



OULUN YLIOPISTO  
UNIVERSITY of OULU

OULUN YLIOPISTON KAUPPAKORKEAKOULU

**Tanja Kellokumpu**

**TEORIAA TOIMIALAN UDELLEENORGANISOINNISTA  
– TARKASTELUSSA LABORATORIOPALVELUT**

Pro gradu -tutkielma

Taloustiede

Toukokuu 2019

Yksikkö Taloustiede			
Tekijä Kellokumpu Tanja		Työn valvoja Kopsakangas-Savolainen, M., tutkimusprofessori	
Työn nimi Teoriaa toimialan uudelleenorganisoinnista – tarkastelussa laboratoriopalvelut			
Oppiaine Taloustiede	Työn laji Pro gradu	Aika Toukokuu 2019	Sivumäärä 76
Tiivistelmä			
<p>Tässä tutkielmassa käsitellään toimialan uudelleenorganisointiin liittyviä fuusio- ja yksityistämisteorioita. Lisäksi tutkielmassa peilataan näitä teorioita terveydenhuollon laboratorioalalla tapahtuneisiin muutoksiin. Tutkielmassa perehdytään fuusioiden ja yritysostojen syihin, hyötyihin sekä vaikutuksiin kuluttajille sekä yksityistämiseen päämies-agentti -teorian ja epätäydellisten sopimusten teorian kautta.</p> <p>Laboratorioalalla on ollut viimevuosien trendinä yhdistymiset suuremmiksi yksiköiksi sekä yritysostot ja fuusiot. Laboratorioalalla fuusioita ja yritysostoja on toteutettu mittakaavaetujen saamiseksi ja tehokkuuden parantamiseksi. Tehokkuus paranee kustannussäästöjen kautta, jotka ovat seurausta mittakaavaeduista ja resurssien päällekkäisyyden vähentymisestä. Fuusioilla ja yritysostoilla on pyritty kasvattamaan myös markkinavoimaa sekä pääsemään uusille markkinoille. Markkinavoiman kasvaminen voi lisätä neuvotteluvoimaa ja mahdollisuutta hinnannostolle.</p> <p>Vaikka laboratorioalalla ei varsinaista yksityistämistä ole tapahtunut, voidaan yksityistämisen teorioita soveltaa alalla tapahtuneeseen palveluiden ulkoistamiseen. Jotkin kunnat ovat nimittäin ulkoistaneet laboratoriopalveluiden tuotannon yksityisille yrityksille. Laboratoriopalveluiden ulkoistamissopimuksiin jää epätäydellisyyksiä, sillä palvelun laatua on hankala määritellä sopimuksessa täydellisesti. Yksityiset yritykset voivatkin pyrkiä kustannussäästöihin laadun kustannuksella. Agentuuriongelma ilmeneekin laboratoriopalveluiden ulkoistamisessa kunnan ja palveluita tuottavan yrityksen välillä. Kuntaa hyödyttäisi palveluiden hyvä laatu, kun taas yrityksellä on halu kustannussäästöihin jopa laadun kustannuksella.</p> <p>Laboratorioalalla laadulla on tärkeä merkitys, sillä väärä analyysi voi johtaa tarpeettomaan hoitoon tai hoidotta jäämiseen. Siksi laadunsäätely laboratorioalalla niin kuin terveydenhuollossa yleensäkin on tärkeää. Myös fuusioilla ja ulkoistamisella voi olla vaikutuksia palveluiden laatuun.</p>			
Asiasanat Fuusiot, yritysostot, yksityistäminen			
Muita tietoja			

## SISÄLLYS

<b>1</b>	<b>JOHDANTO</b> .....	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>LABORATORIOALA SUOMESSA JA MUUALLA</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1</b>	<b>Terveydenhuolto ja laboratorioala Suomessa</b> .....	<b>8</b>
2.1.1	Julkinen sektori .....	9
2.1.2	Yksityinen sektori .....	11
<b>2.2</b>	<b>Terveydenhuolto ja laboratorioala Ruotsissa</b> .....	<b>13</b>
<b>2.3</b>	<b>Terveydenhuolto ja laboratorioala Alankomaissa</b> .....	<b>14</b>
<b>2.4</b>	<b>Suomen, Ruotsin ja Alankomaiden väliset erot ja yhtäläisyydet terveydenhuoltojärjestelmässä ja laboratoriopalveluissa</b> .....	<b>16</b>
<b>3</b>	<b>SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTUS</b> .....	<b>19</b>
<b>4</b>	<b>TERVEYDENHUOLTOALA TOIMIALANA</b> .....	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>FUUSIOT JA YRITYSOSTOT</b> .....	<b>24</b>
<b>5.1</b>	<b>Fuusiot ja yritysostot sekä niiden syitä</b> .....	<b>24</b>
<b>5.2</b>	<b>Fuusioiden ja yritysostojen hyödyt</b> .....	<b>28</b>
5.2.1	Parempi tehokkuus.....	29
5.2.2	Suurempi markkinavoima.....	31
<b>5.3</b>	<b>Mahdolliset vaikutukset kuluttajalle</b> .....	<b>32</b>
5.3.1	Markkinoiden keskittyminen .....	32
5.3.2	Vaikutukset tuotteiden laatuun .....	34
<b>6</b>	<b>YKSITYISTÄMINEN</b> .....	<b>36</b>
<b>6.1</b>	<b>Julkiset yritykset, säännellyt yksityiset yritykset ja sääntelemättömät yksityiset yritykset</b> .....	<b>36</b>
<b>6.2</b>	<b>Yleisiä käsityksiä julkisesta omistuksesta</b> .....	<b>37</b>
<b>6.3</b>	<b>Omistajien tavoitteet ja yksityistämisen syitä</b> .....	<b>40</b>
<b>6.4</b>	<b>Julkisten yritysten tehottomuus</b> .....	<b>41</b>
<b>6.5</b>	<b>Yritysten poliittisen valvonnan yksinkertainen malli</b> .....	<b>42</b>

6.6	Yksityistäminen .....	44
6.7	Yksityistäminen ja päämies-agentti -teoria .....	47
6.8	Epätäydelliset sopimukset .....	48
6.8.1	Epätäydellisten sopimusten malli .....	50
6.8.2	Oletustuotot (Default payoffs) .....	52
6.8.3	Paras mahdollinen ratkaisu sekä tasapainot eri omistusrakenteissa	53
6.8.4	Omistusrakenteen valinta.....	56
7	LAADUNSÄÄNTELY.....	58
7.1	Yleistä.....	58
7.2	Reagoiva sääntely .....	59
8	KESKUSTELUA LABORATORIOALASTA TEORIOIDEN VALOSSA	61
8.1	Fuusiot.....	61
8.2	Väitteet julkisomistuksesta.....	62
8.3	Päämies-agentti -teoria .....	65
8.4	Epätäydelliset sopimukset .....	65
8.5	Laadunsääntely laboratorioalalla.....	66
9	YHTEENVETO .....	69
	LÄHTEET .....	72

## **KUVIOT**

<b>Kuvio 1. Ulkoistamisen peruselementit (mukailen Junnila, &amp; Fredriksson, 2012).</b> .....	<b>11</b>
<b>Kuvio 2. Laboratorioalan kehitys.</b> .....	<b>21</b>
<b>Kuvio 3. Fuusioiden taustasyitä ja teorioita (mukailen Trautwein, 1990).</b> .....	<b>27</b>
<b>Kuvio 4. Pienin tehokas mittakaava (MES) (mukailen Das, 2008, s.209).</b> .....	<b>30</b>
<b>Kuvio 5. Sääntelypyramidi ja esimerkkejä terveydenhuollon sääntelymekanismeista (mukailen Braithwaite, Healy &amp; Dwan, 2005; Healy, 2011, s. 5).</b> .....	<b>60</b>

## 1 JOHDANTO

Monilla toimialoilla on tapahtunut vuosien aikana useita muutoksia. Toisinaan yrityksiä on yhdistynyt fuusioiden ja yritysostojen kautta, toisinaan julkinen sektori on yksityistänyt omistamiaan yrityksiä. Sille, mikä ajaa toimialan uudelleenorganisointiin, on monia syitä. Yritykset voivat fuusioilla ja yritysostoilla pyrkiä saavuttamaan suurempaa markkinavoimaa tai parantamaan tehokkuutta. Myös julkinen sektori voi pyrkiä yksityistämällä kasvattamaan yrityksen tehokkuutta. Yksityistämisen taustalla voi olla myös julkisen sektorin tarve kustannusten alentamiseen.

Yksi viime aikoina suuressa muutoksessa ollut toimiala on terveydenhuollon laboratorion palvelut. Toimialalla viime vuosien trendinä on ollut laboratorioden yhdistymiset suuremmiksi yksiköiksi. Aiemmin julkisen sektorin laboratorion palveluiden järjestäminen oli kuntien vastuulla, minkä vuoksi melkein joka kunnassa oli oma laboratorionsa. Viime vuosien aikana kunnat ovat alkaneet tehdä yhteistyötä ja Suomessa onkin perustettu monia kuntien yhdessä muodostamia perusterveydenhuoltoa tukevia suurempia laboratorion yksiköitä. Myös yksityisiä laboratorion yrityksiä on yhdistynyt fuusioiden ja yritysostojen kautta.

Lisää muutosta laboratorion alalla luovat markkinoille tulevat ulkomaiset toimijat. Jo nyt Suomessa toimii saksalainen Synlab, joka toimii yli 40 maassa. Kesällä 2018 Synlab osti suomalaisen Yhtyneet Medix Laboratoriot Oy:n. (Synlab, 2018.) Ja jo aiemmin Suomen Terveystalo alkoi tutkituttamaan näytteensä Synlabin laboratoriossa Virossa (Tehy, 2017).

Myös mahdollinen tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus lisää vielä omalta osaltaan alalla tapahtuvaa muutosta. Laboratoriot ovatkin jo alkaneet valmistautumaan mahdolliseen tulevaan SOTE-uudistukseen. Hallituksen 2017 antaman valinnanvapautta koskevan lakiesityksen mukaan maakunnan liikelaitos ei saisi tuottaa itse suoran valinnan palveluita. Maakunta voisi kuitenkin yhtiöittää sosiaali- ja terveystalouden liikelaitoksensa, ja näin se voisi tuottaa näitä palveluita. (Hallitus, 2017.) Tämän ehdotuksen hallitus kuitenkin poisti seuraavasta lakiehdotuksestaan perustuslakivaliokunnan asettamien edellytysten vuoksi (Hallitus,

2018). Monet laboratoriot ovat kuitenkin varautuneet muutokseen ja ovat muuttuneet yhtiömuotoisiksi. SOTE-uudistuksen lopullinen muoto tai aikataulu eivät kuitenkaan ole vielä täysin selviä, mikä vaikuttaa laboratorioalaan kuten koko terveydenhuoltosektoriin.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on käydä läpi toimialan uudelleenorganisointiin liittyviä fuusio- sekä yksityistämisteorioita sekä pyrkiä peilaamaan näitä teorioita laboratorioalalla tapahtuneisiin muutoksiin. Vaikka laboratorioalalla ei ole tapahtunut suoranaista yksityistämistä, voidaan yksityistämisen teorioita hyödyntää laboratorioalalla tapahtuneeseen yksityisten yritysten markkinoille tulon ja ulkoistamisen analysointiin. Yksityistämiseen liittyy monia hyödyllisiä teorioita kuten päämies-agentti -teoria ja epätäydellisten sopimusten teoria, jotka ovat hyödyllisiä myös laboratorioalaan sovellettuna.

Tutkielman alussa kuvataan laboratorioalaa yleisesti, jonka jälkeen siirrytään tarkastelemaan teoriaa. Tutkielman teoriaosuudessa keskitytään fuusio- ja yksityistämisteorioihin. Tutkielman loppuosassa sovelletaan käsiteltyjä teorioita laboratorioalaan. Tutkielman luvussa 2 käydään läpi terveydenhuoltoalaa ja laboratorioalaa niin Suomessa kuin myös lyhyesti Ruotsissa sekä Alankomaissa. Luvussa 3 tarkastellaan, mistä vuoden 2018 SOTE-uudistuksen esityksessä on kyse. Luvussa 4 tarkastellaan, millainen terveydenhuoltoala on toimialana. Tämän jälkeen luvussa 5 pureudutaan fuusioihin ja yritysostoihin, niiden syihin ja niistä saataviin mahdollisiin hyötyihin sekä niiden vaikutuksiin kuluttajalle. Luvussa 6 tarkastellaan yksityistämistä. Vaikka yksityistämistä ei ole tapahtunut laboratorioalalla, niin voidaan luvussa käsiteltäviä yksityistämisen päämies-agentti -teoriaa sekä epätäydellisten sopimusten mallia soveltaa myös laboratorioalalla tapahtuneeseen ulkoistamiseen. Luvussa 7 käydään läpi laadunsäätelyä. Fuusioilla ja yksityistämällä molemmilla voi olla vaikutuksia palveluiden laatuun. Terveydenhuoltoalalla pienilläkin virheillä voi olla suuria ja merkittäviä seurauksia. Näin ollen valtion on tarpeellista pyrkiä sääntelemään laatua. Luvussa 8 sovelletaan tutkielmassa käsiteltäviä teorioita ja keskustellaan, miten ne näkyvät laboratorioalalla. Luvussa 9 esitetään yhteenveto.

## 2 LABORATORIOALA SUOMESSA JA MUUALLA

### 2.1 Terveydenhuolto ja laboratorioala Suomessa

Suomen perustuslaissa on määritelty, että julkisen vallan on turvattava jokaiselle yksilölle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (Perustuslaki 19§). Tämä tarkoittaa sitä, että julkinen sektori on velvoitettu järjestämään joko itse tai ostopalveluina riittävät terveydenhuollon palvelut. Terveydenhuoltopalveluihin kuuluvat terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto sekä erikoissairaanhoido. Käytännössä terveydenhuollon palvelut on eroteltu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluihin. (Hallitus, 2018.)

Vielä toistaiseksi voimassaolevan lainsäädännön mukaan terveydenhuollon järjestäminen on kuntien vastuulla. Kuntien järjestämisvastuu ei tarkoita, että kuntien täytyy itse tuottaa palvelut, vaan se tarkoittaa, että kuntien täytyy varmistaa riittävien palveluiden saatavuus. Kunnat voivat turvata nämä palvelut tuottamalla ne itse, yhteistoimintana tai ostopalveluina. (Hallitus, 2018.) Kuitenkin perusterveydenhuollon palveluita varten kunnalla tai kuntayhtymällä täytyy olla terveyskeskus. Terveyskeskuksilla voi kuitenkin olla useampia terveystasemia tai sairaaloita. Kuntien tulee perusterveydenhuollon lisäksi huolehtia myös tarpeellisen erikoissairaanhoidon saatavuudesta. Erikoissairaanhoidon järjestämistä varten Suomessa on perustettu 20 sairaanhoitopiiriä. Kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään varmistaa erikoissairaanhoidon palvelut kuntansa asukkaille. (Hallitus, 2018.)

Terveydenhuollon alalla julkisen sektorin tuottamien palveluiden kanssa kilpailee paljon myös yksityisiä palveluntuottajia. Yksityisen sektorin tuottamien palveluiden osuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista on kasvanut viime vuosien aikana. Vuonna 2014 yksityisen sektorin tuottamien palveluiden arvo oli hieman yli 24 prosenttia terveydenhuollon palveluiden koko tuotannosta. (Hallitus, 2018.)

Laboratoriotutkimuksella tarkoitetaan tutkimusta, jossa ihmisen terveydentilaa selvitetään pääsääntöisesti potilaasta otettujen näytteiden avulla (Mäkäräinen & Kauppinen, 2017). Terveydenhuollon laboratoriot näyttävät suurelta osin



asiakkaille vain näytteenoton palveluntarjoajana. Toisaalta on hyvä muistaa, että juurikaan muut terveydenhuollon ammattilaiset kuin laboratorion työntekijät eivät ota näytteitä Suomessa. (Aarnisalo, 2017.)

Aivan kuten terveydenhuolto muutenkin myös laboratoriopalvelut voidaan jakaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluihin. Koska kunnat vastaavat vielä toistaiseksi terveydenhuollon järjestämisestä, ja laboratoriopalvelut kuuluvat terveydenhuoltoon, kunnat vastaavat myös laboratoriopalveluiden tuottamisesta. Kuten muussakin terveydenhuollossa kuntien kanssa laboratoriopalveluiden tuottamisessa kilpailee myös paljon yksityisiä toimijoita.

Suomessa laboratoriot voivat saada akkreditoinnin laadun osoittamiseksi. Terveydenhuoltoalalla akkreditointi on vapaaehtoista, mutta on merkinä laadusta ja luotettavuudesta. Sekä julkisen että yksityisen sektorin suuret kliiniset laboratoriot ovat akkreditoituja, ja nämä laboratoriot tuottavatkin suurimman osan Suomen kliinisistä laboratoriopalveluista. (Finas, 2016.)

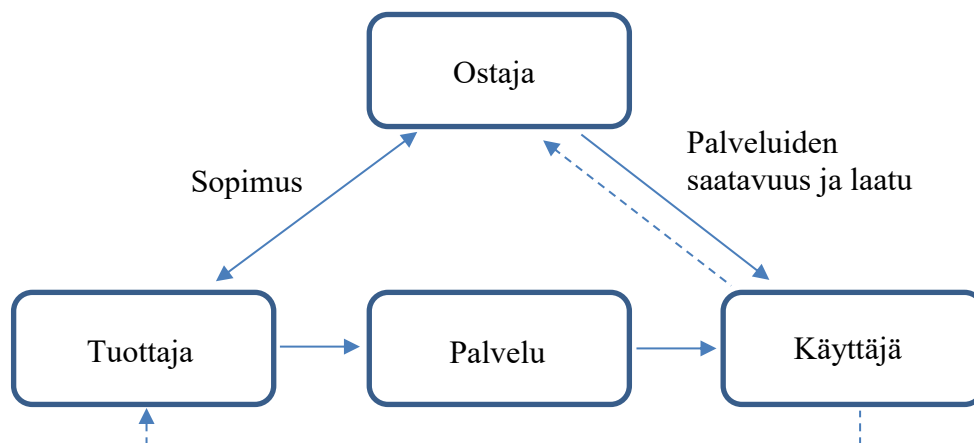
### 2.1.1 Julkinen sektori

Julkisen sektorin osuus Suomessa tuotetuista laboratoriopalveluista on noin 90% (Fimlab, 2017). Julkisen sektorin sairaaloissa ja terveyskeskuksissa järjestämät laboratorio- ja kuvantamispalvelut eli niin sanotut diagnostiset palvelut vastaavat noin miljardin euron liikevaihtoa. Diagnostisten palveluiden voidaan ajatella koostuvan niin sanotuista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tutkimuksista. Kuitenkin volyymin muodostavista tutkimuksista suunnilleen puolet ovat samoja tutkimuksia. Niinpä voidaan periaatteessa todeta, ettei ole erikseen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tutkimuksia. Diagnostiset erikoisalut kuitenkin lain mukaan kuuluvat erikoissairaanhoidon. (Mäkäräinen & Kauppinen, 2017.)

Ennen terveyskeskuksilla ja sairaaloilla oli omat laboratorio- ja kuvantamisyksikkönsä, mutta sittemmin viime vuosina tapahtuneen rakennemuutoksen myötä laboratoriopalveluita on alettu järjestämään yhä suuremmissa yksiköissä. Laboratoriotuotinnassa sairaanhoitopiirien tuottamiin

palveluihin on pystytty integroimaan myös perusterveydenhuollon piiriin kuuluvia palveluita. Tällaiset erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yksiköiden fuusiot voidaan nähdä tietynlaisena varaslähtönä SOTE-uudistukseen. (Mäkäräinen & Kauppinen, 2017.) Suurin osa laboratorioissa tutkittavista näytteistä kuuluu perusterveydenhuollon piiriin eli ne eivät ole kiireellisiä, joten niiden lähettäminen tällaisiin suurempiin yksiköihin ja niiden tutkiminen tällaisissa yksiköissä on mahdollista (Kinnula, Malmi & Vauramo, 2015). Suomessa on viisi suurempaa julkisen sektorin laboratoriota, jotka vastaavat useamman sairaanhoitopiirin ei-kiireellisistä laboratoriotutkimuksista. HUSLAB palvelee Uudellamaalla ja Kymenlaaksossa, Tykslab toimii Varsinais-Suomessa. Fimlab vastaa Pirkanmaan, Keski-Suomen, Kanta-Hämeen sekä joulukuusta 2018 alkaen myös Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirien laboratoriopalveluista. Pohjois-, Etelä, ja Itä-Savon sekä Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirien omistama laboratoriokeskus ISLAB vastaa näiden sairaanhoitopiirien laboratoriopalveluista. Nordlab palvelee Pohjois-, Keski-, ja Länsi-Pohjanmaan, sekä Kainuun ja Lapin sairaanhoitopiireissä. Näiden lisäksi Suomessa toimii myös joitain pienempiä laboratorioita. Muilla alueilla laboratoriopalveluista vastaa yksittäinen kunta tai sairaanhoitopiiri. Viidestä suuresta laboratoriotuotoimijoista vain Fimlab on julkisomisteinen yhtiö, muut toimijat ovat joko liikelaitoksia, liikelaitoskuntayhtymiä tai tulosyksiköitä. (Mäkäräinen & Kauppinen, 2017; Fimlab, 2017.)

Jotkin kunnat ovat myös ulkoistaneet laboratoriopalveluiden tuotannon yksityisille yrityksille. Laboratoriopalveluiden ulkoistamisella tarkoitetaan tilannetta, jossa kunta antaa laboratoriopalveluiden tuotantovastuun kokonaan tai osittain kunnan ulkopuolelle, esimerkiksi yksityiselle yritykselle. Palveluiden ulkoistus ei kuitenkaan tarkoita, että kunnalla ei olisi enää järjestämis- eikä valvontavastuuta. Yleisesti terveyspalveluiden ulkoistamiseen liittyy erityispiirteitä. Palveluiden ostaja, tuottaja ja käyttäjä ovat erillisiä ja palvelut aineettomia. Terveyspalveluihin liittyy myös monenlaisia viranomaisvastuita, joita ei voida siirtää ulkoistuksen mukana. Kunnalla on edelleen vastuu palveluiden saatavuudesta ja laadusta. Erityistä on myös, että palveluita ostetaan kolmannelle osapuolelle eli kuntalaiselle. Käyttäjän mahdollisuus vaikuttaa tuottajaan on myös heikko. (Junnila, & Fredriksson, 2012.)



**Kuvio 1. Ulkoistamisen peruselementit (mukaillen Junnila, & Fredriksson, 2012).**

Kuvio 1. kuvaa kunnan eli palvelunostajan, asukkaan eli palvelun käyttäjän ja palvelun tuottajan suhdetta sekä käyttäjän suhteellisen heikkoja mahdollisuuksia vaikuttaa palvelunostajaan sekä palveluntuottajaan.

