

Vakuutussolidaarisuuden muodot ja rajat

Turo-Kimmo Lehtonen: *VTT, dosentti, professori, Sosiaalitieteiden laitos, Helsingin yliopisto*

Jyri Liukko: *VTM, tutkijakoulutettava, Sosiaalitieteiden laitos, Helsingin yliopisto*
turo-kimmo.lehtonen@helsinki.fi, jyri.liukko@helsinki.fi

Janus vol. 18 (2) 2010 121-136

Janus

Tiivistelmä

Artikkelissa tarkastellaan, miten yhteiskuntapolitiikan avainkäsite solidaarisuus määrittyy suhteessa vakuutustekniikkaan. Minkälaisiin käsityksiin hyvinvoinnista ja solidaarisuudesta vakuutustekniikan hyödyntäminen on johtanut? Miten solidaarisuuden rajoja määritetään erilaisissa vakuutuksen muodoissa? Aluksi kuvataan, miten vakuutuksesta on tullut keskeinen yhteiskunnallisen solidaarisuuden väline. Tämän jälkeen analysoidaan vakuutussolidaarisuuden erityisyyttä suhteessa yleisempään solidaarisuuden käsitteeseen. Kolmannessa jaksossa tarkastellaan sitä, miten vakuutusmaksujen ja -etuuksien määrittäminen suhteutuu kysymykseen solidaarisuudesta, tasa-arvoisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta. Erityistä huomiota kiinnitetään riskiluokittelun merkitykseen. Viimeisessä osassa käsitellään kysymystä siitä, miten vakuutussolidaarisuus poikkeaa sosiaaliturvan minimitasoihin liittyvästä solidaarisuudesta. Näiden erittelyjen kautta artikkeli selvittää, miksi yksityis- ja sosiaalivakuutusta on syytä tarkastella yhtäaikaisesti suhteessa solidaarisuuden moninaiseen kysymykseen.

Aluksi

Vakuutusjärjestelmä on keskeinen länsimaisen nykylämänmuodon infrastruktuuri: se kuuluu huomaamattomaan perustaan, jonka varaan yhteiselämä rakentuu (Albert 2004). Vakuuttaminen teknisenä välineistönä turvaa esimerkiksi sujuvan liikenteen, energiantuotannon ja sairaanhoidon. Toisin sanoen sen luotettava toiminta takaa muiden infrastruktuurien toiminnan. Sosiaalipolitiikan kannalta vakuuttaminen on erityisen kiinnostava ensinnäkin siksi, että se on hyvinvointijärjestelmien ydinasia, hyvinvoinnin tuottamisen ja jakamisen perustekniikka. Tässä suhteessa vakuutusjärjestelmä on luonteva rinnastaa "kovempiin" liikenne-, viemäri-, energia- tai jätehuollon kaltaisiin infrastruktuureihin, joiden rakentaminen ja toiminnan vakiinnutta-

minen huomaamattomaksi on ollut hyvinvointiyhteiskunnan laajentamisen avain (Graham & Marvin 2001). Tätä rinnastusta ei ole kuitenkaan yleensä tehty. Toiseksi vakuuttaminen on sosiaalipolitiikan kannalta erityisen mielenkiintoinen infrastruktuuri siksi, että sen toimintaan on sisäänrakennettuna käsitys solidaarisuudesta.

Solidaarisuus kuuluu sosiaalipolitiikan peruskäsitteisiin. Tässä artikkelissa esitämme, että solidaarisuutta ei tule tarkastella pelkästään "ihanteena" tai "arvona". Sen sijaan ymmärrys käsitteen sisällöstä on perustavasti kytköksissä niihin välineisiin, joiden avulla se on operationalisoitu ja haluttu muuttaa käytännöllisten interventioiden kohteeksi. Näiden joukossa vakuutus on erityisasemassa, niin vapaaehtoisessa kuin lakisääteisessäkin muodossaan. Tästä

näkökulmasta vakuutuksen ideaa ja tekniikkaa on suomalaisessa sosiaalipolitiikan tutkimuksessa tarkasteltu yllättävän niukasti (ks. kuitenkin esim. Hellsten & Helne 2004; Julkunen 2004). Mikä tärkeintä, silloinkin kun vakuutus nähdään yhdeksi sosiaaliturvan keskeisistä välineistä, solidaarisuuden käsite liitetään yleensä vain sosiaalivakuutukseen. Tällöin yksityis- ja sosiaalivakuutus helposti asetetaan toistensa vastapuoliksi. Pyrimme osoittamaan, että solidaarisuus kuuluu kaiken vakuutustoiminnan perustaan. Samalla korostamme solidaarisuuden käsitteen moninaisuutta: se määrittyy hieman eri tavoin riippuen niistä vakuutusmuodoista, joiden kautta sitä tuotetaan. Artikkelin tavoitteena on vastata kahteen kysymykseen: Minkälaisiin käsityksiin solidaarisuudesta vakuutustekniikan hyödyntäminen on johtanut? Miten solidaarisuuden rajoja määritetään vakuuksen eri muodoissa?

Lähdemme liikkeelle historiasta ja kuvaamme lyhyesti, miten vakuuttamisesta on tullut vastavuoroisen vastuun järjestämisen muoto. Historiallisen kehityksen hahmottaminen on olennaista, jotta solidaarisuuden käsitteen kytköksen tuottamisen välineisiin ja näiden välineiden muutoksenalaisuuteen tulisi riittävän selkeästi esiin. Toiseksi tarkastelemme vakuutusolidarisuutta erityistapauksena yleiseen solidaarisuuden käsitteeseen nähden. Kolmanneksi esitämme lyhyen katsauksen riskin kantamisen hinnan eli vakuutusmaksun määrittymiseen. Tämä pohjustaa seuraavaa kahta jaksoa, joissa pohditaan riskiluokittelujen suhdetta vakuutuksen hinnan määrittymiseen ja siitä saatavien etujen jakautumiseen sekä näissä käytännöissä esiin tuleviin käsityksiin solidaarisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta. Ennen artikkelin loppua nostamme vielä esille kysymyksen siitä, miten minimitasojen määrittämiseen perustuva yhteiskuntapolitiikka nojaa olennaisesti erilaiseen solidaarisuuskäsitykseen kuin vakuutuslogiikan varaan rakennettu hyvinvointijärjestelmä. Näiden jaksoiden avulla artikkelin kokonaisuuden tavoitteena on luoda käsitteellistä selkeyttä pohjaksi entistä teräväm-

mälle keskustelulle hyvinvoinnin, solidaarisuuden ja vakuutuksen suhteista.

