

**Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:5**

*Ilpo Suoniemi, Hannu Tanninen ja Matti Tuomala*

*Hyvinvointipalveluiden*

---

**rahoitusperiaatteet**



## Tiivistelmä

Ilpo Suoniemi, Hannu Tanninen ja Matti Tuomala. Hyvinvointipalveluiden rahoitusperiaatteet. Helsinki 2003. 100 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, ISSN 1236-2050; 2003:5) ISBN 952-00-1330-X

Tutkimus käsittelee hyvinvointipalveluiden järjestämisperiaatteita ja arvioi niiden eri rahoitusvaihtoehtoja. Tutkimuksen makrotaloudellisessa osassa tarkastellaan julkisen sektorin tehtäviä ja eri menolajien vaikutusta talouskasvun edellytyksiin. Makronäkökulmaa täydennetään tarkastelemalla hyvinvointivaltiota ja sen tehtäviä mikrotalouden ja modernin julkistalouden näkökulmasta. Kaikkia tarkasteluja yhdistää epätäydellisen informaation huomioiminen. Informaatio-ongelmat vaikuttavat esimerkiksi yksityisten vakuutusmarkkinoiden toimintaedellytyksiin ja vaikeuttavat riskeiltä suojautumista ja mahdollisuuksia hallita epävarmuutta.

Lisäksi tarkastelemme eri hyvinvointiohjelmia sosiaalivakuutuksen näkökulmasta, ja painotamme julkisen palvelutarjonnan merkitystä uudelleenjakopolitiikan välineenä. Raportissa tuodaan esille niitä olosuhteita, joissa palvelutarjonta voi lisätä hyvinvointipolitiikan tehokkuutta pelkän rahatuken käyttöön verrattuna. Vertaamme maksutonta tarjontaa yksityisen tuotannon hintatukeen, ja arvioimme käyttömaksujen ja maksusetelijärjestelmän roolia hyvinvointipolitiikan vaihtoehtoisina välineinä. Lisäksi pohdimme perusteluja julkiselle tuotannolle ja käsittelemme palvelutarjontaa poliittisen talouden näkökulmasta.

Tutkimus tuo esiin useita perusteluja julkiselle palvelutarjonnalle: ensinnäkin niiden käyttö voi lieventää vero- ja tulonsiirtopolitiikan kannustinongelmia; toiseksi näin voidaan osittain välttää yksityisten vakuutusmarkkinoiden informaatio-ongelmat; lisäksi monet palvelut ovat meriittihyödykkeitä ja varakkaammat hyväksyvät hyödyketuen rahatukea mieluummin paternalistisista syistä. Julkiseen palvelutuotantoon liittyvällä korkealla julkisella työllisyydellä voidaan edistää myös työllisyyspoliittisia tavoitteita ja vaikuttaa välillisesti uudelleenjakoon.

Asiasanat: Hyvinvointivaltio, sosiaalivakuutusjärjestelmä, yksityishyödykkeiden julkinen tarjonta ja tuotanto



## Sammandrag

Ilpo Suoniemi, Hannu Tanninen ja Matti Tuomala. Riktlinjer för finansieringen av välfärdstjänster. Helsingfors. 2003. 100 s. (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer, ISSN 1236-2050; 2003:5) ISBN 952-00-1330-X

I rapporten granskas alternativa strategier för tillhandahållandet och finansieringen av välfärdstjänster. Den första, makroekonomiska delen presenterar den offentliga sektorns huvuduppgifter och jämför olika utgiftsgruppers inverkan på den ekonomiska tillväxten. Mikroekonomiska metoder, i synnerhet verktyg från offentlig ekonomi, används för att komplettera den makroekonomiska synvinkeln. Vi betonar i detta sammanhang följerna av brister i informationen. Informationsproblemen hindrar den privata försäkringsmarknaden från att fungera. Dessa problem leder till svårigheter med att skydda sig från risk och behärska osäkerhet.

I rapporten evalueras olika välfärdsprogramms funktion som socialförsäkringssystem. En särskild tyngd har lagts vid de omfördelande effekterna av offentligt tillhandahållande service. Rapporten lägger fram specifika situationer när offentligt tillhandahållande kan främja effektiviteten jämfört med omfördelningspolitik baserad endast på överföring av pengar. Tillhandahållandet av service med eller utan symboliska avgifter jämförs med prissubventioner, användaravgifter och servicesedlar. Relativa fördelar hos privat respektive offentlig produktion granskas också. Till slut granskas den politiska stabiliteten för beslut om tillhandahållande av service med hjälp av argument från politisk ekonomi, speciellt från studier av majoritetsbeslutsfattande.

Rapporten framlägger flera argument för offentligt tillhandahållande av privata tjänster: ett är att det kan lindra de incitamentbegränsningar som finns i gällande skatte- och transfereeringspolitik; ett annat är att det kan överkomma en del av de informationsproblem som den privata försäkringsmarknaden lider av; ett tredje att många tjänster är meritnyttigheter och att de rika av paternalistiska motiv kan stöda omfördelning i form av nyttigheter istället för i form av pengar. Dessutom kan produktionen av service inom den offentliga sektorn stöda hög sysselsättning, främja arbetsmarknadspolitiska mål och användas som ett medel för att indirekt påverka inkomstfördelningen.

**Nyckelord:** Välfärdstat, socialförsäkringssystem, offentligt tillhandahållande och produktion av privata nyttigheter



## **Abstract**

Ilpo Suoniemi, Hannu Tanninen ja Matti Tuomala. Guidelines for financing welfare services. Helsinki 2003. 100 p. (Publications of the Ministry of Social Affairs and Health, ISSN 1236-2050; 2003:5) ISBN 952-00-1330-X

The study considers the alternative strategies for providing and financing welfare services. The first, macroeconomic part of the study concerns with the main tasks for the government and the impact of its various functions on economic growth. The tools of microeconomics, and in particular of modern public economics, are used to expand on the macroeconomic point of view on the functioning of the modern welfare state. This line of analysis focuses on the effects of incomplete information. Information problems plague the functioning of private insurance markets. They severely complicate possibilities for risk sharing and for managing uncertainty.

The study evaluates the welfare programs as specific instances of social insurance. The redistributionary effects of public service provision are particularly emphasized. The study outlines the circumstances in which public provision may enhance the efficiency of alternative redistributionary programs which are based on cash transfers. Provision of services with no or a nominal charge is compared with price subsidies, user charges, and vouchers, as alternative policy tools. The merit of public vs. private production is examined. In addition, sustainability of public provision is considered using political economy arguments based on majority voting.

The study finds several cases for public provision of services: First, public provision may help to relax the incentive constraints inherent in existing tax-transfer policies; Second, provision of insurance may help to overcome the information problems which plague private insurance markets; Third, many services are merit goods, and Fourth, for paternalistic motives, the rich may favor redistribution in kind rather than cash transfers. In addition, public service production supports high levels of public employment. This can be used as an employment policy tool and to affect the income distribution indirectly.

Key words: Welfare State, social protection, public provision and production of private goods



## Esipuhe

Väestön ikääntyminen ja syvenevä taloudellinen integraatio uhkaavat kansallista hyvinvointipolitiikkaa. Kasvavat menot ja rahoitusmahdollisuuksien kaventuminen luovat paineita ja uusia haasteita hyvinvointivaltiolle. Erityisesti hyvinvointipalveluiden rahoittamisessa on avoimesti arvioitava eri vaihtoehtojen tehokkuutta ja tuloksellisuutta.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on arvioida hyvinvointipalveluiden järjestämisvaihtoehtoja ja rahoitusperiaatteita sosiaali- ja terveysministeriön strategisen päätöksenteon ja suunnittelun tueksi. Tutkimusraportissa eri vaihtoehtoja arvioidaan laajan tutkimuskirjallisuuden pohjalta. Tutkimuksessa vertaillaan hyvinvointipalveluiden eri rahoitusmuotojen, kuten verotuksen, asiakas- ja vakuutusmaksujen, tuloksellisuutta yhteiskunnan tehokkuus- ja oikeudenmukaisuustavoitteiden kannalta. Tavoitteiden hallintaa tarkastellaan erityisesti epävarmuuden sekä riskien hallinnan näkökulmasta. Informaatio-ongelmat vaikeuttavat yksityisten markkinoiden mahdollisuuksia resurssien tehokkaaseen käyttöön. Lisäksi julkinen palvelutarjonta on tärkeä uudelleenjakopolitiikan väline.

Tutkimuksessa selvitetään yksityiskohtaisesti, miten työmarkkinoiden toimintaa voidaan edistää täsmentämällä rahasiirtoihin perustuvien tulonsiirtojen ja verotuksen suhdetta julkisiin palveluihin ja käyttäjämaksuihin. Palveluiden julkinen rahoittaminen ja niiden julkinen tuotanto antaa hyvinvointipolitiikan käyttöön lisävälineitä, joilla oikeudenmukaisuustavoitteet voidaan saavuttaa tehokkaammin kuin pelkkiin rahasiirtoihin turvautumalla. Tutkimuksessa selvitetään myös niitä etuja ja haittoja, joita liittyy palvelutuotannon uudistuksiin kuten kilpailuttaminen, yksityistäminen ja palveluiden maksetelut.

Tutkimus tehtiin palkansaajien tutkimuslaitoksessa sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamana. Projektin valvojana ja sen ohjausryhmän puheenjohtajana toimi apulaisosastopäällikkö Rolf Myhrman. Ohjausryhmään kuuluivat ministeriöstä myös Kari Gröhn, Aino-Inkeri Hansson, Raimo Jämsén, Ilari Keso, Lars Koltola, Mikko Koskinen, Heikki Palm, Marja-Liisa Parjanne, Lauri Pelkonen, Anne-Mari Raassina, Martti Rissanen, Markus Seppelin, Pekka Sirén ja Riitta Sääntti.

Tutkijat vastaavat työn sisällöstä ja raportissa esitetyistä johtopäätöksistä ja tulkinnoista.

Helsingissä, huhtikuussa 2003

Markku Lehto  
Kansliapäällikkö





## Sisällysluettelo

<b>1. Johdanto .....</b>	<b>13</b>
<b>2. Julkisen sektorin tehtävät, makronäkökulma hyvinvointivaltioon .....</b>	<b>18</b>
2.1. Julkisten menojen luokittelua hyvinvointivaltionäkökulmasta .....	19
2.2. Julkisen sektorin vaikutuksesta työllisyyteen ja kasvuun .....	23
<b>3. Hyvinvointivaltio sosiaalivakuutuksen näkökulmasta .....</b>	<b>31</b>
3.1. Uudelleenjako vakuutuksena .....	33
3.2. Hyvinvointiohjelmat sosiaalivakuutuksena .....	40
3.3. Sosiaalivakuutus vai verotus .....	54
<b>4. Julkinen tarjonta ja/tai julkinen tuotanto .....</b>	<b>58</b>
4.1. Perusteluja julkiselle tarjonnalle .....	61
4.2. Uudelleenjakopolitiikka, julkinen tarjonta, hintatuet ja käyttäjämaksut .....	67
4.3. Perusteluja julkiselle tuotannolle .....	87
<b>5. Lopuksi .....</b>	<b>94</b>
<b>Lähdeluettelo.....</b>	<b>96</b>



# 1. Johdanto

Tässä raportissa tarkastellaan hyvinvointipalveluiden yleisiä rahoitusperiaatteita ja niiden tarkoituksenmukaista järjestämistapaa. Näiden periaatteiden arvioinnin yhteydessä joudutaan ottamaan kantaa laajempiin kysymyksiin. Mitkä tehtävät sopivat julkiselle sektorille, ja mikä on paras tehtäväjako yksityisen ja julkisen toiminnan välillä? Useissa maissa julkisella sektorilla on merkittävä rooli koulutuksen, terveydenhoidon, eri hoivapalveluiden ja muiden sosiaalipalveluiden rahoituksessa. Miksi julkisen sektorin tulisi rahoittaa tai tuottaa näitä hyödykkeitä? Ovathan ne pääsääntöisesti yksityishyödykkeitä, jotka voidaan tuottaa markkinoilla. Palveluista huolehtinen näyttää olevan tärkeä osa hyvinvointivaltion yleistä tehtäväkenttää. Voiko hyvinvointipalveluiden julkinen rahoitus ja tarjonta edistää julkisen vallan yleisiä tavoitteita?

Hyvinvointivaltio on paljon julkisuudessa esiintyvä iskulause. Kuten niin monen iskulauseen, sen täsmällinen määrittelemine on hankalaa. Hyvinvointivaltiolle on perinteisesti esitetty kaksi tulkintaa. Laajemman tulkinnan mukaan hyvinvointivaltio on talous- ja sosiaalipolitiikkaa, joka asettaa etusijalle taloudellisen eriarvoisuuden vähentämisen ja yksilöiden suojaamisen sosiaalisten onnettomuuksien kohdatessa. Suppeamman tulkinnan mukaan hyvinvointivaltio nähdään julkisen sektorin tiettyinä toimintoina. Tällöin sillä tarkoitetaan lähinnä sosiaaliturvajärjestelmiä ja joidenkin yhteiskunnallisten hyödykkeiden tarjontaa.

Taloustieteen klassisessa, Richard Musgraven, jaottelussa julkisen sektorin keskeisiä tehtäviä ovat talouden resurssien tarkoituksenmukainen kohdentaminen, tulojen uudelleenjakoa ja talouden vakauden turvaaminen. Niin julkisen sektorin tehtävien kuin hyvinvointivaltion tulkinnassakin on olemassa sekä mikrotaloudellinen että makrotaloudellinen näkökulma tai lähestymistapa. Vaikka nämä kaksi tulkintaa ovat osittain päällekkäisiä, voidaan suppeamman tulkinnan näkökulmaa pitää taloustieteen kannalta mikrotaloudellisena ja laajempaa makrotaloudellisena. Tässä yhteydessä olemme erityisen kiinnostuneita sellaisista hyvinvointivaltion tehtävistä, joissa palvelutarjonta ja sosiaalivakuutusjärjestelmät ovat tärkeässä asemassa. Julkisen vallan tavoitteista nämä palvelevat erityisesti resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen ja oikeudenmukaiseen uudelleenjakoon tähtääviä tavoitteita.

Makrotalouden näkökulmasta tärkeimmäksi kysymykseksi nousee julkisen talouden koon ja sen menorakenteen vaikutus resurssien kohdentumiseen, siis lyhyellä aikavälillä tuotannon ja työllisyyden määrään ja pidemmällä aikavälillä talouskasvuun. Talouden voimavarojen käyttöä (mahdollisesti) parantavat budjettimenot voidaan karkeasti jakaa julkishyödykkeiden ja meriittihyödykkeiden tarjontaan. Julkishyödykkeillä tarkoitetaan maanpuolustusta ja yleistä hallintoa ja meriittihyödykkeillä esimerkiksi koulutus-, sosiaali- ja terveyspalveluja. Tulojen uudelleenjakotehtävästä ovat päävastuussa sosiaaliturvamenot.

Euroopan talous- ja rahaliitto ja erityisesti sen vakaus- ja kasvusopimus ovat nostaneet julkisen talouden ja finanssipolitiikan kestävyuden jäsenmaiden talouspolitiikan keskiöön. Väestön ikääntymisen aiheuttamat menopaineet ovat korostaneet näitä näkökohtia, mutta tulevat haasteet edellyttävät myös työllisyysasteen nostamista ja talouskasvun riippymättömyyden lisäämistä. Aluksi tiukentunut julkisen talouden tasapainovaatimus painotti menojen karsimista, mutta EU-maille asetettujen työllisyys- ja kasvutavoitteiden näkökulmasta on ryhdytty arvioimaan eri menoryhmien toisistaan poikkeavia vaikutuksia työllisyyteen ja talouskasvuun.

Raportin makrotaloudellisessa osassa esitellään julkisten menojen eri luokitteluperusteita ja arvioidaan julkisten menojen ja erityisesti meriittihiyödykkeiden vaikutusta talouskasvuun viimeaikaisen empiirisen tutkimuksen perusteella. Euroopan komission (2002) laatima luokittelu jakaa julkiset menot eri kategorioihin niiden kasvuvaikutuksen perusteella. Osalla menoista oletetaan olevan pelkkiä negatiivisia, kasvua hidastavia vaikutuksia (kategoria 1). Osalla niistä on puolestaan aluksi myönteisiä kasvuvaikutuksia, mutta tietyn menotason jälkeen nämä vaikutukset alkavat vähetä (kategoria 2). Kolmannen kategorian menoilla kasvuvaikutukset ovat pienillä määrillä negatiivisia, mutta muuten vaikutus on kategorian 2 menojen kaltainen. Joillakin menoilla on pelkästään myönteisiä vaikutuksia (kategoria 4).

Euroopan komission menoluokittelu perustuu laajaan empiiristen tutkimusten kirjallisuuskatsaukseen. Raportin makrotaloudellisessa osassa tarkastelua täydennetään Atkinsonin ja Benaboun laatimilla katsauksilla. Empiirisessä tutkimuksessa eri maiden aggregaattiaineistojen käyttöön liittyy useita ongelmakohtia, mutta kasvuvaikutusten luokittelun kannalta katsauksen materiaalissa on selvä heikkous. Lähes kaikki tutkimukset tarkastelevat ainoastaan lineaarista riippuvuussuhdetta (kategoriat 1 ja 4), mutta vain muutamassa tutkimuksessa on etsitty aidosti epälineaarista yhteyttä, kuten kategorioiden 2 ja 3 mukainen luokittelu edellyttää. Vallitsevan tiedon perusteella onkin vaikea perustella eri menolajien priorisointia niiden toisistaan eroavien kasvuvaikutusten perusteella.

Makronäkökulmaa täydennetään tarkastelemalla hyvinvointivaltiota ja sen tehtäviä mikrotalouden ja modernin julkistalouden näkökulmasta. Mikrotaloudellinen näkökulma voidaan karkeasti esittää seuraavien kysymysten muodossa: Mitkä tehtävät sopivat julkiselle sektorille, ja mikä on paras tehtäväjako yksityisen ja julkisen toiminnan välillä? Mikä on tehokkain tapa huolehtia hyvinvointitehtävistä, kun julkisen toiminnan puitteet on kiinnitetty menobudjetin koon osalta. Tässä epätäydellisen informaation huomioiminen yhdistää kaikkia tarkasteluja. Informaatio-ongelmat vaikeuttavat yksityisten markkinoiden mahdollisuuksia resurssien tehokkaaseen allokaatioon. Samalla se nostaa ainakin julkisen sektorin potentiaalista roolia. Onko julkisella sektorilla kykyä astua tuohon rooliin? Julkinen valta kohtaa samat epätäydellisen informaation aiheuttamat ongelmat, epäedullisesta valikoitumisesta aiheutuvan adverse selection -ongelman ja taloudenpitäjien toimista aiheutuvan moral hazard -ongelman. Julkinen valta joutuu näin suunnittelemaan optimaalisen hyvinvointi- ja uudelleenjakopolitiikan epätäydellisen informaation aiheuttamien kannustin- tai valikoitumisrajoitteiden puitteissa.

Sosiaaliturvan tarkastelu rajoittuu usein vain julkisen sektorin tulonsiirtoihin. Tulonsiirroilla onkin keskeinen tehtävä taloudellisen turvan takaajana. Hyvinvointivaltion toiminnot voidaan tulkita myös yleisemmin, kattavana sosiaalivakuutuksena, joka mahdollistaa riskien jaon ja niiltä suojautumisen sekä yksilöiden turvan sosiaalisten onnettomuuksien varalta.

Raportin luvussa 3 tarkastellaan vakuutusmarkkinoiden toimintaa epätäydellisen informaation oloissa ja arvioidaan, miten julkinen sektori voi toimillaan auttaa yksityiseen vakuutusjärjestelmään liittyvien kattavuus- ja rahoitusongelmien ratkaisussa. Epäsymmetrisen informaation olosuhteissa esiintyvät adverse selection- ja moral hazard -ongelmat johtavat tilanteisiin, jotka ovat tehottomia verrattuna täydellisen informaation tasapainoon. Adverse selection -tasapainossa syntyy liian vähän vakuutus sopimuksia, koska asiakaskunta vinoutuu korkean riskin suuntaan. Moral hazard -tasapainossa vakuutusyhtiö haluaisi tarjota enemmänkin vakuutus suojaa, mutta se ei voi tehdä näin, koska tämä muuttaisi asiakkaiden käyttäytymistä. Tällöin myös vakuutuksenottaja haluaisi ostaa vakuutusta enemmän kuin sitä on tarjolla.

Sosiaalivakuutukset eroavat yksityisistä vakuutuksista kahdessa suhteessa. Ensinnäkin julkinen valta voi ratkaista adverse selection -ongelman tekemällä vakuutusohjelmiin osallistumisen pakolliseksi, jolloin matalan riskin yksilöiden poisjäänti estetään. Toiseksi sosiaalivakuutukseen liittyvät sopimusehdot voivat olla yksityistä vakuutusta väljemmin määritellyt. Siten sosiaalivakuutus on joustavampi kuin yksityinen vakuutus. Yleisten periaatteiden selvittämisen ohella raportissa tarkastellaan eri maiden hyvinvointiohjelmiä tulkitsemalla niitä sosiaalivakuutuksena. Tarkasteltavat ohjelmat ovat terveydenhuolto ja vanhusten hoiva sekä työttömyysvakuutus-, eläke- ja koulutusjärjestelmät. Vertailuperusteina ovat järjestelmän hallinnointi (julkinen, kolmas sektori tai yksityinen) ja sen rahoitusmuodot (yleinen vero, korvamerkitty vero tai maksu tai vapaaehtoinen maksu). Erityistä huomiota kiinnitetään rahoituksen ja etuuksien väliseen yhteyteen, onko järjestelmä yksilötasolla aktuaarinen vai uudelleenjakava.

Kuvaavaa suomalaisille sosiaalivakuutusjärjestelmille on, että niitä hallinnoivat hyvin erilaiset instituutiot: KELA, ammattiliitot, yksityiset vakuutusyhtiöt. Sosiaalivakuutuksen luonteen näkökulmasta hallinnoivan instituution merkitystä ei pidä liioitella, sillä järjestelmä voi edelleen olla joko aktuaarinen tai uudelleenjakava.

Aktuaarista järjestelmää puoltaa usein esitetty kanta, jonka mukaan rahoituksen ja etuuksien välisen kytkennän selkiyttäminen vähentää verotuksen kielteisiä käyttäytymisvaikutuksia, kun sosiaalivakuutusmaksut koetaan pikemminkin vakuutussäästämisenä kuin veroina. Voidaan kuitenkin kysyä, heikentääkö tällainen esimerkiksi ryhmäkohtaisiin riskeihin perustuva ja osin aktuaarinen vakuutus vertikaalista oikeudenmukaisuutta? Jos ryhmäkohtaiset riskit ja siten myös vakuutusmaksut ovat pienituloisille ja työmarkkinoilla heikoimmassa asemassa oleville suurimmat, niin syntynyt tilanne ei voi olla toivottava tulonjaon kannalta. Eläkekeskustelussa on Suomessakin voimakkaasti tuotu esille tuotu näkemystä, jonka mukaan rahastoitu järjestelmä olisi edullisempi kuin

jakojärjestelmä. Tuottonäkökulmasta näin onkin, mikäli rahastopääoman korko on suurempi kuin työllisyyden ja palkkojen kasvuvauhdin summa. Tämä ei kuitenkaan vielä riitä perusteluksi siirtymiseen jakojärjestelmästä rahastoivaan järjestelmään, vaan on myös huomioitava järjestelmänvaihtoon liittyvät kustannukset, vertailtava järjestelmiin liittyviä riskejä sekä arvioitava niiden hallinnollisia kustannuksia. Rahastointi ei välttämättä ole olemassa olevaa jakojärjestelmää edullisempi, jos rahastoitavan järjestelmän siirtymävaiheen kustannukset otetaan huomioon. On ainoastaan mahdollista vaikuttaa siirtymäkustannusten maksuajankohtaan, mutta ei niiden määrään. Näin siirtyminen jakojärjestelmästä rahastoivaan järjestelmään ei itsessään tuota selvää parannusta, ainoastaan tulonsiirron eri sukupolvien välillä

Moral hazard -ongelma on terveydenhuollossa merkittävä kustannusten kasvun syy sekä vakuutusten että hoitotoimenpiteiden liikakulutuksen kautta. Jälkimmäisessä tapauksessa hoidon kalleuteen vaikuttaa merkittävästi ns. kolmannen osapuolen ongelma. Riippuen siitä, miten terveydenhuolto on organisoitu (julkinen vs yksityinen rahoitus ja tuotanto), on kustannuksia hillitty joko vaikuttamalla terveydenhuollon toimijoiden kannustimiin tai tarjontaa sääntelemällä. Yksityisesti rahoitetun ja yksityisesti tuotetun terveydenhuollon kustannuksia pidetään yleisesti korkeina pitkälti USA:n terveydenhuollosta saatujen kokemusten perusteella. Tällaisen terveydenhuoltojärjestelmän vahvuutena on kuluttajan valinnanvapaus, mutta sen varjopuolena ovat järjestelmän monimutkaisuus ja korkeat kustannukset. Kustannusten nousun hillintä voi onnistua vain rajoittamalla vakuutetun valinnanvapautta. Julkisesti rahoitetuissa järjestelmissä käytetään tyypillisesti sääntelykeinoja ja jopa suoraa säännöstelyä kokonaismenojen kurissa pitämiseksi. Korkeita kustannuksia vakavampi ongelma USA:n terveydenhuollossa lienee se, että merkittävä osa väestöstä jää sairausvakuutuksen ulkopuolelle ja heidän määränsä on kasvussa.

Vapaaehtoinen aktuaarinen vakuutus ei kovin hyvin kykene jakamaan vanhusten pitkäaikaishoidon tarpeeseen liittyviä riskejä. Adverse selection tarkoittaa tässä tapauksessa sitä, että hoitovakuutuksia hankkivat tyypillisesti ne, joilla on keskimääräistä korkeampi hoidontarve. Siten vakuutusyhtiöiden pitäisi hinnoitella hoitovakuutus asiakaskunnan potentiaalisen hoitotarpeen ja hoitokustannusten mukaisesti. Informaation puute vaikeuttaa luonnollisesti tätä arviointia: mistä tiedämme, että nykyiset hoivatarve- ja kustannusarviot vastaavat tulevien vuosikymmenten tilannetta. Toisaalta koska hoitotarpeen toteaminen ei ole yksinkertaista, on vanhuksilla tai heidän lähiomaisillaan mahdollisuus vaatia lisähoitoa vakuutuksen puitteissa. Pakollisessa sosiaalivakuutuksessa sopimusehtoja ei tarvitse kiinnittää tiukasti etukäteen.

Korkea-asteen koulutuksen rahoitus voidaan hoitaa, kuten tähänkin asti, lähes maksuttomana tai lukukausimaksuilla ja opintolainajärjestelmällä. Jälkimmäiseen tavan etuna olisi se, että koulutuskustannuksia ei subventoitaisi matalamman koulutusasteen henkilöiden kustannuksella. Toisaalta koulutetut maksavat tulevista korkeammista tuloistaan (ja eläkkeistään) muita suurempaa tuloveroa. Koulutuksen kustannusten oikeaa kohdentamista lisää vielä tuloverotuksen progressiivisuus. Periaatteessa verotuksen kautta ta-

pahtuvat koulutusmaksut ja yksityisten hyötyjen tasaaminen voidaan ajoittaa tasaisesti koko loppuajalle.

Pohjoismaisen hyvinvointivaltion laajaa palvelutarjontaa voi perustella vetoamalla palveluiden meriittihyödykeluonteeseen ja niiden kulutuksen positiivisiin ulkoisvaikutuksiin. Nämä perinteiset argumentit saavat varsin laajaa vastakaikua. On kuitenkin hyvä syy epäillä, etteivät nämä perusteet ole sittenkään kovin keskeisiä esimerkiksi sosiaalipalveluissa. Lisäksi pelkillä resurssien allokaation parantamiseen tähtäävillä toimilla voi olla vaikeaa perustella modernin hyvinvointivaltion laajaa palvelutarjontaa ja julkista rahoitusta. Kehittyneissä maissa hyvinvointipalvelujen meno-osuudet eivät kovin paljon poikkea toisistaan. Niiden osuus BKT:stä on varsin korkea, yleensä 15-20 prosenttia. On tärkeää tehdä ero julkisen sektorin tarjonnan tai rahoituksen ja julkisen tuotannon välillä. Julkinen sektori voi verotuksella rahoittaa palveluja tuottamatta niitä itse. Tai, kuten pohjoismaissa pääsääntöisesti, julkinen sektori tuottaa lisäksi itse suuren osan näistä palveluista. Näissä maissa julkisen sektorin työllisyysosuus on huomattavasti korkeampi kuin Suomessa ja muissa OECD-maissa. Pohdimme raportin 4 luvussa erikseen perusteita sekä julkiselle tarjonnalle (rahoitukselle) että julkiselle tuotannolle.

Palvelutarjonta on tärkeä tulojen uudelleenjakopolitiikan väline. Tarkastelemme kysymystä, miksi julkisen valta tarjoaa näitä palveluita, onhan rahatuki ensikatsannolta suotavampi tuen muoto. Julkinen tarjonta tapahtuu joko ilman käyttömaksua tai maksu on nimellinen eikä liity palvelun tuotantokustannuksiin. Epäsymmetrinen informaatio asettaa uudelleenjako- ja hyvinvointipolitiikalle kannustinrajoitteita. Raportissa tuodaan esille niitä olosuhteita, joissa julkinen palvelutarjonta voi lisätä hyvinvointipolitiikan tehokkuutta pelkän rahatuon käyttöön verrattuna. Lisäksi vertaamme maksutonta tarjontaa yksityisen tuotannon hintatukeen ja arvioimme käyttömaksujen ja maksusetelijärjestelmän roolia hyvinvointipolitiikan vaihtoehtoisina välineinä.

Seuraavat yleiset piirteet mahdollistavat palveluiden käytön uudelleenjakopolitiikan välineinä:

- (i) Palveluita on vaikea, käytännössä mahdotonta jälleenmyydä. Tästä syystä näitä palveluita voidaan jakaa ihmisille suoraan.
- (ii) Palvelut vaikuttavat välittömämmin kuin muut hyödykkeet ihmisten kykyyn toimia yhteiskunnassa ja erityisesti työmarkkinoilla, eikä niiden saatavuus saisi riippua ihmisten maksukyvyistä. Tämä asettaa julkiselle sektorille merkittävän vastuun ihmisten toimintamahdollisuuksien edistämisestä ja ylläpitämisestä.
- (iii) Hyödykkeet ovat luonteeltaan sellaisia, että niiden tuotanto on hyvin työvaltaista. Pohjoismaissa tästä on ollut seurauksena julkisen sektorin korkea työllisyysosuus. Lisäksi ne ovat vapaa-aikaa korvaavia, ts. työntarjontaa täydentäviä. Tämä mahdollistaa sen, että niiden suoralla tarjonnalla voidaan lieventää rahatukeen liittyvien kannustinrajoitteita ja tehostaa hyvinvointi- ja uudelleenjakopolitiikkaa.



Tämän jälkeen pohdimme perusteluja julkiselle tuotannolle. Epätäydellinen informaatio aiheuttaa ongelmia yksityisiä tuottajia käyttävissä järjestelmissä. Palvelun laatua ja ylipäänsä tuotoksen määrää on vaikea mitata. Sopimukset jäävät vajavaisiksi, ja yksityisten tuottajien ja julkisten tilaajien toisistaan poikkeavat tavoitteet vaikeuttavat niiden yhteensovittamista. Lisäselitys pohjoismaiden korkeaan julkisen sektorin työllisyysosuuteen ja sitä kautta laajaan palvelutuotantoon voi olla välillinen uudelleenjako, jota toteutetaan julkisen työllisyyden avulla. Laaja uudelleenjako pelkän vero- ja tulonsiirtojärjestelmän avulla synnyttää vääristymiä, verotuksen hyvinvointitappiota. Julkisella tuotannolla ja työllisyydellä voi olla noita vääristymiä lieventävä rooli. Rooli syntyy siitä, että palkkaerot ovat keskeinen tuloerojen lähde ja että julkinen sektori voi halutessaan esimerkiksi työllistää enemmän niitä työntekijöitä, joiden suosiminen on uudelleenjakopolitiikan kannalta edullista. Lopuksi käsittelemme julkisen sektorin palvelutarjontaa poliittisen talouden kysymyksenä. Miksi laaja palvelutarjonta voi olla poliittisesti kestävä.

## **2. Julkisen sektorin tehtävät, makronäkökulma hyvinvointivaltioon**

Mihin julkista sektoria tarvitaan? Taloustieteen klassisessa, Richard Musgraven, jaottelussa julkisen sektorin keskeisiä tehtäviä ovat talouden resurssien tarkoituksenmukainen kohdentaminen, tulojen uudelleenjako ja talouden vakauden turvaaminen. Näistä talouden vakauden turvaamisen on perinteisesti katsottu tapahtuvan julkisten menojen ja tulojen erotuksen, julkisen alijäämän, säätelyllä. Tämä tehtävä kuuluu makrotalouden kysymyksenasettelun piiriin. Siten ei liene yllättävää, että makrotalouden piiristä kummunnut julkisten menojen kritiikki kohdistuukin suurelta osin juuri julkisen sektorin budjettivajeisiin ja niiden aiheuttamiin ongelmiin.

Resurssien kohdentamistehtävään suunnatut – siis talouden voimavarojen käyttöä parantavat – budjettimenot voidaan karkeasti jakaa julkishyödykkeiden tarjontaan ja meriittihyödykkeiden tarjontaan. Julkishyödykkeillä tarkoitetaan maanpuolustusta ja yleistä hallintoa, meriittihyödykkeillä esimerkiksi koulutus- ja terveystaloudellisia palveluja. Tulojen uudelleenjakotehtävästä ovat päävastuussa sosiaaliturvamenot.

Hyvinvointivaltio on iskulause, jolla luonnehditaan lyhyesti julkisen sektorin toimintoja ja sen tehtäväkenttää. Hyvinvointivaltiolla on annettu kaksi eri tulkintaa. Suppeamman tulkinnan mukaan hyvinvointivaltio nähdään tietyntyyppisenä julkisen sektorin toimintona. Tällöin sillä tarkoitetaan lähinnä sosiaaliturvajärjestelmiä ja joidenkin yhteiskunnallisten hyödykkeiden tarjontaa. Laajemman tulkinnan mukaan hyvinvointivaltio edustaa yleistä talous- ja sosiaalipolitiikkaa, joka asettaa etusijalle taloudellisen eriarvoisuuden vähentämisen ja yksilöiden suojaamisen sosiaalisten onnettomuuksien varalta. Vaikka nämä

kaksi tulkintaa ovat osittain päällekkäisiä, voidaan suppeamman tulkinnan näkökulmaa pitää taloustieteen kannalta mikrotaloudellisena ja laajempaa makrotaloudellisena.

Niin julkisen sektorin tehtävien kuin hyvinvointivaltion tulkinnassakin on olemassa sekä mikrotaloudellinen että makrotaloudellinen näkökulma tai lähestymistapa. Osittain jako on peräisin oppiaineen sisäisestä erikoistumisesta. Mirrlees (1994) kuvaa osuvasti sitä, miten Musgrave aikanaan tarkasteli esittämistään kolmesta julkisen sektorin tehtävistä eniten juuri talouden vakauteen liittyviä kysymyksiä. Tieteen sisäisen työnjaon kehittyessä alkuperäisen jaon mukaiset allokatio- ja uudelleenjakotehtävät jäivät mikrota-  
lousteorian ja erityisesti modernin julkistalousteorian tarkastelukenttään, kun taas stabi-  
lisaatio siirtyi makrotaloustieteen keskeiseksi tutkimuskohteeksi.

Tarkoituksesta riippuen voidaan julkisen sektorin tehtäväalueet luokitella useilla eri tavoilla. Tässä yhteydessä olemme erityisen kiinnostuneita hyvinvointivaltioitehtävästä, jossa meriittihyödykkeiden tarjonta ja sosiaaliturva ovat tärkeimmässä asemassa. Nicholas Barr (2001) jakaa hyvinvointivaltion tehtävät seuraavasti:

- tuotannollinen tehokkuus
- allokatiivinen tehokkuus
- tasa-arvo
  - köyhäinhoito
  - tuloerojen pienentäminen
  - sosiaalisen yhteenkuuluvuuden vahvistaminen
  - sosiaalisen koheesion kasvattaminen.

Barrin käyttämän jaottelun taustalla näkyvät kaksi perinteistä teemaa: (i) resurssien tehokas kohdentuminen ja (ii) niiden oikeudenmukainen jako ihmisten kesken.

Aluksi esitetään lyhyt katsaus hyvinvointivaltiomenoihin ja niiden tilastolliseen luokitteluun. Tämän jälkeen käydään lyhyesti läpi viimeaikaista makrotaloudellista hyvinvointivaltiomenoihin liittyvää keskustelua.

## **2.1. Julkisten menojen luokittelua hyvinvointivaltion näkökulmasta**

Julkisen sektorin kehityksen tarkastelulla on pitkä historia. Tämä perinne nivoutuu kansantalouden tilinpidon kehitykseen. Kansainvälisesti vertailukelpoisen tilastotiedon luonti mahdollisti julkisten menojen kehityskulkujen tarkastelun ja vertailun. Tällä saralla merkittävä on Saudersin ja Klaun (1985) selvitys, joka tarkastelee julkisen sektorin kasvun syitä ja seurauksia 1960-luvulta 1980-luvulle. Tämä selvitys lienee vieläkin kattavin julkisten menojen ja niiden rakenteen kehityksen tarkastelu. Merkittävää Saudersin ja Klaun (1985) työssä on yksityiskohtainen meno- (ja tulo-)rakenteen tarkastelu sekä pyrkimys arvioida myös julkisyhteisöjen ulkopuolisten erien merkitystä. Lisäksi Sauders ja Klau tarkastelevat julkisia menoja musgravelaisen tehtäväjaon puitteissa.

Perinteinen kansantalouden tilinpito ryhmittelee julkiset menot kulutusmenoihin, sosiaalisiin tulonsiirtoihin, elinkeinotukiin, investointeihin, korkomenoihin ja muihin menoihin. Tämän luokittelun puitteissa on hankala tarkastella musgravelaista julkisen sektorin tehtäväjako. Funktionaalisessa eli toiminnallisessa luokittelussa julkiset menot jaetaan niiden käyttötarkoituksen mukaisesti maanpuolustukseen, yleiseen hallintoon ja järjestykseen, koulutusmenoihin, terveystenoihin, sosiaalimenoihin ja muihin menoihin. Suomen osalta julkisen sektorin toiminnallinen luokittelu on saatavissa aina vuodesta 1948 lähtien, tosin sarjassa on useita epäjatkuvuuskohtia siirryttäessä kansantalouden tilinpidon eri versiosta seuraavaan. OECD on julkaissut tehtäväluokittelun mukaista tilastoaineistoa aina 1970-luvun alusta lähtien useasta OECD-maasta. Valitettavasti tehtäväluokittelun puitteissa tietoja on ollut saatavissa kattavasti vain julkisten kulutusmenojen osalta. Nämäkin luvut ovat saatavissa ja usein poikkeuksin vain vuoteen 1996 saakka (OECD, National Accounts vol. 2, 1998).

EU-maissa on äskettäin otettu käyttöön uusi julkisyhteisöjen tehtäväluokitus, COFOG (Classification of the Functions of the Government), jonka pääryhmätaso (2-numeroiset koodit) pyrkii kuvaamaan julkisyhteisöjen toiminnan yhteiskunnallisia tavoitteita:

1. Yleinen julkishallinto
2. Puolustus
3. Yleinen järjestys ja turvallisuus
4. Elinkeinoelämään liittyvät asiat
5. Ympäristönsuojelu
6. Asuminen ja yhdyskuntapalvelut
7. Terveystenhuolto
8. Virkistys- ja kulttuuritoiminta sekä uskonnollinen toiminta
9. Koulutus
10. Sosiaaliturva

Koska tehtäväluokitus on ”uudistettu” vastaamaan nykyisin käytettävää kansantalouden tilinpitojärjestelmää (SNA 93/ EKT 95), ovat COFOG-luokituksen mukaiset luvut saatavissa EU-maiden osalta ainoastaan 1990-luvulta. Aiemman tilinpitojärjestelmän puitteissa tuotetut OECD:n tilastot funktionaalisista julkisista menoista eivät ole täysin vertailukelpoisia tämän luokituksen kanssa (ks. Saunders ja Klau, 1985).

Musgravelaisen luokittelun näkökulmasta voidaan funktionaalinen luokittelu yhdistää seuraavaan viiteen luokkaan:

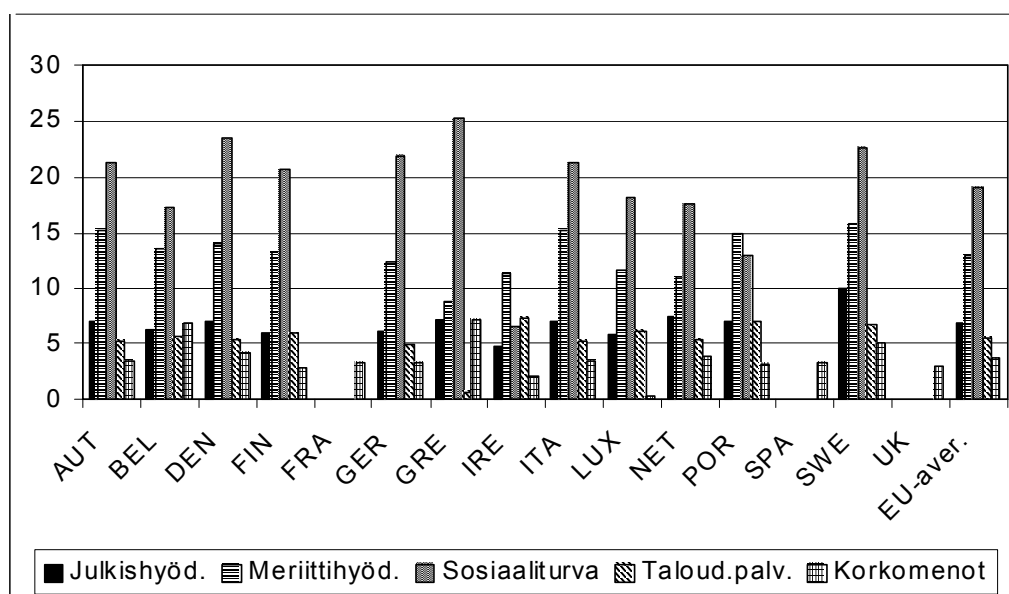
1. Julkishyödykkeet
2. Meriittihyödykkeet
3. Sosiaaliturva
4. Taloudelliset palvelut
5. Muut

Julkishyödykkeet sisältävät yleisen hallinnon, maanpuolustuksen sekä järjestyksen ja turvallisuuden. Meriittihyödykkeet sisältävät muun muassa koulutus-, sosiaali- ja terveyspalvelut sekä ympäristönsuojelun. Julkishyödykkeiden ja meriittihyödykkeiden voi-

daan katsoa toteuttavan julkisen sektorin resurssien kohdentamistehtävää ja sosiaaliturvamenojen vastaavasti tulojen uudelleenjakotehtävää, mutta kuten jäljempänä käy ilmi, jako ei ole täysin selvä. Kuviossa 1 on esitetty GOFOC-luokittelun mukaiset tiedot EU-maiden julkisyhteisöjen tärkeimmistä menoluokista vuonna 2000. Ryhmittely vastaa Saundersin ja Klaun (1985) luokittelua, vaikka luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia. Tässä sosiaaliturvamenot on laskettu suppeamman tulojen tasausnäkökulman mukaisina. Kuviosta käy selvästi ilmi maiden välisille vertailuille usein ominainen puutteellinen kattavuus: aineistossa ei ollut saatavilla kaikkia tietoja Ranskan, Espanjan ja Ison-Britannian osalta.

