liittyvien **terveydellisten tavoitteiden kautta** (lakimuutoksen terveystavoitteet).

Kaikissa eri arvioinnin tavoissa on havaittavissa sisällöllisiä teemoja, joihin kaikkiin sisältyy terveysvaikutusten arviointia. Tällainen sisältöteema on esimerkiksi työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, joka toistuu kautta lakiehdotuksen. Tätä terveysvaikutusta on kuitenkin arvioitu lakiehdotuksessa eri tavoilla, esimerkiksi tutkimukseen perustuen tai lain tavoitteiden kautta.

Terveysvaikutusten arvioinnin erilaiset tavat vaihtelevat sen mukaan, mikä on arvioinnin peruste. Se voi olla esimerkiksi tutkimustieto tai lakiehdotuksella tavoiteltava vaikutus. Arviot kohdistuvat terveyden eri osa-alueille, mutta kaikissa arvioinnin tavoissa korostuu vaikutus työn ja perhe-elämän yhdistämiseen. Terveysvaikutusten arvioinnissa korostuukin terveyden sosiaalinen osa-alue. Terveyden fyysinen osa-alue (esimerkiksi vaikutukset sairauksien riskiin) on selvimmin esillä tutkimustietoon perustuvassa arvioinnin tavassa.

Terveysvaikutusten arvioinnin eri tavoissa on käytetty eri tyyppisiä sanamuotoja ja ilmauksia terveysvaikutusten ilmenemisessä. Esimerkiksi työn muutoksella perustelun tavassa tyypillistä on, että lakimuutoksen kuvataan ”*voivan palvella*” työn ja perhe-elämän yhdistämistä tai ”*voivan vaikuttaa*” lepoaikojen pituuteen. Tutkimustiedon kautta perustelussa puolestaan käytetään viittauksia tutkimukseen tai selvityksiin, esimerkiksi ”*tutkimustiedon valossa*” tai ”*selvityksessä korostetaan*”. Arvioinnin tapojen tyypillisiä piirteitä ja eroja on kuvattu taulukossa 2 (s. 57).

6.2 Terveysvaikutusten arviointi työn muutoksella perustelun kautta

Työaikalakia koskevassa lakiehdotuksessa terveysvaikutusten arviointia on toteutettu työn muutoksella perustelun kautta. **Peruste** vaikutusten arvioinnille on tulkittavissa lakiehdotuksen perustavoitteesta, joka on lain uudistaminen vastaamaan nykyisen työelämän tarpeita. Voidaan kysyä, ovatko työn muutoksella perustelut varsinaista systemaattista terveysvaikutusten arviointia. Näissä kohdissa kuitenkin esitetään arvioita muutoksista seuraavista terveysvaikutuksista. Tyypillisesti terveysvaikutukset on ilmaistu siten, että lakia on tarpeen muuttaa, mutta terveysvaikutukset on kuitenkin otettava huomioon, esimerkiksi seuraavalla tavalla: ”*Ei kuitenkaan ole perusteita yötyön täydelliseen vapauttamiseen muun muassa **negatiivisten terveysvaikutusten vuoksi.***”

Lakiehdotuksen mukaan yötyötä on tarpeen jossakin määrin vapauttaa. Tätä perustellaan nimenomaan yhteiskunnan muutoksilla kuten globalisaatiolla. Muutoksia perustellaan esimerkiksi siten, että tietyillä toimialoilla työtä teetetään ympärivuorokautisesti ja että globalisaatio ja digitalisaatio ovat vaikuttaneet työn tekemisen muotoihin ja työaikojen sijoitteluun. Perustelut vaikuttavat keskittyvän siihen, miksi ympärivuorokautisen työn ja esimerkiksi eri aikavyöhykkeiden takia yötyötä on jossakin määrin välttämätöntä vapauttaa. Toisaalta mainitaan, että liukuvan työajan järjestelyt ovat yhä useamman suomalaisen saatavilla ja että yli viisi vuoroa kestäviä yhdenjaksoisia yötyöjaksoja tehdään vähän. Ylipäänsä perusteluna käytetään työelämän muutosta esimerkiksi siten, että ilmiönä työelämän muutoksesta aiheutuu työaikaan kohdistuvia vaatimuksia: ”*Työelämän murros asettaa enenevässä määrin työaikoihin kohdistuvia vaatimuksia.*”

Lakimuutoksia perustellaan myös etätyön yleistymisellä, esimerkiksi siten, että työtä voidaan tehdä enemmän ajasta ja paikasta riippumattomasti: ”*Työtä voidaan tehdä varsinaisen työpaikan ulkopuolella etäyhteydellä, etätyö on yleistynyt*”. Lakiehdotuksessa todetaan, että tällä vuosikymmenellä (2010-luvulla) työ muuttunut entistä enemmän ajasta ja työntekopaikasta riippumattomaksi. Lisäksi mainitaan, että työtä voidaan tehdä varsinaisen työpaikan ulkopuolella etäyhteydellä ja etätyö on yleistynyt. Nämä perustelut liittyvät osaltaan myös digitalisaatioon, joka mahdollistaa etäyhteydet.

Muutosten tarpeellisuuden lisäksi lakiehdotuksessa on myös punnittu eri intressejä ja näiden painoarvoa työn muutoksessa. Vaikka mahdollisuutta tehdä työtä ajasta ja paikasta riippumatta on perusteltu laajasti, on toisaalta todettu, että esimerkiksi perusteita yötyön täydelliselle vapauttamiselle ei ole, muun muassa yötyön negatiivisten terveysvaikutusten takia. Perusteluissa todetaan, että edelleen tarvitaan työaikalaki säätelemään enimmäistyöajoista ja vähimmäislepoajoista. Perusteluissa punninta työaikojen vapauttamisesta tuodaan ilmi palkansaajien tulojen yhteydessä. Perustelujen mukaan yövuorojen rajaaminen viiteen voi vaikuttaa palkansaajien tulojen määrään mutta vaakakupissa painavat terveydelliset seikat. Perusteena ei siis käytetä esimerkiksi työnantajan mahdollisuutta teettää enempää peräkkäisiä työvuoroja vaan nimenomaan palkansaajien tuloja. Tämä on ainoa kohta perusteluissa, jossa nimenomaisesti puhutaan vaakakupissa painavista terveydellisistä seikoista. Siten terveysvaikutukset – tai negatiivisten terveysvaikutusten rajaaminen – ovat yksi peruste lain valituille tavoitteille.

Lakiehdotuksessa on toisaalta arvioitu muutoksia työaikasuojelun (työntekijän suojelu työaikojen näkökulmasta) näkökohdista. Erikseen todetaan, että työaikojen pituudet ja sijoittumiset, tauot ja pidemmät lepoajat ovat työntekijöiden työaikasuojelun ydintä. Lakiehdotuksessa on mainittu esimerkkejä työsuojelusta, kuten että vähimmäisvuorokausilepo jaksotyössä pitenee 11 tuntiin. Lisäksi on käsitelty työssä matkustamisen vaikutuksia työntekijöiden terveyteen. Lakiehdotuksen mukaan matkustamista ei tulla lukemaan työajaksi mutta työnantajille velvollisuus työaikajärjestyin varmistaa, että matkustaminen ei kuormita työntekijää liikaa. Lakiehdotuksessa todetaan, että matkustamiseen liittyvä palautuminen on huomattavassa roolissa huolehdittaessa työkyvystä.

Työssä matkustamisesta ja sen terveysvaikutuksista on todettu, että vaikka matkustaminen ei tule olemaan työaikaa, on työnantajan varmistettava, että matkustaminen ei kuormita työntekijää liikaa: ”*Matkustamista ei tulla lukemaan työajaksi mutta työnantajille velvollisuus työaikajärjestelyin varmistaa että matkustaminen ei kuormita työntekijää liikaa.*” Taustalla lienee ajatus, että matkustaminen on työntekijää kuormittavaa. Myös palautumiseen ja kuormittumiseen on kiinnitetty huomiota. Terveysteen liittyviä vaikutuksia on myös tässä tutu esiin työn muutosten kautta.

Koska lakiehdotuksen yksi keskeinen ehdotettu muutos on yötyön osittainen vapauttaminen, on yötyön käyttöä perusteltu varsin laajasti, esimerkiksi yritysten intressien kautta seuraavasti: ”*Tilapäisen yötyön vapauttaminen voisi palvella esim. eri aikavyöhykkeillä toimivien yritysten yhteydenpitoa*”. Yleisperusteluissa kerrotaan lähinnä, miten yötyötä koskevaa sääntelyä tulaisiin muuttamaan esimerkiksi että: ”*Laajennetaan jonkin verran yö- ja jaksotyöaloja ja tilapäinen yötyö vapautuu*”. Terveysvaikutusten osalta todetaan, että jo viisi peräkkäistä yötyövuoroa kuormittava mutta sitä pidempiä yötyöjaksoja voidaan pitää kohtuuttomina. Tämä arvio toistuu myös muualla esityksessä. Selkeästi (terveyden kannalta) kuormittava työaikajärjestely kuitenkin sallitaan ja mainitaan lakiehdotuksessa, että sitä pidempi yövuorojen jakso olisi kohtuuton: ”*Jo viisi peräkkäistä yötyövuoroa on kuormittava mutta sitä pidempiä yötyöjaksoja voidaan pitää kohtuuttomina*”.

Yötyön osalta on todettu, että perusteita sen vapauttamiseen ei ole vain siksi, että eräitä palveluita halutaan tarjota myös yöaikaan. Tässä kohdassa ei kuitenkaan viitata terveydellisiin perusteisiin, vaan todetaan ainoastaan, että palveluiden tarjoaminen ei voi olla ainoa peruste. Työaikojen ja yötyön muuttamista koskevissa kohdissa ylipäänsä merkille pantava on, että vaikutusten arviointi on varsin lyhytsanaista ja perusteina käytettyä työn murrosta tai työn pirstaloitumista ei ole juuri avattu.

Lakiehdotuksessa kohdat, jotka kuvaavat taustalla vaikuttavia trendejä, kuten työn murrosta, on kuvattu muun muassa ennakoimattomina, edelleen jatkuvina muutoksina: ”*Työaikalain voimassaolon aikana työelämässä on tapahtunut muutoksia, joita kaikkia ei ole voitu voimassa olevan*

*lain valmistelussa ennakoida. Lisäksi työelämän **murros jatkuu.***” Työn murros ja työsuhteiden pirstaloituminen mainitaan lakiehdotuksessa nykytilan kuvauksessa osa-aikaisina työsuhteina, niin sanottujen nollatuntisopimusten ja vaihtelevan työajan yleistymisenä: *”Vaikka suuri enemmistö työsuhteista on edelleen kokoaikaisia ja toistaiseksi voimassa olevia, **yhä useampi työskentelee osa-aikaisissa työsuhteissa.** Työmarkkinoiden moninaisuus näkyy myös niin sanottujen **nollatuntisopimusten tai vaihtelevan työajan sopimusten yleistymisenä.** Työsuhteiden pirstaloituminen on syytä **ottaa huomioon myös työaikasäätelyssä.**”*

Terveysvaikutusten arviointi näkyy lakiehdotuksessa työn muutoksella perustelussa muun muassa punnintana siitä, miksi osin haitallisetkin vaikutukset muun muassa yötyön suhteen ovat tarpeellisia. Perusteluissa voi nähdä myös ristiriidan muuttuvien työn vaatimusten ja työntekijän terveyden suojelun välillä. Esimerkiksi yötyön käyttömahdollisuuksia perusteltaessa on punnittu yhtäältä palkansaajien tulotasoa ja yötyön terveysvaikutuksia seuraavasti: *”Yövuorojen rajaaminen viiteen voi vaikuttaa palkansaajien tulojen määrään mutta **vaakakupissa painavat terveydelliset seikat**”.* Alla olevassa kuviossa 3 on havainnollistettu, että terveysvaikutukset ovat yksi vaakakupissa painava seikka. Niiden lisäksi on arvioitu kattavasti muita vaikutuksia, kuten yritysten tarpeita teettää ylitöitä, työelämän muutosta sekä palkansaajien tuloja. Tämän takia terveysvaikutukset on esitetty kuviossa suhteellisen pienenä ”painona” verrattuna esimerkiksi yritysten tarpeisiin tai työntekijöiden tuloihin.



KUVIO 3. Punninta yötyön terveysvaikutusten ja muiden intressien välillä.

6.3 Arviointi ennusteina tai oletuksina terveysvaikutuksista

Lakiehdotuksessa on varsin laajasti kohtia, joissa terveysvaikutusten arviointia on toteutettu oletuksina tai ennakoiteina vaikutuksista ilman tarkempaa viittausta siihen, mihin oletus tai arvio perustuu. Terveysvaikutusten arvioinnin **perusteena** on ennuste tai oletus. Tämä arvioinnin tapa ei myöskään ole kovin systemaattinen. Tyypillistä sille on, että terveysvaikutukset ilmaistaan passiivimuodossa (esim. *arvioidaan*, *odotetaan*), josta ei ilmene, kuka tai mikä taho terveysvaikutuksia arvioi ja mikä on arvion peruste.