Pahan ongelma: miten suhtautua onnettomuuksiin ja niiden uhreihin?

Ranskalainen filosofi ja yhteiskuntatieteilijä François Ewald on tutkinut laajassa teoksessaan *L'Etat providence* (1986; ks. myös esim. 2004) hyvinvointivaltion ja solidaarisuusajattelun syntyä. Hän tarkastelee, miten ajatus "yhteiskunnasta" jaetun vastuun ja solidaarisuuden alueena voimistui 1800-luvulla ja miten vakuutuksesta tuli yhteiskunnallisen solidaarisuuden keskeinen ilmenemismuoto. Erityistä Ewaldin lähestymistavassa on, että hän ei yksinkertaista yhteiskuntaa ylihistorialliseksi muodostelmaksi. Sen sijaan hän on oppi-isänsä Michel Foucault'n tavoin kiinnostunut siitä, miten laajalti jaetuksi muodostunut käsitys valtioon kiinnittyvästä yhteiskunnasta saattoi syntyä ja vakiintua. Ewaldin mukaan keskeinen tausta yhteiskunnan (tai sosiaalisen) käsitteeseen kiinnittyvälle uudelle ajattelun ja toiminnan muodolle 1800-luvun loppupuoliskolla oli erottuminen sitä edeltävästä moraalista ja oikeusfilosofisesta valtavirrasta, liberaalista järjestyksistä.

Avainkysymys liberaalin ja yhteiskunnallisen ajattelun erottelussa on suhde sellaiseen maailmassa ilmenevään pahuuteen, joka ei ole kenenkään varsinaisesti tarkoittamaa. Miten onnettomuuksiin pitäisi kollektiivisesti suhtautua? Ewaldin mukaan liberaali oikeusfilosofia esitti 1700-luvun lopulla ja 1800-luvun alussa systemaattisen vastauksen tähän pahuuden ongelmaan. Samaan systematiikkaan perustuivat myös länsimaisten oikeusistuinten päätökset.

Ewald esittää, että liberaalin ajattelun perustana oli kahden hyveen korostaminen: *yksilöllinen vastuu* ja *kaukonäköisyys* ajateltiin onnellisen elämän tukipilareiksi. Käänteisesti onnettomuuksia uskottiin tapahtuvan niille, jotka eivät varaudu

tulevaan riittävän järkevästi ja vastuullisesti. Tätä päättelystä seurasi johdonmukaisesti, että onnettomuustapauksissa keskityttiin yksilöllisen vastuun määrittämiseen. Oikeudenkäynnissä ei välttämättä ollut tavoitteena osoittaa kenenkään tahallisesti syyllistyneen rikolliseen tekoon. Sen sijaan oli tärkeää ratkaista, oliko joku onnettomuuden osapuoli toiminut huolimattoman vastuuttomasti, siis vailla vaadittua ennakoivaa järkeilyä, ja siten syyllistynyt onnettomuuden tuottamiseen.

Käytännössä esimerkiksi tehtaassa tapahtuneeseen, työntekijän loukkaantumiseen johtaneeseen onnettomuuteen voitiin suhtautua seuraavilla tavoilla. Ensinnäkin oli mahdollista esittää, että tehtaan omistaja oli järjestänyt työolot rikollisen huonosti: voitiin väittää, että hänen toimintansa oli suoraan johtanut onnettomuuteen. Tämän osoittaminen tietysti vaati käytännössä sekä todistajia että turvautumista yksittäiselle työläiselle usein lähes mahdottoman kalliiseen asianajajan tukeen ilman varmuutta siitä, että oikeus päätyisi tuomitsemaan tehtailijan. Niinpä oikeusprosessin muoto ja kalleus olivat omiaan estämään tämänkaltaisten päätösten syntyä. Toiseksi oli mahdollista pyrkiä todistamaan, että työntekijä oli itse aiheuttanut onnettomuuden. Kolmanneksi vahingon syntymisen taustalla voitiin myös ajatella puhdas sattuma, jolloin ketään ei varsinaisesti voitu osoittaa syylliseksi. Tällaisessa tapauksessa pääteltiin, että kysymyksessä oli joko sokean luonnon oikku tai sitten jumalallisen ja siten ihmisymmärryksen ylittävän väliintulon seuraus. Sattumanvaraisen onnettomuuden tapauksessa ei ollut oikeudellista perustetta velvoittaa ketään muuta kuin uhria osallistumaan kärsityn vahingon korvaamiseen. Tämä ei kuitenkaan tarkoittanut, että muiden tulisi olla häntä tai hänen kärsimystään kohtaan välinpitämättömiä. Päinvastoin Ewaldin mukaan liberaalin ajattelun ytimessä oli sydämen sympatia, joka ohjaa ihmisiä lievittämään toinen toistensa kärsimyksiä *pyyteettömästi*: onnettomuu-

den uhreja ja muita huono-osaisia tulee auttaa hyväntekeväisyydellä ja almuilla.

Kuten aikakauden moraalifilosofit painottivat, vain sydämetön ihminen on antamatta tukea tarvitseville. Tällainen tuki ei heidän mielestään kuitenkaan saanut *institutionalisoitua*. Pelkona oli, että heti kun lahjan antaminen muuttuu vakiintuneeksi järjestelmäksi, yhtäältä antajat voivat kovettaa sydämensä ja olla välittämättä lähimmäisistään, toisaalta huono-osaiset saattavat alkaa odottaa tai jopa vaatia avustuksia muilta, laiskistua ja laiminlyödä yritykset oman asemansa parantamiseen. Liberaalissa ajattelussa yksilöllinen vastuu oli moraalinen velvollisuus, mutta ei pelkästään suhteessa itseän. Myös vastuu toisista oli ensisijaisesti *yksilöllinen* moraalinen ominaisuus, ei niinkään kollektiivin jakamaa yhteisvastuuta.