Sosiaaliturvamenot, tai kuten Saunders ja Klau (1985) niitä kutsuvat tulojen ylläpitoon suunnatut menot, ovat kaikissa tarkasteltavissa maissa, paitsi Portugalissa ja Irlannissa, suurin menoluokka keskimäärin 19 prosentin BKT-osuudella (Kuvio 1). Lisäksi havaitaan, että sosiaaliturvamenojen osuudet ovat erityisen suuret Kreikassa, Tanskassa, Ruotsissa ja Saksassa. Meriittihyödykkeet ovat toiseksi suurin menoryhmä. Portugali ja Irlanti ovat poikkeuksia tästä, näissä maissa ryhmä on suurin menoluokka ennen sosiaaliturvamenoja. Meriittihyödykkeiden keskimääräinen BKT-osuus oli EU:ssa 13 prosenttia vuonna 2000. Suhteellisen suuri niiden osuus oli Ruotsissa, Itävallassa ja Italiassa. Julkisyhteisöjen meno-osuus oli keskimäärin 7 prosenttia, ja Ruotsin osuus oli suurin. Muihin maihin verrattuina taloudelliset palvelut ovat puolestaan korkeat Irlannissa ja korkomenot vastaavasti Belgiassa.

Kuvio 1. Julkisyhteisöjen menot EU-maissa vuonna 2000, prosenttia BKT:sta



Sosiaaliturvamenot on COFOC-tehtäväluokittelussa jaettu seuraaviin alaluokkiin (3-numeroiset koodit)

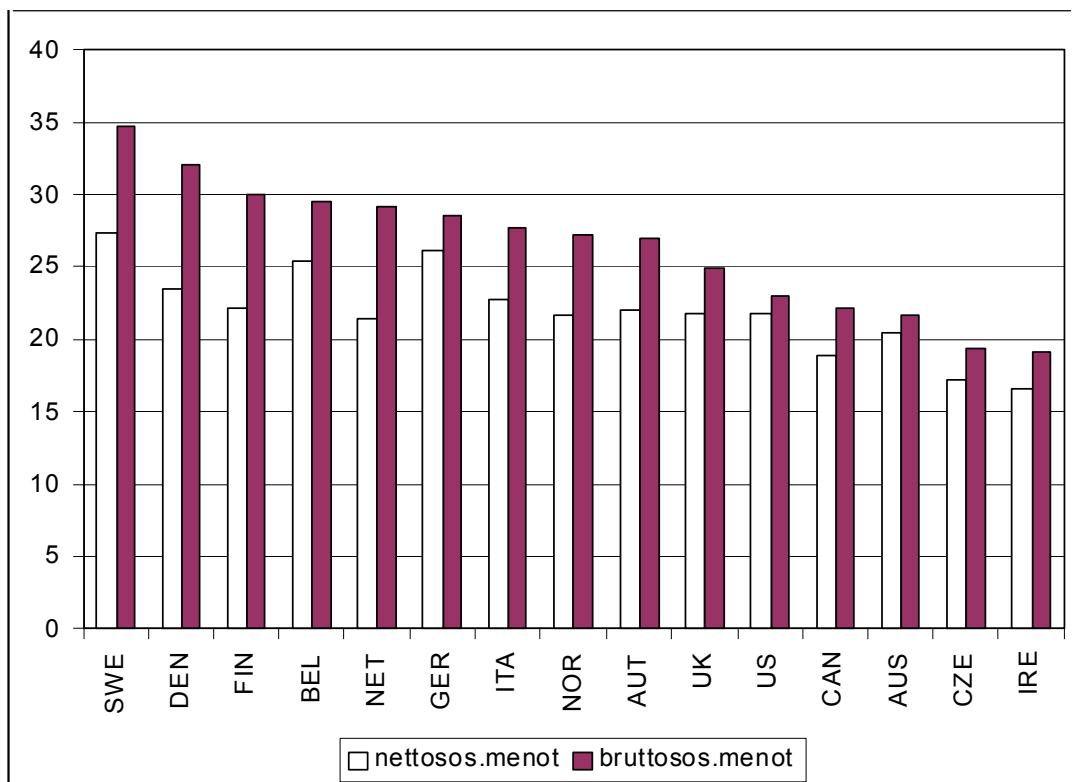
- 10.1 Sairaus ja toimintarajoitteisuus
- 10.2 Vanhuus
- 10.3 Lesket ja muut edunsaajat

- 10.4 Perhe ja lapset
- 10.5 Työttömyys
- 10.6 Asuminen
- 10.7 Sosiaalinen syrjäytyminen
- 10.8 Sosiaaliturvan tutkimus ja kehittäminen
- 10.9 Sosiaaliturva, muualla luokittelematon.

Näiden vertailu osoittaa, että eri maiden välillä on yllättävän suuriakin eroja sosiaaliturvan menoluokkien osuuksissa. Osa näistä eroista tosin selittyy maiden toisistaan poikkeavilla väestörakenteilla.

Sosiaaliturvan osalta on mahdollista turvautua myös muihin yleisesti käytettyihin tilastolähteisiin. Näitä ovat esimerkiksi EU:n sosiaalilasto (European system of integrated social protection statistics, Esspross) sekä OECD:n tietokannat sosiaalimenoista ja terveysmenoista (Social expenditure data base, SOCX ja Health data set).

Kuvio 2. Brutto- ja nettososiaalimenojen BKT-osuudet 13 OECD-maassa vuonna 1997



Viime aikoina on kiinnitetty huomiota siihen, että näin lasketut menojen BKT-osuudet saattavat liioitella eri maiden välisiä eroja, sillä joissakin maissa sosiaaliturvaetuudet ja muut tulonsiirrot ovat veronalaista tuloa, toisissa maissa ne ovat verovapaita ja joissakin maissa osa etuuksista myönnetään veronkevennyksinä (ks. esim. Adema, 1999, 2001). Kuviossa 2 on esitetty julkiset (ja kokonais-) nettososiaalimenot 13 OECD-maassa.

Siirtyminen nettososiaalimenojen tarkasteluun tasoittaa merkittävästi aiemmin havaittuja maiden välisiä eroja. Osin tämä johtuu siitä, että useimmat maat, erityisesti Pohjoismaat ja Hollanti, verottavat etuuksia kuten muitakin tuloja. Tästä syystä bruttososiaalimenot antavat liioitellun kuvan sosiaalimenojen suuruudesta. Tarkasteltiinpa sosiaalimenoja brutto- tai nettomääräisesti, niin kuvion 2 perusteella Ruotsin sosiaalimenojen BKT-osuus on selvästi suurin. Nettososiaalimenojen BKT-osuudet ovat korkeita myös Saksassa ja Belgiassa. Toisaalta Suomen ja Tanskan nettososiaalimenot jäävät lähes samalle tasolle kuin Yhdysvalloissa, mutta tässä pitää muistaa, että siellä merkittävä osa näistä menoista on yksityisiä.

## 2.2. Julkisen sektorin vaikutuksesta työllisyyteen ja kasvuun

Julkisen budjettitalouden tasapaino-ongelmat ovat olleet mukana talouspoliittisessa keskustelussa jo 1970-luvulta lähtien (ks. esim. Saunders ja Klau, 1985 tai Oxley ja Martin, 1991). Euroopan talous- ja rahaliitto ja siihen liittyvä vakaus- ja kasvusopimus ovat nostaneet EU-maiden julkiset budjetit yhä keskeisemmin tarkastelun kohteeksi. Tiukentunut budjetin tasapainovaatimus yhdessä työllisyys- ja kasvutavoitteiden kanssa on saanut komission kiinnittämään enenevää huomiota julkisten menojen karsimisen ohella menojen 'laatuun'. Laatu ilmenee Euroopan komission (2002) mukaan eri menolajien toisistaan poikkeavina vaikutuksina taloudelliseen kasvuun ja työllisyyteen (ns. tehokkuusargumentti). On huomattava, että komission näkökannassa tätä laatu- tai tehokkuusargumenttia käytetään myös julkisen sektorin sopivan koon perusteluun. Siten makrotaloudellisen menokehityksen ohella kiinnitetään huomiota menojen funktionaaliin käyttötarkoituksiin. Näistä komissio mainitsee taloudelliset ja uudelleenjaon tavoitteet. Perinteinen argumentti perustui verojen haitallisiin vaikutuksiin: mitä pienemmät hyvinvointivaltiomenot, sitä matalammat verot ja mitä matalammat verot sitä tehokkaampi talous (vrt. esim. Pearson ja Martin, 2002). Tällöin tehokkuudella tarkoitetaan yleensä makrotaloudellista tehokkuutta joko korkeamman työllisyyden tai nopeamman talouskasvun mielessä.

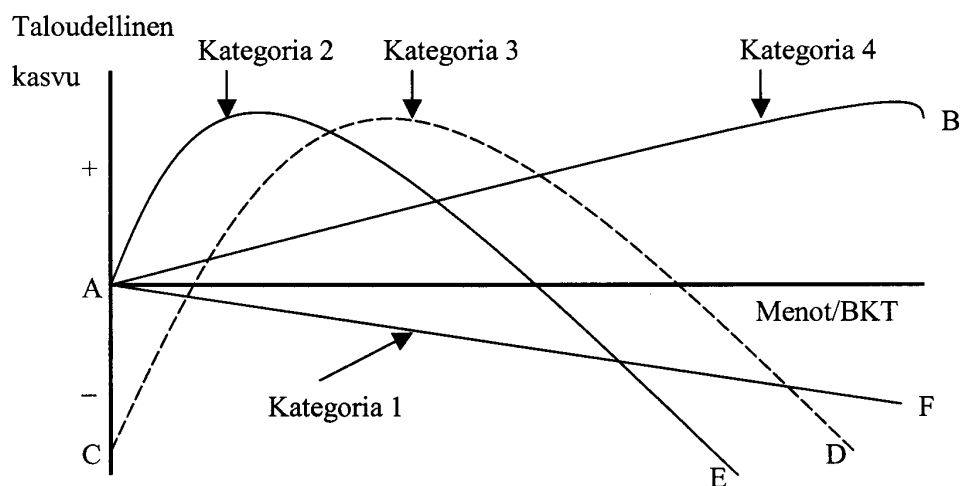
Euroopan komissio (2002) erittelee julkisten menoryhmien tehokkuusvaikutuksia kuvion 3 ja taulukon 1 mukaisesti.<sup>1</sup> Osalla julkisista menoista on pelkästään negatiivinen vaikutus tehokkuuteen (kategoria 1). Osalla näistä on puolestaan matalalla menotasolla positiivisia vaikutuksia, mutta nämä tehokkuusvaikutukset alkavat vähetä tietyn rajan jälkeen ja kääntyvät lopulta kokonaan negatiivisiksi (kategoria 2). Osalla julkisista me-

---

<sup>1</sup> Euroopan komission tarkastelun pohjana on julkisyhteisöjen tehtäväluokittelu (COFOG), jota on täydennetty muilla tiedoilla (ESSPROS ja OECD:n Sosiaalimenotilasto). Näin 1990-luvun lopun julkiset kokonaismenot on jaettu 11 erilliseen komponenttiin: (1) kollektiivinen kulutus, (2) työntekijöille maksetut korvaukset (compensation of employees), (3) julkiset investoinnit, (4) tutkimus ja kehitys, (5) koulutus, (6) terveydenhuolto, (7) aktiiviset työmarkkinatoimenpiteet, (8) työttömyysturva, (9) vanhuus ja lesket ja muut edunsaajat, (10) muut sosiaaliturvamenot (asuminen, äitiysmenot, perhevastukset) ja (11) korkomenot. Lähestymistavan eduksi komissio katsoi, että näin julkinen kulutus voidaan jakaa kahteen kokonaisuuteen, tehtäviin, jotka ensisijaisesti tavoittelevat 'taloudellisia' päämääriä (eli julkisen sektorin perustehtävät ja tehokkuustavoitteiset menot) ja niihin tehtäviin, joiden keskeinen tavoite on uudelleenjako.

noista tehokkuusvaikutukset ovat pienillä määrillä negatiiviset, mutta muuten vaikutus on kategorian 2 menojen kaltainen (kategoria 3). Joidenkin julkisten menojen positiivinen vaikutus alkaa mahdollisesti vähentyä vasta, kun saavutetaan suuri menojen BKT-osuus (kategoria 4).

Kuvio 3. Talouskasvun ja julkisten menojen välinen suhde



Lähde: Euroopan komissio (2002: 85)

Taulukko 1. Miten julkisten menojen eri komponentit vaikuttavat kasvuun ja työllisyyteen

Menokategoria	Kasvu- ja/tai työllisyysvaikutukset
(1) Korkomenot	Aina haitaksi tehokkuudelle
(2) Vanhuus, työntekijöille maksetut korvaukset, kollektiivinen kulutus	Hyväksi, mikäli menoja on rajoitettu, muutoin haitaksi
(3) Työttömyysturvamenot, muut menot, sosiaaliturvamienot	Hyväksi, mikäli eivät ole liian alhaisia tai liian suuret
(4) Koulutus, T&K, julkiset investoinnit, terveydenhuolto, aktiiviset työmarkkinatoimenpiteet	Aina hyväksi, edellyttäen kuitenkin ettei käytetä erittäin suuria summia

Lähde: Euroopan Komissio (2002: 85).

Komission käyttämä jaottelu on monella tapaa vivahteikkaampi kuin empiirisen kasvuteorian yhteydessä perinteisesti käytetty perustelu. Jälkimmäisen näkemyksen mukaan (i) hyvinvointimenoilla on sinällään positiivisia vaikutuksia, mutta niiden rahoittamiseksi tarvitaan vääristäviä veroja. Tällöin suurilla meno-osuuksilla verotuksen aiheuttamien hyvinvointitappioiden negatiivinen vaikutus dominoi (vrt. kategoria 2); tai (ii) menoilla itsellään on (vähäinen) negatiivinen vaikutus, jota niiden rahoittamiseen tarvittava vääristävä verotus voimistaa (vrt. kategoria 4).

Komission jaottelun perusteena on laajahko katsaus empiirisiin tutkimuksiin, joissa on käsitelty eri menojen vaikutusta talouskasvuun ja työllisyyteen. Taulukoon 2 on koottu hyvinvointimenoihin liittyvät tutkimukset komission katsauksesta. Koulutuksen osalta

tutkimustulokset ovat pääsääntöisesti myönteisiä: satsaus koulutukseen lisää taloudellista kasvua. Muiden menoluokkien osalta tulokset ovat ristiriitaisempia tai perustuvat yksittäisiin tutkimuksiin. Katsaus ei kuitenkaan ole kattava, eikä siinä mainita lainkaan Bénaboun (1996) ja Atkinsonin (1999) merkittäviä kirjallisuuskatsauksia julkisten menojen ja talouskasvun välisestä suhteesta. Tarkastelussa ei ole myöskään huomioitu esimerkiksi Slemrodin (1995) esittämiä ongelmia, jotka liittyvät makrotasolla tehtyihin poikkileikkaustutkimuksiin yleensä sekä tarkastellun kausaalisuhteen mahdolliseen kaksisuuntaisuuteen.

Taulukko 2. Keskeiset havainnot makrotaloudellisista kytköksistä julkisten menojen ja taloudellisten tavoitteiden välillä: valikoidut tutkimukset (Euroopan Komissio, 2002)

Menoluokka	Keskeiset havainnot
Koulutus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wolf ja Gittleman (1993): ainoastaan investoinneilla korkea-asteen koulutukseen positiivinen vaikutus talouskasvuun.</li> <li>• De la Fuente ja Domenech (2000): koulutuksella on positiivinen vaikutus kokonaistuottavuuteen (total factor productivity) OECD-maissa.</li> <li>• Barro (2000): julkisilla menoilla on positiivinen ja merkitsevä vaikutus pitkän aikavälin talouskasvuun.</li> <li>• Bleaney, Gemmel ja Kneller (2001): julkisen kulutuksen vaikutus talouskasvuun vaihtelee eri EU-maissa 1990-luvulla: positiivisen vaikutuksen maita DK, F, UK; negatiivisen vaikutuksen maita NL, S.</li> <li>• Buysse (2002): julkisilla menoilla on positiivinen vaikutus OECD-maiden tuottavuuden kasvuun, jos demograafisia eroja kontrolloidaan.</li> </ul>
Terveysto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bleaney, Gemmel ja Kneller (2001): positiivinen ja merkitsevä vaikutus OECD-maiden talouskasvuun periodilla 1970-94.</li> </ul>
Aktiiviset työmarkkinatoimenpiteet (ALMPs)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Martin (1998): tulokset vaihtelevat riippuen politiikan muodosta ja sen välineistä. Koulutustoimenpiteet ovat yleensä tehokkaampia työttömyyden vähentämisessä.</li> </ul>
Sosiaalimenot	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korpi (1985): merkittävä negatiivinen vaikutus.</li> <li>• McCallum and Blais (1987): negatiivinen, mutta epälineaarinen vaikutus talouskasvuun. Korkeammat menot vähentävät säästämistä ja investointeja.</li> <li>• Hansson and Henrekson (1994): ei merkitsevää positiivista vaikutusta OECD-maille periodilla 1970-1987.</li> <li>• Persson and Tabellini (1994): merkitsevä positiivinen vaikutus BKT:n kasvuun OECD-maissa periodilla 1960-1985.</li> <li>• Feldstein (1976): jakojärjestelmissä eläkemenoilla negatiivinen vaikutus säästämiseen ja yksityisiin investointeihin.</li> <li>• De la Fuente (1997): ei merkitsevää vaikutusta talouskasvuun.</li> </ul>
Julkinen työllisyys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Algan, Cahuc ja Zylberg (2002): negatiivinen vaikutus työmarkkinoiden toimintaan. Julkinen työllisyys syrjäyttää yksityistä työllisyyttä silloin, kun julkisen sektorin tarjoamat palkat ja/tai edut ovat houkuttelevia.</li> </ul>
Työttömyysavustukset	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acemoglu ja Shimer (1999): maltilliset työttömyyskorvaukset lisäävät tuotantoa parantamalla työntekijöiden ja työtehtävien kohtaantoa.</li> <li>• Millard ja Mortensen (1997): kasvavilla työttömyyskorvauksilla negatiivinen vaikutus työttömyyden keston.</li> </ul>

Lähde: Euroopan komissio (2002: 81): Taulukko III.7.



Taulukossa 3 esitetään Atkinsonin (1999: 50-53) yhteenveto tutkimuksista, jotka tarkastelevat talouskasvun ja sosiaalisten tulonsiirtojen välistä yhteyttä. Näistä kahdessa ei löydetty mitään tilastollisesti merkitsevää riippuvuussuhdetta. Neljässä tutkimuksessa havaittiin negatiivinen riippuvuus tulonsiirtomuuttujan ja talouskasvun välillä, ja edelleen neljän tutkimuksen mukaan tämä relaatio oli positiivinen. Pelkkä yksittäisten tulosten summaus ei luonnollisestikaan ole kovin informatiivista, ja olisikin syytä perehtyä huolellisesti sekä muuttujien määrittelyyn että myös estimoitavan relaation spesifioinnin aiheuttamiin eroihin tuloksissa. Yleinen näkemys on, että maiden välisistä poikkileikkausestimoinneista saadut tulokset vaihtelevat suuresti niin valittujen menomuuttujien kuin mallin muiden selittävien muuttujien valinnan suhteen. Näiden tutkimusten arvo onkin lähinnä siinä, että ne ohjaavat tutkimusta ja auttavat täsmentämään niitä hypoteeseja, joiden tarkempi tutkiminen olisi hyödyllistä.

Taulukko 3. Sosiaalisten tulonsiirtojen vaikutuksista talouskasvuun: valikoidut tutkimukset (Atkinson, 1999).

Menoluokka	Keskeiset havainnot
Julkisen sektorin tulonsiirrot	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Landau (1985): ei-merkitsevä, positiivinen vaikutus talouskasvuun.</li> <li>• Sala-i-Martin (1992): julkisilla tulonsiirroilla negatiivinen vaikutus talouskasvuun periodilla 1970-85.</li> <li>• Nordström (1992): positiivinen vaikutus talouskasvuun periodilla 1977-89</li> <li>• Hansson ja Henrekson (1994): tulonsiirroilla merkitsevä negatiivinen vaikutus yksityisen sektorin arvonlisäykseen periodilla 1979-87.</li> </ul>
Sosiaaliturvamenot (OECD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weede (1986): negatiivinen vaikutus talouskasvuun yhdistetyllä aikasarja- ja poikkileikkausaineistolla (poolatulla) aineistolla periodilla 1960-82.</li> <li>• McCallum ja Blais (1987): negatiivinen vaikutus talouskasvuun poolatulla aineistolla periodilla 1960-79 ja epälineaarinen vaikutus (kyttyräkäyrä) periodilla 1960-86.</li> <li>• Castles ja Dowrick (1990): negatiivinen vaikutus kokonaistuottavuuden kasvuun poolatulla aineistolla periodilla 1960-85.</li> <li>• Weede (1991): positiivinen vaikutus tuottavuuden kasvuun poolatulla aineistolla periodilla 1960-85.</li> <li>• Hansson ja Henrekson (1994): sosiaalisilla tulonsiirroilla ei merkitsevää vaikutusta yksityisen sektorin arvonlisäykseen periodilla 1970-87.</li> <li>• Persson ja Tabellini (1984): sosiaalisilla tulonsiirroilla positiivinen vaikutus talouskasvuun periodilla 1960-85.</li> </ul>
Sosiaaliturvamenot (ILO)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korpi (1985): negatiivinen vaikutus talouskasvuun periodilla 1950-73.</li> </ul>

Lähde: Atkinson (1999) Taulukko 2.1 ja Liitetaulukko s. 50-53.

Perinteisen hypoteesin mukaan kausaliteetti etenee kasvaneista hyvinvointivaltiomeinoista heikentyneeseen talouden toimintakykyyn. Atkinson (1999: 27) muistuttaa siitä ilmeisen vähäiselle huomiolle jääneestä tosiasiasta, että tämän puitteissakin ilmiölle voidaan antaa kaksi erilaista tulkintaa. Ensimmäinen ns. tasohypoteesi (a levels hypothesis) viittaa hyvinvointivaltion koon ja BKT:n tason väliseen suhteeseen. Toinen ns. kasvuhypoteesi (a growth rate hypothesis) käsittelee hyvinvointivaltion koon ja talouskasvun välistä relaatiota. Näiden hypoteesien välillä on selkeitä eroja. Taso- ja kasvuhypoteesit perustuvat makrotaloustieteen eri traditioihin. Tasohypoteesille tyypillinen kysymyksenasettelu tarkastelee tuotannon ja työllisyyden välistä suhdetta. Siten se kuuluu pääasiassa työmarkkinoita tarkastelevan makroteorian piiriin. Sitä vastoin kasvuhypoteesin mukaiset mallit perustuvat joko perinteiseen (eksogeeniseen) tai uudempaan ns. endogeeniseen kasvuteoriaan.

Koska valtaosa kirjallisuudessa esitetyistä tutkimustuloksista selvittää julkisten menojen vaikutuksia talouskasvuun, tarkastellaan seuraavassa pelkästään kasvuhypoteesia. Kirjallisuudessa tyypillisenä lähtökohtana on neoklassinen kasvuteoria, joka perustuu kokonaistuotantofunktioon. Keskimääräinen tuotos  $Y$  (BKT) riippuu pääoman,  $K$  ja työvoiman määrästä,  $L$ . Tyypillisesti talouskasvu dekomponoidaan kolmeen erilliseen lähteeseen: pääomaan, työvoimaan ja jäännöstermiin, jota on usein tulkittu joko teknisenä kehityksenä tai tuottavuuden nousuna. Dekomponointi on helpointa, kun tuotantofunktio on Cobbin ja Douglasin esittämää muotoa:

$$Y = AK^{\beta}L^{1-\beta}$$

Yllä  $A$  on tuottavuuden taso ja  $A$ :n kasvuvauhti kuvaa teknistä kehitystä. On yleisesti tunnettua, että tällä tuotantofunktiolla on se ominaisuus, että kilpailutasapainossa tuotantotekijäkorvausten BKT-osuudet ovat vakioita. Siis voittojen BKT-osuus on suuruudeltaan  $\beta$ , ja vastaavasti palkkojen (työpanoksen saaman korvauksen) BKT-osuus on  $1 - \beta$ . Tällöin BKT:n kasvuvauhti voidaan kirjoittaa muotoon

$$\text{BKT:n kasvu} = \beta \times \text{pääoman kasvu} + (1 - \beta) \times \text{työvoiman kasvu} + \text{teknisen kehityksen muutos.}$$

Yksinkertaistaen voi sanoa, että tähän hajoitelmaan tai sen täydennettyyn muotoon (ks. Mankiw et al., 1992) perustuu laaja kirjo talouskasvun ja julkisen sektorin koon välistä empiiristä tutkimusta. Toisaalta uudemman, ns. endogeenisen kasvuteorian kehitykseen liittyy tutkimushaara, jossa on mukana uuden poliittisen talousteorian aineksia. Tässä julkisen sektorin koko on osaselityksenä sille, miten tulonjako vaikuttaa talouskasvuun. Ensinnäkin ns. finanssipolitiikkahypoteesin mukaan kasvavat tuloerot johtavat mediaaniäänestäjään perustuvassa mallissa lisääntyvään tulojen uudelleenjakoon. Talouskasvu hidastuu puolestaan joko uudelleenjaon haitallisten vaikutusten tai sen rahoittamiseen tarvittavan verotuksen haitallisten vaikutusten seurauksena (ks. esim. Tanninen, 2000).

Muita tuloerojen (ja julkisen sektorin koon) ja talouskasvun suhdetta tarkastelevia hypoteeseja ovat epätäydellisten pääomamarkkinoiden hypoteesi, taloudellisen ympäristön vakauden hypoteesi ja endogeenisen syntyvyyden hypoteesi (ks. esim. Perotti, 1996, tai Aghion ja Howitt, 1998). Näistä koulutuksen ja talouskasvun välistä yhteyttä selvittävä tutkimussuunta on erityisen mielenkiintoinen hyvinvointivaltionäkökulman kannalta. Julkisella sektorilla on mahdollisuus lievittää epätäydellisten pääomamarkkinoiden tuomia rajoituksia rahoittamalla koulutusinvestointeja ja siten henkisen pääoman muodostusta. Bénabou (1996) mainitsee katsauksessaan neljä tutkimusta, joissa tarkastellaan koulutuksen ja talouskasvun (tai investointiasteen nousun) välistä suhdetta. Koulutusmenojen osalta tulokset ovat epäselviä, mutta väestön koulutustaso näyttää useimmissa tutkimuksissa vaikuttavan merkitsevästi talouskasvuun. Lisäksi Bénabou käsittelee yhdeksää tutkimusta, joissa on tarkasteltu uudelleenjaon ja talouskasvun (tai investointien) välistä suhdetta. Valtaosassa (yksi poikkeus) näistä havaittiin tilastollisesti merkitsevä, negatiivinen riippuvuus talouskasvun ja suurten tuloerojen välillä.<sup>2</sup>

Edellä esitetyn laajan tutkimusmateriaalin perusteella on selvää, että maiden välisiin makrovertailuihin perustuva empiirinen evidenssi hyvinvointivaltiomenojen ja taloudellisen toimintakyvyn välisestä vuorovaikutuksesta antaa vähintäänkin ristiriitaisen kuvan. Selityksenä tähän voi olla, että tutkittava relaatio ei ole lineaarinen vaan esimerkiksi kuviossa 3 esitettyjen kategorioiden 2 tai 3 muotoinen. On mielenkiintoista havaita, että komission (samoin kuin myös Atkinsonin) katsauksessa mainituista tutkimuksista vain McCallum ja Blair (1987) tarkastelivat nimenomaan epälineaarista spesifikaatiota saaden sille myös tukea (ks. taulukot 2 ja 3). Muuten on ”kyttyräkäyrähypoteesia” tarkasteltu hyvin vähän julkisten menojen osalta.

Tanninen (1999, 2000) on tutkinut eräiden menolajien epälineaarista vaikutusta pitkän aikavälin kasvuun (toisen asteen polynomi, neliömuoto). Vuosien 1970 ja 1992 välisen keskimääräisen kasvun ja julkishyödykkeiden BKT-osuuden välillä havaittiin epälineaarinen relaatio. Tämän mukaan kasvu oli suurimmillaan julkishyödykkeiden BKT-osuuden ollessa noin 6 prosenttia, ja vaikutus muuttui negatiiviseksi noin 12,5 prosenttiosuudella. Koska aineistossa julkishyödykkeiden keskimääräinen osuus oli 5,8 prosenttia (Suomessa 3,7 prosenttia), niin tulos viittaa siihen, että useimmissa maissa julkishyödykkeiden meno-osuuden kasvattaminen lisäisi pitkän aikavälin kasvua (vrt. kategoria 2 kuviossa 3). Myös sosiaaliturvan osalta Tanninen raportoi kategorian 2 suuntauksia, muttei tilastollisesti merkitseviä tuloksia. Meriittihyödykkeitä ja julkisia kokonaismenoja koskevat tulokset olivat odotusten vastaisia, mutta eivät tilastollisesti merkitseviä.

---

<sup>2</sup> Hiljattain on julkaistu useita tutkimuksia, jotka kyseenalaistavat aiemmat tutkimustulokset tulojaon ja talouskasvun välisestä yhteydestä. Tämänkään hypoteesin osalta empiirinen tutkimus ei ole päässyt minäänlaiseen konsensukseen.

Muiden menoryhmien osalta Tanninen havaitsi lineaarisen riippuvuussuhteen: julkisten siirtomenojen ja talouskasvun välillä oli positiivinen suhde (vrt. kategoria 4 kuviossa 3) ja julkisten kulutusmenojen vastaava vaikutus oli negatiivinen (vrt. kategoria 1 kuviossa 3). Taulukossa 4 on raportoitu estimointituloksista vain eri menolajien kertoimet (ks. Tanninen, 2000).

Taulukko 4. Julkisten menojen vaikutus keskimääräiseen talouskasvuun 1970-92

Meno on	Kokonaismenot	Meriittihyökkeet	Julkishyödykkeet	Sosiaaliturvamenot	Taloudelliset palvelut	Julkiset kulutusmenot	Siirtomenot
Meno	-2,400 (-0,16)	-16,317 (-0,48)	103,15 (2,10)	30,267 (1,40)	0,963 (0,04)	-15,784 (-2,42)	11,356 (1,57)
Menon nettiö	4,029 (0,18)	127,25 (0,58)	-824,92 (-2,45)	-109,69 (-1,04)	-11,620 (-0,10)		
Havaintojen lukumäärä	41	38	38	37	37	45	39
R <sup>2</sup>	0,66	0,68	0,74	0,70	0,71	0,64	0,53

Selitettävänä muuttujana on keskimääräinen reaalin talouskasvu vuosilta 1970-92. Selittävinä muuttujina käytettyjä julkisia menoja on mitattu kokonaismenojen, meriittihyödykkeiden ym. BKT-osuuksilla. Suluissa on t-testisuuren arvo. Muut estimoinneissa käytetyt selittävät muuttujat ovat reaalin BKT asukasta kohti vuonna 1970, investointien BKT-osuus vuonna 1970, peruskoulutuksen saaneiden osuus yli 15-vuotiaasta väestöstä sekä osoitinmuuttuja Kaakkois-Aasian maille (ks. Tanninen, 2000).

Empiiriset tutkimustulokset eivät siis näytä tukevan pelkistettyä näkemystä, jonka mukaan suuri julkinen sektori haittaa taloudellista kasvua. Slemrod (1995) tarkastelee useita mahdollisia syitä tälle. Ensinnäkin syy-seuraussuhde eli kausaalisuuden suunta on epäselvä. Talouden koko vaikuttaa osaltaan julkisen sektorin laajuuteen (esim. ns. Wagnerin laki), samalla kun julkinen sektori vaikuttaa talouskasvuun. Taloustieteellisen ajattelun mukaan kunkin maan julkisen sektorin koon tulisi määräytyä sen perusteella, millä tasolla julkisten menojen rajahyötyjen ja rajakustannusten tasapaino saavutetaan. Marginaalivaikutuksia ei voida havaita poikkileikkausaineistoista. Lisäksi julkisten menojen kehitykseen vaikuttaa lähtötilanne, etenkin se, miten vauras maa oli tarkasteluperiodin alussa. Lopuksi on todettava, että julkisten menojen rakenteen ei pitäisi riippua pelkästään siitä, miten ne vaikuttavat tuotantoon tai talouskasvuun, vaan myös niiden tuottamasta sosiaalisesta hyvinvoinnista.

Yhteenvedon voidaan todeta, että makrotaloudellinen tarkastelu, jossa julkisia menoja arvioidaan niiden kasvu- tai työllisyysvaikutusten perusteella, ei ole toistaiseksi kyennyt tuottamaan selkeitä politiikkasuosituksia eri menoluokkien hyödyllisyydestä saati niiden optimaalisesta koosta. Poliittikkakeskustelussa usein sekoitetaan keskenään mikrotaloudellisia ja makrotaloudellisia argumentteja. Barr (2001) painottaakin, että hyvinvointivaltiokeskustelussa on tehtävä selvä ero julkisen toiminnan mittakaavaa ja sen menorakennetta koskevien väitteiden välillä. Menorakenteen osalta on tärkeää arvioida sitä, voidaanko halutut hyvinvointitavoitteet saavuttaa tehokkaammin julkisen vai yksityisen

sektorin toimesta (mikrotaloudellinen kysymys) ja mitkä julkisen sektorin välineet ovat tässä tehokkaimmat. Julkisten toimien mittakaava-arvioissa on puolestaan kyse tavoitteen vaatimasta voimavarojen määrästä (makrotaloustieteellinen kysymyksenasettelu, jossa erityistä huomiota saa finanssipolitiikan kestävyys). Väärinkäsitysten vaara on suuri, jos pelkän finanssipolitiikan kestävyysargumentin perustella yritetään tehdä arvioita julkisten toimien tehokkuusvaikutuksista. Mirrlees (1994) on osuvasti kuvannut taloustieteen sisällä tapahtuneita painopisteiden muutoksia ja musgravelaisen jaottelun kolmen tehtävän eriytymistä julkistalouden (mikrotalousteorian) ja makrotalousteorian kesken. Erikoistumisen myötä julkistalouden katsotaan keskittyneen resurssien kohdentamis- ja uudelleenjakokysymyksiin, samalla kun talouden vakauttamiskysymykset jäivät makrotaloustieteen oppikirjoihin. Makrotalousteorian kehittyessä vakauttamis- eli stabilisaatiopolitiikka syrjäytyi oppikirjaesityksessä ja painopiste siirtyi finanssipolitiikan uskottavuuskysymysten myötä julkisen velkaantumisen pitkän aikavälin kestävyyspohtimiseen. Tätä makrotaloudellista puolta esitellään esimerkiksi Kianderin ja Lönnqvistin (2002) tutkimuksessa.

Makrotaloudellinen näkökulma ei siis yksinään riitä hyvinvointivaltion toimintojen arviointiin, vaan vastauksia pitää hakea myös perinteisen mikrotaloudellisen tutkimuksen välinein. Mikrotaloudellinen näkökulma voidaan karkeasti esittää seuraavan kysymyksen muodossa: mikä on tehokkain tapa huolehtia hyvinvointitehtävistä, kun julkisen toiminnan puitteet on kiinnitetty menobudjetin koon osalta. Kysymyksenasettelu vastaa modernin julkistalouden lähestymistapaa, mikä on kotimaisessa keskustelussa jäänyt vähäiselle huomiolle. Hyvinvointivaltiontehtävien mikrotaloudellisina perusteluina ovat esimerkiksi markkinoiden epäonnistuminen ja uudelleenjakotavoitteiden huomioon ottaminen.

Oppikirjan mukaan markkinat epäonnistuvat, kun markkinamekanismi ei kykene tuottamaan paremmin resurssien allokaatiota (voimavarojen kohdentumista). Vakiintuneen käytännön mukaan markkinoiden epäonnistuminen – siis tehoton resurssien allokaatio – voi olla seurausta joko kasvavista mittakaavaeduista (skaalaedut), julkishyödykkeistä, ulkoisvaikutuksista tai epäsymmetrisestä informaatiosta. Näistä tärkein on epäsymmetrinen informaatio, jonka vaikutuksiin tämän tutkimuksen loppuluvut pääosin keskittyvät. Joskus markkinoiden tuottamaa lopputulemaa halutaan muuttaa myös tulonjakosyistä. Tätä ei sinänsä pidetä markkinoiden epäonnistumisena, sillä markkinamekanismin katsotaan ideaalissa maailmassa tuottavan tehokkaan resurssienjaon, mutta siihen ei liity takeita tämän jaon oikeudenmukaisuudesta. (ks. esim. Tuomala, 1997 tai Sandmo, 2002). Hyvinvointipalveluiden järjestämisessä ja niiden rahoittamisessa on tulojen uudelleenjaon näkökulma erityisen tärkeä.

### 3. Hyvinvointivaltio sosiaalivakuutuksen näkökulmasta

Hyvinvointivaltio on paljon julkisuudessa esiintyvä iskulause. Kuten niin monen iskulauseen, sen täsmällinen määrittäminen on hankalaa, ja sillä on monta muotoa. Hyvinvointivaltiolle on perinteisesti esitetty kaksi tulkintaa. Laajemman tulkinnan mukaan hyvinvointivaltio on talous- ja sosiaalipolitiikkaa, joka asettaa etusijalle taloudellisen eriarvoisuuden vähentämisen ja yksilöiden suojaamisen sosiaalisten onnettomuuksien varalta. Suppeamman tulkinnan mukaan hyvinvointivaltio nähdään julkisen sektorin tiettyinä suppeampana toimintoalueena. Tällöin sillä tarkoitetaan lähinnä sosiaaliturvajärjestelmiä ja joidenkin yhteiskunnallisten hyödykkeiden tarjontaa. Vaikka nämä kaksi tulkintaa ovat osittain päällekkäisiä, voidaan suppeamman tulkinnan näkökulmaa pitää taloustieteen kannalta mikrotaloudellisena ja laajempaa makrotaloudellisena. Seuraavassa laajana sosiaalivakuutusjärjestelmänä tulkittua hyvinvointivaltiota tarkastellaan mikrotaloudellisesta näkökulmasta.

Sosiaaliturvan käsitettä voidaan käyttää kuvaamaan joko julkisen vallan politiikan tavoitteita tai tiettyä politiikkajoukkoa sinällään. Usein sosiaaliturvalla tarkoitetaan suppeasti vain julkisen sektorin ohjaamia tulonsiirtoja. Näillä tulonsiirroilla on useita tehtäviä, joista taloudellisen turvan takaaminen lienee keskeisin. Sosiaaliturvan avulla voidaan myös jakaa resursseja yli yksilöiden elinkaaren ja perheen sisällä. Kehittyneissä maissa sosiaaliturva muodostuu kolmesta elementistä: köyhyyden poistamiseen tähtäävistä tulosidonnaisista sosiaaliavustuksista, elinkaaren yli tapahtuvasta tulontasauksesta sekä erityisryhmille suunnatuista tulonsiirroista, ns. kategorisista menoista (ks. Atkinson, 1989). Tässä yhteydessä keskitymme kahteen jälkimmäiseen: elinkaaren yli tapahtuvaan tulontasaukseen ja ihmisten välisiin tulonsiirtoihin, jotka perustuvat kategoriisiin, luokitteleviin syihin, kuten työttömyys tai sairaus.

Barr (2001) tarkastelee hyvinvointimenojen tehokkuusvaikutuksia sosiaalivakuutuksen näkökulmasta. Suuri osa hyvinvointimenoista jakaa tuloja yli yksilön elinkaaren – ei niinkään yksilöiden välillä. Tällainen yli elinkaaren tapahtuva uudelleenjako voidaan tulkita vakuutuksena, jonka avulla yksilöt voivat suojautua tulevilta riskeiltä ja epätäydellisen informaation tuottamalta epävarmuudelta. Useat hyvinvointivaltion tehtävät ovat siten vakuutusluonteisia, ja näin niillä voi olla myönteisiä vaikutuksia talouden toimintaan ja tehokkuuteen. Tämän perustelemiseksi on syytä aluksi muistuttaa siitä, mitä kansantaloustieteessä markkinoiden tehokkuudella ymmärretään.

Perinteisen hyvinvointiteorian mukaan markkinat ovat tehokkaat, mikäli tietyt ehdot pätevät (ks. esim. Tuomala, 1997). Lyhyesti ilmaistuna:

- Täydellisen kilpailun markkinoilla on riittävästi ostajia ja myyjiä, vapaa pääsy markkinoille sekä homogeeniset hyödykkeet.
- Ei ulkoisvaikutuksia eli hyödykkeen tuotannosta tai kulutuksesta ei synny hyötyjä tai kustannuksia kolmansille osapuolille.

- Ei kasvavia mittakaavaetuja tuotannossa, sillä muuten yritys voisi alentaa omia kustannuksiaan tuotantokokoja kasvattamalla ja näin ajaisi muut tuottajat ulos markkinoilta (ns. luonnollinen monopoli).
- Ei ole olemassa julkishyödykkeitä. Puhtailla julkishyödykkeillä on se ominaisuus, että niitä kulutetaan yhteisesti, jolloin yksittäisen kuluttajan päätöksillä ei ole vaikutusta muiden kulutukseen. Tällöin yksittäisen kuluttajan ei oman etunsa kannalta ole järkevää paljastaa omaa maksuhalukkuuttaan. Vaihtoehtoisesti julkishyödyke voi olla sellainen, ettei ole haluttavaa sulkea ketään pois sitä kuluttamasta, vaikka se periaatteessa olisikin mahdollista.

