Työelämä- ja tasa-arvovaliokunta 10.12.2018

tyv@eduskunta.fi

Asiantuntijapyyntö s-postitse 27.11.2018, Kuulemistilaisuus 12.12.2018 klo 11.30

HE 158/2018 VP HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE TYÖAIKALAIKSI JA ERÄIKSI SIIHEN LIITTYVIKSI LAEIKSI

Eduskunnan Työelämä- ja tasa-arvovaliokunta on pyytänyt Työterveyslaitokselta asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä uudeksi työaikalaiksi. Työterveyslaitos on toiminut myös aiemmin asiantuntijana työaikalainsäädännön uudistuksessa. Vuonna 2016 laitos oli kuultavana TEM:ssä lain valmistelun aikana. Seuraavana vuonna Työterveyslaitos antoi kirjallisen lausunnon laista ministeriön lausuntokierroksen aikana (22.8.2017). Lisäksi Työterveyslaitoksen tutkimusprofessori Mikko Härmä toimitti ministeriön pyynnöstä työaikatyöryhmälle taustamateriaalia yötyön haittojen vähentämiseksi liittyen erityisesti mahdollisuuksiin rajoittaa peräkkäisten yövuorojen määrää uudessa laissa (8.10.2017).

Työterveyslaitoksen yleisnäkemys uudesta Työaikalaista

Hallituksen esitys uudeksi työaikalaiksi vahvistaisi sekä yksilöllisiin että tuotannollisiin tarpeisiin perustuvia joustoja. Työntekijän vaikutusmahdollisuuksien vahvistaminen omiin työaikoihinsa parantaa erityisesti edellytyksiä sovittaa työtä ja muuta elämää yhteen. Toisaalta työaikojen muuttuminen epäsäännöllisemmäksi ja mahdollisuudet vuorotyön teettämiseen uusilla aloilla voivat lisätä työajoista johtuvia terveyshaittoja. Lakiesitys huomioi työaikasuojelun siten, että työaikalainsäädäntö on edelleen pakottavaa oikeutta. Työaikasuojelun liittyvät keskeiset palautumista ja työaikojen pituutta määrittävät säännökset perustuvat esityksessä EU työaikadirektiiviin. Työterveyden ja työturvallisuuden kannalta lain keskeisimpiä kohtia ovat säännökset jaksotyön ja yötyön järjestämisestä ja erityisesti perättäisten yövuorojen määrästä sekä työvuorojen väliin jäävästä vähimmäislepoajasta. Lisäksi asiantuntijatyöhön sovellettava joustotyöaika on keskeinen uudistus.

Lyhyiden vuorovälien ja yövuorojen vähentäminen keskeistä vuorotyön terveyshaittojen vähentämiseksi

Uuden työaikalain myötä yötyön teettäminen erityisesti jaksotyössä helpottuisi. Jaksotyössä on mahdollista poiketa yleisestä kahdeksan tunnin päivittäisestä ja 40 tunnin viikoittaisesta työajasta siten, että säännöllinen työaika on kolmen viikon jaksossa enintään 120 tuntia tai kahdessa viikossa 80 tuntia. Toisaalta yötyön terveyshaittojen ehkäisyä tuetaan rajaamalla peräkkäisten yövuorojen määrää nykyisestä seitsemästä viiteen. Jaksotyössä palautumista tuetaan edellyttämällä ensisijaisesti vähintään 11 tunnin vuorokausilepoa nykyisen yhdeksän tunnin sijaan. Myös työaikojen ennakointia edistetään edellyttämällä työvuoroluettelon julkaisua vähintään viikkoa etukäteen ja vähintään viikoksi kerrallaan. Julkaisun jälkeen tarjotut tunnit olisivat lisätyö- tai ylityötunteja.

Työaikalain perimmäinen tarkoitus on työaikasuojelu ja työaikoihin liittyvät keskeiset terveyshaitat liittyvät yötyötä sisältävää vuorotyöhön. Vuorotyöstä sekä jaksotyönä tehtävästä vuorotyöstä johtuva univaje, pitkät työvuorot, työskentely yöllä ja yleisesti ottaen riittämätön palautuminen vuorotyössä lisäävät tapaturmariskiä (Fischer ym. 2017) sekä pidemmällä aikavälillä todennäköisyyttä sairastua aikuistyypin diabetekseen, sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin (Torquati ym. 2017) ja erityyppisiin syöpiin, erityisesti naisilla rintasyöpään (Gan ym. 2018). Vuorotyö lisää myös tuki- ja liikuntaelimistön sairauksista johtuvia työkyvyttömyyseläkkeitä (Karkkainen ym. 2017) ja mielenterveyden ongelmia (Angerer ym. 2017). Vaikka yötyötä sisältävän vuorotyön terveysriskit ovat yksilötasolla verrattain matalia, vuorotyön yleisyys ja siihen liittyvien sairauksien ja terveyshaittojen moninaisuus nostavat yötyön yhden keskeisimmistä työterveysriskeistämme.