Ewaldin mukaan liberaali vastuuajattelu alkoi murtua ja vähitellen korvautua täysin uudella yhteiskunnallisesti jaetun vastuun ajattelulla 1800-luvun aikana. Ensinnäkin entisestä poikkeavaa oli, että alettiin nojata täsmälliseen tietoon erityisen onnettomuustyyppien säännönmukaisesta yleisyydestä rajatun populaation sisällä, siis tilastotieteelliseen tietoon. Kun tähän vielä yhdistettiin tarkat laskelmat todennäköisen vahingon taloudellisesta arvosta, voitiin onnettomuuksia alkaa tarkastella systemaattisesti rahassa mitattavina *riskeinä*. Kyettiin ennustamaan esimerkiksi, että tietyntyppinen onnettomuus tapahtui tehtaassa tai kaivoksessa melko säännönmukaisesti ja riippumatta siitä, ketkä nimenomaiset henkilöt olivat siinä osallisia. Toisin sanoen onnettomuuden yleisyyttä alettiin tarkastella merkinä koko yhteiskunnan toiminnasta ja ihmisten välisten suhteiden säännönmukaisuudesta, ei yksittäisistä tietoisesti tarkoitetuista teoista tai ennakoivan järkeilyn puutteesta. Keskeistä oli havainto, että yhdessä eläminen sinänsä johtaa vaaroihin, uhkiin ja haitallisiin asioihin. Kuten Ewald (1986, 20) tiivistää, uuden ajattelun mukaan "olemme

kaikki riskejä toisillemme". Onnettomuuksista tuli uudella tavalla yhteiskunnallisia.

Toiseksi yhtä olennaista tässä yhteiskunnallista solidaarisuutta korostavassa uudessa järjestyksessä oli, että onnettomuuden kaltaiset pahat asiat ajateltiin seurauksiksi kollektiivisesta *pyrkimyksestä hyvään*. Niin liikenne-, tehdas- kuin kaivosonnettomuuksienkin taustalla nähtiin nyt taloudellinen toimeliaisuus, jonka tulokset ovat hyödyllisiä koko yhteiskunnalle tavarantuotantona, pääomien kasvamisena ja palkkatuloina. Onnettomuudet ajateltiin siis säännönmukaisuudessaan kollektiivisen hyvän tekemisen väistämättöminä kääntöpuolina, niiden ei-aiottuina pahoina seurauksina. Ajatus yhteiskunnallisesta hyvän tuottamisesta ja sen kääntöpuolena syntyvästä pahasta mullisti väistämättä myös suhteen siihen, kenen ajatellaan olevan vastuussa onnettomuuksista ja kenen tulisi korvata niiden taloudelliset seuraukset. Ewald kuvaa, kuinka yhteiskunnan velvollisuudeksi kokonaisuudessaan ajateltiin nyt vastuun ottaminen siitä pahasta, jonka se itse kollektiivisesti tuottaa.

Ewaldin mukaan tämä oivallus on länsimaisten hyvinvointijärjestelmien oikeusfilosofinen tausta: vastuu onnettomuuksista tulee jakaa kaikkien yhteiskunnan jäsenten kesken, sillä niiden syntymisen syykin on olemukseltaan yhteiskunnallinen. Mikä olisi keino tähän vastuun optimaaliseen jakamiseen? Ewald esittää, että 1800-luvun lopulla ja 1900-luvun alussa vastaus oli yksiselitteinen: *vakuutus* on tehokkain ja oikeudenmukaisin teknologia yhteiselämän ei-aiottujen ja ennakoimattomien seurausten hallitsemiseen. Ranskan tapauksessa vuonna 1898 voimaan tullut laki työtaturmavakuutuksesta huipensi kehityksen. Vapaaehtoiseen keskinäisyyteen perustuva vakuutustoiminta oli murroksen alullepanija, mutta erityisesti vakuutuksen muuttuminen lakisääteiseksi sosiaalivakuutukseksi – ja myöhemmin koko hyvinvointivaltion periaatteeksi – ilmensi uudenlaista solidaarisuusajattelua, joka ei perustunut enää

hyväntekeväisyyteen ja yksilölliseen vastuuseen vähäosaisista. Sen sijaan solidaarisuus merkitsi abstraktia yhteisvastuuta ja keskinäistä ennalta-varautumista, jossa oma ja jaettu etu yhdistyivät mahdollisimman tehokkaasti.

Vakuutusteknologia jatkoi jo liberaalin ajattelun kukoistuksen aikana alkanutta onnettomuuksien objektivoinia. Vakuutusmatematiikan ja -kirjanpidon kehitys mahdollisti epävarmuuden ja ketä tahansa kohtaavien sattumien muuntamisen ennakoitaviksi ja rahassa mitattaviksi kustannuksiksi, jotka voitiin ja jotka tuli jakaa. Ewald (2003, 36) kirjoittaa: "Vakuutuksen kannalta yksilöllistä riskiä ei varsinaisesti ole olemassa. Riski on aina sosiaalinen." Tähän riskin yhteiskunnallisuuteen voitiin kuitenkin vastata vakuutuksen avulla monin tavoin: joko sellaisella vakuutuksella, joka koski kaikkia yhteiskunnan jäseniä, tai sellaisella, jossa kollektiivi rajautuu tiukemmin, esimerkiksi vapaaehtoisen henkivakuutuksen ottajien joukkoon. Toteutusmuodosta riippumatta vakuutuksen ytimessä oli abstrakti keskinäisyys, joka mahdollisti vastavuoroisen taloudellisen riskin ja vastuun jakamisen laajoissa ihmisryhmissä ilman henkilökohtaisia kontakteja. Olennaista oli, että jakaminen ei tapahtunut enää avustuksen tai hyväntekeväisyyden nimissä vaan tietyn ennalta sovitun korvaussäännön mukaisesti.

Vakuutuksellisen solidaarisuuden luonne

Pierre Rosanvallon on tiivistänyt Ewaldin kertoman tarinan merkityksen poliittisen aatehistorian kannalta toteamalla, että 1700-luvun lopulle asti vallalla oli ollut kaksi sosiaalisen järjestyksen mallia, joiden ajateltiin synnyttävän yhteiskunnallista yhteenkuuluvuutta: sopimus (yhteiskuntasopimusteoria) ja markkinat (näkyvätön käsi). Rosanvallon (1995, 18–19) esittää, että vakuutuksesta eräänlaisena *solidaarisuuden nä-*

kymättömänä kätenä muodostui kolmas tällainen malli.