Edelleen olettaen, että vallitsee täydellinen kilpailu, eikä ulkoisvaikutuksia tai julkishyödykkeitä esiinny, niin markkinat ovat sitä tehokkaammat mitä

- a) paremmin kuluttajat ovat informoidut,
- b) edullisemmin ja tehokkaammin kuluttajan saamaa informaatiota voidaan lisätä,
- c) helpompaa kuluttajan on ymmärtää olemassa olevaa informaatiota,
- d) matalammat ovat väärästä valinnasta syntyvät kustannukset ja
- e) eriytyneemmät ovat kuluttajien maut.

Arkielämässä teemme useiden hyödykkeiden osalta valintoja päivittäin. Tässä yhteydessä me saamme paljon sitä informaatiota, jota näiden arkisten hyödykkeiden valintoihin tarvitaan. Niin ruoan kuin vaatteiden osalta olemme (normaalioloissa) hyvin informoidut, eikä väärästä valinnasta synny mittavia kustannuksia. Samoin voimme sanoa asunnon- tai autonhankinnasta, joiden osalta tietoa voidaan hankkia autoilua ja asumista käsittelevistä lehdistä. Lisäksi jokaisella meistä on arkikokemusta joistakin automerkeistä ja asumisesta. Yllättävän sairauden hoitamisen osalta (syöpä tai homeallergia) asia ei kuitenkaan ole niin selvä: kuluttajan oma informaatio on yksittäisen sairauden osalta yleensä vähäistä (rikkoen ehtoa a), tiedon hankkiminen ei välttämättä ole halpaa (rikkoen ehtoa b), osa tiedosta voi olla hyvinkin teknistä tai vaikeaselkoista (rikkoen ehtoa c) ja kustannukset väärästä valinnasta voivat olla suuret (rikkoen ehtoa d).

Yksittäisen sairauden hoidon osalta markkinamekanismin tuottama ratkaisu voi informaatio-ongelman seurauksena olla tehoton. Tässä tapauksessa markkinat epäonnistuvat ja julkinen sektori voi tarjota ratkaisun havaittuun tehottomuuteen. Julkinen sektori voi puuttua markkinoiden toimintaan usealla tavalla: säätelyllä, rahoituksella, julkisella tuotannolla ja/tai tulonsiirroin. Toisaalta on toki pidettävä mielessä, että myös julkinen sektori voi epäonnistua yrityksissään tuottaen tehokas ratkaisu. Tässä tapauksessa on kyse julkisen sektorin epäonnistumisesta.

Markkinakilpailulla on puolellaan kaksi yleistä etua:

- a) se luo tuottajille kiihokkeita reagoida kuluttajien valintoihin sekä
- b) se luo kustannusten alentamispaineita.

Taloudellisen ajattelun keskeisenä näkemyksenä on, että markkinat kykenevät kohdentamaan talouden voimavarat koko yhteiskunnan kannalta tehokkaalla tavalla. Siksi hyvin toimiviin markkinoihin ei tulisi puuttua tehokkuussyistä. Niinpä on totuttu ajattele-

maan, että vain perustellut havainnot kyseisten markkinoiden epäonnistumisesta voivat edellyttää joko hyödykkeiden tarjontaa suoraan julkisen sektorin toimesta tai yksityisten markkinoiden sääntelyä. Lisäksi julkisen sektorin suora toiminta tai markkinoihin puuttuminen on vallitsevan näkemyksen mukaan perusteltua vain, mikäli kyetään osoittamaan niin markkinoiden epäonnistuminen kuin se tosiasia, että julkinen sektori kykenee ratkaisemaan tilanteen markkinoita paremmin. Siten kansantaloustieteen näkökulmasta on keskeistä kyetä samalla sekä hahmottamaan (identifioimaan) markkinoiden epäonnistumisen luonne ja syyt että löytämään paras mahdollinen (optimaalinen) politiikka-vaihtoehto kyseiselle markkinoiden epäonnistumiselle (Sandmo, 2002).

Epätäydellisille markkinoille on tyypillistä se, että vaikka hyödykkeen tuotantokustannukset ovat pienemmät, kuin mitä ihmiset ovat siitä valmiita maksamaan, niin riittävää tarjontaa ei aina synny. Yksityiset vakuutusmarkkinat ovat hyvä esimerkki tästä. Monilta riskeiltä voidaan suojautua järkevään hintaan vakuutusmarkkinoiden välityksellä riskejä sekä yhdistämällä että niitä jakamalla. Vakuutusmarkkinoiden toimivuutta haittaa kuitenkin kaksi ongelmaa: moral hazard ja adverse selection.

### **3.1. Uudelleenjako vakuutuksena**

Tarkastellaan vakuutusmarkkinoita. Vakuutus voidaan määritellä joko sen tavoitteiden tai niiden keinojen, joilla tavoitteisiin pyritään, avulla. Ensin mainitussa tapauksissa vakuutus on väline, joka mahdollistaa yksilön suojautumisen mahdolliselta riskiltä. Jälkimmäisen tapauksessa vakuutus määritellään aktuaarisena järjestelmänä, joka voidaan järjestää yksityisen sektorin toimesta.

Täydellisen kilpailun ihannemaailmassa on myös täydellisen informaatio (varmuus), Vakuutussuoja ei ole tarpeen, koska ei ole olemassa mitään riskiä. Yksilöt tasaavat kulustaan yli ajan joko säästämällä tai ottamalla lainaa tulevia tulojaan vastaan, ja näin he suojautuvat tilapäisiltä tulonmenetyksiltä. Täydellisen informaation tapauksessa hyvinvointivaltiota voidaan perustella vain koko ikänsä köyhinä pysyville suunnatulla köyhäinavulla. Lisäsyitä julkisen sektorin puuttumiselle markkinoiden toimintaan tarjoaa markkinoiden epäonnistuminen ulkoisvaikutusten, julkishyödykkeiden ja kasvavien mittakaavatuottojen johdosta, mutta näillä argumenteilla voidaan perustella vain varsin suppean julkisen sektorin olemassaoloa (ks. esim. Tuomala, 1997: 120).

Modernimpi perustelu julkisen sektorin toiminnalle on informaation epätäydellisyydestä aiheutuva markkinoiden epäonnistuminen, ja se tarjoaakin perusteluja paljon laajemmalle julkiselle sektorille. Epätäydelliseen informaatioon liittyy joko riskiä, jolloin eri lopputuloksia voidaan arvioida tietyllä laskettavissa olevalla todennäköisyydellä tai epävarmuutta, jolloin näitä todennäköisyyksiä ei voida objektiivisesti arvioida.

Riskinkarttaja on henkilö, joka pitää varmaa tuloa parempana kuin keskimäärin yhtä korkeaa mutta vaihtelevampaa tuloa. Siksi riskinkarttajan hyöty kasvaa tiettyyn määrään asti vaihdettaessa epävarmaa tuloa varmaan. Epävarmuuden vähentämisellä on riskin-



karttajalle positiivinen arvo (riskipremio), jonka hän on myös valmis maksamaan. Tämän hinnan puitteissa riskinkarttajat ostavat vakuutuksia vapaaehtoisesti, koska ne lisäävät heidän hyvinvointiaan.

Henkilön  $i$  maksama aktuaarinen vakuutuspremio  $\pi_i$  voidaan esittää muodossa:

$$(1) \quad \pi_i = (1+\alpha)p_iL,$$

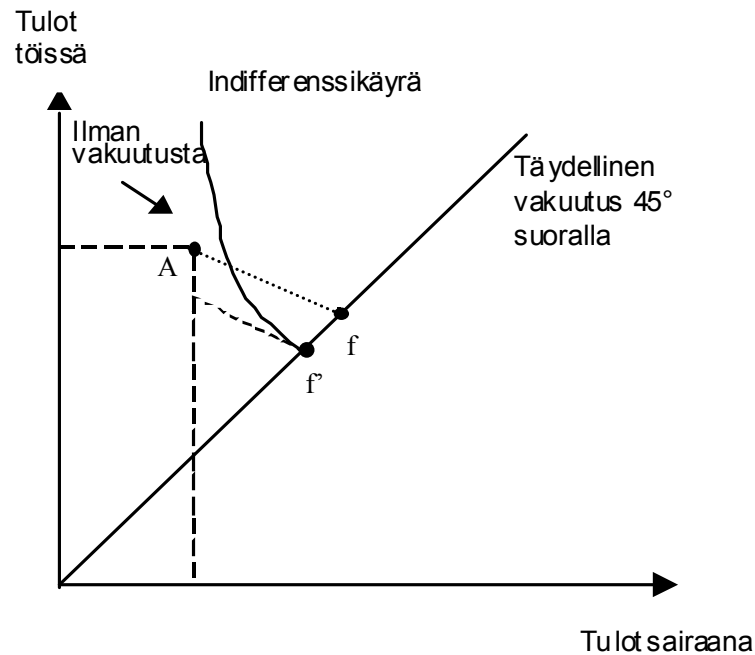
jossa  $p_iL$  on yksilön kohtaaman menetyksen odotusarvo ( $p_i$  on todennäköisyys ja  $L$  on menetyksen suuruus) ja  $\alpha$  on vakuutusyhtiön tarvitsema tuotto, jolla hallintokulut ja liikevoitto katetaan. Vakuutuksen hinta on  $\pi$ , jolla sitä tarjotaan kilpailuilla markkinoilla. Se riippuu siis (a) riskin määrästä ja (b) mahdollisen menetyksen suuruudesta.

Vakuutuksen vaikutus hyvinvointiin on esitetty kuviossa 1. Siinä Piste A kuvaa yksilön tuloja kahdessa mahdollisessa tilassa, kun vakuutusta ei ole saatavilla. Olkoon tässä yhteydessä esimerkkinä vaikkapa sairauden varalle otettu vakuutus. Mikäli hyvä tila (terveenä ja työssä) toteutuu, niin pystyakseli ilmoittaa työtulon määrän. Vastaavasti, jos huono tila toteutuu (sairastuminen ja töistä poissaolo), niin voimme lukea tulot vaakakselilta. Täydellisen vakuutuksen tilanne on kuviossa 45°:een suoralla, jossa tulo pysyy samana, olipa yksilö työssä tai sairaana.

Mikäli vakuutusyhtiö toimii kilpailuilla markkinoilla, se tarjoaa annetun premion, ts. vakuutusmaksun ja tarvitsemansa katteen puitteissa vakuutus sopimuksia suoralta Af. Mikäli oletamme yksilön riskinkarttajaksi, jolloin indifferenssikäyrä on aidosti konkaavi, niin yksilön hyöty maksimoituu aina täydellisen vakuutuksen tilanteessa (45°:een suoralla), siis pisteessä f.

Byrokratian tai hallinnollisen tehottomuuden aiheuttamia kustannuksia voidaan kuvata esimerkiksi seuraavasti. Edellä oletettiin, että yhtälössä (1) vakuutusyhtiön kaikki hallintokulut ja kilpailun sallima liikevoitto sisältyivät  $\alpha$ :aan. Oletetaan nyt lisäksi, että kuhunkin vakuutus sopimukseen liittyy kiinteä kustannus. Tällöin yrityksen tarjoamat vakuutusvaihtoehdot siirtyvät alaspäin ja piste  $f'$  kuvaa täysin kattavaa vakuutus sopimusta. Se on kyseisen pisteen  $f'$  edustama sopimus yksilön kannalta paras mahdollinen, riippuu hänen riskinkarttamisen asteestaan (indifferenssikäyrän kaarevuudesta). Kuvioon 1 on piirretty tilanne, jossa näin on, mutta on myös mahdollista, että riskiä vähemmän karttava yksilö pitäisi parempana olla ilman koko vakuutusta (alkuperäinen piste A). Mikäli halukkuus riskin karttamiseen vaihtelee väestössä, niin voimme päätellä väestön jakautuvan kahtia – niihin, joilla on täydellinen vakuutus ja niihin, joilla ei ole vakuutusta lainkaan.

Kuvio 1. Vakuutus esimerkki



Tällainen aktuaarinen vakuutus on tehokas yksityisten markkinoiden tarjoamana, mikäli tietyt ehdot täyttyvät. Mutta jos seuraavat ehdot eivät ole voimassa, ovat yksityiset vakuutukset ovat joko tehoittomia tai jopa mahdottomia, jolloin niitä ei ole lainkaan tarjolla:

- Yksilöllinen riski, ei jakamatonta yleistä riskiosaa
- Riskitodennäköisyys kohtuullinen ei lähellä ykköstä
- Ei epävarmuutta, riskitodennäköisyydet numeerisesti arvioitavissa
- Kaikkien toimijoiden on oltava yhtäläisesti informoituja

Yksilöllinen riski tarkoittaa sitä, että yksilöiden vahinkotodennäköisyydet  $p_i$  ovat toisistaan riippumattomia. Aktuaarinen vakuutus ei kykene jakamaan toisistaan riippuvia riskejä, ts. yhteisten onnettomuuksien varalta ei voi vakuuttaa. Tällöinhän kaikki kärsivät. Vakuutuksen perustehtävä on jakaa riskiä yksilöiden välillä. Yksittäisen vahinkotodennäköisyyden on lisäksi oltava pienempi kuin yksi. Mikäli  $p_i = 1$ , niin yhtälö (1) tulee muotoon

$$(2) \pi_i = (1+\alpha)L$$

ja vakuutuspremio on suurempi kuin koettu tappio. Siten riskin jakamisesta ei ole tällaisessa tapauksessa hyötyä. Mikäli  $p_i$  ei ole tiedossa, niin vakuutusyhtiö ei voi laskea tarvittavaa premiota, jolloin aktuaarista vakuutusta on mahdotonta muodostaa. Ehdoltaan standardoitujen vakuutusten osalta todennäköisyydet voidaan arvioida helpommin, ja tästä syystä yksityiset vakuutusyhtiöt ovat yleensä haluttomia tarjoamaan räätälöityjä vakuutus tuotteita.

Edellä on oletettu, että vakuutusyhtiö voi tunnistaa kunkin yksilön riskin (onnettomuustodennäköisyyden) ja riskiin vaikuttavan käyttäytymisen (esimerkiksi taipumuksen hurjastella autolla). Tällä tavalla se voisi hinnoitella vakuutus sopimuksen näiden tekijöiden mukaisesti. Näin ei kuitenkaan usein ole, vaan osapuolilla on käytettävissään eri määrä informaatiota. Epäsymmetrisen informaation vallitessa aktuaarinen vakuutus on joko tehoton tai jopa mahdoton. Vakuutusmarkkinoiden epäonnistumiseen vaikuttaa keskeisesti kaksi epäsymmetriseen informaatioon liittyvää ongelmaa, adverse selection ja moral hazard, joita tarkastellaan seuraavassa.

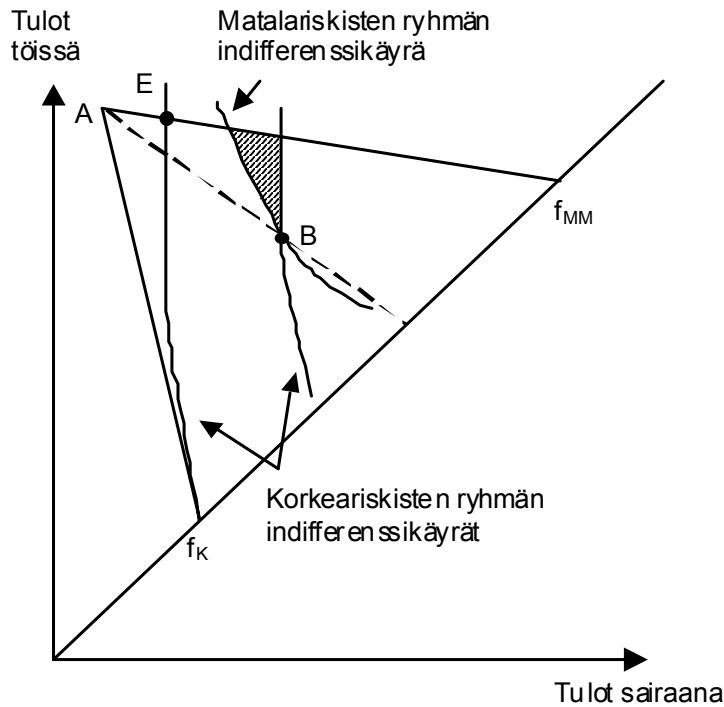
Adverse selection ongelma syntyy, kun vakuutusyhtiön asiakkaaksi valikoituu keskimääräistä korkeamman riskin omaavia asiakkaita. Voidaan puhua asiakaskunnan epäedullisen valikoitumisen ongelmasta. Vakuutusyhtiö tietää, että sen potentiaalisessa asiakaskunnassa on tietty määrä korkean riskin ( $p_K$ ) omaavia henkilöitä ja vastaavasti tietty määrä matalan riskin ( $p_M$ ) omaavia henkilöitä, mutta se ei kykene erottelamaan näitä toisistaan. Toisaalta asiakas tietää itse, kuuluuko hän luokkaan K vain M. Aktuaariset vakuutukset molemmille ryhmille olisivat seuraavat

$$(3) \quad \pi_M = (1+\alpha)p_M L$$

$$(4) \quad \pi_K = (1+\alpha)p_K L.$$

Hahmotetaan tilannetta kuviossa 2. Mikäli vakuutusyhtiöllä on tieto vakuutetun sairastumisriskistä, se voi tarjota kummallekin ryhmälle omaa vakuutus sopimustaan: suoralta  $Af_M$  matalan riskin omaaville ja suoralta  $Af_K$  korkean riskin omaaville. Mikäli molempiin ryhmiin kuuluvat yksilöt ovat riskinkarttajiä, löytyvät tasapainot täydellisen vakuutuksen suoralta matalariskisille pisteestä  $f_M$  ja korkeariskisille  $f_K$ . Mikäli vakuutusyhtiöllä ei ole tietoa yksittäisen vakuutetun riskiluokasta, on yhtiöllä kaksi eri mahdollisuutta: (i) se tarjoaa sopimusta, jossa preemio määräytyy ryhmien keskimääräisen riskin mukaan (yhtälö 6), joka on esitetty kuviossa 2 katkoviivoitetulla janalla tai (ii) se voi pyrkiä sellaiseen hinnoitteluun, jonka seurauksena eri riskiryhmät valikoituvat vapaasti vakuutus sopimuksensa mukaan.

Kuvio 2. Adverse selection –tilanteen vaikutus kilpailutasapainoon



Tarkastellaan aluksi vakuutusyhtiön kilpailuilla markkinoilla tarjoamaa yhteisratkaisua. Vakuutusyhtiö asettaa siis kaikille asiakkailleen saman keskimääräiseen riskiin perustuvan vakuutusmaksun. Keskimääräinen riski saadaan painottamalla kummankin ryhmän todennäköisyyksiä  $p_K$  ja  $p_M$  ryhmien suhteellisilla osuuksilla ( $\theta$  ja  $1 - \theta$ ):

$$(5) \quad \bar{p} = [\theta p_K + (1 - \theta) p_M]$$

Tällöin yhteiseksi vakuutusmaksuksi saadaan:

$$(6) \quad \bar{\pi} = (1 - \alpha) \bar{p} L$$

Erästä tällaista vakuutussopimusta kuvaa kuvion 2 piste B. Sen tarjoama ratkaisu ei ole kilpailutilanteessa mahdollinen. Se ei ole indifferenssikäyrien ja sopimussuoran sivuamispisteessä. Lisäksi molempien ryhmien indifferenssikäyrät leikkaavat tässä pisteessä. Korkean riskin henkilöiden indifferenssikäyrä on lisäksi jyrkempi. Havaitsemme, että tasapainon yläpuolelle jää indifferenssikäyrien väliin viivoitettu alue, jossa kilpailevan vakuutusyhtiön tarjous houkuttelee kaikki matalan riskin yksilöt pois pisteen B määrittelemästä sopimuksesta. Korkean riskin yksilölle viivoitetun alueen sopimukset tuottavat sitä vastoin sopimusta B alemman hyötytason. Siten keskimääräiseen riskiin perustuva tasapaino ei voi olla vakaa kilpailuilla vakuutusmarkkinoilla.

Valikoivassa tasapainossa vakuutusyhtiö tarjoaa korkean riskin omaaville yksilöille sopimusta suoralta  $A_{f_K}$  ja matalan riskin omaaville suoralta  $A_{f_M}$ , mutta jälkimmäisille vain väliltä AE. Mikäli vakuutusyhtiö tarjoaisi mahdollisuutta valita vakuutuksen kattavuus koko suoralta  $A_{f_M}$ , niin korkean riskin omaavat pyrkisivät vakuutusta ottaessaan uskottelemaan olevansa matalaa riskityyppiä ja saisivat siten suuremman hyödyn. Valikoivassa tasapainossa korkean riskin asiakkaat saavat siis täydellisen vakuutuksen (pisteessä  $f_K$ ), mutta matalan riskin omaavat yksilöt tulevat vain osittain vakuutetuksi (enimmillään pisteeseen E asti).

Edellä esitetyissä tilanteissa asiakaskunnan epäedullinen valikoituminen (adverse selection) johtaa siihen, että osa väestöstä ei saa täyttä vakuutusturvaa. Toisaalta Atkinson (1989) painottaa, että vakuutusmarkkinat eivät todennäköisesti ole kilpailut siinä mielessä, että markkinoilla olisi suurta määrää vakuutusentarjoajia.

Nimitys, moral hazard, perustuu Stiglitzin (1988:299) mukaan siihen perinteiseen näkemykseen, jonka mukaan toimintaa on pidettävä moraalittomana, jos sen perimmäisenä tai ainoana tavoitteena on vakuutuskorvauksen saaminen. Tyypillinen esimerkki tällaisista toimista on oman talon polttaminen vakuutuskorvausten toivossa. Termille ei ole olemassa vakiintunutta suomennosta.

Jotta moral hazard -ongelmaa ei syntyisi, olisi sekä todennäköisyyden,  $p$ , että korvattavan vahingon suuruuden,  $L$ , oltava vakuutetulle eksogeenisia eli annettuja. Hieman lievemmin ilmaistuna moral hazard -ilmiö on vältettävissä, jos yksilöt voivat vaikuttaa näihin tekijöihin,  $p$  ja  $L$ , vain aiheuttamalla itselleen vakuutushyötyjä suuremmat kustannukset. (Barr, 1993).

Klassinen moral hazard -ongelman kuvaus lähtee siitä oletuksesta, että kaikki mahdolliset vahingot/tappiot ovat vakuutettavissa. Mikäli yksilöllä on omilla kustannuksillaan mahdollisuus alentaa vahinkotodennäköisyyttä, niin taloudellinen tehokkuus edellyttäisi, että yksilö ryhtyy kaikkiin sellaisiin toimiin, joiden kustannukset ovat pienemmät kuin näistä toimista aiheutuvat vakuutuskorvausten lisäsäästöt. Mikäli vahingot/tappiot on vakuutettu täydestä arvostaan eikä vakuutusyhtiö voi havaita yksilön toimia, on yksilöillä kannustin vältellä joko osittain tai kokonaan niitä vahinkotodennäköisyyttä pienentäviä toimia, jotka aiheuttavat kustannuksia. Kyseessä on siten eräänlainen ulkoisvaikutus: yksilöillä on selvä kannustin ali-investoida vahinkoja ehkäiseviin toimiin. Näin moral hazard aiheuttaa yhteiskunnan näkökulmasta tehottomuutta liiallisen vakuutustarpeen muodossa.

Barr (1993), (2001) tarkastelee moral hazard -ongelmaa tilanteessa, jossa vakuutusturvan kattavuutta heikennetään ei-rahallisten vahinkojen esimerkiksi henkisten kärsimysten ja muiden tällaisten kustannusten (ja hyötyjen) osalta. Tällöin moral hazard -ongelma voidaan jakaa neljään eri tyyppiin riippuen henkisen kärsimyksen asteesta sekä siitä kumpaan yksilö ei voi vaikuttaa: tappion suuruuteen,  $L$ , vai sen todennäköisyyteen,  $p$ .

1. Endogeeninen  $p_i$  ja merkittävä henkinen haitta
2. Endogeeninen  $p_i$ , ilman merkittävää henkistä haittaa
3. Endogeeninen  $p_i$  ja merkittävä yksilöhyöty (kauneusleikkaukset)
4. Endogeeninen L (hoitotoimet lääkärin päätettävissä), ns. 'kolmannen osapuolen ongelma'

Moral hazard luo kannustimia ylivakuuttamiseen joko kysyntälähtöisesti (tapaukset 2 ja 3) tai tarjontaperusteisesti (tapaus 4). Eryityisesti sairausvakuutuksessa tapaus 4 on relevantti ja aiheuttaa ongelmia, sillä (a) vakuuttaja jää usein ulkopuoliseksi potilaan ja lääkärin päättäessä hoitotarpeesta ja (b) lääkärin palkkio on riippuvainen toimenpiteistä ja palveluista (Barr, 2001).

Sekä adverse selection että moral hazard -tasapaino ovat tehottomia verrattuna täydellisen informaation tasapainoon. Adverse selection -tasapainossa syntyy liian vähän vakuutus sopimuksia, koska matalan riskin asiakaskunta saa vain osittaisen vakuutusturvan. Moral hazard -tasapainossa vakuutusyhtiö haluaisi tarjota enemmän vakuutus suojaa kuin se itse asiassa tarjoaa, mutta se ei voi tehdä näin, koska tämä muuttaisi asiakkaiden käyttäytymistä. Myös vakuutuksenottaja haluaisi ostaa enemmän vakuutusta, kuin sitä on tarjolla. Julkinen sektori sitä vastoin voi lievittää Moral hazard -ongelmaa käyttämällä veroja ja tukipalkkinoita sekä esimerkiksi rangaistusuhkaan liittyvää pakotusvoimaansa yksilöiden huolellisuuden lisäämiseksi – siis keinoja, joita yksityisellä sektorilla ei ole käytettävissään. Tosin nämäkään keinot eivät täydellisesti poista moral hazard -ongelmaa, ja myös julkinen järjestelmä on moral hazard-ongelmien vaivaama. Toisaalta julkisella sektorilla on selvä ratkaisu adverse selection -ongelmaan (eli epäedullisen asiakaskunnan ongelmaan): sosiaalivakuutusohjelmiin osallistuminen tehdään pakolliseksi (Tuomala, 1997).

Arrow (1963) totesi klassikkoartikkelissaan, että kilpailtujen vakuutusmarkkinoiden epäonnistuessa syntyy sosiaalisia instituutioita, joilla epävarmuudelta suojaudutaan. Tällaiset (julkiset tai yksityiset) instituutiot toimivat vakuutusmarkkinoiden tapaan riskinjakajina, vaikka eivät täytäkään yksityisten vakuutusten aktuaarisuusvaatimusta sen kapeassa merkityksessä.

Sosiaalivakuutus on eräs tällainen instituutio. Yksityisten vakuutusten tapaan sosiaalivakuutuksessakin edut riippuvat aikaisemmasta maksukertymästä sekä lisäksi jonkin määrätyn ehdon, esimerkiksi työttömyyden tai sairauden, toteutumisesta. Sosiaalivakuutukset eroavat kuitenkin yksityisistä vakuutuksista kahdessa suhteessa. Ensinnäkin, kuten edellä jo todettiin, sosiaalivakuutus on pakollinen, jolloin matalan riskin yksilöiden poisjäänti estetään. Tästä on myös se hyöty, että maksujen ja yksilön riskin välistä yhteyttä voidaan heikentää. Mitä enemmän maksut ja etuisuus eroavat toisistaan, sitä enemmän sosiaalivakuutus on uudelleenjakavan veron kaltainen. (Atkinson, 1989, Barr, 2001).

Toiseksi sosiaalivakuutukseen liittyvät sopimusehdot voivat olla yksityistä vakuutusta väljemmin määritellyt. Siten sosiaalivakuutus on joustavampi kuin yksityinen vakuutus, jossa etuuden ehdot ja maksujen suuruudet ovat usein pikkutarkasti määritellyt. Näin yksityisistä vakuutuksista tulee niin monimutkaisia, että vakuutettu ei tiedä täsmällistä vakuutussuojaansa. Julkinen valta voi sosiaalivakuutuksen puitteissa muuttaa ehtoja, vähentää ja poistaa etuuksia tai lisätä niitä, kattaakseen ilmenneitä tarpeita. Parhaimmillaan sosiaalivakuutus auttaa suojautumaan paitsi riskiltä myös yleiseltä epävarmuudelta (Atkinson, 1989). Seuraavaksi tarkastellaan sosiaaliturvan osa-alueita sosiaalivakuutuksen näkökulmasta.

### 3.2. Hyvinvointiohjelmat sosiaalivakuutuksena

#### *Terveydenhuolto*

Terveydenhoitomenojen kasvu on ollut jo pitkään yleisenä huolenaiheena teollisuusmaissa. Keskustelu on ollut kiivasta niin yleisen terveydenhuoltojärjestelmän mallista kuin julkisen sektorin roolista terveydenhuollossa. Lähes kaikissa maissa terveydenhuoltojärjestelmässä käytetään sekä yksityistä että julkista palvelutuotantoa. Besley ja Gouveia (1994: 210) jakavat OECD-maiden järjestelmät kolmeen karkeaan tyyppiin sen mukaan onko terveydenhuollon rahoitus ja tuotanto järjestetty etupäässä yksityisesti vai julkisesti. Julkisesti rahoitettuihin järjestelmiin voi liittyä joko yksityinen tai julkinen tuotanto:

- I. yksityinen rahoitus ja tuotanto (USA ja Turkki)
- II. julkinen rahoitus ja (merkittävä) yksityinen tuotanto (Saksa, Hollanti, Belgia ja Japani) ja
- III. julkinen rahoitus ja tuotanto (Pohjoismaat, Iso-Britannia).

Keskeinen ongelma yksityiseen rahoitukseen perustuvissa terveydenhuoltojärjestelmissä on, kuinka taata yleinen pääsy sairausvakuutuksen piiriin. Siksi useimmissa maissa ainakin osaa järjestelmästä hoidetaan julkisin varoin (esimerkiksi Yhdysvalloissa MEDICARE ja MEDICAID). Keskusteltaessa markkinoiden roolista terveydenhuollon järjestämisessä reunaehtona on yleensä vaatimus, että kaikille on taattava tietty terveydenhuollon saatavuus. Universaalisuus tarkoittaa sitä, että kaikki ovat oikeutettuja tiettyyn terveydenhuollon minimitasoon. Tätä voidaan perustella paternalismilla, Tobinin esittämällä hyödykekohtaisella egalitarismilla tai terveydenhuollon tuottamilla ulkoisvaikutuksilla (ks. luku 4). Tämä tarkoittaa myös sitä, että terveydenhuoltojärjestelmän uudistuksia ei voida erottaa uudelleenjakopolitiikasta. Mikäli vapaat markkinat eivät kykene takamaan universaalisuusehtoa, on jonkinasteinen julkisen sektorin puuttuminen terveydenhuoltoon väistämätöntä (Besley ja Gouveia, 1994).

Tyypillistä kaikille terveydenhuoltojärjestelmille on se, että asiakkaan maksamat käyttömaksut ovat suhteellisen pienet, kustannusten tullessa pääosin katettua kolmannen osapuolen toimesta. Se, kuinka kolmannen osapuolen rahoitus on järjestetty, voidaan jakaa

vapaaehtoiseen (yksityisiin) vakuutusmaksuihin, pakollisiin (julkisiin) vakuutusmaksuihin ja verorahoitukseen.

Edellä vakuutusmarkkinoiden toimintaa kuvatessa esitettiin sairausvakuutus esimerkkinä niistä ongelmista, joihin epätäydellinen informaatio johtaa. Sairausvakuutuksen kohdalla epävarmuus ilmenee ainakin kolmella osa-alueella. Ensinnäkin kukaan meistä ei tiedä varmuudella, kuinka paljon hän tulee tarvitsemaan terveystalvueluita. Toiseksi sairausvakuutukset ovat monimutkaisia rahoitusvälineitä, jolloin syntyy luontainen tarve kilpailtujen vakuutusmarkkinoiden säätelylle. Kolmanneksi osa sairauksista on sellaisia, että vakuutusyhtiöllä ei ole tarpeeksi tarkkaa tietoa kyetäkseen laskemaan vakuutusmaksun suuruuden (esim. BSE tai AIDS). Lisäksi edellä mainitut epäsymmetrisen informaation tuottamat adverse selection ja moral hazard -ongelmat aiheuttavat tehottomuutta ts. vakuutusmarkkinoiden epäonnistumista.

Kuinka eri tavalla rahoitetuissa terveydenhuoltojärjestelmissä on onnistuttu hillitsemään kustannuskehitystä? Kaikissa OECD-maissa julkisen sektorin päätöksentekijöillä on ollut tarve hillitä terveydenhuoltomenojen kasvua. Epätäydellisen informaation maailmassa kustannukset voivat nousta markkinoiden epäonnistumisen myötä. Edellä totesimme, että markkinoilla moral hazard -ongelma on keskeinen liikakulutuksen ja siis vakuutus-kustannusten kasvun syy. Toisaalta myös vakuutusten kysyntä aiheuttaa kustannuksia, koska yksilöillä on mahdollisuus vaikuttaa todennäköisyyteen,  $p_i$ . Lisäksi kustannukset riippuvat korvaussummasta,  $L$ , joka voi muuttua terveystalvueluiden ja hoitotoimenpiteiden kasvavan laadun ja määrän seurauksena, ns. kolmannen osapuolen ongelma.

Riippuen siitä, miten terveydenhuolto on organisoitu, on kustannusten kasvua hillitty joko vaikuttamalla terveydenhuotomarkkinoiden toimijoiden kannustimiin tai suoraan tarjontaa sääntelemällä. Barrin (2001) mukaan kannustimiin perustuvat ohjauskeinot ovat tyypillisiä markkinoiden kautta toteutettuun terveydenhuollossa. Tällaisia keinoja ovat muun muassa kustannustenjako, vakuuttajan tekemä tuottajan valinta, sekä DRG-luokitteluun perustava korvauskäytäntö. Julkisesti rahoitetuissa terveydenhuoltojärjestelmissä käytetään tyypillisesti sääntelykeinoja kokonaismenojen kurissa pitämiseksi. Kokonaismenot muodostuvat määrä- ja hintakomponentista:

(7) Kokonaismenot = hinta  $\times$  määrä

Tästä syystä onnistunut kokonaiskustannusten hillintä edellyttää joko (a) puuttumista suoraan kokonaismenoihin, (b) hinta- ja määräkontrollin käyttöä tai (c) hintakontrollin käyttöä. Terveydenhuoltojärjestelmän rakenteesta riippumatta ylitarjonnan (liikakulutuksen) ehkäiseminen edellyttää budjettirajoitteiden asettamista joko julkisille menoille (Iso-Britannia, Ruotsi, Suomi) tai maksettaville vakuutuskorvauksille (Kanada) (Barr, 2001).



Terveydenhuoltojärjestelmät voidaan jakaa sen mukaan, kuka rahoittaa ja kuka tuottaa eli yksityinen rahoitus ja tuotanto, julkinen rahoitus ja tuotanto, sekä julkinen rahoitus ja yksityinen tuotanto. Kustannusten hillinnän lisäksi Barr (2001) vertailee eri terveydenhuoltojärjestelmiä kolmen muun kriteerin perusteella: saatavuuden laajuus, odotusajat sekä kuluttajan valintamahdollisuudet. Yksityisen rahoituksen ja tuotannon ongelmat liittyvät kustannusten hillintään ja puutteelliseen kattavuuteen. Kuluttajan valintamahdollisuudet ovat puolestaan laajat. Julkisen rahoituksen ja tuotannon vahvuutena pidetään kustannusten hillintää ja kattavaa saatavuutta, kun taas yksilön valinnanvapautta on rajoitettu. Kasvavien budjettipaineiden (kustannusten hillinnän) seurauksena julkisen palvelun ja tuotannon järjestelmällä on taipumusta synnyttää yhä pidempiä jonotusaikoja. Julkisen rahoituksen ja yksityisen tarjonnan puitteissa keskeiseksi kysymykseksi nousee julkisen sektorin kyky säädellä kokonaismenojen kehitystä.

Niin Besley ja Gouveian (1994) kuin Barrin (2001) mukaan voidaan tehdä se johtopäätös, että pyrittäessä toimivaan terveydenhuoltojärjestelmään eri vaihtoehtojen antama liikkumavara jää vähäiseksi. Rahoituksen osalta keskeinen tulema on, että terveydenhuolto tulisi rahoittaa julkisesti joko verojen tai sosiaalivakuutuksen muodossa, sillä yksityiseen rahoitukseen perustuvia järjestelmiä vaivaavat puutteet kattavuudessa sekä kustannusten karkaaminen käsistä. Terveydenhuollon menestyksellä tuotanto voi puolestaan tapahtua joko julkisesti tai yksityisesti. Siten toimiva terveydenhuoltojärjestelmä voi perustua joko julkiseen rahoitukseen ja julkiseen tuotantoon tai julkiseen rahoitukseen ja yksityiseen tuotantoon yhdistettynä hoitotoimenpiteiden ja -menojen tiukkaan sääntelyyn. Yksityinen rahoitus ei siis ole heidän mukaansa toimivan järjestelmän osana. Tämä näkemys perustuu pitkälti Yhdysvaltojen terveydenhuollosta saatuihin kokemuksiin. Tätä terveydenhuoltojärjestelmää onkin paikallaan tarkastella yksityiskohtaisesti erityisesti kustannuksien ja vakuutuksen kattavuuskysymyksen näkökulmasta.

Yhdysvaltojen terveydenhuoltojärjestelmän vahvuutena on kuluttajan valinnanvapaus sekä monimuotoisuudesta johtuva innovatiivisuus ja uuden teknologian nopea käyttöönotto niin rahoituksen kuin tuotannon osalta. Monipuolisuuden varjopuolena ovat puolestaan järjestelmän monimutkaisuus sekä hallinnolliset kustannukset. Järjestelmän kokonais-kustannukset ovat korkeat – vuonna 2000 siellä käytettiin terveydenhuoltoon 13 prosenttia BKT:sta keskimääräisen osuuden ollessa OECD-maissa noin 8 prosenttia. Verrattuna muihin OECD-maihin liittovaltion hallituksella on huomattavasti vähemmän mahdollisuuksia kontrolloida terveydenhuoltomenoja.

Korkeita kustannuksia vakavampi ongelma Yhdysvaltojen terveydenhuollossa on se, että kasvava osa väestöstä jää sairausvakuutuksen ulkopuolelle. OECD (2002) arvioi, että 86 prosenttia väestöstä oli vuonna 2000 sairausvakuutuksen piirissä eli kääntäen 14 prosenttia oli vailla sairausvakuutusta. Näin siitä huolimatta, että Yhdysvalloissa on varsin mittavaa terveydenhuollon julkista rahoitusta: Medicare vanhuksille ja vajaakuntoisille sekä Medicaid ja State Children's Health Insurance Program (CHIP) vähävaraisille lapsiperheille, matalatuloisille eläkeläisille sekä vajaakuntoisille (ks. esim. OECD, 2002).

Edellä todettiin, että Besleyn ja Gouveian (1994) esittämän jaottelun puitteissa Yhdysvaltojen terveydenhuoltojärjestelmä on pitkälti yksityisesti rahoitettu ja nojaa yksityiseen tuotantoon. Julkisen rahoituksen osuus on kuitenkin suuri, lähes 6 prosenttia BKT:sta. Lisäksi terveydenhuoltojärjestelmän keskeinen tukijalka – työnantajien työntekijöilleen ja heidän perheilleen kustantama sairausvakuutus – nauttii merkittävästä veroedusta: työnantajien maksamia sairausvakuutusmaksuja ei katsota työntekijän verolliseksi työsuhde-eduksi eivätkä ne siten ole verotettavaa tuloa eikä sairausvakuutusmaksuja lueta työnantajien veronalaiseen palkkasummaan (payroll). OECD (2002) arvioi sairausvakuutukseen liittyvien veroetujen olleen vuonna 2002 arvoltaan noin 120 mrd. \$. Tämä tarkoittaa sitä, että liittovaltion budjetti jää ilman verotuloja noin yhden BKT-prosenttiyksikön verran. Siten Yhdysvalloissa on mittavaa julkista tarjontaa, ja sen lisäksi yksityinen rahoitus saa merkittävää julkista tukea.

Yhdysvaltojen terveydenhuollon tärkein pilari on työnantajan tarjoama sairausvakuutus. Yksityisistä sairausvakuutuksista yhdeksän kymmenestä on työsuhteeseen liittyviä ryhmävakuutuksia työntekijöille ja heidän perheilleen. Väestöstä 64 prosenttia on työnantajan maksaman sairausvakuutuksen piirissä, 8 prosentilla on muu yksityinen sairausvakuutus ja 24 prosenttia on julkisen sairausvakuutuksen piirissä (OECD, 2002).

Keskeinen ero työnantajakohtaisten ja muiden yksityisten sairausvakuutusten välillä on se, että henkilökohtaisesti hankittuja sairausvakuutuksia ei tueta verohelpotuksin. Yksilöiden markkinoilta hankkimaa sairausvakuutusta pidetään yleisesti tarpeellisena niille, jotka eivät saa vakuutusta työnsä puolesta. Henkilökohtainen vakuutus onkin tyypillinen alaikäisten, matalapalkkaisten ja myös suurituloisten joukossa (ks. esim. Young ja Wildsmith, 2002). OECD:n (2002) arvioiden mukaan alaikäisten osalta vakuutuksen kattavuusluvut vastaavat väestön keskiarvoja. Matalapalkkaisten (vuositulot alle \$25.000) osalta on huomattava, että vain reilulla viidenneksellä on työnantajan maksama sairausvakuutus, noin puolet kuuluu julkisen vakuutuksen piiriin ja peräti 23 prosenttia on kokonaan vailla sairausvakuutusta. Suurituloisista (vuositulot yli \$75.000) jopa 85 prosenttia on työnantajien maksaman sairausvakuutuksen piirissä ja vain 7 prosentilla ei ole vakuutusturvaa lainkaan.

Vakuutusta vailla olevien hoidosta syntyvät taloudelliset rasitteet vaihtelevat suuresti. Osa kustannuksista tulee suoraan potilaiden tai heidän omaistensa maksettavaksi. Osa hoidon kustannuksista siirtyy yksityisen ja julkisen rahoituksen kannettavaksi erilaisten ohjelmien puitteissa. On muistettava, että Yhdysvalloissa sairausvakuutusten piiriin kuulumattomilla on mahdollisuus hakeutua hyväntekeväisyyden piiriin. Hyväntekeväisyyspohjaista hoitoa annettiin vuonna 2000 55 mrd. \$:n arvosta eli summalla, joka vastaa 0,5 prosenttia BKT:sta. Hyväntekeväisyyden osalta, kuten koko terveydenhuoltojärjestelmän osalta, hoidon taso ja saatavuus vaihtelevat voimakkaasti riippuen alueesta, tuloista, etnisestä ryhmästä ja sukupuolesta.