Perättäisten yövuorojen enimmäismäärän vähentäminen erityisesti vuorotyössä seitsemästä viiteen on terveyden kannalta tärkeä uudistus. Kirjallisuudesta löytyy paljon näyttöä siitä, että vähentämällä peräkkäisten yövuorojen lukumäärää voidaan vähentää vuorotyön terveyshaittoja (Hakola & Harma 2001; Folkard ym. 2005; Bartsch & Bartsch 2006; Viitasalo ym. 2008; Lie ym. 2011; Hansen & Lassen 2012; Härmä ym. 2018). Tämä johtuu siitä, että elimistön biologiset vuorokausirytmit menevät sekaisin erityisesti pitkissä yövuorojaksoissa, jotka edellyttävät elimistön vuorokausirytmien toistuvaa siirtelyä yö- ja päivärytmin välillä. Näin tapahtuu käytännössä myös jatkuvassa yötyössä.

Vuorokausilevon vähimmäiskeston nostaminen yhdeksästä 11 tuntiin on myönteinen uudistus. Kuitenkin lakiesityksessä sanotaan, että jaksotyössä vuorokausilepo voi työn järjestelyihin liittyvistä syistä olla vain yhdeksän tuntia. Käytännössä tämä saattaa johtaa siihen, että jaksotyössä esiintyy edelleen runsaasti alle 11 tunnin mittaisia vuorovälejä. Lyhyiden vuorovälien tiedetään olevan yhteydessä väsymyksen, unettomuuden, tapaturmien ja sairauspoissaolojen lisääntymiseen (Dahlgren ym. 2016, Vedaa ym. 2016; Vedaa ym. 2017; Härmä ym. 2018; Nielsen ym. 2018). Lyhyet vuorovälit vaikeuttavat myös työn ja muun elämän yhteensovittamista (Karhula ym. 2017). Laissa olisikin syytä määrittää rajat, kuinka usein jaksotyötä tekevän henkilön vuorokausilepo voidaan lyhentää alle 11 tuntiin.

Joustotyöaika ja työaikoihin liittyvien yksilöllisten vaikutusmahdollisuuksien vahvistaminen tukevat työn ja muun elämän yhteensovittamista

Keskeisin uutuus uudessa lakiesityksessä on ns. joustotyöaika, joka voidaan ottaa käyttöön työnantajan ja työntekijän välisellä sopimuksella. Joustotyöaikaa noudatettaessa työntekijä itse päättäisi milloin ja missä hän työtä tekee. Työnantaja puolestaan määrittelisi tehtävät, tavoitteet sekä aikataulun. Joustotyön soveltamisalaa on täsmennetty siten, että joustotyöaika koskisi henkilöitä, joiden työajasta vähintään puolet on sellaista, jonka sijoittelusta ja työntekopaikasta he voivat itse päättää. Tämä selkeyttää joustotyöajan käyttöä. Käytännössä tämä menettely koskee lähinnä asiantuntijatyötä tekeviä ylempiä toimihenkilöitä, joita työllisistä on noin kolmannes eli noin 800 000. Muut keskeiset työajan joustavuutta vahvistavat elementit lakiesityksessä liittyvät liukuvaan työaikajärjestelmään. Tällaisen järjestelmän piiriin kuuluvien työtekijöiden saldoraja nousisi 60 tuntiin ja vuorokautinen liukumaraja neljään tuntiin, iltaliukuman voisi sijoittaa irralleen muusta työajasta ja liukumasaldoja voisi siirtää työaikapankkiin. Lisäksi etätyöhön sovellettaisiin työaikalakia ja muutoinkin työajan paikkasidonnaisesta määritelmästä luovuttaisiin merkittävässä määrin. Selvänä poikkeuksena tästä on kuitenkin matkatyöaika. Sitä ei edelleenkään pääsääntöisesti luettaisi työajaksi, vaikka työntekijä tekisi työmatkalla työtä. Joustotyö lisännee työnantajan

mahdollisuuksia kohdistaa työpanosta paremmin työn kysynnän mukaan ja toisaalta työntekijät voinevat puolestaan vaikuttaa työ- että vapaa-ajan sijoittumiseen nykyistä enemmän.