Oletukset tai ennusteet terveysvaikutuksista on usein ilmaistu saman tyyppisillä sanamuodoilla, joissa verbeinä käytetään tyypillisesti ”arvioidaan” olevan erilaisia positiivisia terveysvaikutuksia esimerkiksi seuraavasti: ”*Joustavien työaikajärjestelyiden arvioidaan helpottavan työntekijän*

mahdollisuuksia yhdistää työn ja muun elämän vaatimuksia.” ja ”Esitettyjen työaikajoustojen lisäämisellä arvioidaan olevan positiivisia vaikutuksia työntekijöiden terveyteen ja jaksamiseen.”

Usein nämä ennusteet tai arviot ovat passiivimuodossa (*”arvioidaan”*) tai vaikutus yksiselitteisesti todetaan tapahtuvan, esimerkiksi kohdassa, jossa vaikutusten todetaan liittyvän tiettyihin terveyden kannalta positiivisiin lopputuloksiin: *”Jos työpaikoilla pystytään hyödyntämään uudistuksen mahdollisuudet, keskeiset vaikutukset liittyvät työn tuottavuuteen, työntekijöiden työtyytyväisyyteen ja sairauspoissaolojen vähenemiseen”*. Näille oletuksille ja ennusteille ominaista on, että terveysvaikutusten perusteita tai vaikutusmekanismeja ei ole avattu tarkemmin ainakaan samassa kohdassa lakiehdotusta.

Ennusteita ja oletuksia terveysvaikutuksista on esitetty erityisesti työn ja muun elämän yhteensovittamisesta sekä työntekijöiden terveydestä. Lakiehdotuksessa todetaan yleisesti, että työaikalaille on työlaainsäädännössä merkittävin vaikutus työntekijöiden ja virkamiesten jokapäiväiseen elämään. Työaikojen organisoinnilla vaikutetaan työn ja vapaa-ajan käytön mahdollisuuksiin, työ- ja perhe-elämän yhteensovittamiseen ja työntekijöiden sosiaaliseen elämään. Lakiehdotuksessa työajoilla katsotaan olevan vaikutusta erityisesti sosiaalisen terveyden alueelle. Vaikutuksia sosiaalisen terveyden alueelle on ennakoitu esimerkiksi siten, että joustavammat työaikajärjestelyt helpottaisivat työn ja muun elämän yhteensovittamista: *”Joustavien työaikajärjestelyiden arvioidaan helpottavan työntekijän mahdollisuuksia yhdistää työn ja muun elämän vaatimuksia.”* Toisaalta muutosten positiivisia vaikutuksia on arvioitu myös työnantajan kannalta esimerkiksi mahdollisuutena myös teettää töitä joustavammin seuraavasti: *”Liukumarajojen pidentäminen mahdollistaa tehdä ja teettää töitä joustavasti”*.

Lisäksi todetaan erikseen, että työaikajoustojen lisääminen parantaa perheellisten naisten mahdollisuuksia työn ja perheen yhteensovittamiseen. Sukupuolivaikutuksia on käsitelty muuten lakiehdotuksessa ja todettu, että Suomessa työ on sukupuolittunutta. Eri työaikamuodoista on todettu, että jaksotyön ja yötyön tekeminen on erilaista naisilla ja miehillä seuraavan esimerkin mukaisesti: *”Miehet tekevät enemmän yötyötä kuin naiset mutta naiset tekevät enemmän jaksotyötä”*. Työai-

kajousten kuitenkin lähinnä oletetaan lisäävän naisten mahdollisuuksia työn ja perheen yhteensovittamiseen eikä tätä ole tarkemmin perusteltu esimerkiksi tutkimuksilla tai selvityksillä. Sanamuodoista heijastuu oletus siitä, että vastuu lastenhoidosta on pääasiassa naisilla.

Lakiehdotukseen on myös kirjattu oletettuja terveysvaikutuksia, jotka ovat pääosin positiivisia. Yleisesti on todettu, että työaikojen sijoittelulla on terveysvaikutuksia, jotka on otettava huomioon työaikasääntelyssä. Tekstissä muutoksilla arvioidaan olevan useaan asiaan myönteisiä vaikutuksia. Sen mukaan lain kokonaisuudistus vahvistaisi työntekijän suojaa erityisesti yö- ja jaksotyön tekemisen, lepoaikojen turvaamisen, työvuorojen suunnittelun sekä varallaolon osalta. Samat terveysvaikutukset on mainittu hieman eri tavalla lakiesityksen tavoitteissa mutta ennakoinnille ja oletuksille tyypilliset sanamuodot ovat erilaisia.

Lakiehdotuksessa vaikuttaa olevan oletuksena erilaisten työaikajousten myönteinen vaikutus, esimerkiksi seuraavassa esimerkissä työaikajoustoilla mainitaan olevan yleisesti myönteisiä vaikutuksia työntekijöiden terveyteen ja jaksamiseen: ”*Esitettyjen työaikajousten lisäämisellä arvioidaan olevan **positiivisia vaikutuksia työntekijöiden terveyteen ja jaksamiseen***”. Esityksessä todetaankin suoraan, että arviossa oletetaan, että liukuvaa työaikaa koskevat tutkimustulokset ovat jollain tasolla yleistettävissä muihin joustaviin työajan käyttötapoihin. Arviossa ei kuitenkaan mainita, mihin tämä oletus perustuu. Esityksessä mainitaan erikseen, että parempi unen saanti on yksi mahdollinen selittäjä tehokkuutta parantaville vaikutuksille. Monet näistä arvioiduista vaikutuksista vaikuttavat pikemminkin oletuksilta tai toiveilta kuin tietoon perustuvilta vaikutusten arvioilta. Lisäksi jää epäselväksi, parantaako parempi unen saanti nimenomaan työntekijän tai työn tehokkuutta vai onko sillä myös myönteisiä terveysvaikutuksia.

Positiiviset ennusteet ja oletukset terveysvaikutuksista on esitetty ikään kuin toiveikkaina näkyminä tulevaisuuteen, jossa uusi työaikalaki on saanut aikaan hyviä terveysvaikutuksia. Esimerkiksi seuraavat virkkeet ilmentävät tätä toiveikkautta vaikutuksista muun muassa työn ja perhe elämän yhteensovittamisen, lapsiperheiden elämän sekä yhteiskunnalle koituvien hyötyjen osalta:

”*Uuden työaikalain mahdollistamat työaikajärjestelyt tarjoaisivat helpotusta perheiden arkeen.*”

”Positiivinen vaikutus korostuu varsinkin henkilöillä, joilla on pieniä lapsia.”

*”Palkansaajien terveyden paranemisesta **hyötyy myös yhteiskunta** mm. alempien julkisten terveysmenojen ja pidempien työurien kautta.”*

Positiivisten terveysvaikutusten ennusteet ja oletukset liittyvät laajasti **terveyden eri osa-alueille** niin työntekijöiden arkeen kuin yhteiskuntaan esimerkiksi pidentyvinä työurina. Tässä vaikutusten arvioinnin tavassa on myös tietynlaista toiveikkuutta lakimuutoksen tavoitteiden toteutumisesta, jossa yhdestä vaikutuksesta (esimerkiksi palkansaajien terveyden paraneminen) arvioidaan seuraavan jokin toinen positiivinen vaikutus (esimerkiksi alemmat julkiset terveysmenot). Kovinkaan tarkasti näitä erilaisten positiivisten terveysvaikutusten syy-seuraussuhteita ei ole kuitenkaan avattu.

Työntekijöiden arkeen liittyvät positiivisten terveysvaikutusten ennusteet ja oletukset koskevat ainakin työajan joustoja ja liukuvaa työaika. Lakiehdotuksessa mainitaan muun muassa, että liukumasaldojen siirtomahdollisuus työaikapankkiin loisi väljyyttä työntekijöiden palkallisten vapaiden pitämiseen. Useassa kohdassa korostetaan myös sitä, miten muutokset parantavat työntekijöiden mahdollisuutta suunnitella elämäänsä esimerkiksi työaikapankkiin liittyen palkallisten vapaiden muodossa: *”Liukumasaldojen siirtomahdollisuus työaikapankkiin **loisi niin ikään väljyyttä** työntekijöiden palkallisten vapaiden pitämiseen.”*

Erityisesti mainitaan pienten lasten vanhemmat ja perhe-elämä esimerkiksi seuraava lainauksen mukaisesti, jossa lain positiivisten vaikutusten odotetaan korostuvan pienten lasten vanhemmilla: *”Esityksen mukaan positiivinen vaikutus **korostuu** varsinkin henkilöillä, joilla on pieniä lapsia.”* Esityksessä arvioidaan muun muassa, että lasten hoitoajat lyhenevät ja että työn ja muun elämän yhteensovittaminen helpottuu. Lakiehdotuksessa ei kuitenkaan tarkemmin perustella, mihin esimerkiksi lasten lyhyemmät hoitoajat perustuvat, koska joustavuus ei tarkoita kokonaisuutena aiempaa työaikalakia lyhyempiä työaikoja.

Positiivisia odotuksia kohdistuu myös lepoaikoihin ja työntekijöiden palautumiseen. Lakiehdotuksen mukaan lepoaikojen säätelyllä varmistetaan lepoaikojen toteutuminen. Lepoajat edistävät työssä jaksamista ja työhyvinvointia. Erikseen on mainittu, että palautumisesta huolehtiminen parantaa työaika-suojelua, työkykyä ja jaksamista ja pidentää työuria. Vaikuttaa siltä, että lepoaikojen säätelyn odotetaan mahdollistavan pidemmän palautumisajan ja siten paremman palautumisen. Tässä ei ole otettu – eikä ehkä voidakaan ottaa – huomioon sitä, onko vapaa-aika todella työntekijöille palauttavaa aikaa ja lisääkö lepoaikojen säätely todella palautumista.

Lakiehdotuksessa on positiivisia odotuksia terveyden parantamisesta myös yhteiskunnan hyödyksi. Erityisesti mainitaan, että palkansaajien terveyden paranemisesta hyötyy myös yhteiskunta muun muassa alempien julkisten terveysmenojen ja pidempien työurien kautta. Yhteiskunnan hyödyistä mainitaan myös, että muutosten myötä työn tuottavuus paranee. Nämä vaikutukset kuulostavat hyvin positiivisilta ja lienee mahdollista, että jos työntekijöiden terveys paranee, pitenevät työurat. Suomalaisten työurat ovat pidentyneet ja muun muassa työolojen kohentumisen ja parantuneen terveyden ja työkyvyn myötä varhaiselle eläkkeelle siirtymistä on 2000-luvulla ollut aiempaa vähemmän (Järnefelt ym. 2013). Voidaan siis olettaa, että parempi terveys ja työolojen säätely johtavat pidempiin työuriin. Lakiehdotuksessa ei ole kuitenkaan tarkemmin perusteltu, miten juuri siinä esitetyt lainsäädännön ratkaisut johtavat esimerkiksi alempiin terveysmenoihin tai pidempiin työuriin.

Terveysvaikutusten ennusteiden ja oletusten kautta on arvioitu myös mahdollisia riskejä ja haittoja työntekijöiden terveydelle mutta niitä on arvioitu suppeammin kuin oletettuja positiivisia vaikutuksia. Ehdotuksessa mainitaan esimerkkinä mahdollisista haitoista joustavuus, joka ei ole työntekijän hallittavissa, seuraavasti: ”*Joissakin tilanteissa joustavuus, joka ei ole työntekijän itsensä hallittavissa, voi olla haitaksi työntekijän hyvinvoinnille*”. Ei ole kuitenkaan tarkemmin eritelty, mitä nämä tilanteet ovat ja miten joustavuus on haitaksi hyvinvoinnille. Myöskään sitä ei avata, kohdistuuko haitta terveyteen vai jollekin muulle hyvinvoinnin osa-alueelle. Yhtenä riskinä mainitaan, että epäsäännöllisiin vuoroihin tunnistettu liittyvän työntekijöiden terveyden kannalta haitallisia vaikutuksia. Näistäkään ei ole tarkempaa erittelyä tai esimerkkejä haitallisista vaikutuksista. Joustavien työaikojen haitallisena puolena mainitaan, että joustotyösopimuksessa riskinä on

ylikuormittuminen. Lukija voi tässä olettaa, että ylikuormittuminen liittyy joustavuuden mahdollistamaan liikaan työntekoon mutta tätä ei avata tekstissä.