Tässä yhteydessä näkymättömän käden metafora ei kuitenkaan ole täysin onnistunut. Vakuutus on nimittäin "näkymätön" vain siinä mielessä, että esimerkiksi yksittäinen kansalainen ei ehkä tule ajatelleeksi suhteensa muihin ihmisiin määrittävän vakuutusyhteisöllisyyden kautta, kun hänelle korvataan sairauskuluja. Sen sijaan heti kun hän tiedostaa vakuutuksen logiikan hyvinvointivaltion toiminnan ytimessä, vakuutuksen "käsi" tulee esille. Vakuutussolidaarisuuden erityispiirteinä onkin nimenomaan sen *näkyvyys*, jos sitä verrataan vaikkapa yhteiskuntatieteilijöille tuttuihin solidaarisuuden muotoihin, Emile Durkheimin (1990) erottelemiin "mekaaniseen" ja "orgaaniseen" solidaarisuuteen. On selvää, että vakuutuksessa ei ole kysymys samankaltaisten ihmisten välittömästä vastavuoroisuudesta ja keskinäisvastuusta eli mekaanisesta solidaarisuudesta. Mutta vakuutuksessa syntyvä tekninen suhde ihmisten välillä eroaa olennaisesti myös työnjaon tuottamasta, ei kenenkään suoranaisesti suunnittelemaasta orgaanisesta solidaarisuudesta.¹ Vakuutussolidaarisuus on tietoisesti suunniteltu, säännelty ja institutionaalisesti tuotettu side ihmisten välillä. Miten sitten vakuutukseen liittyvää solidaarisuutta tulisi ajatella, jos se ei ole mekaanista eikä orgaanistakaan?

Ewaldia seuraten väitämme, että solidaarisuus on kaikenlaisen vakuuttamisen ydinkysymys. Kysymys ei kuitenkaan ole solidaarisuudesta "yleensä" vaan sen erityisestä muodosta. Tämä tulee selväksi, kun tarkastellaan käsitteen yleisiä määrittelyjä. Esimerkiksi Larry May (1996, 44)² on antanut solidaarisuudelle seuraavat viisi kriteeriä: tietoinen samastuminen ryhmän kanssa, tunnesiteet, jaettu intressi koskien ryhmän hyvinvointia, jaetut arvostukset ja uskomukset sekä valmius moraalisen tuen osoittamiseen.

Vakuutuksellinen solidaarisuus eroaa ratkaisevasti suhteessa Mayn tekemiin ja myös muihin

tavanomaisiin solidaarisuuden määritelmiin ensinnäkin siinä, että vakuutusyhteisö ei vaadi jäseniltään samastumista yleiseen ryhmäidentiteettiin tai erityisiin toisiin. Toiseksi vakuuttaminen ei välttämättä edellytä minkäänlaisia tunnesiteitä toisten vakuutettujen tai edes vakuutuksesta hyödyn saavien ihmisten kesken.

Minkälaisen elementtien varaan vakuutus-solidaarisuus sitten rakentuu? Ensinnäkin on kiinnostavaa, että Mayn listassa ei mainita *tasa-arvoa* tai *oikeudenmukaisuutta*. Kuten tuonnempana esitämme, nämä ovat olennaisia ulottuvuuksia hyvinvointijärjestelmien rakentamisessa vakuutustekniikoiden avulla. Toiseksi, vaikka vakuutussolidaarisuus ei ole useinkaan samalla tavalla tietoista kuin Mayn hahmottelema tunnesiteisiin ja ryhmän yhteenkuuluvuuteen liittyvä solidaarisuus, se ilmentää solidaarisuuden käsitteen toista perusajatusta: jonkin ihmisryhmän jäsenten välistä jaettua vastuuta. Vakuutusyhteisö edellyttää jäseniltään vastavuoroista riippuvuutta eli jaettua intressiä, suhdetta samaan "solidiin": kaikkiin vaikuttaa se, mitä yhdelle tapahtuu. Kolmanneksi vakuutussuhde on aina sopimuksellinen, joko yksityis- tai julkisoikeudellisesti: yksityisvakuutuksen tapauksessa sopimus vakuutettujen välillä solmitaan vakuutusyhtiön kanssa, sosiaalivakuutuksen tapauksessa lainvoimainen keskinäisyys sovitaan poliittisesti suhteessa kansalaisuuteen, maassa asumiseen tai palkkatyöhön. Vastuu rajautuu sopimuksen tai lain määräämään elämänalueeseen. Neljänneksi vakuutuksessa samastutaan toisiin vakuutettuihin mutta kuitenkin vain hyvin abstraktilla, yleisen inhimillisyyden tasolla: muut riskipoolin jäsenet oletetaan vastuullisiksi ja luotettaviksi moraalisisiksi henkilöiksi.

On kuitenkin huomattava, että riippumattomuus tunnesiteistä tai moraalista solidaarisuudesta ei aina päde vakuutussolidaarisuuden kohdalla: liitetäänhän lakisäätäinen sosiaalivakuutus usein kansalliseen tai ainakin työväen keskinäiseen solidaarisuuteen. Lisäksi yksityisten

vakuutusyhtiöiden kampanjat ovat systemaattisesti vedonneet moraaliseen vastuullisuuteen ja etenkin aiempina vuosikymmeninä myös vakuutuskollektiivin keskinäisyyteen. Kun yhteiskuntatieteellisessä keskustelussa solidaarisuus on liitetty lähinnä sosiaalivakuutukseen, on samalla helposti jätetty huomiotta, että myös yksityisvakuutukseen liittyy monimuotoista solidaarisuutta (Lehtonen 2009; Liukko 2007).

Vakuutusolidaarisuus perustuu yksilöllisten intressien vastavuoroisuuteen ja yhteenliittymiseen. Se ei siis vaadi itsekkyydestä luopumista, sillä perustavasta ihmisten välisestä riippuvuudesta seuraa, että "oman hyvinvointini tavoittelu velvoittaa minua tahtomaan myös toisten hyvinvointia" (Ewald 1986, 361). Solidaarisuusmekanismina vakuutus objektoi suhteen itseän ja suhteen toisiin – ihmiselämästä tulee taloudellista *pääomaa*, jolle lasketaan rahallinen arvo. Siksi Ewald (1986, 184; ks. myös 1995, 78) väittää, että vakuuttamisessa "[...] solidaarisuuden idea liittyy ennen kaikkea muuta sosiaalista sisältöään pääasiallisesti vakuutuksen ekonomiaan".

Vakuutusmaksut ja riskin hinta

Kun solidaarisuutta ajatellaan vakuutustekniikan kautta, sitä ajatellaan väistämättä taloudellisin termein. Sama pätee kysymykseen oikeudenmukaisuudesta tai tasa-arvosta. Onkin syytä tarkastella lyhyesti vakuutuksen hinnan eli vakuutusmaksun määräytymisen periaatteita (ks. tarkemmin esim. Rantala & Pentikäinen 2003; Antila ym. 2008). Vakuutuksen hinta voidaan nimittäin määrittellä monin tavoin riippuen siitä, mitä solidaarisuuden tai oikeudenmukaisuuden ulottuvuutta painotetaan.