2000-luvulla sairausvakuutuksen kattavuus on heikkenemässä. Osittain tämä johtuu suhdannetilanteesta; työttömyyden kasvaessa osa väestöstä putoaa työnantajan maksaman sairausvakuutuksen piiristä, mutta osaltaan kattavuuden heikentyminen on seurausta viime vuosina voimakkaasti nousseista sairausvakuutusjärjestelmän kustannuksista. Uusilla työntekijöillä oli jo aiemmin huomattavia vaikeuksia päästä osalliseksi työnantajan tarjoamasta sairausvakuutuksesta esimerkiksi pienyrityksissä, palvelualoilla, matalapalkka-aloilla ja järjestäytymättömillä työpaikoilla. Mutta 2000-luvulla kyseinen ilmiö on laajentumassa jo keskituloisiin työntekijäryhmiin. Niinpä Yhdysvalloissa noin 1,4 miljoonaa henkilöä menetti sairausvakuutuksensa vuonna 2001.

Ilman sairausvakuutusta olevien lukumäärän sekä vakuutusmaksujen voimakas kasvu on synnyttänyt keskustelua tarvittavista toimenpiteistä sekä vakuutusten kattavuuden lisäämiseksi että kansalaisten kustannusten hillitsemiseksi. Onkin esitetty, että kotitalouksien ja pienteollisuuden tulisi saada verohelpotuksia maksamistaan sairausvakuutusmaksuista. Toinen keskustelussa esille tullut ehdotus on, että Medicaid- ja CHIP- ohjelmien kelpoisuusehtoja laajennetaan, ts. julkisesti rahoitetun sairausvakuutuksen osuutta kasvatetaan. Kumpikaan ehdotuksista ei sinänsä ratkaise järjestelmän kustannusongelmaa. Lisäksi ehdotusten tuoma lisärasitus kohdistuu yksinomaan julkiseen talouteen joko menetettyjen verotulojen tai kasvaneiden terveydenhuoltomenojen muodossa.

Yhdysvalloissa niin yksityisesti kuin julkisesti rahoitettu terveydenhuolto hankkii palvelut yksityisiltä tuottajilta, eikä kumpainkaan tilaaja ole onnistunut hillitsemään terveydenhuoltomenojen kasvua pitkällä aikavälillä. 1990-luvun alussa sairausvakuutukset olivat vielä kattavia. Niihin sisältyi maksuttomia palveluita ja korvauskäytännöt vastasivat muissa vahinkovakuutuksissa vallitsevia. Kustannusten nousun hillitsemiseksi yleistyivät 1990-luvulla niin yksityisesti kuin julkisesti rahoitetussa terveydenhuollossa erilaiset hallinnointi- ja sääntelyohjelmat (esimerkiksi managed care, PPO't ja HMO't yksityisesti rahoitetussa ja prospective payment systems julkisesti rahoitetussa terveydenhuollossa). Yhteistä näille ohjelmille on pyrkimys kontrolloida hintoja ja/tai volyyymiä rajoittamalla vakuutetun valinnanvapautta hoidon tarjoajan ja itse hoidonkin osalta, puuttamalla lääkärin hoitopäätöksiin sekä valitsemalla mahdolliset tuottajat (OECD, 2002).

Valikoivien ohjelmien yleistymisen ansiosta Yhdysvaltojen terveydenhuoltomenot (ja samalla vakuutusmaksut) kasvoivat vuosina 1993-1997 verraten maltillisesti, mutta viime vuosien kehityksen valossa näyttää siltä, ettei näiden ohjelmien avulla kyetä pitkäaikaiseen kustannusten hillintään. Vuodesta 1996 lähtien terveydenhuoltomenot ovat kasvaneet kiihtyvällä vauhdilla, ja kasvu oli jopa 10 prosenttia vuonna 2001 (Strunk, Ginsburg ja Gabel, 2002). Menojen kasvun taustalla on sekä hinta- että määräkomponentin voimakas kasvu (OECD, 2002). Erityisesti lääkemenojen kasvu on ollut koko 1990-luvun keskimääräistä huomattavasti nopeampaa, tosin lääkemenot muodostavat vain 10 prosenttia terveydenhuoltomenoista. Yritysten maksamien sairausvakuutusten maksut nousivat vuonna 2001 peräti 12,7 prosenttia. Mielenkiintoinen havainto on se,

että eri ohjelmien vakuutusmaksut näyttävät kasvaneet likimain yhtä paljon (Strunk ym., 2002). Siten 1990-luvun eri hallinnointi- ja sääntelyohjelmat toivat vain tilapäistä helpotusta terveydenhuollon menojen voimakkaaseen kasvuun.

Yhdysvaltojen esimerkki osoittaa, kuinka vaikeaa on hillitä terveydenhuoltomenojen kasvua sellaisessa järjestelmässä, jossa valtiovallalla on vain vähän valtaa menopäätöksissä, olipa sitten kysymys hinnoista tai määristä. Sekä yksityisen että julkisesti rahoitetun terveydenhuollon sääntely ei ole pitkällä aikavälillä kyennyt kontrolloimaan yksityisesti tuotetun hoidon määrää eikä sen hintakehitystä. Määrän kasvun osalta on jonkin verran havaintoja siitä, että vakuutusyhtiöt ovat laajentaneet toimintaansa uusille terveydenhuoltomarkkinoille (ks. esim. Strunk ym., 2002). Myöskään kilpailu ei ole edes Yhdysvalloissa estänyt kustannusten liki täysimääräistä siirtymistä (vakuutus)maksuihin. Esimerkiksi Strunk ym. (2002) mainitsevat yksityisten hoitoorganisaatioiden tuottaneen jopa analyttikkujen odotuksia paremmat voitot vuoden 2002 toisella neljänneksellä. Ylipäätään näyttäisi siltä, että hoito-organisaatiot välttävät markkinaosuustaisteluja ja pyrkivät sen sijaan parantamaan pitkän aikavälin kannattavuutta.

Edellä esitetyn selkein opetus Suomen osalta lienee se, että yksityisen terveydenhuollon tarjonnan lisääntyessä tulevat sairausvakuutusmenot kasvamaan pitkällä aikavälillä sekä hintojen nousun että määräkomponentin kasvun myötä. Kustannusten kurissapitämiseksi sairausvakuutusperustainen järjestelmä tarvitsee systemaattista sääntelyä. Tämä on niin Kanadan kuin Yhdysvaltojen esimerkkien osalta merkinnyt ainakin jonkinasteista vakuutetun valinnanvapauden rajoittamista. Lisäksi potentiaalinen yksityinen tarjonta keskittyy maantieteellisesti, jolloin yhtenä tulevaisuuden uhkana vaanii yhä epätasaisempi resurssien käyttö ja eriarvoistava palveluiden saatavuus.

#### *Pitkäaikainen hoito ja vakuutus*

Pitkäaikaisen hoidon tarve on erityisen keskeinen kolmen väestöryhmän kannalta: lapset, vajaakuntoiset ja ikääntyneet. Lastenhoidon osalta kysymys on pitkälti kulutuksen tasaamisesta yli elinkaaren ja/tai vaikuttamisesta vanhempien työntarjontaan. Näistä näkökohdista keskustellaan enemmän tuonnempana (luku 4). Vajaakuntoisten toimeentuloturva on Suomessa järjestetty työkyvyttömyyseläkkeen tai vammaistuen puitteissa. Tulevaisuuden kiperänä ja keskeisenä haasteena on ikääntyneen väestön pitkäaikaishoidon ja sosiaaliturvan järjestäminen. Suomessa pitkäaikaishoitoon ei ole rakennettu erityisjärjestelmää, vaan rahoitus ja tuotanto on osa yleistä terveyden- ja sosiaalihuoltoa, joka on kuntien vastuulla. Useimmissa maissa pitkäaikaishoito rahoitetaan verovaroin, mutta esimerkiksi Saksassa on pitkäaikaishoito järjestetty vakuutusperusteisesti kuten muukin terveydenhuolto (MISSOC, 2002).

Koska vanhusten väestöosuuden odotetaan kasvavan lähes kaikissa teollisuusmaissa, on esitetty, voidaanko pitkäaikaishoidon rahoitus ratkaista erityisen hoitovakuutuksen avulla? Vakuutusmarkkinoiden tarkastelun yhteydessä tuli esiin useita informaatioon liitty-

viä ongelmia. Nämä vaikeuttavat vapaaehtoisen hoitovakuutuksen mahdollisuuksia ratkaista tulevat hoivantarpeen kasvun aiheuttamat rahoitusongelmat.

Vakuutuksen potentiaalinen etu on riskinjakamisessa. Kaikki eivät elä yhtä pitkään eivätkä tarvitse pitkäaikaishoitoakaan samassa mitassa, joten vakuutusyhtiöillä on mahdollisuus jakaa hoitoaikojen pituuteen liittyvää riskiä. Tämä edellyttää vakuutusyhtiöiltä luotettavia arvioita sekä keskimääräisestä hoitoajasta että sen kustannuksista. Informaation epätäydellisyys vaikeuttaa luonnollisesti tätä arviointia: mistä tiedämme, että nykyiset hoivantarpeen todennäköisyydet vastaavat myös tulevien vanhusikäluokkien todennäköisyyksiä? On myös tiedossa, että hoidon suhteelliset kustannukset kasvavat tulevaisuudessa, mutta kysymys siitä, mitä niille tapahtuu pitkällä aikavälillä, jää avoimeksi.

Vakuutettujen osalta epätäydellinen informaatio aiheuttaa adverse selection ja moral hazard -ongelmat. Adverse selection tarkoittaa hoitovakuutusten osalta sitä, että hoitovakuutuksia hankkivat tyypillisesti ne, joilla on keskimääräistä korkeampi hoidontarve. Siten vakuutusyhtiöiden pitäisi hinnoitella hoitovakuutus asiakaskunnan potentiaalisen hoivatarpeen mukaisesti. Miten tulisi suhtautua korkeamman riskin omaaviin yksilöihin? Pitäisikö heiltä vaatia korkeampi vakuutusmaksu? Vai pitäisikö hoitovakuutus olla kaikille pakollinen? Toisaalta koska hoivatarpeen toteaminen ei ole yksinkertaista, on yksilöillä mahdollisuus vaatia itselleen lisähoitoa vakuutuksen puitteissa. Samoin myös vakuutetun lähiomaisilla voi olla intressi vaatia hoitoa joko aikaisemmassa vaiheessa tai ylipäätään enemmän. Molemmissa tapauksissa ongelmana on se, että kustannukset kohdistuvat vain pienessä määrin vakuutetuille, mutta edut tulevat täysimääräisinä. Tämä kuten mikä tahansa kolmannen osapuolen -ongelma luo kannustimia liikakulutukseen ja siten sekä menojen kasvuun että vakuutusmaksujen nousuun (Barr, 2001).

Voidaankin todeta, että vapaaehtoinen aktuaarinen vakuutus ei kovin hyvin kykene jakamaan pitkäaikaishoidon tarpeeseen liittyviä riskejä. Pakollinen sosiaalivakuutus on siinä mielessä parempi, ettei sopimusehtoja tarvitse kiinnittää tiukasti etukäteen. Siten sosiaalivakuutuksen puitteissa on mahdollista vaivattomammin sopeutua epävarmuuden tuottamiin muutostarpeisiin niin sosiaali- kuin terveydenhuollossa. Hoitovakuutus voidaan järjestää joko rahastoivan järjestelmän tai jakojärjestelmän avulla. Rahastointiin liittyvän ennakkosäästämisen osalta on huomattava, että pitkäaikaishoidon kokonaiskustannukset jäävät joka tapauksessa pienemmiksi kuin eläkkeiden rahoittamisen kustannukset, onhan keskimääräinen eläkeikä pidempi kuin hoivatarpeen keskimääräinen kesto. Monet eläkkeiden rahoitukseen liittyvät näkökannat, joita käsitellään tarkemmin tuonnempana, ovat relevantteja myös pitkäaikaishoidon rahoituksen kannalta.

Pitkäaikaishoidon osalta Saksa on tietojemme mukaan Luxemburgin ohella ainoa EU-maa, jossa pitkäaikaishoito on toteutettu sosiaalivakuutuksen puitteissa (ks. Barr, 2001, MISSOC, 2002 ja STM, 2001). Saksassa on 1990-luvun puolesta välistä lähtien ollut voimassa pakollinen pitkäaikaishoitovakuutus (Pflegeversicherung), jossa työntekijän palkasta kannetaan vakuutusmaksua 1,7 prosenttia. Tästä puolet on osoitettu työnanta-

jan ja puolet työntekijän maksettavaksi. Myös eläketulosta maksetaan vastaavan säännön mukaista maksua. Vakuutusmaksun suuruus riippuu siis yksilön tuloista, ei hänen riskistään. Vakuutuksia hallinnoidaan sairausvakuutusrahastojen yhteydessä toimivien hoitokassojen toimesta, ja yksilöiden on mahdollista saada kolmea erilaista etuisuutta: kotihoitopalveluita, kotihoitoavustusta tai laitoshoidoa. Kutakin etuisuutta on saatavilla kolmessa avustuksen kokoluokassa, ja avustuksilla on mahdollista ostaa hoivaa joko yksityiseltä tai voittoa tavoittelemattomalta (julkiselta) tuottajalta. Tärkeänä erona esimerkiksi Suomen järjestelmään on se, että Saksassa julkisella sektorilla ei ole lakisääteistä vanhuspalvelujen järjestämisvelvoitetta. Kuntien asema palvelujen tuottamisessa on viimesijainen. Hoitovakuutuslain mukaan kunta saa tuottaa palveluja vain, jos järjestöt tai yrittäjät eivät niitä tuota.

Saksan hoitovakuutus on maan historian ensimmäinen sosiaalivakuutusmuoto, joka ei lähtökohtaisestikaan pyri kattamaan kaikkia kustannuksia. Vakuutuksella kattamattomasta kustannusosasta vastaavat palvelujen käyttäjät tai kunnat. Edelleen on muistettava, että osa (korkean palkkatason) väestöstä voi Saksassa jättäytyä kokonaan lakisääteisen sairausvakuutuksen ulkopuolelle ja korvata sen vapaaehtoisella sairausvakuutuksella. Hoitovakuutus rahoitetaan jakojärjestelmäperiaatteella.

Luxemburgissa otettiin vuoden 1999 alussa käyttöön pakollinen hoitovakuutus (Assurance Dependence). Hoitovakuutusta hallinnoi sairausvakuutuskassojen liitto. Tämä tarkoittaa sitä, että vakuutettu valitsee sairausvakuutuskassansa ja hoitovakuutuksen hallinnoijan samalla kertaa. Maksettavat korvaukset rahoitetaan kaikilta yksityishenkilöiltä perittäviltä veronluonteisilla maksuilla (1prosenttia veronalaisesta tulosta), valtion rahoitusosuudella (45 prosenttia kokonaiskustannuksista), sähköntuotantoon liittyvillä erityisveroilla sekä sijoitustoiminnan tuotoilla. Hoitovakuutusjärjestelmä ei ole rahastoiva, vaikka laki pakottaakin vakuutusjärjestelmän ylläpitämään puskurirahastoa, jonka koko on 10-20 prosenttia vuotuisista korvausmenoista. Vakuutusjärjestelmän on sijoitettava rahaston varat lyhytaikaisiin sijoituskohteisiin, joiden tyyppi on valtion määräämä.

EU-maiden ulkopuolella ainakin Japanissa on vuonna 2000 otettu käyttöön pakollinen hoitovakuutus. Vakuutuskorvauksilla pyritään kattamaan noin 40 prosenttia palvelujen kokonaiskustannuksista. Hoitovakuutuksessa 65 vuotta täyttäneet maksavat vakuutusmaksun suoraan eläkkeestään. Muilta vakuutetuilta, 40-64 -vuotiailta, maksu peritään lakisääteisen sairausvakuutusmaksun yhteydessä. Vakuutusmaksutuottoja ei rahastoida, vaan hoitovakuutuksen rahoitus perustuu jakojärjestelmään, jossa vuotuiset korvausmaksut pyritään kattamaan hoitovakuutuksen maksukertymillä.

Yhteistä Saksan, Luxemburgin ja Japanin hoitovakuutuksille on, että ne toimivat pääsääntöisesti jakojärjestelmän puitteissa. Samoin niille on tyypillistä pyrkimys vakuutetun valinnanvapauden lisäämiseen, jota tosin säännellään maksukatoin ja palvelusopimuksin.

### *Työttömyysvakuutus*

Edellä esitetyn vakuutusmarkkinoiden yleisen tarkastelun perusteella voidaan arvioida, että yksityinen työttömyysvakuutus kohtaa ainakin kolmen tyyppisiä ongelmia:

- a) moral hazard –ongelman seurauksena suuri joukko työntekijöistä jää vakuutuksen ulkopuolelle,
- b) taloudessa on usein korkea työttömyysaste, joten yksittäisten henkilöiden työttömyystodennäköisyydet ovat keskenään riippuvia aiheuttaen vaikeuksia riskien jakamisessa ja
- c) eräiden ryhmien, kuten esimerkiksi koulunsa päättäneiden tai pitkäaikaistyöttömien, vakuutuksen kattavuuteen saattaa jäädä aukkoja.

Vakuutuksenoton lähtökohtana on yksittäisen riskiä karttavan henkilön tarve suojautua tulevilta tulonmenetyksiltä. Vakuutusmarkkinat kykenevät jakamaan riskiä, mikäli yksittäisten henkilöiden työttömyystodennäköisyydet ovat toisistaan riippumattomat (vrt. kohta b). Näin ei täysin ole, sillä esimerkiksi Suomessa 1990-luvun lamaan liittynyt talouden syöksykierre johti suureen määrään lähes yhtäaikaisia irtisanomisia. Tällä oli dramaattiset vaikutukset työttömyysvakuutusjärjestelmän rahoitustasapainoon, ja maksusuuksia jouduttiin nostamaan samaan aikaan kasvaneen työttömyyden kanssa. Siinänsä yksityisen vakuutusjärjestelmän puitteissa voidaan varautua suhdannevaihteluiden aiheuttamaan työttömyystodennäköisyyksien keskinäiseen riippuvuuteen esimerkiksi rahastoimalla noususuhdanteessa osa vakuutusmaksuista laskusuhdanteessa kasvavaa tarvetta varten. Tätä on Suomessa toteutettukin ns. EMU-puskurien avulla. Mutta esimerkiksi pankkijärjestelmän sisäinen vakuusrahastointi osoittautui täysin riittämättömäksi 1990-luvun talouskriisin tuomien luottotappioiden edessä.

Informaation epäsymmetrisyydestä aiheutuvaa moral hazard -ongelmaa pidetään yleisesti vapaaehtoisen työttömyysvakuutuksen suurimpana ongelmana. Palautetaan mieliin aktuaarisen vakuutusmaksun  $\pi_i$  suuruus henkilölle  $i$ :

$$(1) \quad \pi_i = (1+\alpha)p_iL,$$

jossa  $p_iL$  on henkilön odotetun tappion suuruus ja  $\alpha$  on vakuutusyhtiön hallintokulujen ja kilpailutilanteessa tarvittavan voiton aiheuttama kustannuslisä. Yksittäisen henkilön työttömyystodennäköisyys  $p_i$  heijastaa kaikkia niitä ominaisuuksia, jotka vaikuttavat hänen mahdollisuuteensa joutua työttömäksi. Näitä ovat esimerkiksi henkilökohtaiset kyvyt, ammatti, sukupuoli, etninen ryhmä ja alue. Mikäli informaatio on (symmetristä) kaikille sama ja henkilöiden työttömyystodennäköisyydet on vakuutusyhtiön arvioitavissa, niin tällöin kukin yksilö maksaa omaa henkilökohtaiseen riskiin perustuvaa vakuutusmaksuaan,  $\pi_i$  (Barr, 2001).

Epäsymmetrisen informaation seurauksena yksilöllä on omista ominaisuuksistaan enemmän informaatiota kuin vakuutusyhtiöllä. Tämä informaation epäsymmetria johtaa edellä mainittuihin adverse selection ja moral hazard -ongelmiin. Asiakaskunnan epäedullinen valikoituminen merkitsee työttömyysvakuutuksen tapauksessa sitä, että korkean työttömyysriskin omaavat pyrkivät kilvan vakuutusyhtiöiden asiakkaiksi, mutta matalan riskin omaavilla ei ole vallitsevalla maksutasolla tarvetta vakuuttautua työttömyyttä vastaan. Siten vakuutusyhtiöillä on tarve hinnoitella joidenkin selvästi erottuvien korkean riskin ryhmien vakuutusmaksut suuriksi tai jopa sulkea ryhmät kokonaan vakuutuksen ulkopuolelle. Näitä ryhmiä voivat olla esimerkiksi koulunsa päättäneet tai pitkäaikaistyöttömät.

Moral hazard -ongelma syntyy pitkälti siitä, että yksilö voi vaikuttaa joko omaan työttömyystodennäköisyyteensä tai tappion suuruuteen. Tämä ongelma on yhteinen sekä julkisesti että yksityisesti hoidetulle vakuutusjärjestelmälle. Työn taloustieteessä on laajalti selvitetty työttömyyskorvauksen vaikutusta työttömyyteen (ks. esim. Atkinson ja Micklewright, 1991). Usein käytetyssä etsintäteoreettisessa kehikossa tarkastellaan työttömyyttä virtana, jolloin on luontevaa erottaa toisistaan sen tulo- ja lähtövirrat. Pitkän aikavälin tasapainotilassa katsotaan todennäköisyyden  $p$  riippuvan pelkästään yksilön irtisanomis- ja työllistymistodennäköisyydestä. Siten yksilön kyky vaikuttaa niihin on keskeinen moral hazard -ongelman lähde. Työetsintäteoria keskittyy arvioimaan työttömyyden keston perusteella arvioitua työllistymistodennäköisyyttä. Lähtökohtana on ollut, että korkea työttömyyskorvauksen taso nostaa kynnyspalkkaa, so. sitä palkkaa, jolla saatu työtarjous hyväksytään. Näin se mahdollistaa perusteellisemmän työnetsinnän ja pidentää työttömyyden kestoja. Kirjallisuudessa on käyty laajaa keskustelua siitä, pitkittääkö työttömyysvakuutus ja siihen liittyvä korvaussuhde työttömyysjaksoa yli sen optimikeston, ts. onko työttömyysvakuutuksella negatiivisia käyttäytymisvaikutuksia. Klassinen katsaus tähän kysymykseen on Atkinsonin ja Micklewrightin (1991) artikkeli. Rantala (1998) esittää katsauksen kotimaiseen empiiriseen kirjallisuuteen ja tutkii kysymystä erityisesti 1990-laman aikana.

Vakuutusmarkkinoiden epäonnistuminen syntyy siitä, että vakuutusyhtiö ei kykene arvioimaan yksilön kaikkia relevantteja ominaisuuksia eikä siten pysty arvioimaan maksun määräytymisen kannalta keskeistä työttömyystodennäköisyyttä. Käytännössä yksilön tai tietyn ryhmän tulo- ja poistumisvirtojen estimointi on työlästä, saadut estimaattorit ovat yleensä suhteellisen epätarkkoja ja perustuvat usein suhteellisen vanhaan aineistoon. Siten vakuutusyhtiöiden pyrkimys arvioida työttömyystodennäköisyys tarkasti, voi tulla siitä saatavia hyötyjä kalliimmaksi (ts.  $\alpha$  kasvaa yhtälössä 1). Lisäksi yksilötason riskiin perustuvat vakuutusmaksut johtavat vain vähäisiin lisähyötyihin, mikäli työttömyysvakuutus on pakollinen. Tällöin matalan riskin omaavat eivät voi jättäytyä vakuutuksen ulkopuolelle ja on mahdollista hinnoitella vakuutukset keskimääräisen riskin perusteella (Barr, 2001).

Suomessa työttömyysturva koostuu ansiopäivärahasta, peruspäivärahasta ja työmarkkinatuesta. Valtio rahoittaa pääosin työmarkkinatuen ja peruspäivärahan. Ansiosidonnai-



nen työttömyysvakuutus on vapaaehtoinen, ja se on järjestetty pääasiassa ammattiliittojen hallinnoimien työttömyyskassojen kautta. Vakuutusmaksu jaetaan työnantajien, vakuutetun ja kassan maksuosuuksiksi. Vuodesta 1999 alkaen valtio on rahoittanut työttömyyskassojen maksamista ansiosidonnaisista etuuksista peruspäivärahaa vastaavan osuuden.

Voidaankin kysyä, onko pääosin vapaaehtoinen, ammattiliittojen hallinnoima työttömyysvakuutusjärjestelmä verrannollinen pakolliseen sosiaalivakuutukseen. Barrin (2001) mukaan ammattiliittojen ylläpitämiä laaja-alaisia työttömyysturvajärjestelmiä ei voi pitää aktuaarisina, riskitodennäköisyyteen ja korvaussummaan perustuvina vakuutuksina, vaan ne olisi tulkittava hajautettuna ammattiliiton jäseniä koskevana sosiaalivakuutuksena.

Vaikka Barr (2001) ei tarkastelekaan suomalaista järjestelmää, niin myös meillä työttömyysvakuutuksiin liittyy jakojärjestelmän piirteitä ja järjestelmään sisältyvää valvontaa, joilla moral hazard -ilmiötä voidaan lievittää. Koska kassojen perimän maksun suuruus riippuu sen toimialan tai ammattikunnan keskimääräisestä riskistä, vaihtelee vakuutusmaksu myös eri ryhmien välillä niiden keskimääräisen työttömyystodennäköisyyden mukaan. Siten tällaisessa hajautetussa järjestelmässä vakuutusmaksut ovat ainakin periaatteessa kiinteämmin kytköksissä yksilön työttömyysriskiin kuin pakollisessa koko työvoiman kattavassa vakuutusjärjestelmässä. Toisaalta voidaan esittää kysymys, vähentääkö tällainen ryhmäkohtaisiin riskeihin perustuva ja osin aktuaarinen vakuutus tehokkuutta tai vertikaalista oikeudenmukaisuutta? Jos ryhmäkohtaiset riskit ja siten myös vakuutusmaksut ovat pienituloisille suurimmat ja työmarkkinoilla heikoimmassa asemassa olevat maksavat korkeimpia vakuutusmaksuja, niin syntynyt tilanne ei voi olla toivottava tulonjaon kannalta.

Tällaisissa pääsääntöisesti ammattiliittojen hallinnoimissa vapaaehtoisissa järjestelmissä on se puute, että osa työväestä jää vain pakollisen vähimmäisturvan (peruspäiväraha tai työmarkkinatuki) varaan. On kuitenkin syytä kiinnittää huomiota siihen tosiasiaan, että järjestäytymisaste on tyypillisesti korkea juuri niissä maissa, joissa ammattiliitto hallinnoi ansiosidonnaista työttömyysvakuutusta (ks. Neumann ym., 1991).<sup>3</sup>

Yhteenvedon voidaan todeta, että pääosin ammattiliittojen hallinnoimalla ansiosidonnaisella työttömyysvakuutuksella on selviä sosiaalivakuutuksen piirteitä. Lisäksi näissä järjestelmissä vakuutusmaksut riippuvat toimialan tai ammattikunnan keskimääräisestä riskistä, jolloin vakuutusmaksut sidotaan ainakin karkealla tasolla ryhmäkohtaiseen riskiin. Näitä ei perinteisissä sosiaalivakuutuksissa yleensä huomioida. Toisaalta, vaikka työntekijöiden järjestäytymisaste on kansainvälisesti korkea ja siten myös työttömyys-

---

<sup>3</sup> Yksi selitys tälle on se, että kassojen tarjoamat perustyöttömyysavustusta korkeammat etuudet houkuttelevat liittymään ammattiliittoon ja sen hallinnoimaan työttömyyskassaan. Pehkonen ja Tanninen (1997) arvioivat aikasarjaestimointien perusteella, että ansiosidonnaisten etuuksien pudottaminen työttömyysavustusten tasolle olisi vähentänyt järjestäytymisastetta noin 9 prosentilla 1990-luvun alun tilanteessa.

kassojen jäsenyys, jää ansiosidonnaisen työttömyysturvan ulkopuolelle osa työvoimasta. Lisäksi on tarvetta arvioida kriittisesti kysymystä, millaiset ovat tällaisen järjestelmän hallintokustannukset verrattuina esimerkiksi vastaavaan julkisen vallan hallinnoimaan järjestelmään. Julkisen vallan yksin hallinnoima ansiosidonnainen työttömyysvakuutus on käytössä esimerkiksi Norjassa ja Alankomaissa.

### *Eläkkeet*

Eläkejärjestelmällä on kolme keskeistä tavoitetta: kulutuksen tasaaminen yli elinkaaren, vakuuttaminen ja köyhyyden lievittäminen. Koska tulevaisuus on aina epävarma, kamppailee eläkejärjestelmä riskin, epävarmuuden ja epätäydellisen informaation kanssa. Edellä riski määriteltiin siten, että siihen liittyy ainakin periaatteessa estimoitavissa (arvioitavissa) oleva potentiaalisten lopputulemien todennäköisyysjakauma. Epävarmuuden tapauksessa näin ei ole asianlaita. Tämä ero on jälleen kerran merkittävä, sillä aktuaarisen vakuutuksen avulla voidaan yleensä hallita riskiä, mutta ei epävarmuutta. Koska eläkejärjestelmään liittyvät molemmat tekijät, siihen pätee myös pitkälti aiemmin esitetty työttömyys- ja sairausvakuutusten pohdinta. Epävarmuutta syntyy ainakin kolmesta lähteestä. Ensinnäkin makrotalouden häiriöillä on kielteinen vaikutus tuotantoon, hintoihin tai molempiin. Toisena epävarmuuden lähteenä ovat demograafiset shokit. Kolmantena epävarmuuden lähteenä voidaan mainita järjestelmän ylläpitoon liittyvät poliittiset riskit, sillä kaikki eläkejärjestelmät riippuvat jollakin lailla tehokkaasta ja johdonmukaisesta valtiovallasta.

Eläkejärjestelmien perusajatuksena on, että yksilöt vaihtavat nykyistä tuotantoa vaateiksi tulevaan tuotanto-osuuteen. Tämä voidaan järjestää ensinnäkin rahastoimalla. Tässä eläkkeet maksetaan niistä rahastoista, joiden rahoitusvaranto on kertynyt jäsenten aikanaan maksamista maksuista. Rahastointi voidaan edelleen jakaa kahteen ryhmään. Maksuperusteisissa (defined contribution, DC) järjestelmissä maksuosuus on kiinnitetty ja eläke-etuus riippuu kokonaismaksuosuudesta ja sille kertyneestä tuotosta. Etuusperusteisissa (defined benefit, DB) järjestelmissä yritys yleensä sitoutuu maksamaan tietyn palkkakertymään sidotun eläkeannuiteetin. Viime aikoina suosiota on saavuttanut myös laskennallisten maksuperusteiden (notional defined contribution, NDC) järjestelmä, jossa etuuksien perusteena olevia maksuja seurataan laskennallisten tilien avulla, mutta ilman täysimääräistä rahastointia.

Toisen – myös Suomessa pääasiassa käytössä olevan – ns. jakojärjestelmän puitteissa eläkkeet rahoitetaan verovaroilla. Jakojärjestelmä perustuu sukupolvien väliseen impliittiseen sopimuksen eli lupaukseen, jonka mukaan työssä käyvä sukupolvi maksaa nykyisten eläkeläisten eläkkeet.

Rahoitettiinpa eläkkeet jakojärjestelmän, rahastoinnin tai niiden kombinaation avulla, niin niissä on aina keskeisenä tulevan tuotannon taso: eläkkeensaajat eivät ole kiinnostuneita rahasta, vaan kulutusmahdollisuuksistaan. Barr (2001) käsittelee eläkekeskusteluun yleisesti liittyviä myyttejä ja väärinkäsityksiä. Yksi näistä myyteistä on Suomessa-

kin voimakkaasti esille tuotu näkemys, jonka mukaan rahastoitu järjestelmä olisi edullisempi kuin jakojärjestelmä. Näin varmasti onkin, mikäli rahastopääoman korkotuotto on suurempi kuin työllisyyden ja palkkojen kasvuvauhdin summa. Tämä ei kuitenkaan vielä riitä perusteluksi siirtymiseen jakojärjestelmästä rahastoivaan järjestelmään, vaan on myös huomioitava järjestelmänvaihtoon liittyvät kustannukset, vertailtava järjestelmiin liittyviä riskejä sekä arvioitava niiden hallinnollisia kustannuksia. Rahastointi ei ole olemassa olevaa jakojärjestelmää edullisempi (ns. ekvivalenssitulos), jos rahastoitavan järjestelmän siirtymävaiheen kustannukset otetaan huomioon (ks. Barr, 2001 tai Diamond, 2002).

Siirtymäkustannusten ongelma liittyy pääosin jakojärjestelmän ensimmäisen sukupolven saamaan lahjoitukseen, sillä he saavat eläke-edun ilman maksuvelvoitetta edelliselle sukupolvelle. Ensimmäisen sukupolven saaman lahjoituksen jälkeen kaikille seuraaville sukupolville syntyy kustannus, jota he eivät voi välttää. Ensimmäisen sukupolven saama lahjoitus voidaan muuttaa rasitteeksi (i) siirtymävaiheen eläkeläisille luopumalla jakojärjestelmän lupauksista, ts. eläkeläisille verovaroin maksettavista eläkkeistä; (ii) nykyisille työssäkäyville, jos he kerryttäisivät samaan aikaan sekä rahastoja että maksaisivat veroina nykyeläkkeet; tai (iii) tuleville sukupolville rahoittamalla siirtymävaihe julkisen velanoton avulla. On siis mahdollista vaikuttaa siirtymäkustannusten maksuajankohtaan, mutta ei niiden määrään. Näin siirtyminen jakojärjestelmästä rahastoivaan järjestelmään ei itsessään tuota paretoparannusta, ainoastaan tulonsiirron eri sukupolvien välillä.

Barr (2001) pohtii myös sitä, millainen eläkejärjestelmän tulisi olla, jotta sille asetetut tehtävät toteutuvat. Hän päätyy esittämään (Maailman Pankin käyttämän kolmen pilarin sijasta) kolmikerroksista rakennetta, jonka ensimmäinen kerros pyrkii köyhyyden lievittämiseen pakollisen, yleensä julkisesti järjestetyn jakojärjestelmän avulla. Havaitsemme, että ensimmäisen kerroksen keskeisenä sisältönä on uudelleenjako, jonka laajuus tosin riippuu sekä maksetun eläke-etuuden (Suomessa kansaneläkkeen) suuruudesta että verotuksen progressiivisuudesta. Toinen kerros toimii kulutuksen tasaajana ja vakuutusena, ja se voi olla joko yksityisesti tai julkisesti hallinnoitu. Toisen kerroksen osalta voidaan kysyä, tarvitaanko sitä ylipäätään lainkaan ja jos tarvitaan, kuinka sen tehtävät tulisi järjestää. Toisen kerroksen perusteluina on käytetty paternalismia, myopiaa ja epätäydellistä informaatiota (ks. luku 4). Kolmas kerros on yksityinen, rahastoiva ja vapaaehtoinen taso, joka lisää yksilöiden valinnanvapautta.

### *Koulutus*

Suomalaisen koulutuskeskustelun ehkä haasteellisin kysymys koskee koulutuksen rahoittamista. Tähän on ottanut voimakkaasti kantaa muun muassa ammattikorkeakoulujen arviointiryhmä (OECD/OPM, 2002). Kysymystä voidaan lähestyä esimerkiksi koulutusasteen näkökulmasta. Barr (2001) jakaa koulutuksen kahteen osaan: peruskoulutukseen ja tertiääriseen ts. (korkeakoulu-) korkea-asteen koulutukseen. Barr (2001) pitää peruskoulutuksen osalta perinteisessä julkisesti järjestetyssä ja pakollisessa kou-

lutuksessa. Julkinen järjestelmä voi välttää ne markkinoilla järjestetyn vaihtoehdon keskeiset ongelmat, jotka liittyvät huonosti informoituihin kuluttajiin ja väärin valintojen aiheuttamiin suuriin kustannuksiin. Sen sijaan korkeakoulutasoisen koulutuksen osalta markkinoiden toimivuuden kannalta keskeiset vaatimukset hyvin informoiduista kuluttajista ja väärän valinnan vähäisistä kustannuksista toteutuvat Barrin mielestä. Hän katsoo, että koulutuksella on tulevaisuudessa yhä keskeisempi merkitys tuotannontekijänä. Siksi tarvitaan korkeakoulutason massaopetusta. Lisäksi korkeakouluilta on vaadittava korkeaa opetuksen laatua, joka saavutetaan monimuotoisella koulutusjärjestelmällä. Tässä eri koulutusalojen kustannukset ja siten lukukausimaksut voivat vaihdella suurestikin alasta riippuen.

Koska massamuotoista korkeakoulujärjestelmää ei voida rahoittaa pelkästään verovaroin ja koska koulutuksesta syntyy yksityisiä hyötyjä, on rahoitusta lisättävä muista lähteistä. Suomen osalta keskustelussa on esitetty niin lukukausimaksuja kuin koulutusvero (ks. OECD, 2002b: 61-62). Barr (2001) kytkee lisärahoituksen opintolainoihin, joiden tulisi kattaa sekä lukukausimaksut että elinkustannukset. Lainojen takaisinmaksun tulisi puolestaan riippua yksilön opiskelun jälkeisestä tulokehityksestä, ja niistä maksettavan koron tulisi vastata valtion lainakustannuksia. Toisin kuin pelkästään verovaroin rahoitettavassa korkea-asteen koulutuksessa tällaisella lainajärjestelmällä olisi Barrin mukaan myös se etu, että lainajärjestelmässä ei verovaroin subventoida korkeammin koulutettuja henkilöitä matalamman koulutustason henkilöiden kustannuksella.

Barrin näkemys verojen kautta tapahtuvasta tulonsiirrosta kouluttamattomilta koulutetuille vaatii täsmennystä. On yleisesti tiedossa, että keskimääräinen tulotaso nousee koulutustason myötä. Siten koulutetut maksavat tulevista korkeista tuloistaan (ja eläkkeistään) myös kouluttamattomia henkilöitä korkeampaa tuloveroa. Koulutuksen kustannusten oikeaa kohdentumista lisää vielä tuloverotuksen progressiivisuus. Lisäksi verotuksen avulla koulutuksesta saatujen yksityisten hyötyjen tasaaminen jatkuu yli koko loppuiän toisin kuin Barrin (2001) esittämässä lainamallissa. Toisaalta koulutetun väestönosan maastamuutto antaa mahdollisuuden välttää koulutuksen kustannukset ja voi aiheuttaa ongelmia tuloverotukseen perustuvalla rahoitusjärjestelmälle.

Pohjoismaiden ja erityisesti Suomen osalta mielenkiintoinen on Barrin väittämä, jonka mukaan valtiovalta olettaa oppilaitosten olevan homogeenisia ja siksi kohtelee niitä yhtäläisesti ja samalla olettaa myös kaikkien koulutusohjelmien olevan samanlaisia. Olivatpa tämän pohjoismaisen järjestelmän valtit mitkä tahansa, niin se ei Barrin (2001) esittämän näkemyksen mukaan sovellu massatuotantoon korkeamman koulutuksen osalta, joka vaati eriytynyttä ja hajautunutta päätöksentekoa. Tämä väite lienee kylmä suihku suomalaisen korkeakoulujärjestelmän kannattajille. Luonnollisesti Barrin (2001) näkemyksen mukaan pohjoismaisen korkeakoulujärjestelmän tulisi olla eri oppilaitosten rahoituksen ja toiminnan kannalta homogeeninen. Kysymys kuuluukin, onko näin?

Yhtenä Barrin esittämän analyysin heikkoutena on se, ettei keskiasteen koulutusta tarkastella lainkaan. Missä määrin korkea-asteen osalta esitetyt näkökohdat pätevät myös siihen? Tätä laiminlyöntiä voi selittää keskiasteen koulutuksen vähäisempi merkitys Isossa-Britanniassa. Pohjoismaissa ja Saksassa sen rooli on ollut perinteisesti tärkeä.

### **3.3. Sosiaalivakuutus vai verotus**

Arkikeskustelussa sosiaalivakuutusmaksuja ja veroja pidetään usein tyystin eri asioina. Edellä todettiin, ettei näin välttämättä ole: mitä enemmän maksut ja etuisuudet eroavat toisistaan, sitä enemmän sosiaalivakuutus on uudelleenjakavan veronjärjestelmän kaltainen. Lisäksi arkikeskustelussa usein sekoitetaan keskenään veron kohtaanto, ts. sen lopullinen maksaja, ja sen hallinnollinen tilittäjä. Edelleen tasapainoisen budjetin kohtaantovaikutuksia tarkasteltaessa olisi syytä korostaa molempien sekä verojen että sosiaalietuuksien merkitystä (ks. esim. Atkinson, 2002).

Yleensä ei kiinnitetä lainkaan huomiota verojen ja etuuksien institutionaaliseen ympäristöön. Veroja voidaan kerätä usealla eri tavalla ja myös samasta tulolähteestä useaan kertaan. Samoin ne voidaan liittää budjettimenoihin (etuisuuksiin) eri tavoin. Vero voi olla korvamerkitty. Vero voidaan kerätä myös sosiaalivakuutusmaksuna, joka tarjoaa tulevaisuudessa oikeuden tiettyihin etuisuuksiin. Lisäksi yksityisen eläkejärjestelmän paikallinen (vakuutus)maksu voidaan tulkita verona.

Taulukko 1 kuvaa erilaisia institutionaalisia rakenteita Atkinsonin esittämän jaottelun perusteella. Siitä havaitaan, että sosiaalivakuutuksen osalta on kolme mahdollista kytkentää. Ensinnäkin sosiaalivakuutuksen voi tarjota jokin julkisen sektorin instituutio suoraan. Toiseksi sen voi tarjota jokin voittoa tavoittelematon organisaatio, esimerkiksi ammattiliitto työttömyysvakuutuksen osalta. Kolmanneksi se voidaan tarjota yksityisesti, esimerkiksi yksityisten vakuutuslaitosten toimesta, kunhan valtiovalta on määrännyt maksun pakolliseksi. Samankaltainen jaottelu on esitetty myös SOMERA-toimikunnan taustaraportissa (STM, 2002b).