Yötyötä koskevista ennusteista tai oletetuista terveysvaikutuksista osa on mainittu hyvin yleisellä tasolla ja niille ovat myös ominaisia toteamukset ilman tarkempaa perustelua. Ehdotuksessa todetaan yleisesti toteavaan tyyliin esimerkiksi, että *”tilapäiseen yötyöhön liittyvät terveysvaikutukset eivät rinnastu säännölliseen yötyöhön”*. Ei ole tarkemmin perusteltu, millä perusteella tilapäinen ja säännöllinen yötyö eivät ole terveysvaikutuksiltaan rinnastettavissa. Mahdollisista terveyshaitoista todetaan, että jaksotyöhön ja tilapäisen yötyön vapauttamiseen liittyvät muutokset voivat vähäisessä määrin lisätä yötyötä ja sen terveyshaittoja: *”Jaksotyöalojen uudelleen määrittely ja tilapäisen yötyön vapauttaminen voivat vähäisessä määrin lisätä yötyötä ja siitä koituvia terveyshaittoja”*.

Tarkemmin ei ole kuvattu, mikä on vähäinen määrä terveyshaittoja tai mihin terveyden osa-alueeseen haitat kohdistuisivat. Kuitenkin todetaan, että yötyön enimmäismäärien rajoittaminen vähentänee yksilökohtaista yötyön määrää ja siitä aiheutuvia terveyshaittoja ja että yövuorojen enimmäismäärien rajoitteiden odotetaan ehkäisevän yö- ja jaksotyöstä koituvia terveyshaittoja. Yötyön määrän suhteen arvioidaan kuitenkin, että yö- ja jaksotyön määrä saattaa muutoksen myötä kasvaa koko taloudessa. Arviosta on lopulta vaikeaa päätellä, tulisiko yötyön määrä yksilöiden ja yhteiskunnan tasolla kasvamaan ja mikä olisi mahdollisen kasvun vaikutus työntekijöiden terveyteen.

Terveysvaikutusten ennusteet ja oletukset yötyön osalta ilmenevät esimerkiksi siten, että yövuorojen enimmäismäärän rajaamisen odotetaan ehkäisevän terveyshaittoja: *”Yövuorojen enimmäismäärien rajoitteiden odotetaan ehkäisevän yö- ja jaksotyöstä koituvia terveyshaittoja.”* Tarkemmin ei mainita, millä mekanismilla ja mitä terveyshaittoja rajoittaminen ehkäisee. Saman tyyppisesti todetaan jaksotyön osalta, että sen rajoittamisen arvioidaan tukevan terveyttä ja työssä jaksamista: *”Jaksotyön rajoitusten arvioidaan tukevan jaksotyötä tekevien terveyttä ja työssä jaksamista.”*

6.4 Terveysvaikutusten arviointi tutkimustiedon kautta

Terveysvaikutusten arviointia on toteutettu tutkimustiedon kautta lakiehdotuksessa varsin laajasti ja erilaisten terveysvaikutusten kannalta. Terveysvaikutusten arviointi on tehty hyvinkin kattavasti varsinkin yötyön sekä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen osalta. Tutkimustietoon perustuva arviointi ilmenee erityisesti lakiehdotuksen luvuista, joissa käsitellään nimenomaisesti vaikutuksia työntekijöiden terveyteen. Tutkimustietoon perustuvassa arvioinnissa korostuu muita arvioinnin tapoja enemmän terveyden fyysinen osa-alue, esimerkiksi seuraavassa lauseessa, jolla on arvioitu lisätyötuntien vaikutusta terveyteen: *”Lisätyötunnit lisäävät sydän- ja verisuonitautien riskiä.”*

Esimerkiksi tutkimustietoon viittaamisesta sopivat ilmaisut, joissa on kuvattu joustavien työaika-järjestelyjen yhteyttä parempaan unen saantiin ja työntekijöiden todennäköisyyteen kärsiä univaikeuksista: *”Tuoreen selvityksen mukaan joustavat työaika-järjestelyt vahvasti yhteydessä työntekijöiden parempaan unen saantiin”* sekä *”Tutkimuksessa on havaittu, että liukuvien työaika-järjestelyjen piirissä olevilla 6-10 % pienempi todennäköisyys kärsiä univaikeuksista”*. Näille ilmaisuille onkin yhteistä viittaus joko tutkimukseen tai selvitykseen yleisesti tai lähde- tai muu viite. Lisäksi ominaista on esimerkiksi prosenttilukujen käyttö vaikutusten havainnollistamisessa.

Tutkimustietoon viitataan myös työajan joustojen sekä työn ja muun elämän yhteensovittamisen yhteydessä. Näiden vaikutusten suhteen tutkimukseen perustuen arvioidaan lähinnä positiivisia odotettuja vaikutuksia. Mukana on kuitenkin myös sellaisia viittauksia tutkimustietoon, joista voi havaita punnintaa erilasten ratkaisujen välillä. Esimerkiksi työaika-joustoista todetaan yleisesti, että työntekijät tulisivat hyötymään laajemmista joustomahdollisuuksista: *”Tutkimustiedon valossa työaika-joustojen käyttö on tasapainoilua työnantajan ja työntekijän intressien välillä mutta työntekijöiden arvioidaan hyötävän lisääntyvistä joustomahdollisuuksista.”* Myönteisinä vaikutuksina tutkimustietoon viitataan esimerkiksi siten, että työntekijöiden tarpeiden mukaan joustavat työaika-järjestelyt ovat positiivisessa yhteydessä organisaatioiden menestykseen ja työntekijöiden tyytyväisyyteen ja että joustavat työajat vähentävät stressiä ja lisäävät merkittävästi työntekijöiden kokemaa tyytyväisyyttä työelämäänsä.

Tässä arvioinnin tavassa viitataan esimerkiksi ILO:n eli Kansainvälisen työjärjestön (*International Labour Organization*) vuoden 2012 selvitykseen, jonka mukaan työntekijöiden tarpeiden mukaan liukuvat työajat vähentävät varsinkin ylityöhön liittyviä haittoja kuten stressiä, työvirheitä ja loukkaantumisia. Lisäksi viitataan kansainvälisiin tutkimuksiin, jotka aineiston mukaan osoittavat, että työntekijöille työaikojen väliaikainen pidentäminen ei ole niin suuri rasite, jos he voivat vaikuttaa työaikoihin. Tämä on todettu seuraavasti: *”Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että työntekijät selviytyvät paremmin työajan väliaikaisesta pidentämisestä, jos voivat itse vaikuttaa työaikoihin.”*

Työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen osalta aineistossa viitataan Euroopan työolotutkimukseen, ja että sen perusteella joustavien työaikajärjestelyjen piirissä olevat henkilöt kokevat työ- ja vapaa-ajan yhteensovittamisen helpommaksi kuin joustamattomien työaikojen piirissä olevat. Euroopan työolotutkimukseen vuodelta 2015 viitataan myös siinä yhteydessä, milloin työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen ei ole helppoa. Seuraavan esimerkin mukaan työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen on vaikeinta, jos työntekijä voi vain valita työnantajan asettamien kiinteiden työaikojen välillä: *”Euroopan työolotutkimuksen (v. 2015) mukaan työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen oli vaikeinta niillä palkansaajilla, jotka voivat valita useista työnantajan määrittelemistä kiinteistä työajoista.”*

Aineiston mukaan liukuva työaika on voinut helpottaa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista enemmän kuin täysi työaika-autonomia, mikä on ilmaistu seuraavasti: *”Liukuvan työajan piirissä olevat henkilöt kokivat vuonna 2015 työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen helpommaksi kuin täyden työaika-autonomian piirissä olevat.”* Kuitenkin aineistossa todetaan myös, että joustavien ja joustamattomien palkansaajien välillä melko vähän eroa tyytyväisyydessä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen ja että suomalaiset palkansaajat ovat työaikajärjestelyistä riippumatta tyytyväisiä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen. Lakiesityksessä ei juurikaan käsitellä sitä, mikä merkitys työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisella on työntekijöille ja kuinka tärkeää se on työntekijöiden terveyden kannalta. Tutkimustietoa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisesta vaikuttaa aineiston perusteella olevan runsaasti mutta sen merkitys esimerkiksi terveyden eri osa-alueille ei ilmene tekstistä.

Yötyön terveysvaikutuksia on arvioitu tutkimustiedon kautta laajasti. Tutkimustiedolla on perusteltu valittavien lainsäädäntöratkaisujen ja niistä seuraavien terveysvaikutusten yhteyttä. Kaikissa ilmaisuihin suoraan viitataan tutkimustietoon, mutta asiayhteydestä on pääteltävissä, että ilmaisun taustalla on tutkimustieto. Esimerkki tällaisesta ilmaisusta on kuvaus joustavien työaikajärjestelyjen yhteydestä työtyytyväisyyteen: *”Työntekijöiden tarpeiden mukaan joustavat työaikajärjestelyt ovat positiivisessa yhteydessä organisaatioiden menestykseen ja työntekijöiden työtyytyväisyyteen”*.

Yleisesti esityksessä todetaan, että yö- ja jaksotyön vaikutuksia terveyteen on tutkittu paljon. Lakiehdotuksessa luetellaan tutkimuksiin viitaten yö- ja jaksotyön aiheuttamia sairauksien riskejä, kuten sydän- ja verisuonitaudit, ruoansulatuselimistön sairaudet, syövät ja diabetes: *”Yö- ja jaksotyön vaikutuksia terveyteen ja turvallisuuteen on tutkittu paljon. Esimerkiksi Hakolan ym. (2007) mukaan on vahvaa näyttöä siitä, että yö- ja vuorotyö aiheuttavat unihäiriöitä, sydän- ja verisuonisairauksia, ruoansulatuselimistön sairauksia ja lihavuutta. Edellisten lisäksi yö- ja vuorotyö on melko vahvasti yhteydessä tapaturmariskien kasvuun, lisääntymisterveyden häiriöihin, rintasyöpään, metaboliseen oireyhtymään ja diabetekseen. Näiden lisäksi yötyöskentely kasvattaa selvästi tapaturmariskiä.”* Vaikuttaakin siltä, että perusteluissa on hyödynnetty erityisesti yötyön osalta tutkimustietoa ja asiantuntijatietoa varsin kattavasti. Esityksessä viitataan nimeltä tutkimuslaitoksiin, joiden muistioita ja selvityksiä vaikutustenarvioinnissa on hyödynnetty.

Lakiehdotuksessa on myös arvioitu yötyön terveyshaittojen vähentämistä tutkimustiedon pohjalta. Ehdotuksen mukaan yötyön terveyshaittoihin voidaan vaikuttaa työn organisoinnilla. Tekstissä viitataan tutkimustietoon esimerkiksi tutkimuslaitoksen tuottamaan tietoon viitaten siten, että *”Työterveyslaitoksen mukaan peräkkäisten yövuorojen määrän rajoittaminen on keskeisimpiä keinoja vähentää vuorotyön terveyshaittoja.”* Esityksen mukaan ajantasainen tutkimustieto puoltaa nopean vuorokierron käyttöä yötyön terveyshaittojen vähentämiseksi. Tekstissä mainitaan, että Suomessa on useassa tutkimuksessa vertailtu hidasta ja nopeaa vuorokiertoa ja että Teollisuuden neljä peräkkäistä yövuoroa sisältävässä työaikamallissa on viitatus tutkimustiedon mukaan eniten uni-valvetilan häiriöitä. Siirryttäessä nopeampaan vuorokiertoon uni-valvetilan häiriöt vähenevät ja terveys sekä muun elämän koettu yhteensovittaminen paranee. Tekstissä ei kuitenkaan

ole perustelua siitä, miten nämä hyväksi havaitut työvuorojen järjestelyt tulisivat käyttöön työpaikoilla.

Tilastotietoa on käytetty arvioinnissa erityisesti siltä osin, kuinka moni palkansaaja tekee yövuoroja ja kuinka paljon niitä tehdään. Esityksessä viitataan esimerkiksi prosenttilukuina siihen, kuinka moni yötyöjaksoja ylipäänsä tehnyt on tehnyt yli viiden peräkkäisen yövuoron jaksoja: *”Yli viiden peräkkäisen yötyövuoron jaksoja teki Tilastokeskuksen mukaan alle 6 % yötyöjakson tehneistä.”* Vaikutustenarvioinnissa esitetään prosenttilukuina arvioita siitä, kuinka suureen osaan työntekijöistä vaikutukset tulisivat kohdistumaan. Prosenttilukuihin viitaten on arvioitu myös sitä, kuinka suuri riskitaso esimerkiksi tapaturmille on eri peräkkäisten yövuorojen määrillä, kuten seuraavasta esimerkistä ilmenee: *”Lukujen perusteella on arvioitavissa, että viidennen yötyöpäivän riskitaso suhteessa ensimmäiseen n. 60 % korkeampi, kuudennen noin 90 % ja seitsemännen n. 130 %.”* Näillä luvuilla ja niistä ilmenevillä vaikutuksilla on perusteltu peräkkäisten yötyövuorojen rajaamista pääsääntöisesti viiteen.