Kunnan päätökselle ulkoistaa laboratoriopalvelut yksityiselle yritykselle voi olla useita erilaisia syitä. Ulkoistamisella voidaan hakea alempia kustannuksia kilpailuttamalla laboratoriopalveluita tarjoavat yritykset. Toisaalta kilpailutuksesta koituvat transaktiokustannukset vähentävät kilpailutuksesta saatavia kustannushyötyjä. Ulkoistamisella voidaan pyrkiä myös turvaamaan palveluita. Kunnilla voi olla vaikeuksia täyttää lakisääteisiä palveluvelvoitteita, jolloin he saattavat turvautua ulkoistamiseen. Muita mahdollisia syitä ulkoistamiselle voivat olla esimerkiksi elinkeinopoliittiset tavoitteet, palveluiden tuotantotapojen uudistaminen sekä palveluiden monipuolistaminen. (Junnila, & Fredriksson, 2012.)

### 2.1.2 Yksityinen sektori

Suomessa toimii julkisen sektorin laboratorioden lisäksi myös yksityisiä laboratorioita. Suomessa toimii nykyisin kolme suurta yksityistä laboratorioyritystä: Yhdistyneet Medix Laboratoriot Oy, VITA-laboratoriot Oy sekä SYNLAB Finland OY (Yhdistyneet Medix laboratoriot OY, VITA-terveyspalvelut OY & SYNLAB Finland Oy, 2017). Tosin Yhdistyneet Medix laboratoriot ja SYNLAB Finland laboratoriot ovat saksalaisen Synlab-laboratorioyrityksen omistuksessa (Synlab, 2018). Näiden kolmen suuren laboratorioyrityksen lisäksi esimerkiksi yksityinen

terveydenhuoltopalveluidentuottaja Mehiläinen Oy tutkii suurimman osan näytteistään omassa keskuslaboratoriossaan Helsingissä (Tehy, 2017).

Yksityisellä sektorillakin on ollut nähtävissä samankaltaista muutosta kuin julkisellakin sektorilla, eli laboratorioiden määrän vähenemistä ja markkinoiden keskittymistä yhä harvemmalle toimijalle. SYNLAB tuli Suomeen vuonna 2012 ja Suomen Terveystalo alkoi tutkituttamaan näytteensä SYNLABilla vuodesta 2013 alkaen. SYNLAB puolestaan tutkii näytteensä keskuslaboratoriossaan Virossa, johon siis myös Terveystalon näytteet lähetetään analysoitavaksi. (Tehy, 2017.) SYNLAB osti kesällä 2018 Yhdistyneet Medix laboratoriot OY:n koko osakekannan. Näin ollen kaupan seurauksena syntynyt kokonaisuus on toimipaikkaverkostoltaan merkittävä Suomessa toimiva yksityinen laboratoriopalveluita tuottava yritys. (Synlab, 2018).

Markkinoiden keskittymisen lisäksi kehityssuuntana on ollut näytteiden analysoinnin siirtäminen halvemmän työvoiman maihin. SYNLAB on jo usean vuoden ajan analysoinut valtaosan näytteistään keskuslaboratoriossaan Virossa (Synlab). Myös Vita-laboratoriot tutkituttavat pienen osan näytteistään ulkomailla (VITA-laboratoriot). Syynä osan näytteistä analysointiin ulkomailla on, että Suomessa ei välttämättä ole harvinaisempiin ja erikoista teknologiaa vaativiin tutkimuksiin tarvittavaa laitteistoa.

Yksityisellä sektorilla huomattavaa on myös, että monet yritykset tekevät terveydenhuollollisten laboratoriotutkimusten lisäksi muun muassa ympäristölaboratoriotutkimuksia ja eläinlääketieteellisiä laboratorioanalyyseja. Suurista yksityisistä laboratorioyrityksistä SYNLAB tekee terveydenhuollollisten laboratorioanalyysien lisäksi sekä eläinlääketieteellisiä että ympäristöllisiä laboratorioanalyyseja (SYNLAB). Myös VITA-laboratoriot tekevät terveydenhuollollisten analyysien lisäksi myös ympäristölaboratorioanalyyseja (VITA-laboratoriot).

## 2.2 Terveydenhuolto ja laboratorioala Ruotsissa

Ruotsin terveydenhuoltojärjestelmä muistuttaa jonkin verran Suomen järjestelmää. Ruotsissa terveydenhuollon järjestämisestä sekä rahoituksesta vastaa 20 maakäräjäaluetta. Nämä maakäräjäalueet vastaavat perusterveydenhuollon, mutta myös erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Vuonna 2009 Ruotsissa toteutettiin lakiuudistus, jonka seurauksena maakäräjäalueet pystyivät laajentamaan tuottajakuntaansa valinnanvapausjärjestelmän rajoissa. Uudistuksen tarkoituksena oli lisätä asukkaiden valinnanvapautta antamalla asukkaille oikeuden valita palveluntuottajansa. Uudistuksen seurauksena tuottajakunta laajeni yksityisillä palveluntuottajilla. (Hallitus, 2018.)

2010 säädetyin lain seurauksena maakäräjät ovat pakotettuja käyttämään valinnanvapausjärjestelmää niiden järjestämässä perusterveydenhuollossa, mutta erikoissairaanhoidossa se ei ole pakollista. Maakäräjien tulee järjestää perusterveydenhuolto siten, että kaikki alueen asukkaat saavat itse valita palveluntuottajan sekä kiinteän lääkärikontaktin. Vuonna 2015 säädettiin Ruotsissa potilaslaki, joka laajensi valinnanvapauden kattamaan koko maan perusterveydenhuollon sekä avosairaanhoidon lääkäripalveluiden osalta. Näin ollen asukas voi valita haluamansa palveluntuottajan hyväksytyjen tuottajien joukosta. Kokonaisvastuu toiminnasta ja informoimisesta on puolestaan maakäräjillä. Maakäräjien maksamat korvaukset valinnanvapausjärjestelmässä toimiville tuottajille seuraavat potilaan valintaa. (THL.)

Ruotsissa laboratoriopalveluiden osuus terveydenhuollon kokonaiskustannuksista on noin 4 prosenttia. Ruotsissa on Suomen tapaan käytössä akkreditointijärjestelmä. Terveydenhuollon laboratorioiden ei ole pakko olla akkreditoituja, mutta akkreditointi viestii laadusta. Laboratorioalalla on myös hyvin kehittynyt akkreditointijärjestelmä, jossa tehdään säännöllisesti riippumaton tarkastus laboratoriomallien turvallisuuden ja laadun tarkistamiseksi. Akkreditointi on kuitenkin edellytys yksityisille laboratorioille sopimusten saamiseksi maakäräjien kanssa. Laboratoriotoinnin akkreditointivaatimukset eivät kuitenkaan ole pakollisia julkisille yksiköille. (Andersson, Janlöv, & Rehnberg, 2014.)

Ruotsissa maakäräjien laboratoriopalveluiden järjestämisessä on eroja. Jotkut maakäräjät ovat päättäneet ulkoistaa nämä palvelut, mutta suurin osa on päättänyt ylläpitää vain julkista tuotantoa (Andersson, Janlöv, & Rehnberg, 2014). Aiemmin laboratorioalalla oli pieniä ja kapea-alaisia yksityisiä laboratorioyrityksiä. Nämä ovat yhdistyneet yrityksiksi, joilla on laaja kattavuus. (Konkurrensverket, 2012.) Nykyään Ruotsin laboratoriomarkkinoilla on muutamia yksityisiä toimijoita suurten maakäräjälaboratorioiden lisäksi, jotka toimivat yhdessä yliopistosairaaloiden kanssa, esimerkiksi Unilabs ja Aleris Medilab. Unilabs on Euroopan suurin diagnostiikkayritys ja se suorittaa vuosittain 7,2 miljoonaa analyysiä Ruotsissa. Aleris Medilab puolestaan suorittaa Ruotsissa noin 4 miljoonaa analyysiä vuodessa. (Andersson, Janlöv, & Rehnberg, 2014.) Maakäräjien ja laboratorioiden väliset sopimukset tehdään julkisilla hankinnoilla. Maakäräjien ulkoistamien laboratoriopalveluiden tuottajilla on oltava vaadittava akkreditointi, jotta ne voivat tuottaa nämä palvelut maakäräjille. (Andersson, Janlöv, & Rehnberg, 2014.)

Vaikka Ruotsi on SOTE-uudistuksen toteuttamisessa ollut Suomen edelläkävijä, näin ei ole kuitenkaan kaikessa laboratorioalalla. Suomessa yhdistymiset suuriksi laboratorioiksi alkoivat jo viisitoista vuotta sitten, mutta Ruotsissa läänin rajoja ylittäviä laboratorioita ei vielä vuonna 2012 ollut. (Hyvärinen, 2012.)

### 2.3 Terveydenhuolto ja laboratorioala Alankomaissa

Alankomaissa terveydenhuoltojärjestelmä poikkeaa Suomen ja Ruotsin järjestelmistä. Alankomaiden järjestelmä on sairausvakuutus pohjainen ja siihen sisältyy kahdenlaisia vakuutuksia. Asiakas voi valita vakuutuksen, mutta myös vakuuttajan. Ensimmäisessä vakuutusvaihtoehdossa asiakas valitsee vakuutuksen, jolloin hän voi käyttää vain vakuutusnantajan hyväksymiä palveluntuottajia ja näiden palveluiden aiheuttamat kulut korvataan kokonaan. Toisessa vaihtoehdossa asiakas valitsee palveluntuottajan ilman mitään rajoituksia, mutta tällöin palveluista aiheutuvat kulut korvataan vain tiettyyn rahasummaan asti ja ylimenevä osuus jää asiakkaan maksettavaksi. (Hallitus, 2018.)

Asiakkaat voivat valita vakuutuksensa omien mieltymystensä mukaan vakuutusyhtiöiden tarjoamista erilaisista vakuutusohjelmista. Alankomaissa terveydenhuollon vakuutusmarkkinoita hallitsee neljä suurta vakuutusyhtiötä, joiden yhteenlaskettu osuus markkinoista on noin 88 prosenttia. Asiakkailta on vapaus valita vakuutusohjelmansa ja -yhtiönsä, mutta jokaisella tulee kuitenkin olla vakuutus. Alankomaissa myös työnantaja vaikuttaa paljon vakuutusyhtiön valintaan, sillä työntekijöillä on mahdollisuus työyhteisön kautta liittyä tiettyyn vakuutusohjelmaan. Vakuutusyhtiön tulee hinnoitella palvelunsa kaikille samalla tavalla. Se ei esimerkiksi voi asettaa hintaansa asiakkaan iän perusteella. Kansalaiset saavat halutessaan vaihtaa vakuutusyhtiötään jokaisen kalenterivuoden alussa. (THL.) Vuonna 2017 sairaskorvauksen enimmäisvuosimaksu oli noin 1200 euroa, jonka lisäksi omavastuu vuodessa oli noin 400 euroa. Jos kansalaisen tulot ovat alle 32 000 euroa vuodessa, valtio tukee vakuutusta. Alankomaissa kuntien velvoite on vakuuttaa varattomat kuntalaiset. (Kärkkäinen, 2017.)

Useimmat diagnostiikkatutkimukset, jotka tehdään yleislääkärin pyynnöstä, kuuluvat sairaskorvauksenantajan peruskorvaukseen. Tämä tarkoittaa sitä, että nämä tutkimukset korvataan ainakin suurelta osin. Diagnostiikan hinnat määräytyvät vuosittain Alankomaiden terveystieteellisen toimiston toimesta. (Zekerweten.)

Alankomaiden lääketieteellisen diagnostiikkamarkkinoiden arvioidaan olevan noin 3 miljardia euroa vuonna 2010. Laboratorioiden kehitys viime vuosina on ollut hyvin samankaltaista kuin muissakin maissa. Kehittyneen tekniikan sekä kasvaneen kilpailun vuoksi tarjontaa on keskitetty. Alankomaissa on tyypillisesti ollut joka sairaalalla oma laboratorio. Nykyinen trendi kuitenkin on keskittää laboratoriopalveluita suurempiin yksiköihin, jolloin joka sairaalassa ei ole enää omaa laboratoriota. Markkinaosapuolet selvittävät sulautumisten ja yhdistymisten mahdollisuuksia saavuttaakseen mittakaavaetuja tehokkuuden lisäämiseksi ja samalla palveluiden laadun varmistamiseksi. Alankomaiden sairaaloiden odotetaan ulkoistavan kiireettömät diagnostiikkapalvelut pitkällä aikavälillä. Sairaaloissa on kuitenkin säilytettävä laboratorio kiireellisiä tutkimuksia varten. (Medische laboratoria, 2013.)

Kuten Suomessakin myös Alankomaissa on alkanut tapahtumaan muutosta laboratorioalalla. Alhaisempien kustannusten ja paremman tehokkuuden vuoksi Alankomaissakin laboratoriot ovat alkaneet yhdistyä suuremmiksi yksiköiksi. Esimerkiksi vuonna 2018 yksi merkittävä toimija Alankomaissa, Atalmedial, otti hoidettavakseen diagnostiikkatoiminnan sairaalayrityksiltä MC Groep ja MC Slotervaart. Näin ollen Atalmedialista tuli yksi viidestä suurimmista laboratorion palveluiden tarjoajista Alankomaissa. Atalmedial rakentaa myös Amsterdamiin täysin robotisoitua keskuslaboratoriota, jossa suurin osa analyyseistä tapahtuu. (Atalmedial, 2018.)

Laboratorioiden yhdistymistä on tapahtunut jo usean vuoden ajan. Osa yhdistyneistä laboratorioista ovat jo yhdistyneet toisen kerran vielä suuremmiksi yksiköiksi. Tästä esimerkkinä laboratorioyrittäjä MDC Amstelland, joka syntyi 2011 Amstellandin sairaalan ja alueellisen yleislääkäreidenlaboratorion fuusiosta. Vuonna 2016 MDC Amstelland myytiin osaksi MC Groep:ia. (RTL Nieuws, 2016.) Atalmedialin ja MC Groepin vuoden 2018 yhdistymisen myötä MDC Amstelland oli jo toistamiseen mukana laboratorioiden fuusiossa.

Alankomaiden diagnostiikka-alalla ja ylipäätään terveydenhuoltoalalla ylivoimaisesti tunnetuin yrittäjä Loek Winter on rakentanut 1990-luvulta lähtien diagnostiikkakeskusten ketjun. 1995 Winter perusti oman laboratorion keskuksen Amsterdamiin. Sitten DC Klinieken on kasvanut 15 diagnostiikkakeskuksen ketjuksi. Winter omistaa myös yhdessä kumppaninsa Willem de Boerin kanssa MC Groepin, jonka diagnostiikkatoiminnot liitettiin osaksi Atalmedialia vuonna 2018. Sitten loppuvuodesta 2018 molemmat MC Groepin omistamat sairaalat MC Slotervaart ja MC IJsselmeer ajautuivat konkurssiin. (Trouw.)

#### 2.4 Suomen, Ruotsin ja Alankomaiden väliset erot ja yhtäläisyydet terveydenhuoltojärjestelmässä ja laboratorion palveluissa

Ruotsin terveydenhuoltojärjestelmä eroaa Suomen järjestelmästä hieman. Ruotsissa SOTE-uudistus toteutettiin jo vuonna 2010. Ruotsissa rahoitus- ja järjestämisvastuu on maakäräjillä, joita on yhteensä 20. (Hallitus, 2018.) Suomessa järjestämisvastuu



on vielä toistaiseksi kunnilla, joita on yhteensä 311. Suomessa rahoitus tulee useasta eri lähteestä, joista tärkeimmät ovat kunnat, valtio sekä kotitaloudet. (Alueuudistus.) Ruotsissa asiakas voi valita palveluntuottajansa hyväksytyistä tuottajista. Asiakas voi tehdä uuden valinnan milloin tahansa. (Hallitus, 2018.) Suomessa valinnanvapaus ei ole ainakaan toistaiseksi Ruotsin tasolla. Suomessa asiakas voi valita mitä asuinkuntansa terveysasemista käyttää. Terveysaseman voi vaihtaa kerran vuodessa. Asiakas voi valita myös hoitavan terveydenhuollon ammattilaisen. (Alueuudistus.) Suomen suunnitteilla olevaan SOTE-uudistukseen on otettu mallia Ruotsin SOTE-uudistuksesta niin maakäräjien/maakuntien kuin valinnanvapaudenkin osalta.

Ennen niin Ruotsissa kuin Suomessakin oli pienempiä yksityisiä laboratorioyrityksiä, jotka ovat sittemmin yhdistyneet yritysostojen ja fuusioiden kautta kattavammiksi yrityksiksi. Ruotsissa ja Suomessa jotkin maakäräjät ja kunnat ovat ulkoistaneet laboratoriopalveluiden tuotannon yksityiselle yritykselle.

Alankomaiden terveydenhuoltojärjestelmä poikkeaa Suomen järjestelmästä merkittävästi. Alankomaissa järjestelmä on sairausvakuutus pohjainen. Terveys huolto rahoitetaan lakisääteisellä pakollisella sairausvakuutuksella. Alankomaiden terveydenhuoltojärjestelmä on yhtenäinen eikä siinä ole erillisiä tai päällekkäisiä julkisen, yksityisen tai työterveyshuollon järjestelmiä kuten puolestaan Suomessa on. (Kärkkäinen, 2017.) Toisin kuin Suomessa Alankomaissa ei siis ole julkisin varoin maksettuja terveydenhuoltopalveluita, vaan yksityiset yritykset ja järjestöt tuottavat ne. Alankomaiden terveydenhuollossa valinnanvapaus on merkittävässä roolissa. Asiakas saa valita niin vakuutuksen kuin vakuuttajankin. Asiakas voi valita vakuutuksen, jossa hän voi käyttää vain vakuutuksenantajan hyväksymiä palveluntuottajia, jolloin kulut korvataan kokonaan. Tai vakuutuksen, jossa palveluntuottaja voidaan valita ilman rajoituksia, jolloin kulut korvataan vain tiettyyn summaan asti. (Hallitus, 2018.) Suomessa valinnanvapaus ei ainakaan vielä ole yhtä hyvällä tasolla.

Kuten Suomessakin Alankomaissa laboratoriopalveluita on keskitetty suurempiin yksiköihin ja fuusioita sekä yritysostoja on tapahtunut. Kuten Suomessa oli ennen joka terveyskeskuksessa oma laboratorionsa, myös Alankomaissa oli ennen joka

sairaalalla omansa. Nykyään molemmissa maissa on keskitetty laboratoriopalveluita suurempiin yksiköihin mittakaavaetujen saavuttamiseksi.

### 3 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTUS

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla (SOTE) valmistaudutaan suuriin muutoksiin mahdollisen tulevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen seurauksena. Uudistuksella pyritään kaventamaan ihmisten terveyseroja, parantamaan palveluiden yhdenvertaisuutta ja saattavuutta sekä hillitsemään kustannuksia. Uudistuksessa painopiste on perusterveydenhuollon palveluissa. SOTE-uudistuksen keskeisimmät muutokset ovat vuoden 2018 esityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisvastuun siirtyminen kunnilta maakunnille sekä asiakkaiden valinnanvapaus. (Hallitus, 2018; Alueuudistus.)

Vuoden 2018 SOTE-uudistusehdotuksessa järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollosta tultaisiin siirtämään maakuntauudistuksessa perustettaville maakunnille. Maakuntauudistuksen myötä perustettaisiin 18 maakuntaa, jotka SOTE-uudistuksen myötä ottavat kunnilta vastuun sosiaali- ja terveydenhuollosta. (Hallitus, 2018.) Maakunta- ja SOTE-uudistusten olisi tarkoitus astua voimaan vuoden 2021 alusta alkaen. Valinnanvapaus tulisi puolestaan voimaan vaiheittain vuodesta 2021 alkaen. (Alueuudistus.)

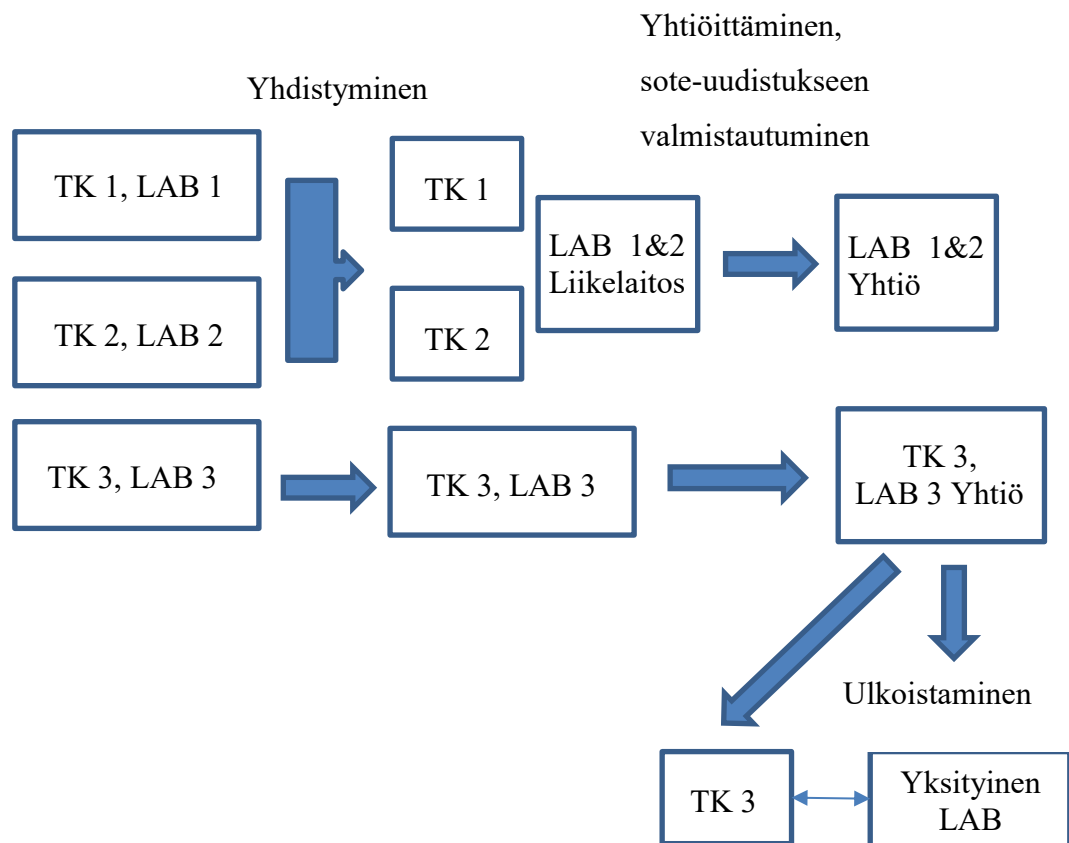
Terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtymisen kunnilta maakunnille lisäksi toinen keskeinen SOTE-uudistuksen seurausta oleva muutos olisi asiakkaan valinnanvapaus. Valinnanvapaudella tarkoitetaan sitä, että asiakas saisi vapaasti valita suoran valinnan palvelun tuottajansa. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas voisi valita joko oman maakuntansa tai toisen maakunnan julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin sosiaali- ja terveyskeskuksen hakeutuessaan hoitoon. Suoran valinnan palveluita tulisivat vuoden 2018 esityksen mukaan terveydenhuollon osalta olemaan terveydenhuollon neuvonta ja ohjaus, terveystarkastukset, yleislääketieteellinen oireiden sekä toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen sekä hoito, ja lisäksi kuntoutusneuvonta sekä -ohjaus. Myös laboratorio- ja kuvantamistutkimukset olisivat suoran valinnan palveluita. (Hallitus, 2018.)