Vakuutuksen ottaminen tarkoittaa, että joku toinen kantaa vastuun mahdollisen tulevan haitan tai onnettomuuden taloudellisista seurauksista sovittuun rajaan asti: vakuutusyhteisö – eli valtio tai vakuutusta myyvä yritys – välittää ja jakaa

riskin koko vakuutettujen joukolle, riskipoolille. Vakuutusmaksu on siis hinta, jolla vakuuttaja suostuu vapauttamaan vakuutetun riskeistään ja ottamaan ne kannettavakseen. Jos halutaan painottaa jakamisen näkökulmaa, voidaan määrittely kääntää toisinpäin: vakuutusmaksu on se summa, jolla kukin vakuutettu osallistuu koko riskipoolia kohtaavien tulevien haittojen korvaamiseen.

Huomionarvoista on, että vakuutusyhtiöiden taloudellinen menestys ei yleensä perustu vakuutusmaksujen korkeuden avulla ansaitsemiseen. Näistä kertyvä summa on harvoin selvästi suurempi kuin se summa, jonka vakuutusyhtiö tarvitsee korvatakseen vahingot eli vakuutus tapahtumat. Sen sijaan vakuutustoiminnan taloudellinen menestys on yleensä kiinni ennen muuta sijoitustoiminnan tuottavuudesta eli kyvystä hallinnoida sitä osaa omaisuudesta, jolla varaudutaan tuleviin korvauksiin. Tämä ansaintalogiikka ei erottele toisistaan osakeyhtiöitä, keskinäisiä yhtiöitä tai valtiota vakuutustoiminnan harjoittajina.

Riskipreemioksi eli riskilisäksi nimitetään sitä osaa vakuutusmaksusta, jonka korkeus määräytyy suoraan suhteessa onnettomuuden todennäköisyyteen vakuutetun kohdalla. Yksinkertaisimmillaan vakuutus toimii niin, että kaikki vakuutuksenottajat maksavat saman verran suhteessa riskiin. Voidaan ajatella vaikka metsänomistajia, jotka ottavat palovakuutuksen puustolleen ja maksavat kaikki saman hinnan suhteessa puun määrään.

Sosiaalivakuutuksessa maksun jakautumisen tapa vaihtelee huomattavastikin riippuen vakuutuslajista. Esimerkiksi työeläkejärjestelmä on lähellä yksityisvakuutuksen logiikkaa siinä, että etuuskien saaminen edellyttää maksujen suorittamista. Lisäksi maksuilla ja etuuksilla on selkeä yhteys, vaikkakaan ei yhtä tiukka kuin markkinaehtoisessa eläkevakuutuksessa. Kansaneläke sen sijaan on jo melko etäännyntynyt klassisesta

vakuutusperiaatteesta, koska etuudet eivät suoraan riipu yksilön taloudellisesta kontribuutiosta pooliin hyväksi. Missään edellä mainituissa sosiaalivakuuttamisen muodoissa ei erotella maksua yksilöllisen tai ryhmäkohtaisen riskin mukaan. Lakisäateinen työtapaturvavakuutus on tässä suhteessa poikkeava sosiaalivakuutus, sillä siinä vakuutusmaksut vaihtelevat työn riskiluokituksen mukaan. Tämä ei kuitenkaan koidu ainaakaan suoraan työntekijöiden maksettavaksi, sillä työnantaja kustantaa tapaturmavakuutuksen kokonaan. Lisäksi työeläkejärjestelmä sisältää nykyisin eräänlaista riskiluokittelua elinaikaker-toimen muodossa, minkä vuoksi eri ikäluokkien laskennalliset etuudet vaihtelevat odotetun elinajan perusteella. Myös lakisäateinen liikennevakuutus sisältää riskiluokittelua. Sen myöntäjä, yksityinen vakuutuslaitos, antaa bonuksia niille autoilijoille, joiden ajouralla ei ole tapahtunut onnettomuuksia, sekä niille, jotka ajavat turvallisina pidettyjä automalleja: maksettava riskipremio on suoraan verrannollinen tällaisilla keinoilla määrättyyn riskiluokitukseen.

Yksityisen henkivakuutuksen kohdalla vakuutuksen hinta on yleensä suoraan verrannollinen vakuutuksen ottajan riskiluokitukseen. Kuolemanvaravakuutus antaa yksinkertaisen esimerkin. Nuoren ihmisen kuolema on yleensä epätodennäköisempi kuin vanhan ihmisen kuolema. Tämän vuoksi kuolemanvaravakuutuksen hinta nousee vakuutetun ikääntyessä ja hänen kuolemanriskinsä kasvaessa. Saman logiikan mukaan miehet maksavat riskillisää suhteessa naisiin. Vakuutusyhtiön vakavaraisuuden kannalta vakuutusmaksun tulee olla sitä korkeampi, mitä suurempi on vakuutetun riski kohdata onnettomuus eli vakuutustapahtuma.

Olennaista on, että riskin kantamisen hinnan määrittely nojaa tekniseen riskin käsitteeseen. Kysymyksessä ei ole mikä tahansa uhka tai vaaran tunne vaan täsmällisesti määritellylle populaatiolle laskettu tapahtuman todennäköisyys, kuten jo edellä totesimme. Esimerkiksi liiken-

neonnettomuuden riski voidaan laskea yleisesti laskemalla kaikki Suomen teillä tapahtuneet onnettomuudet. Mutta laskelmaa voidaan huomattavasti myös tarkentaa ja samalla kohdentaa maksuja riskin mukaan: kuinka paljon moottori-pyöräonnettomuuksia tapahtuu 18–20-vuotiaille miehille vuosittain, ja minkälaisia vammoja näistä syntyy?

Solidaarisuus, oikeudenmukaisuus ja riskiluokittelut

Usein sosiaalipoliittisessa kirjallisuudessa yksityisvakuutus mielletään etäiseksi solidaarisuuteen nähden sen vuoksi, että se perustuu vakuutettujen riskiluokittelulle ja yksilön vastuulistamiselle eikä sisällä tulojen uudelleenjakoa. Riskiluokittelun vuoksi vakuutusta ei myönnetä kaikille samalla hinnalla ja samoilla ehdoilla. Lisäksi korkeariskiset vakuutuksenhakijat voidaan sulkea kokonaan ulos vakuutuksen piiristä. Tämä ei kuitenkaan kumoja taloudellisen yhteisvastuun ideaa vakuutuksen perustana (Ericson et al. 2003, 45). Kuten Tom Baker (2003, 259) on tuonut esiin, yhteiskunnallisen solidaarisuuden tuottaminen kollektiivisia riskejä jakamalla on vakuutuksen alkuperäinen lupaus, joka toteutuu vaihtelevasti eri vakuutusmuodoissa.