Esityksessä on käsitelty myös pitkien työaikojen vaikutusta työntekijöiden terveyteen. Pitkät työpäivät tunnistetaan terveystarviksi. Lakiehdotuksessa todetaan, että pitkät työpäivät lisäävät työntekijän kokemaan väsymystä ja stressiä ja lyhentävät yöunta. Tutkimustietoon viitataan muun muassa sen osalta, että pitkällä työpäivillä on todettu olevan haitallisia terveysvaikutuksia: *”Pitkillä työpäivillä on havaittu olevan työntekijän terveyden kannalta haitallisia vaikutuksia.”* Pitkien työaikojen haittavaikutuksista mainitaan tutkimukseen perustuen myös, että lisätyötunnit vähentävä liikuntaan käytettyä aikaa ja lisäävät sydän- ja verisuonitautien sekä tapaturmien riskiä.

6.5 Terveysvaikutusten arviointi lakiehdotuksen terveystavoitteiden kautta

Terveysvaikutusten arviointi ilmenee lakiehdotuksessa myös lainsäädännön tavoitteiden kautta. Tavoitteet eivät ole varsinaista systemaattista terveysvaikutusten arviointia, mutta niissä on varsin

laajasti ilmaistu tavoiteltavia terveysvaikutuksia. Lain tavoitteista käy ilmi myös, miten valitut lainsäädännölliset ratkaisut mahdollistavat näiden tavoitteiden toteutumisen. Työelämään liittyvinä yleisinä tavoitteina mainitaan tarve päivittää nykyinen työaikalaki 2020-luvulle ennakoiden muutoksia, joihin työaikasäätelyn tulee vastata. Tämä on todettu esimerkiksi siten, että lain pitäisi tarjota välineitä yrityksille ja työntekijöille 2020-luvun työelämään: *”Uudistuksen tavoitteena päivittää voimassa oleva työaikalaki siten että vastaa 2020-luvulla tapahtuneen kehityksen tarpeisiin ja tarjoaa välineet yrityksille ja työntekijöille 2020-luvun työelämään.”* Sitä, mitä nämä välineet ovat ja edistävätkö ne joltakin osin työntekijöiden terveyttä, ei suoraan mainita mutta ilmeisesti esimerkiksi työaikapankki kuuluu mainittuihin välineisiin.

Lakiehdotuksessa on myös auki kirjoitettuna työntekijöiden terveyteen ja työsuojeluun liittyviä tavoitteita. Työntekijöiden terveys onkin yksi lakiehdotuksen tavoitteista. Ehdotuksen mukaan esimerkiksi sääntelyn tavoitteena on edelleen turvata työntekijälle enimmäistyöajat ja vähimmäislepoajat, mikä on ilmaistu seuraavasti: *”Työaikasääntelyn tavoitteet ovat edelleen perinteiset eli työntekijöiden enimmäistyöaikojen ja vähimmäislepoaikojen turvaaminen.”*

Tavoitellut vaikutukset työntekijöiden terveyteen ilmenevät aineistossa muun muassa siten, että mainitaan työaikasuojaus lainsäädännön tavoitteena esimerkiksi seuraavasti: *”Tavoitteena on turvata työ- ja virkasuhteessa työskenteleville asianmukainen työaikasuojaus eli säätää enimmäistyöajoista ja vähimmäislepoajoista.”* Tavoitteena kohtuuttoman pitkien vuorokautisten työaikojen rajoittaminen. Tavoitteissa ei varsinaisesti mainita yötyöhön ja terveyshaittojen vähentämiseen liittyviä asioita, vaan ne tulevat ilmi muista kohdista, joissa arvioidaan esityksen vaikutuksia.

Terveyteen liittyvissä tavoitteissa näkyy myös tarve työn ja muun elämän parempaan yhdistämiseen. Voidaan katsoa, että terveyden osa-alueista sosiaalinen terveys näkyy tavoitteissa varsin vahvasti. Se on ilmaistu esimerkiksi kuvaamalla, että lailla pyritään työn ja yksityiselämän parempaan yhdistämiseen muun muassa työaikapankin avulla: *”Pyritään työn ja yksityiselämän parempaan yhdistämiseen lisäämällä uusia mahdollisuuksia paikalliseen sopimiseen, esim. työaikapankin*

käyttöön otosta sopimisella.” Lain tavoitteissa korostuu sisällöllisesti työn ja muun elämän yhdistäminen, mutta se on ilmaistu tavoitteena ”pyritään” kun taas esityksen muissa osissa näin oletetaan tapahtuvan. Lakimuutoksen terveyteen liittyvissä tavoitteissa ei erikseen mainita yötyöhön liittyviä tavoitteita.

6.6 Yhteenveto tuloksista

Yhteenvetona lakiesityksessä esiintyvät tavat arvioida terveysvaikutuksia voidaan esittää seuraavasti taulukon muodossa. Terveysvaikutusten arvioinnin tavat on esitetty numeroituina taulukossa ylimmällä vaakasuuntaisella rivillä. Kullekin arvioinnin tavalle on taulukossa esitetty ominaisia piirteitä; arvioinnin peruste, terveyden osa-alue johon arviointi kohdistuu, arvioinnissa käsitellyt terveysvaikutukset, tyypilliset sanamuodot ja esimerkki arvioinnin sanoituksesta. Kaikki arvioinnin tavat kohdentuivat sekä terveyden fyysiseen, - psyykkiseen että sosiaaliseen alueeseen.

Eri arvioinnin tavoissa kuitenkin painottuivat terveyden osa-alueet ja vaikutukset eri tavoilla. Niissä on myös arvioitu eri terveysvaikutuksia. Eri tavoissa on myös käytetty eri tyyppisiä sanamuotoja ja ilmaisuja kuvaamaan terveysvaikutuksia. Esimerkiksi terveyden sosiaalinen osa-alue painottui lain terveystavoitteiden kautta tehdyssä arvioinnissa, kun taas fyysiseen terveyteen liittyvät vaikutukset korostuivat tutkimustiedon kautta tehdyssä terveysvaikutusten arvioinnissa.

Arvioinnin tavat	1. Arviointi työn muutoksella perustelun kautta	2. Arviointi ennusteina tai oletuksina terveysvaikutuksista	3. Terveysvaikutusten arviointi tutkimustiedolla	4. Arviointi lakiehdotuksen terveystavoitteiden kautta
Mihin arvio perustuu	Yhteiskunnan ja työelämän muutosten takia tarpeelliset lainmuutokset	Ennakoinnit tai oletukset terveysvaikutuksista	Tutkimukset, tilastot, muistiot	Tavoite, lailla tavoiteltu terveysvaikutus
Terveyden osa-alue	Fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen	Fyysinen, psyykkinen sosiaalinen	Fyysinen , psyykkinen, sosiaalinen	Fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen
Terveysvaikutukset	Yleisesti terveysvaikutukset, lepoajat, palautuminen	Työtyytyväisyys, sairauspoissaolot, jaksaminen, uni, terveysriskit, työn ja muun elämän yhteensovittaminen	Stressi, tyytyväisyys työelämään, tapaturmat, työn ja muun elämän yhteensovittaminen, sairauspoissaolot ja työperäiset sairaudet, yötyöstä johtuvat sairauksien riskit	Riittävä lepo (vähimmäislepoajat ja enimmäistyoajat), työn ja perhe-elämän parempi yhdistäminen
Sanamuodot	Voi vaikuttaa, voi palvella, tarvitaan laki, syytä ottaa huomioon	Vaikutetaan, arvioidaan helpottavan	Tutkimustiedon valossa, selvityksessä korostetaan, tutkimukset osoittavat	Tavoitteena on, pyritään
Sanoitus, esimerkki	Edelleen tarvitaan työaikalaki sääntelemään enimmäistyoajoista ja vähimmäislepoajoista.	Esitettyjen työaika-jousteojen lisäämisellä arvioidaan olevan positiivisia vaikutuksia työntekijöiden terveyteen ja jaksamiseen.	Ajantasainen tutkimustieto puoltaa nopean vuorokierron käyttöä yötyön terveyshaittojen vähentämiseksi.	Pyritään työn ja yksityiselämän parempaan yhdistämiseen lisäämällä uusia mahdollisuuksia paikalliseen sopimiseen, esim. työaikapankin käyttöön otosta sopimisella.

TAULUKKO 2. Yhteenveto terveysvaikutusten arvioinnin tavoista työaikalakia koskevassa lakiesityksessä.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveysvaikutusten arviointia uuden työaikalain valmistelussa. Erityisesti tarkasteltiin sitä, miten työaikalain valmisteluaineistossa on arvioitu siinä ehdotettujen ratkaisujen vaikutusta työntekijöiden terveyteen erityisesti yötyön osalta. Tutkimuksen kohteena olevassa lakiehdotuksessa on arvioitu terveysvaikutuksia varsin laajasti. Arvioinnin systemaattisuus ja perusteet kuitenkin vaihtelivat sen tavan mukaan. Terveysvaikutusten arviointia on toteutettu työn muutoksen kautta, ennusteina tai oletuksina terveysvaikutuksista, tutkimustietoon ja selvityksiin perustuvina arvioina sekä lakimuutoksen tavoitteiden kautta. Terveysvaikutusten arviointi kohdistuu niin fyysisiin, psyykkisiin kuin sosiaalisiin terveyden osa-alueisiin. Erityisen monipuolisesti on arvioitu vaikutuksia työn ja muun elämän yhteensovittamiseen.

Viittauksia tutkimuksiin ja selvityksiin on käytetty terveysvaikutusten arvioinnissa kohtuullisen laajasti. Erityisesti yötyön muutoksen terveysvaikutuksia on kuvattu eri tavoilla muun muassa lain tavoitteista lähtien sekä perustuen tutkimustietoon yötyön terveysvaikutuksista. Joustotyöajan ja yötyötä koskevan sääntelyn muuttamisen vaikuttavat ihmisten terveyteen on arvioitu varsin perusteellisesti tutkimustiedon kautta. Tutkimustietoa on hyödynnetty erityisesti silloin, kun on arvioitu ehdotettujen ratkaisujen vaikutusta fyysiseen terveyteen.

Työelämän muutosten yhteydessä korostuu myös intressien punninta. Lakiehdotuksessa todetaan esimerkiksi, että vaikka tietyillä aloilla työtä tehdään ympärivuorokautisesti, ei terveysvaikutusten takia ole perusteita vapauttaa yötyötä kokonaan. Terveys kuvataan tietynlaisena vaakakupissa painavana seikkana esimerkiksi taloudellisten seikkojen vastapainona. Erityisesti yötyön terveysvaikutusten arvioinnissa näkyy punninta terveyden ja muiden intressien, kuten taloudellisten vaikutusten välillä.

Voidaan todeta, että tutkimustietoon perustuva terveysvaikutusten arviointi on ainoa arvioinnin tapa, jossa on tehty arviointi siten, että se täyttää varsinaisen vaikutustenarvioinnin kriteerit. Esimerkiksi EU:n paremman sääntelyn tavoitteiden mukaan toimien on perustuttava tutkimustietoon ja toimien vaikutusten ymmärtämiseen (EU 2020). Aiemmissa tutkimuksissa terveysvaikutusten arvioinnista on havaittu, että terveysvaikutuksia ei ole lakiesityksissä arvioitu kovinkaan paljoa (esimerkiksi Pakarinen 2012). Sikäli on myönteistä, että työaikalain uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä on arvioitu terveysvaikutuksia tutkimustietoon perustuen. Kuitenkin tutkimustietoon nojaavan vaikutustenarvioinnin yhteys ehdotettuihin lainsäädäntöratkaisuihin ja eri perusteiden punninta jää melko ohueksi. Logiikka arvioitujen vaikutusten ja valittujen lainsäädäntöratkaisujen välillä ei myöskään aina ole selvää.

Työaikalain valmisteluaineistossa on terveysvaikutusten arviointia, jossa ei mainita, mihin arvio perustuu. Arviointi vähintään vaikuttaa siltä, että se on tehty ilman tarkempia perusteluja tai viittauksia. Voidaankin kysyä, onko näissä arvioissa kyse varsinaisesta terveysvaikutusten arvioinnista vai pikemminkin lainsäädäntöratkaisujen perustelusta. Oma kysymyksensä on, kuuluisiko näiden arvioiden olla lainkaan osa tässä työssä tarkasteltua terveysvaikutusten arviointia. Olen kuitenkin tuonut ne esiin yhtenä, vaikkakin eri tyyppisenä tapana, jolla terveysvaikutuksia on arvioitu. Halusin nimenomaisesti nostaa aineistosta kaikki tavat, joilla terveysvaikutusten arviointi ilmenee.