Terveydenhuollon suoran valinnan palveluita voisivat tuottaa maakunnan terveyskeskukset sekä maakunnan hyväksymät yksityiset palveluntuottajat. Suoran valinnan palveluiden tuottajat voisivat tuottaa palvelunsa itse tai ostamalla palvelut

toiselta palveluntuottajalta. Tässä tapauksessa suoran valinnan palveluiden tuottaja olisi kuitenkin vastuussa alihankkijan palveluista ja asiakkaan saamista suoran valinnan palveluista. (Hallitus, 2018.)

Mahdollisen tulevan SOTE-uudistuksen vaikutus näkyy myös laboratorioalalla. Laboratoriot ovat valmistautuneet tulevaan SOTE-uudistukseen. Julkisen sektorin laboratorioita on muutettu liikelaitoksista yhtiömuotoisiksi yksiköiksi. Hallituksen 2017 antaman valinnanvapautta koskevan lakiesityksen mukaan maakunnan liikelaitos ei saisi tuottaa itse suoran valinnan palveluita. Maakunta voisi kuitenkin yhtiöittää sosiaali- ja terveystalouden liikelaitoksensa, ja näin se voisi tuottaa näitä palveluita. (Hallitus, 2017.) Tämän ehdotuksen hallitus kuitenkin poisti seuraavasta lakiehdotuksestaan perustuslakivaliokunnan asettamien edellytysten vuoksi (Hallitus, 2018).

Tämä ei välttämättä ole kuitenkaan viimeinen päätös, sillä EU:n tuomioistuimen antama Slovakian julkista terveydenhuoltojärjestelmää koskeva ratkaisu saattaa vielä vaikuttaa Suomen SOTE-uudistuksen yhtiöittämisvelvoitteeseen. EU:n tuomioistuimen mukaan julkinen terveydenhuoltojärjestelmä katsotaan taloudelliseksi toiminnaksi, jolloin siihen on sovellettava valtiontukisäännöksiä silloin, kun mukana on voittoa tavoittelevia yrityksiä. Tämän tulkinnan mukaan siis maakunnat eivät voisi käyttää liikelaitoksia suoran valinnan palveluiden tuottajana ilman valtiontukiriskiä, sillä liikelaitos ei esimerkiksi pysty menemään konkurssiin, mikä puolestaan saa aikaan lainvastaisen valtiontuen. EU:n tuomioistuimen päätöksen seurauksena on siis hyvinkin mahdollista, että maakuntien tulisi tulevan SOTE-uudistuksen myötä yhtiöittää suoran valinnan palveluiden tuotantonsa, vaikka viimeisimmän valinnanvapautta koskevan lakiehdotuksen mukaan tämä ei ole pakollista. (Ekström, Haavisto & Lindqvist, 2018.)



**Kuvio 2. Laboratorioalan kehitys.**

Kuvio 2 selventää laboratorioalalla viime vuosina tapahtuneita muutoksia. Alkutilanteessa jokaisella terveyskeskuksella oli oma laboratorionsa, jossa ne tutkivat näytteensä. Viime vuosien aikana kehityssuuntana on ollut laboratorioiden yhdistymiset suuremmiksi yksiköiksi. Eli tässä tapauksessa terveyskeskusten 1 ja 2 laboratoriot yhdistyvät ja molemmat terveyskeskukset tutkituttavat näytteensä siellä. Perusterveydenhuollon näytteiden analysointi ei ole yleensä kiireellistä, joten ne voidaan lähettää tutkittavaksi. Jotkut terveyskeskukset ovat kuitenkin säilyttäneet omat laboratorionsa. Valmistautuessaan SOTE-uudistukseen jotkut laboratoriot ovat jo varmuuden vuoksi muuttuneet liikelaitoksista yhtiömuotoisiksi, jotta mahdollisen SOTE-uudistuksen (ja yhtiöittämisvelvoitteen) tullessa ne voisivat tarjota suoran valinnan palveluita. Jotkin kunnat ovat myös ulkoistaneet laboratoriopalveluidentuotannon yksityisille yrityksille. Tämä ei kuitenkaan poista järjestämis- eikä valvontavastuuta kunnilta.

#### 4 TERVEYDENHUOLTOALA TOIMIALANA

Terveydenhuolto on ilmeisen erityislaatuinen hyödyke. Terveydenhuolto voidaan nimittäin nähdä olevan sekä kulutus- että investointihyödyke. Terveydenhuoltoala kohtaa paljon sääntelyä, sillä sekä sen tarjonta että kysyntä ovat voimakkaasti säänneltyjä, ainakin useimmissa länsimaissa. Terveydenhuoltoalalla esiintyy monesti epäsymmetristä tietoa, epävarmuutta tulevasta kysynnästä sekä välitetystä kysynnästä. Välitetyllä kysynnällä tarkoitetaan sitä, että monissa tapauksissa hoitopäätöksen tekee lääkäri eikä potilas. Vaikka epävarmuutta esiintyy myös monilla muilla toimialoilla, terveydenhuoltoalan epävarmuus on moniulotteisempaa monien eri terveystarpeiden ja niihin liittyvien terveyspalveluiden vuoksi. (Olivella, 2018.)

Terveydenhuoltoala toimialana poikkeaa luonnostaan muista toimialoista. Terveydenhuoltoalalla tuotanto on epäselvää ja vaikeasti mitattavaa. Paljon terveydenhuoltoalan tuotannosta on luonteeltaan kiireellistä tai osittain kiireellistä. Alalla on luonteestaan johtuen myös vain pieni toleranssi virheille ja työ alalla edellyttää korkea asteista erikoistumista. Organisaatiossa työskentelevät ovat erittäin ammattitaitoisia ja ensisijaisen lojaaleja ammatilleen. (Walston, Kimberly & Burns, 1996; Sohrtell & Kaluzny, 1994.)

Terveydenhuoltoalalla markkinat eivät aina ole täydelliset, vaan markkinoilla saattaa helposti esiintyä epätäydellistä ja epäsymmetristä informaatiota. Terveydenhuoltoalalla esiintyy myös korkeatasoista vakuutusturvaa sekä kolmannen osapuolen maksuja palveluista. Kuluttajilla ei myöskään välttämättä ole asianmukaista tietoa ja heillä voi olla vaikeuksia laadun määrittämisessä. Vakuutusturva sekä kolmannen osapuolen maksut aiheuttavat sen, että asiakkaat pyrkivät hakemaan korkeamman tason palveluita kuin optimaalinen taso olisi. Terveydenhuoltoala on myös voimakkaasti työvoimavaltainen ala verrattuna muihin toimialoihin. Terveydenhuollonteknologia on enemmänkin komplementti työvoimalle, kun taas monilla muilla aloilla työvoima ja teknologia ovat substituutteja. (Walston, Kimberly & Burns, 1996; Sohrtell & Kaluzny, 1994.)

Myös jotkin muut ominaisuudet tekevät terveydenhuoltoalasta erilaisen verrattuna muihin toimialoihin. Yksi niistä on osittain altruististen päättäjien, erityisesti lääkäreiden, läsnäolo, jotka ovat koulutettuja toimimaan potilaan kliinisen edun mukaisesti. Samaan tapaan terveydenhuoltopalveluja tarjoavat myös usein voittoa tavoittelemattomat yhteisöt, jotka voivat kilpailla voittoa tavoittelevien yritysten kanssa. (Olivella, 2018.)

Terveydenhuoltoala on myös hyvin säännelty toimiala. Tämä johtuu terveydenhuoltoalan luonteesta. Pienikin virhe voi aiheuttaa suurta vahinkoa potilaalle. Terveydenhuoltoalan ominaisuus on, että se voi parantaa ja siten auttaa ihmisiä, mutta tehdyistä virheistä ja vahingoista voi koitua suurtakin haittaa ja vahinkoa potilaalle, jopa kuolema on mahdollinen. Potilasturvallisuuden parantamiseksi valtiot pyrkivät sääntelemään terveydenhuoltoalan yrityksiä. (Healy, 2011, s. 1 & 7.)

Vaikka terveydenhuoltoala poikkeaa jonkin verran muista toimialoista, on terveydenhuoltoala kuitenkin alkanut muistuttamaan yhä enemmän muita toimialoja. Tämä johtuu ainakin osin siitä, että terveydenhuoltoalalla on otettu käyttöön monia samoja johtamistekniikoita ja -työkaluja kuin muillakin toimialoilla on käytössä. (Walston, Kimberly & Burns, 1996.)

## 5 FUUSIOT JA YRITYSOSTOT

### 5.1 Fuusiot ja yritysostot sekä niiden syitä

Fuusioilla ja yritysostoilla (M&A) tarkoitetaan toimintaa, jonka seurauksena yksi organisaatio (hankkijaorganisaatio) ostaa toisen organisaation (kohdeorganisaation) hankkimalla omistusoikeuden kohdeorganisaation varoihin osakkeisiin, toimintoihin, liiketoiminta-alueisiin sekä tuotteisiin. Fuusiot ja yritysostot muuttavat siis kohdeyrityksen omistusta, mutta ne voivat muuttaa myös taloudellisia tavoitteita tai alueellista painopistettä (Larsson & Finkelstein, 1999). Fuusioilla ja yritysostoilla voi siis olla hyvinkin monenlaisia vaikutuksia kohdeyrityksiin. (Angeli & Maarse, 2012.)

Fuusiot ja yritysostot eroavat hieman toisistaan. Fuusio voidaan määritellä laajalla tai kapealla käsitteellä. Laajassa määritelmässä fuusio tarkoittaa mitä tahansa toisen yrityksen haltuunottoa, jossa molemmat liiketoiminnat sulautuvat yhdeksi. Kapean määritelmän mukaan fuusio on kyseessä, kun kaksi jotakuinkin saman kokoista yritystä yhdistää resurssinsa yhtä liiketoimintaa varten. Molempien fuusioituneiden yritysten osakkeenomistajat tai yritysomistajat jakavat omistajuuden fuusioituneesta yrityksestä sekä molempien yritysten ylin johto jatkaa johtotehtävissä fuusion jälkeenkin. Yritysostosta puolestaan on kyse, kun toinen yritys ottaa haltuunsa toisen yrityksen omistajuuden sekä hallinnan. Hallinta on keskeinen tekijä fuusioiden ja yritysostojen erottamisessa. Yritysostot voivat olla kokonaisia tai osittaisia. Kokonaisessa hankinnassa ostaja ostaa toisen yrityksen koko osakepääoman, kun taas osittaisessa hankinnassa ostaja saa vain määräysvallan eli normaalisti yli 50% mutta alle 100% osakkeista. (Coyle, 2000, s. 2–12.)

Fuusiot ja yritysostot voidaan jakaa ryhmiin. Horisontaalisessa fuusiossa saman toimialan samankaltaisia tuotteita tuottavat ja samalla maantieteellisillä markkinoilla toimivat yritykset yhdistyvät. Vertikaalisesta fuusiosta on kyse, kun fuusioon osallistuvat yritykset ovat tuotannon tai arvoketjun eri vaiheissa. Esimerkiksi välituotetta tuottava yritys yhdistyy lopputuotetta tuottavan yrityksen, joka käyttää kyseistä välituotetta, kanssa. Tai kun yritykset, joilla on potentiaalinen ostaja-myyjä -suhde ennen yhdistymistä, yhdistyvät. Kolmas mahdollinen muoto on monialafuusio, jossa yritykset, jotka tuottavat toisiinsa liittymättömiä tuotteita, sulautuvat samaan



omistukseen. Tämä fuusion muoto voidaan jakaa vielä kolmeen alaluokkaan: markkinoiden laajennuksessa yritykset tuottavat samoja tuotteita tai palveluita, mutta toimivat eri maantieteellisillä markkinoilla; tuotelaajennuksessa yritykset ovat toiminnallisesti yhteenkuuluvia tuotannossa tai jakelussa ja muussa monialafuusiossa yritykset eivät ole olennaisesti yhteydessä tuotteisiin, joita ne tuottavat ja jakavat. (Shy, 1995, s. 173–174.)

Syitä yritysten fuusioille ja yritysostolle on monenlaisia. Fuusiot ja yritysostot voivat olla esimerkiksi tehokkain ja vaikuttavin tapa päästä uusille markkinoille, lisätä uusi tuotantolinja tai kasvattaa jakelun ulottuvuutta. Fuusioit ja yritysostot ovat nykyään enemmän strategisia kuin ennen. Yksi nykypäivän trendeistä on ostaa yritys, jotta päästään käsiksi nykypäivän osaaviin tietotyöntekijöihin ja henkiseen pääomaan. Fuusiot ja yritysostot voivat juontua toimialalla tapahtuneista trendeistä. Tällaisia trendejä voivat olla muun muassa nopeasti muuttuva teknologia, raju kilpailu, muutokset kuluttajien mieltymyksissä, paine kontrolloida kustannuksia sekä kysynnän vähentyminen. (Sherman & Hart, 2006, s. 13–14.) Jotkut yritykset voivat käyttää fuusioita ja yritysostoja tehokkaana ja edullisena tapana päästä käsiksi uuteen teknologiaan. Uudella teknologialla ne voivat pyrkiä parantamaan nykyistä tuoteportfoliotaan tai pyrkiä täysin uudelle liiketoiminta-alueelle. Teknologian hankkiminen voi olla myös puolustusase tärkeän uuden teknologian pitämisessä kilpailijoiden ulottumattomissa. (DePamphilis, 2011, s. 9.)

Monien fuusioiden ja yritysostojen taustalla voi olla halu hajauttaa riskiä ja kustannuksia esimerkiksi teknologian kehityksessä tai tutkimuksessa. Globalisaation seurauksena yritykset ovat alkaneet käyttää fuusioita ja yritysostoja keinona kehittää kansainvälistä edustavuutta ja laajentaa markkinaosuuttaan. Tämä markkinoille tunkeutumisstrategia on usein kustannustehokkaampi kuin yrittää rakentaa toimintaa ulkomailla tyhjästä. Joissakin tapauksissa on myös halvempaa ostaa brändiuskollisuutta ja asiakassuhteita kuin rakentaa ne itse. (Sherman & Hart, 2006, s. 13–14.)

Syitä toisen yrityksen ostamiselle voivat olla muun muassa kasvustrategia, puolustavat syyt sekä taloudelliset mahdollisuudet. Monet yritykset pyrkivät yrityskauppojen avulla toteuttamaan liikevaihdon, markkinaosuuden ja voittojen

kasvustrategiaa. Puolustavat syyt hankinnoille voivat sisältää tarpeen toimialan uudelleenjärjestelylle, sillä fuusiot ja yritysostot voivat auttaa poistamaan ylikapasiteettia. Taloudelliset syyt voivat johtaa fuusioihin tai yritysostoihin. (Coyle, 2000, s. 7–12.)

Yritykset voivat olla myös halukkaita myymään osan liiketoiminnastaan. Syytä tähän voivat olla esimerkiksi rahan saaminen velkojen maksamiseksi tai tulevaisuuden hankintoihin, houkutteleva tarjoushinta, halu myydä kannattamaton liiketoimintaosa tai halu myydä ydinliiketoimintaan kuulumattomia toimia, jotka eivät sovi kaupallisesti tai strategisesti myyjän liiketoimintaan. Kansalliset viranomaiset ovat myyneet liiketoimia yksityisen sektorin ostajille, toisin sanoen viranomaiset ovat yksityistäneet toimintoja, saadakseen rahaa, ja näin tulleet yksityistetyn yrityksen asiakkaiksi. (Coyle, 2000, s. 7–12.)

Kuten edellä kuvataan, syytä fuusioille on hyvin monenlaisia. Fuusioiden motiiveille voidaan kuitenkin eritellä seitsemän eri teoriaa. Yleisimmällä tasolla fuusiot, joiden taustalla ovat rationaaliset syyt, voidaan erottaa muista fuusioista. Nämä muut fuusiot voivat olla seurausta jostain tapahtumasta tai prosessista tai maailmantalouden ja suhdanteiden muutoksista. Fuusiot, joiden taustalla ovat rationaaliset syyt, voidaan jakaa niihin fuusioihin, jotka hyödyttävät osakkeenomistajia, ja niihin, joiden tarkoituksena on hyödyttää johtajia. Lopuksi osakkeenomistajia hyödyttävät fuusiot voidaan jakaa fuusion hyödyn lähteen mukaan. Hyödyn lähteitä voivat olla synergiaedut, yksityinen tieto sekä varallisuuden siirrot joko osakkeenomistajilta tai asiakkailta. (Trautwein, 1990.) Kuvio 3 selventää edellä kuvattua teorioiden jakoa.

Fuusio rationaalisenä valintana	Fuusio hyödyttää osakkeenomistajia	Hyödyt synergioista	Tehokkuusteoria
		Varallisuuden siirrot asiakkailta	Monopoliteoria
		Varallisuuden siirrot kohteen osakkeenomistajilta	Valtausteoria
		Hyödyt yksityisestä informaatiosta	Arvostusteoria
Fuusio hyödyttää johtajaa			Imperiumin rakennusteoria
Fuusio prosessin tuloksena			Prosessiteoria
Fuusio makrotaloudellisena ilmiönä			Häiriöteoria

**Kuvio 3. Fuusioiden taustasyitä ja teorioita (mukailen Trautwein, 1990).**

Tehokkuusteorian (efficiency theory) mukaan fuusioita tehdään synergioiden saavuttamiseksi. Yleensä voidaan erottaa kolme eri synergiaa. Taloudellinen synergia johtaa pääoman kustannusten alenemiseen laskemalla yhtiön sijoitussalkun systemaattista riskiä tai kasvattamalla yrityksen kokoa. Toiminnallinen synergia voi alentaa yhdistyneiden yritysten liiketoimintayksiköiden kustannuksia. Toiminnalliset synergiat voivat olla seurausta erillisten yksiköiden yhdistämisestä tai tiedon siirrosta. Johdon synergiat toteutuvat, kun hankkijayrityksen johtajilla on erinomaiset suunnittelu- ja seurantakyvyt, jotka hyödyttävät kohdeyrityksen suorituskykyä. (Trautwein, 1990.)

Monopoliteorian (monopoly theory) mukaan fuusioita toteutetaan suuremman markkinavoiman saavuttamiseksi. Yritykset voivat pyrkiä fuusioiden avulla vahvistamaan markkinaosuuttaan toimimillaan markkinoilla tai pyrkimään uusille markkinoille. Yritykset voivat pyrkiä myös estämään toisten ulkopuolisten yritysten

tulon markkinoille fuusioitumalla suuremmaksi ja voimakkaammaksi yritykseksi. (Trautwein, 1990.)

Arvostusteorian (valuation theory) mukaan fuusioiden taustalla ovat johtajat, joilla on parempi tieto kohdeyrityksen arvosta kuin osakemarkkinoilla on. Hankkijayrityksen johtajilla voi olla ainutlaatuinen tieto mahdollisista eduista, jotka voidaan saada yhdistämällä kohdeyritys omaan yritykseen. Tai he ovat saattaneet havaita aliarvostetun yrityksen, joka vain odottaa palasina myyntiä. Myös imperiumin rakennusteorian (empire-building theory) taustalla ovat johtajat. Tämän teorian mukaan johtajat toteuttavat fuusioita, jotka maksimoivat heidän oman hyödyn osakkeenomistajien hyödyn sijaan. Johtajat voivat yrittää kasvattaa valta-asemaansa jopa yrityksen kannattavuuden kustannuksella. (Trautwein, 1990.)

Valtausteoriassa (raider theory) ”valtaaja” pyrkii ostamaan riittävästi toisen yrityksen osakkeita päästäkseen hallitsevaksi osakkeenomistajaksi, ja näin ”valtaamaan” yrityksen. Prosessiteorian (process theory) taustalla on ajatus siitä, että fuusiot ovat seurausta prosessista. Häiriöteorian (disturbance theory) mukaan taloudelliset häiriöt aiheuttavat fuusioaaltoja. Taloudelliset häiriöt saavat aikaan muutoksia odotuksissa ja lisäävät epävarmuuden yleistä tasoa. Tuloksena voi olla fuusioiden aalto. Teorian mukaan fuusiot ovat seurausta talouden häiriötiloista eivätkä niinkään johtajien tai muiden sidosryhmien intressien mukaisia aikaansaannoksia. (Trautwein, 1990.)

## 5.2 Fuusioiden ja yritysostojen hyödyt

Länsieurooppalaisen terveydenhuollon on perinteisesti nähty olevan voittoa tavoittelematonta sosiaalista hyötyä painottavaa, jossa julkisella omistuksella on hallitseva rooli. Tästä johtuen fuusioilla ja yrityshankinnoilla voi Länsi-Euroopan terveydenhuollossa olla kauaskantoisia vaikutuksia. (Angeli & Maarse, 2012.)

Fuusioista ja yritysostoista on myös terveydenhuoltoalalla erilaisia hyötyjä. Suurempien yritysten ja yksiköiden tuomia etuja ovat mittakaavaedut, mahdollisuus pienentää taloudellista riskiä, sopimusten neuvottelemiseen, seurantaan ja täytäntöönpanoon liittyvien transaktiokustannusten pienentyminen sekä parempi

mahdollisuus innovaatioihin. (Robinson & Casalino, 1996.) Fuusion tai yritystoston seurauksena markkinaosuus ja markkinavoima mahdollisesti kasvavat, mikä voi olla yksi syy fuusioille ja yritystostoille (Walston, Kimberly & Burns, 1996).

Fuusioilla ja yritystostoilla voidaan parantaa tehokkuutta välttämällä resurssien päällekkäisyyttä. Päällekkäisten resurssien ja palveluiden poistaminen tuovat fuusioituneelle yritykselle kustannussäästöjä. Myös tuotantokustannukset saattavat laskea mittakaavaetujen ja rinnakkaistuotannon etujen ansiosta ja näin ollen osaltaan parantaa tehokkuutta. (Walston, Kimberly & Burns, 1996.)

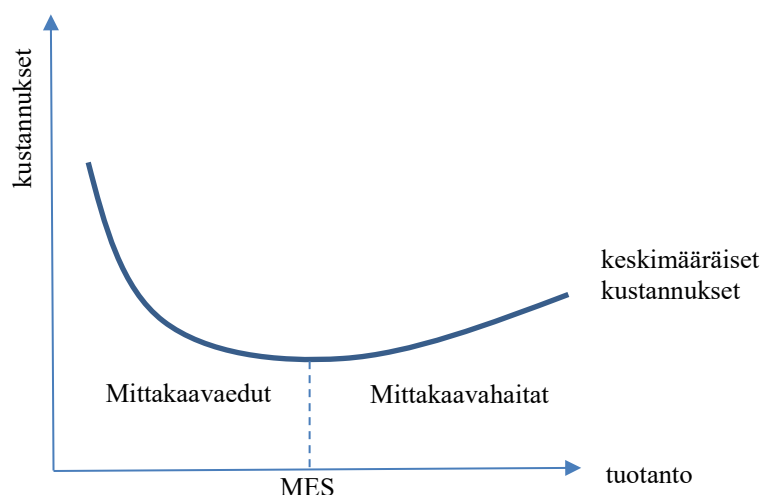
Fuusioista ja yritystostoista voi olla yrityksille myös muita hyötyjä. Yhdistetyn henkilöstön ja teknologian avulla käyttämätöntä kapasiteettia voidaan vähentää. Palveluiden laatu voi parantua lisääntyneiden erikoistuneiden menettelyjen seurauksena. Fuusiot ja yrityskaupat voivat tuoda mukanaan myös laajemman maantieteellisen tai verkostollisen kattavuuden. (Connor, Feldman, Dowd & Radcliff, 1997).