Taulukko 1. Sosiaalivakuutusjärjestelmän rahoitustavat

Rahoitustapa	Rahoituksen ja etujen yhteys	Politiikkavaihtoehdot
Yleinen vero	Ei yhteyttä	
Korvamerkitty vero/maksu	Ei yhteyttä yksilötasolla	Yhteys maksutuottojen ja kokonaismenojen välillä
Sosiaalivakuutusmaksu: julkinen instituutio	Yhteys yksilötasolla: Yksilöllä oikeus etuisuuteen ja etuustaso (joko aktuaarinen tai uudelleenjakava)	Hallinnoijana työnantaja/työntekijät; ulkoistaminen
Sosiaalivakuutusmaksu: Ammattiliitot tai voittoa tavoittelemattomat yhteisöt	Yhteys yksilötasolla: aktuaarinen tai uudelleenjakava	Säätely
Pakolliset maksut: yksityinen tuotanto	Yhteys yksilötasolla: aktuaarinen	Säätely; kytkeä julkisen sektorin muihin järjestelmiin; Valintamahdollisuus yksityisen ja julkisen/muiden ohjelmien välillä
Vapaaehtoiset maksut: yksityinen tarjonta	Yhteys yksilötasolla: aktuaarinen	(Säätely)

Lähde: Atkinson (2002), tekijöiden modifioimat typologiat.

Hahmotellaan seuraavaksi suomalaista sosiaalivakuutusjärjestelmää sen rahoituksen näkökulmasta. Taulukko 2 kuvaa eri menojen suhteellisia osuuksia. Vuonna 1999 suurin menoerä ovat vanhuusmenot, joiden osuus on yli 30 prosenttia kaikista sosiaalimenoista ja noin 8 prosenttia bruttokansatuotteesta. Seuraavaksi suurin luokka ovat sairausmenot, jotka ovat hieman alle 25 prosenttia sosiaalivakuutusmenoista ja noin 6 prosenttia BKT:sta. Toimintarajoitteisuus- sekä perhe ja lapsi -menot muodostavat kumpainkin yli 12 prosenttia kaikista sosiaalimenoista ja ovat noin 3 prosenttia BKT:sta. Työttömyysmenot ovat noin 10 prosenttia sosiaalimenoista ja 2,5 prosenttia BKT:sta.

Taulukko 2. Sosiaalivakuutusmenojen suhteelliset osuudet ja rakenne.

	% sosiaalimenoista		% BKT:sta	
	1999	2002**	1999	2002**
Sairaus	22,4	23,6	6,1	6,1
Toimintarajoitteisuus	13,8	12,8	3,7	3,3
Vanhuus	30,3	32,0	8,1	8,3
Lesket ja muut edunsaajat	3,9	3,9	1,0	1,0
Perhe ja lapset	12,4	11,3	3,3	2,9
Työttömyys	10,9	10,4	2,9	2,7
Asuminen				
Sosiaalinen syrjäytyminen	1,2	1,1	0,3	0,3

Lähde: STM (2002a).

Taulukossa 3 on puolestaan tarkasteltu keskeisten suomalaisten sosiaalivakuutusten rahoitusosuuksia työnantajan ja vakuutetun näkökulmasta. Oheinen eläke- ja sosiaalivakuutusmaksujen jako ei ole riittävän tarkka tai kattava taulukon 1 rahoitusmuotojen tarkasteluun. Lisäksi maksujen lopullinen kohtaanto riippuu sekä kysynnän ja tarjonnan joustoista. Siten vakuutusmaksujen kohtaanto jää epäselväksi samoin kuin niiden mahdollinen veronluonteisuus. Näiden arvioimiseen tarvittaisiin tietoa etuuksien määräytymisestä.

Taulukko 3. Keskimääräiset eläke- ja sosiaalivakuutusmaksut.

	1994	1996	1998	1999	2000	2001*	2002**
<b>TYÖNANTAJAT</b>							
Kansaneläkevakuutus	3,41	3,45	3,25	3,21	3,16	3,00	2,6
Sairausvakuutus	1,91	2,05	1,74	1,70	1,69	1,69	1,7
Työttömyysvakuutus	5,40	2,90	2,81	2,78	2,53	2,27	2,1
Työeläkevakuutus	15,60	16,80	16,80	16,80	16,80	16,60	16,8
Kuntien eläkevakuutus	18,90	21,00	21,20	21,40	21,70	22,20	22,4
<b>VAKUUTETUT</b>							
<i>Palkansaajat</i>	8,32	7,70	7,60	7,55	7,20	6,70	6,7
Kansaneläkevakuutus	1,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Sairausvakuutus	1,90	1,90	1,50	1,50	1,50	1,50	1,5
Työttömyysvakuutus	1,87	1,50	1,40	1,35	1,00	0,70	0,4
Työeläkevakuutus	3,00	4,30	4,70	4,70	4,70	4,50	4,4
<i>Eläkeläiset (eläketuloista)</i>	7,45	4,90	4,20	3,90	3,20	2,70	1,9
Kansaneläkevakuutus	2,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sairausvakuutus	4,90	4,90	4,20	3,90	3,20	2,70	1,9

Lähde: STM (2002a: s. 201). Luvut ovat keskiarvoja. Vakuutusten täsmennykset ja porastukset löytyvät alkuperäisestä julkaisusta.

Sosiaalivakuutusmaksujen kertymä määräytyy taulukossa 3 esitetyn maksuprosentin ja vastaavan maksu- tai tulopohjan perusteella. Eri sosiaalivakuutusjärjestelmissä maksupohjien laajuus tai kattavuus vaihtelee. Suomessa sosiaalivakuutusmaksujen kanto on keskitetty kolmeen pääryhmään, joista työeläkemaksut muodostavat yhden, tapaturma- ja ryhmähenkivakuutusmaksut sekä työttömyysvakuutusmaksu toisen ja kansaneläke- ja sairausvakuutusmaksut kolmannen ryhmän (STM, 2002b). Taulukon 1 kannalta tämä jaottelu ei ole kovin informatiivinen, vaan huomiota olisi kiinnitettävä enemmän järjestelmän hallinnointiin. Kuvaavaa Suomen sosiaalivakuutusjärjestelmille on se, että niitä hallinnoivat hyvinkin erilaiset instituutiot: KELA (kansaneläkevakuutus, sairausvakuutus), ammattiliitot (työttömyysvakuutus) ja yksityiset vakuutusyhtiöt (työeläkevakuutus). Näinkin erilaiset institutionaaliset ratkaisut ovat ilmeisen selvästi historiallisen kehityksen myötä syntyneiden kompromissien tuloksia. Voidaan luonnollisesti kysyä, syntyisikö hallinnoinnin keskittämisestä mittakaavaetuja. Itse sosiaalivakuutuksen luonteen näkökulmasta hallinnoivan instituution merkitystä ei pidä kuitenkaan liioitella, sillä taulukon 1 perusteella sosiaalivakuutus voi edelleen olla joko aktuaarinen tai uudelleenjakava.

Edellä todettiin, että sosiaaliturva koostuu kolmesta osa-alueesta: köyhyyden poistamiseen tähtäävistä tulosidonnaisista sosiaaliavustuksista, elinkaaren yli tapahtuvasta tulontasauksesta sekä määrätuille nimetyille ryhmille suunnatuista tulonsiirroista, ns. kategorisista menoista (sosiaalivakuutus). Suomen sosiaalimenojen kehitystä ja sosiaaliturvan rahoituksen turvaamista pitkällä aikavälillä selvittänyt toimikunta (ns. SOMERA-toimikunta, STM, 2002c) ehdottaa, että ”toimeentuloturva selkeytetään siten, että asumisperusteinen vähimmäisturva rahoitetaan veroilla, pakollinen ansioturva työnantajan ja työntekijöiden lakisääteisillä maksuilla ja täydentävä yksilöllinen turva vapaaehtoisin maksuin. Rahoituksen ja etuuksien välisen kytkennän läpinäkyvyyden parantaminen vähentää verotuksen kielteisiä käyttäytymisvaikutuksia, kun sosiaalivakuutusmaksut koetaan pikemminkin vakuutussäästämisenä kuin veroina.”

Sosiaaliturvan kolmen osa-alueen kannalta viesti on selkeä; perusturva ja tulosidonnaiset sosiaaliavustukset säilyvät edelleen verovaroin rahoitettavina ja luonteeltaan uudelleenjakavina.

Pakollisen ansioturvan osalta – olipa se yli elinkaaren tapahtuvia tulonsiirtoja tai tulonmenetyksiä aiheuttavilta riskeiltä suojautumista – SOMERA-toimikunta lisäisi vakuutusmaksujen aktuaarisuutta eli vahvistaisi ns. vakuutusperiaatetta, jossa saadut etuudet on kiinteästi kytketty maksettuihin vakuutusmaksuihin (STM, 2002c). Sosiaalivakuutusten osalta maksun, riskin ja etuuden välisen yhteyden lisäämistä perustellaan kannustavuuden parantumisella. Tällöin ajatellaan, että yksilö- tai yrityskohtaisen sosiaalivakuutusmaksun käytöllä verokiila pienenee nykyisestä, koska maksut vastaavat tarkemmin tulevien korvausten nykyarvoa. Siten yksilö- tai yrityskohtaiset vakuutusmaksut vääristäisivät valintoja vähemmän kuin kollektiivinen ja kaikille yhtäläisin perustein määrätty maksu (ks. STM, 2002c).

Suotuisten kannustinvaikutusten lisäksi sosiaalivakuutuksen ja uudelleenjaon eriyttämiselle on esitetty myös toinen perustelu. Breyer ja Haufler (2000) esittävät, että siirtämällä sairausvakuutusjärjestelmään liittyvä uudelleenjakotehtävä pelkästään verojärjestelmän hoidettavaksi voidaan saavuttaa kahdenlaisia tehokkuusetuja. Yhtäältä voitaisiin vähentää vakuutus sopimukseen ja vakuutusmaksuihin liittyviä kielteisiä kannustinvaikutuksia, kuten juuri edellä todettiin. Toisaalta uudelleenjakoon liittyvät tavoitteet voitaisiin hoitaa yleisen verojärjestelmän puitteissa valitsemalla vähiten käyttäytymistä vääristävät keinot. Tällöin järjestelmän verokiilojen aiheuttamat kokonaiskustannukset olisivat pienemmät, ja samalla julkisen rahoituksen varjohinta olisi alhaisempi. Sekä kannustinvaikutus että verotuksen vääristävän vaikutuksen pienentäminen näyttäisivät tukevan ajatusta sosiaalivakuutusten aktuaarisuuden lisäämisestä ja samalla uudelleenjaon vähentämisestä. Epätäydellisen informaation olosuhteissa ei ole kuitenkaan selvää, että julkisen vakuutustarjonnan ja uudelleenjaon eriyttäminen olisi välttämättä edullista. Luvussa 4 esitetäänkin perusteita sille, milloin yksityishyödykkeen (tässä vakuutuksen) julkinen tarjonta voi olla osa sellaista uudelleenjakopolitiikkaa, joka on tehokkaampi yksilöiden kannustinrajoitteiden kannalta.



Mielenkiintoinen lisäpiirre on asiakkaalta kerättävien käyttömaksujen kehityssuunta. Sosiaalivakuutuksen yhteydessä käyttömaksuja voidaan perustella esimerkiksi keinona hillitä moral hazard –ongelmaa. Toisaalta kasvavat käyttömaksut heikentävät niiden vakuutusluonnetta. Taulukossa 4 on kuvattu eri menoluokkien osalta niistä kerättyjä käyttömaksuja. Niiden osuus on 1990-luvulla kasvanut vain vanhusten laitospalveluissa. Toisaalta kerättyjen maksujen määrä on kaksinkertaistunut sitten vuoden 1990 (ks. STM, 2002b). Voiko tämän perusteella tehdä sen tulkinnan, että vakuutusominaisuus olisi heikentynyt, on avoin kysymys.

Taulukko 4. Käyttömaksutulojen kehitys kunnallisessa sosiaali- ja terveystaloudessa 1990-luvulla

	1994	1996	1998	1999
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä				
Kustannukset, milj. euroa	10339	10705	10840	10973
Maksutulot, milj. euroa	973	1008	920	951
Maksutulot, % kustannuksista	9,4	9,4	8,5	8,7
Siitä				
Erikoissairaanhoidon				
Maksutulot, % kustannuksista	7,5	6,9	5,5	5,8
Perusterveydenhuollon				
Maksutulot, % kustannuksista	11,9	11,6	11,1	11,3
Lasten päivähoito				
Maksutulot, % kustannuksista	14,9	15,2	15,4	15,3
Vanhusten laitospalvelut				
Maksutulot, % kustannuksista	16,9	17,9	19,3	19,8
Kotipalvelut				
Maksutulot, % kustannuksista	13,2	13,1	14,4	13,6
Muut vanhusten ja vammaisten palvelut				
Maksutulot, % kustannuksista	10,8	10,0	10,3	9,8

Lähde: STM (2002a: taulukko 12, s. 159).

#### 4. Julkinen tarjonta ja/tai julkinen tuotanto

Julkinen sektori ei juuri missään maassa rahoita suoraan kodinkoneiden, videopelien, lelujen tai huonekalujen kulutusta. Sen sijaan useissa maissa sillä on merkittävä rooli koulutuksen, terveydenhoidon ja erilaisten hoivapalvelujen rahoituksessa ja tuotannossa. Kehittyneissä maissa näiden palvelujen osuudet eivät kovin paljon poikkea tosistaan. Niiden osuus BKT:sta on varsin korkea, yleensä 15-20 prosenttia. Sen sijaan Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa julkinen sektorilla on näiden palvelujen tuottajana selvästi suurempi rooli kuin muissa maissa. Tästä syystä julkisen sektorin koko työllisyydestä laskettu osuus on huomattavasti korkeampi näissä pohjoismaissa kuin Suomessa ja muissa OECD-maissa.

On tärkeää tehdä ero julkisen sektorin tarjonnan tai rahoituksen ja julkisen tuotannon välillä. Julkinen sektori voi verotuksella rahoittaa palveluja tuottamatta niitä itse. Tai, kuten pohjoismaissa pääsääntöisesti, tuotanto tapahtuu julkisen sektorin toimesta. On hyvä muistaa, että näiden palvelujen julkinen rahoitusosuus ei ole aina ollut näin korkealla tasolla. Esimerkiksi vuonna 1960 julkisen rahoituksen osuus terveydenhuoltomeinoista oli Suomessa 59 prosenttia ja vuonna 1980 79,6 prosenttia. Tämän jälkeen tuotanto on pysynyt lähes ennallaan tai pikemminkin lievästi laskenut. Vuonna 1998 julkisen rahoituksen osuus oli 76,2 prosenttia. (Terveyspalvelujen kustannukset ja rahoitus Suomessa, 1960-98: s. 23). Pohjoismaissa julkisen rahoituksen osuus oli vuonna 1992 keskimäärin 85,4 prosenttia ja OECD-maissa 76,2 prosenttia. Pohjoismaista julkisen rahoituksen osuus oli suurin Norjassa ja pienin Suomessa.

Pohdimme erikseen terveydenhoidon ja hoivapalvelujen julkista tarjontaa (rahoitusta) ja julkista tuotantoa. Voimme aluksi esittää normatiivisen kysymyksen. Miksi julkisen sektorin tulisi tarjota (rahoittaa) näitä palveluja? Miksi markkinat eivät hoida kaikkien näiden palvelujen tarjontaa? Ovathan ne pääsääntöisesti yksityishyödykkeitä. Meidät on opetettu, kiitos taloustieteen perusoppikirjojen ensimmäisten lukujen, ajattelemaan, että markkinat ovat luontevin ja tehokkain tapa tarjota ja jakaa yksityishyödykkeitä. Tämän jälkeen pohdimme perusteluja julkiselle tuotannolle. Lopuksi käsittelemme julkisen sektorin tarjontaa poliittisen talouden kysymyksenä. Miksi yksityishyödykkeiden julkinen tarjonta on sellaista, kuin me sen useissa maissa havaitsemme olevan?

#### *Julkisen sektorin tarjoamien yksityishyödykkeiden ominaispiirteitä*

Onko julkisesti tarjotuissa yksityishyödykkeissä jotain yhteisiä yleispiirteitä, joilla ne voidaan erottaa tavanomaisista yksityishyödykkeistä? Julkisesti tarjotuissa palveluissa voi havaita seuraavia ominaisuuksia:

- (i) Näitä palveluja on vaikea jälleenmyydä. Niiden siirtäminen ihmiseltä toiselle on käytännössä mahdotonta. Henkilön on vaikea, joutumatta kiinni, siirtää koulutus – tai laitospaikkaansa jollekin toiselle. Tästä syystä näitä palveluja voidaan jakaa ihmisille suoraan.
- (ii) Palvelut vaikuttavat välittömämmin kuin muut hyödykkeet ihmisten kykyyn toimia yhteiskunnassa ja erityisesti työmarkkinoilla. Dasgupta (1986) puhuu positiivisten vapauksien hyödykkeistä. Hän sisällyttää yllä mainittujen hyvinvointipalvelujen lisäksi ravinnon, asumisen, vaatetuksen ja oikeuspalvelut niiden luetteloon. Tällaisten hyödykkeiden riittävä saatavuus ei saisi riippua ihmisten maksukykyästä. Vaikka ravinto ja vaatetus ovat perustarpeita, ei niiden tarjonta yksityisten markkinoiden kautta synnytä erityisiä ongelmia kehittyneissä maissa. Ihmisten makujen erilaisuus osaltaan vähentää tarvetta puuttua ravintoon ja vaatetukseen. Positiivisten vapauksien käsite on myös lähellä Senin Capability to function-käsitettä. Sen määrittelee toimimisen henkilön saavutuksina; mitä hän onnistuu tekemään ja olemaan. Konkreettisempi tapa kuvata capability-käsitettä on tulkita se eräänlaisena suhteena henkilön taloudel-

listen voimavarojen (tulojen ja varallisuuden) ja hänen tarpeidensa välillä: mitä hän pystyy tekemään, kun hänen tarpeensa tiedetään. Senin ja Dasguptan ajattelu asettaa julkiselle sektorille merkittävän vastuun ihmisten toimintamahdollisuuksien edistämisestä ja ylläpitämisestä.

- (iii) Hyödykkeet ovat luonteeltaan sellaisia, että niiden tuotanto on hyvin työvaltaista. Pohjoismaissa tästä on ollut seurauksena julkisen sektorin korkea työllisyysosuus.

Selittävätkö nämä ominaisuudet, miksi julkinen sektori tarjoaa näitä hyödykkeitä?

Julkinen tarjonta tapahtuu joko ilman käyttömaksua tai maksu on nimellinen eikä liity palvelun tuotantokustannuksiin. Edellisessä tapauksessa tarvitaan jonkinlaista määrä-säännöstelyä. Esimerkkejä tästä ovat joko tasasuuruinen kulutuskiintiö, tarveharkinta, tulosidonnainen tai maksuseteleihin perustuva järjestelmä.

Kuluttaja voi joissakin tapauksissa täydentää julkisesti tarjottua määrää ostamalla lisää yksityisiltä markkinoilta (topping up). Esimerkiksi terveydenhoidossa tämä on mahdollista. Tarkastelemme seuraavassa markkinoiden roolia julkisen tarjonnan rinnalla. Käytössä on ollut kaksi eri keinoa. Julkista tarjontaa voidaan täydentää yksityisellä tarjonnalla ja julkisen tarjonnan käytöstä voidaan kokonaan luopua. Suhteellisen yhdenmukainen ja tasalaatuinen tarjonta on leimallista julkiselle terveydenhoidolle. Tämä luo ihmisten erilaisuudesta juontuvia paineita järjestelmälle. Karkeistaen paineita synnyttävät sekä käyttäjien väliset tuloerot että erot heidän preferensseissään. Esimerkiksi hyvin informoidut terveydenhuollon asiakkaat saattavat usein pitää hoitoa, jonka he saavat yksityisiltä markkinoilta julkista hoitoa parempana. Julkisesta terveydenhoidosta vetäytyminen on tietysti mahdollista vain, jos on mahdotonta kuluttaa samanaikaisesti sekä yksityistä että julkista tarjontaa. Tällöin kuluttaja menettää julkisesti tarjotun määrän hyväksymällä yksityisen vaihtoehdon. Esimerkiksi sydämen ohitusleikkaus on tällainen joko tahi tilanne. Ohitusleikkaus Mehiläisessä sulkee pois saman leikkauksen julkisessa sairaalassa (opting out). Tai opiskelu yksityiskoulussa estää samanaikaisen opiskelun julkisessa koulussa.

Usein ratkaiseva ero terveydenhoitopalveluissa on siinä, että yksilö pääsee yksityisessä vaihtoehdossa hoitoon välittömästi ilman jonottamista. Tarjotun palvelun laatu, jonotusaika, on siis niitä erottava tekijä. Julkisen sektorin palveluista vetäytyjät parantavat tietenkin alkuvaiheessa jäljellejäävien hoitomahdollisuuksia, koska kiinteää terveydenhoitobudjettia on jakamassa aiempaa pienempi joukko. Sen sijaan pidemmän päälle tilanne voi muuttua epäedullisempaan suuntaan, koska julkisen tarjonnan poliittinen kannatus voi huveta ja näin siihen suunnattuja resursseja leikataan entisestään. Tällainen kierre voi jatkua aiempaa niukemman palvelutarjonnan suuntaan.

Julkisen terveydenhoidon täydentäminen yksityisellä on vaihtoehto, joka on useissa maissa käytössä. Niissä julkisen sektorin roolina on tarjota sairausvakuutukseen perustuva rahoitusjärjestelmä, ja yksityiset markkinat puolestaan hoitavat terveydenhuolto-

palveluiden tuotannon ja tarjonnan. Amerikkalaisessa terveystaloudellisessa keskustelussa on ollut esillä malli, jossa julkinen sektori tarjoaa sairausvakuutuksen minimitason ja ihmisillä on vapaus täydentää yksityisellä vakuutuksella julkista vakuutusturvaa. Ehdo-  
tusta ei ole sellaisenaan vielä missään kokeiltu. Se on enemmänkin nähtävä yrityksenä  
paikata kriisissä olevaa yksityistä sairausvakuutusmallia, joka on ollut käytössä Yhdys-  
valloissa (ks. luku 3.2).

### *Maksupolitiikka*

Käyttömaksut ovat julkisen sektorin, valtion ja kuntien, budjettien kiristyessä saaneet  
aiempaa suurempaa huomiota sekä puheissa että käytännössä. Maksutulojen osuus kai-  
kista kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksista oli vuonna 1994 9,4 prosenttia ja  
vuonna 1999 8,7 prosenttia (Sosiaaliturvan suunta 2002: Taulukko 12). Toisin kuin eh-  
kä kuvitellaan, ei maksujen osuus kustannuksista ole kasvanut. Sen sijaan eri palvelujen  
välillä on melkoisia eroja. Suurin maksutulo-osuus on vanhusten laitospalveluissa.  
Vuonna 1994 niiden osuus oli 16,9 prosenttia. Vuonna 1999 tämä oli noussut noin 20  
prosenttiin. Vaikka maksujen osuudet kokonaiskustannuksista eivät ole suuret, voivat ne  
joidenkin ihmisten osalta olla hyvin tuntuvat heidän maksukykyynsä verrattuna. Julkis-  
ten palvelujen käyttömaksuihin on kytketty sekä tulo- ja varallisuussidonnaisuutta että  
tarveharkintaa. Maksujen, aivan kuin verojen, käytöllä on pyritty kolmeen keskeiseen  
tavoitteeseen; tulojen keräämiseen, uudelleenjakoon ja kysynnän ohjailuun. Mutta hin-  
noittelujärjestelmät erilaisine maksukattoineen, jotka edellyttävät täsmällistä tietoa tar-  
peista, tuloista ja varallisuudesta, eivät ole useinkaan hallinnollisesti halpoja. Toinen  
ongelma liittyy käyttömaksujen ja verotuksen sekä sosiaalietujen yhteisvaikutukseen,  
tuloloukkujen syntymiseen. Hyvin monimutkaisella ja siten myös hallinnollisesti kalliil-  
la hinnoittelulla menetetään niitä liiketoimikustannusetuja, joita enemmän tai vähem-  
män tasasuuruinen julkinen tarjonta tuo mukanaan. Hallinnolliset kustannukset ja vir-  
heet voivat aiheuttaa epäoikeudenmukaista kohtelua ja asiakkaille henkilökohtaisia kus-  
tannuksia. Voi olla jopa niin, että nämä haitat aiheuttavat tuloloukkuja hankalampia on-  
gelmia.

Maksupolitiikkaa käsittelevissä asiakirjoissa, kuten Sosiaaliturvan suunta 2002, koroste-  
taan käyttömaksujen ohjaavaa vaikutusta. Tarkoitetaanko tällä hintamekanismin käyttöä  
kulutuksen ohjailussa vai kulutuksen vääristymien oikaisua? Vai heijastavatko ne oma-  
vastuun kasvua? Erityisesti vanhusten laitoshoidon maksutulojen osuuden kasvu nostaa  
esiin kysymyksen, ollaanko rapauttamassa koko sosiaalivakuutuksen periaatetta?

### **4.1. Perusteluja julkiselle tarjonnalle**

Julkiselle tarjonnalle on vuosien kuluessa esitetty lukuisia perusteluja. Eräs varhaisim-  
mista perusteluista vetoaa ns. *meriittihyödykkeeseen* tai *paternalismiin*. Meriittihyödyk-  
keillä tarkoitetaan sellaisia hyödykkeitä, joiden kuluttamisen tarpeellisuutta kuluttaja ei  
joko osaa välttämättä itse ajoissa päättää tai joiden arvioimiseen hänellä ei ole riittävää

tietoa tai ymmärrystä. Tämän seurauksena meriittihyödykkeiden kulutus jää alle sen tason, mikä olisi suotavaa. Rikkaamman pitäisi antaa köyhemmälle euro, jos tuo euro pannaan koulutukseen tai terveydenhoitoon eikä urheilun tai muun viihteen kulutukseen. Koulutus- ja terveydenhoitopalvelut ovat yleisimmin käytettyjä esimerkkejä meriittihyödykkeistä. Tiettyä koulutustasoa pidetään kaikille hyvänä riippumatta siitä, mitä lapset itse tai heidän vanhempansa haluaisivat. Vanhuuseläkettäkin voi perustella sillä, että ihmiset eivät omatoimisesti säästä riittävästi tulevaisuuttaan varten. Huoli vanhusväestön köyhyydestä johtaa samankaltaiseen perusteluun. Tietysti voidaan kysyä, ovatko ikääntyneet köyhät erityisasemassa muihin köyhiin verrattuina.

Toisaalta monet ekonomistit suhtautuvat meriittihyödykeperusteluihin varsin epäileväisesti. He uskovat kuluttajan suvereniteettiin. Heidän mukaansa julkisella vallalla ei ole oikeutta kertoa kenellekään, mitä hänen tulisi tietyissä asioissa tehdä. Kuluttajan suvereniteettia korostavalla näkemyksellä on vähemmän perusteita koulutus päätösten osalta, jossa kysymys on siitä, kumpi tekee päätökset lasten puolesta, vanhemmat vai julkisen valta. Paternalismi on väistämätöntä. Itse asiassa vanhusten hoidossa on yllättävän paljon samoja piirteitä. Tosin siinä paternalismi on käännteistä, aikuiset lapset tekevät päätöksiä vanhempiansa puolesta.

*Positiivisiin ulkoisvaikutuksiin* vetoaminen, esimerkiksi lukutaidon poistamisessa tai kulkutautien ehkäisemisessä, saa varsin laajaa vastakaikua. On kuitenkin hyvä syy epäillä, ettei ulkoisvaikutuksiin nojaava perustelu ole sittenkään kovin keskeinen esimerkiksi sosiaalipalveluissa. Tosin edellä tehty huomautus maksupolitiikan ohjailevasta roolista saattaisi viitata toiseen suuntaan. Vai onko näin?

*Liiketoimikustannukset* voivat olla merkittävä osa joidenkin hyödykkeiden tarjonnan kokonaiskustannuksista. On toki selvää, että useimmilla yksityishyödykkeillä nuo kustannukset ovat pieniä. Mutta esimerkiksi joissakin vakuutuksissa hallinnollisten kustannusten osuus on jopa 15 prosenttia vakuutusmaksuista. Yksityisten eläketilien käyttöä on ehdotettu monissa maissa oivana keinona helpottaa tulevia eläkeongelmia. Toisaalta Diamond (2002) on vasta-argumenteissaan korostanut tilijärjestelmien hallinnollisia kustannuksia. Kuten yllä todettiin, yhtenä julkisen järjestelmän etuna on se, että hallinnolliset kustannukset ovat alhaiset. Haittana taas on pidetty sitä, että valinnan mahdollisuudet kaventuvat. Tästä aiheutuva haitta on tietysti pieni, jos myös erot preferensseissä ovat pienet. Tätä kantaa tukee myös Weitzmanin (1977) kuuluisa tulos, joka voidaan kiteyttää seuraavasti: Maailmassa, jossa tuloerot ovat suhteellisesti suuremmat kuin erot tarpeiden välillä, määräsääntelyyn perustuva järjestelmä tuottaa oikeudenmukaisemman allokaation.

*Tulonjakoa* onkin pidetty tärkeänä perusteena koulutuksen, terveydenhoidon ja hoivapalvelujen julkiselle tarjonnalle. Monet kuitenkin vierastavat tulonjakoperusteluja. Miksi julkisen vallan pitäisi taata kaikille vähimmäiseläke tai pääsy terveydenhoitoon ja koulutukseen? Ovathan nämä pääsääntöisesti yksityishyödykkeitä, joiden osalta tulisi kunnioittaa ihmisten omia preferenssejä. Eihän juuri kukaan vaadi, että kaikki hyödyk-

keet tulisi jakaa tasan. Miksi tällöin joidenkin hyödykkeiden kulutus tulisi olla sama kaikille? Jos yksilö ei halua säästää eläkettään varten, miksi hänet tulisi pakottaa siihen? Jälleen tällaiset näkemykset ovat huonommin perusteltuja koulutuksen osalta, jos koulutettava ei itse tee päätöksiä. Kansaneläkkeen ja julkisen terveydenhoidon tarjonnassa on perimmiltään kysymys vakuutusturvasta. Näiden järjestelmien avulla kaikille taataan pääsy vakuutuksen piiriin. Vakuutusmarkkinat ovat kaukana ideaalisista täydellisen kilpailun markkinaolosuhteista (ks. luku 3.1). Sillä muuten vakuutus olisi otettava jo syntymähetkellä tai jopa ennen sitä (ei-terveiden vanhempien varalta). Ongelman ratkaisee terveydenhoidon ja eläkejärjestelmän osalta kaikki henkilöt kattava sosiaalivakuutus.

Tobin (1970) on esittänyt *hyödykekohtaisen egalitarismin* perusteluna tiettyjen hyödykkeiden yhtäläiselle tarjonnalle. Keskeistä tässä ei ole tulojen tasaisuus, vaan tasa-arvo tulisi olla tiettyjen hyödykkeiden käytön suhteen. Näiden jakamista ei tulisi alistaa markkinoille. Monet uskovat, että äänioikeuden tulisi olla kaikille yhtäläinen. Emmehän salli, ainakaan periaatteessa, että yksilöt voisivat ostaa tai myydä ääniä. Se, miten erillään poliittinen arena on pysytellyt markkinapaikasta, on oma tarinansa. Monen mielestä terveydenhoito ja useat hoivapalvelut soveltuvat erinomaisesti hyödykekohtaisen egalitarismin piiriin. Mutta jotkut tulkitsevat tämänkin periaatteen osaksi paternalismia. Toisaalta hyödykekohtainen egalitarismi voidaan liittää osaksi sellaisia yleisiä oikeudenmukaisuusperiaatteita, kuten Rawlsin perushyödykeindeksi tai Senin *capability to function*-käsite.

Oikeudenmukaisuuskriteerit, joita eri yhteiskunnan instituutiot soveltavat, voivat toki vaihdella suuresti. Markkinat jakavat hyödykkeitä maksuhalun ja -kyvyn perusteella. Sen sijaan monet terveydenhoidon ammattilaiset näyttävät kannattavan tarpeiden mukaista allokatiota. Koulutuksessa, ainakin erikoistuneessa ammatti – ja jatkokoulutuksessa, jakoperuste voisi perustua henkilön kykyihin. Kumpikaan näistä kriteereistä ei ole sopusoinnussa voitonmaksimoinnin kanssa. Tämä voi olla yksi peruste julkiselle tarjonnalle näillä aloilla. Tämä seikka on myös hyvä muistaa, kun kritisoidaan sitä, että esimerkiksi terveydenhuoltopalvelujen hinnanmuodostuksessa ei markkinamekanismi pääse vaikuttamaan.

*Moderni veroteorian lähtökohta: Informaatio-lähestymistapa vero- ja menopolitiikkaan*

Tavanomaiset politiikkasuositukset joutavat yleisinä sääntöinä romukoppaan ns. second best maailmassa. Tämä on sinänsä tiedetty jo pitkään. Kuitenkin vasta hiljattain 2.best maailman salat ovat avautuneet kaikessa laajuudessaan. 2.best maailmassa hinnat eivät välttämättä heijasta niukkuusarvoja. Näin ollen hajautettu rajakustannus-hinnoittelu ei ole yleisesti optimaalista. Tämä panee epäilemään yksityisten markkinoiden kykyä resurssien tehokkaaseen allokatioon. Samalla se nostaa ainakin julkisen sektorin potentiaalista roolia. Onko julkisella sektorilla kykyä astua tuohon rooliin? Nimittäin samat informaatio-ongelmat ovat senkin edessä. Optimaalisen politiikan suunnittelu voi vaatia sellaista informaatiota, jota julkisella sektorilla ei ole käytettävissä. Varhaisempi 2.best tutkimus (Lipsey-Lancaster, Meade) tulkittiin lähinnä markkinoiden epäonnistumiseen

liittyvinä ongelmina. Nykyisin tilanne on muuttunut siten, että julkisen vallan toimien perusteena nähdään pikemminkin uudelleenjakosyyt kuin tehokkuussyyt. Havainnot eri maiden käytännöistä eli niiden julkisista budjeteista, perustelevat tätä väitettä. Vain pieni osa julkisen vallan toimista liittyy suoraan markkinoiden epäonnistumisten korjaamiseen. Monet ekonomistit kavahtavat kun mainitaan uudelleenjako. Heille taloustiede on sosiaali-insinööritiedettä, jonka pitäisi olla arvovapaata. Kuitenkin on mahdotonta kuvitella, millaisia arvovapaat politiikkasuositukset olisivat. Tähän päätelmään riittää pelkkä logiikka.

Mielenkiintoinen uudemman julkistalouden tutkimuksen piirre on ollut se, että keskeiset tulokset riippuvat vain minimaalisista arvoarvostelmista, individualismista, Pareto-periaatteesta ja joskus eriarvoisuuden kaihtamisesta (vaikka kuinka pienestä). Tärkeimmät tulokset seuraavat siitä asetelmasta, jossa haetaan (Pareto-)tehokasta mekanismia tietyn uudelleenjaon saavuttamiseksi. Keskeisenä elementtinä tässä Mirrleesin (1971) artikkelin käynnistämässä tutkimusperinteessä on informaatio ja sen puute. Verottajalla ei voi olla yksilötasosta tietoa esimerkiksi henkilöiden taidoista, tarpeista yms. tekijöistä. Ne ovat yksilön omassa tiedossa. Parasta, mitä julkinen valta voi tässä tilanteessa tehdä, on käyttää jotakin yllämainittujen ominaisuuksien epätäydellistä korviketta. Optimaalisen uudelleenjaon malleissa tällainen korvike on henkilön tulo. Koska yksilöt voivat manipuloida tulojaan, niiden käyttäminen uudelleenjaon perustana on tosin rajoitettua.

Optimaalisen vero/tulonsiirtojärjestelmän luonnehdinta näiden rajoitusten vallitessa on teknisesti varsin mutkikas ongelma. Omakohtainen valikoituminen on tässä keskeisessä asemassa. Valikoitumisen avulla voimme luokitella henkilöt heidän ominaisuuksiensa kuten tuottavuuden tai tarpeiden mukaan, vaikka emme pystykään niitä suoraan havaitsemaan. Teknisellä ammattikielellä ilmaistuna informaatio tuodaan mukaan mallin ns. valikoitumis- (self-selection) tai kannustinrajoitteiden avulla. Nämä rajoitteet takaavat sen, että vero- tai menopolitiikka suunnitellaan sellaiseksi, että tietyn tuottavuuden omaava henkilö ei voi parantaa asemaansa käyttäytymällä jonkun muun henkilön tavoin. Valikoitumis- tai kannustinrajoite asettaa uudelleenjaon rajat. Tärkeää on huomata myös se, että vääristävä verotus on tässä asetelmassa seurausta epäsymmetrisestä informaatiosta. Se ei siis ole ulkopuolelta asetettu ominaisuus.

Yksinkertaistettuna maailma jaetaan kahteen ryhmään: toinen ryhmä koostuu korkean ammattitaidon ihmisistä (K) ja toiseen ryhmään taas kuuluvat matalan ammattitaidon omaavat henkilöt (M). Julkinen valta ei tiedä kumpaan ryhmään henkilö kuuluu. Mutta se voi tietää kummankin ryhmän osuudet koko väestössä. Sen täytyy suunnitella uudelleenjakojärjestelmä sellaiseksi, etteivät K-tyypit tee samoja valintoja kuin M-tyypit. Tätä varten pitää ottaa huomioon valikoitumisrajoite (self-selection). Toisin sanoen, jos halutaan uudelleenjakoa henkilöltä K henkilölle M, on K-tyyppiä estettävä käyttäytymästä M-tyypin tavoin, siis jäljittelemästä häntä (ks. myös luku 4.2).

Tässä asetelmassa voimme kysyä esimerkiksi, tarvitaanko tietyn uudelleenjakotavoitteen saavuttamiseksi hyödykeveroja (tai esimerkiksi subventiota terveydenhoito- tai hoivapalvelun markkinahintaan) tuloverotuksen rinnalle. Jos hyödykeverojen (hintatukien) avulla voidaan heikentää valikoitumisrajoitusta<sup>4</sup>, niin hyödykeveroja (tukia) tarvitaan.

Tarkastellaan lähemmin, miten valikoitumisrajoitusta voidaan väljentää. Vaikka tarina on muodollisesti sama sekä veroille että tuelle, keskitytään tässä markkinahinnan tukeen. Esimerkkinä voidaan jälleen ajatella hoivapalveluja. Lähtökohtatilanteessa tuloverotuksella on saavutettu halutut tulonjakotavoitteet, siis valikoitumisrajoitus on sitova. Voidaanko tässä tilanteessa tehdä uudistus, josta molemmat ryhmät hyötyisivät? Oteetaan käyttöön pieni hintatuki, ja samalla lisätään molempien ryhmien tuloverotusta. Tällöin molempien ryhmien nettotulot pienenevät, mutta sekä verotulot ja molempien ryhmien hyödyt pysyvät samoina. Jos K-ryhmäläinen, joka käyttäytyy M-ryhmäläisen tavoin, siis jäljittelee, haluaa vähemmän kyseistä palvelua kuin aito M-ryhmäläinen, niin jäljittelijän hyöty laskee eikä hän hyödy hintatuesta riittävästi kompensoidakseen nettotulojensa laskua. Näin voimme väljentää valikoitumisrajoitusta ja sallia M-ryhmäläisten sekä netto- että bruttotulojen nousun. Tämä voidaan tehdä asettamalla hintatuki niille hyödykkeille, joiden kulutus kytkeytyy positiivisesti työhön (vapaa-ajan substituuttihyödyke). On aika yllättävää, että tällainen tulos on verrattain uusi. Tunnetustihan välillisen vs välittömän verotuksen vertailut ovat vanhimpia verotutkimuksen ja veropolitiikan kysymyksiä.

Edelleen hyvin vahvana elää uskomus siitä, että rahana tapahtuva tuki edustaa parempaa politiikkaa kuin suora hyödyketuki, tavarana tai palveluna. Guesnerie ja Roberts (1984) osoittivat, ettei tämä käsitys pidä paikkaansa second best -maailmassa. Jos hyödykkeen kulutusta verotetaan, on sen kulutus yhteiskunnallisten hyötyjen näkökulmasta liian vähäistä. Tällöin kyseiselle hyödykkeelle asetettu positiivinen määrärajoitus<sup>5</sup> korjaa tätä vääristymää. Vastaavasti tuetun hyödykkeen tapauksessa on negatiivisella määrärajoituksella hyvinvointia lisäävä vaikutus.

Vääristävien verojen maailmassa ei käy pelkästään niin, että hinnat eivät heijasta yhteiskunnallisia arvoja, vaan myös hyödykkeenä tai palveluna annettu tuki (määrärajoitukset) voi olla väline, joka lisää hyvinvointia. Hintaja määrärajoitusten vertailusta Guesnerie ja Roberts (1984) toteavat, että kuluttajalle kohdistuvat määrärajoitukset ovat samassa asemassa kuluttajalle kompensoitujen hinnanmuutosten kanssa. Määrärajoitukset ovat suositeltavampia, jos ei voida samanaikaisesti vaikuttaa sekä kuluttajien tuloihin että kuluttajahintoihin. Jos taloudessa voidaan vaikuttaa hintoihin, mutta ei tuloihin, vaikuttavat määrärajoitukset (hyödyke)verotusta täydentäen. Mikäli tilanne on toisin,

---

<sup>4</sup> Kahden henkilön maailmassa tämä tarkoittaa M-ryhmän (vähemmän tuottavan henkilön) kulutus/tulo-yhdistelmän tekemistä entisestään vähemmän houkuttelevaksi K-ryhmän (tuottavamman) kannalta.

<sup>5</sup> Positiivisella määrärajoituksella tarkoitetaan tilannetta, jossa julkinen valta ”pakottaa” kuluttajan kuluttamaan hyödykettä enemmän, kuin hän haluaisi. Negatiivinen määrärajoitus puolestaan rajoittaa kuluttajan mahdollisuutta ostaa hyödykettä.



siis hintoihin ei voida puuttua, mutta tuloihin voidaan, määrärajoitukset ovat (hyödyke)verojen substituuotteja.