Sidosryhmien osallistaminen on vaikutustenarvioinnin tapa, joka ei juuri näy työaikalain terveysvaikutusten arvioinnissa hallituksen esityksen tekstissä. Muutoksen kohteiden osallistaminen on kuitenkin keskeinen menetelmä esimerkiksi HIA:ssa (WHO 2/2020). Toisaalta osallistaminen on usein aikaa vievää, eikä välttämättä motivoivaa muutoksen kohteille eikä siten aina mahdollista (Parry & Wright 2003). Työaikalain muutoksessa kohderyhmänä ovat käytännössä tiettyjä työntekijäryhmiä lukuun ottamatta kaikki Suomessa työskentelevät työntekijät, joten kohderyhmän suoraan osallistaminen ei välttämättä olisi ollut mahdollista. Toisaalta hallituksen esitykseen ja sitä edeltävään Työaikasääntelyä selvittävän työryhmän mietintöön on pyydetty lausunnot sidosryhmiltä. Lausuntopalvelu.fi- sivulta käy ilmi, että työryhmän mietintöön on annettu 71 lausuntoa.

Lausuntoja ovat antaneet muun muassa työmarkkinajärjestöt, Aluehallintovirastot ja ministeriöt (Lausuntopalvelu.fi, Työaikasääntelyä selvittävän työryhmän mietintö – työaikalaki).

Työaikalakia koskevassa lakiehdotuksessa ei ole juuri käyty läpi vaihtoehtoisia tapoja toteuttaa sääntelyn tavoitteet. OECD:n mukaan vaihtoehtoisen sääntelyn selvittäminen on yksi keskeisiä asioita vaikutustenarvioinnissa (OECD 2019). Toisaalta on ymmärrettävä, että työajoista on säädettävä lailla (ei esimerkiksi kevyemmällä säätelyinstrumentilla, kuten eri alojen ohjeilla) ja Suomen työaikalainsäädäntö perustuu EU:n direktiiviin, joka on saatettava voimaan lailla. Joissakin yksittäisissä kohdissa on arvioitu sitä, voisiko säätelyn kohteena olevan asian ratkaista toisella tavalla. Näitä vaihtoehtoisia tapoja on kuitenkin käsitelty lähinnä pohdittaessa lailla säätämisen ja työehtosopimuksilla asian ratkaisemisen välillä.

Terveysvaikutusten osalta esimerkiksi yötyön terveysvaikutusten kohdalla on tehty vaihtoehtoisten ratkaisujen punnintaa. Muuten terveysvaikutusten arvioinnissa ei ole tarkkaa analyysiä siitä, millaisia terveysvaikutuksia erilaisilla vaihtoehtoisilla ratkaisuilla olisi. Lähinnä lakiehdotuksessa on perusteltu jo valittujen ratkaisujen terveysvaikutuksia, usein positiivisesta näkökulmasta. Tähän on voinut vaikuttaa se, että uudella työaikalalla on implementoitu EU:n työaikadirektiivi, eikä siksi kaikille ratkaisulle ole ollut mahdollista löytää vaihtoehtoisia toteutustapaa.

Työ muuttuu, todetaan useissa yhteyksissä kuin itsestään selvyytensä (esim. Dufva 2010). Useita työntekijöiden terveyteenkin vaikuttavia ratkaisuja, kuten yötyön osittaista vapauttamista on perusteltu työn muutoksella. Työelämässä on kuitenkin keväällä 2020 tapahtunut odottamattomiakin muutoksia koronaviruksen aiheuttaman epidemian takia. Koronakriisin yksi radikaali vaikutus työelämään on ollut työntekijöiden siirtyminen etätöihin. Esimerkiksi hallituksen ilmoittamien poikkeustoimien jälkeisellä viikolla, jolloin valmiuslaki otettiin käyttöön (vko 12), etätöiden määrä kasvoi 541 prosenttia normaaliin viikkoon verrattuna ja kun Uusimaa eristettiin (vko 13) etätöiden määrä kasvoi jopa 656 prosenttia (Ruohomäki 2020). Vielä ei ole juurikaan löydettävissä tietoa siitä, miten koronakriisi on vaikuttanut työaikoihin tai yötyön tekemiseen. On kuitenkin

kiinnostavaa, että työn muutos voikin olla nopeampaa ja radikaalimpaa, kuin skenaario, jolle työaikalain lakiehdotus perustuu. Esimeriksi aiemmat selvitykset siitä, kuinka moni työntekijä tekee yötyötä, eivät välttämättä anna kovinkaan vahvaa pohjaa sille, mikä tilanne on tulevaisuudessa. Arviot tulevaisuuden työelämästä, jossa uutta työaikalakia sovelletaan, jäävät väistämättä jossakin määrin arvailujen varaan.

Yhteenvetona voidaan todeta, että terveysvaikutusten arviointia on sisällytetty työaikalakia koskevaan hallituksen esitykseen kohtalaisen laajasti ja vaikutuksia on arvioitu suhteessa terveyden eri osa-alueisiin. Erityisen tarkasti on arvioitu sitä, miten joustotyöaika ja yötyötä koskevan sääntelyn muuttaminen vaikuttavat ihmisten terveyteen. Positiivista on, että tutkimustietoa ja selvityksiä on hyödynnetty terveysvaikutusten arvioinnissa. Vaikuttaa siltä, että lakiehdotuksessa on erityisesti korostettu positiivisia vaikutuksia työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Näiden vaikutusten osalta viitataan myös tutkimustietoon, jonka perusteella joustavuus lähtökohtaisesti lisää työntekijän hyvinvointia. Varsinainen syy-yhteys valitun lainsäädäntöratkaisun ja siitä seuraavan paremman terveyden välillä jää kuitenkin usein selvittämättä.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuus on arvioitava jokaisessa tutkimuksessa. Luotettavuuden arvioinnissa on otettava huomioon muun muassa tutkimuksen kohde ja tarkoitus, oma sitoumus tutkijana, aineiston keruu sekä aineiston analyysi (Tuomi & Sarajärvi 2018). Laadullisessa tutkimuksessa on selvää, että tutkija ei ole koskaan täysin puolueeton, vaan tiedonantajan kertomus suodattuu aina tutkijan oman kehyksen läpi, koska tutkija on tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Valitsin tutkimuksen aiheeksi terveysvaikutusten arvioinnin erityisesti yötyön osalta kahdesta syystä. Ensiksi olen koulutukseltani juristi (oikeustieteen maisteri) ja lainsäädännön tarkastelu terveystieteen menetelmin ja käsittein vaikutti kiinnostavalta ja uudelta näkökulmalta. Toiseksi moni läheiseni on tehnyt pitkään vuoro- ja yötyötä, minkä takia koin mielekkääksi tarkastella erityisesti

yötyön terveysvaikutuksia ja niiden arviointia lainvalmistelussa. Lisäksi lainsäädännön ennakoivasta terveysvaikutusten arvioinnista ei löytynyt juurikaan terveystieteellistä tutkimusta, minkä takia katsoin, että tutkimuksen kohde ja tutkimuskysymykset olivat perusteltuja.

Koulutustaustani oli vahvasti läsnä tulkintaprosessissa ja vaati itsereflektiota. En varmasti täysin päässyt irti juristin tavasta tulkita lakia ja sen esitöitä tutkimusprosessin aikana. Koulutustaustani myös epäilemättä teki aineiston lukemisen – sinänsä raskaslukuisen lakitekstin valmisteluaineiston – helpommaksi mutta sikäli haastavaksi, että aihe ja aineiston kirjoitustyyli oli tietyllä tavalla ”liian” tuttu. Esimerkiksi työoikeudellisten käsitteiden tunteminen on vaikuttanut tulkintaani, koska pystyn tekstiä lukemalla ei-juristia helpommin päättelemään, mitä eri perusteilla halutaan sanoa tai mihin niillä pyritään. Pyrin kuitenkin tämän suhteen itsereflektioon koko prosessin ajan. Keskityin siihen, että tarkastelin aineistoa sellaisena kuin se on, enkä tulkinnut sen merkityksiä lainopin välinein. Laadullisessa tutkimuksessa keskeistä onkin tutkijan subjektiviteetti ja sen avoin myöntäminen (Eskola & Suoranta 2008).

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi koskee kysymystä tutkimusprosessin luotettavuudesta ja luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia (Eskola & Suoranta 2008). Olen kuvannut tutkimusprosessia erityisesti luvussa 5. Käyttämäni aineisto oli kokonaan julkisesti saatavissa eikä vaatinut erityistä aineiston keruuta. Luotettavuutta voikin pohtia enemmän sen suhteen, miten rajasin aineiston ja mitä osia aineistosta otin analyysiin. Valitsin aineistoon valmisteluaineiston kohdat, joissa jollakin tavalla käsiteltiin lain terveysvaikutuksia.

Aineiston olisi voinut muodostaa toisinkin, esimerkiksi rajaamalla aineiston vain niihin osiin lakiehdotusta, joissa terveysvaikutusten arviointi perustui tutkimustietoon. Katsoin kuitenkin, että silloin keskeisiä näkökulmia terveysvaikutusten arvioinnin eri tavoista olisi jäänyt tutkimuksesta pois. Toisaalta olisin voinut ottaa analysoitavaksi valmisteluaineistoa laajemminkin, esimerkiksi eri tahojen lausunnot lakiesityksestä. Se ei kuitenkaan tämän tutkimuksen puitteissa olisi ollut mahdollista.

Tieteen etiikka tarkoittaa yleensä niiden eettisten kysymysten tarkastelua, jotka nousevat esiin tutkimuksen tekemisen eri vaiheissa, kuten suunnittelussa, menetelmien valinnassa, aineiston kokoamisessa luokittelussa sekä julkaisemisessa (Pietarinen & Launis 2002). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeiden mukaan tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa (TENK 2012).

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa (TENK 2019) sovelletaan laajasti ymmärtäen ihmistä ja inhimillistä toimintaa koskevaan tutkimukseen. Tämä tutkimus perustui kokonaan julkisiin asiakirjoihin eikä aineiston keruussa lähestytty tutkittavia henkilöitä tai käsitelty henkilö-tietoja, joten eettinen ennakkokäsittely tai tutkittavien suostumusten pyytäminen ei ollut tarpeen.

Tutkimuseettiset kysymykset liittyvät tutkimuksessa yleensä kahteen asiaan, tutkimusaineiston hankintaan ja sen käyttöön (Eskola & Suoranta). Omassa tutkimuksessani aineiston hankintaan ei nähdäkseni liity erityisiä tutkimuseettisiä kysymyksiä, koska hyödynsin julkisesti saatavissa olevaa valmista aineistoa. Aineiston käytön olen pyrkinyt kuvaamaan mahdollisimman tarkasti ja kattavasti tutkimusaineiston ja analyysin kuvauksessa.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Työn tulosten perusteella voidaan arvioida sitä, miten työaikalain uudistuksessa on arvioitu terveysvaikutuksia. Tämän tutkimuksen perusteella terveysvaikutuksia on arvioitu lakiehdotuksessa kohtalaisen laajasti mutta perusteiltaan ja systemaattisuudeltaan vaihtelevasti.

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

- työaikalain valmisteluaineistossa on arvioitu kohtalaisen laajasti ja monipuolisesti terveysvaikutuksia. Terveysvaikutusten arviointi liittyy fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen ja niiden eri osa-alueisiin. Erityisesti korostuu terveyden sosiaalinen osa-alue, kuten työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen. Tutkimustietoon perustuvassa arvioinnissa korostuu terveyden fyysinen osa-alue.
- vaikutusten arviointi perustuu osin tutkittuun tietoon tai selvityksiin. Arviointia on kuitenkin toteutettu muillakin tavoilla, kuten työelämän muutoksen kautta, ennusteiden tai oletusten kautta sekä lainsäädännön terveystavoitteiden kautta.
- vaikutustenarvioinnissa ei ole juuri nähtävissä vaihtoehtojen ratkaisujen punnintaa tai selvitystä eri vaihtoehtojen terveysvaikutuksista. Systemaattista arviota eri toteuttamisvaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista ei juuri ole kirjattu lakiehdotukseen.
- terveysvaikutusten arviointi koskee useita työaikojen vaikutuksia. Arvioinnissa viitataan niin yötyön terveysvaikutuksiin kuin esimerkiksi joustotyön mahdollistamaan työn ja muun elämän yhteensovittamiseen sekä lapsiperheiden elämän sujuvoittamiseen.

Tutkimus koski vain yhden lainsäädäntöhankkeen aineistoa. Olisikin tarpeen tutkia, kuinka paljon ja millä tavoilla ihmisiin kohdistuvia vaikutuksia ja erityisesti terveysvaikutuksia arvioidaan lakien valmisteluvaiheessa. Myös kvantitatiivinen informaatio (kuinka monessa lakiesityksessä terveysvaikutusten arviointia ja kuinka paljon) ja vertailu muiden vaikutusten (esimerkiksi taloudelliset vaikutukset) kanssa, olisi kiinnostavaa tietoa.