### 5.2.1 Parempi tehokkuus

Fuusioilla ja yritystostoilla voidaan yrittää saada tehokkuusetua. Tehokkuusetua fuusioilla voidaan saada esimerkiksi pääsemällä käsiksi uuteen teknologiaan ja tietotaitoon. (Faulí-Oller & Sandonís, 2018.) Yhdistymällä yritykset voivat vähentää päällekkäisyyttä. Yritykset esimerkiksi voivat yhdistymisen jälkeen säästää johdon kustannuksissa, sillä molemmilla yrityksillä ei tarvitse olla omia johtajiaan, vaan yksi yhteinen johto riittää. Tuotannon kustannustekijöiden muuttuessa yrityksen optimaalinen koko saattaa kasvaa. Yrityksen optimaalinen koko on se tuotantotaso, jolla keskimääräiset kustannukset minimoituvat. (Carlton & Perloff, 2005, s. 21.)

Tuotannollisen tehokkuuden perusmääritelmä on yksinkertainen. Tuotannollinen tehokkuus tarkoittaa suurinta mahdollista tuotannon kokonaisarvoa annetuilla tuotantopanoksilla. Sisäinen tehokkuus, tai niin kutsuttu X-tehokkuus, tarkoittaa kustannusten pitämistä pienimmällä mahdollisella tasolla. (Shepherd & Shepherd, 2003, s. 32.) Pienin tehokas mittakaava (minimum efficient scale, MES) tarkoittaa pienintä tuotantomäärää, jonka yritys voi tuottaa niin, että sen pitkän aikavälin

keskimääräiset kustannukset minimoituvat. MES tarkoittaa pitkän aikavälin keskimääräisten kustannusten käyrän alinta pistettä, jossa yritys voi saavuttaa mittakaavaetuja, joita yritys tarvitsee toimiakseen tehokkaasti. (Carlton & Perloff, 2005, s. 41.) Toisin sanoen MES on tuotantomäärä, jonka tuottamalla yritys toimii tehokkaimmin. Mittakaavaedut tarkoittavat tilannetta, jossa yrityksen tuotannon kasvaessa keskimääräiset kustannukset laskevat. Vastaavasti mittakaavahaitat tarkoittavat tilannetta, jossa keskimääräiset kustannukset kasvavat tuotannon kasvaessa. (Das, 2008, s. 209–210.) Kuvio 4 havainnollistaa pienintä tehokasta mittakaavaa.



**Kuvio 4. Pienin tehokas mittakaava (MES) (mukaiillen Das, 2008, s.209).**

Fuusiot voivat parantaa yrityksen tehokkuutta muun muassa mittakaava- ja rinnakkaistuotannon etujen sekä transaktiokustannusten alenemisen kautta.

Mittakaavaedut ja rinnakkaistuotannon edut muodostavat toiminnallisen synergian, ja voivat olla merkittäviä tekijöitä osakkeenomistajien vaurauden luomisessa (DePamphilis, 2011, s. 4). Mittakaavaedut syntyvät, kun kiinteät kustannukset jaetaan kasvavalle tuotannontasolle. Tuotannon ja myynnin noustessa kiinteät kustannukset tuotantoyksikköä ja liikevaihtoa kohden laskevat. Näin yritys nauttii mittakaavaeduista. Mittakaavaedut siis syntyvät tuotannon kasvaessa, sillä kiinteät kustannukset tuotannonyksikköä kohden tällöin laskevat. (DePamphilis, 2011, s. 4.)

Mittakaavaedut tuovat mukanaan kustannussäästöjä, jotka hyödyttävät yhdistynyttä yritystä. Ennen terveydenhuoltoala ei hyötynyt merkittävästi mittakaavaeduista, mutta nykyisin on tullut lisää hallinnollisia vastuita kuten rekisteröintien tarkastamista, palveluiden käytön hallintaa, rohkaisua ennaltaehkäisevien palveluiden käyttöön ja potilaan tyytyväisyyden seuranta. Nämä uudet toiminnot vaativat monimutkaisia ja kalliita tietojärjestelmiä. Näiden seurauksena perinteiset mittakaavaedut lisääntyvät lääketieteellisissä käytännöissä ja ne auttavat selittämään, miksi lääketieteelliset ryhmät pyrkivät jatkuvasti kasvamaan. (Robinson & Casalino, 1996.) Lisäksi nykyään terveydenhuollossa ja varsinkin erikoissairaanhoidossa on käytössä kalliita laitteita, jotka lisäävät mittakaavaetuja fuusioissa.

Rinnakkaistuotannon edut syntyvät, kun käytetään tietynlaista tuotannossa käytettävää taitoa tai hyödykettä jonkin toisen tuotteen tai palvelun tuottamiseen. Näin saadaan aikaan kustannustehokkuutta, joka esiintyy useimmiten silloin, kun useiden tuotelinjojen yhdistäminen yhteen yritykseen on halvempaa kuin tuottaa niitä erillisissä yrityksissä. Yrityksen soveltaessa taitoja ja omaisuutta useiden tuotteiden tuottamiseen tai myymiseen syntyy rinnakkaistuotannon etuja ja tulot kasvavat. (DePamphilis, 2011, s. 5.)

Alhaisemmat transaktiokustannukset suurempien terveydenhuoltoryhmien etuna johtuvat siitä, että suurempi ryhmä tai yksikkö pystyy tehokkaammin neuvottelemaan, seuraamaan sekä panemaan täytäntöön sopimuksia. Alhaisemmat transaktiokustannukset liittyvät osaltaan myös mittakaavaetuihin, sillä suuremmat terveydenhuollonryhmät pystyvät paremmin investoimaan kehittyneimpiin tietojärjestelmiin, jotka mahdollistavat transaktiokustannusten madaltumisen. Kuitenkin osaksi transaktiokustannusten pienentäminen edellyttää uusia tapoja koordinoida kunkin verkoston osan toimintoja kuten uusia maksukannustimia sekä yhteisyrityksiä. (Robinson & Casalino, 1996.)

### 5.2.2 Suurempi markkinavoima

Fuusiot ja yritysostot luovat myös mahdollisuuden suuremmalle markkinavoimalle. Markkinavoiman kasvaminen lisää neuvotteluvoimaa ja mahdollisuutta hinnannostolle. (Walston, Kimberly & Burns, 1996.) Markkinavoimateorian mukaan

yrietykset fuusioituvat, jotta ne voisivat parantaa monopolivoimaansa asettamalla tuotehintansa tasolle, joka ei olisi kestävä kilpailumilla markkinoilla (DePamphilis, 2011, s. 12). Yritys, jolla on markkinavoimaa, voi asettaa hintansa rajakustannusten yläpuolelle tekemättä kuitenkaan tappiota (Carlton & Perloff, 2005, s. 93).

Yhdistymiset voivat vähentää markkinakilpailua yhdistyneen yrityksen ja toimialan muiden yritysten välillä ja siten lisätä yhdistyneen yrityksen voittoja. Jos sulautumiseen liittyy pääoman, omaisuuden ja muiden kiinteiden tuotannontekijöiden yhdistäminen, sulautuneet yritykset voisivat kasvattaa kokoa, mahdollisesti alentaa kustannuksia ja siten lisätä markkinaosuuttaan sekä siten voittoa. (Shy, 1995, s. 173–174.)

Toisaalta kilpailun vähentymisestä voi joissain tapauksissa olla myös haittaa yhdistyneelle yritykselle. Fuusiot, joiden ainoa tavoite on vähentää kilpailua tai hyötyä markkinavoimasta, luovat vapaamatkustajaongelman. Kilpailun vähentyminen nimittäin hyödyttää yhteisesti kaikkia toimialan yrityksiä, mutta kustannukset kohdistuvat kuitenkin vain yhdistyville osapuolille. Jos fuusioitumisesta aiheutuvat kustannukset ovat korkeat eivätkä mittakaavaedut fuusiosta ole tarpeeksi suuret kattamaan kustannuksia, fuusion ulkopuoliset yritykset hyötyvät fuusiosta enemmän kuin yhdistyvät yritykset. Siten yritykset haluavat kilpailijoiden fuusioituvan. On myös mahdollista, että yhteisvoitot ennen fuusiota ovat suuremmat kuin voitot fuusion jälkeen. (Faulí-Oller & Sandonís, 2018.)

### 5.3 Mahdolliset vaikutukset kuluttajalle

#### 5.3.1 Markkinoiden keskittyminen

Fuusiot voivat kasvattaa yrityksen markkinavoimaa, millä voi olla vaikutuksia kuluttajaan. Yritys, jolla on markkinavoimaa, voi asettaa hintansa rajakustannusten yläpuolelle tekemättä kuitenkaan tappiota. Tällainen yritys voi siis nostaa hintansa rajakustannusten yläpuolelle menettämättä kysyntäänsä, ainakaan kokonaan. Asettamalla hintansa rajakustannusten yläpuolelle tuotantomäärä laskee täydellisen



kilpailun tilanteen alapuolelle. Näin ollen markkinoiden tuotantomäärä laskee, mikä puolestaan heikentää allokatiivista tehokkuutta. (Carlton & Perloff, 2005, s. 93.) Allokatiivinen tehokkuus tarkoittaa sitä, että markkinoiden jokaisen yrityksen tuotantomäärä on tasolla, jossa rajakustannus on yhtä suuri kuin hinta. (Shepherd & Shepherd, 2003, s. 33.) Koska yritys, jolla on markkinavoimaa, pystyy asettamaan hintansa rajakustannusten yläpuolelle ja siten tuotantomäärä laskee, voidaan sanoa, että markkinavoima aiheuttaa allokatiivisen tehokkuuden heikkenemistä.

Fuusioiden ja yrityskauppojen seurauksena markkinat keskittyvät yhä harvemmalle toimijalle. Tästä voi seurata negatiivisia vaikutuksia kuluttajalle. Lisääntynyt keskittyminen terveydenhuolto- ja laboratorioalalla voi johtaa jäljellä olevien toimijoiden oligopoliin, joka vähentää kilpailua ja voi johtaa kuluttajahintojen nousuun. Keskittyneillä markkinoilla yritykset pystyvät helpommin sopimaan keskenään tuotannon rajoittamisesta monopolitasolle, jolloin hinnat nousevat. Näin ollen kuluttaja voi kärsiä fuusioista. (Connor, Feldman & Dowd, 1998).

Keskittyneillä ja oligopolistisilla markkinoilla mahdollisuus kartellien syntymiselle on suurempi. Kun yritysten määrä markkinoilla on pienempi, on helpompi sopia tuotantotasosta tai hinnoista keskenään. (Carlton & Perloff, 2005, s. 122.) Kartellista aiheutuu haittaa kuluttajille, sillä kartelli nostaa hintoja täydellisen kilpailun tason yläpuolelle, myös kuluttajien valinnanmahdollisuudet pienenevät hintakilpailun estyessä. Kartelleista aiheutuu yhteiskunnalle hyvinvointitappiota. Hyvinvointitappio on seurausta kartellin tuotannon supistamisesta verrattuna kilpailullisen tilanteeseen. Siten voidaan sanoa, että hyvinvointitappio on tuottamatta jääneen tuotannon arvo. (Kuoppamäki, 2012, s. 131.)

Kuitenkin terveydenhuoltoala poikkeaa tavanomaisista toimialoista. Niinpä markkinoiden keskittymisestä voi olla monista muista toimialoista poiketen jopa hyötyä kuluttajalle. Julkisen sektorin järjestämät terveydenhuoltopalvelut ja monilla kuluttajilla olevat sairausvakuutukset suojaavat kuluttajaa suorilta kustannuksilta, jotka aiheutuvat kilpailun keskittymisestä, ja näin hinnan mahdolliset nousut eivät vaikuta kuluttajaan suorasti. Tämän seurauksena terveydenhuollon palveluntarjoajat kilpailevat asiakkaista pitkälti laadulla hinnan sijaan, mikä puolestaan ennemmin nostaa hintoja kuin laskee. Laadun parantuminen palvelee kuluttajaa, mutta hinnan

nousu toki ei. Kuitenkin, jos kuluttajalla on sairausvakuutus, hintojen nousu ei kohdistu suorasti kuluttajaan, jolloin siitä ei ole niin suurta negatiivista vaikutusta kuluttajalle. (Connor, Feldman & Dowd, 1998.) Toki terveydenhuollon hintojen nousu saattaa nostaa myös sairausvakuutusten hintoja, mikä on kuluttajalle tietenkin haitta. Epäsuorat vaikutukset voivat näkyä myös verotuksen kautta, jos julkisen sektorin palveluiden laadun parantuessa kustannukset nousevat, jolloin valtion on rahoitettava kohonneet kustannukset veroilla.

Markkinoiden keskittymisestä voi siis seurata joko negatiivisia tai positiivisia vaikutuksia kuluttajalle. Se kummanlaisia vaikutuksia syntyy, on hankalaa määritellä, sillä tutkimukset ovat tuottaneet erilaisia tuloksia. (Connor, Feldman & Dowd, 1998.) Voidaankin todeta, että se millaisia vaikutuksia syntyy, on ennemminkin empiirinen kysymys.

Toisaalta fuusiot ja yritysostot eivät myöskään välttämättä johda markkinoiden keskittymiseen ja oligopolitilanteeseen. Tällöin kuluttajat saattavat hyötyä fuusioiden seurauksena syntyneistä kustannussäästöistä, joiden seurauksena hinnat saattavat laskea. Tällöin fuusioilla olisi positiivinen vaikutus kuluttajaan. (Connor, Feldman, Dowd & Radcliff, 1997).

### 5.3.2 Vaikutukset tuotteiden laatuun

Kahden yrityksen yhdistyessä horisontaalisesti yritykset voivat jakaa teknologiaa ja koordinoita tuotantotoimia niin, että ne voivat positiivisesti vaikuttaa heidän tuotteidensa tai palveluidensa laatuun. Tätä kutsutaan fuusion koordinoitivaikutukseksi. Toisaalta horisontaaliset fuusiot ja yritysostot vähentävät kilpailullista painetta laadun parantamiseen, joka puolestaan voi vaikuttaa negatiivisesti tuotteiden laatuun. Tätä kutsutaan yhdistymisten kannustinvaikutukseksi. Se laskeeko vai nouseeko tuotteiden laatu fuusiossa, riippuu näiden kahden mahdollisen vaikutuksen vuorovaikutuksesta. Jos yritysten välinen kilpailu ennen yhdistymistä on heikkoa, koordinoitivaikutus todennäköisesti dominoi. Muuten yhdistyminen todennäköisemmin laskee tuotteen tai palvelun laatua. (Chen & Gayle, 2019.)

Yrityksillä on kannustimia tuottaa laadukkaita tuotteita tai palveluita. Jopa sääntelemättömällä monopolilla on kannustimia tuottaa laatua. Sääntelemättömän monopolin kannattaa tuottaa laatua kahden kannustimen vuoksi: myynnin ja maineen kannustimet. Kun tuotteen laatu on asiakkaiden havaittavissa ennen tuotteen ostamista, tuotteen laadun heikkeneminen laskee myyntiä ja siten myös tuottoja. Kun puolestaan laatu on havaittavissa vasta hankinnan jälkeen, monopolilla ei ole kannustinta laadun tarjoamiseen, ellei asiakkaiden mahdollisesti tarvitse toistaa hankintaa tulevaisuudessa. Laadun tarjoaminen liittyy siten monopolin haluun säilyttää maineensa ja säilyttää tulevaisuuden voitot. (Laffont & Tirole, 1993, s. 211.)

Viranomaiset pyrkivät joissakin tapauksissa sääntelemään yritysten tuotteiden tai palveluiden laatua. Laatu on tavallisesti kuluttajan havaittavissa ennen kulutusta tai sen jälkeen. Laatu on todennettavissa, jos sen taso voidaan kuvata, vähin kustannuksin, sopimuksessa etukäteen ja tuomioistuin voi varmistaa sen jälkikäteen. Kun laatu on todennettavissa, sääntelyviranomaisen voi asettaa säännellylle yritykselle laatutavoitteen, tai yleisemmin palkita tai rangaista yritystä suoraan laadun tason mukaan. (Laffont & Tirole, 1993, s. 211.)

## 6 YKSITYISTÄMINEN

### 6.1 Julkiset yritykset, säännellyt yksityiset yritykset ja sääntelemättömät yksityiset yritykset

Edistääkö julkinen vai yksityinen omistus todennäköisemmin yhteiskunnallista hyvinvointia? Tämä on vanha ja keskeinen taloustieteen kysymys ja siihen vastaamaan on syntynyt monia yleisiä käsityksiä julkisten ja yksityisten hyödykkeiden sekä palveluiden tuotannosta ja kustannuksista. (Laffont & Tirole, 1993, s. 637.)

Yritykset voivat olla joko julkisia yrityksiä (enemmän tai vähemmän säänneltyjä), säänneltyjä yksityisiä yrityksiä tai sääntelemättömiä yksityisiä yrityksiä. Valtio voi harjoittaa yritykseen kohdistuen ulkoista ja sisäistä valvontaa tai vain toista tai ei kumpaakaan näistä. Ulkoinen valvonta on kaikkien sellaisten muuttujien hallintaa, jotka yhdistävät yrityksen ulkopuolisten, kuten asiakkaiden, kilpailijoiden tai veronmaksajien, kanssa. Sisäinen valvonta on yrityksen tuotantopanosten ja kustannusten minimoimisprosessin hallintaa. Julkinen yritys on yritys, jonka varat ovat pääosin valtion tai kunnan omistamia. Tällöin valtio/kunta suorittaa yrityksen sekä ulkoista että sisäistä valvontaa. On olemassa julkisia yrityksiä, joiden markkinat ovat suhteellisen sääntelemättömiä, ja joissa sisäinen valvonta saattaa olla yhtä tärkeää kuin ulkoinen valvonta. Yksityisessä säännellyssä yrityksessä omistus kuuluu yksityiselle sektorille. Tässä tapauksessa valtio tyytyy ulkoiseen valvontaan sääntelemällä yritystä ja osakkeenomistajat harjoittavat puolestaan sisäistä valvontaa. Yksityinen sääntelemätön yritys ei ole valtion sisäisen eikä ulkoisen valvonnan alainen. Yksityinen sääntelemätön yritys on siten yritys, johon ei kohdistu yksilöityä valvontaa vaan ainoastaan yleisiä sääntöjä, sillä lähes kaikki yksityiset yritykset ovat kilpailulainsäädännön alaisia ja niihin vaikuttavat muun muassa verot, tuet ja muut valtion päätökset. (Laffont & Tirole, 1993, s. 638–639.)

Jotta voidaan vertailla julkista ja yksityistä omistusta täytyy määritellä molempien omistajuuksien kustannukset yritykselle. Julkisen omistuksen kustannus on yrityksen johtajien investointi sellaisiin omaisuuseriin, jotka voidaan uudelleen jakaa julkisten omistajien sosiaalisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Vaikka tällainen sijoitusten

uudelleenjakaminen pois voittoa lisäävistä käyttötarkoituksista voi olla jälkikäteen sosiaalisesti optimaalinen, se merkitsee yrityksen sijoituksen pakkolunastusta. Tämä pakkolunastus on vähemmän todennäköistä yksityisomistuksessa, koska osakkeenomistajat, kuten johtajat, saavat rahapalkkionsa suurista voitoista. Yksityisen omistajuuden kustannus puolestaan on, että yrityksen johtajien täytyy vastata kahdelle taholle, sääntelijöille sekä osakkeenomistajille. Sääntelijöiden ja osakkeenomistajien tavoitteiden välisten konfliktien on havaittu olevan säänneltyjen toimialojen tehottomuuden lähde. (Laffont & Tirole, 1993, s. 637.)

## 6.2 Yleisiä käsityksiä julkisesta omistuksesta

Yleiskäsitysten mukaan yksityisten ja julkisten yritysten välillä on joitain yhdenmukaisuuksia. Molemmat muun muassa kohtaavat agenttuuriongelmia liittyen omistuksen ja kontrollin erotteluun. Yleiskäsityksen mukaan julkisella omistuksella on seuraavanlaisia kustannuksia ja etuja. Miinusindeksi väitteen perässä tarkoittaa kustannusta ja plusindeksi hyötyä. Nämä käsitykset eivät ole kuitenkaan yksiselitteisiä, vaan niihin liittyy mahdollisia ongelmia.

### Väite 1. Pääoman seurannan puuttuminen<sup>-</sup>

Julkisen yrityksen johtajat saattavat hoitaa huonosti yrityksen varoja. Ensinnäkin he investoivat liian vähän, sillä heille ei anneta osakkeita tai osakeoptioita, jotka voisivat kannustaa heitä toteuttamaan pitkän aikavälin suunnitelmaa. Osakemarkkinahinnat sisältävät tietoa yrityksen tulevaisuuden näkymistä ja siten johtajien pitkän aikavälin päätöksistä. Ottamalla yrityksen osakkeen pois käytöstä julkinen yritys vähentää liikkeenjohdollisia kannustimia. Toisekseen, julkinen yritys ei ole yrityskauppatoiminnan kohteena, ja siten johtajien ei tarvitse olla huolissaan työpaikkojensa suhteen. (Laffont & Tirole, 1993, s. 640.)

Kuitenkaan tämä ei ole niin suoraviivaista kuin yleiskäsitys antaa ymmärtää. Joissakin tapauksissa valtio saattaa vetää syrjään vain osan yrityksen osakkeista kansallistamisen aikana. Lisäksi taloustieteilijät eivät ole koskaan osoittaneet, että osakemarkkinat olisivat ainoa tai edes tehokkain väline saada ulkopuolista tietoa

yrittäjien tilasta. Myöskään huolettomuus työpaikkojen menettämisestä ei pidä täysin paikkaansa, sillä myös julkisen yrityksen johtaja voivat tulla erotetuiksi ja poliittisia yritysostojakin tapahtuu. (Laffont & Tirole, 1993, s. 640.)

#### Väite 2. Pehmeä budjettirajoitus<sup>-</sup>

Julkinen yritys ei yleensä mene konkurssiin, koska valtio pelastaa sen useimmiten vaikeuden sattuessa, mikä puolestaan vähentää liikkeenjohdollisia kannustimia (Laffont & Tirole, 1993, s. 640).

Tähänkin väitteeseen liittyy kuitenkin joitain ongelmia. Ensinnäkin julkiset yrityksetkin voidaan sulkea, vaikkakaan tätä ei ehkä tapahdu niin usein kuin yksityisillä yrityksillä. Toinen ongelma tässä väitteessä on, että sääntelijät pelastavat myös yksityisiä säänneltyjä yrityksiä vaikeuksista esimerkiksi sallimalla niiden nostaa hintoja. (Laffont & Tirole, 1993, s. 640–641.)