On syytä tarkastella lähemmin, millä tavalla vakuutuksen hinnan määräytyminen oikeastaan suhteutuu kysymykseen solidaarisuudesta. Vakuuttamisessa vastuuta ei oteta tapahtumista, joiden aika tai joiden aiheuttamat taloudelliset haitat tiedettäisiin täsmällisesti etukäteen. Menneiden tapahtumien tilaston perusteella voidaan vain olettaa, että tietyntyyppisiä vahinkoja tulee tulevaisuudessakin. Solidaarisuutta on juuri se, että kaikki vakuutetut osallistuvat tämän todennäköisen tulevaisuuden onnettomuuden kustannusten korvaamiseen tietämättä, kuka erityinen vakuutettu joutuu kärsimään onnettomuuden seuraukset. Tällaiseen solidaarisuu-

teen yhdistyy vakuutuksen toinen keskeinen periaate, oikeudenmukaisuus.

Pelkonen ja Somer (1995) erottavat solidaarisuuden ja oikeudenmukaisuuden toisistaan artikkelissaan yksityisvakuutuksen riskiluokittelun perusteista. Heidän mukaansa solidaarisuudella tarkoitetaan vakuutusmaailmassa sitä, että vakuutetut jakavat voitot ja kustannukset keskenään. Oikeudenmukaisuudella puolestaan viitataan siihen, että kukin vakuutettu osallistuu kustannuksiin oman vaarasuhteensa eli vakuutustapahtuman todennäköisyyden mukaan. Oikeudenmukaisena siis pidetään sitä, että jokainen kantaa vastuun henkilökohtaisesta riskistään riskipreemion hinnan verran täysin riippumatta siitä, kuka lopulta saa korvauksen onnettomuudesta. Oikeudenmukaisuudella ja solidaarisuudella lienee kuitenkin sekä tiiviimpi että epäselvempi keskinäissuhde kuin mitä Pelkonen ja Somer esittävät. Solidaarisuutta on vaikea kuvitella ilman jonkinlaista distributiivisen oikeudenmukaisuuden vaatimusta. Niinpä oikeudenmukaisuus näyttää olevan yksi solidaarisuuden määre, ei jotain sille ulkopuolista tai siitä selkeästi erillistä.

Jos oikeudenmukaisuus määritellään vaarasuhteen eli riskin yhtäläisyydenperusteella, herää kysymys: eikö ole kuitenkin epäoikeudenmukaista ja samalla epäsolidaarista, että suuririskiset eli muita todennäköisemmin onnettomuuksia kohtaavat ihmiset maksavat enemmän kuin "normaaliin" riskiluokkaan kuuluvat? Useinhan "riskiäsilöiden" vähäosaisuus kaiken lisäksi kasautuu ja kertyy monilla elämänalueilla. Tämän kysymyksen jäsentämiseksi on hyödyllistä selvittää niitä eri merkityksiä, joita "solidaarisuus" voi saada vakuutuksen yhteydessä. Yksilutteinen solidaarisuuden käsite ei riitä kuvaamaan vakuutusmuotojen moninaisuutta.

On mahdollista ajatella solidaarisuutta vakuuttamisen yhteydessä niin, että solidaarisuus liitetään maksujen samansuuruuteen riippumatta

siitä laskennallisesta vaarasta eli riskistä, jonka kukin riskiyhteisön jäsen tuo siihen mukanaan. Solidaarisuus tässä merkityksessä on yleensä mielletty sosiaalivakuutuksen perustaksi. Käytännössä suomalaisessa sosiaalivakuutuksessa maksut ovat kuitenkin harvoin kaikille aivan kirjaimellisesti yhtäläisiä – ellei esimerkiksi kaikille samansuuruista arvonlisäveroa ajatella osaksi sosiaalivakuutuksen rahoitusta. Ansiosidonnaisessa sosiaalivakuutuksessa kaikkien maksut ovat samat ainoastaan suhteessa palkkatuloihin. Muussa sosiaaliturvassa vauraat tukevat heikompiosaisia maksamalla suhteellisesti korkeampia veroja.

Riskiluokitteluun perustuvassa vakuuttamisessa ajatellaan kokonaan toisin: kuten jo edellä todettiin, tästä näkökulmasta oikeudenmukaista on, että kaikki maksavat samassa suhteessa onnettoman tapahtuman todennäköisyyteen ja että todennäköisyys määritetään jokaiselle vakuutetulle erikseen hänen riskiryhmänsä mukaan. Toisin sanoen, jokainen vakuutettu osallistuu riskipooliin nimenomaan sillä osuudella, joka vastaa hänen todennäköisyyttään aiheuttaa koko riskipoolille taloudellista vahinkoa. Tasa-arvo toteutuu tässä tapauksessa niin, että onnettomuuden todennäköisyyden ja vakuutuksen hinnan suhde on kaikille riskipoolin jäsenille täsmälleen sama. Tarkan riskiluokittelun hyötynä vakuutettujen kannalta voi pitää myös sitä, että se tekee riskikäyttäytymisen kannattamattomaksi: kukaan ei voi "vapaamatkustaa", kun riskien ja kontribuutioiden välinen suhde on kaikille laskennallisen tasa-arvoinen.

Vakuutuksen yhteydessä on siis ainakin kolmenlaista solidaarisuutta. Thieryä ja Van Schoubroeckia (2006) seuraten nämä voidaan nimetä "sattumasolidaarisuudeksi" (*chance solidarity*) ja kahdeksi erityyppiseksi "avustavaksi solidaarisuudeksi" (*subsidizing solidarity*): riskisolidaarisuudeksi ja tulosolidaarisuudeksi. Sattumasolidaarisuus viittaa kaiken vakuuttamisen perustana olevaan riskin jakamisen periaattee-

seen. Usein vakuutukseen liittyy kuitenkin myös tasaavaa tai avustavaa solidaarisuutta. Yksityisvakuutus on sitä tasaavampaa, mitä vähemmän toteutetaan riskiluokittelua ja vakuutusmaksun portaittaisuutta eli mitä vähemmän maksut ja riskit vastaavat toisiaan (korkeariskisiä avustava riskisolidaarisuus). Sosiaalivakuutus on puolestaan sitä tasaavampaa, mitä vähemmän maksut ja etuudet vastaavat toisiaan (vähätuloisia avustava tulosolidaarisuus).