Guesnerie ja Roberts tarkastelivat yksinomaan lineaarisia hyödykeveroja. Uudempi tutkimus otti mukaan epälineaarisen tuloverotuksen ja samalla epäsymmetrisen informaation (esimerkiksi Edwards ym., 1994, Blomquist ja Christiansen, 1995, 1998a, 1998b ja Boadway ja Marchand, 1995). Julkisesti tarjotun suoran hyödyketuen avulla voidaan valikoitumisrajoitusta väljentää ja sitä kautta parantaa uudelleenjakopolitiikan tehokkuutta. Tällöin on luontevaa kysyä, mitkä ominaisuudet luonnehtivat niitä hyödykkeitä, jotka soveltuvat julkiseen tarjontaan. Yksityishyödykkeiden, kuten terveydenhoito, koulu- tus ja hoivapalvelut, tarjonnan hyvinvointia lisäävä vaikutus saadaan aikaan siten, että julkinen valta asettaa tarjonnan riittävän korkealle tasolle. Tämä taso on korkeampi kuin M-ryhmän henkilöä jäljittelevän K-henkilön haluama määrä tätä hyödykettä. Toisin sanoen tuo määrä julkista tarjontaa tekee M-ryhmän kulutuksen entistä vähemmän houkuttelevaksi K-ryhmän henkilön kannalta. Tällaiset hyödykkeet ovat työntarjonnan (vapaa-ajan) kanssa komplementaarisia (substituuotteja). Lasten päivähoito ja perusterveydenhoito näyttäisivät täyttävän hyvin nuo ehdot.

Näin havaitaan, että sekä hyödykeverojen käytön että yksityishyödykkeiden julkisen tarjonnan haluttavuus perustuu samoille ehdoille. Hyödykeverojen tapaus voidaan tulkita myös hintatukena yksityishyödykkeiden tarjonnalle. Tällöin tulee välittömästi mieleen kysymys näiden kahden politiikkavälineen keskinäisestä paremmuudesta. Tulonsiirtojen, hintatuen ja yksityishyödykkeen julkisen tarjonnan keskinäistä tehokkuutta tarkastellaan yksityiskohtaisesti luvussa 4.2. Käy ilmi, että vaikka kaikki näistä ovat erikseen käytettynä hyvinvointia lisääviä välineitä, on julkinen hyödyketarjonta aina osa optimaalista vero- ja tulonsiirtopolitiikkaa, mutta ei hintatuki.

Muita politiikkainstrumentteja, jotka täydellisen kilpailun ja informaation maailmassa ovat tuomittuja epäonnistumaan, ovat esimerkiksi, minimipalkka ja työsidonnaiset tuet (workfare). Minimipalkkaahan on usein pidetty hyväntahtoisten hölmöjen politiikkana. Jälleen kaikki voi olla toisin realistisemmassa, informaatio-ongelmien hallitsemassa maailmassa. (Marceau ja Boadway, 1994, Nichols ja Zeckhauser, 1982 ja Pirttilä ja Tuomala, 2002).

Yllä on sivuutettu kysymykset siitä, miten yhteiskunnan tavoitteet vaikuttavat valittujen politiikkavälineiden haluttavuuteen. Ekonomistit ovat olleet pääasiassa kiinnostuneita ns. welfaristisista tavoitteista. Tällöin tavoitteena on maksimoida yksilötason hyödyistä riippuvaa yhteiskunnan hyvinvointia. Yksilöiden hyötyjen puolestaan katsotaan riippuvan sekä tuloista että ”vapaa-ajasta”. Ei-welfaristisina tavoitteina voivat olla esimerkiksi köyhyyden tai tuloerojen minimointi.

### *Muita tilanteita*

Julkisen vallan mahdollisuus puuttua markkinoiden toimintaan ei rajoitu vain yllämainittuihin tilanteisiin. Jos julkinen vallan ja kansalaisten suhde nähdään päämies-agenttityyppisenä suhteena, nousee päätöksenteon ajoitus merkittäväksi. Tavanomaisessa PA-ongelmassa päämies on johtaja ja agentti on seuraaja. Aikakonsistenssi-ongelma syntyy tilanteissa, joissa agentin päätöksillä on pitkäaikaisia vaikutuksia kuten heidän säästämissä päätöksillään. Poliitiikka, joka on optimaalista ilmoitushetkellään ennen kansalaisten tekemiä päätöksiä (esim. säästäminen), ei välttämättä ole sitä enää sen jälkeen, kun kansalaiset ovat tehneet taloustoimensa. Näissä tilanteissa 2.best mielessä optimaalinen politiikka ei ole toteuttamiskelpoinen, ts. tällainen politiikka ei ole aikakonsistenttia. Tällöin politiikkavalintaa pitää rajoittaa parhaaseen mahdolliseen aikakonsistenttiin politiikkaan. Poliittikkavalikoima voi 2.best maailmassa olla itse asiassa paljon laajempi kuin vanhoissa konventionaalisisissa malleissa. Esimerkkejä löytyy seuraavien otsikkojen alta: investointi-kiihokkeet, työttömyysvakuutus, koulutus, eläkkeet ja eläkesäästämisen verotuki (ns. laupiaan samarialaisen pulma), epäonnekkaitten firmojen tukipolitiikka jne.

## **4.2. Uudelleenjakopolitiikka, julkinen tarjonta, hintatuet ja käyttäjämaksut**

Miksi julkisen valta tarjoaisi yksityishyödykkeitä, onhan rahatuki ensikatsannolta suotavampi tuen muoto? Jättäähän rahatukeen perustuva tulonjakopolitiikka lopulliset kuluuspäätökset tuensaajille, ja he toki itse tietävät parhaiten, miten rahat tulisi käyttää. Lisäksi valinnanvapaus voidaan nähdä tärkeänä arvona, jota on syytä vaalia. Poikkeuksena voisi nähdä meriittihyödykkeet, mutta niihin liittyy arvioiden subjektiivisuus ja julkisen vallan holhoava asenne kansalaisiaan kohtaan. Voiko julkinen hyödyketarjonta lisätä hyvinvointipolitiikan tehokkuutta?

Seuraava analyysi osoittaa, että tulonsiirtoihin, siis pelkkään rahatukeen, perustuva järjestelmä on joissakin olosuhteissa tehottomampi kuin järjestelmä, johon liittyy julkisen vallan suoraa hyödyketarjontaa. Tarjonta tarkoittaa tässä julkista järjestämistä ja rahoittamista. Siihen kumpi tuottaa, yksityinen vai julkinen sektori, ei tässä vaiheessa oteta kantaa.

Perussyynä tähän hyvinvointipolitiikan tehostamismahdollisuuteen on epätäydellinen informaatio. Tämä aiheuttaa vääristymiä talouden toimintaan, ja näin joissakin olosuhteissa tulonsiirtopolitiikkaa on edullista täydentää yksityishyödykkeiden julkisella tarjonnalla. Lisäksi voidaan osoittaa, ettei myöskään hintojen subventointi johda yhtä hyvään lopputulokseen hyvinvointipolitiikan kannalta. Tästä näkökulmasta esitettyjä julkista palvelutarjontaa puoltavia kannanottoja ei Suomessa juuri ole esitetty (poikkeuksena Suoniemi, 1994 ja Tuomala, 1997). Ovathan tutkimustulokset selvässä ristiriidassa valinnanvapautta korostavien kannanottojen kanssa. Esimerkiksi Milton Friedman on korostanut rahatuon paremmuutta hyödyketukeen verrattuna, säilyttäähän se kuluttajan lopullisen valintaoikeuden.

Täydellisen informaation ja toimivien markkinoiden oloissa rahatuki on toki aina parempi ratkaisu. Tosin tuolloin ei julkisen vallan harjoittamasta vero- ja tulonsiirtopoliitikasta aiheutuisi mitään muitakaan tehokkuuteen tai kannustimiin liittyviä ongelmia. Tässä ihannemaailmassa myös kaikki tuloerot voitaisiin tasoittaa. Koska tämä lähtökoh- ta ei ole realistinen, tarkastelemme hyvinvointipolitiikan järjestämistä epätäydellisen in- formaation oloissa. Guesnerie ja Roberts (1984) esittivät ensimmäisinä analyysin tilan- teesta, jossa taloudessa on hintavääristymiä ja tämän seurauksena kulutuskiintiöiden asettaminen voi lisätä hyvinvointia. Blackorby ja Donaldson (1988) yleistivät mallin olosuhteisiin, joissa nämä vääristymät aiheutuvat informatorajoitteista.

Analyysissa käytetään mahdollisimman yksinkertaista mallia. Tämä tehdään siksi, että näin on mahdollista valottaa optimaalisen hyvinvointipolitiikan yleisiä periaatteita. Mo- nimutkaisemmissa, mutta samalla toki realistisemmissä, asetelmissa nämä yleiset peri- aatteet voivat helposti sekoittua mallien muihin piirteisiin jääden niiden varjoon tai jopa kokonaan havaitsematta.

Käytämme kahden luokan, kotitalous- tai henkilötyypin, mallia (Stiglitz, 1987) kuva-amaan hyvinvointipolitiikan kannustinongelmia. Kannustinongelmat ovat optimaalisen järjestelmän reunaehtoja, jotka on otettava huomioon politiikkaa suunniteltaessa. Jos julkisella vallalla olisi tarkka tieto henkilöiden ominaisuuksista, ei näitä kannustinon- gelmia esiintyisi.

Taloudessa on siis jäseninä kaksi erilaista henkilöä, joista toinen on lähtökohdiltaan tuottavampi, tyyppiä K, ja toinen vastaavasti matalamman tuottavuuden henkilö, tyyppiä M. Tuottavuus ilmenee korkeampana yksikköpalkkana,  $w^K > w^M$ , siis samalla ansio- tulotasolla,  $Y$ ,  $Y = wL$ , tuottavammalle jää enemmän vapaa-aikaa. Asetelma korostaa niitä hyvinvointipolitiikkaan liittyviä kannustinongelmia, joiden lähteenä on epätäydel- linen informaatio: julkinen valta ei tiedä henkilön tuottavuutta, vaan havaitsee ainoas- taan hänen työtulonsa  $Y = wL$ .

### *Optimaalinen vero- ja tulonsiirtopoliitikka*

Tarkastellaan aluksi rahatukeen perustuvan optimaalisen vero- ja tulonsiirtopolitiikan peruspiirteitä. Julkisen vallan tavoitteena on maksimoida tuottamattoman henkilön hy- vinvoinnin taso, kun tuottavan hyvinvoinnin taso kiinnitetään. Tavoite tähtää Pareto- tehokkaaseen allokaatioon second-best-tilanteessa, jossa informatorajoitteiden asetta- mat reunaehdot otetaan huomioon. Tämän lisäksi kiinnitämme vain tulojen uudelleenja- on suunnan: julkisen vallan politiikka siirtää tuloja tuottavammalta henkilöltä lähtökoh- diltaan heikommassa asemassa olevalle. Lähtötilanne on siis arvoasetelmaltaan varsin väljä, ainoastaan siirtojen suunta on määrätty, mutta täsmällistä uudelleenjakotavoitetta ei ole asetettu. Koska tulojen uudelleenjaon suunta on kiinnitetty, kannustinrajoitteet

ovat relevantteja vain tuottavamman henkilön käyttäytymisen kannalta.<sup>6</sup> Mallin yleisyyden takaamiseksi oletetaan, että molemmilla tyypeillä on samat preferenssit.<sup>7</sup> Hyödyketuen käyttöä olisi luonnollisesti helppoa perustella niissä tilanteissa, joissa preferenssit ovat jo lähtökohdiltaan erilaiset (vrt. esimerkiksi Besley ja Coate, 1991).

Kuviossa 1 esitetään henkilöiden preferenssit epäsuorien hyötyfunktioiden,  $V^i(B, Y)$ ,  $i = M, K$ , avulla. Hyötyfunktioiden argumentteina ovat rahatulo  $B$  ja työtulo,  $Y$ . Käyrä  $V^K$  kuvaa tuottavamman henkilön ennalta kiinnitettyä hyvinvoinnin tasoa. Hyvinvointi kasvaa rahatulojen kasvaessa. Vastaavasti hyvinvointi vähenee, kun työtulo kasvavat, siis vapaa-aika vähenee. Tulonsiirtojen kannalta parhaan tuloksen antaa se samahyötykäyrältä valittu piste, jossa tuottavammalta henkilöltä kerättävissä olevan verotulon määrä,  $-T$ , maksimoituu ja jossa kulmakerroin on 45 astetta.

Nyt tuottamattomalle voidaan antaa rahatulo  $B^M = Y+T$ . Jos hänelle tarjotaan tältä suoralta esimerkiksi hänen kannaltaan parasta kombinaatiota  $Y^0, B^0$ , syntyy kannustinongelmia. Tarjoaahan tämä piste myös tuottavammalle henkilölle hänen alkuperäistä hyvinvointiaan  $V^K$  korkeamman tason. Koska julkisella vallalla on epätäydellinen informaatio tuottavuudesta, tämä ei siis ole mahdollista. Sitä vastoin parhaan tuloksen antaa sellainen tuottamattomalle tarjottu kombinaatio  $Y^M, B^M$ , joka ei houkuttele tuottavampaa valitsemaan sitä. Pistepari  $(Y^M, B^M), (Y^K, Y^K-T)$  kuvaa rahatukeen perustuvan järjestelmän optimaalista ratkaisua, kun valittu (epälineaarinen) vero- ja tulonsiirtojärjestelmä ottaa huomioon tuottavamman kannustinrajoitteen. Voidaanko tulosta parantaa julkisella hyödyketarjonnalla?

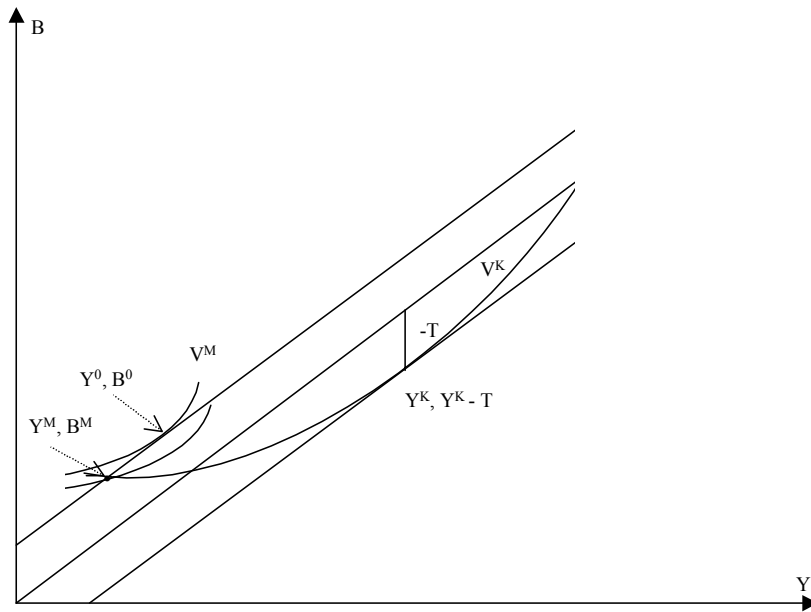
On selvää, että tukipolitiikan välineenä olevalla hyödykkeellä pitää olla sopivia ominaisuuksia. Mikä tahansa hyödyke ei siihen sovellu. Käydään vielä läpi ne ominaisuudet, jotka tekevät hyödykkeet houkutteleviksi julkisen tarjonnan näkökulmasta. Tärkein ehto on se, ettei hyödykkeitä voida myydä edelleen, siis niillä ei ole kuluttajien välisiä markkinoita. Jos ne voitaisiin myydä, vastaisi hyödyketuki täysin käypää rahaa. Samasta syystä palvelusetelien käyttöön pitää suhtautua varauksella, jos ne eivät ole henkilöihin sidottuja tai niiden käyttöalue on niin laaja, että ne muodostuvat rahatuen vertaisiksi. Julkiset palvelut ja esimerkiksi asumistasoon sidottu tuki täyttävät tämän tuen kohdentumisen kannalta olennaisen ennakkoehdon. Lisäksi julkisesti tarjottu määrä ei voi olla yhtä suuri kuin henkilöiden haluama määrä, vaan sen tulee olla ainakin toiselle heistä joko liian suuri tai pieni.

---

<sup>6</sup> Sitä tapausta ei siis käsitellä, jossa julkisen vallan politiikka pyrkii entisestään lisäämään hyvinvointieroja ja kannustinrajoitteet vaikuttavat tuottamattoman henkilön käyttäytymiseen.

<sup>7</sup> Preferenssit täyttävät tavalliset säännöllisysehdot: ne ovat konveksit ja lisäksi vapaa-aika ja muut hyödykkeet ovat normaalihyödykkeitä, siis niiden kysyntä kasvaa tulojen kasvaessa.

Kuvio 1. Pareto-tehokas vero- ja tulonsiirtojärjestelmä



Julkista palvelutarjontaa on joskus käsitelty suoraviivaisesti julkishyödykkeenä, ja julkishyödykkeen optimaalisen rahoitus- ja tuotantotason valinnan on ajateltu soveltuvan sellaisenaan. Tämä on harhaanjohtavaa, sillä tulonsiirtoihin ja verotukseen liittyvät kannustinongelmat koskevat myös julkista palvelutarjontaa. Koska kannustinongelmat aiheutuvat henkilöiden tuotantokykyä koskevan informaation puutteesta, on lisäksi välttämätöntä, että käytettävissä oleva vapaa-aika vaikuttaa tukipolitiikan välineeksi valitun palvelun kysyntään.

Julkisten palveluiden rahoitusperiaatteiden kannalta on tärkeintä tutkia tapausa, jossa (mahdollisesti) julkisesti tarjottu palvelu on vapaa-aikaa korvaava, sen substituuttihyödyke (tapaus a).<sup>8</sup> Näin on, jos vaihtoehtona julkisten palveluiden käytölle on esimerkiksi palveluiden tuottaminen itse kotityönä, kuten lastenhoito ja omaishoito vanhushoidossa. Tuonnempana arvioidaan myös toista vapaa-ajan komplementtiin perustuvaa vaihtoehtoa, jossa alaviitteen (8) rajasubstituutiosuhde on vapaa-ajan aleneva funktio (tapaus b).

Sellaisia empiirisiä tutkimuksia, jotka selvittävät, mitkä palvelut ovat vapaa-ajan substituutteja ja mitkä sen komplementteja, ei juuri ole.<sup>9</sup> Lisäksi hyödykekysynnän ominai-

<sup>8</sup> Täsmällisesti muotoiltuna substituutio on voimassa silloin, kun hyödykekysyntää tarkastellaan pitämällä rahatulojen määrä vakiona. Tällä tarkoitetaan sitä, että hyödykkeiden,  $X, C$ , välinen rajasubstituutiosuhde,  $RSS = U_X/U_C$ , on vapaa-ajan (työtulojen) kasvava (laskeva) funktio.

<sup>9</sup> Syy tiedon puutteelle on osittain vapaa-aikaan ja sen vaikutuksiin liittyvät aineisto-ongelmat sekä se, etteivät perinteisen kysyntätutkimuksen edustajat muotoile kysyntäfunktioiden estimointitehtävää tässä käytetyssä näkökulmasta.

suuksiin vaikuttavat myös eri maiden väliset erot julkisessa palvelukirjossa ja palveluiden järjestämisessä. Eri vaihtoehtojen soveltuvuus joudutaan arvioimaan tapauskohtaisesti ja nojautumalla kokemuksiin perustuvaan intuitioon. Lasten päivähoidon ja vanhusten laitoshoidon osalta arvioimme, että korvattavuus pätee, mutta terveydenhoidon ja siihen rinnastettavan vanhustenhoidon kannalta on syytä tarkastella myös vastakkaista tapausta (b).<sup>10</sup> Myöskään kouluopetusta ei kotityöllä voi kovin hyvin korvata. Jos suurempi palvelumäärä tulkitaan parempana laatuna esimerkiksi lyhyempinä leikkausjonoina, voidaan myös terveydenhoitopalvelut tulkita vapaa-aikaa korvaaviksi. Tosin terveydenhoidossa parempi laatu sisältää muitakin näkökohtia, jotka eivät välttämättä ole pelkästään vapaa-aikaa korvaavia, parempi toimintakyky ja terveys voi johtaa myös vapaa-aikaa täydentäviin vaikutuksiin, kauneusleikkaukset ovat selvä esimerkki tästä.

### *Julkinen hyödyketarjonta ja markkinat toistensa vaihtoehtoina*

Tarkastellaan aluksi tilannetta, jossa jompaankumpaan, julkiseen tai yksityiseen hyödyketarjontaan pitää sitoutua ja kyseessä on toisen näistä poissulkeva joko-tahi valinta (Blomquist ja Christiansen, 1995). Päivähoito ja koulutus ovat hyviä esimerkkejä tästä. Jos yksityinen vaihtoehto valitaan, ei julkinen vaihtoehto ole enää mahdollinen. Julkista tarjontaa ei voida myöskään helposti tai liiketoimikustannuksitta täydentää yksityisin ostoin.<sup>11</sup>

Blomquist ja Christiansen argumentoivat, että julkinen palvelutuotanto on yleensä järjestetty niin, ettei sitä voi täydentää yksityisostoin. Toisaalta terveydenhoito ja vanhusten hoitopalvelut ovat kirjoiltaan hyvin heterogeenisiä esimerkiksi lasten päivähoitoon verrattuna. Terveydenhoidossa on useita osa-alueita ennaltaehkäisevät ja kuntouttavat palvelut, työterveydenhoito, terveyskeskuspalvelut, hammashoito ja sairaalapalvelut, joita voitaneen kombinoida monin eri tavoin. Myös Suomen terveydenhoidon lomittaisuus, jossa lääkärit usein toimivat sekä julkisessa järjestelmässä että yksityisesti, lisää tarjonnan täydentämismahdollisuuksia. Tästä syystä esimerkiksi julkisten sairaalatielöjen ja laitteiden yksityinen käyttö voi vähentää julkisen tarjonnan hyvinvointipolitiikalle tuomaa tehokkuusetua, vaikka se samalla mahdollistaisi niiden tuotantoon liittyvän tehokkuuden lisäämisen. Yksityisen ja julkisen terveydenhuollon lomittaisuus vaikeuttaa jonkin verran perusmallin tulkintaa.

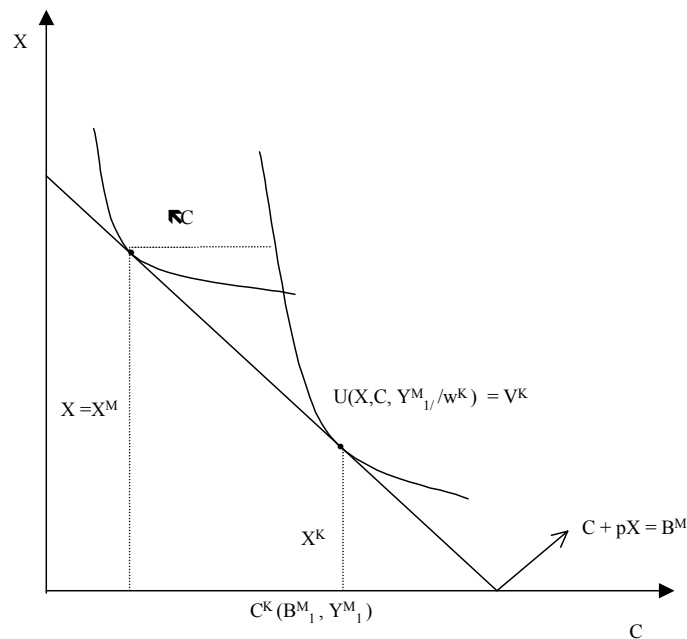
---

<sup>10</sup> Palvelutuotanto on hyvin työvaltaista. Uudelleenjakopolitiikan kannalta työvaltaisuudella on lisämerkitys, jota käsitellään tuonnempana, luvussa 4.3.

<sup>11</sup> Kaikkia palveluita voidaan tietenkin jossain määrin täydentää yksityisostoin. Yksityistunnit ja ylimääräinen vaikkapa illoiksi ostettu lastenhoito ovat tästä esimerkkejä. Koulutuksen ja päivähoidon osalta mahdollisuudet tähän ovat kuitenkin rajoitetut ja yksityiskoulu ja yksityinen lastenhoito on helpompi ja relevantimpi vaihtoehto. Näin vältetään esimerkiksi eri palvelupisteiden välisten kuljetusten aiheuttamat kustannukset ja muu vaihdoista aiheutuva vaiva.

Palvelutarjonta voidaan myös järjestää niin, että täydentävät yksityisostot ovat aina mahdollisia. Tämä tapahtuu joko julkisesti rahoitetun maksusetelijärjestelmän avulla, jolla palvelut hankitaan yksityisiltä tuottajilta tai julkisten palveluiden käyttömaksujen avulla. Näihin tapauksiin palataan tuonnempana.

Kuvio 2. Tulonsiirtojärjestelmää vastaava hyödykekysyntä



Kuviossa 2 kuvataan edellä esitettyä tulonsiirtoihin perustuvaa ratkaisua,  $B^M = Y^M + T$ , vastaava hyödykekysyntä vapaa-ajan substituuttihyödykkeen  $X$  ja tavallisen markkinahyödykkeen (muun kulutuksen)  $C$  välillä. Tuottamattomampi henkilö valitsee hyödykekysynnän  $X^M, C^M$ . Jos tuottava henkilö jäljittelee tuottamatonta valitsemalla tulokombinaation  $Y^M, B^M$ , niin  $X^M, C^M$  ei ole hänen haluamansa ratkaisu, sillä tällöin hänen työhön käyttämänsä aika,  $L = Y^M / W^K < Y^M / W^M$ , ja hänelle jää enemmän vapaa-aikaa kuin tuottamattomalle henkilölle.

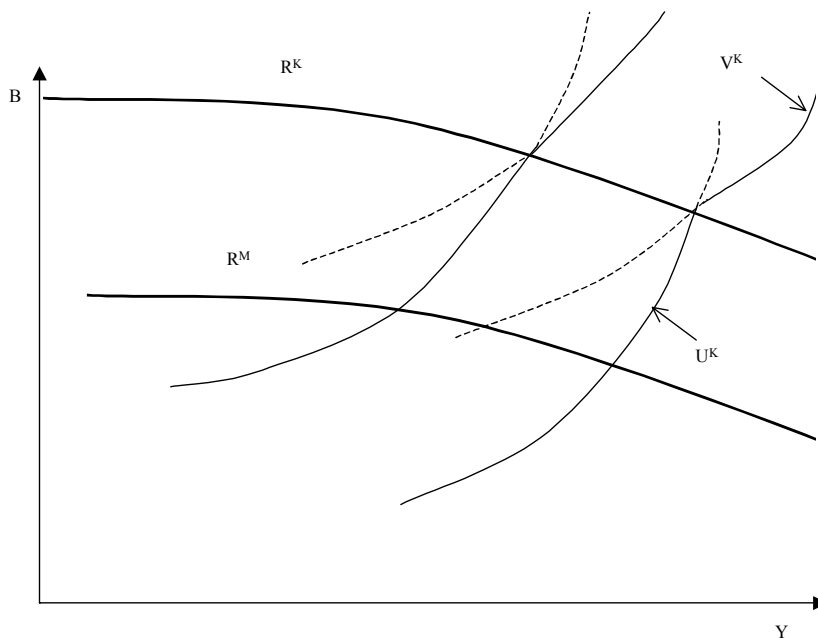
Jos julkinen valta antaa vaihtoehdot: ottaa joko vastaan määrä  $X^M$  maksutta tai sitten ostaa haluttu määrä markkinahinnalla, ei julkisesti tarjotun hyödykkeen vastaanotto ole houkuttelevaa tuottavan henkilön kannalta. Hänen jäljittelijänä valitsemaansa määrää,  $C^K(B^M, Y^M)$ , vastaava hyvinvoinnin taso toteutuisi vasta sitten, jos hän saisi lisä rahatukea määrään  $\Delta C$ . Tämä ominaisuus mahdollistaa aiemman tulonsiirtoihin perustuvan hyvinvointipolitiikan tehostamisen. Mitä suurempi  $\Delta C$  on, sitä suurempi on hyödyketuen tarjoama tehokkuusetu. Tämän taloudellinen tulkinta on se, ettei markkinahyödyke  $C$  ole julkisesti tarjotun hyödykkeen läheinen substituutti. Muussa tapauksessa substituuttihyödykkeen käytön lisääminen voi vähentää hyödyketukeen perustuvan politiikan suomaa tehokkuusetua. Koska terveyden- ja sairaanhoitopalveluita on laaja kirjo ja ne ovat luonteeltaan hyvin heterogeenisiä, on jossain määrin epäselvää voidaanko niitä

kaikkia käsitellä yhtenä kokonaisyödykkeenä, kuten analyysi edellyttää. Sitä vastoin lasten päivähoito ja vanhusten laitoshoido soveltuvat varsin hyvin analyysin kohteiksi.

Julkisen hyödyketarjonnan käsittelyn kannalta määritellään ehdollinen suora hyötyfunktio,  $U^M(X, B, Y)$ , joka kuvaa henkilön  $M$  saamaa hyötytasoa, jos hän saa käyttöönsä maksutta määrän  $X$  ja hänen työtulonsa on  $Y = L/w$  ja rahatulonsa  $B$ . Palvelu  $X$  on vapaa-ajan substituuksi (tapaus  $a$ ). Vastaava epäsuora hyötyfunktio oli  $V^M(B, Y)$ . Jos markkinoilta ostetun palvelun  $X$  hinta on  $p$ , niin  $V^M(B, Y) \geq U^M(X, B-pX, Y)$ , jossa yhtäsuuruus pätee, jos  $X$  on yhtä suuri kuin sen kysyntä  $X^M(B, Y, p)$ .

Kuviossa 3 selvitetään hyötyfunktioiden  $U$  ja  $V$  välistä teknistä yhteyttä. Siinä rajakäyrä  $R$  erottaa alueet, joissa rahatukeen perustuva  $V$  ja vastaavasti kiinteään hyödyketukeen perustuva  $U$ -käyrä edustaa korkeampaa hyvinvoinnin tasoa. Koska julkisesti tarjottu hyödyke on vapaa-ajan substituuksi, on tämä rajakäyrä laskeva työtulojen,  $Y = L/w$ , suhteen. Samasta syystä on tuottavan henkilön rajakäyrä  $R^K$  kauttaaltaan ylemmällä tasolla kuin tuottamattoman rajakäyrä  $R^M$ . Lisäksi rajakäyrällä on  $U$ -käyrän kulmakerroin suurempi kuin sitä vastaavalla  $V$ -käyrällä. Jatkossa tarkastellaan sitä tapausta, jossa tuottavamman kannustinrajoitteen kannalta on  $U$ -käyrä ratkaiseva, vaikka hänen lopullinen valintansa olisikin  $V$ -käyrältä.<sup>12</sup>

Kuvio 3. Optimivalinta hyödykeketuen ja tulonsiirron välillä

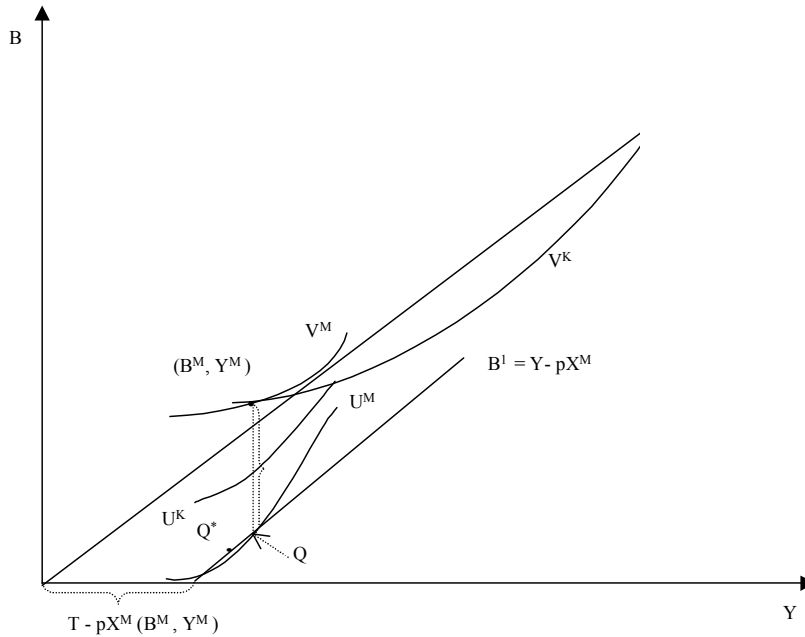


<sup>12</sup> Blomquist ja Christiansen käsittelevät artikkelissaan myös useita vaihtoehtoja, jotka eroavat toisistaan sen suhteen tapahtuuko valinta  $U$ - vai  $V$ -käyrältä ja mikä kannustinrajoite kulloinkin on sitova. Julkisten palveluiden maksupolitiikan kannalta useat vaihtoehdot ovat vähämerkityksellisiä ja tässä ne sivuutetaan.



Kuviossa 4 rahatukeen perustuvaa optimijärjestelmää (Kuvio 1) täydennetään julkisella hyödyketuella. Käyrä  $U^M$  kuvaa hyötytasoa, jonka henkilö M saa, jos hän ottaa vastaan tarjotun määrän  $X^M$ ,  $U^M = U^M(X^M, B^1, Y^M)$ ,  $B^1 = B^M - pX^M$  ja  $X^M$  on yhtä suuri kuin hänen kysyntänsä. Käyrän  $U^M$  piste Q kuvaa samaa hyötytasoa kuin käyrän  $V^M$  rahatukipiste,  $(B^M, Y^M)$ , koska siinä rahatuen määrä on pienentynyt  $pX^M$ :llä ja Y on säilynyt ennallaan. Samasta syystä pisteiden välinen pystysuora etäisyys on  $pX^M$ .

Kuvio 4. Hyvinvointijärjestelmän parantaminen hyödyketuen käytöllä

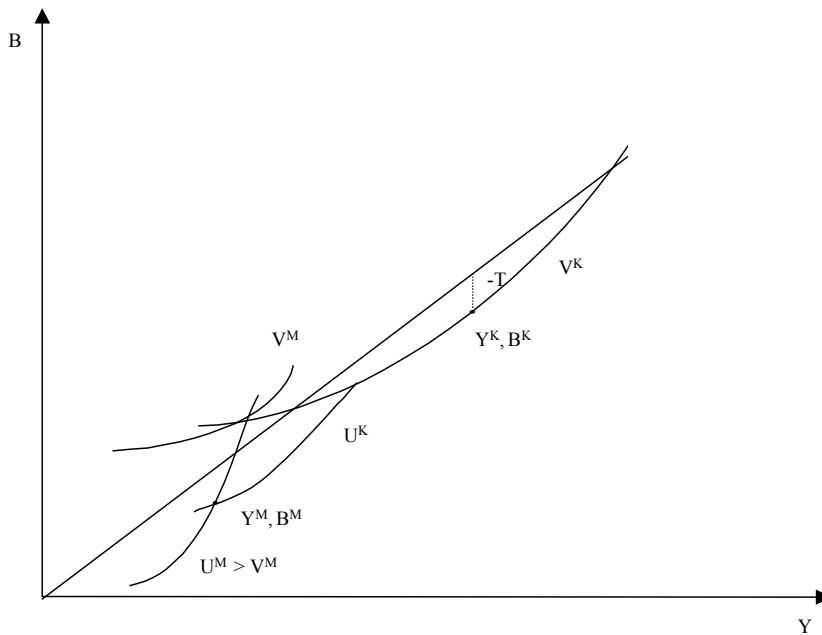


Vastaavasti  $U^K$ -käyrä kuvaa sitä maksuttoman tarjonnan hyötytasoa, joka vastaa tasoa  $V^K$ . Jäljittelyvaihtoehdon Q, jossa valittiin  $Y^M$  ja  $B^M$ , tarjoama hyöty on selvästi käyrien  $U^K$  ja  $V^K$  tasoa alempi. Kuvio 2 ilmoittaa suoraan työtuloa  $Y^M$  vastaavan käyrien  $V^K$  ja  $U^K$  välisen etäisyyden, joka on siis  $pX^M - \Delta C$ .

Pisteen Q kautta kulkevalla 45 asteen suoralla julkinen budjettirajoite  $T^M = B^1 + pX^M$  pysyy muuttumatta, joten tältä suoralta voidaan tarjota pistettä  $Q^*$ , joka parantaa tuottamattoman hyvinvointia, mutta jota tuottavampi henkilö K ei halua. Pareto-periaatteen mukaan piste  $Q^*$  on parempi kuin pelkkään rahatukeen perustunut ratkaisu  $(Y^M, B^M)$ . Rahatukeen perustuvaa hyvinvointipolitiikkaa voitiin näin tehostaa antamalla osa siitä hyödyketukena. Vähemmän tuottavalle tarjottu tukipaketti on nyt tuottavan näkökulmasta aiempaa rahatukea vähemmän houkutteleva. Syynä tähän on se, että tuottavan vapaa-ajan varjohinta on korkea, jos hän jäljittelee matalamman tuottavuuden tyyppiä. Näin pystyttiin lieventämään rahatukeen liittyviä kannustinongelmia. Poliittikkaparannus ei perustunut hyödykkeen meriittiominaisuuteen tai siihen, että palvelu edistäisi muita, esimerkiksi työllisyyteen kohdistuvia tavoitteita (ks. luvut 4.1 ja 4.3). Lasten päivähoito toki edistää pienten lasten äitien työntarjontaa ja siten vähentää ansiotulojen verotuksen haitallisia vaikutuksia työn tarjontaan (ks. Bergström ja Blomquist, 1996). Lisäksi julki-

sella peruskoulutuksella ja terveydenhoidolla on selviä myönteisiä ulkoisvaikutuksia. Koulutus myös lisää henkilöiden tulevia ansaintamahdollisuuksia heidän lähtökohdistaan riippumatta ja näin tasoittaa lähtökohdista aiheutuvia eroja, jotka eivät ole suotavia tehokkuuden tai oikeudenmukaisuuden näkökulmasta (ks. luku 4.1). Näitä sinänsä painavia perusteita ei siis lainkaan tarvittu julkisen palvelutarjonnan motivointiin.

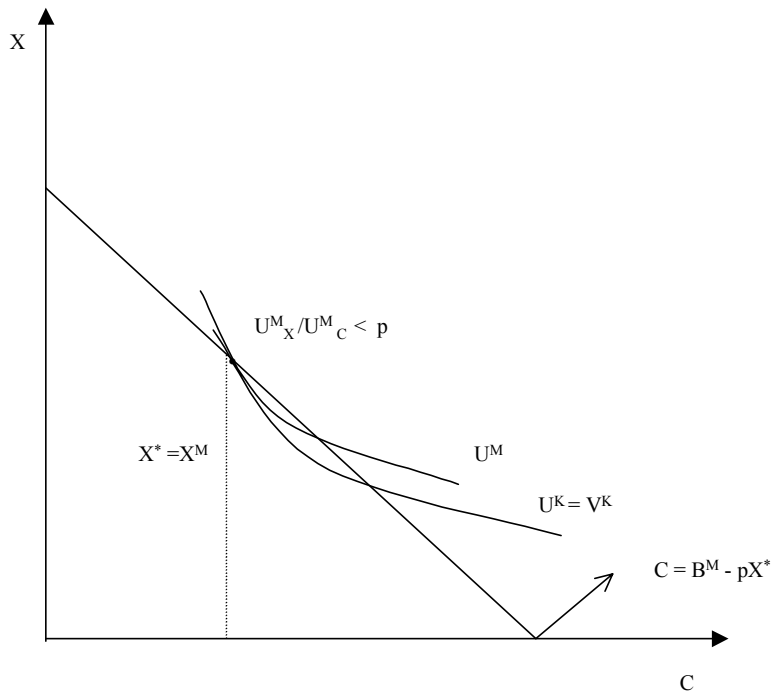
Kuvio 5. Optimaalinen hyödyketuen käyttö



Optimiratkaisu on esitetty kuviossa 5, pisteparein  $(Y^M, B^M)$  ja  $(Y^K, B^K)$ . Nämä kuvaavat tilannetta, jossa tuottavampi ei valitse julkista tarjontaa. Vastaavasti tuottamattomampi henkilö saa maksutta julkisesti tarjotun määrän  $X^*$ , joka on jäljittelyn kannalta yhtä hyvä kuin piste  $Y^K, B^K$ .<sup>13</sup> Tässä pisteessä vähemmän tuottavalle jää enemmän vapaa-aikaa kuin alkutilanteessa, joten vapaa-ajan substituuttina julkisesti tarjottu määrä on jo hänen näkökulmastaan liiallinen. Tämä optimiratkaisun piirre on esitetty kuviossa 6a vertaamalla julkista tarjontaa sekä jäljittelijän että tuottamattoman valintoihin (vrt. kuvio 2).

<sup>13</sup> Kuten edellä, jäljittely tarkoittaa tilannetta, jossa tuottavampi jättäytyy tukipolitiikan varaan, siis valitsee kombinaation  $Y^M, B^M$  ja julkisesti tarjotun määrän  $X^*$ .

Kuvio 6a. Julkinen liikatarjonta optimissa



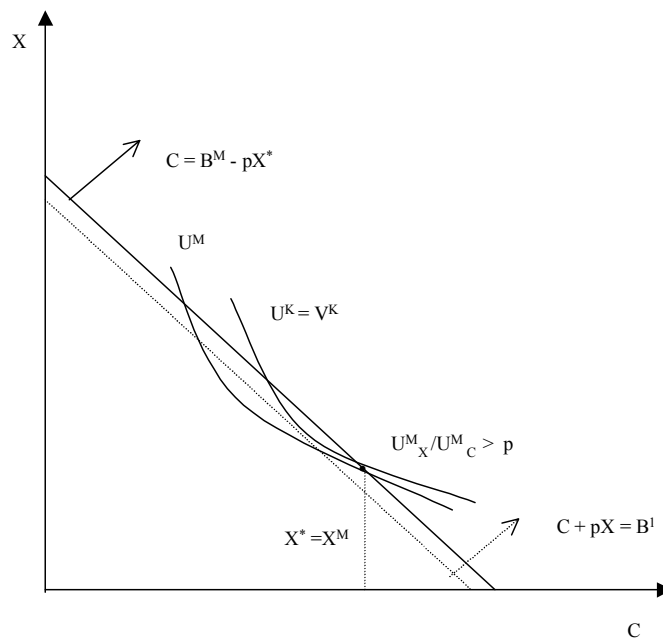
Julkisesti tarjottu määrä on epäedullinen jäljittelijän näkökulmasta. Tuottamattoman hyvinvointi kasvaisi, jos hänen kulutusasteensa olisi ratkaisun oikealla puolella, siis tarjottua palvelukiintiötä pienennettäisiin. Kannustinrajoite estää tämän, sillä kulutusaste on parempi myös jäljittelijälle. Tuottamattoman julkisesta palvelusta saama rajahyöty on optimissa alle sen rajakustannusten, ja näin palvelutarjonta on hänen maksuhalukkuutensa näkökulmasta "liiallista".