Keväästä 2020 alkaen aikana maailmaa on ravistellut globaali koronaviruksen aiheuttama pandemia. Ajankohtainen ja tarpeellinen tutkimusaihe voisikin olla, miten tämän muutoksen takia tapahtunut etätöihin siirtyminen on vaikuttanut työaikoihin ja miten työntekijät kokevat työajat etätöissä. Myös jälkikäteinen terveysvaikutusten arviointi työaikalaista ja sen ratkaisujen soveltumisesta 2020- luvun työelämään voisi olla muuttuvassa tilanteessa paikallaan.

LÄHTEET

- Anaf ym. 2018. Anaf, J. Baum, F., Fisher, M. A citizens' jury on regulation of McDonald's products and operations in Australia in response to a corporate health impact assessment. Australian and New Zealand Journal of Public Health, Vol 42;2
- Arajärvi 2011. Arajärvi, P. Johdatus sosiaalioikeuteen. Helsinki: Talentum.
- Blomqvist ym. 2020. Blomqvist, K., Sivunen, A., van Zoonen, W., Ropponen, A., Vartiainen, M., Henttonen, K., Olsson, T. National Remote Work Survey. Pitkittäistutkimus suomalaisten siirtymisestä etätyöhön Covid 19-kriisissä. Fast Expert Teams-verkosto. Viitattu 12.5.2020. https://cocodigiresearch.files.wordpress.com/2020/05/remote-work-survey-covid-19_fi.pdf
- Books ym. 2017. Books, C., Coody, L., Kauffman, R., Abraham, S. Night Shift Work and It's Health Effects on Nurses. Health Care Manager 36 (4), 347-353.
- Dickerman ym. 2012. Dickerman, B., Liu, J. Does Current Scientific Evidence Support a Link Between Light at Night and Breast Cancer Among Female Night-Shift Nurses? Review of Evidence and Implications for Occupational and Environmental Health Nurses. Workplace Health & Safety. 2012. 60 (6), 273-281.
- Dufva 2010. Dufva, M. Megatrendit 2020. Sitra studies 162. Sitran selvityksiä 162. Helsinki: Sitra.
- Eduskunta 2018. Eduskunnan internet-sivut, Työaikalain kokonaisuudistus. Viitattu 10.8.2018. https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen_oi-keus/LATI/Sivut/tyoaikalaki.aspx
- EU 2019. Better Regulation: taking stock and sustaining our commitment. European Commission. April 15 2019. Viitattu 9.2.2020. https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/better-regulation-taking-stock_en_0.pdf
- EU 2020. Euroopan komission internet- sivut: Parempaa sääntelyä: miksi ja miten. Viitattu 9.2.2020. https://ec.europa.eu/info/law/law-making-process/planning-and-proposing-law/better-regulation-why-and-how_fi

- Elo & Kyngäs 2008. Elo, S., Kyngäs, H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 62 (1), 107-115.
- Eskola & Suoranta 2008. E Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Tampere: Vastapaino.
- Harris-Roxas & O'Mullane 2017. Harris-Roxas, B., ja O'Mullane M. Health impact assessment for health promotion, education and learning. *Global Health Promotion*. 24 (2).
- HE 1/1998. HE 1/1998 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle uudeksi Suomen Hallitusmuodoksi (Uusi nimike: Suomen perustuslaki PeVM, 10/1998 vp).
- Heckman ym. 2017. Heckman C.J. Kloss J.D., Feskanich D., Culnan E., Schernhammer E.S. Associations among rotating night shift work, sleep and skin cancer in Nurses' Health Study II participants. *Occupational & Environmental Medicine*. 74 (3), 169-175.
- Helander ym. 2017. Helander, M., Levä, I., Saksela-Bergholm, S. Johdanto: Työajan hermolla. Teoksessa *Työaikakirja*. Helsinki: Into Kustannus Oy.
- Hiilamo 2020. Hiilamo, H. Ilmastonmuutos, kestävyysvaje ja sotu-uudistus. *Yhteiskuntapolitiikka*. 85 (2), 197-203.
- Husa & Pohjolainen 2009. Husa, J., Pohjolainen, T. Julkisen vallan oikeudelliset perusteet. Helsinki: Talentum.
- Huttunen 2015. Huttunen, J. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 27.11.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903.
- Härmä ym. 2019. Härmä, M., Hublin, C., Puttonen, S. Miten yötyö vaikuttaa terveyteen? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 135 (1), 27-34.
- Härmä & Hublin 2019. Härmä, M., Hublin, C. Yötyö. Teoksessa Uitti ym. (toim.). *Altistelähtöinen työterveysseuranta*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Härmä & Karhula 2020. Härmä, M., Karhula, K. (toim.) Working hours, health, well-being and participation in working life. *Current Knowledge and Recommendations for Health and Safety*. Helsinki: Työterveyslaitos.

- Ishizuka ym. 2016. Ishizuka, Y., Yoshino, K., Takayanagi, A., Sugihara, N., Maki, Y., Kamijyo H. Comparison of the oral health problems and behavior of male daytime-only and night-shift office workers: An Internet survey. *Journal of Occupational Health*. 58 (2), 155-162
- Jankowiak ym. 2016. Jankowiak, S., Backe, E., Liebers, F., Schulz, A., Hegewald, J., Garthus-Niegel, S., Nubling, M., Blankenberg, S., Pfeiffer, N., Lackner, K.J., Beutel, M., Blettner, M., Munzel, T., Wild, P.S; Seidler, A., Letzel, S., Latza, U. Current and cumulative night shift work and subclinical atherosclerosis: results of the Gutenberg Health Study. *International Archives of Occupational & Environmental Health*. 89 (8), 1169-1182.
- Junnila & Hänninen 2015. Junnila, M., Hänninen, S. Säädos ehdotusten vaikutusten ennakoarviointi. Case – SOTE-uudistus. Teoksessa Virtanen ym. (toim). Tiedolla johtaminen hallinnossa: teoriaa ja käytäntöjä. Tampere: Tampere University Press.
- Järnefelt ym. 2013. Järnefelt, N., Kautto, M., Nurminen, M., Salonen, J. Työurien pituuden kehitys 2000-luvulla. Eläketurvakeskuksen raportteja 01/2013. Helsinki: Eläketurvakeskus.
- Kauppinen ym. 2009. Kauppinen, T., Nelimarkka, K., Ståhl, T. Sosiaalisten ja terveysvaikutusten ennakoarvioinnin kehittäminen Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka*. 74 (2), 158-166.
- Kim ym. 2017. Kim, O., Ahn, Y., Lee, H., Jang, H., Kim, S., Lee, J., Jung, H., Cho, E., Lim, J., Kim, M., Willett, W., Chavarro, J., Park, H. The Korea Nurses' Health Study: A Prospective Cohort Study. *Journal of Women's Health*. 26 (8), 892-899.
- Lainsäädännön arviointineuvoston internet-sivut. Viitattu 27.11.2016. <http://vnk.fi/arviointineuvosto>.
- Lainsäädännön arviointineuvoston asettamispäätös. Valtioneuvoston kanslia. VNK001:00/2016. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi. 2016. VNK/2047/32/2016. Helsinki: Lainsäädännön arviointineuvosto.

Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. 2017. VNK/307/32/2017. Helsinki: Lainsäädännön arviointineuvosto.

Laki ympäristövaikutusten arviointimenettelystä. 252/2017.

Lausuntopalvelu.fi Työaikasäätelyä selvittävän työryhmän mietintö – työaikalaki. Lausuntopyynnön diaarinumero: TEM/1225/00.04.01/2016. Viitattu 6.7.2020. <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/ShowAllProposalAnswers?proposalId=9766bc69-cbe2-40fb-a70c-dad46f6f2529>

Linnanmäki 2020. Linnanmäki, K. Tieteidenvälisen tutkimuksen asemointi ja yhteiskunnan osasysteemit. Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen aikakauskirja, Lakimies. 118 (2), 182-199.

Loef ym. 2016. Loef, B., van Baarle, D., van der Beek, A., van Kerkhof, L., van de Langenberg, D., Proper, K. Klokwerk+study protocol: An observational study to the effects of night-shift work on body weight and infection susceptibility and the mechanisms underlying these health effects. BMC Public Health. 16 (692), 1-11.

Lohiniva-Kerkelä 2004. Lohiniva-Kerkelä, M. Terveydenhuollon juridiikka. Helsinki: Talentum.

Melkas 2010. Melkas, T. Kunnat terveyden edistäjinä - informaatio-ohjausta vai normeja? Teoksessa Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Moilanen 2020. Moilanen, S. Monitahoisten vaatimusten keskellä: yksinhuoltajaäitien epätyypilliset työajat ja työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen. Varhaiskasvatuksen tiedelehti. Journal of Early Childhood Education Research, 9 (2), 230-241.

Nelimarkka & Kauppinen 2007. Nelimarkka, K., Kauppinen, T. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioiminen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. 2007. Oppaita 68.

OECD 2012. Recommendation of the Council on Regulatory Policy and Governance. Viitattu 9.2.2020. <https://www.oecd.org/gov/regulatory-policy/49990817.pdf>

- OECD 2019. Better Regulation Practices across the European Union, OECD Publishing. Viitattu 9.2.2020. <https://doi.org/10.1787/9789264311732-en>.
- OM 2007:6. Säädos ehdotusten vaikutusten arviointiohjeet. Oikeusministeriö, julkaisu 2007:6.
- Ollila ym. 2013. Ollila, E., Baum, F., Peña, S. Introduction to Health in All Policies and the analytical framework of the book. Teoksessa Health in All Policies – Seizing opportunities, implementing policies. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. s. 3 – 24.
- OM 2013:37. Lainkirjoittajan opas. Oikeusministeriö, lainvalmisteluosasto. Selvityksiä ja ohjeita. 37/2013.
- Parry & Wright 2013. Parry, J., Wright, J. Community participation in health impact assessments: intuitively appealing but practically difficult. Bulletin of the World Health Organization 2003, 81, 6.
- Pakarinen 2012. Pakarinen, A. Tapaustutkimuksia lainvalmistelun kehittämisestä ja sääntelyn toimivuudesta. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta.
- Papantoniou ym. 2018. Papantoniou, K., Devore, E., Massa, J., Strohmaier, S., Vetter, C., Yang, L., Shi, Y., Giovannucci, E., Speizer, F., Schernhammer, E. Rotating night shift work and colorectal cancer risk in the nurses' health studies. International Journal of Cancer. 143 (11), 2709–2717.
- Papantoniou ym. 2019. Papantoniou, K., Massa, J., Devore, E., Munger, K., L; Chitnis, T., Ascherio, A., Schernhammer, E. Rotating night shift work and risk of multiple sclerosis in the Nurses' Health Studies. Occupational & Environmental Medicine. 2019 (76), 733-738.
- Pietarinen & Launis 2002. Pietarinen, J., Launis, V. Etiikan luonne ja alueet. Teoksessa Tutkijan eettiset valinnat. Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R., Pietarinen, J. (toim.). Helsinki: Gaudeamus Kirja. Oy Yliopistokustannus University Press Finland Ltd.
- PL. Suomen perustuslaki. 11.6.1999/731.
- Ramin ym. 2015. Ramin, C.A., Massa, J., Wegrzyn, L.R., Brown, S.B., Pierre-Paul, J., Devore, E.E., Hankinson S.E., Schernhammer, E.S. The association of body size in early to

mid-life with adult urinary 6-sulfatoxymelatonin levels among night shift health care workers. BMC Public Health. 15 (467), 1-6.

Rantala ym. 2019. Rantala, K., Alasuutari, N., Järvikangas, I., Saarenpää, K. Ihmisvaikutusten arviointi hallituksen esityksissä: luokittelusta laatuun ja sen puutteisiin. Helsinki: Helsingin yliopisto, Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. Tutkimuksia 5/2019.

Rautiainen 2019. Rautiainen, P. Kokeilulainsäädäntö ja sen perustuslailliset reunaehdot. Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen aikakauskirja, Lakimies, 117 (2), 192 - 220.

Rimpelä ym. 2009. Terveiden edistäminen terveyskeskuksessa 2008. Teoksessa Rimpelä, M., Saaristo, V., Wiss, K. Ståhl, T. Raportti 19/2009. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Rimpelä 2010. Rimpelä, M. Terveidenhoidosta terveyden edistämiseen. Teoksessa Terveiden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. S. 11 - 35.

Rotko 2008. Katsaus terveysvaikutusten arviointiin terveyserojen näkökulmasta. Työpapereita 24/2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes.

Ruohomäki 2020. Ruohomäki, V. Etätyöoloikka ja hyvinvointi koronakriisin alussa. Työpoliittinen aikakauskirja. 2/2020vsk. 63. vol. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Schreier 2012. Schreier, M. Qualitative Content Analysis in Practice. Lontoo: Sage Publications Ltd.

Seitamaa-Hakkarainen 2014. Seitamaa-Hakkarainen, P. Sisällön analyysin keskeisiä piirteitä.