#### Väite 3. Investointien pakkolunastus<sup>-</sup>

Julkisten yritysten johtajat pidättäytyvät investoinneista, koska kun investoinnit ovat uponneita, valtio saattaa käyttää näitä investointeja tarkoituksiin, joihin niitä ei ole tarkoitettu. Siten johdon investoinnit voidaan pakkolunastaa. (Laffont & Tirole, 1993, s. 641.)

Tämä väite on sopiva tilanteissa, joissa johdon kannustinjärjestelmäsopimukset ovat puutteellisia, joten hallituksen jäljellä olevat oikeudet yrityksen valvonnassa auttaisivat sitä jälkikäteen pakkolunastamaan johtajien investointeja. Kuitenkin voidaan ajatella, että tämä väite epäonnistuu erottaessaan julkisen ja yksityisen omistuksen. Sillä miksi yksityisen yrityksen osakkeenomistajien ei pitäisi pakkolunastaa johdon investointeja samanlaisessa tilanteessa? (Laffont & Tirole, 1993, s. 641.)

#### Väite 4. Tarkkojen tavoitteiden puuttuminen<sup>-</sup>

Valtion tavoitteiden moninaisuus sekä sumea ja muuttuva luonne pahentavat johdon valvonnan ongelmia julkisissa yrityksissä.

Tämä väite myös epäonnistuu omistusrakenteiden erottamisessa. Hallituksen tavoitteet, jotka ovat monimutkaisia ja ajan mittaan vaihtelevia, vaikuttavat myös säänneltyjen yritysten käyttäytymiseen. (Laffont & Tirole, 1993, s. 641.)

#### Väite 5. Lobbaaminen<sup>-</sup>

Sidosryhmät pyrkivät painostamaan valtiota ohjaamaan julkisten yritysten käyttäytymistä tietyllä tavalla, jotta näiden ryhmien hyvinvointi paranisi.

Ilmeinen vastalause tälle väitteelle on, että sidosryhmät onnistuvat myös lobbaamaan valtioita kontrolloimaan säännösteltyjä yksityisiä yrityksiä heidän etujensa mukaisesti. (Laffont & Tirole, 1993, s. 641.) Myöskin yksityisten yritysten sidosryhmät pyrkivät lobbaamaan niitä, joten lobbaaminen ei rajoitu pelkästään julkiseen sektoriin.

#### Väite 6. Yhteiskunnallinen hyvinvointi<sup>+</sup>

Julkinen omistus antaa valtiolle keinot sosiaalisten tavoitteiden saavuttamiseen. Tavoitteet sisältävät voiton maksimoinnin, mutta eivät rajoitu pelkästään siihen.

Tämä väite ei kuitenkaan selitä, miksi valtio ei pystyisi saavuttamaan samoja sosiaalisia tavoitteita yksityisten yritysten sääntelyn avulla. (Laffont & Tirole, 1993, s. 641.)

#### Väite 7. Keskitetty valvonta<sup>+</sup>

Julkisessa yrityksessä sekä sisäinen että ulkoinen valvonta keskittyy valtiolle, joten julkinen omistus ehkäisee omistajien ja sääntelijöiden tavoitteiden välisiä konflikteja.

Vaikka väite viittaa mahdolliseen tehottomuuteen, joka liittyy yksityisten säänneltyjen yritysten ominaisuuteen vastata useammalle päämiehelle, se jättää epämääräiseksi tehottomuuden luonteen. (Laffont & Tirole, 1993, s. 641.)

Näitä julkista omistajuutta koskevia väitteitä pohditaan laboratorioalaan peilaten lisää luvussa 8.2.

### 6.3 Omistajien tavoitteet ja yksityistämisen syitä

Yksityisellä yrityksellä on yleensä selkeä tavoite maksimoida voittonsa. Julkisilla yrityksillä sitä vastoin voi olla monia muita tavoitteita, joita valtio tai kunta on sille asettanut. Tällaisia voi esimerkiksi olla työllisyyden parantaminen, monopolihinnoittelun estäminen, laadun kontrollointi, negatiivisten ulkoisvaikutusten vähentäminen sekä muut poliittiset tavoitteet. Monien näiden julkisen sektorin tavoitteiden ongelmana on, että ne ovat vaikeasti määriteltävissä sopimuksessa. Näiden tavoitteiden painotukset voivat vaihdella ja siten voidaan selittää edellisen luvun väite 4. (Laffont & Tirole, 1993, s. 643–644.)

Julkisen omistajuuden tapauksessa julkinen sektori voi asettaa yhteiskunnallisesti toivottavia muutoksia odottamattomiin tilanteisiin, kun yksityisen yrityksen tapauksessa valtion/kunnan on neuvoteltava yrityksen kanssa. (Laffont & Tirole, 1993, s. 644.) Valtio/kunta voi esimerkiksi lisääntyneen työttömyyden aikana pyrkiä työllistämään yritykseensä enemmän ihmisiä.

Yleisesti ajatellaan, että valtiot ja muu julkinen sektori toteuttavat yksityistämispolitiikkaa saavuttaakseen seuraavia tavoitteita: (1) kansallisen budjettivajeen ja kansallisten velkojen vähentäminen, (2) rahoitusmarkkinoiden kehityksen edistäminen, (3) tehokkuuden kasvattaminen. Yksityistäminen voi vähentää valtion menoja, jos yritys ei ole ollut kannattava. Lisäksi jos yksityistämisen jälkeen yritys tulee ja pysyy kannattavampana, se voi myös auttaa lisäämään verotuloja. Myöskin kokemus on osoittanut, että yksityistämistulot eivät johda julkisten menojen kasvuun, koska niitä pidetään kertatuottoina, ja ne ovat osoitettu vähentämään valtion velan määrää. Näin voidaan saavuttaa valtion



ensimmäinen tavoite. Toisen tavoitteen osalta nykyinen näkemys on, että yksityistämispolitiikalla on myönteisiä vaikutuksia rahoitusmarkkinoiden kehitykseen. Kolmas tavoite voidaan nähdä kiistanalaisena. Perinteiset käsitykset olettavat, että yksityistäminen lisää tehokkuutta, koska suuri määrä resursseja siirretään valtion valvonnasta markkinoiden jakoon. On kuitenkin vaikeaa erottaa omistajuuden muutoksen puhtaat vaikutukset markkinarakenteen kehityksen aiheuttamista vaikutuksista. (Cavaliere, & Scabrosetti, 2008.)

#### 6.4 Julkisten yritysten tehottomuus

Julkisten yritysten on usein todistettu olevan tehottomia (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996). Tämä johtuu enimmäkseen siitä, että ne noudattavat strategioita, kuten ylimitoitettua työllisyyttä, jotka tyydyttävät yritystä kontrolloivien poliitikkojen poliittisia tavoitteita. Ylimitoitetulla työllisyydellä tarkoitetaan yrityksen kannalta kustannustehokasta työvoimatasoa suurempaa työllisyyttä. Julkisten yritysten yksityistäminen voi nostaa poliitikkojen kustannuksia vaikuttaa yrityksiin, sillä yksityisille yrityksille annetut sellaiset yritystuet, joiden tarkoituksena on pakottaa yritykset toimimaan poliittisten tavoitteiden mukaisesti, ovat poliittisesti vaikeampia ylläpitää kuin tuhlatut valtion yritysten voitot. Siten yksityistämisen voidaan ajatella johtavan yrityksen tehokkaaseen rakenneuudistukseen. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Boycko, Shleifer ja Vishny (1996) kehittivät yksityistämistä analysoivan mallin, joka selittää julkisten yritysten suhteellisen tehottomuuden sekä tehokkuuden parantumisen yksityistämisen jälkeen. Analysoinnin lähtökohtana on yleinen havainto, että julkiset yritykset ovat tehottomampia, sillä ne vastaavat ennemmin poliitikkojen tavoitteisiin kuin maksimoivat tehokkuutta. Yksi poliitikkojen avaintavoite on työllisyyden parantaminen ja ylläpitäminen, mikä johtuu siitä, että poliitikot tarvitsevat ääniä ihmisiltä, joiden työt ovat vaarassa. Myös ammattiliitoilla on monesti merkittävä vaikutus poliittisiin puolueisiin. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Edellä viitattu artikkeli käsittelee yksityistämistä julkisten yritysten tehottomuuden vähentämisstrategiana. Yksityistämällä artikkelissa tarkoitetaan työllisyyden valvontaoikeuksien siirtymisen poliitikoilta johtajille sekä johtajien ja yksityisten sijoittajien omistuksen rahavirtojen kasvun yhdistelmää. Aluksi voi näyttää siltä, että yksityistämisen pitäisi vähentää työllisyyttä, jos johtajat maksimoivat voitot ja heillä ei ole kiinnostusta ylimitoitetulle työllisyydelle. Kuitenkin poliitikot voivat haluta vaikuttaa yrityksiin ja voivat käyttää valtiontukia vakuuttamaan yritysten johtajat työllisyyden ylläpitämisestä. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.) Tämä pätee tietenkin vain yrityksiin, jotka vastaavat muihinkin valtion tavoitteisiin ja parantavat yhteiskunnallista hyvinvointia.

Poliitikoille saattaa olla halvempaa kuluttaa yrityksen voitot työvoimaan kuin luoda uusia tukia yksityistetyille yritykselle. Valtio ei välttämättä ole tietoinen mahdollisista voitoista, jotka julkinen yritys käyttää ylimääräiseen työllisyyteen, mutta on hyvinkin tietoinen verotulojen vaihtoehtoisista käyttökohteista ja siten ei olisi halukas kuluttamaan julkisia varoja tukemaan yrityksiä saman työllisyyden ylläpitämiseksi. Boyckon, Shleiferin ja Vishnyn analyysin yksi tärkeistä johtopäätöksistä on, että tiukka rahapolitiikka tekee yksityistämisestä paljon tehokkaampaa. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

## 6.5 Yritysten poliittisen valvonnan yksinkertainen malli

Tässä luvussa käydään läpi Boyckon, Shleiferin ja Vishnyn yksinkertaista mallia yritysten poliittisesta valvonnasta. Ajatellaan yritystä, joka valitsee vain sen työvoiman kulutustason  $E$ . Se voi kuluttaa tehokkaan määrän  $L$  tai korkeamman tehottomamman määrän  $H > L$ . Korkeampi kustannus johtuu ylimääräisistä palkoista ja työllisyydestä. Kulutustasojen rajoittamisella kahteen pyritään pitämään malli yksinkertaisena. Tässä mallissa poliitikolla ja johtajalla on preferenssejä  $E$ :n suhteen. Johtaja edustaa yksityisiä osakkeenomistajia. Mallissa johtaja ja osakkeenomistajat omistavat osuuden  $\alpha$  yrityksen voitoista. Siten valtio omistaa osuuden  $1 - \alpha$ . Poliitikko itse ei omista pääomaa. Julkisessa yrityksessä  $\alpha$  on lähellä nollaa eli yksityisten osakkeenomistajien osuus on vähäinen. Yksityisessä yrityksessä puolestaan  $\alpha$  on

lähellä yhtä eli julkisen omistuksen osuus on vähäistä. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Poliitikon rahamääräinen hyötyfunktio voidaan kirjoittaa muotoon:

$$U_p = qE - m(1 - \alpha)E, \quad (1)$$

jossa  $U_p$  tarkoittaa poliitikon rahamääräistä hyötyä,  $q$  poliitikon rajahyötyä yhden ylimääräisen rahayksikön kuluttamisesta,  $E$  on työvoimankulutustaso,  $m$  tarkoittaa poliitikon rajakustannusta valtion ylimääräisen työvoiman ylläpitämisen seurauksena menetetyistä voitoista ja  $1-\alpha$  on julkisen omistuksen osuus. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Poliitikko suosii korkeampaa työvoiman kulutusta silloin, kun siitä seuraa poliittisia hyötyjä, kuten äänestystukea työntekijöiltä ja ammattiliitoilta. Rajahyöty poliitikolle yhden ylimääräisen rahayksikön kuluttamisesta on  $q < 1$ . Suurempi kulutus työvoimaan pienentää yrityksen voittoja, ja siten myös valtion siitä saamia voittoja. Poliitikko välittää voitoista, koska valtio voi määrätä sanktioita hänelle, jos yritys ei onnistu tekemään voittoa. Poliitikko ei välitä suoraan johtajan ja yksityisten osakkeenomistajien menetetyistä voitto-osuudesta, jolla on merkitystä vain siinä määrin, että pettyneet osakkeenomistajat pienentävät ylimääräisen työllisyyden potentiaalista poliittista hyötyä  $q$ . Rajakustannus poliitikolle valtion ylimääräisen työvoiman ylläpitämisen seurauksena menetetyistä voitoista on  $m < 1$ . Poliitikon hyötyfunktiossa vastakkain ovat siten korkeamman työllisyyden poliittiset hyödyt ja voittojen menetyksestä aiheutuvat poliittiset kustannukset. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Johtajan, ja sitä kautta osakkeenomistajien, hyötyfunktio on yksinkertaisesti hänen osuutensa voitoista:

$$U_m = -\alpha E. \quad (2)$$

Mallin kriittinen parametri on, kuka kontrolloi työvoimakustannuksia. Oletetaan, että yritys on julkisesti valvottu. Tämä tarkoittaa, että  $E$ :n valitsee poliitikko. Kun

poliitikko kontrolloi  $E$ :tä, oletetaan, että hän valitsee  $E=H$ . Merkitään työvoimakustannusten lisääntymistä, kun siirrytään tehokkaalta  $L$ -tasolta korkeammalle  $H$ -tasolle  $\Delta E = H - L$ . Siten oletus, että poliitikko käyttää valvontaoikeuksiaan valitakseen  $E = H$ , voidaan kirjoittaa:

$$m(1 - \alpha) < q. \quad (3)$$

Tämä ehto tarkoittaa, että poliittiset hyödyt työvoimaan kulutettua ylimääräistä rahayksikköä kohden,  $q$ , ylittävät poliittiset kustannukset menetettyjen voittojen rahayksikköä kohti,  $m(1 - \alpha)$ . Siten voidaan todeta poliittisen kontrolloinnin johtavan tehottomuuteen, joka hyödyttää poliitikkoja. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

## 6.6 Yksityistäminen

Yksityistämisellä tarkoitetaan kahden uudistusohjelman tekemän muutoksen yhdistelmää. Ensimmäinen on valvonnan ja hallinnan siirtyminen poliitikoilta johtajille. Tätä kutsutaan usein yhtiöittämiseksi. Toinen muutos, joka on tavallisesti osa useimpia yksityistämisprosesseja, on valtion kassavirtojen omistusosuuden vähentyminen ja johtajien sekä ulkopuolisten osakkeenomistajien kassavirtojen omistusosuuden lisääntyminen. Boyckon, Shleiferin ja Vishnyn (1996) malli osoittaa, että sekä valvontaoikeuksien uudelleenjakoa että yksityisten rahavirtojen kasvu edesauttavat rakenneuudistusta. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Kun johtajat sekä osakkeenomistajat, joiden päätavoite on voittojen maksimointi, saavat yksityistämisen seurauksena työvoimakustannukset hallintaansa, heidän tietenkin oletetaan valitsevan tehokas työvoimataso  $E = L$ . Poliitikot voivat kuitenkin yrittää maksaa osakkeenomistajille, jotta nämä eivät toteuttaisi työvoiman uudelleenjärjestelyä. Toisin sanoen poliitikot voivat tarjota valtiontukia yritykselle uudelleenjärjestelyn estämiseksi. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Oletetaan, että valtio tarjoaa yritykselle tukea  $t$ . Koska valtio omistaa  $(1-\alpha)$  osuuden kassavirroista, se myös saa osuuden  $(1-\alpha)$  sen antamista tuista takaisin. Tästä johtuen

todellinen tuki yritykselle on  $t(1-\alpha)t = \alpha t$ . Jos poliitikko voisi pyytää valtiota tukemaan yritystä ilman hänelle itselleen kohdistuvia kustannuksia, poliitikko maksaisi äärettömiä tukia yritykselle, jotta se ei suorittaisi uudelleenjärjestelyä. Ja näin ollen myöskään uudelleenjärjestelyä ei ikinä tapahtuisi. Mutta koska valtion täytyy saada rahaa tukiin joko nostamalla veroja tai inflaatioastetta (inflaatioasteeseen vaikuttaminen ei ole edes kaikkien valtioiden kuten Suomen tapauksessa mahdollista), ja koska nämä molemmat vaihtoehdot ovat epäsuosittuja, syntyy poliitikolle itselleen poliittisia kustannuksia. Merkitään poliitikolle nettotuista  $\alpha t$  koituvia kustannuksia  $kat$ . Uskottavassa tapauksessa  $k < 1$ , sillä tuet eivät ole yhtä kalliita poliitikolle kuin se, että hän maksaisi ne itse, jolloin  $k = 1$ . (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Mallissa on kaksi parametria, jotka edustavat poliitikolle valtion menetetyistä tuloista aiheutuvia kustannuksia:  $m$  ja  $k$ . Ensimmäinen mittaa poliitikon kustannuksia, jotka ovat seurausta valtion yrityksen menettämistä voitoista. Ja jälkimmäinen mittaa tukien myöntämisestä hänelle koituvia poliittisia kustannuksia. On perusteltua olettaa, että poliitikon on helpompaa tuhlaata yrityksen voittoja tehottomuuteen kuin saada ylimääräisiä tukia siihen, jolloin  $m < k$ . Tämä johtuu siitä, että kun yritys tuhlaa voittojaan tehottomuuteen, suurin osa hallituksen jäsenistä ei tiedä yrityksen mahdollisesti pystyvän tuottamaan voittoa, ja siten eivät vaadi osaa voitoista valtiolle ja sitä kautta mahdollisesti omiin mieliprojekteihinsa. Siten poliitikko, joka valvoo yritystä, voi kuluttaa voitot häntä poliittisesti hyödyttävällä tavalla, esimerkiksi juuri työllisyyteen. Yritystukien tapauksessa puolestaan poliitikon täytyy kilpailla resursseista muiden poliitikkojen ja heidän lempiprojektiansa kanssa, jolloin kustannukset ovat korkeammat. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Poliitikon hyötyfunktio on nyt siis:

$$U_p = qE - m(1 - \alpha)E - kat, \quad (4)$$

ja johtajan hyötyfunktio:

$$U_m = -\alpha E + \alpha t. \quad (5)$$

Ilman tukia johtaja valitsee tehokkaan työvoimatason  $L$ . Hän ja poliitikko neuvottelevat, ja johtaja valitsee työvoimatason  $H$ , jos neuvottelun seurauksena  $H$  ja sen tuomat yritystuet ovat kokonaisuutena parempi vaihtoehto. Poliitikon lisääntynyt hyöty työvoimatasoon  $H$  vaihtamisesta on:

$$q\Delta E - m(1 - \alpha)\Delta E - kat, \quad (6)$$

ja johtajan lisääntynyt hyöty työvoimatasoon  $H$  vaihtamisesta on:

$$-\alpha\Delta E + at. \quad (7)$$

Nyt voidaan laskea Nashin neuvotteluratkaisu, joka saadaan maksimoimalla poliitikon ja johtajan lisääntyneiden hyötyjen tulo:

$$\begin{aligned} & \max_t ((q\Delta E - m(1 - \alpha)\Delta E - kat) * (-\alpha\Delta E + at)) \\ \Leftrightarrow & q\Delta E - m(1 - \alpha)\Delta E + k\alpha\Delta E - 2kat = 0 \\ \Leftrightarrow & t = \Delta E[-m(1 - \alpha) + q + k\alpha]/2k\alpha. \end{aligned} \quad (8)$$

Neuvottelu epäonnistuu, jos johtajalle tai poliitikolle työvoimataso  $H$  yhdessä tukien  $t$  kanssa ei ole yhtä hyödyllinen kuin taso  $E=L$  ilman tukia. Ehto, ettei vaihto tasolle  $H$  hyödytä kumpaakaan, eli kun molemmat (6) ja (7) ovat negatiiviset, on:

$$k\alpha + m(1 - \alpha) > q. \quad (9)$$

Kun edellä oleva ehto pitää, yksityistäminen johtaa uudelleenjärjestelyyn, jossa poliitikko ei pysty onnistuneesti käyttämään tukia saadakseen johtajan valitsemaan  $E=H$ . Ehdon (9) vasen puoli tarkoittaa poliitikolle koituvia kustannuksia yrityksen uudelleenjärjestelyn estämisestä. Oikealla puolella on korkean työvoimatason poliitikolle tuomat hyödyt. Kun kustannukset ylittävät hyödyt, poliitikko ei pysty vakuuttamaan johtajaa jättämään uudelleenjärjestelyt väliin. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Kun verrataan kaavoja (9) ja (3), huomataan, että ne erottaa toisistaan vain kaavan (9) termi  $ak$ , mikä tarkoittaa, että poliitikolle on kalliimpaa saada yritys olemaan toteuttamatta uudelleenjärjestelyä yksityistämisen jälkeen kuin ennen yksityistämistä. Yksityistäminen toimii, koska vakuuttaakseen johtajan, jolla on hallintaoikeudet korkeisiin työvoimakustannuksiin, poliitikon täytyy kompensoida johtajan (osakkeenomistajien) menetettyjä voittoja, jotka ovat osuuden  $\alpha$  verran kassavirrasta. Vastaavasti poliitikon hallitessa yritystä hänen ei tarvitse maksaa yksityisten sijoittajien menetettyjä voittoja. Poliitikko maksaa tuilla yksityisten osakkeenomistajien menetetyt voitot ja kustannus yhdestä tukirahayksiköstä hänelle on  $k$ . Tästä johtuen termi  $ak$  mittaa poliitikon kustannuksia, jotka aiheutuvat johtajan vakuuttamisesta olemaan uudelleenjärjestelemättä. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Korkea  $k$  (tukien aiheuttamat kustannukset poliitikolle) voidaan tulkita tiukaksi rahapolitiikaksi. Poliitikon ei ole helppo saada valtiolta rahaa tukiin, joten se tekee tuista kalliita poliitikolle, mikä puolestaan helpottaa uudelleenjärjestelyitä. Myös ehto (9) osoittaa vuorovaikutuksen  $k$ :n ja  $\alpha$ :n välillä: mitä tiukempi rahapolitiikka, sitä alempi on rakenneuudistuksen toteuttamiseen tarvittava johdon omistus. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

### 6.7 Yksityistäminen ja päämies-agentti -teoria

Edellä kuvattu Boyckon, Shleiferin ja Vishnyn analyysi pyrkii osoittamaan, että agenttuuriongelma, joka selittää julkisten yritysten tehottomuutta, koskee enemmän poliitikkoja kuin johtajia. Ongelmana on, että agentti (poliitikko) tekee päätöksen yksityistämisestä omien kustannusten ja hyötyjen perusteella eikä päämiehen (valtion) hyödyn perusteella. Näin ollen päämiehen ja agentin välille syntyy ongelma, kun heidän hyötynsä ja näkemyksensä eivät kohta. (Boycko, Shleifer & Vishny, 1996.)