Työterveyslaitos suhtautuu yllä mainittuihin uudistuksiin myönteisesti. Yleisesti ottaen yksilöllisten vaikutusmahdollisuuksien lisääminen tukee tutkimusten mukaan työn ja muun elämän yhteensovittamista ja työhön osallistumista (Nätti ym. 2014; Virtanen ym. 2014). Jatkossa on oleellista seurata erityisesti joustotyön käyttöä sekä vaikutuksia työn sujuvuuteen ja työntekijöiden hyvinvointiin. Tällaista työaikaratkaisua ei Suomessa ole ennen ollut käytössä. Joustotyössä on piirteitä, jotka voimistavat riskiä ylipitkiin työaikoihin ja riittämättömään palautumiseen. Näitä ovat esimerkiksi yleisesti havaittu vaikeus mitoittaa oikein asiantuntijatyön tehtäviä, tavoitteita ja aikataulua, vain seitsemän tunnin vuorokausilevon vähimmäiskesto sekä pitkä enimmäistyöajan tasoittumisjakso (4 kk). Lisäksi on huomattava, ettei pelkästään yksiköllisiä työaikajoustoja lisäämällä voida vähentää yö- ja vuorotyön terveyshaittoja. Vuorotyöksi luettavaa työtä tekee työntekijöistä 23 % ja yötyötä 14 % (Eurofound 2017).

Uuden työaikalain mukaan säännöllisen työajan järjestelyistä voidaan sopia tietyissä tilanteissa aiempaan selvästi pidemmissä tasoittumisjaksoissa. Työterveyslaitoksen näkemyksen mukaan neljän kuukauden tasoittumisjakso työajan enimmäismäärässä on liian pitkiä. Näin pitkä tasoittumisjakso sallii hyvin pitkät viikkotyöajat, jotka kuormittavat erityisesti osatyökykyisiä. Ajoittain pitkät työajat voivat myös lisätä tapaturmia (Dembe ym. 2005; Fischer ym. 2017) ja mahdollisesti esimerkiksi aivoverituIppia tai muita sydän- ja verisuonitapahtumia. Nykytiedon mukaan aikuinen tarvitsee 7-9 tuntia unta vuorokaudessa (Hirshkowitz ym. 2015) ja jo viikonkin kestävä osittainen univaje heikentää toimintakykyä ja voi näin heikentää työturvallisuutta (Haavisto ym. 2010).

Uuden työaikalain vaikutuksia tulee seurata

On hyvä, että vanha työaikalakimme uudistuu vastaamaan paremmin nykyisen työelämän tarpeita. Kokonaisuutena lakiesitys ottaa tasapainoisesti huomioon yksilölliset ja toiminnalliset joustotarpeet unohtamatta työterveyttä ja työturvallisuutta. Vaikka työaikalainsäädäntö olisi edelleen pakottavaa oikeutta, se sallii hyvin laajasti laista poikkeamisen valtakunnallisten työmarkkinaosapuolten välisillä työ- ja virkaehtosopimuksilla – ja myös paikallisen sopimisen. Laki luo puitteet, työmarkkinaosapuolet ja paikallinen sopiminen tulee myös jatkossa tulkitsemaan säädöksiä ja työaikasuojelun tarpeita itsenäisesti. Tämän vuoksi uuden lain vaikutuksia työaikoihin, työterveyteen ja työturvallisuuteen on tarpeen seurata. Tämä koskee erityisesti yötyön piiriin tulevia toimialoja, palvelusektorin muutosten vuoksi yleistyvää jaksotyötä sekä asiantuntijatyön joustotyöaikoja.

Uuden työaikalain vaikutusten seuraamisen lisäksi on oleellista, että eri osapuolilla on oleellinen käytössä tietoa eri työaikaratkaisujen vaikutuksista työterveyteen ja työturvallisuuteen. Tämä tarve korostuu, koska paikallinen sopiminen lisääntyy ja laki itsessään asettaa monessa suhteessa melko väljät minimivaatimukset sallien samalla useita poikkeuksia.

Antti Koivula
pääjohtaja

Mikko Härmä
tutkimusprofessori

Mikael Sallinen
ohjelmapäällikkö

LÄHTEET

Angerer, P., R. Schmook, I. Elfantel and J. Li (2017). "Night Work and the Risk of Depression." Dtsch Arztebl Int 114(24): 404-411.

Bartsch, C. and H. Bartsch (2006). "The anti-tumor activity of pineal melatonin and cancer enhancing life styles in industrialized societies." Cancer Causes Control 17(4): 559-571.

Dahlgren, A., P. Tucker, P. Gustavsson and A. Rudman (2016). "Quick returns and night work as predictors of sleep quality, fatigue, work-family balance and satisfaction with work hours." Chronobiol Int 33(6): 759-767.

Dembe, A. E., J. B. Erickson, R. G. Delbos and S. M. Banks (2005). "The impact of overtime and long work hours on occupational injuries and illnesses: new evidence from the United States."

Eurofound (2017), Working time patterns for sustainable work, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Fischer, D., D. A. Lombardi, S. Folkard, J. Willetts and D. C. Christiani (2017). "Updating the "Risk Index": A systematic review and meta-analysis of occupational injuries and work schedule characteristics." Chronobiol Int 34(10): 1423-1438.