Metodix 2014. Viitattu 14.5.2020. <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>

Sote- uudistus-internetsivut. Viitattu 6.7.2020. <https://soteuudistus.fi/etusivu>

STM 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015- kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2001:4.

STM 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2011:1.

- STM 2016:2. Säädosvaikutusten arviointi ihmisiin kohdistuvien vaikutusten näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sutela ym. 2019. Sutela, H., Pärnänen, A., Keyriläinen, M. Digiajan työelämä – Työolotutkimuksen tuloksia 1977-2018. Helsinki: Tilastokeskus.
- Särkkä & Kuparinen 2020. Särkkä, E., Kuparinen, J. Ihmisiin kohdistuvat vaikutukset kotimaisessa rahoitusmarkkinasääntelyssä: lainvalmistelullinen näkökulma. Helsinki: Edilex 2020. Referee-artikkeli, julkaistu 25.9.2020. www.edilex.fi/artikkelit/21429.
- TEM 2017. Työaikasääntelyä selvittävän työryhmän mietintö – työaikalaki. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- TENK 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki: 2013. Viitattu 7.7.2020. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.
- TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Helsinki:2019. Viitattu 7.7.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2019.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internet-sivu Hyvinvointi -ja terveyserot, keskeisiä käsitteitä. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot>. Viitattu 6.7.2020.
- Tetteh & Lengel 2017. Tetteh, D., Lengel, L. The urgent need for health impact assessment: proposing a transdisciplinary approach to the e-waste crisis in sub-Saharan Africa. Global Health Promotion. 24 (2), 35-42.
- THL 2016:2. Päätösten vaikutusten ennakoarviointi. Viitattu 7.7.2020. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/johtaminen/tyokaluja/ihmisiin-kohdistuvien-vaikutusten-arviointi-iva>.

- Tieteen termipankki 2017. Tieteen termipankki 5.04.2017: Oikeustiede: kriminalisointiperiaatteet. Viitattu 5.4.2017. (Tarkka osoite:<http://www.tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:kriminalisointiperiaatteet>.)
- Tukia ym. 2008. Tukia, H., Simoila, R., Oulasvirta, R. Terveysvaikutukset ja kunnallinen päätöksenteko. Helsingin opetusviraston pilottihanke. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 45 (3), 197-208.
- Tukia ym. 2011. Tukia, H., Lehtinen, N. Saaristo, V., Vuori, M. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa – Peruseraportti kuntajohdon tiedonkeruusta 2011. Raportti 55/2011. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tuomi & Sarajärvi 2018. Tuomi, J., Sarajärvi, A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- (UoL 2018). UoL 2018. University of Liverpool, <https://www.liverpool.ac.uk/population-health-sciences/departments/public-health-and-policy/research-themes/impact/> Viitattu 1.1.2021
- Valtioneuvosto 2019. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma "Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta". 06.06.2019. Valtioneuvosto. Viitattu 6.7.2020.<https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma>
- Wegrzyn ym. 2017. Wegrzyn, L., Tamimi, R., Rosner, B., Brown, S., Stevens, R., Eliassen, A., Laden, F., Willet, W., Hankinson, S., Schernhammer, E. Rotating Night-Shift Work and the Risk of Breast Cancer in the Nurses' Health Studies. American Journal of Epidemiology. 186 (5), 532-540.
- WHO 1948. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.
- WHO 1986. The Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion Ottawa, 21 November 1986. viitattu 26.8.2019. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

WHO 2020. Health impact assessment -internetsivut. Viitattu 5.7.2020.
https://www.who.int/topics/health_impact_assessment/en/

WHO 2020:2. Health impact assessment- internetsivut. Viitattu 5.7.2020.
<https://www.who.int/heli/impacts/hiabrief/en/>

VNK 2018. Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto työaikalain ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. VNK/897/32/2018.

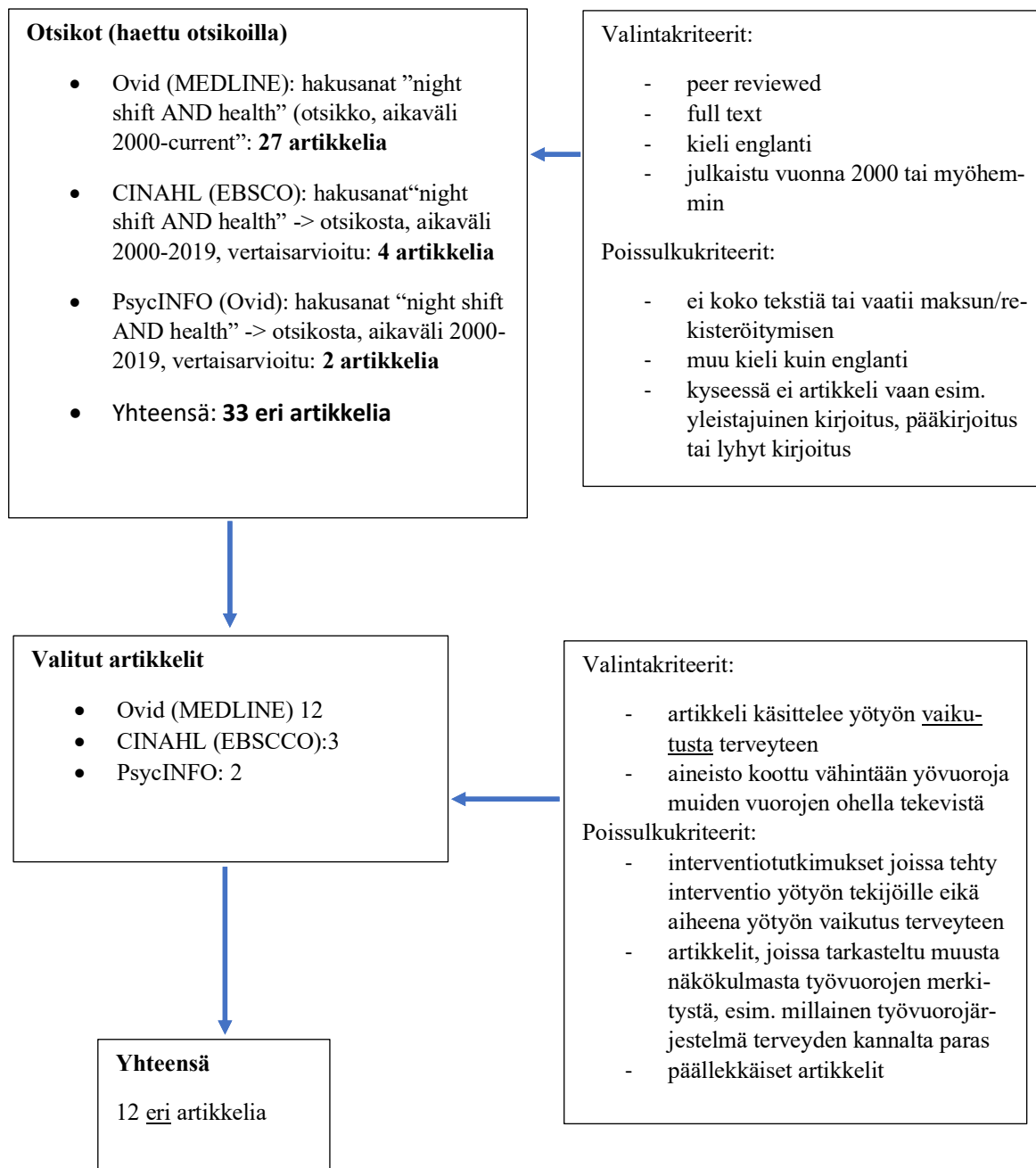
VnA 1481/2001. Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä.

VNK 2019. Hallituksen esitysten laatimisohteet. Valtioneuvosto 2019. Finlex-opas. viitattu 1.12.2019. <http://helo.finlex.fi/>

VTV 1/2016. Säädösten sektorirajat ylittävien vaikutusten arviointi. Valtiontalouden tarkastusviraston selvitykset. 1/2016.

Aiempiä tutkimuksia yötyön (yövuorojen) terveystaikutuksista

Kaavio tiedonhausta (tehty 16.2.2020).



Kronologinen järjestys uusimmasta vanhimpaan.

Nro	Tutkijat, vuosi, julkaisu, julkaisumaa	Tutkimuksen aihe	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	Tulokset yötyön vaikutuksesta terveyteen
1	Papantoniou, K., Massa, J., Devore, E., Munger, K., L; Chitnis, T., Ascherio, A., Schernhammer, E. 2019 Occupational & Environmental Medicine USA.	Tutkittiin yövuorojen vaikutusta multipelisklerosisin (MS-tauti) riskiin Nurses' Health Studies (NHS ja NHSII)- tutkimuksissa.	Prospektiivinen kohortti-tutkimus, 2 naisista (hoitajista) koostuvaa kohorttia. Mukana analyysissä oli kaikkiaan 83 992 (NHS) ja 114 427 (NHSII) naista. Näistä dokumentoitiin 579 (109 NHS:ssa and 470 NHSII:ssa) lääkärin varmistamia MS-tautitapaauksia. Analyysissä Coxin suhteellisen vaaran mallia.	Tutkimuksessa ei havaittu yhteyttä MS-taudin ja yövuorojen välillä. Vain yli 20 vuotta yövuoroja sisältävää työhistoriaa liittyi kohonneeseen MS-taudin riskiin.
2	Pham, T., Park, B. 2019. PlosONE, Etelä-Korea.	Tutkittiin alkoholin käyttöön liittyviä häiriöitä (alcohol use disorders(AUD)) ja terveyteen liittyvää elämänlaatua korealaisilla yövuoroja tekevillä työntekijöillä.	Käytettiin KNHANES 2007-2015 tutkimuksen dataa. Analyysissä mukana kaikkiaan 26 895 aikuista työntekijää iältään 20-59 vuotta. AUD:ta mitattiin AUDIT-testillä ja elämänlaatua EuroQol-5D-kyselyllä.	Tulosten mukaan yövuoroja tekevillä naisilla naisilla oli hie-man korkeampi AUD:n riski kuin yövuoroja tekevillä miehillä. Elämänlaadussa yövuoroja tekevillä oli EuroQol-5D-kyselyn masennus-ulottuvuudessa alhaisempi elämänlaatu kuin niillä, jotka eivät tehneet yövuoroja. Myös tämä havainto liittyi naispuolisiin työntekijöihin. Yötyö näyttäisi vaikuttavan naisilla negatiivisesti terveyteen, miehillä ei.
3	Papantoniou, K. Devore, E. Massa, J. Strohmaier, S. Vetter, C. Yang, L. Shi, Y. Giovannucci, E. Speizer, F.	Tutkittiin kiertävän yövuoron (rotating night shift) vaikutusta paksusuolen syövän riskiin.	Prospektiivinen kohortti-tutkimus, kokonaisuudessaan 190 810 naista kahdesta kohortista 24 vuoden seuranta-aikana. Aineisto Nurses' Health	Paksusuolen syövän riski ei kasvanut merkittävästi seuranta-aikana, pitkään kestävä sirkadiaani-