Yleisesti agenttuuriongelmaa voidaan luonnehtia tilanteeksi, jossa päämies pyrkii luomaan kannustimia agentille, joka tekee päämieheen vaikuttavia päätöksiä. Kannustimien tarkoituksena on saada agentti toimimaan tavalla, joka edistää

mahdollisimman hyvin päämiehen omia tavoitteita. Tällaisten kannustinrakenteiden luomisessa ilmenevät vaikeudet johtuvat kahdesta tekijästä: ensinnäkin päämiehen ja agentin tavoitteet tyypillisesti eroavat toisistaan ja toisekseen päämiesten ja agenttien käytettävissä olevat tiedot ovat yleensä erilaisia, päämiesten ja agenttien välillä esiintyy siis epäsymmetristä informaatiota. (Vickers & Yarrow, 1988, s. 7.)

Yksityistämisen teoriaa voidaan pitää päämies-agentti -teorian laajenuksena omistusasioihin. Sappingtonin ja Stiglitzin (1987) kirjoittama paperi on yksi merkittävimmistä. Sappingtonin ja Stiglitzin mukaan sekä yksityinen että julkinen tuotanto ovat samankaltaisia, koska niille on ominaista valtuuksien ja vastuun siirtäminen johtajille. Pääasiallinen ero näiden kahden muodon välillä koskee transaktiokustannuksia, joita valtio kohtaa yrittäessään puuttua delegoituihin tuotantotoimiin. Tällainen interventio on yleensä halvempaa julkisessa omistuksessa kuin yksityisessä omistuksessa. (Sappington & Stiglitz, 1987.)

Valtion ulkoistaessa palvelun tuotannon yksityiselle yritykselle, päämies-agentti -ongelma voidaan nähdä olevan valtion sekä palvelua tuottavan yrityksen välillä (Sappington & Stiglitz, 1987). Julkisen sektorin oman tuotannon etuna voidaan nähdä olevan se, että on yksinkertaisempaa valvoa yksilöiden tekemisiä omassa kuin ulkopuolisen yrityksen tuotannossa. Myöskään kilpailuttaminen tai markkinavoimat eivät pysty takaamaan päämiesten tavoitteiden täyttymistä agenttien toimesta. (Alchian ja Demsetz, 1972.)

## 6.8 Epätäydelliset sopimukset

Omistusrakenteella ei ole väliä, jos täydelliset sopimukset voidaan kirjoittaa. Siten, jos on tehtävä ero julkisten ja yksityisten yritysten välillä, on osoitettava, että sopimukset ovat epätäydellisiä. (Laffont & Tirole, 1993, s. 642.)

Oletetaan, että poliitikon täytyy valita palvelun tarjoamismuoto. Poliitikko voi valita tarjoaako palvelua julkinen laitos vai ulkoistaako hän palvelun tuottamisen. Ensimmäisessä tapauksessa poliitikon täytyy palkata julkisia työntekijöitä ja antaa heille työsopimukset, jotka määrittelevät työtehtävät. Toisessa tapauksessa poliitikon



täytyy tehdä sopimus yksityisen palveluntarjoajan kanssa, joka puolestaan tekee sopimuksen työntekijöidensä kanssa. Jos poliitikko voi allekirjoittaa täydellisen tai kattavan sopimuksen (joko työntekijöiden tai urakoitsijan kanssa), hän voi saavuttaa saman tuloksen kummassakin tapauksessa. Perinteisen kannustusnäkökulman mukaan urakoitsijoiden ja julkisten työntekijöiden motivointi tuo saman ongelman poliitikolle. Jotta voidaan ymmärtää ulkoistamisen kustannukset ja hyödyt, on tarkasteltava tilannetta, jossa sopimukset ovat puutteellisia ja jossa jäljellä olevat oikeudet valvoa sopimukseen kirjaamattomia olosuhteita ovat tärkeitä tekijöiden kannustimien määrittämisessä. (Hart, Shleifer, & Vishny, 1997.)

Sopimuksen epätäydellisyys ja riittämätön kattavuus on helppo perustella. Yleensä palvelun laadun määrittäminen täydellisesti sopimuksessa ei onnistu, vaan sopimukseen jää epätäydellisyyksiä. Yksityistämisen ja ulkoistamisen kriitikoiden näkemys onkin, että yksityiset urakoitsijat heikentävät palvelun laatua leikkaamalla kustannuksia, koska sopimukset eivät suojaa riittävästi tältä mahdollisuudelta. Julkisen ja yksityisen terveydenhuollon keskustelussa yleinen huolenaihe on, että yksityiset toimijat löytävät keinoja säästää rahaa heikentämällä hoidon laatua. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Hartin, Shleiferin ja Vishnyn (1997) artikkelissaan esittelemä malli keskittyy ajatukseen siitä, että yksityisen ja julkisen omistuksen olennainen ero koskee jäännösvalvontaoikeuksien jakamista, ei niinkään kilpailunastetta, niin kuin joidenkin muiden mielestä. Kilpailu saattaa vahvistaa yksityistämistä, mutta vain siksi, että jäännösvalvontaoikeuksien jakaminen on erilaista yksityistämisen aikana. Hart, Shleifer ja Vishny esittävät artikkelissaan valtion laatimien sopimusten mallin, joka keskittyy laatukysymyksiin. Mallin perusajatus on, että palveluntuottaja, joko valtion työntekijä tai yksityinen urakoitsija, voi investoida aikaansa laadunparantamiseen tai kustannusten vähentämiseen. Kustannusten vähentämisellä on kuitenkin negatiivinen vaikutus laatuun. Kumpikaan näistä ei ole sovittavissa etukäteen. Molemmat vaihtoehdot edellyttävät toteutuakseen kuitenkin varojen omistajan, kuten sairaalan, vankilan tai koulun, hyväksyntää. Jos palveluntarjoaja on valtion työntekijä, hän tarvitsee valtion hyväksynnän kumman tahansa parannuksen toteuttamiseen, koska valtiolla on jäännösvalvontaoikeudet varoihin. Tämän seurauksena työntekijä saa vain osuuden laadunparantamisen tai kustannusten

vähentämisen tuotoista. Koska valtion työntekijä on korvattavissa, on olemassa jonkinlainen raja, kuinka hyvin työntekijä voidaan palkita parannuksista. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Palveluntarjoajan ollessa puolestaan yksityinen, sillä on jäännösvalvontaoikeudet varoihin, joten se ei tarvitse valtion hyväksyntää kustannusten vähentämiseen. Jos yksityinen palveluntarjoaja haluaa parantaa laatua ja saada korkeampaa hintaa, sen täytyy neuvotella valtion kanssa, mikäli valtio ostaa sen tarjoamaa palvelua. Kuitenkin tässä tapauksessa yksityinen palveluntarjoaja ei ole enää vaihdettavissa. Tämän seurauksena yksityisellä palveluntuottajalla on yleensä suurempi kannustin sitoutumaan joko laadun parantamiseen tai kustannusten vähentämiseen kuin valtion työntekijällä. Yksityisellä palveluntuottajalla on tyypillisesti jopa liian suuri kannustin kustannusten vähentämiseen, sillä hän jättää usein negatiivisen vaikutuksen laatuun huomioimatta. Yleisesti ottaen mitä suuremmat ovat kustannusten leikkaamisen haitalliset vaikutukset laatuun, sitä todennäköisemmin valtio järjestää itse palvelun. Valtion palvelunjärjestämisen tehokkuus riippuu myös valtion työntekijöiden kannustimien vahvuudesta ja laadukkaiden innovaatioiden tuottamisen merkityksestä valtiolle. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

### 6.8.1 Epätäydellisten sopimusten malli

Hart, Shleifer ja Vishny esittävät artikkelissaan yksinkertaisen mallin julkisen ja yksityisen palvelun järjestämisen valinnan välillä. Oletetaan, että yhteiskunta haluaa tietyn palvelun tai hyödykkeen olevan tarjolla. Oletetaan, että kuluttajat eivät pysty ostamaan tätä palvelua tai hyödykettä suoraan markkinoilta. Yksi mahdollisuus on ulkoistaa palvelun tarjonta. Toinen mahdollisuus on, että valtio järjestää palvelun tarjonnan itse julkisella työvoimalla. Malli pohjautuu ajatukseen, että näiden järjestelyiden välinen ratkaiseva ero on, kenellä ovat jäljellä olevat hallintaoikeudet palvelun tuotannossa käytettyihin ei-inhimillisiin varoihin, joita tässä mallissa kutsutaan laitokseksi F (esimerkiksi laboratorio). Jos palvelu on julkisesti tuotettu, niin silloin valtiolla on omistajana jäännöshallintaoikeudet laitokseen. Jos palvelu on tuotettu yksityisesti, niin yksityisellä tarjoajalla on omistajana jäännöshallintaoikeudet laitokseen. Nämä jäännöshallintaoikeudet ovat merkitseviä, sillä ne määrittävät kenellä on valtuudet hyväksyä muutoksia menettelyihin tai

innovaatioihin sopimuksen ulkopuolisten tilanteiden sattuessa. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Oletetaan, että laitos, olipa se sitten julkinen tai yksityinen, pyörii yhden johtajan/työntekijän M voimin. On myös yksi poliitikko G. Ajatellaan ensin tapausta, jossa poliitikko edustaa täydellisesti yhteiskunnan etuja. Toisin sanoen yhteiskunnan ja poliitikon välillä ei esiinny agentuuriongelmaa. Oletetaan, että poliitikko G ja johtaja M pystyvät kirjoittamaan pitkän aikavälin sopimuksen, jossa eritellään joitain tarjotun hyödykkeen tai palvelun ominaisuuksia sekä hinta. Kutsutaan sopimuksessa kuvattua tuotetta perushyödykkeeksi ja merkitään sen hintaa  $P_0$ . Perushyödykkeen hinnalla  $P_0$  on erilaiset tulkinnat riippuen siitä, onko laitos F yksityinen vai julkinen. Jos F on yksityinen, esimerkiksi M omistaa F:n, silloin  $P_0$  on hinta, jonka M itsenäisenä urakoitsijana saa perushyödykkeen tarjoamisesta. Jos F on julkinen, silloin  $P_0$  on palkka, jonka M saa työntekijänä. Vaikka G ja M voivat sopia joistakin hyödykkeen tai palvelun ominaisuuksia etukäteen, oletetaan, että on olemassa joitain asioita, joita he eivät pysty erittelemään. Voi syntyä erilaisia tilanteita, jotka edellyttävät joitakin muutoksia perustuotteeseen. Muokattu hyödyke tuottaa yhteiskunnalle hyötyä B ja kustannukset johtajalle sen tuottamisesta ovat C. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Johtaja voi muokata B: tä ja C: tä etukäteen tehtyjen valintojen avulla. Oletetaan, että M voi panostaa kahdentyyppisiin innovaatioihin suhteessa perushyödykkeeseen: kustannus- ja laatuinnovaatioihin. Oletetaan, että kustannusinnovaatio johtaa kustannusten C vähentymiseen, mutta on tyypillisesti yhdistetty laadun heikkenemiseen. Laatuinnovaatio johtaa laadun paranemiseen, mutta on tyypillisesti yhdistetty kustannusten kasvuun. Voidaan kirjoittaa:

$$B = B_0 - b(e) + \beta(i), \quad (10)$$

$$C = C_0 - c(e), \quad (11)$$

jossa e ja i merkitsevät kustannusinnovaatioon ja laatuinnovaatioon kohdistuvaa panostusta seuraavasti;  $c(e) \geq 0$  on kustannusinnovaatiota vastaava kustannusten aleneminen;  $b(e) \geq 0$  on kustannusinnovaatiota vastaava laadun heikkeneminen; ja  $\beta(i) \geq 0$  tarkoittaa nettohyötyä laatuinnovaatiosta. Funktiolla b on merkittävä rooli

tässä mallissa, sillä se mittaa, kuinka paljon laatu saattaa pudota kustannusten leikkaamisen seurauksena. Mallissa tehdään perusoletukset  $b$ :n,  $c$ :n ja  $\beta$ :n konveksisuudesta, konkaaviudesta ja monotonisuudesta:  $b(0)=0$ ,  $b' \geq 0$ ,  $b'' \geq 0$ ;  $c(0) = 0$ ,  $c'(0) = \infty$ ,  $c' > 0$ ,  $c'' < 0$ ,  $c'(\infty) = 0$ ;  $\beta(0) = 0$ ,  $\beta'(0)=\infty$ ,  $\beta' > 0$ ,  $\beta'' < 0$ ,  $\beta'(\infty) = 0$ ;  $c' - b' \geq 0$ .

Oletukset  $c' - b' \geq 0$  ja  $\beta' > 0$  kertovat, että laadun heikkeneminen kustannusinnovaation seurauksena ei tasaa kustannusten alenemista ja kustannusten nousu laatuinnovaation johdosta ei tasaa laadun nousua. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Johtajan ennakkopanostuskustannukset täytyy lisätä  $C$ :hen, jotta saadaan johtajan  $M$  kokonaiskustannukset. Kokonaispanostuskustannukset ovat  $e + i$ , ja kun oletetaan nollakorko,  $M$ :n kokonaiskustannukset ovat:

$$C + e + i = C_0 - c(e) + e + i. \quad (12)$$

Mallin yksi tärkeä oletamus on, että sekä kustannus- että laatuinnovaatioita voidaan ottaa käyttöön ilman, että perussopimusta rikotaan. Eli vaikka molemmat innovaatiot johtavat laadun muutoksiin, alkuperäinen sopimus on sen verran epätäydellinen, ettei kumpikaan innovaatio riko sitä. Lisäksi täytyy olettaa, että  $e$ ,  $i$ ,  $b$  sekä  $c$  ovat johtajan sekä poliitikon havaittavissa, mutta eivät todennettavissa ja siten eivät voi olla osa täytäntöön pantavaa sopimusta. Samoin myös  $G$ :n hyödyt ja  $M$ :n kustannukset ovat havaittavissa, mutta eivät todennettavissa eikä siirrettävissä, mikä tarkoittaa, että tulo- ja kustannustenjakojärjestelyt ovat mahdottomia. Lisäksi oletetaan vielä, että ei ole olemassa muuta laitosta kuin  $F$ , joka voi tarjota yhteiskunnalle palvelua, ja ei ole muita potentiaalisia asiakkaita palvelulle. Kuitenkin  $M$ :n työvoimapalvelut voivat olla osittain korvattavissa. Lisäksi  $M$  ja  $G$  ovat riskineutraaleja. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

### 6.8.2 Oletustuotot (Default payoffs)

Osapuolet haluavat neuvotella uudelleen sopimuksesta, kun he ovat huomanneet potentiaalisten laadun parantamisen ja kustannusten vähentämisen luonteen.

Oletetaan, että osapuolet jakavat uudelleenneuvotteluiden hyödyt Nashin neuvotteluratkaisun mukaisesti 50:50. Jos F on julkinen laitos, G:n täytyy antaa hyväksyntänsä kustannus- tai laatuinnovaatiolle, jos niitä halutaan tehdä. Jos laitos on yksityinen, M voi suorittaa nämä innovaatiot ilman G:n hyväksyntää. Kuitenkin, jos laitos on yksityinen, ei ole M:n edun mukaista ottaa käyttöön laatuinnovaatiota ilman G:n hyväksyntää, sillä maksua ei suoriteta sopimuksen ulkopuolisesta laadun parantamisesta, ellei G hyväksy sitä ja esimerkiksi kirjoiteta uutta sopimusta. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Mallissa käsitellään myös, mitkä M:n panostusten  $e$  ja  $i$  tuloksista kuuluvat M:n inhimilliseen pääomaan. Oletetaan, että jos M:llä on idea, kuinka vähentää kustannuksia tai parantaa laatua, niin silloin osuus  $\lambda$  idean hyödyistä vaatii M:n osallistumista, mutta jäljellejäävä osa voidaan toteuttaa ilman M:ää. Silloin kun laitos F on julkinen, G voi saada osan  $0 \leq (1 - \lambda) \leq 1$  investoinnin nettososiaalihyödyistä  $b(e) + c(e) + \beta(i)$  ilman johtajaa M palkkaamalla toisen johtajan. Jos F on yksityinen, G ei pysty saamaan mitään näistä eduista, sillä M:llä on jäännösvalvontaoikeudet ja siten se voi estää innovaatiot. Jos  $\lambda = 1$ , julkinen työntekijä on korvaamaton ja siten se voi käydä neuvottelija G:n kanssa yksityisenä johtajana. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Jos F on yksityisomistuksessa, silloin uudelleenneuvottelujen puuttuessa kustannusinnovaatio toteutetaan, mutta laatu innovaatiota ei. Tällöin G:n oletustuotot on  $B_0 - P_0 - b(e)$  ja M:n  $P_0 - C_0 + c(e) - e - i$ . Jos F on julkisomistuksessa, silloin uudelleenneuvottelujen puuttuessa molemmat innovaatiot toteutetaan. Kuitenkin G:n täytyy korvata M ja se saa siten vain osuuden  $(1 - \lambda)$  innovaatioiden hyödyistä. Siten G:n oletustuotto on tässä tapauksessa  $B_0 - P_0 + (1 - \lambda) [c(e) - b(e) + \beta(i)]$  ja M:n puolestaan  $P_0 - C_0 - e - i$ . (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

### 6.8.3 Paras mahdollinen ratkaisu sekä tasapainot eri omistusrakenteissa

On hyödyllistä tutkia parasta mahdollista tilannetta, jossa pitkän aikavälin sopimukset, joissa kuvaillaan muokattu tuote, voidaan kirjoittaa. Tällaista tilannetta voidaan käyttää hyvänä vertailukohtana. Parhaassa mahdollisessa tapauksessa G ja

M voisivat valita  $e$ :n ja  $i$ :n maksimoimaan kauppasuhteensa nettoylijäämän ja jakaa sen keskenään. Parhaassa mahdollisessa ratkaisussa G ja M ratkaisevat:

$$\max_{e,i} (c(e) - b(e) + \beta(i) - e - i). \quad (13)$$

Merkitään tehtävän yksikäsitteistä ratkaisua  $(e^*, i^*)$  ja sen ensimmäisen kertaluvun ehdot ovat:

$$-b'(e^*) + c'(e^*) = 1 \quad (14)$$

$$\beta'(i^*) = 1. \quad (15)$$

Sosiaalisessa optimissa rajasosiaalihyöty ylimääräisen panoksen kuluttamisesta kustannusten vähentämiseen täytyy olla yhtä suuri ylimääräisen panoksen rajakustannusten kanssa, jotka ovat 1. Samoin myös rajasosiaalihyöty ylimääräisen panoksen kuluttamisesta laadun parantamiseen täytyy olla yhtä suuri ylimääräisen panoksen rajakustannusten kanssa, jotka ovat 1. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Tarkastellaan tasapainoa yksityisomistuksen tapauksessa. Oletetaan, että laitos F on yksityisomistuksessa ja että M omistaa F:n. Uudelleenneuvotteluita käydään laatuinnovaatioon liittyen. Hyödyt uudelleenneuvotteluista ovat  $\beta(i)$ , ja ne jaetaan 50:50. Siten osapuolten hyödyt ovat:

$$U_G = B_0 - P_0 + \frac{1}{2}\beta(i) - b(e), \quad (16)$$

$$U_M = P_0 - C_0 + \frac{1}{2}\beta(i) + c(e) - e - i, \quad (17)$$

joissa siis  $B_0$  on alkuperäinen hyöty,  $P_0$  on perushyödykkeen hinta,  $\beta(i)$  hyödyt uudelleen neuvotteluista,  $b(e)$  kustannusinnovaatiota vastaava laadun heikkeneminen,  $C_0$  alkuperäiset kustannukset,  $c(e)$  kustannusinnovaatiota vastaava kustannusten aleneminen ja  $e$  ja  $i$  ovat innovaatioiden panostuskustannukset. Koska yritys on yksityisomistuksessa M voi vähentää kustannuksia ilman G:n hyväksyntää. Ja siten G kohtaa koko täyden iskun kustannusten vähentämisestä johtuvasta laatuhäviöstä. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Koska osapuolilla odotetaan olevan rationaaliset odotukset, M valitsee  $e$ :n ja  $i$ :n maksimoidakseen  $U_M$ :

$$\max_{e,i} \left( \frac{1}{2} \beta(i) + c(e) - e - i \right). \quad (18)$$

Merkitään ratkaisua  $(e_M, i_M)$ . Ensimmäisen kertaluvun ehdot ovat:

$$c'(e_M) = 1, \quad (19)$$

$$\frac{1}{2} \beta'(i_M) = 1. \quad (20)$$

Nämä eroavat kahdella tavalla parhaasta mahdollisesta ratkaisusta. Ensinnäkin M jättää huomiotta kustannusten laskusta johtuvan laadun heikkenemisen ja siten liioittelee kustannusten vähentämisestä seuraavaa sosiaalista hyötyä. Toisekseen, koska johtajan M täytyy saada poliitikolta G hyväksyntä laadun parantamiseen, hän saa vain puolet parannuksen hyödyistä, mikä laskee hänen kannustimiaan laadun parantamiseen. Kokonaisylijäämä  $S_M$  yksityisomistuksen tapauksessa on siten:

$$S_M = U_G + U_M = B_0 - C_0 - b(e_M) + c(e_M) + \beta(i_M) - e_M - i_M. \quad (21)$$

Hinta  $P_0$  jakaa tämän ylijäämän osapuolten kesken niiden ajankohtana 0 olevien suhteellisten neuvotteluasemien mukaan. Kokonaisylijäämän  $S_M$  kaava kuvastaa sitä, että osapuolet neuvottelevat tehokkaasti jälkikäteen, mutta investoinnit  $e$  ja  $i$  ovat vääristyneitä. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Oletetaan seuraavaksi laitoksen olevan julkisomistuksessa, eli G omistaa F:n. Koska osuus  $\lambda$  kustannus- ja laatuinnovaatioista vaatii M:n osallistumista, neuvotteluita käydään osuudesta  $\lambda$ , jota G ei pysty määräämään:  $\lambda[-b(e) + c(e) + \beta(i)]$ . Hyödyt jaetaan 50:50, ja siten osapuolten hyödyt ovat:

$$U_G = B_0 - P_0 + \left(1 - \frac{\lambda}{2}\right) [-b(e) + c(e) + \beta(i)], \quad (22)$$

$$U_M = P_0 - C_0 + \frac{\lambda}{2} [-b(e) + c(e) + \beta(i)] - e - i. \quad (23)$$

Tapauksessa, jossa  $\lambda = 1$ , eli kun johtaja on täysin korvaamaton, osapuolet jakavat innovaation hyödyt 50:50. M valitsee  $e$ :n ja  $i$ :n ratkaistakseen

$$\max_{e,i} \left\{ \frac{\lambda}{2} [-b(e) + c(e) + \beta(i)] - e - i \right\}. \quad (24)$$

Merkitään ratkaisua  $(e_G, i_G)$ . Ensimmäisen kertaluvun ehdot ovat:

$$\frac{\lambda}{2} (-b'(e_G) + c'(e_G)) = 1, \quad (25)$$

$$\frac{\lambda}{2} \beta'(i) = 1. \quad (26)$$

Toisin kuin yksityisen omistuksen tapauksessa julkisesti palkatun M:n täytyy neuvotella kustannusten vähentämisestä G:n kanssa ja siten hän ottaa huomioon kustannusinnovaatiosta johtuvan laadun heikkenemisen. Sekä laatu- että kustannusinnovaatioiden osalta julkinen johtaja tarvitsee G:n hyväksynnän ja siten luovuttaa puolet voitoista. Myöskin jos  $\lambda < 1$ , julkinen johtaja on korvattavissa, ja siten hänellä on jopa pienempi kannustin innovaatioihin. Kokonaisylijäämä  $S_G$  julkisomistuksessa on:

$$S_G = U_G + U_M = B_0 - C_0 - b(e_G) + c(e_G) + \beta(i_G) - e_G - i_G. \quad (27)$$

Jälleen hinta  $P_0$  valitaan jakamaan ylijäämä ajankohtana 0 suhteellisen neuvotteluvoiman mukaan. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

#### 6.8.4 Omistusrakenteen valinta

Optimaalinen omistusrakenne on se, joka tuottaa suurimman kokonaisylijäämän. Ja kun verrataan yhtälöitä (21) ja (27) huomataan, että G:n omistus on kokonaisylijäämän suhteen parempi kuin M:n omistus:

$$S_G > S_M$$

$$\Leftrightarrow -b(e_G) + c(e_G) + \beta(i_G) - e_G - i_G > -b(e_M) + c(e_M) + \beta(i_M) - e_M - i_M$$



Uudelleenneuvottelu symmetristen tietojen avulla varmistaa, että kaikki omistusrakenteet tuottavat jälkikäteen tehokkaan tuloksen. Ainoa ero omistusrakenteiden välillä koskee ennakkoinvestointien valintaa  $e$  ja  $i$ . (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

Yksityisomistus saa aikaan liian voimakkaan kannustimen osallistua kustannusten alentamiseen ( $e_M > e^*$ ) ja liian heikkoon kannustimen osallistua laadun parantamiseen ( $i_M < i^*$ ). Julkinen omistus poistaa liiallisen taipumuksen osallistua kustannusten alentamiseen, mutta korvaa sen heikolla kannustimella osallistua sekä kustannusten alentamiseen että laadun parantamiseen ( $e_G < e^*$  ja  $i_G \leq i_M$ ). Se kumpi omistusjärjestely on parempi, riippuu siis siitä, mikä vääristymä on vähemmän vahingollinen. Jos kustannusinnovaatiosta aiheutuva laadun heikkeneminen on vähäistä, yksityinen omistus on parempi vaihtoehto. Kun taas laadun heikkenemisen ollessa merkittävää, julkinen omistus on parempi vaihtoehto. (Hart, Shleifer & Vishny, 1997.)