Tällä tavalla voidaan tuottavamman jäljittely tehdä vähemmän houkuttelevaksi korvaamalla osa rahatuesta hyödyketuella. Vääristymä on samansuuntainen sekä tuottamattoman että jäljittelijän näkökulmasta, mutta julkinen tarjonta on jäljittelijän kannalta epäedullisempää ja haluttuun valintaan verrattuna jäljittelijän kulutus vääristyy selvästi enemmän kuin tuottamattoman. Hyödyketuen tarjoaman hyvinvointiedun täysi hyväksikäyttö johtaa siis liikatarjontaan sekä jäljittelijän että tuottamattoman näkökulmasta. Liikatarjonta määritellään maksuhalukkuuden perusteella suhteessa kuluttajan valintaan, kun parametrit liittyvät optimijärjestelmässä vallitsevaan tilaan. Parametrit ovat siis endogeenisiä, eikä liikatarjonta viittaa suoriin vertailuihin eri politiikkavaihtoehtojen välillä. Onko vajaatarjonta mahdollista optimissa? Tässä tilanteessa julkisesti tarjottu palvelukiintiö olisi riittämätön tuottavamman henkilön maksuhalukkuuden näkökulmasta, kun hän jäljittelee, ts. valitsee tarjontavaihtoehdon  $(X^*, B^M, Y^M)$ . Kuvio 6b esittää hyödykemerkkinoiden tilaa kuviota 6a vastaavasti. Koska palvelu on vapaa-ajan substituutti, niin tuottamaton haluaisi palvelua jäljittelijää enemmän. Julkinen valta voi tarjota vaihtoehdon  $(X^*, B^M, Y^M)$  asemesta vero- ja tulonsiirtoyhdistelmää  $(B^1, Y^M)$ , jossa  $B^1 < B^M + pX^*$  ja jota vastaava budjettisuora on esitetty kuviossa 6b katkoviivoilla. Jäljittelijän hyvinvointi ei muutu, joten järjestelmänmuutos ei aiheuta kannustinongelmia. Myöskään tuottamattoman hyvinvointi ei voi ainakaan alentua. Tässä tilanteessa pelkäs-

tään veroihin ja tulonsiirtoihin perustuva järjestelmä siis paransi tilannetta. Tästä syystä julkinen vajaatarjonta ei voi toteutua, jos palvelu on vapaa-ajan substituuttihyödyke.

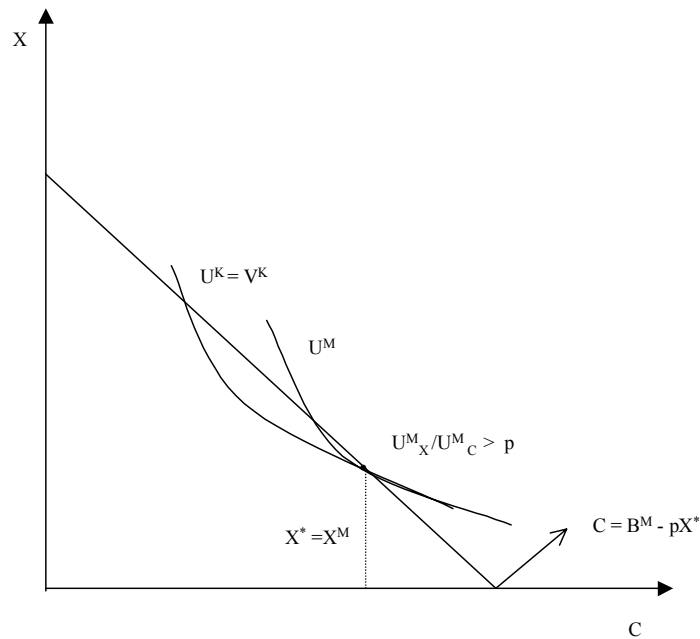
Edellinen analyysi koski tapausta (a). Vastakkaisessa, komplementtihyödykkeen vaihtoehdossa (b) hyödykkeiden,  $X, C$ , välinen rajasubstituutiosuhde  $U_X/U_C$  on vapaa-ajan aleneva funktio. Tässä tapauksessa palvelun käyttö on houkuttelevaa tuottavamman henkilön näkökulmasta, jos hän jäljittelee. Lopputulos on myös vastakkainen ja johtaa palvelun vajaatarjontaan, jossa julkisesti tarjottu määrä on riittämätön tuottamattoman maksuhalukkuuden näkökulmasta.

Kuvio 6b. Julkaisen vajaatarjonnan mahdottomuus



Kuvio 6c esittää hyödykemarkkinoiden tilaa kuviota 6a vastaavasti. Vääristymä on tässäkin samansuuntainen sekä tuottamattoman että jäljittelijän näkökulmasta, mutta haluttuun valintaan verrattuna tuottamattoman kulutus vääristyy selvästi vähemmän kuin jäljittelijän. Lopputuloksena on vajaatarjonta molempien sekä jäljittelijän että tuottamattoman näkökulmasta. Julkisten terveyspalveluiden leikkausjonot ja palveluiden muu säännöstely voivat olla esimerkkejä tästä tapauksesta.

Kuvio 6c. Julkinen vajaatarjonta optimissa



### *Julkinen palvelutarjonta julkishyödykkeenä*

Tähän asti on kuvattu tapauksia, joissa hyödyketuki suunnattiin ensisijaisesti vähemmän tuottavalle henkilölle ja tuottavampi henkilö valitsee yksityisen vaihtoehdon, jolloin hänen hyvinvointinsa määräytyy  $V^K$ -käyrältä ja hänen valinta-alueensa sijaitsee käyrän  $R^K$  yläpuolella (ks. kuvio 3). Näissä tilanteissa palvelukiintiöihin perustuvalla hyvinvointipolitiikalla oli tarkka erottelukyky henkilöiden tuottavuuden suhteen.

Tämä ei kuitenkaan ole ainoa mahdollinen tilanne. Poliitiikan lopputulos voi olla myös sellainen, että myös tuottava henkilö valitsee julkisen tarjontavaihtoehdon, silloin kun hän toimii tyyppinsä mukaisesti eikä jäljittele vaan työskentelee ahkerasti ja kantaa maksamillaan veroilla päävastuun palveluiden rahoittamisesta. Tässä tapauksessa  $U$ -käyrä on ratkaiseva sekä tuottavamman kannustinrajoitteen että hänen lopullisen valintansa kannalta (ks. kuvio 3). Näin voi käydä vapaa-ajan substituuttihyödykkeen tapauksessa (a), vaikei julkinen tarjonta häntä jäljittelijänä houkuttelisikaan, so. alemmalla työtulotasolla ja suu-remmalla vapaa-ajan määrällä.

Se milloin näin tapahtuu, riippuu mallin parametreista: henkilöiden preferensseistä, halutusta tulojaosta ja myös palvelun kustannuksista. Yksityisen vaihtoehdon valinta ( $V$ -käyrältä) edellyttää korkeaa tulotasoa ja rajoittaa tulonsiirtoihin käytettävissä olevia varoja. Tästä syystä henkilöiden erottelu palvelun käytön suhteen voi olla liian kallista tuottamattoman henkilön  $M$  hyvinvoinnin kannalta. Toisaalta julkisen palvelun käytön laajentaminen vaatii enemmän julkisia varoja ja vähentää tulonsiirtoihin käytettäviä varoja. Molemmille suunnattu julkinen tarjonta on siis mahdollista, jos henkilöiden julkisen palvelun maksuhalukkuus on riittävän suuri. Tällöin palvelutarjonta ei pelkästään

suuntaudu jäljittelyn ehkäisyyn ja onkin parempi, että palvelujärjestelmä suunnitellaan sellaiseksi, että molemmat valitsevat hyödyketuen (ks. tarkemmin Blomquist ja Christiansen, 1995). Lasten päivähoito on suhteellisen tasalaatuinen palvelu ja julkisen vaihtoehdon laaja käyttö viittaisi siihen, että juuri tämä tapaus on pohjoismaissa relevantti lastenpäivähoidon arvioinnin kannalta.

Jos molemmat käyttävät julkista palvelujärjestelmää, niin julkinen tarjonta luo talouteen "julkishyödykkeen", ja ratkaisu voidaan tulkita suoraan julkishyödykkeen rahoitusongelmana. Palvelutarjonnan esimerkissä julkishyödykkeen määrä on  $2X^*$ , koska molemmat henkilöt ovat julkisen tarjonnan piirissä ja sen hinta on vastaavasti  $2p$ . Perinteisesti julkishyödykkeen optimaalisen tarjonnan määrää ns. Samuelsonin sääntö. Tämä sopii tilanteeseen, jossa rahoitus voidaan hoitaa taloustoimien kannalta neutraalisti, esimerkiksi könttäsommaveroin. Samuelsonin säännön mukaan julkishyödykkeen tuotantokustannus on optimissa tasolla, jossa se on yhtä suuri kuin talouden jäsenien yhteen laskettu maksuhalukkuus, tässä  $2p = RSS^M + RSS^K$ .

Jos julkishyödyke rahoitetaan talouden toimintaa vääristävillä veroilla, pitää ottaa huomioon myös veroihin liittyvät hyvinvointitappiot, julkisten varojen keruun rajakustannukset. On luontevaa ajatella, että verotaakka rajoittaa rahoitusmahdollisuuksia ja näin julkishyödykkeen tarjonta jää alle Samuelsonin säännön ilmoittavan tason. Toisaalta julkishyödykkeen tarjonta vaikuttaa kotitalouksien päätöksiin ja tätä kautta verokertymään. Jos julkishyödyke on muuten raskaasti verotettujen hyödykkeiden komplementti, niin tarjonnan lisääminen vaikuttaa suotuisasti verotuloihin ja vähentää verojen aiheuttamia hyvinvointitappioita. Näiden eri suuntaan vaikuttavien tekijöiden nettovaikutus on epäselvä.

Boadway ja Keen (1993) ovat tarkastelleet julkishyödykkeen rahoitusongelmaa, kun epätäydellinen informaatio saa aikaan kannustinongelmia. Kahden henkilötyypin malli on näiltä osilta identtinen edellä esitetyn kanssa. Myös tässä tapauksessa pätee edellä esitetty "julkisen liikatarjonnan periaate": *Jos tuottamaton henkilö arvostaa hyödykettä enemmän kuin tuottavampi henkilö, joka jäljittelee, siis valitsee tukipolitiikan varaan jättäytymisen, niin julkinen tarjonta on "suurempaa" kuin Samuelsonin maksuhalukkuussääntö antaisi.* Täsmällisesti (Boadway ja Keen, 1993):<sup>14</sup>

$$(RSS^J > RSS^M) \Leftrightarrow (RSS^M + RSS^K < 2p).$$

Suomen julkista päivähoitojärjestelmää rahoitetaan osittain käyttömaksuilla (noin 15 prosenttia kustannuksista; Taulukko 3.4), jotka ovat tulosidonnaisia. Blomquist ja Christiansen (2001) ovat tarkastelleet tapausta, jossa julkishyödykkeen kulutusta voi-

---

<sup>14</sup> Tässäkin tapauksessa liikatarjonta määritellään maksuhalukkuuden perusteella, kun endogeeniset valintaparametrit liittyvät optimivaihtoehtoon.

daan rajoittaa käyttömaksuilla. Jos hyödyke on vapaa-aikaa korvaava ja työntarjontaa täydentävä, kuten lasten päivähoido on, eivät käyttömaksut ole osa optimaalista järjestelmää eikä niillä saavuteta mitään lisätua. Tulos on ilmiselvää, koska käyttömaksuilla voi vaikuttaa työntarjontaan vain kielteisesti. Jos vero- ja tulonsiirtojärjestelmä on järjestetty hyvinvointipolitiikan tavoitteiden mukaisesti, ei tulonsidonnaisten maksujen kautta syntyvä lisätulonsiirto ole tarpeen. Lisäksi tällaisiin järjestelmiin liittyy hallintokustannuksia ja tuloloukkujen mahdollisuus. Ainoina perusteina voisivat olla pyrkimys vaikuttaa suoraan lapsiperheiden vero- ja tulonsiirtojärjestelmään sekä nykyjärjestelmän puutteet, esimerkiksi valtion ja kuntien välisen koordinaation vajavaisuus palveluiden tuottamisen ja niiden veroilla tapahtuvan rahoituksen välillä.<sup>15</sup>

Tapaus, jossa molemmat valitsevat julkisen hyödyketarjonnan, valmistelee sen vaihtoehdon käsittelyä, jossa julkista tarjontaa voidaan täydentää markkinoilta tehtävin lisäostoin. On selvää, että jos julkiseen tarjontaan ei liity käyttömaksua, kannattaa ottaa aina vastaan julkisesti tarjottu määrä.

#### *Markkinat julkisen hyödyketarjonnan täydentäjinä*

Aiemmin esitettiin, että palvelutarjonta voidaan aina järjestää niin, että täydentävät yksityisostot ovat mahdollisia. Yksityisostot tehdään palveluiden tuotantokustannusten hinnalla. Järjestelmän täydentäminen voi tapahtua julkisesti rahoitetun maksusetelijärjestelmän avulla, jossa käyttäjä ostaa palvelut yksityisiltä tuottajilta. Tällöin palveluseteli ei välttämättä kata kaikkia kustannuksia, vaan osa niistä jää palvelun käyttäjän maksettavaksi. Toisena vaihtoehtona ovat julkisten palveluiden käyttömaksut, jolloin palvelutarjontaa voidaan laajentaa ja käyttäjien valintamahdollisuuksia lisätä. Miten yksityisostojen mahdollisuus ja käyttäjien valinnanvapauden lisääminen vaikuttaa hyvinvointipolitiikan tehokkuuteen?

Sallittaessa lisäostot hyödykekysynnän budjettirajoite voidaan kirjoittaa muotoon:

$$(1) \quad C + p(X^* + S) = pX^* + B^i, \quad i = M, K,$$

jossa  $S$  on lisäostojen määrä ja  $X^*$  on julkisesti tarjottu kiintiö. Tässä tapauksessa ei esiinny edellä esitetyn tyyppistä julkista vajaatarjontaa (tapaus b).

Jos kannustinrajoitteet eivät mutkistaisi analyysia, niin suoraan intuition perusteella voitaisiin arvioida, että julkinen tarjonta olisi samanarvoinen kuin vastaava tulonsiirtojen lisäys rahamäärällä  $pX^*$ . Näin julkisen tarjonnan ratkaisu antaisi täsmälleen saman tuloksen, kuin veroihin ja tulonsiirtoihin perustuva ratkaisu  $(Y^M, B^M + pX^*)$   $(Y^K, B^K + pX^*)$ .

---

<sup>15</sup> Tulonsidonnaisten maksujen periminen ei ole sopusoinnussa erillisverotukseen perustuvan lapsiperheiden tuloverojärjestelmän kanssa.

Miten jäljittelijän kannustinrajoitteen huomioon ottaminen vaikuttaa? Ensinnäkin, jos tuottavampi henkilö jäljittelee tuottamatonta, niin julkiseen tarjontaan perustuva optimiratkaisu merkitsee aina jäljittelijän osalta julkista liikatarjontaa (vrt. edellä esitetty tapaus a ja kuvio 6a). Sillä jos näin ei olisi, niin julkinen tarjonta voitaisiin korvata vero- ja tulonsiirtojärjestelmällä  $(Y^M, B^M + pX^*)$   $(Y^K, B^K + pX^*)$  ilman, että sillä on vaikutusta jäljittelijän hyvinvointiin ja kannustinrajoitukseen. Lisäksi tuottamattoman ja tuottavamman henkilön budjettirajoitteet säilyvät ennallaan, eikä heidän hyvinvointinsa taso myöskään voi alentua. Näin pelkkiin veroihin ja tulonsiirtoihin perustuva ratkaisu antaisi tässä tilanteessa vähintään yhtä hyvän lopputuloksen kuin julkiseen tarjontaan perustuva ratkaisu (Blomquist ja Christiansen, 1998a).

Lisäksi on mahdotonta, että optimiratkaisuun liittyvä julkinen palvelukiintiö olisi molemmille henkilöille pienempi kuin se määrä, jonka he ostaisivat markkinoilta: Ensinnäkin edellä esitetyn perusteella tiedetään palvelun liikatarjonta jäljittelijän maksuhalukkuuteen verrattuna. Jos nyt julkista tarjontaa lisätään ja molempien tyyppien rahatuloa vastaavasti vähennetään, ei se vaikuta tuottavan eikä tuottamattoman valintaan eikä siis hyvinvointiin. Mutta toisaalta jäljittelijän hyvinvointi pienenee. Tämä tarkoittaa sitä, että lähtötilanteessa olisi voitu lisätä järjestelmän kannustavuutta, eikä se näin ollen voi edustaa optimiratkaisua. *Optimiratkaisussa on siis aina liikatarjontaa.*

Lisäostolle pätee aina silloin, kun julkisesti tarjottu palvelu on vapaa-ajan substituutti, että jäljittelijän kysyntä on pienempi kuin tuottamattoman henkilön (2a). Koska palvelu on normaalihyödyke ja vapaa-aikaa korvaava, pätee myös (2b).

$$(2a) S^K(p, X^*, B^M, Y^M) \leq S^M(p, X^*, B^M, Y^M)$$

$$(2b) S^K(p, X^*, B^M, Y^M) \leq S^K(p, X^*, B^K, Y^K).$$

Johtopäätös on julkisen liikatarjonnan osalta samansuuntainen kuin edellä jo käsitelty julkishyödykkeen rahoitusongelma (Boadway ja Keen, 1993). Julkinen tarjonta luo tässäkin talouteen "julkishyödykkeen", jonka määrä on  $2X^*$ .

#### *Valinta kiintiön ja markkinoilta täydennettävän julkisen tarjonnan välillä*

Voidaanko hyvinvointipolitiikkaa tehostaa järjestämällä palvelutarjonta sellaiseksi, että täydentävät yksityisostot ovat mahdollisia? Onko etua siirtyä joko julkisesti rahoitettuun maksusetelijärjestelmään, jossa käyttäjä ostaa palvelut yksityisiltä tuottajilta, tai pitääkö järjestelmässä kerätä käyttömaksuja tietyn perustason ylittävistä palveluista?

Tarkastellaan aluksi tilannetta, jossa julkisesti tarjottu palvelu on vapaa-ajan substituuttihyödyke. Jos julkisesti tarjottu palvelukiintiö johtaa liikatarjontaan jäljittelijän näkökulmasta, ei hän halua ostaa lisää. Jos tuottamattomalle sallitaan lisäostot, ne eivät ainkaan voi vähentää hänen hyvinvointiaan. Lisäostot voidaan siis sallia ilman haitallisia kannustinvaikutuksia. Kuvion 6a tapauksessa, jossa kiintiö johtaa liikatarjontaan sekä



jäljittelijän että tuottamattoman näkökulmasta, ei tuottamattoman hyvinvointi voi kasvaa lisäostojen avulla. Toisaalta tuottavamman hyvinvointi voi kasvaa lisäostojen seurauksena. Tästä syystä täydentävät lisäostot voivat parantaa uudelleenjakopolitiikan tehokkuutta lisäämällä tuottavampien valinnanvapautta (Blomquist ja Christiansen, 1998a).

Jos julkisesti tarjottu palvelu on vapaa-ajan komplementtihyödyke, niin julkisen palvelukiintiön tarjoaminen johtaa optimissa vajaanarjontaan jäljittelijän kannalta. Palautetaan mieleen, että julkinen palvelukiintiö paransi tuossa tilanteessa pelkkiin veroihin ja tulonsiirtoihin perustuvan järjestelmän tehokkuutta. Miten lisäostot vaikuttavat? Jos lisäostoihin perustuvassa järjestelmässä jäljittelijä ostaa lisää, niin poistamalla julkisesti tarjottu osa,  $X^*$  ja lisäämällä rahatuloa tätä vastaavasti  $B = B^M + pX^*$  ei jäljittelijän hyvinvointi voi muuttua. Tulonsiirtojärjestelmään siirtyminen ei siis aiheuta kannustinongelmia ja kaikki budjettirajoitteet säilyvät ennallaan. Henkilöiden M ja K hyvinvointi ei myöskään voi vähentyä. Siis lisäostojen salliminen ei tuo mitään tehokkuusetua vero- ja tulonsiirtojärjestelmään verrattuna (Blomquist ja Christiansen, 1998a).<sup>16</sup> Toisaalta julkinen kiintiöjärjestelmä, jossa ei sallita lisäostoja, osoittautui edellä pelkkää vero- ja tulonsiirtojärjestelmää edullisemmaksi (kuvio 6c). Tässä tapauksessa parhaan tuloksen antaa siis julkinen palvelukiintiömalli. Julkisesti rahoitettu maksusetelijärjestelmä, jossa käyttäjä ostaa palvelut yksityisiltä tuottajilta, tai käyttömaksujen keruu antaa hyvinvoinnin näkökulmasta kaikkein huonoimman tuloksen.

#### *Valinta hintatuen ja julkisen hyödyketarjonnan välillä*

Tuloverotusta voidaan aina täydentää hyödykeverotuksella, joko kulutusta verottamalla tai hintasubventioin. Hintasubventio laskee hyödykkeen hintaa, jolloin valintaan liittyvän maksuhalukkuuden ilmaiseva rajasubstituutiosuhde laskee tätä vastaavasti. Tämä lisää hyödykkeen kysyntää subventoimattomaan tilanteeseen verrattuna. Kuten luvussa 4.1 todettiin, niin muodollisesti lopputulos johtaa samaan suuntaan kuin julkisen tarjonnan määrärajoitteet. Tästä yhtenä esimerkkinä oli edellä julkisen palvelukiintiön asettaminen niin korkealle tasolle, että sen seurauksena on julkinen liikatarjonta.

Verotutkimuksessa on jo aiemmin osoitettu yleinen periaate, jonka mukaan optimaalisessa järjestelmässä vapaa-ajan substituuttihyödykkeen kysyntää tuetaan hintasubventioin ja vastaavasti vapaa-ajan komplementtihyödykettä verotetaan (Atkinson ja Stiglitz, 1976). Sama sääntö pätee, vaikka käytössä olisi epälineaarinen tuloverotus (ks. Edwards, Keen ja Tuomala, 1994 ja Nava, Schroyen ja Marchand, 1996). Suositus on siis samansuuntainen kuin se, mitä saatiin palveluiden julkisen tarjonnan osalta, kun niitä

---

<sup>16</sup> Jos järjestelmässä olisi liikatarjontaa,  $X^* > X^K(p, B^M, Y^M)$ , niin palvelun ollessa vapaa-ajan komplementti pätee halutun kysynnän osalta  $X^K(p, B^M, Y^M) > X^M(p, B^M, Y^M)$ . Siis myös tuottamaton kohtaa liikatarjontaa. Tässä tapauksessa on selvää, että voidaan siirtyä vero- ja tulonsiirtojärjestelmään, jossa jäljittelijän hyvinvointi säilyi ennallaan, mutta tuottamattoman hyvinvointi kasvaa.

täydentävät yksityisostot sallittiin. Kumpi tapa on tehokkaampi, hintasubventio vai julkinen hyödyketarjonta? Tarvitaanko julkista hyödyketarjontaa lainkaan?

Boadway, Marchand ja Sato (1998) vertailevat hinta- ja hyödyketuen käyttöä (ks. myös Blomquist ja Christiansen, 1998b). Hintatuen käyttö edellyttää, että kuluttajilla on mahdollisuus julkista tarjontaa täydentäviin lisäostoihin markkinoilta (vrt. budjettirajoite (1)). Olkoon julkisesti tarjottu hyödyke vapaa-ajan substituuksi. Aiemmin havaittiin, että täydentävien lisäostojen salliminen voi parantaa hyvinvointipolitiikan tehokkuutta pelkkien palvelukiintiöiden tarjontaan verrattuna (Blomquist ja Christiansen, 1998a). Auttaako hintatuki?

Pidetään aluksi julkinen hyödykekiintiö tasolla  $X^*$ , jolloin lisäostojen  $S$  ja muun kulutuksen budjettirajoite on  $C + (p-t)(X^*+S) = (p-t)X^* + B^i$ ,  $i = M, K$ . Tässä  $t$ ,  $t \geq 0$ , on mahdollinen hintasubventio. Julkisesti tarjotun hyödykkeen ominaisuudet (vapaa-ajan substituuksi ja normaalihyödyke) edellyttävät, että epäyhtälö (2a) on voimassa, siis jäljittelijän haluamat lisäostot ovat aina pienemmät kuin tuottamattoman henkilön. Tästä seuraa se, että palvelukiintiön kasvaessa halukkuus lisäostoihin loppuu ensin jäljittelijältä. Tuottamattoman henkilön osalta näin tapahtuu vasta korkeammalla kiintiön tasolla. Sama pätee, jos vertailu tehdään tuottavamman henkilön suhteen:

$$(2b) S^K(p, X^*, B^M, Y^M) \leq S^K(p, X^*, B^K, Y^K).$$

Boadway, Marchand ja Sato (1998) osoittavat, että käytettäessä hintatukea,  $t \geq 0$ , hyvinvointi kasvaa tukea lisättäessä, jos palvelukiintiö on niin matalalla tasolla, että tuottamaton henkilö turvautuu lisäostoihin eikä ole vielä maksuhalukkuudeltaan julkisen liikatarjonnan tilanteessa:  $S^M(p, X^*, B^M, Y^M) > 0$ .

Toisaalta, jos hintatukea ei ole,  $t = 0$ , ja palvelukiintiö on niin suuri, että on julkinen liikatarjonta tuottamattoman kannalta,  $S^M(p, X^*, B^M, Y^M) = 0$ , niin hyvinvointi ei voi kasvaa, jos hintatuki otetaan käyttöön. Näin hintatuen käyttöä voidaan perustella vain, jos julkinen palvelukiintiö on alle sen tason, jossa tuottamattomampi henkilö liikakuluttaa.

Olkoon toisaalta hintatuki kiinnitetty ja tarkastellaan julkisen palvelukiintiön vaikutusta. Merkitään  $X^i(t)$ :llä, sitä julkisen palvelukiintiön tasoa, jolla halukkuus lisäostoihin päättyy,  $i = M, K$  ja  $J$  ( $J =$  jäljittelijä). Epäyhtälöiden (2a) ja (2b) perusteella pätee

$X^J(t) \leq \min \{ X^M(t), X^K(t) \}$ . Tässä tilanteessa julkinen palvelukiintiö,  $X^*$ , ei vaikuta lainkaan hyvinvointiin, jos  $0 \leq X^* \leq X^J(t)$ . Tämän tason jälkeen palvelukiintiön kasvattaminen lisää hyvinvointia ainakin tasolle  $\min \{ X^M(t), X^K(t) \}$  saakka. Optimaalisen palvelukiintiön koko on siis jonkin verran tämän tason yläpuolella.

*Jos julkisesti tarjottu hyödyke on vapaa-ajan substituuksi, niin julkisella tarjonnalla voidaan siis aina täydentää optimaalista vero- ja tukipolitiikkaa ilman, että sillä olisi epäsuotuisaa vaikutusta. Toisaalta hintatuen käyttö on edullista vain, jos julkinen palvelukiintiö on asetettu "liian pieneksi". Tulokset osoittavat, että julkinen tarjonta on aina osa optimipolitiikkaa, mutta hintasubventiota ei aina tarvita. Tällä on merkitystä käytännön kannalta arvioitaessa esimerkiksi sairausvakuutusjärjestelmää ja lasten päivähoitoa.*

Jos sekä hintatuen että palvelukiintiön määrä asetetaan samanaikaisesti optimitasolle, niin voidaan osoittaa, että jos tuottavamman henkilön kysyntä aina ylittää tuottamattoman henkilön,  $S^M(p, X^*, B^M, Y^M) \leq S^K(p, X^*, B^K, Y^K)$ , niin optimissa ei esiinny lainkaan hintatuen käyttöä, eivätkä yksityisostojen subventiot ole suotavia. *Jos siis K-tyyppin kulutus on riittävän suurta, niin julkinen hyödyketarjonta on aina markkinahinnan subventointia parempi keino saavuttaa hyvinvointipolitiikan tavoitteet* (Blomquist ja Christiansen (1998b)).

Ainoa tilanne, jossa hintatuki on osana optimaalista tukipolitiikkaa, on sellainen, jossa tuottamattoman palvelukysyntä ylittää tuottavamman henkilön kysynnän. Lisäksi julkisesti tarjotun määrän pitää olla riittämätön tuottamattomalle, siis hän turvautuu lisäostoihin (Boadway, Marchand ja Sato, 1998).

#### *Yhteenveto*

Julkisen tukipolitiikan kannustinongelmia arvioitaessa tärkeintä on se, miten tuottavampi henkilö arvostaa julkisesti tarjottua hyödykettä, silloin kun hän jäljittelee tuottamattomaa henkilöä, siis jättäytyessään tukipolitiikan varaan. Tällöin julkisesti tarjottu hyödyke ei saa olla häntä houkutteleva. Vapaa-aikaa korvaavan palvelun tapauksessa, optimaalisesti asetettu julkinen palvelukiintiö johtaa liikatarjontaan maksuhalukkuuteen verrattua. Markkinoilta hankitut lisäostot voidaan tulkita paitsi pelkkänä määränä myös laadukkaampina palveluina, esimerkiksi julkista terveydenhuoltoa ja yksityisellä vakuutusella rahoitettua terveydenhuoltoa vertailtaessa.

Seuraavaan taulukkoon on koottu julkisesti tarjottua hyödyketukea, siis palveluita, koskevat tulokset, kun palvelu on vapaa-aikaa korvaava hyödyke. Lisäksi siinä tulkitaan Suomen tilannetta edellä esitettyjen teoreettisten näkökantojen perusteella. Tulonsiirtoihin ja verotukseen perustuvaa hyvinvointipolitiikkaa voidaan siis tehostaa julkisesti tarjotulla suoralla hyödyketuella, jos hyödykkeellä on seuraavat ominaisuudet:

Taulukko 1a. Julkisesti tarjottu vapaa-aikaa korvaava yksityishyödyke.

Ominaisuudet	Esimerkkejä ja huomioita
Ei jälleenmyyntiä	Palvelut
Ei läheisiä substituuttihyödykkeitä	Jos hyödyketuki valitaan se on ulotettava myös kysynnän kannalta läheisiin vaihtoehtoihin: <ul style="list-style-type: none"> <li>- vanhusten laitoshoido</li> <li>- vanhusten palveluasuminen</li> <li>- vanhusten kotihoito</li> </ul>
(a) Vapaa-aikaa korvaava hyödyke  (1) palvelu korvattavissa kotityöllä  (2) hyödykkeen suurempi määrä tulkitaan parempana laatuna	(1) Lasten päivähoito ja vanhusten hoito (omaisten näkökulmasta) (2) Työkykyä parantava (työ-) ja perusterveydenhoito - Jonot julkisessa järjestelmässä vs yksityisen vakuutuksen nopea toiminta
(1) Markkinahyödykkeen poissulkeva (joko-tai) valinta    (2) Täydentävät lisäostot sallitaan    (3) Lisänä hintatuki markkinahyödykkeelle	(1) Optimissa vallitsee ainakin osalle väestöä "liikatarjonta" verrattuna käyttäjien maksuhalukkuuteen.  Kaksi vaihtoehtoa optimitilanteessa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Julkinen tarjonta suunnattu vain osalle väestöä</li> <li>• Julkinen tarjonta kaikkien saamana julkishyödykkeenä, jos erottelu liian kallista tulo- jaon näkökulmasta</li> </ul> (2) Maksusetelit yksityistuotannossa tai käyttömaksut julkisessa tuotannossa <ul style="list-style-type: none"> <li>• Julkisen kiintiön liikatarjonta säilyy</li> <li>• Lisäostojärjestelmä voi parantaa tuottavamman väestön hyvinvointia. Tässä tilanteessa poliittinen tuki voi rapautua (ks. 4.3)</li> </ul> (3) Hyödyketuki aina optimijärjestelmän osa. Hintatuki (sairausvakuutus) eduksi vain, jos julkinen kiintiö liian pieni

Taulukko 1b. Julkisesti tarjottu vapaa-aikaa täydentävä yksityishyödyke.

Ominaisuudet	Esimerkkejä ja huomioita
Ei jälleenmyyntiä	Palvelut ja asumisen laatuun sidottu tuki
Ei läheisiä substituuttihyödykkeitä	- Jos hyödyketuki/käyttökiintiöt valitaan, ne on ulotettava myös kysynnän kannalta läheisiin vaihtoehtoihin: Ongelmana vaihtoehtojen runsaus
(b) Vapaa-aikaa täydentävä hyödyke	Kulttuuri- ja virkistyspalvelut
(1) palvelu lisää toimintakykyä ja terveyttä	(1) Vanhusten virkistystoiminta (toimintakykyä kohottava)
(2) hyödykkeen suurempi määrä tulkitaan parempana laatuna	(2) Yleistä toimintakykyä parantava terveydenhoito: - jonot julkisessa järjestelmässä vs yksityisen vakuutuksen nopea toiminta
(1) Markkinahyödykkeen poissulkeva (joko-tai) valinta	(1) Optimissa "vajaatarjonta" (jonot ja kiintiöt) maksuhalukkuuden kannalta.  Julkista tarjontaa arvioitava huolellisesti, aiheuttaa kustannuksia ja poliittinen tuki epävarmaa  Jos käytetään, kaksi vaihtoehtoa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Julkinen tarjonta suunnattu vain osalle väestöstä</li> <li>• Julkinen kiintiö ja jonot kaikkien 'julkishyödykkeenä'</li> </ul>
(2) Täydentävät lisäostot sallitaan	(2) Maksusetelit tai käyttömaksut <ul style="list-style-type: none"> <li>• Julkinen vajaatarjonta, mutta ei etua tulonsiirtojärjestelmään verrattuna</li> <li>• Lisäostojärjestelmä huonoin vaihtoehto</li> </ul>
(3) Hintatuki markkinahyödykkeelle	(3) Hintatuella ei perusteita, korkeampi vero voi lisätä tehokkuutta <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sairausvakuutusjärjestelmän 'liian väljä' korvauskäytäntö on ongelmallinen.</li> </ul>

Vapaa-aikaa täydentävän palvelun tapauksessa julkisesti tarjottu kulutuskiintiö asetetaisiin tarkoituksella "liian pieneksi". Lisäksi pitäisi myös mahdollisuus lisäostoihin esittää. Tämä vaihtoehto on vähemmän tärkeä, sillä voi olla vaikea saada poliittista tukea sellaiselle säännöstelytaloudelle, jossa näiden hyödykkeiden kulutusta tarkoituksellisesti rajoitetaan (vrt. luku 4.3). Pientä henkilöille nimettyjen ooppera- ja teatterilippujen kiintiötä ei juurikaan käytetä hyvinvointipolitiikan tehostamiskeinona. Lisäksi julkisen sektorin paisuminen tätä kautta voi osaltaan rajoittaa näiden välineiden käyttöä, ellei niihin liity muita esimerkiksi meriittihyödykkeen ominaisuuksia. Meriittiominaisuus on usein helpommin liitettävissä hyödykkeeseen, joka on vapaa-aikaa korvaava ja työkykyä täydentävä, kuten lasten päivähoidon (naisten työhön osallistuminen) ja työ- ja toimintakykyä ylläpitävän perusterveydenhuollon esimerkit osoittavat. Hintatuella on heikot perusteet, ja sairausvakuutuksen kattavuutta kalliiden ja työ- ja toimintakyvyn kannalta tois- arvoisten hoitomuotojen osalta olisi arvioitava kriittisesti.

Asumisen tuki on selvä poikkeus, sillä asuminen on esimerkki vapaa-aikaa täydentävästä hyödykkeestä. Mallin tulkinta antaa viitteitä julkisen asuntopolitiikan suunnitteluun ja esimerkiksi perusteita aravalainoihin liittyneiden asumisstandardien ja laatukattojen asettamiselle. Tässäkin suora tuki vuokra-asuntojen tarjonnan muodossa olisi suositeltavampi kuin hintatuki nykyisenä asumistukena. Tosin tässä muut näkökohdat, kuten hyödykekohtaiset oikeudenmukaisuusarviot, meriittihyödykeperustelut ja työvoiman liikkuvuuden edistäminen, ovat etusijalla. Periaatteessa samankaltaiset perustelut pätevät kalliiden sairaalapalveluiden julkisen tarjonnan osalta, joihin liittyy leikkausjonoja ja hoidontarpeen ulkopuolinen arviointi.

Julkisten palveluiden kannalta on vapaa-aikaa korvaavan tai työkykyä parantavan palvelun tapaus selvästi tärkeämpi. Terveystieteiden uudelleenjakopolitiikan tehostaminen johtaa työkykyä parantavien, kuntouttavien ja ennalta ehkäisevien toimenpiteiden korostamiseen. Julkista järjestelmää ei myöskään välttämättä suunnitella pelkäsi köyhäinhuollon jatkeeksi, kuten Yhdysvalloissa on terveydenhoidon osalta tehty. Sitä vastoin julkinen tarjonta voi olla houkutteleva myös tuottavalle henkilölle, kun hän toimii kannusteiden kannalta "oikein". Jos molemmat käyttävät julkista järjestelmää, niin julkinen tarjonta luo "julkishyödykkeen" ja optimaalinen tarjonta voidaan tulkita julkishyödykkeen rahoitusongelmana. Myös tähän tapaukseen liittyy liikatarjontaa, kun palvelutasoa arvioidaan suhteessa käyttäjien maksuhalukkuuteen. Lasten päivähoito, vanhusten hoiva ja työkykyä ylläpitävät terveystieteiden palvelut ovat niin hyvätasoiset, että osa käyttäjistä kokee niiden kustannukset liiallisina ja käyttäisi niitä vain maksuttomina.

Edellä julkista palvelutarjontaa on tarkasteltu kuluttajien tekemien valintojen näkökulmasta. Tässä palveluiden julkisen järjestämisen ja rahoituksen vaikutukset uudelleenjakopolitiikan tehokkuuteen ja työntarjontaan ovat olleet etualalla. Valintaan julkisen ja yksityisen tuotannon välillä ei ole puututtu kuin ohimennen tarkastelemalla palvelusetelillä täydennettyä rahoitusjärjestelmää, mutta tässäkin tuotannon järjestämiseen sekä tuottajan, tilaajan ja käyttäjän välisiin suhteisiin liittyvät ongelmakohdat ovat jääneet vaille huomiota. Seuraavassa osassa tarkastellaan niitä epätäydelliseen informaatioon liittyviä ongelmia, joita yksityiseen ja julkiseen tuotantoon liittyy kilpailupolitiikan, tuotannon tehokkuuden ja välillisen uudelleenjakopolitiikan näkökulmasta.

### **4.3. Perusteluja julkiselle tuotannolle**

Maailmanlaajuinen yksityistämistrendi on jossain määrin hämärtänyt kysymystä siitä, mikä rooli sopii julkiselle sektorille tuotannossa. Taloustieteen historiasta löydämme tähän kysymykseen kaksi paljon käytettyä sitaattia. Adam Smith kommentoidessaan kruunun maiden yksityistämistä kirjoitti: ”When the crown lands had become private property, they would, in the course of few years, become well improved and well cultivated.” (Smith, 1950, vol2, s.302). Sen sijaan Keynes seurattuaan kapitalismin kehittymistä 1800-luvun lopulla ja 1900-luvun alussa omaksui selvästi pragmaattisemman linjan. Hän huomautti: ”The line of demarcation between the two is constantly changing in accordance with the practical needs of the day. As to where precisely this line should be

drawn no great question of principle is involved” Nykyinen ajattelu on säilyttänyt enimmäkseen pragmaattisen linjan. Toki joitakin yleisiä periaatteita on esitetty. Esimerkiksi Stiglitzin mukaan julkisen sektorin omistuksen ja tuotannon suhteellinen vetovoima riippuu punninnasta markkinoiden ja julkisen sektorin epäonnistumisten välillä. Molemmilla sektoreilla epäonnistumiset voivat johtua kilpailun puutteesta, epätäydellisestä informaatiosta tai epätäydellisistä markkinoista. Julkisen sektorin epäonnistuminen voi vielä lisäksi johtua siitä, ettei se pysty sitoutumaan tuleviin toimenpiteisiin. Näiltä perusteilta on tutkittu valintaa julkisen ja yksityisen sektorin välillä.

*Kasvavat mittakaavatuotot tai vähenevät keskimääräiset kustannukset* (esim. energian tuotannossa ja infrastruktuurin osalta) ovat olleet vankimpia perusteluja julkisen sektorin tuotannolle. Teknologian muuttumisen myötä joillakin aloilla kuten kaukopuheluissa tilanne on tältä osin muuttunut. Monet verkkojen omistukseen tai käyttöön perustuvat toiminnot ovat kuitenkin edelleen vankasti luonnollisen monopolin aloja. Terveystieteiden ja sosiaalipalveluista tuskin löytyy paljon luonnollisen monopolin piirteitä. Toki monissa maissa on yksityisesti omistettuja luonnollisia monopoleja ja niiden määrä on yksityistämiskehityksen myötä itse asiassa kasvanut. Tästä on seurannut tarve säädellä niiden toimintaa. Voimme tarkastella tällaista tilannetta päämies-agentti ongelmana. Samalla tavalla voimme tarkastella kannustinongelmia myös julkisissa organisaatioissa.

#### *Päämies-agentti ongelma:*

Päämies (P) ei täydellisesti havaitse agentin toimintaa (A). Tulos riippuu sekä A:n ponnistuksista että niistä ulkoisista tekijöistä, jotka eivät ole sen paremmin A:n kuin P:kään kontrolloitavissa. Palkkio pyritään sitomaan tulokseen. Miten? Sitä voidaan yrittää palkkiojärjestelmällä, joka koostuu kiinteästä tulosta ja tulokseen sidotusta bonuksesta. Usein julkisen sektorin palkkausjärjestelmiä on syytetty siitä, etteivät ne eiväts tarjoa riittävän voimakkaita kannustimia. Toisin sanoen bonus-komponenttia ei juurikaan käytetä. Kannustimien ei välttämättä tarvitse toimia juuri tällä tavalla. Uuttera toiminta voidaan palkita myös uralla etenemisenä. Päämies-agentti teoriassahan kannustin tarkoittaa materiaalista korvausta. Yleisenä motivointiteorian ja etenkin julkiseen organisaatioon sovellettuna se voi olla aivan liian puutteellinen näkökulma. Yksi hankalimmista ongelmista liittyy tuloksen mittaamiseen julkisessa sektorissa, sillä julkisen organisaation tavoitteet ovat monitahoisemmat kuin yksityisen yrityksen. Pelkästään tämä panee epäilemään yksityisen yrityksen kannustinjärjestelmien suoran soveltamisen järkevyyttä julkisen sektorin ohjenuorana. Päämies-agentti teorian keskeinen näkemys julkisen vs yksityisen omistuksen eroista on se, ettei omistusmuoto ole niinkään tärkeä vaan kontrolli. Sekä julkinen että yksityinen omistus voivat olla yhtä hyviä tai huonoja valvomaan johdon toimintaa.