Folkard, S., D. A. Lombardi and P. T. Tucker (2005). "Shiftwork: safety, sleepiness and sleep." Ind Health 43(1): 20-23.

Gan, Y., L. Li, L. Zhang, S. Yan, C. Gao, S. Hu, Y. Qiao, S. Tang, C. Wang and Z. Lu (2018). "Association between shift work and risk of prostate cancer: a systematic review and meta-analysis of observational studies." Carcinogenesis 39(2): 87-97.

Haavisto ML, Porkka-Heiskanen T, Hublin C, Härmä M, Mutanen P, Müller K, Virkkala J and Sallinen M (2010). Sleep restriction for the duration of a work week impairs multitasking performance. Journal of Sleep Research 19(3): 444-454.

Hakola, T. and M. Harma (2001). "Evaluation of a fast forward rotating shift schedule in the steel industry with a special focus on ageing and sleep." J Hum Ergol (Tokyo) 30(1-2): 315-319.

Hansen, J. and C. F. Lassen (2012). "Nested case-control study of night shift work and breast cancer risk among women in the Danish military." Occup Environ Med 69(8): 551-556.

Harma, M., K. Karhula, A. Ropponen, S. Puttonen, A. Koskinen, A. Ojajarvi, T. Hakola, J. Pentti, T. Oksanen, J. Vahtera and M. Kivimaki (2018). "Association of changes in work shifts and shift intensity with change in fatigue and disturbed sleep: a within-subject study." Scand J Work Environ Health.

Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, Hazen N, Herman J, Adams Hillard PJ, Katz ES, Kheirandish-Gozal L, Neubauer DN, O'Donnell AE, Ohayon M, Peever J, Rawding R, Sachdeva RC, Setters B, Vitiello MV, and Ware JC (2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. Sleep Health. 1(4): 233-243.

Karhula, K., S. Puttonen, A. Ropponen, A. Koskinen, A. Ojajarvi, M. Kivimaki and M. Harma (2017). "Objective working hour characteristics and work-life conflict among hospital employees in the Finnish public sector study." Chronobiol Int 34(7): 876-885.

Karkkainen, S., A. Ropponen, J. Narusyte, L. Mather, T. Akerstedt, K. Silventoinen, E. Mittendorfer-Rutz and P. Svedberg (2017). "Night work as a risk factor of future disability pension due to musculoskeletal diagnoses: a prospective cohort study of Swedish twins." Eur J Public Health 27(4): 659-664.

Lie, J. A., H. Kjuus, S. Zienolddiny, A. Haugen, R. G. Stevens and K. Kjaerheim (2011). "Night work and breast cancer risk among Norwegian nurses: assessment by different exposure metrics." Am J Epidemiol 173(11): 1272-1279.

Nielsen, H. B., A. M. Hansen, S. H. Conway, J. Dyreborg, J. Hansen, H. A. Kolstad, A. D. Larsen, K. Nabe-Nielsen, L. A. Pompeii and A. H. Garde (2018). "Short time between shifts and risk of injury among Danish hospital workers: a register-based cohort study." Scand J Work Environ Health.

Nätti, J., T. Oinas, M. Härmä, T. Anttila and I. Kandolin (2014). "Combined effects of shiftwork and individual working time control on long-term sickness absence: a prospective study of finnish employees." J Occup Environ Med 56(7): 732-738.

Torquati, L., G. I. Mielke, W. J. Brown and T. Kolbe-Alexander (2017). "Shift work and the risk of cardiovascular disease. A systematic review and meta-analysis including dose-response relationship." Scand J Work Environ Health.

Vedaa, O., A. Harris, B. Bjorvatn, S. Waage, B. Sivertsen, P. Tucker and S. Pallesen (2016). "Systematic review of the relationship between quick returns in rotating shift work and health-related outcomes." Ergonomics 59(1): 1-14.

Vedaa, O., S. Pallesen, S. Waage, B. Bjorvatn, B. Sivertsen, E. Erevik, E. Svensen and A. Harris (2017). "Short rest between shift intervals increases the risk of sick leave: a prospective registry study." Occup Environ Med 74(7): 496-501.

Viitasalo, K., E. Kuosma, J. Laitinen and M. Härmä (2008). "Effects of shift rotation and the flexibility of a shift system on daytime alertness and cardiovascular risk factors." Scand J Work Environ Health 34(3): 198-205.

Virtanen, M., T. Oksanen, G. D. Batty, L. Ala-Mursula, P. Salo, M. Elovainio, J. Pentti, K. Lyback, J. Vahtera and M. Kivimaki (2014). "Extending employment beyond the pensionable age: a cohort study of the influence of chronic diseases, health risk factors, and working conditions." PLoS One 9(2): e88695.