## 7 LAADUNSÄÄNTELY

### 7.1 Yleistä

Sekä fuusioilla ja yritysostoilla että yksityistämisellä/ulkoistamisella voi olla negatiivisia vaikutuksia palvelun laatuun. Riittävän laadun varmistamiseksi terveydenhuollossa valtion on tarpeellista pyrkiä sääntelemään laatua.

Sääntely ymmärretään usein suppeasti hallinnollisten sääntöjen noudattamisen varmistamiseksi. Tässä suppeassa näkemyksessä sääntely tarkoittaa lakien tai sääntöjen julkistamista sekä niiden noudattamisen seuranta ja valvontaa. (Healy, 2011, s.2.) Laajan näkemyksen mukaan sääntely on hallinnon funktio, jota voivat toteuttaa valtiolliset tai valtiosta riippumattomat toimijat, jotka käyttävät erilaisia keinoja aina vakuuttamisesta pakottamiseen voidakseen ohjata tapahtumien kulkua (Ayres & Braithwaite, 1992).

Laadunsääntelyyn liittyy monia hankaluuksia. Ensiksikin palvelunlaatu on moniulotteista. Sopiva palvelunlaadun taso riippuu asiakkaan preferensseistä ja nämä preferenssit voivat vaihdella laajastikin asiakkaiden välillä. Myös laadun mittaaminen voi olla vaikeaa, sillä esimerkiksi asiakaskäyttäytyminen voi vaikuttaa laatuun. (Fumagalli, Schiavo & Delestre, 2007, s. 1–2.)

Viranomaiset pyrkivät joissain tapauksissa sääntelemään yritysten tuottamien palveluiden laatua. Kun laatu ei ole todennettavissa, sääntelijään täytyy luoda yritykselle kannustimia laadun tarjoamiseksi ilman, että sääntelystä koituvat hyödyt heikkenevät. (Laffont & Tirole, 1993, s. 211.)

Jotta laadunsääntely olisi mahdollista, tarvitaan luotettava mitta palvelun laadulle. Pystyäkseen sääntelemään laatua sääntelijän täytyy saada luotettava tieto laadun todellisesta tasosta. Kohdistamalla sekä yritysten että asiakkaiden huomio palvelun laatuasioihin, voidaan luoda kannustimia laadun parantamiseen. (Fumagalli, Schiavo & Delestre, 2007, s. 8–9.)

## 7.2 Reagoiva sääntely

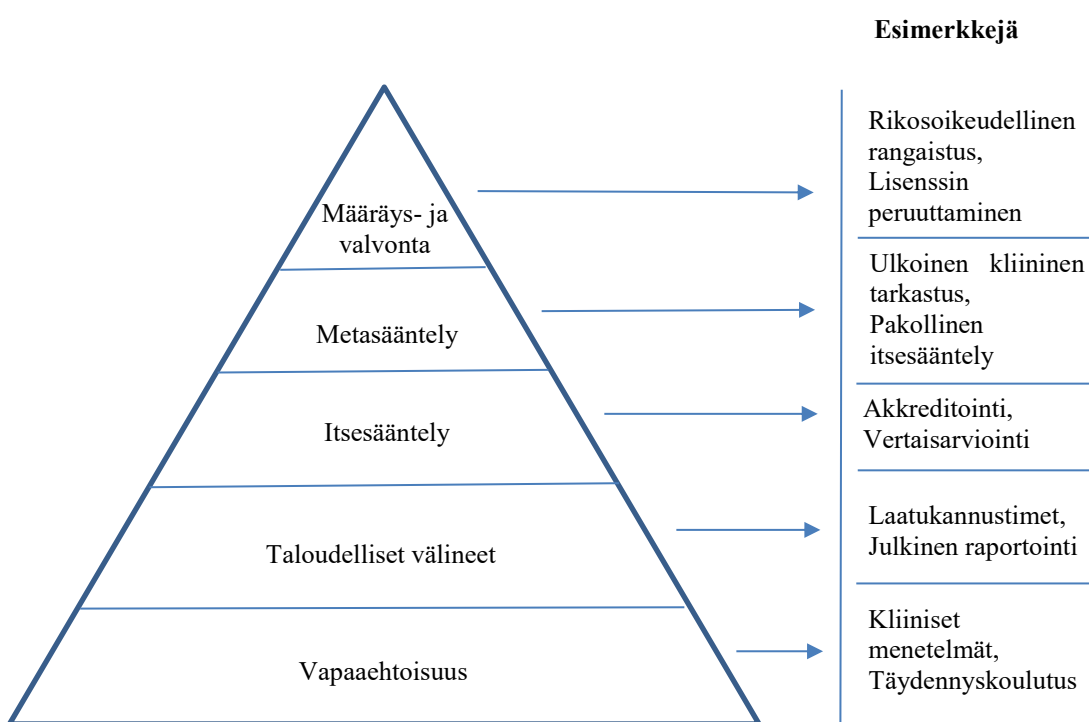
Ayres ja Braithwaite ehdottivat 1992 reagoivaa sääntelyä (responsive regulation) uudeksi malliksi ylittämään sääntelyn ja sääntelyn purkamisen kahtiajaon sekä saavuttamaan sääntelyn molempia osapuolia tyydyttäviä ratkaisuja. Reagoivan sääntelyn ajatus on, että valtion tulisi olla herkkä sääntely-ympäristölle. Sääntely onnistuu todennäköisemmin, kun sääntelijä vastaa kontekstiin, käytökseen ja säänneltyjen kulttuuriin. Reagoiva sääntely ei ole selvästi määriteltävissä oleva sääntelyohjelma tai joukko ohjeita, kuinka sääntely toteutetaan parhaalla mahdollisella tavalla. Sitä vastoin paras sääntelystrategia riippuu kontekstista, sääntelykulttuurista sekä historiasta. Herkkyys tai reagoivuus on pikemminkin asenne, joka mahdollistaa monenlaisia sääntelymenetelmiä. (Ayres & Braithwaite, 1992.) Reagoiva sääntely on sopiva malli terveydenhuoltoalalle, kun otetaan huomioon alan monet erityispiirteet (Healy, 2011, s.3).

Reagoivan sääntelyn mukaan sääntelyviranomaisten olisi aloitettava pehmeillä ja yhteistyöhön perustuvilla mekanismeilla sen sijaan, että he valitsisivat välittömästi kovia pakkokeinoja. Tällä tavoin saataisiin enemmän tukevia ja samalla myös halvempia vaihtoehtoja, joita käyttää ensin. Näyttöä on myös siitä, että useimmat organisaatiot vastaavat hyvin kunnioittavaan ja tukevaan lähestymistapaan. Rangaistusmekanismeja käytettäisiin vain niissä harvoissa tapauksissa, joissa pehmeämmät keinot eivät toimi. (Healy, 2011, s.3–4.)

Sääntelytyökaluja on monenlaisia ja ne voidaan jakaa kategorioihin. Tällaisia kategorioita ovat esimerkiksi määräys- ja valvontasääntely, taloudelliset työkalut, itsesääntely sekä vapaaehtoisuus. Määräys- ja valvontasääntelyyn kuuluu valtion tai sen edustajien suorittama valvonta ja pakkokeinot, esimerkiksi lissenssisääntöjen noudattamisen varmistaminen. Taloudellisilla työkaluilla valtio voi luoda kannustimia kuten verovähennyksiä tai yritystukia ohjaamaan yritysten toimintaa. Valtio voi myös asettaa taloudellisia seuraamuksia yrityksille, jotka toimivat haitallisella tavalla. Itsesääntely tarkoittaa sitä, että järjestäytynyt ryhmä, kuten esimerkiksi toimiala- tai ammattiyhdistys, sääntelee jäsentensä käyttäytymistä esimerkiksi sopimalla toimialakohtaisesta käytännesäännöstä. Vapaaehtoisuus

perustuu yksittäiseen henkilöön tai yritykseen, joka sitoutuu tekemään oikean asian ilman minkäänlaista pakottamista. (Gunningham & Sinclair, 2017.) Näiden edellä mainittujen kategorioiden lisäksi terveydenhuollon sektorilla strategiana käytetään metasäätelyä. Metasäätelyyn kuuluu itsesäätelijöitä sääntelevä ulkoinen säätelyelin, joka varmistaa, että ne noudattavat standardeja. (Healy, 2011, s. 4.)

Reagoivat säätelijät käyttävät useita mekanismeja, koska yksi on harvoin riittävä, ja koska kullakin mekanismilla on vahvuutensa ja heikkoutensa ja yhden mekanismin heikkous olisi täydennettävä toisen vahvuuksilla. Näitä mekanismeja voidaan kuvata säätelypyramidilla, jonka pohjalla on pehmeämmät työkalut ja kärjessä kovemmat keinot. Pyramidin muoto kuvaa, kuinka suurimman osan säätelytoiminnoista tulisi tapahtua pyramidin alaosissa. (Healy, 2011, s.3–4.) Kuviossa 5 havainnollistetaan tätä pyramidia ja annetaan muutamia esimerkkejä kunkin kategorian säätelymekanismeista, joita käytetään terveydenhuoltoalalla.



**Kuvio 5. Säätelypyramidi ja esimerkkejä terveydenhuollon säätelymekanismeista (mukailen Braithwaite, Healy & Dwan, 2005; Healy, 2011, s. 5).**

## 8 KESKUSTELUA LABORATORIOALASTA TEORIOIDEN VALOSSA

### 8.1 Fuusiot

Laboratorioalalla on viime vuosien trendinä ollut fuusiot ja laboratorioiden yhdistymiset suuremmiksi yksiköiksi. Selvimmin luvussa 5.1 esitellyistä seitsemästä fuusioteoriasta laboratorioalalla on ollut nähtävissä tehokkuusteoriaan sekä monopoliteoriaan viittaavia merkkejä. Myös imperiumin rakennusteoria voidaan nähdä pätevän ainakin Alankomaiden tapauksessa Loek Winterin rakentaman suuren diagnostiikkakeskusten ketjun myötä.

Tehokkuusteoria voidaan nähdä kuitenkin ehkä osuvimpana teoriana laboratorioalalle, sillä laboratorioyritysten fuusioiden taustalla on usein ollut halu pyrkiä saamaan kustannussäästöjä mittakaavaetujen kautta sekä parantamaan tehokkuutta välttämällä resurssien päällekkäisyyttä. Laboratorioalalla näytteiden analysointiin tarvitaan paljon kallista ja erityislaatuista teknologiaa. Harvinaisempia analyyseja varten voi joutua ostamaan kallista teknologiaa, jota tarvitaan kuitenkin suhteellisen harvoin. Näin ollen laboratorioalalla fuusioista ja yritysostoista syntyy yritykselle mittakaavaetuja, kun teknologiasta aiheutuvat kustannukset yhtä analyysejä kohden pienenevät analyysimäärän kasvaessa. Fuusiot vähentävät myös resurssien päällekkäisyyttä laboratorioalalla, kun yksi harvinaisempiin analyyseihin tarkoitettu laite riittää, eikä molempien yritysten tarvitse hankkia omaa teknologiaa.

Myös monopoliteoriaa voidaan soveltaa laboratorioalalle. SYNLAB on hyvä esimerkki suuremman markkinavoiman saavuttamisesta yritysostoilla. Jo ennen SYNLABin Yhdistyneiden Medix laboratorioiden ostoja merkittäviä yksityisiä toimijoita laboratorioalalla oli vain muutama. Oston jälkeen taas yksi vähemmän, jolloin sen yhdistyneen kokonaisuuden markkinavoima kasvoi selkeästi. SYNLAB on myös fuusioiden myötä pyrkinyt pääsemään uusille markkinoille. Laboratorioalalla fuusioita ja yritysostoja onkin tehty myös maantieteellisen ja verkostollisen kattavuuden parantamiseksi. Esimerkiksi SYNLABin ostaessa Yhdistyneet Medix laboratoriot syntyi toimipakkaverkostoltaan merkittävä toimija Suomessa. Saksalainen SYNLAB on laajentanut monien yritysostojen kautta

maantieteellisen verkostonsa Euroopan laajuiseksi ja se tarjoaa laboratoriopalveluitaan yli 40 maassa (SYNLAB).

Laboratorioalalla merkittäviä yksityisiä yrityksiä on Suomessa ollut vain muutama. Fuusioiden ja yritysostojen seurauksena markkinat ovat keskittyneet entisestään. Kilpailun vähyys on mahdollisesti voinut vaikuttaa hintoihin. Yksityisten laboratorioiden hinnat kuluttajalle ovat korkeat verrattuna julkisen sektorin hintoihin. Monella suomalaisella on vapaaehtoinen sairaskuluvakuutus, joka kattaa usein ainakin osittain laboratoriotutkimusten kustannukset. Yksityistä terveydenhuoltoa ja laboratoriopalveluita käyttävillä on usein sairaskuluvakuutus, ja näin ollen korkeat hinnat eivät suoraan vaikuta näihin kuluttajiin.

## 8.2 Väitteet julkisomistuksesta

Luvussa 6.2 käsiteltiin yleisiä käsityksiä julkiseen omistukseen liittyen. Tässä luvussa tarkastellaan, näkyvätkö nämä käsitykset julkisomisteisissa laboratorioissa.

### Väite 1. Pääoman seurannan puuttuminen<sup>-</sup>

Laboratorioalalla on mahdollista, etteivät johtajat käytä pääomaa optimaalisella tavalla, vaan saattavat investoida liian vähän. Julkisissa laboratorioissa johtajilla ei aina ole kannustinta toteuttaa optimaalista strategiaa pitkällä aikavälillä.

Kuitenkin, julkisia laboratorioita on yhtiötetty varautuessa SOTE-uudistukseen. Yhtiöittämisen seurauksena työntekijöitä voidaan irtisanoa, sillä yhtiö pyrkii tehostamaan toimintaansa, mistä voi seurata yt-neuvotteluja ja irtisanomisia. Osakeyhtiön tarkoituksena on tavoitella voittoa, ja jos työntekijöitä on liikaa tai ne eivät toteuta optimaalista strategiaa, ne voidaan irtisanoa. Näin ollen nykyään monissa julkisissa laboratorioissa johtajien täytyy olla ainakin hiukan huolissaan työpaikkansa suhteen ja siten pyrkiä optimaaliseen pääoman käyttöön.

### Väite 2. Pehmeä budjettirajoitus<sup>-</sup>

Julkiset laboratoriot eivät käytännössä mene konkurssiin, sillä kunnat huolehtivat niistä. Kunnilla on yleensä kuitenkin tiukat budjetit laboratorioille, joissa tulisi pysyä. Toisaalta osa kunnista on myös yhtiöittänyt laboratorionsa, jolloin laboratorioiden on tarkoitus toimia tehokkaammin ja tavoitella voittoa. Kunnat voivat myös ulkoistaa laboratoriopalveluiden tuottamisen, jos kunnan itsensä ei ole järkevää tuottaa palvelua. Siten julkisissa laboratorioissa voidaan ajatella olevan kohtuulliset kannustimet kustannustehokkuuteen.

#### Väite 3. Investointien pakkolunastus<sup>-</sup>

Investointien pakkolunastus on periaatteessa mahdollista julkisen sektorin laboratoriopalveluissa, mutta se tapahtuuko sitä käytännössä kovinkaan usein, on vaikea sanoa.

#### Väite 4. Tarkkojen tavoitteiden puuttuminen<sup>-</sup>

Julkisella terveydenhuollolla ja laboratoriopalveluilla on monenlaisia tavoitteita. Tärkein tavoite on edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä taata koko väestön saataville tarvittavat terveyspalvelut. Julkinen terveydenhuolto pyrkii takaamaan tasapuolisen ja hyvän laadun. Vaikka julkiset laboratoriot eivät käytännössä voi mennä konkurssiin, niin niilläkin on myös taloudellisia tavoitteita. SOTE-uudistuksen tavoitteena on puolestaan kaventaa terveyseroja, parantaa palveluiden saatavuutta ja hillitä kustannuksia. Näin ollen valtiolla ja kunnilla voidaan todeta olevan hyvin monenlaisia tavoitteita, mutta osa tavoitteista, esimerkiksi laadun suhteen, voi olla hankalasti määriteltävissä ja mitattavissa.

#### Väite 5. Lobbaaminen<sup>-</sup>

SOTE-uudistuksen ollessa työn alla monet tahot pyrkivät koko ajan vaikuttamaan sen tulevaan muotoon ja lobbaamaan itselleen tärkeitä asioita siihen liittyen. Näin monet ryhmittymät pyrkivät vaikuttamaan yleisestikin terveydenhuoltoon ja siten myös laboratorioalaan. Monet yksityiset terveyspalveluiden tuottajat ovat pyrkineet lobbaamalla saamaan SOTE-uudistuksen haluamaansa muotoon ja varsinkin valinnanvapautta on pyritty edistämään poliitikkoja lobbaamalla. SOTE-uudistuksen

viivästyessä ja muodon ollessa yhä avoin, terveydenhuollonsektori ja laboratorioala sitä myöten ovat vahvasti yhä lobbauksen kohteena. Toisaalta tämä lobbaaminen ei rajoitu pelkästään julkisiin laboratorioihin, vaan se koskee myös yksityisiä laboratorioita. Esimerkiksi yksityiset terveydenhuoltoalan yritykset pyrkivät lobbaamaan SOTE-uudistuksessa valinnanvapauden puolesta. Ja siten pyrkivät vaikuttamaan poliitikkoihin oman asemansa parantamiseksi.

#### Väite 6. Yhteiskunnallinen hyvinvointi<sup>+</sup>

Suomessa kunnat vastaavat sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä. Kunnat ovat siis myös järjestämisvastuussa laboratoriopalveluista. Monilla kunnilla on kunnallinen laboratorio, jossa otetaan näytteet ja jotkut kunnat analysoivatkin näytteensä omassa laboratoriossa, kun taas toiset lähettävät näytteen analysoitavaksi suurempiin laboratorioihin. Omien laboratorioiden avulla kunnat pystyvät vaikuttamaan yhteiskunnalliseen hyvinvointiin. Kunnat voivat esimerkiksi työllistää paikallisia ihmisiä ja näin pyrkiä parantamaan yhteiskunnallista hyvinvointia. Tämä on kuitenkin ainakin osittain mahdollista myös ulkoistetun palveluntuottajan kanssa kirjaamalla tarvittavat ehdot ulkoistussopimukseen.

Julkisomisteisilla laboratorioilla pyritään turvaamaan palveluiden saatavuus sekä laatu. Toisaalta jotkut laboratoriot ovat myös ulkoistaneet laboratoriopalveluiden tuotannon säilyttäen palveluiden saatavuuden, sillä se on kuntien vastuulla. Toisaalta koska kunnat eivät pysty kirjoittamaan täydellisiä ulkoistamissopimuksia, ei voida olla täysin varmoja ulkoistamisen vaikutuksista esimerkiksi laatuun.

#### Väite 7. Keskitetty valvonta<sup>+</sup>

Julkisissa laboratorioissa sisäinen ja ulkoinen valvonta on kunnilla, jolloin säästytään omistajien ja sääntelijöiden välisiltä konflikteilta. Kunnat, jotka ovat ulkoistaneet laboratoriopalveluiden tuotannon, saattavat kohdata ristiriitoja yrityksen ja kunnan tavoitteiden välillä.



### 8.3 Päämies-agentti -teoria

Niin yksityisissä kuin julkisissa laboratorioissa esiintyy päämies-agentti -ongelmaa. Yksityisissä laboratorioissa tämä ongelma ilmenee normaaliin tapaan johtajien ja omistajien välillä. Tämä tarkoittaa sitä, että omistajien ja johtajien tavoitteet eriävät ja johtajat eivät toteuta omistajille optimaalisinta strategiaa johtaessaan yritystä, vaan toimivat tavalla, joka hyödyttää heitä itseään.

Julkisissa laboratorioissa ongelma ilmenee enemmänkin laboratoriota koskevien päätösten tekevien poliitikkojen ja kuntien välillä. Ongelmana laboratorioalalla voi olla, että poliitikot tekevät julkisia laboratoriopalveluita koskevat päätökset, kuten esimerkiksi ulkoistamispäätökset, omien poliittisten kustannusten ja hyötyjen perusteella eivätkä niinkään kunnan hyödyn perusteella.

Kuntien ulkoistaessa laboratoriopalveluiden tuotannon yksityisille yrityksille päämies-agentti -ongelma esiintyy kuntien ja palvelua tuottavien yritysten välillä. Ulkoistettuja laboratoriopalveluita tuottavalla yksityisellä yrityksellä ei välttämättä ole riittävää kannustinta, jos sitä ei ole onnistuttu sopimaan, toimia kunnan hyötyjen mukaisesti. Kuntia esimerkiksi hyödyttäisi laboratoriopalveluiden hyvä laatu, mutta yksityisellä laboratorioyrityksellä voi olla halu säästää kustannuksissa laadun kustannuksella, jolloin kunnan ja yrityksen hyödyt ja näkemykset eivät kohta.