Säätelyongelmassa julkinen viranomainen, esimerkiksi kunta tai ministeriö, on päämies, joka valvoo yksityistä sopimustuottajaa eli agenttia. Säätelyjärjestelmä on tällöin samalla kannustinjärjestelmä. Perimmäisenä kysymyksenä on, millainen kannustinjärjestelmä

johtaa yhteiskunnan kannalta parhaaseen lopputulokseen. Sääntelyjärjestelmän suunnittelussa huomion erityisenä kohteena on päämiehen ja agentin välinen informaation vaihto. Päämiehen tavoitteet voidaan saavuttaa vain agentin toiminnan kautta, sillä agentilla on keinot tavoitteiden saavuttamiseksi, kuten parempi ja luotettavampi tieto kustannuksista, ja vastuu konkreettisista päätöksistä.

### *Epätäydelliset sopimukset*

Yksityinen sopimustuotanto on eräs tapa hoitaa julkista palvelutarjontaa. Hart ym. (1997) ovat kehittäneet epätäydellisten sopimusten teoriaa. Alunperin teorian keskeisenä tehtävänä oli pyrkiä selittämään yrityksen laajuutta ja sen rajoja. Myöhemmin teoriaa on sovellettu myös kysymykseen, mitkä toiminnot olisi luontevinta tuottaa yksityisesti, mitkä yksityisellä sektorilla sopimustuotantona ja mitkä taas julkisella sektorilla. Hyvin pelkistetyksi ilmaistuna heidän mallissaan on kaksi keskeistä seikkaa, kustannusten leikkausponnistukset ja tuotteen tai palvelun laatu. Johtaako yksityinen sopimustuotanto väistämättä huonompaan laatuun? Kilpaillessaan keskenään yksityiset tuottajat saattavat leikata kustannuksia tavalla, jonka seurauksena palvelun laatutaso putoaa sosiaalisen optimin alapuolelle.

Hart ym. mallissa julkisen sektorin managerin ponnistukset suhteessa sosiaaliseen optimiin ovat liian alhaiset sekä kustannusten vähentämisen että laadun parantamisen kannalta. Sen sijaan yksityisen sopimusmanagerin ponnistukset kustannusten vähentämiseksi ovat liialliset ja toisaalta liian vähäiset laadun parantamisen kannalta. Jos kustannusten vähentämisen haittavaikutukset laatuun ovat suuret, niin heidän keskeinen tuloksensa on, että julkinen tuotanto on parempi kuin yksityinen sopimustuotanto. On tärkeää huomata, että tämä teoria ei korosta juuri lainkaan kilpailun roolia.<sup>17</sup>

Sandmo (2002) tuo esille tärkeän palvelun laatuun liittyvän tekijän; institutionaalisen vakauden. Tämä näkökohta puuttuu Hart ym. analyysistä. Jos kioski tai ravintola päättää sulkea ovensa tai menee konkurssiin, voi tällä olla ainakin hetkellisesti kuluttajan kannalta ikäviä seurauksia. Ne eivät ole mitenkään verrattavissa niihin haittoihin ja ongelmiin, jotka syntyisivät vanhusten hoivakodin tai sairaalan lakkauttamisesta. Institutionaalinen vakaus on tärkeä seikka, joka puhuu julkisen tuotannon puolesta.

---

<sup>17</sup> Kilpaillut ja hyvin toimivat palvelumarkkinat eivät synny automaattisesti mittavien informaatio-ongelmien tilanteessa. Tähän liittyviä näkökohtia on tarkastellut Lehto (2003).

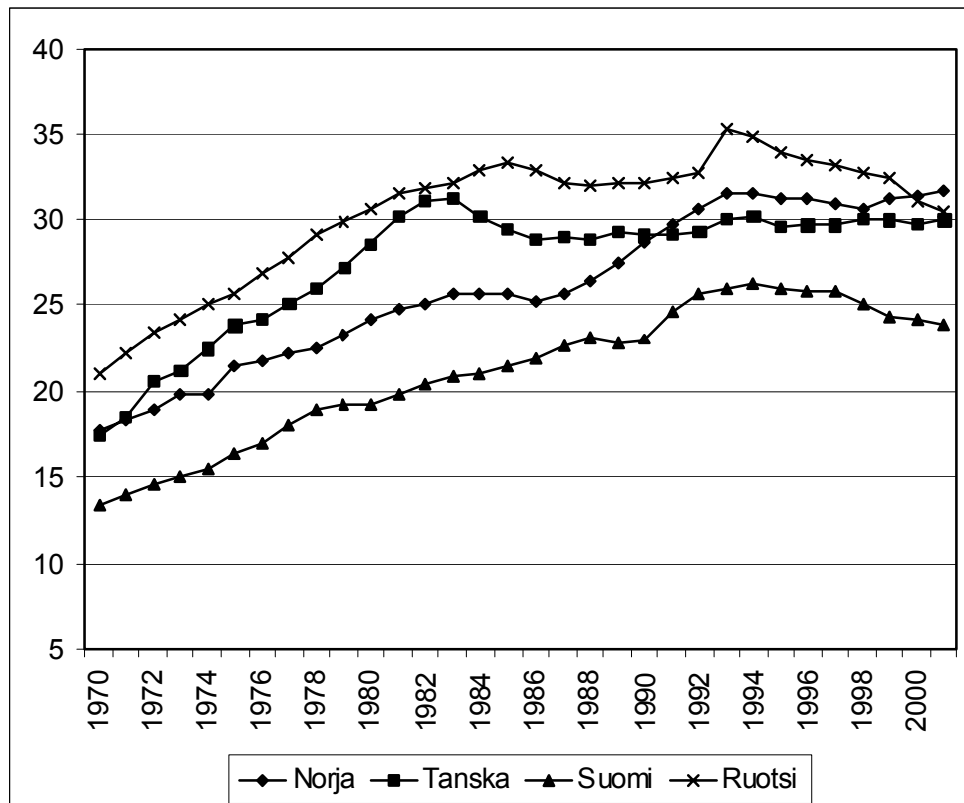


## Välillinen uudelleenjako (epäsymmetrinen informaatio)

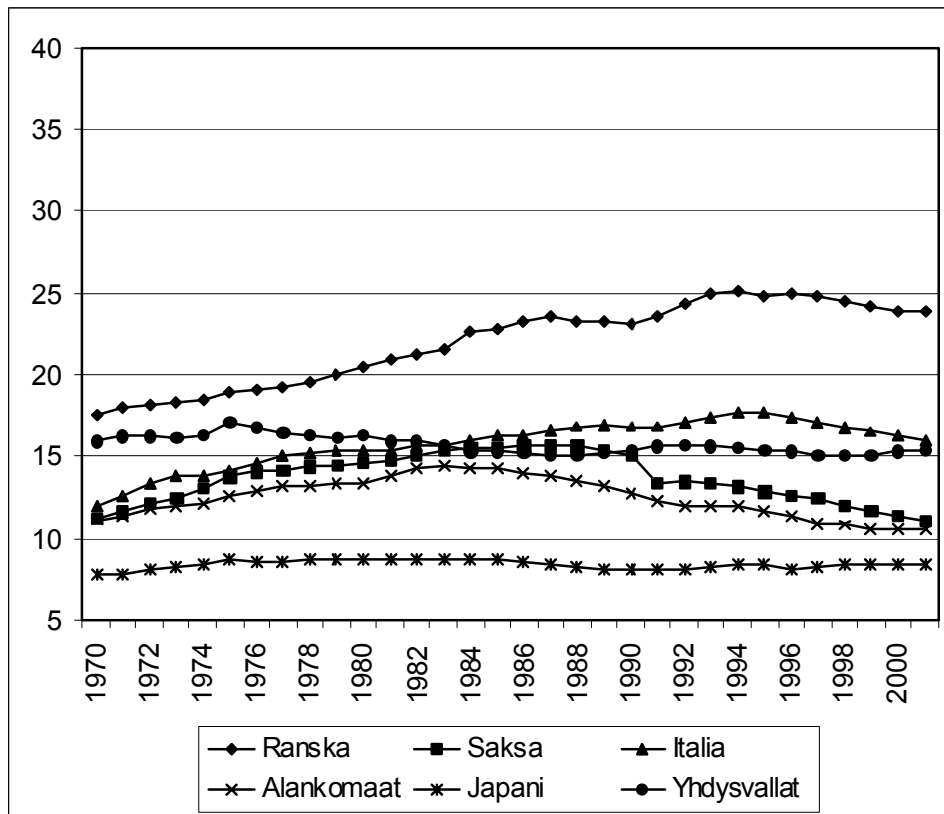
### Julkinen tuotanto ja välillinen uudelleenjako

Terveydenhoidon ja sosiaalipalvelujen julkinen tarjonta ei välttämättä edellytä, että niiden tuotanto tapahtuisi julkisen sektorin toimesta. Julkinen sektori voi olla tilaaja ja rahoittaja, sen ei välttämättä tarvitse olla tuottaja. Alussa todettiin, että pohjoismaissa julkinen sektori pääsääntöisesti tuottaa näitä palveluja. Oheiset kuviot osoittavat, että koulutuksen, terveydenhoidon ja hoivapalvelujen laaja tuotanto pohjoismaissa merkitsee myös sitä, että julkisen sektorin työllisyysosuus on selvästi korkeampi erityisesti Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa kuin muissa kehittyneissä maissa. On huomattava, että Suomi ei ole yltänyt julkisen sektorin työllisyysosuudessa muiden pohjoismaiden tasolle.

Kuvio 7a. Julkisen sektorin työllisyysosuus



Kuvio 7b. Julkisen sektorin työllisyysosuus



Tilastoaineistoa tarkastelemalla on vaikea nähdä, että niillä tekijöillä, jotka ovat keskeisiä modernissa organisaatioteoriassa (Laffont ja Tirole, Hart ym.), voitaisiin selittää kovin suurta osaa julkisen sektorin tuotannosta. Toinen seikka, joka ilmenee taulukosta 2, ovat pohjoismaiden alhaiset tuloerot (Gini-kertoimella mitattuna) muihin maihin nähden. Tällä mittarilla myös Suomi kuuluu samaan ryhmään kuin muut pohjoismaat. Eräs selitys pohjoismaiden korkeaan julkisen sektorin työllisyysosuuteen ja sitä kautta laajaan hyödyketuotantoon voi olla välillinen uudelleenjako, jota toteutetaan julkisen työllisyyden avulla. Laaja uudelleenjako pelkän vero- ja tulonsiirtojärjestelmän avulla synnyttää vääristymiä, joita ekonomistit kutsuvat hyvinvointitappioksi. Julkisella tuotannolla ja työllisyydellä voi olla noita vääristymiä lieventävä rooli. Rooli syntyy siitä, että palkkaerot ovat keskeinen tuloerojen lähde ja että julkinen sektori voi vaikuttaa työmarkkinoiden lopputulokseen. Julkinen sektori voi halutessaan poiketa siitä tuotannon-tekijäyhdistelmästä, joka vastaa kustannusten minimointia. Se voi työllistää esimerkiksi enemmän niitä työntekijöitä, joita se haluaa uudelleenjaossa suosia. Jos se haluaa parantaa M-ryhmän suhteellista asemaa, kasvaa tämän ryhmän työnkysyntä koko taloudessa (sekä yksityisellä että julkisella sektorilla) ja samalla ryhmän palkat nousevat molemmilla sektoreilla. Aikaisempaan kahden ryhmän tarkasteluun olemme tuoneet mukaan endogeenisen palkanmuodostuksen. Toisin sanoen bruttopalkat riippuvat myös ryhmien työn kysynnästä. Maksamalla M-ryhmään kuuluville korkeampaa palkkaa, kuin mitä kustannusten minimointi edellyttää, pienentää julkinen sektori veroja edeltäviä palkkaeroja ja näin lieventää kannustin- tai valikoitumisrajoitetta. Tätä kautta tarve fiskaaliselle, budjetin kautta, tapahtuvalle uudelleenjaolle pienenee. Näin ollen tällainen politiikka

voi parantaa molempien ryhmien hyvinvointia. Laaja julkisen sektorin toimesta tapahtuva yksityishyödykkeiden tuotanto, voi tätä kautta vähentää tulojen uudelleenjakopoliitiikan tehokkuustappioita.

Taulukko 2. Gini-kerroin (1980 ja 1990-luvun keskivaiheilla)

	1985	1995
Ruotsi	19,7	22,1
Tanska	25,4	26,3
Norja	23,3	23,8
Suomi	20,9	22,6
Ranska	29,8	28,8
UK	30,3	34,4
Italia	30,6	34,2
Saksa	24,9	26,1
USA	33,5	35,5

Huom. Saksan työllisyysluvut eivät ole aivan vertailukelpoisia, koska siellä on laaja ei-voittoa tavoitteleva terveydenhoito laskettu yksityiseen tarjontaan.

*Miksi julkinen sektori tarjoaa tiettyjä yksityishyödykkeitä; positiivinen selitys?*

Edellä tarkasteltiin julkista yksityishyödykkeiden tarjontaa ja tuotantoa normatiivisesta näkökulmasta. **Ns. poliittisen talouden mallit** tulkitsevat julkista sektoria eri asianosaisten ryhmien tarkoituksenhakuisena toimintana. Nämä mallit perustuvat useimmiten äänestyskäyttäytymiseen. Myös painostusryhmien toiminta on tärkeä tekijä. Hyödykkeiden **yhteiskunnallistamiseksi** (socialization) kutsutaan tilannetta, jossa yhteiskunta huolehtii koko tarjonnasta ja jossa se jaetaan yksilöille jonkun ei-markkinakriteerin mukaan. Ollakseen julkisesti tarjottua on koulutuksen ja terveydenhoidon nautittava enemmistön kannatusta. Yhteiskunnallistettujen hyödykkeiden tarjonnan selittämiseksi on näissä malleissa (esimerkiksi Usher, 1977) lähdetty liikkeelle seuraavista yksinkertaistavista olettamuksista: (a) yhteiskunnallistamisesta seuraa, että vain julkinen sektori tarjoaa hyödykettä, (b) yhteiskunnallistettua hyödykettä tarjotaan saman verran kaikille ja (c) hyödykkeiden tarjonta rahoitetaan suhteellisella verolla. Näistä lähtökohdista seuraa, että yhteiskunnassa tapahtuu hyvinvoinnin uudelleenjakoa suurituloisilta pienituloisille. Sillä verot lisääntyvät tulojen myötä, mutta julkinen tarjontataso on tuloista riippumaton. Jos ne, jotka tästä järjestelystä kärsivät ovat vähemmistönä, niin muiden asioiden ollessa vakioita myötävaikuttaa tällainen uudelleenjako siihen, että yksityishyödykkeiden julkinen tarjonta myös hyväksytään. Suhteellisen veron käytöstä taas seuraa se, että keskituloa parempituloiset tukevat kaikkia alle keskitulon jääviä. Tunnetusti empiiriset tulojakaumat ovat oikealle vinoja, jolloin äänestäjien enemmistö jää keskitulon alapuolelle. Näin enemmistö äänestäjistä saa implisiittisen tulonsiirron yhteiskunnallistetun hyödykkeen käytöstä.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Suomessa hyvinvointipalveluista saatu etuus jakautuu kotitaloustasolla siten, että jopa niiden rahoittaminen suhteellisilla kulutusveroilla johtaa toimeentuloerojen kaventumiseen (Suoniemi (1994)).

Edeltävä järkeily perustuu siihen, että kaikilla kansalaisilla on samat mieltymykset. Jos ihmisten maut ovat erilaiset, ei yllä hahmoteltu perustelu hyödykkeiden yhteiskunnallistamisesta ole enää voimassa. Voihan olla, että yksilöt haluavat eri määrän hyödykettä, vaikka heidän tulonsa olisivat samat. Yhdenmukaisessa tarjonnassa kaikki ovat pakotettuja samaan määrään. Näin olemme saman pulman edessä kuin edellä tarkastellussa Weitzmanin esittämässä ongelmassa, jossa on jännite uudelleenjaon ja ihmisten erilaisuuden välillä.

Yllä hahmoteltu malli tuottaa kaksi ennustetta yksityishyödykkeen yhteiskunnallistamisen todennäköisyydestä. Sen pitäisi nousta tuloerojen kasvaessa ja vähetä, kun makuerot tämän hyödykkeen suhteen ovat mittavat. Nämä johtopäätökset tuntuvat intuitiivisesti vetoavilta, mutta eivät välttämättä ole kaikilta osin sopusoinnussa reaalia maailman karkeiden havaintojen kanssa, vaikka täsmällisiä empiirisiä testejä ei olekaan tehty. Monissa maissa ei tuloerojen kasvu ole merkinnyt samanaikaista yksityishyödykkeiden julkisen tarjonnan kasvua. Pikemminkin näiden palvelujen tarjonnan kasvu osuu yhteen tuloerojen pienentymisen aikakauden kanssa. Ainakin näin on Suomessa käynyt. Jos tulkitsemme mallia niin, että kasvu on samanaikaista, mutta tuloerot kasvavat suhteellisesti enemmän kuin erot preferensseissä, niin silloin sopusointu empirian kanssa saattaa kasvaa. Esimerkiksi terveydenhoidossa makuerot ovat vähäisiä jo siitä yksinkertaisesta syystä, että ensisijaisesti lääkärit tekevät hoitoa koskevia päätöksiä. Tätä taustaa vasten ei ole mitenkään yllättävää, että toisin kuin vaatteet ja ruoka on terveydenhoito useimmissa maailman maissa julkisen sektorin toimintaa.

Lisäksi on syytä painottaa, että mediaaniäänestäjä kannattaa yllä hahmotellun mallin mukaista hyödyketarjontaa. Jos samastamme mediaaniäänestäjän keskiluokaksi, niin tulos on sopusoinnussa niiden väitteiden kanssa, joiden mukaan julkisen sektorin toiminta suosii keskiluokkaa.

Näihin pohdintoihin liittyy myös selviä heikkouksia. Jos enemmistö pystyy pakottamaan rikkaammat terveydenhoitopalvelusten rahoittamiseen, niin miksei sitten rahassa tapahtuvaan uudelleenjakoon. On toki useita syitä, miksi tämä ei ole keskeinen ongelma. Ensinnäkin on olemassa hyvin perusteltu normi siitä, että kaikille tulee taata jokin yhteiskunnallisesti hyväksyttävä minimitaso terveydenhoitoa. Tämä taas edellyttää välttämättä muussa kuin rahassa tapahtuvaa uudelleenjakoa. Yhteiskunnallistettu ratkaisu toisin kuin markkinaratkaisu pystyy hoitamaan tämän asian. Myöskään ei ole perusteita sille, että mediaaniäänestäjän suosima tarjonnan taso olisi sama kuin sosiaalinen minimi. Näin ollen Usherin malli on sopusoinnussa sen kanssa, että julkisesti tarjotussa terveydenhoidossa köyhemmät näyttävän nauttivan suurempaa kulutusta kuin niissä järjestelmissä, joissa tuki on suunnattu yksinomaan köyhille. Suhteellisen korkeatuloiset ovat halukkaita hyväksymään julkisen tarjonnan yhteiskunnallistetussa järjestelmässä. Toiseksi terveydenhoidon avulla tapahtuva uudelleenjako ei suuntaudu pelkästään mediaanin alapuolella oleville, vaan tietyille erityistarpeessa oleville ryhmille. Suurituloiset voivat olla paternalistisista syistä halukkaampia rahoittamaan sellaista uudelleenjakoa, joka tapahtuu terveydenhoitona kuin rahana. Kuten edellä kävi ilmi uudelleenjakoon

liittyvät kannustinongelmat voivat myös olla pienemmät hyödykkeenä tapahtuvassa uudelleenjaossa kuin rahana tapahtuvassa jaossa. On hyvin luultavaa, että terveydenhoidon tarjonta on työntarjontaa täydentävää. Rahana tapahtuvat tulonsiirrot taas pikemminkin vähentävät työn tarjontaa. On selvää, että vaikka rahana tapahtuvat tulonsiirrot olisivat käytettävissä, on edellä jo tullut esille useita perusteita käyttää hyödykkeinä tapahtuvaa uudelleenjakoa.

Usherin mediaaniäänestäjämalli viittaa siihen, että verojärjestelmän rakennetta, terveydenhoidon verohintoja, muuttamalla voidaan vaikuttaa julkisen tarjonnan tasoon. Erityisesti näyttäisi siltä, että julkisesti rahoitetussa terveydenhoidossa on vahva positiivinen korrelaatio verotuksen progressiivisuuden asteen ja sairastavuusjakauman välillä.

## 5. Lopuksi

Väestön ikääntyessä palveluiden tuotantotarve kasvaa. Jos palvelut rahoitetaan talouden toimintaa vääristävillä veroilla, saattaa lisääntynyt verotaakka rajoittaa niiden julkisia rahoitusmahdollisuuksia. Toisaalta kasvanut tarve lisää palveluista saatavia hyötyjä ja näin puoltaa tarjonnan lisäämistä. Rahoitustaakan ylikorostamisella unohdetaan, että näiden eri suuntaan vaikuttavien tekijöiden nettovaikutus on epäselvä. Lisäksi talouden avoimuuden lisääntyminen ja kansainvälisen kilpailun kiristyminen voi johtaa verotuksesta aiheutuvien hyvinvointitappioiden kasvuun, esimerkiksi tuotannontekijöiden liikkuvuuden lisääntyessä.

Toisaalta edellä on esitetty useita perusteluja julkisen tarjonnan puolesta: ensinnäkin julkisen palvelutarjonnan lisääminen voi lieventää vero- ja tulonsiirtopolitiikan kannustinongelmia, toiseksi näin voidaan välttyä yksityisten vakuutusmarkkinoiden informaatio-ongelmilta, kolmanneksi monet palvelut ovat meriittihyödykkeitä ja lisäksi varakkaammat hyväksyvät hyödyketuen rahatukea mieluummin paternalistisista syistä. Julkisen vallan vahva rooli palveluiden tarjonnassa voi vaikuttaa suotuisasti verotuloihin ja vähentää verojen aiheuttamia hyvinvointitappioita.

Lisäksi julkisella palvelutuotannolla voidaan edistää työllisyyspoliittisia tavoitteita ja vaikuttaa välillisesti uudelleenjakoon korkean julkisen työllisyyden avulla. Pohjoismaissa tulojen uudelleenjakoa koskevat tavoitteet ovat olleet keskeiset. Tämän seurauksena käytettävissä olevat tulot jakautuvat näissä maissa suhteellisen tasaisesti. Lopputulos on hyvin pitkälle seurausta julkisesta hyvinvointipolitiikasta, sillä tuotannontekijätuloissa teollisuusmaiden väliset erot ovat huomattavasti pienemmät (STM, 2002b). Pohjoismaissa verotus on suhteellisen kireää, erityisesti ylimmillä ansiotulotasolla. Lisäksi julkinen palvelutuotanto ja julkisen sektorin työllisyysosuus ovat kansainvälisesti korkealla tasolla. Onko julkisen palvelutuotannon laajentaminen ollut väline, jolla verotuksen aiheuttamia kannustinongelmia on pyritty lieventämään? Hyvinvointipalveluiden kehittäminen on pohjoismaissa tapahtunut läheisessä yhteistyössä työmarkkinajärjestö-

jen kanssa, ja usein työ- ja palkkasopimukset on yhdistetty järjestöjen esittämiin sosiaalipaketteihin. Vaikka tämä hypoteesi on perusteltu edellä esitettyjen teoreettisten tarkastelujen valossa, on todettava, ettei siitä toistaiseksi ole empiiristä evidenssiä.

Pohjoismaat ovat pieniä ja ulkomaankauppaan vahvasti suuntautuneita talouksia. Avoimuus johtaa myös suurempiin riskeihin kansainvälisen kaupan heilahtelujen ja ulkomailla välittyneiden häiriöiden muodossa. Rodrik (1998) on tulkinnut pohjoismaista hyvinvointivaltiota siten, että näillä mailla on suurempi tarve hallita talouksien avoimudesta koituvia riskejä ja suojautua riskien aiheuttamilta menetyksiltä. Pohjoismaisen tulkinnan mukaan hyvinvointivaltion tehtäviä ei rajoiteta pelkkiin sosiaalimenoihin, vaan tehtävät ulottuvat laajemmin talous- ja sosiaalipolitiikkaan. Tavoitteissa etusijalle on asetettu taloudellisen eriarvoisuuden vähentäminen ja yksilöiden suojaaminen sosiaalisten onnettomuuksien varalta. Tällä on mahdollisesti saatu myös tehokkuusetuja, jotka ilmenevät maiden julkisen velan kohtuullisena tasona, vahvana julkisen talouden tasapainona ja eurooppalaisittain korkeana työllisyysasteena. Tässä yhtenä välineenä on voitu käyttää laajaa julkista palvelutarjontaa.

Euroopan maita kohtaavat uudet haasteet, väestön ikääntyminen ja talouksien avoimuuden lisääntyminen, eivät välttämättä edellytä pohjoismailta aiempien hyvinvointipoliittisten strategioiden hylkäämistä. Verokilpailun aiheuttama hyvätuloisen väestöosan maastamuutto voi tosin vaikeuttaa hyvinvointipolitiikan kansallista toteuttamista, mutta ei välttämättä vaikuta politiikkavälineiden keskinäiseen paremmuuteen. Toistaiseksi maastamuutto on ollut Suomessa suhteellisen vähäistä, eikä verotus näytä olleen sen päämotiivina ainakaan muuton kohdemaiden perusteella arvioituna (Talousneuvosto 2002: Liite 2).

Sinn (1997) on esittänyt valtioiden välisen järjestelmäkilpailun verokilpailumallin laajenuksena. Järjestelmäkilpailu johtaa markkinaratkaisua muistuttavaan lopputulokseen ja sitä kautta nostaa esille markkinoiden epäonnistumisesta, esimerkiksi epäsymmetrisestä informaatiosta, aiheutuvat ongelmat. Samalla valtioiden välinen kilpailu vaikeuttaa julkisen vallan mahdollisuuksia puuttua tilanteisiin, joissa markkinat ovat tehottomat. Sinn käsittelee kolmea esimerkkiä, infrastruktuurin tarjoamia julkisia palveluita, jotka ovat luonteeltaan ruuhkautuvia (congestable) julkishyödykkeitä, hyvinvointivaltion tarjoamaa kattavaa sosiaalivakuutusta ja julkisen vallan asettamia laatustandardeja. Sinnin mukaan järjestelmäkilpailu johtaa ongelmiin ja epäoptimaaliseen lopputulokseen. Analyysi johtaa kysymyksen siitä, olisiko Euroopan Unionissa tarpeellista harkita jonkinasteista päätöksenteon keskittämistä.

Toisaalta voidaan esittää, että vapaa-aikaa korvaavien palveluiden tarjontaan perustuva hyvinvointipolitiikka on jossain määrin suojatumpaa kuin pelkkiin tulonsiirtoihin perustuva politiikka. Esimerkiksi näin on, jos tulonsiirtoja, kuten eläkkeitä, voi saada myös muilla kuin asuinvaltion perustuvilla lähtökohdilla. Voi olla jopa niin, että palvelutarjontaan, joiden saanti aina perustuu asuinvaltioperiaatteeseen, liittyvät edut osoittautuvat vielä aiempaa tarpeellisemmiksi, kun tulonsiirtojen käyttö vaikeutuu.

## Lähdeluettelo

- Acemoglu, D. ja R. Shimer (1999). Productivity Gains from Unemployment Insurance. Massachusetts Institute of Technology (MIT), Department of Economics, Working Papers 29.
- Adema, W. (1999). Net Social Expenditure. OECD, Labour Market and Social Policy – Occasional Papers No. 39. Paris: OECD.
- Adema, W. (2001). Net Social Expenditure, 2nd edition. OECD, Labour Market and Social Policy – Occasional Papers No. 52. Paris: OECD.
- Aghion, P. ja P. Howitt (1998). Endogenous Growth Theory. Cambridge Ma.: The MIT Press.
- Algan, A., Cahuc, P. ja A. Zylberberg (2002). Public Employment and Labour Market Performance. *Economic Policy*, 34, 7-65.
- Arrow, K. (1963). Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. *American Economic Review* 53:5, 941-973.
- Atkinson, A.B. (1989). Poverty and Social Security. New York: Harvester Wheatsheaf.
- Atkinson, A.B. (1999). The Economic Consequences of Rolling Back the Welfare State. Cambridge: MIT Press.
- Atkinson, A.B. (2002). Taxation and the Basis for the Welfare State. Paper prepared for Seminar on Taxation organized by the Economic Council of Finland, 10 June, 2002.
- Atkinson, A.B. ja J. Micklewright (1991). Unemployment Compensation and Labour Market Transitions: A Critical Review. *Journal of Economic Literature* 29:4, 1679-1727.
- Atkinson, A.B. ja J.E. Stiglitz (1976). The Design of Tax Structure: Direct versus Indirect Taxation. *Journal of Public Economics* 6, 55-76.
- Barr, N. (1993). The Economics of the Welfare State. Second Edition. Oxford: Oxford University Press.
- Barr, N. (2001). The Welfare State as Piggy Bank. Information, Risk, Uncertainty, and the Role of the State. Oxford: Oxford University Press.
- Barro, R. (2000). Inequality and Growth in a Panel of Countries. *Journal of Economic Growth* 5:1, 87-120.
- Bénabou, R. (1986). Inequality and Growth. Working paper 5658, National Bureau of Economic Research.
- Balestrino, A. (1999). The Desirability of In-Kind Transfers in the Presence of Distortionary Taxes. *Journal of Economic Surveys* 13, 333-354.
- Bergström, T. ja S. Blomquist (1996). The Political Economy of Subsidized Day Care. *European Journal of Political Economy* 12, 443-457.
- Besley, T. ja S. Coate (1991). Public Provision of Private Goods and the Redistribution of Income. *American Economic Review* 81, 979-984.
- Besley, T. ja M. Gouveia (1994). Alternative Systems of Health Care Provision. *Economic Policy*, 199-257.
- Blackorby, T. ja D. Donaldson (1988). Cash versus Kind, Self-selection and Efficient Transfers. *American Economic Review* 78, 691-700.

- Bleaney, M., Gemmel, N. ja R. Kneller (2001). Testing the Endogenous Growth Model: Public Expenditure, Taxation and the Growth over the Long Run, *Canadian Journal of Economics* 34:1, 36-57.
- Blomquist, S. ja V. Christiansen (1995). Public Provision of Private Goods as a Redistributive Device in an Optimum Income Tax Model. *Scandinavian Journal of Economics* 97, 547-567.
- Blomquist, S. and V. Christiansen (1998a). Price Subsidies versus Public Provision. *International Tax and Public Finance* 5, 283-306.
- Blomquist, S. ja V. Christiansen (1998b). Topping up or Opting out? The Optimal Design of Public Provision Schemes. *International Economic Review* 39, 399-411.
- Blomquist, S. ja V. Christiansen (2001). The Role of Prices on Excludable Public Goods.  
Uppsala University, Department of Economics Working Papers, 2001:14.
- Boadway, R. ja M. Keen (1993). Public Goods, Self-Selection and Optimal Income Taxation. *International Economic Review* 34, 463-478.
- Boadway, R., Marchand, M. ja M. Sato (1998). Subsidies versus Public Provision of Private Goods as Instruments for Redistribution. *Scandinavian Journal of Economics* 100, 545-564.
- Breyer, F. ja A. Haufler (2000). Health Care Reform: Separating Insurance from Income Redistribution. *International Tax and Public Finance* 7, 445-461.
- Buysse, K. (2002). Human Capital and Growth in OECD Countries: The Role of Public Expenditure on Education. Paper presented at the 4<sup>th</sup> Public finances workshop of the Banca d'Italia.
- Castles, F. ja S. Dowrick (1990). The Impact of Government Spending Levels on Medium-Term Economic Growth in the OECD, 1965-85. *Journal of Theoretical Politics* 2, 173-204.
- De la Fuente, A. (1997). Fiscal Policy and Growth in the OECD. CEPR. Discussion Papers 1755.
- De la Fuente, A. ja R. Domenoch (2000). Human Capital in Growth Regressions: How Much Difference Does Data Quality Make?, OECD Economics department Working Paper 262.
- Diamond, P. (2002). *Social Security Reform*. Oxford: Oxford University Press.
- Easterly, W. ja S. Rebelo (1993). Fiscal Policy and Economic Growth: An Empirical Investigation. *Journal of Monetary Economics* 32:3, 417-458.
- Edwards, J.M., Keen M. ja M. Tuomala (1994). Income Tax, Commodity Taxes and Public Good Provision: A Brief Guide. *Finanzarchiv*, 51, 472-497.
- Euroopan Komissio (2002). Public Finances in EMU – 2002, *European Economy*.
- Feldstein, M. (1976). Social Security and Saving: the Extended Life Cycle Theory. *American Economic Review* 66, 76-86.
- Guesnerie, R. ja K. Roberts (1984). Effective Policy Tools and Quantity Controls. *Econometrica* 52, 59-86.
- Hansson, P. and M. Henrekson (1994). A New Framework for Testing the Effect of Government Spending on Growth and Productivity. *Public Choice* 81:3-4, 381-401.
- Hart, O., Shleifer A. ja R. Wisby (1997) The Proper Scope of Government: Theory and an Application to Prisons, *Quarterly Journal of Economics* 112, 1127-1161.
- Kiander, J. ja H. Lönnqvist (2002). Hyvinvointivaltio, sosiaalipolitiikka ja taloudellinen kasvu. Julkaisuja No. 20. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.



- Korpi, W. (1985). Economic Growth and the Welfare System: Leaky Bucket or Irrigation System. *European Sociological Review* 1, 97-118.
- Laffont, J-J. ja J. Tirole (1993). *A Theory of Incentives in Procurement and Regulation*. Cambridge Ma.: The MIT Press.
- Landau, D. (1985). Government Expenditure and Economic Growth in the Developed Countries: 1952-76. *Public Choice* 47, 459-477.
- Lehto, E. (2003). Hyvinvointipalveluiden kilpailuttaminen keinona - oletukset, tavoitteet ja käytäntö. tulossa STAKES:n julkaisusarjassa.
- Mankiw, N., Romer, D. ja D. Weil (1992). A Contribution to the Empirics of Economic Growth. *Quarterly Journal of Economics* 107, 407-437.
- Martin, J. (1998). What Works among Active Labour Market Policies; Evidence from OECD Countries' Experiences. *OECD Labour Market and Social Policy Occasional Paper*, 35.
- McCallum J. ja A. Blais (1987). Government, Special Interest Groups and Economic Growth. *Public Choice* 54, 3-18.
- Millard, S.P. ja D.T. Mortensen (1997). *The Unemployment and Welfare Effects of Labour Market Policy: a Comparison of the USA and the UK*. Teoksessa Snower, D ja G. de la Dehesa (toim.) *Unemployment Policy. Government Options for the Labour Market*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mirrlees, J.A. (1971). An Exploration in the Theory of Optimal Income Taxation. *Review of Economic Studies* 38, 135-208.
- Mirrlees, J.A. (1994). *Optimal Taxation and Government Finance*. Teoksessa: *Modern Public Finance*. Toim. J.M. Quigley and E. Smolensky. Cambridge Ma.: Harvard University Press.
- MISSOC (2002). *Comparative Tables on Social Protection in Member States (1.1.2002)*. Mutual Information System on Social Protection in the EU Member States and the EEA. European Commission. Employment and Social Affairs. In Web:  
([http://www.europa.eu.int/comm/employment\\_social/missoc/index\\_en.html](http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/missoc/index_en.html))
- Nava, M., Schroyen, F. ja M. Marchand (1996). Optimal Fiscal and Public Expenditure Policy in a Two-class Economy. *Journal of Public Economics* 61, 119-137.
- Neuman, G., Pedersen, P.J. ja N. Westergård-Nielsen (1991). Long-run International Trends in Aggregate Unionization. *European Journal of Political Economy* 7:3, 249-274.
- Nordsröm, H. (1992). *Studies in Trade Policy and Economic Growth*. Monograph No. 20, Stockholm: Institute for International Economic Studies.
- OECD (2002a). *United States*. OECD Economic Surveys 2001-2002. Paris: OECD.
- OECD (2002b). *Review of Educational Policy in Finland: The Polytechnic Sector*. Examiners Report. Directorate for Education, Employment, Labour and Social Affairs Education Committee. DEELSA No. 7. Paris: OECD.
- Oxley H. ja J.P. Martin (1991). Controlling Government Spending and Deficits: Trends in the 1980s and Prospects for the 1990s. *OECD Economic Studies* 17, 145-189.
- Pearson., M. ja J.P. Martin (2002). *Should We Extend the Role of Private Social Expenditure? Paper prepared for the Pan-Nordic Congress on "Insurance and Welfare"* Helsinki, 23-24 September 2002.
- Pehkonen J. ja H. Tanninen (1997). Institutions, Incentives and Trade Union Membership. *Labour* 11:3, 579-598.

- Perotti, R. (1996). Growth, Income Distribution, and Democracy: What the Data Say. *Journal of Economic Growth* 1:2, 149-187.
- Persson, T. ja G. Tabellini (1994). Is Inequality Harmful for Growth? *American Economic Review* 84, 600-621.
- Pirttilä, J. ja M. Tuomala (2002). Publicly Provided Private Goods and Redistribution: A General Equilibrium Analysis. *The Scandinavian Journal of Economics* 104:1, 173-188.
- Pirttilä, J. ja M. Tuomala (2002). Public versus Private Production and Redistribution, mimeo.
- Rantala, J. (1998). Työttömien työllistyminen. Teoksessa Pohjola, M. (toim.) *Suomalainen työttömyys*. Helsinki: Taloustieto Oy.
- Rodrik, D. (1998). Why Do More Open Economies Have Bigger Governments? *Journal of Political Economy* 106: 5, 997-1032.
- Sala-i-Martin, X. (1992). Transfers. Working Paper 4186, National Bureau of Economic Research.
- Sandmo, A. (2002). Public versus Private Sectors in Public Finance. Avausesitelmä 58. IIPF:n kongressissa, Helsinki 26.8.2002.
- Saunders, P. ja F. Klau (1985). The Role of the Public Sector. *OECD Economic Studies*. Special Issue.
- Sinn, H.-W. (1997). The Selection Principle and Market Failure in Systems Competition. *Journal of Public Economics* 66, 247-274.
- Slemrod, J. (1995). What Do Cross-Country Studies Teach About Government Involvement, Prosperity, and Economic Growth? *Brooking Papers on Economic Activity* 2, 373-431.
- Stern, N. (1982). Optimal Taxation with Errors in Administration, *Journal of Public Economics* 17, 181-211.
- Stiglitz, J. E. (1982). Self-selection and Pareto-efficient taxation, *Journal of Public Economics* 17, 213-240.
- Stiglitz, J.E. (1987) Pareto Efficiency and Optimal Taxation and the New New Welfare Economics. Teoksessa A.J. Auerbach ja M.S. Feldstein (toim.), *Handbook of Public Economics*, Vol. 2. Amsterdam: North-Holland, 991-1042.
- Stiglitz, J.E. (1988). *Economics of the Public Sector*, 2<sup>nd</sup> edition. New York: W.W. Norton.
- STM (2001). Hoitovakuutusryhmän muistio. Työryhmämuistioita No. 7. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö
- STM (2002a). Sosiaaliturvan suunta 2002. Julkaisuja No. 2. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
- STM (2002b). Sosiaalimenojen kehitys pitkällä aikavälillä. SOMERA-toimikunnan taustaraportti. Julkaisuja No. 21. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
- STM (2002c). Sosiaalimenojen kehitystä ja sosiaaliturvan rahoituksen turvaamista pitkällä aikavälillä selvittäneen toimikunnan mietintö. Komiteamietintö No. 4. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
- Strunk, B.C., Ginsburg, P.B. ja J.R. Gabel (2002). Tackling Health Care Costs: Growth Accelerates Again in 2001. *Health Affairs – Web Exclusive*. 299-310.
- Suoniemi, I. (1994). Julkiset hyvinvointipalvelut toimeentulon tasaajana. *Talous & Yhteiskunta* 22:3, 21-29.

- Talousneuvosto (2002). Verotus kansainvälisessä toimintaympäristössä. Työryhmäraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja, 2002/5.
- Tanninen, H. (1999). Income Inequality, Government Expenditures and Growth. *Applied Economics*, 31:9, 1119-1127.
- Tanninen, H. (2000). Julkisten menojen vaikutus taloudelliseen kasvuun. *Talous & Yhteiskunta* 28:4, 8-12.
- Tuomala, M. (1997). *Julkistalous*. Tampere: Gaudeamus.
- Usher, D. (1977). The Welfare Economics of the Socialization of Commodities. *Journal of Public Economics* 8, 151-168.
- Weede, E. (1986). Sectoral Reallocation, Distributional Coalitions and the Welfare State as Determinants of Economic Growth Rates in Industrialized Democracies. *European Journal of Political Research* 14, 501-519.
- Weede, E. (1991). The Impact of State Power on Economic Growth Rates in OECD Countries. *Quality and Quantity* 25, 421-438.
- Weitzman, M. (1977). Prices vs Quantities, *Review of Economic Studies* 46, 477-491.
- Wolff, E.N. ja M. Gittleman (1993). The Role of Education in Productivity Convergence: Does Higher Education Matter? Teoksessa (toim.) Szirmai, A., B. van Ark, ja D. Pilat. *Explaining Economic Growth*. Elsevier.
- Young, D.A. ja T.F. Wildsmith (2002). Expanding Coverage: Maintain a Role for the Individual Market. *Health Affairs – Web Exclusive*. 391-394.

**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA ISSN 1236-2050**  
**SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS PUBLIKATIONER**  
**PUBLICATIONS OF THE MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH**

- 2003: 1 Developing Sectoral Strategies to Address Gender Pay Gaps.  
ISBN 952-00-1280-X
- 2 Suomen lähialueyhteistyön keskipitkän aikavälin (2003-2005) toimintasuunnitelma sosiaali- ja terveysalalla. Yhteenveto.  
ISBN 952-00-1300-8
- 3 План действий (на 2003 - 2005 гг.) в сфере социального обеспечения и здравоохранения по сотрудничеству Финляндии и России в сопредельных регионах. (Edellisen venäjänkielinen laitos)  
ISBN 952-00-1306-7
- 4 Action Plan for Co-operation with Neighbouring Areas in North-West Russia and the Baltic States in the Field of Social Protection and Health (2003-2005). Summary.  
ISBN 952-00-1307-5
- 5 Ipo Suoniemi, Hannu Tanninen, Matti Tuomala. Hyvinvointipalveluiden rahoitusperiaatteet.  
ISBN 952-00-1330-X