Paitsi vähintään kolmesta eri solidaarisuuskäsitteestä, kysymys on kahdesta erilaisesta oikeudenmukaisuus- ja tasa-arvokäsityksestä. Samansuuruisiin maksuihin perustuvassa järjestelmässä kaikkia vakuutuskollektiiviin kuuluvia yksilöitä kohdellaan samalla tavalla riippumatta heidän ominaisuuksistaan ja riskeistään. Riskiluokittelussa sen sijaan kysymys on yksilöiden samanlaisesta kohtelusta ja tasa-arvosta tietyn viiteryhmän sisällä ja suhteessa sille määrättyihin täsmällisiin riskin kriteereihin. Vaikka nämä kriteerit voivat olla tarkkoja ja erotteluvia, on kuitenkin muistettava, että luokittelujen viiteryhmät ovat jossain määrin mielivaltaisia. Thiery ja Van Schoubroeck (2006, 201) huomauttavat, että esimerkiksi sukupuoli on vain käytännöllinen luokittelukriteeri: sen korrelaatio tiettyjen sairauksien kanssa on monia muita tekijöitä helpommin todettavissa, vaikka tiedetään, että riskiryhmä olisi täsmällisemmin määritettävissä jonkin vaikeammin havaittavan ominaisuuden perusteella.

Vakuutussolidaarisuuden rajat

Ajatus vakuutussolidaarisuuden vääjäämättömydestä rajallisuudesta on korostunut viime aikoina, kun lääketieteen sekä finanssi- ja turvapalveluiden aloilla on kehitetty yhä tarkempia riskiluokitteluja ja kun on yhä täsmällisemmin määritetty "riskiyksilöllisyyden" ulottuvuuksia. Samalla on syntynyt uudenlaisia riskiluokitteluja. Voidaan yhä tarkemmin määrittää konkreettisesti jokin yksilön ominaisuus, esimerkiksi geeni-

virhe, joka lähes varmasti johtaa sairastumiseen. Tällaisessa tapauksessa riski ei enää kohdistu sairauden puhkeamiseen sinänsä vaan ainoastaan siihen todennäköisyyteen, minkä ajan kuluessa sairaus puhkeaa.

Yhteiskuntapoliittisessa keskustelussa on herännyt huoli siitä, että riskiluokittelujen yhä tarkentuessa vakuuttamisen solidaarinen ulottuvuus katoaisi tai ainakin menettäisi merkitystään (vrt. Castel 2007; Hellsten & Helne 2004; Helne 2001; Julkunen 2004; Rosanvallon 1995). Riskiluokittelun yksilöllistyminen ja elämäntapaisista vastuullistaminen näkyvät parhaiten yksityisvakuutuksessa. Rosanvallonin (1995, 27–36) mukaan se kuitenkin murentaa väistämättä myös sosiaalivakuutuksen suosiota ja legitimizeettiä. Sosiaalivakuutushan on perustunut riskiluokittelun minimointiin ja erilaisten tilanteiden typistämiseen yhtenäisen riskiluokan alle. Se on rakennettu ajatukselle, että sairauden, työtaturman, työttömyyden tai vanhuuden aiheuttamat tulonmenetyksen riskit koskevat yhtäläisesti kaikkia vakuutettuja. Lisääntyvä tieto yksilöllisistä ominaisuuksista kyseenalaistaa juuri tätä ajatusta kohtaloiden tasa-arvoisesta sattumanvaraisuudesta.

Yksityisvakuutuksen tapauksessa on keskusteltu erityisesti geneettisestä syrjinnästä ja vakuutusyhtiöiden oikeudesta saada käyttöönsä perinnöllisen sairauden puhkeamista ennustavien geenitestien tuloksia tai edellyttää tällaista geenitestausta henki- ja sairausvakuutuksia myönnettäessä (ks. esim. Meincke 2001; Lounis 2003; Liukko 2010; Van Hoyweghen 2007). Geenitiedon yleistymisen ajatellaan voivan johtaa ilman sääntelyä siihen, että solidaarisuuden piiristä poistetaan ne, joiden tiedetään olevan erityisen alttiita sairastumaan. Riskiluokituksensa tähden he joutuisivat maksamaan huomattavasti korkeampaa riskipreemiota kuin muut riskipoolin jäsenet tai vaihtoehtoisesti he eivät saisi vakuutusta ollenkaan. Vakuutusteorian valtavirta kuitenkin korostaa niin sanottua aktuaarista oi-

keudenmukaisuutta eli riskin ja maksun vastavuutua. Tästä näkökulmasta vapaaehtoisen vakuuttamisen solidaarisuuslogiikka ei murren kauan, kun vakuutuksen piiriin ylipäänsä otetaan ja kun hinnan ja riskin suhde on sama kaikille vakuutetuille. Vaikka maksu määräytyy vakuutetun riskiluokituksen mukaan, tämä ei sinänsä kerro mitään siitä, kuka korvauksen lopulta saa ja kuka ei: onnettomuuden todennäköisyyden ja riskipreemion suhde on kaikille tasa-arvoisesti sama.

Ajattelutapa on kokonaan toinen, kun jotain asiaa pidetään välttämättömänä perusturvana. Voidaan pitää epäoikeudenmukaisena sitä, että joku joutuu kärsimään taloudellisesti kohtuuttoman paljon esimerkiksi vammaisuudestaan. Pohjoismaisen hyvinvointiajattelun periaatteisiin on kuulunut, että kaikille pyritään takaamaan mahdollisimman tasa-arvoiset elämisen mahdollisuudet. Lähtökohtaista eriarvoisuutta tasataan esimerkiksi progressiivisen verotuksen avulla. Riskiluokitteluja seuraava vakuutuslidaarisuus sen sijaan johtaa siihen, että lähtökohtaisesti *huonompiosainen maksaa enemmän kuin hyväosainen*. Jos näin ei tehtäisi, koko vakuutusyhtiön toiminta saattaisi vakuutusteorioiden mukaan olla vaakalaudalla.