Päämies-agentti -ongelma näkyy myös SOTE-uudistuksen valmistelussa. Poliittiset puolueet ajavat sellaista uudistuksen muotoa, joka hyödyttää heitä poliittisesti eniten. Eli muotoa, jolla he saavat omalta kohderyhmältään eniten ääniä vaaleissa. Puolueet eivät niinkään välitä siitä, millainen uudistus hyödyttäisi eniten valtiota ja kuntia taikka kansaa yleisesti.

### 8.4 Epätäydelliset sopimukset

Sopimusten epätäydellisyyttä esiintyy varmasti laboratoriopalveluiden ulkoistamisen yhteydessä. Laboratoriopalveluiden ulkoistamisessa sopimuksessa on hankalaa määritellä esimerkiksi laatuun liittyviä asioita täydellisesti. Kuten yleensäkin

terveydenhuoltoalalla ulkoistamisen suurin huolenaihe on, pyritäänkö kustannuksissa säästämään laadun kustannuksella. Osa yksityisistä laboratorioyrityksistä lähettääkin kustannussäästöjen vuoksi näytteensä tutkittavaksi ulkomaille halvemman työvoiman vuoksi. Jo niin pitkä kuljetus itsessään voi aiheuttaa laatuongelmia, mutta huolena on myös, kuinka taata laadukkaat analyysit ulkomailta. Toisaalta myös osa julkisista laboratorioista lähettää näytteensä analysoitavaksi suurempiin laboratorioihin, tosin eivät kuitenkaan ulkomaille asti.

Koska laatu on laboratorioalalla vaikeasti tarkasti määriteltävissä, ulkoistamissopimukset ovat epätäydellisiä. Epätäydellisistä sopimuksista johtuen ulkoistetuista laboratoriopalveluista huolehtivat yksityiset yritykset voivat kustannuksia laskemalla vaikuttaa heikentävästi laatuun. Jotkin yksityiset laboratoriot lähettävätkin kustannussyistä näytteet analysoitavaksi ulkomaille. Kuitenkin on vaikea sanoa vaikuttaako tämä heikentävästi laatuun. Jos yksityinen yritys haluasikin panostaa palvelun laatuun, se todennäköisesti nostaisi kustannuksia, ja siten sen olisi neuvoteltava uusi sopimus kunnan kanssa.

#### 8.5 Laadunsäätely laboratorioalalla

Laadun määrittäminen laboratorioalalla ei ole yksiselitteistä. Institute of Medicine (IOM) määritteli vuonna 2001 kuitenkin laadun terveydenhuoltoalalla koostuvan kuudesta osatekijästä, jotka ovat: potilasturvallisuus, vaikuttavuus, potilaskeskeisyys, kustannustehokkuus, palveluiden ajoitus sekä tasa-arvo (Institute of Medicine, 2001).

Laadunvarmistamisella on laboratorioalalla suuri merkitys, sillä väärä analyysi voi johtaa potilaan jäämiseen ilman hoitoa tai tarpeettoman hoidon saamiseen. Terveystieteiden alan ominaisuus on, että se voi parantaa ja auttaa ihmisiä, mutta potilaille voi myös vahingossa koitua vahinkoa tai pahimmassa tapauksessa jopa kuolema. Siten valtion ja kuntien tulee säännellä vähintäänkin terveydenhuollon palveluntarjoajien suorituskyvyn perusvaatimuksia. (Healy, 2011, s.7.)

Laboratorioalalla on käytössä niin pakottavia kuin vapaaehtoisuuteenkin perustuvia laadunsäätelymekanismeja. Täysin vapaaehtoisuuteen liittyvä mekanismiesimerkki

laboratorioalalla voisi olla jatkuva koulutus. Vaikka laissa on määrätty, että terveydenhuollon henkilökunnan on osallistuttava täydennyskoulutuksiin, on olemassa myös monia täysin vapaaehtoisia täydennyskoulutuksia.

Itsesääntely näkyy laboratorioalalla vapaaehtoisena akkreditointina. Suomessa laboratoriot haluavat osoittaa pätevyyttään luotettavien laboratoriopalveluiden tuottajana vapaaehtoisesta akkreditoinnin avulla. Akkreditoidut laboratoriot ovat sitoutuneet täyttämään akkreditoinnin asettamat standardit ja näin pyrkivät osoittamaan luotettavuutensa. Vaikka akkreditointi on vapaaehtoista, kaikki suuret julkisen ja yksityisen sektorin laboratoriot ovat hankkineet akkreditoinnin (Finas, 2016).

Määräys- ja valvontamekanismina lakiin on kirjattu terveydenhuollon laatuun liittyviä asioita. Kunnat on velvoitettu lainsäädännöllä toteuttamaan terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, laatua sekä potilasturvallisuutta (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2§). Näin ollen kunnan tulisi varmistaa ainakin palveluiden peruslaatu. Terveydenhuoltolain 4§:n mukaan kunnan täytyy laittaa riittävästi resursseja terveydenhuollon palveluihin. Kunnan käytettävissä täytyy olla riittävästi terveydenhuollon ammattilaisia sekä toimintayksikön johtamisessa on oltava moniammatillista asiantuntemusta, joka tukee laadukasta ja turvallista hoitoa.

Kunnalla tulee myös olla käytössään asianmukaiset tilat ja välineet. Laadun ja asiantuntemuksen varmistamiseksi laissa on myös määrätty, että kunnan tulee huolehtia, että terveydenhuollon työntekijät osallistuvat terveydenhuollon täydennyskoulutukseen. Tämä koskee myös yksityisiä yrityksiä, joilta kunta hankkii palveluita. Terveydenhuoltolaissa sanotaan myös, että terveydenhuollon toiminnan tulee olla laadukasta, turvallista sekä asianmukaista. Toiminnan on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Tämän varmistamiseksi terveydenhuollon yksikön täytyy laatia laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosuunnitelma. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2§-8§.)

Laki yksityisestä terveydenhuollosta määrää, että yksityisellä terveydenhuollontoimijalla tulee olla viranomaisten myöntämä lupa

terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen. Tähän lupaan voidaan liittää ehtoja muun muassa palveluiden määrästä, henkilöstöstä sekä tiloista ja toimintatavoista. Näillä ehdoilla pyritään varmistamaan potilasturvallisuus. Lain mukaan toiminnan tulee olla lääketieteellisesti asianmukaista ja siinä pitää huomioida potilasturvallisuus. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990 3§-4§.)

## 9 YHTEENVETO

Tässä tutkielmassa tarkasteltiin toimialan uudelleenorganisointiin liittyviä fuusio- ja yksityistämisteorioita ja keskusttiin laboratorioalalla tapahtuneesta kehityksestä näiden teorioiden valossa. Terveystieteiden laboratorioalalla on ollut viimevuosien trendinä yhdistymiset suuremmiksi yksiköiksi sekä yritysostot ja fuusiot. Niin kunnallisella kuin yksityisellä sektorillakin on tapahtunut yhdistymisiä suuremmiksi yksiköiksi. Jotkin kunnat ovat myöskin ulkoistaneet laboratoriopalveluiden tuotannon yksityisille yrityksille. Vaikka laboratorioalalla ei varsinaista yksityistämistä ole tapahtunut, monet yksityistämiseen liittyvät teoriat ovat kuitenkin relevantteja keskusteltaessa laboratoriopalveluiden ulkoistamisesta.

Tutkielmassa käsiteltiin fuusio -ja yritysostoteoriaa, yksityistämisen teorioita sekä sivuttiin myös laadunsäätelyteoriaa. Fuusioille ja yritysostoille on monenlaisia syitä. Fuusion motiiveille voidaan eritellä seitsemän eri teoriaa: tehokkuusteoria, monopoliteoria, valtausteoria, arvostusteoria, imperiumin rakennusteoria, prosessiteoria sekä häiriöteoria. Näistä yleisimmät ovat tehokkuusteoria sekä monopoliteoria. Tehokkuusteorian mukaan fuusioita tehdään taloudellisen, toiminnallisen ja johdon synergian saavuttamiseksi. Tehokkuus voi parantua fuusiossa esimerkiksi mittakaavaetujen sekä transaktiokustannusten alenemisen johdosta. Monopoliteorian mukaan fuusioita toteutetaan suuremman markkinavoiman saavuttamiseksi. Markkinavoiman kasvaminen voi lisätä neuvotteluvoimaa sekä mahdollisuutta hinnannostolle.

Fuusioilla ja yritysostoilla voi olla myös vaikutuksia kuluttajalle. Markkinoiden keskittyminen yhä harvemmalle toimijalle voi johtaa kuluttajahintojen nousuun. Oligopolistisilla markkinoilla yritykset pystyvät helpommin sopimaan hinnoista ja tuotantomääristä keskenään. Fuusioilla voi olla myös vaikutusta tuotteiden tai palveluiden laatuun. Fuusiot ja yritysostot voivat vähentää kilpailullista painetta laadun parantamiseen. Toisaalta yhdistyneet yritykset voivat jakaa teknologiaa niin, että se voi positiivisesti vaikuttaa tuotteiden tai palveluiden laatuun.

Laboratorioalalla monien fuusioiden taustalla voidaan nähdä olevan halu parantaa tehokkuutta sekä kasvattamaan markkinavoimaa. Tehokkuus paranee

kustannussäästöjen kautta, jotka ovat seurausta mittakaavaeduista ja resurssien päällekkäisyyden vähentymisestä. Suomessa laboratoriopalveluita tarjoaa vain muutama yksityinen yritys, jolloin fuusioiden avulla voidaan pyrkiä kasvattamaan markkinavoimaa.

Jotkin kunnat ovat ulkoistaneet laboratoriopalvelut yksityiselle yritykselle. Vaikka varsinaista yksityistämistä ei ole tapahtunut, voidaan yksityistämiseen liittyvää päämies-agentti -teoriaa sekä epätäydellisten sopimusten teoriaa hyödyntää tarkasteltaessa alalla tapahtunutta ulkoistusta. Julkisten yritysten on usein todistettu olevan tehottomia. Tämä johtuu suurimmaksi osaksi siitä, että julkisilla yrityksillä on usein muitakin tavoitteita kuin pelkästään voiton maksimointi. Tavoitteet yritykselle asettaa usein sitä kontrolloiva poliitikko ja yritys noudattaakin strategiaa, joka tyydyttää tämän poliitikon poliittisia tavoitteita. Tällaisia tavoitteita voivat olla esimerkiksi työllisyyden parantaminen ja ylläpitäminen. Myös poliitikon päätös yksityistää julkinen yritys tai ulkoistaa palvelun tuotanto palvelee usein poliitikon tavoitteita, ei niinkään valtion tai kunnan tavoitteita. Julkisissa yrityksissä agentuuriongelma, joka selittää yrityksen tehottomuutta, ilmeneekin poliitikon ja valtion/kunnan välillä. Ongelmana on, että poliitikko tekee päätöksen omien kustannusten ja hyötyjen perusteella eikä valtion/kunnan hyödyn perusteella.

Julkisia laboratorioita koskevissa päätöksissä agentuuriongelma ilmenee juurikin poliitikkojen ja kuntien välillä. Poliitikot tekevät julkisten laboratoriopalveluiden ulkoistamispäätöksiä omien poliittisten kustannusten ja hyötyjen perusteella eivätkä niinkään kunnan hyödyn perusteella. Agentuuriongelma näkyy myös SOTE-uudistuksen valmistelussa. Poliitikot ajavat itseä ja puoluetta hyödyttävää uudistuksen muotoa eivätkä niinkään valtiota ja kuntia hyödyttävää ratkaisua.

Laboratorioalalla niin kuin muutenkin terveydenhuollossa palveluiden laatu on vaikeasti määriteltävissä. Tästä johtuen ulkoistamissopimuksia tehtäessä ei voida kirjoittaa täydellisiä sopimuksia, vaan ne jäävät epätäydellisiksi. Huolena onkin, että ulkoistettua palvelua tuottava yritys pyrkii säästämään kustannuksissa laadun kustannuksella. Tämä on mahdollista, koska sopimuksen epätäydellisyydestä johtuen se ei pysty suojaamaan riittävästi tältä mahdollisuudelta.

Sekä fuusiot että ulkoistaminen voivat vaikuttaa negatiivisesti palvelun laatuun. Laadulla onkin laboratorioalalla suuri merkitys, sillä väärä analyysi voi johtaa potilaan jäämiseen ilman hoitoa tai tarpeettoman hoidon saamiseen. Siksi valtio pyrkiikin sääntelemään terveydenhuollon palveluiden laatua. Reagoivan sääntelyn mukaan sääntelyviranomaisten olisi aloitettava pehmeillä ja yhteistyöhön perustuvilla mekanismeilla sen sijaan, että he valitsisivat välittömästi kovia pakkokeinoja. Sääntelyn työkalut voidaan jakaa kategorioihin, joita ovat: vapaaehtoisuus, taloudelliset välineet, itsesääntely, metasääntely sekä määräys- ja valvonta. Laboratorioalalla vapaaehtoisuuteen perustuva sääntelymekanismi on esimerkiksi vapaaehtoinen täydennyskoulutus. Itsesääntely ilmenee vapaaehtoisena akkreditointina, jolla laboratoriot haluavat osoittaa pätevyytensä. Määräys ja valvontamekanismina lakiin on kirjattu terveydenhuoltoa koskevaa lainsäädäntöä, joka velvoittaa kuntia sekä yksityisiä yrityksiä varmistamaan ainakin palveluiden peruslaadun.

## LÄHTEET

- Aarnisalo, P. (2017). Tulevaisuuden laboratorio tukee potilaiden omahoitoa. Mylabin 30-vuotisjuhla. Mylab. Haettu osoitteesta <https://www.mylab.fi/tulevaisuuden-laboratorio-tukee-potilaiden-omahoitoa/>
- Alchian, A. A., & Demsetz, H. (1972). Production, information costs, and economic organization. *The American economic review*, 62(5), 777-795.
- Alueuudistus. Haettu osoitteesta <https://alueuudistus.fi>
- Andersson, F., Janlöv, N., & Rehnberg, C. (2014). Konkurrens, kontrakt och kvalitet – hälso- och sjukvård i privat regi. (Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi; Vol. 2014:5). Finansdepartementet, Regeringskansliet.
- Angeli, F., & Maarse, H. (2012). Mergers and acquisitions in Western European health care: Exploring the role of financial services organizations. *Health policy*, 105(2-3), 265-272.
- Atalmedial. (6.2.2018). Haettu osoitteesta <https://www.atalmedial.nl/nieuws/article/atalmedial-neemt-laboratoriumdiagnostiek-en-trombosezorg-mc-groep-en-mc-slotervaart-over/>
- Ayres, I., & Braithwaite, J. (1992). *Responsive Regulation: Transcending the Deregulation Debate*. Oxford University Press.
- Boycko, M., Shleifer, A., & Vishny, R. W. (1996). A theory of privatisation. *The Economic Journal*, 106(435), 309-319.
- Braithwaite, J., Healy, J., & Dwan, K. (2005). The governance of health safety and quality. *Canberra: Commonwealth of Australia*.
- Cavaliere, A., & Scabrosetti, S. (2008). Privatization and efficiency: from principals and agents to political economy. *Journal of economic surveys*, 22(4), 685-710.
- Carlton, D. W. & Perloff, J. M. (2005). *Modern industrial organization* (5. ed.). Boston: Pearson/Addison Wesley.
- Chen, Y., & Gayle, P. G. (2019). Mergers and product quality: Evidence from the airline industry. *International Journal of Industrial Organization*, 62, 96-135.
- Connor, R. A., Feldman, R. D., Dowd, B. E., & Radcliff, T. A. (1997). Which types of hospital mergers save consumers money?. *Health affairs*, 16(6), 62-74.



- Connor R. A., Feldman R. D. & Dowd B. E. (1998). The Effects of Market Concentration and Horizontal Mergers on Hospital Costs and Prices, *International Journal of the Economics of Business*, 5:2, 159-180
- Coyle, B. (2000). *Mergers and Acquisitions* (Vol. Library ed). Chicago: AMACOM.
- Das, S. P. (2008). *Microeconomics for Business*.
- DePamphilis, D. M. (2011). *Mergers and Acquisitions Basics*. Burlington: Academic Press.
- Ekström, B-E., Haavisto, I., & Lindqvist, A. (2018). Reilun pelin vartija. *EVA arvio nro 13*. Haettu osoitteesta [https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2018/04/eva\\_arvio\\_nro\\_13.pdf](https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2018/04/eva_arvio_nro_13.pdf)
- Faulí-Oller, R., & Sandonís, J. (2018). 2. Horizontal mergers in oligopoly. *Handbook of Game Theory and Industrial Organization, Volume II: Applications*, 2, 7.
- Fimlab. (2017). Tiedote: Varsinais-Suomen ja Vaasan sairaanhoitopiirit mukaan laboratorioyritysten kumppanuushankkeeseen. Haettu osoitteesta [http://www.laboratorio.fi/tiedotepalsta/nayta.tpl?id=123;sivu\\_id=87;koostosivu](http://www.laboratorio.fi/tiedotepalsta/nayta.tpl?id=123;sivu_id=87;koostosivu)
- Finas. (2016). Haettu osoitteesta <https://www.finas.fi/akkreditointi/Akkreditointialueet/Sivut/Kliiniset-laboratoriot.aspx>
- Fumagalli, E., Schiavo, L., & Delestre, F. (2007). *Service quality regulation in electricity distribution and retail*. Springer Science & Business Media.
- Gunningham, N., & Sinclair, D. (2017). Smart regulation. In DRAHOS P. (Ed.), *Regulatory Theory: Foundations and applications* (pp. 133-148). Acton ACT, Australia: ANU Press.
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. (8.3.2018)
- Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta. (9.5.2017)
- Hart, O., Shleifer, A., & Vishny, R. W. (1997). The proper scope of government: theory and an application to prisons. *The Quarterly Journal of Economics*, 112(4), 1127-1161.

- Healy, J. (2011). *Improving health care safety and quality: Reluctant regulators*. Farnham, Surrey ; Burlington, VT: Ashgate.
- Hyvärinen, H. (22.11.2012). Onko Ruotsissa kaikki paremmin? *Maylab*. Haettu osoitteesta <https://www.mylab.fi/onko-ruotsissa-kaikki-paremmi/>
- Institute of Medicine. (2001). Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. *National Academies Press*.
- Junnila, M., & Fredriksson, S. (2012). Palvelujen ulkoistus.
- Kinnula, P., Malmi, T. & Vauramo, E. (2015). Miten sote-uudistus toteutetaan?
- Konkurrensverket. (2012). Konkurrens inom laboratorietjänster. Rapport 2012:5.
- Kuoppamäki, P. (2012). *Uusi kilpailuoikeus*. (2. p. painos). Helsinki: Sanoma Pro.
- Kärkkäinen, J. Mallia Hollannin terveydenhuoltojärjestelmästä.
- Laffont, J. & Tirole, J. (1993). *A theory of incentives in procurement and regulation*. Cambridge (Mass.): The MIT Press.
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990.
- Larsson, R., & Finkelstein, S. (1999). Integrating Strategic, Organizational, and Human Resource Perspectives on Mergers and Acquisitions: A Case Survey of Synergy Realization. *Organization Science*, 10(1), 1-26
- Medische laboratoria, presentatie Boercroon business creators, Amsterdam, (2013).  
Online te vinden op: [https://www.nvkc.nl/sites/default/files/20130528%20Medische%20laboratoria%20\(def\).pdf](https://www.nvkc.nl/sites/default/files/20130528%20Medische%20laboratoria%20(def).pdf)
- Mäkäräinen, H. & Kauppinen, I. (2017). Sairaanhoidolliset tukipalvelut (laboratorio ja kuvantaminen) sote-rakenteissa. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Olivella, P. (2018). Healthcare and health insurance markets. *Handbook of Game Theory and Industrial Organization, Volume II: Applications*.
- Perustuslaki 731/1999.

- Robinson, J. C., & Casalino, L. P. (1996). Vertical integration and organizational networks in health care. *Health Affairs*, 15(1), 7-22.
- RTL Nieuws, 2016. Haettu osoitteesta <https://www.rtlnieuws.nl/beurs/bedrijven/artikel/330786/zorgondernemer-loek-winter-koopt-laboratorium-amstelveen>
- Sappington, D. E., & Stiglitz, J. E. (1987). Privatization, information and incentives. *Journal of policy analysis and management*, 6(4), 567-585.
- Shepherd, W. G., & Shepherd, J. M. (2003). *The economics of industrial organization*. Waveland Press.
- Sherman, A. J., & Hart, M. A. (2006). *Mergers & Acquisitions From A to Z* (Vol. 2<sup>nd</sup> ed). New York: AMACOM.
- Shortell, S. M., & Kaluzny, A. D. (1994). *Health care management: Organization design and behavior* (Vol. 172). Albany/New York: Delmar.
- Shy, O. (1995). *Industrial organization: Theory and applications*. Cambridge, Mass: MIT Press.
- Synlab. Haettu osoitteesta <https://www.synlab.fi/yritystiedot/>, <https://www.synlab.com>
- Synlab, (13.7.2018). SYNLAB ostanut laboratoriopalveluja tuottavan Yhtyneet Medix Laboratoriot Oy:n. Haettu osoitteesta <https://ct.synlab.fi/synlab-ostanut-laboratoriopalveluja-tuottavan-yhtyneet-medix-laboratoriot-oy/>
- Tehy, (2017). Laboratorioiden kilpailu kiristynyt – Terveystalon näytteet valtaosin Viroon. Tehy. Haettu osoitteesta <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/laboratorioiden-kilpailu-kiristynyt-terveystalon-naytteet-valtaosin-viroon>
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- THL. (2016). Haettu osoitteista <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/valinnanvapaus/esimerkkeja-valinnanvapaudesta-euroopassa/ruotsi> ja <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/valinnanvapaus/esimerkkeja-valinnanvapaudesta-euroopassa/alankomaat>
- Trautwein, F. (1990). Merger motives and merger prescriptions. *Strategic management journal*, 11(4), 283-295.

Trouw. (2018). Haettu osoitteesta <https://www.trouw.nl/home/-ziekenhuizendokter-loek-winter-helpt-ziekenhuizen-in-financiele-nood-maar-dat-lukt-niet-altijd~a4be4983/>

Yhtyneet Medix-laboratoriot Oy – VITA-terveyspalvelut Oy – SYNLAB Finland Oy (2017). Lausunto: Sosiaali- ja terveysministeriön esiselvitys sairaanhoidollisista tukipalveluista - laboratorio- ja kuvantaminen SOTE-rakenteissa 20.2.2017.

Vita-laboratoriot. Haettu osoitteesta <https://vita.fi/vitan-tarinat-ja-arvot/>

Walston S. L, Kimberly J. R, Burns L. R. (1996) Owned vertical integration and health care: promise and performance. *Health Care Management Review* 1996;21:83–92.

Vickers, J., & Yarrow, G. K. (1988). *Privatization: An Economic Analysis*. Cambridge, Mass: MIT Press.

Zekerweten. Haettu osoitteesta <https://www.zekerweten.nl/tarieven/>