	Schernhammer, E., 2018, International Journal of Cancer USA.		Study (NHS ja NHS2). Käytettiin Coxin suhteellisen vaaran mallia.	nen disruptio voi vaikuttaa paksusuolen syövän kehityksessä.
4	Books, C., Coody, L., Kauffman, R., Abraham, S., 2017, Health Care Manager, USA.	Tutkittiin, millaisia vaikutuksia yötyöllä on sairaanhoitajien terveyteen, myös koettuun terveyteen.	Kvantitatiivinen, kuvaileva poikittaistutkimus, lisäksi kolme avointa kysymystä. Vastaajina 101 sairaanhoitajaa USA:n sairaaloista.	Valtaosa vastaajista koki kiertävät yövuorot haitallisiksi terveydelleen. Suurella osalla (41 %) vaikutuksena univaikeuksia ja epäterveellisiä selviytymiskeinoja kuten kofeiini.
5	Wegrzyn, L., Tamimi, R., Rosner, B., Brown, S., Stevens, R., Eliassen, A., Laden, F., Willett, W., Hankinson, S., Schernhammer, E., 2017, USA	Tutkittiin yhteyttä kiertävän yövuoron ja sairaanhoitajien rintasyöpäriskin välillä.	Aineistoon perustuva tutkimus, jossa kahdesta tutkimuskohortista: Nurses' Health Study (1988-2012; n = 78,516) ja Nurses' Health Study II (1989-2013; n = 114,559).	Ensimmäisessä kohortissa (Nurses' Health Study) ei 30 vuotta tai enemmän yötyötä tehneillä ei ollut merkittävästi suurempaa rintasyövän riskiä. Toisessa kohortissa (Nurses' Health Study II), jossa tutkitut nuorempia, rintasyövän riski oli merkittävästi suurempi 20 vuotta tai enemmän vuoro-työtä tehneillä.
6	Heckman C.J. Kloss J.D., Feskanich D., Culnan E., Schernhammer E.S. 2017, USA	Arvioitiin kiertävän yötyön ja ihosyövän riskiä ottaen huomioon muut ihosyövän riskitekijät ja uneen liittyvät muuttujat.	Aineistoon perustuva tutkimus, jossa data Nurses' Health Study II- tutkimuksesta. Coxin suhteellisen vaaran mallin avulla arvioitiin monimuuttuja-vakioituna riskiyhteyksien suhdetta.	Vuoro-työn pitkä kesto ja lyhyempi uni eivät lisänneet basaaliooman tai melanooman riskiä. Lyhyt yöuni (≤ 6 h/vrk) liittyi alhaisempaan melanooman riskiin.
7	Loef, B., van Baarle, D., van der Beek, A., van Kerkhof, L., van de Langenberg, D., Proper, K. 2016, Alankomaat.	Tutkimusprotokolla: Tutkitaan yötyön vaikutusta painoon ja infektiotilanteeseen näiden taustalla vaikuttaviin tekijöihin. Näistä tekijöistä tutkittiin erityisesti unta, fyysistä aktiivisuutta, valolle altistumista, D-vitamiinin tasoa ja immunologisia tekijöitä.	Prospektiivinen kohorttitutkimus, 1960 terveydenhuollon työntekijää iältään 18-65 vuotta. Otoksesta puolet teki yötyötä ja puolet ei. Kaksi mittausvaihetta, joissa kyselyitä, antropomorfisia mittauksia, älypuhelinsovellus infektiotilanteiden mittaukseen ja mm. verinäytteiden keruu sekä ruokapäiväkirja.	Tutkimusprotokollan esittely; ei lopullisia tuloksia, kuitenkin käytetty muissa tutkimuksissa, esim. Loef ym. (2018), jonka mukaan vuoro-työntekijät istuvat vähemmän kuin ne jotka eivät tee vuoro-työtä.
8	Jankowiak, S., Backe, E., Liebers, F., Schulz, A., Hege-wald, J., Garthus-Niegel, S., Nubling, M., Blankenberg, S., Pfeiffer, N., Lackner, K.J., Beutel, M., Blettner, M.,	Tutkittiin yövuoroissa työskentelyn vaikutusta ateroskleroosiin (valtimonkovettumatauti)	Väestöpohjaisen kohorttitutkimuksen osallistujat (the Gutenberg Health Study, N = 15,010) tutkittiin ja käytiin läpi koko työhistoria.	Selkein yhteys oli yli 660 yövuoroa tehneillä viimeisen 10 vuoden aikana valtimoiden jäykkyyteen.

	Munzel, T., Wild, P.S; Seidler, A., Letzel, S., Latza, U. 2016, Saksa.			Yövuoroja koko työuran tehneillä oli selvästi heikompi valtimoiden toiminta kuin niillä joilla ei ollut yövuoroja.
9	Ishizuka, Y., Yoshino, K., Takayanagi, A., Sugihara, N., Maki., Y., Kamijyo H. 2016, Japani.	Tutkimuksessa verrattiin suun terveyden ongelmia ja käyttäytymistä niillä toimistotyötä tekeillä miehillä, jotka olivat ainoastaan päivätyöissä niihin, jotka tekivät myös yövuoroja.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N = 352 päivätyössä työskentelevää miestä ja N = 351 myös yövuoroissa työskentelevää miestä, ikä molemmissa ryhmissä 30-69.	Yövuoroissa työskentelevillä oli keskimäärin vähemmän hampaita kuin ainoastaan päivätyötä tekeillä. Erityisen suuri ero oli ikäryhmässä 50-69, jossa yötyötä tekeillä oli enemmän hampaiden reikiintymistä. Yötyötä tekevät raportoivat enemmän ikenien verenvuotoa ja suutulehdusta kuin ainoastaan päivätyötä tekevät.
10	Kim, W., Kim, T., Lee, T-H., Choi, J., Park, E-C. 2016, Etelä-Korea.	Tutkittiin korealaisten, työssäkäyvien naisten kohdalla yötyön ja yövuorojen vaikutusta terveyteen liittyvään elämänlaatuun (health related quality of life (HRQoL)) ja erityisesti siviilisäädyn (marital status) roolia.	Data Korea Health Panelista, vuosilta 2011-2013, yhteensä 2238 työssäkäyvää naista. Käytettiin EuroQol-5D (EQ-5D)-indeksiä.	Naisilla, jotka tekivät vain yövuoroja tai kiertävää vuoroa, oli alempi tulos (heikompi elämänlaatu) kuin päivätyötä tekeillä. Erityisesti näin oli niillä naisilla, joilla oli puoliso.
11	Ramin, C.A., Massa, J., Wegrzyn, L.R., Brown, S.B., Pierre-Paul, J., Devore, E.E., Hankinson S.E., Schernhammer, E.S. 2015, Englanti.	Tutkittiin varhaisen ja keski-ikäisen painoindeksin (body-mass index, BMI) yhteyttä virtsan melatoniinitasoon yötyön tekijöillä.	Kvantitatiivinen tutkimus, aineistona Nurses' Health Study (NHS) II-kohortista N= 1,343 terveitä naista. Arvioitiin syntymäpaino, vartalon muoto (somatotyyppi), 5 ja 10 vuoden iässä, BMI 18- vuotiaana ja aikuisuudessa, painon muutos 18 vuoden jälkeen, vyötärönympäryys, vyötärölantiosuhde ja kreatiini-vakioitu aamuvirtsan melatoniini.	BMI liittyy virtsan melatoniinitasoihin aikuisuudessa, sen sijaan vartalon muodolla aiemmassa elämässä tähän ei ollut vaikutusta. BMI voi olla keskeinen mekanismi melatoniinitasojen vaihtelussa, mikä voi selittää kroonisten tautien riskiä.
12	Dickerman, B., Liu, J. 2012, USA.	Review-artikkeli, jossa tarkasteltua sitä, tukeeko tutkimustieto yöllä valolle altistumisen (light at night, LAN) ja rintasyövän yhteyttä naispuolisilla, yövuoroissa työskentelevillä sairaanhoitajilla.	11 epidemiologisen tutkimuksen arviointi; 3 kohorttitutkimusta ja 8 tapaus-verrokkitutkimusta.	Epidemiologista tutkimusta rajoitetusti, mutta näyttöä, että valolle altistuminen (LAN) voi olla vaikutusta rintasyövän esiintyvyyteen. Lisätutkimus tarpeen yhteyden selkiyttämiseksi.

				miseksi ja taustamekanismien kartoittamiseksi.
--	--	--	--	--

1. Arviointi työn muutoksella perustelun kautta
 - 1.1. Työn pirstaloituminen
 - 1.2. Etätyön lisääntyminen
 - 1.3. Globalisaatio ja digitalisaatio
 - 1.4. Intressien punninta työn muutoksessa
 - 1.5. Työsuojeluun liittyvä perustelu työn muutoksessa
 - 1.6. **Yötyöhön** liittyvä perustelu
2. Arviointi ennusteina tai oletuksina terveysvaikutuksista
 - 2.1. Ennuste tai oletus työn ja muun elämän yhteensovittamisesta
 - 2.2. Ennuste tai oletus yleisistä terveysvaikutuksista
 - 2.3. Ennuste tai oletus terveysriskeistä tai haitallisista terveysvaikutuksista
 - 2.4. Ennuste tai oletus positiivisista terveysvaikutuksista
 - 2.5. Ennuste tai oletus **yötyön** terveysvaikutuksista
3. Arviointi tutkimustiedon kautta
 - 3.1. Tutkimustieto työaikojen joustoista
 - 3.2. Tutkimustieto työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisesta
 - 3.3. Tutkimustieto **yötyön** terveysvaikutuksista
 - 3.4. Tutkimustieto **yötyön** terveyshaittojen rajoittamisesta
 - 3.5. Tutkimustieto pitkien työpäivien terveysvaikutuksista
4. Arviointi lakiehdotuksen terveystavoitteiden kautta
 - 4.1. Tulevaisuuden työelämämuutokseen liittyvä tavoite
 - 4.2. Työntekijän terveyden suojeluun liittyvä tavoite
 - 4.3. Terveyden edistämiseen liittyvä tavoite

Aineiston luokittelu analyysiyksiköihin ja esimerkki analyysiyksiköstä

Analyysiyksiköt

- Yleisperustelut
 - Johdanto s. 5 -> Analyysiyksikkö 1
 - luku 2.5 Nykytilan arviointi, s. 35-36 -> Analyysiyksikkö 2
 - luku 3.1 Tavoitteet s. 36-38 -> Analyysiyksikkö 3
 - luku 4 Esityksen vaikutukset, josta osat : -> Analyysiyksikkö 4
 - 4.1 Yleistä s. 42-44
 - 4.2. Taloudelliset vaikutukset 44-52
 - 4.4 Työelämävaikutukset s. 52-59
 - Luku 4, osa ”Vaikutukset palkansaajien terveyteen ja hyvinvointiin” -> Analyysiyksikkö 5
 - 4.5 Tasa-arvovaikutukset s. 59-63 -> Analyysiyksikkö 6
- Liite: Yhteenveto hallituksen esityksen keskeisistä vaikutuksista s. 177-179 -> Analyysiyksikkö 7

Esimerkki analyysiyksiköstä: Analyysiyksikkö 1, Johdanto

1

Johdanto

Työaikaosuojelu on perinteisesti ollut pakottavaa oikeutta. Sääntelyn tavoitteena on kohtuuttoman pitkien vuorokautisten työaikojen rajoittaminen ja riittävän pitkien lepoaikojen turvaaminen työntekijöille.

Myös voimassa olevassa työaikalaisissa (605/1996) lähtökohtana on säännösten vähimmäispakottavuus: sen 39 §:n mukaan sopimusehto, jolla vähennetään työntekijän lain mukaan tulevia etuja, on mitätön, ellei laissa toisin säädetä. Työntekijän suojeluperiaate on toteutettu lainsäädännön vähimmäispakottavuudella.

Toisaalta työelämän tarpeet yleisesti ja kunkin alan erityistarpeet on otettu huomioon työehtosopimuksilla sopimisen mahdollistavissa säännöksissä. Laissa annetaan mahdollisuus sopia erilaisista työaikajärjestelyistä työpaikoilla ja siten tehdä toiminnan kannalta järkeviä ratkaisuja. Niin ikään yksilötasolla voidaan päättää yksilön kannalta merkittävistä asioista.

Voimassa oleva laki on laadittu 1990-luvun alkupuolella, ja se tuli voimaan 1996. Tuolloin työaika koskevat säännökset koottiin yhteen lakiin ja samassa yhteydessä kumottiin vanha työaikalaki, kauppaliikkeiden ja toimistojen työaikalaki, talonmiesten työaikalaki, maatalouden työaikalaki sekä leipomotyöaikalaki lukuun ottamatta sen 5 §:ää, joka koskee kello 22.00 ja 6.00 välisenä aikana tehdystä työstä maksettavaa korotettua palkkaa.

Voimassa olevassa työaikalaisissa on otettu huomioon myös Euroopan unionin neuvoston antamat työaikadirektiivit (93/104/EY, 2000/34/EY sekä 2003/88/EY). Työaikadirektiivi koskee lähes kaikkia ammattiryhmiä. Direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle jäävät lähinnä merenkulkuala ja liikkuvassa työssä työskentelevät, joilla on omat työaika koskevat Eurooppatason säännöksensä. Raskaan liikenteen ajo- ja lepoaikoja koskee neuvoston asetus nro 2006/561 (ajoaika-asetus), edelliseen asetukseen liittyvä valvonta-asetus 2006/22 (ajopiirturi-asetus) sekä raskaan liikenteen työaika koskeva direktiivi 2002/15/EY, jota sovelletaan myös yrittäjäkuljettajiin. Lisäksi eurooppalaiset työmarkkinajärjestöt ovat tehneet oman sopimuksen työajasta siviili-ilmailussa. Tämä sopimus on pantu täytäntöön Euroopan komission direktiivillä (2000/79/EY).

Työaikalain voimassaolon aikana työelämässä on tapahtunut muutoksia, joita kaikkia ei ole voitu voimassa olevan lain valmistelussa ennakoida. Lisäksi työelämän murros jatkuu. Tämä asettaa omat haasteensa uuden työaikalain kirjoittamiselle. Tämän esityksen tavoitteena on

päivittää nykyinen työaikalaki 2020-luvulle ennakoiden niitä muutoksia, joihin työaikasäätelyn tulee vastata. Toisaalta sääntelyn vähimmäispuitteet ovat edelleen työaikadirektiivin säännöksissä, jotka kuitenkin tarjoavat myös joustomahdollisuuksia kansalliselle sääntelylle.