Vakuutusyhtiön vakavaraisuuteen vetoamisen lisäksi riskiluokittelua oikeutetaan usein vetoamalla siihen, että koska yksityisvakuutus on vain *lisäturvaa* ja ehkä jopa ylellisyyttä, sen solidaarisuusvaikutuksilla ei ole suurta merkitystä. Perusturvan ja lisäturvan rajan vetäminen ei kuitenkaan ole yksiselitteistä. Esimerkiksi asuntovelalliseksi kuolemanvaravakuutuksen ottamisen voidaan ajatella olevan sellaista perusturvaa, jota sosiaalivakuutus ei takaa. Kysymys palautuu siihen, mikä katsotaan *välttämättömän* turvan ja *ylellisen* lisäturvan rajaksi: mitä enemmän vakuutusturvaa pidetään pelkkänä lisänä, ei sinänsä välttämättömänä, sitä helpompi on oikeuttaa maksun määräytymisen henkilökohtaisen riskiluokan mukaan. Tämä pätee sekä yksityis- että

sosiaalivakuutukseen, sillä riskiluokittelun puuttuminen sosiaalivakuutuksesta ei ole itsestäänselvyys vaan poliittisen päätöksen tulos (ks. Beveridge 1942, 13). Yksityisvakuutuksen kohdalla puolestaan voidaan todeta, että mitä suurempana riskiluokitteluun perustuvan vapaaehtoisen vakuuttamisen yhteiskunnallista merkitystä pidetään, sitä kiistellymmäksi nousee kysymys vakuutuksen tuottaman solidaarisuuden ja oikeudenmukaisuuden määrittelystä ja rajauksista.

Myös yksityisessä vakuuttamisessa riskiluokittelun tarkkuusaste ja solidaarisuuden määrä voivat vaihdella – joko lakisääteisesti tai vapaaehtoisesti. Esimerkiksi edellä mainittu geneettinen syrjintä ennustavien geenitestien perusteella on monissa maissa kielletty joko lakiteitse tai vakuutusyhtiöiden epävirallisella linjanvedolla. Suomessa vakuutusyhtiöiden omaehtoisena periaatteena on 1990-luvun alkupuolelta lähtien ollut, ettei geenitestausta edellytetä eikä edes aiemmin tehtyjen geenitestien tuloksia yleensä oteta huomioon vakuutusta myönnettäessä tai korvauspäätöksissä. Myöskään perheen sairaushistoriaa ei selvitetä. Taustalla lienevät enemmän vakuutusmatemaattiset, taloudelliset ja käytännölliset tekijät kuin solidaarisuusajattelu, sillä geeniperimä ei vielä nykytiedon valossa ole tilastollisesti tai taloudellisesti kovin merkittävä tekijä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta (Meinke 2001, 119). Poikkeuksina ovat harvinaiset yksigeeniset sairaudet kuten kuolemaan johtava Huntingtonin tauti. Suomessa on kuitenkin seurattu useiden Euroopan maiden ja Yhdysvaltojen tietä: ennustavien geenitestien käyttö muuhun kuin terveystarkoituksiin on kielletty Euroopan neuvoston biolääketiedesopimuksen (1997) mukaisesti tammikuun alussa 2010 voimaan astuneella lailla. Tämäntyyppinen lainkäyttö merkitsee sitä, että yksityiseen vakuutustoimintaan liittyvän solidaarisuuden rajoja on määritetty olennaisesti uudella tavalla.

Yleisemmässä eettisessä keskustelussa geneettisen syrjinnän kieltämisen perusteluna ovat

yhdenvertaisuuteen pohjautuvat ihmisoikeudet ja sitä kautta solidaarisuus geenien arpajaisissa huonommin menestyneitä kohtaan. Pidetään moraalisesti vääränä, että vakuutusmaksun suuruus tai vakuutuskelpoisuus on riippuvainen ominaisuuksista, joihin ei itse voi vaikuttaa. Voidaan kuitenkin kysyä, miksi geenitiedon avulla ennustettu riski sairastua tulevaisuudessa johonkin tautiin olisi *erilaiseen* solidaarisuuteen oikeuttavaa tietoa kuin muulla tavoin ennustettu ja yhtä lailla yksilön vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolella oleva terveysriski, esimerkiksi vammaisuuden tai sukupuolen perusteella määritetty kohonnut riski. Kaiken lisäksi solidaarisuus geneettisiä tekijöitä kohtaan voi osaltaan lisätä myös niin sanottujen elämäntaparisien syrjimisen oikeutusta vakuutustoiminnassa sillä perusteella, että jälkimmäisiin yksilö voi itse vaikuttaa (ks. Van Hoyweghen 2007).

On ilmeistä, että vakuutus käytännöt eivät ainoastaan synnytä lisää oikeudenmukaisuutta vaan saattavat myös tuottaa epäoikeudenmukaisuutta. Ensinnäkin voidaan pitää epäoikeudenmukaisena sitä, että korkean riskin omaavat henkilöt eivät saa yhdenvertaista lähtökohtaa vakuutuksen hinnan suhteen. Tässä suhteessa kysymys solidaarisuudesta on kuitenkin mutkikas. Kuten julkisessa keskustelussa on nähty, vastuullisuuden osoittaminen ei aina ole helppoa. Kiistanalaisena on pidetty esimerkiksi ajatusta, että "ylipainoisten" ihmisten tai tupakoitsijoiden tulisi maksaa kalliimpaa henkivakuutusmaksua – puhumattakaan sosiaalivakuutusmaksua – kuin "normaalipainoiset" henkilöt (tämänkaltaisia esityksiä ovat tehneet esimerkiksi Esko Aho *Helsingin Sanomat* 14.9.2005 ja Johannes Koroma *Talouselämä* 4.4.2008). Osittain ongelmana tässä on tietysti jo "normaalin" määrittäminen: mikä on keskimääräisen ja ihanteellisen suhde? Lisäksi kysymys on siitä, missä määrin ihmiset katsotaan velvollisiksi huolehtimaan itsestään ja missä määrin vastuu heidän ruumiinsa muokkaamisesta voidaan säilyttää koko yhteiskunnalle. Monet yksilöllisesti hallittaviksi ajatel-

lut riskitekijät, kuten kohonnut kolesteroli tai verenpaine, ovat osin perinnöllisiä ja vain osin elintavoista johtuvia. Ylipainoisuudenkin periytyvyydestä keskustellaan. Tupakointi lienee selkein esimerkki siitä, kuinka omalla toiminnalla on mahdollista vaikuttaa riskiluokkaansa ja siten vakuutusmaksuihin.

Solidaarisuuden, vastuullisuuden ja vakuutuksen hinnan keskinäissuhteiden hankaluutta valaisee rinnastus tupakoinnin ja liikenteen välillä. Tupakoitsijoille esitetty vaatimus maksaa korkeampaa riskipreemiota johtaa kiihkeisiin kannanottoihin – ainakin jos kysymys on sosiaalivakuutusmaksuista. Samalla kuitenkin pidetään kohtuullisena, että monta kolaria humalapäissään ajanut nuori moottoripyöräilijämies maksaa selvästi korkeampaa liikennevakuutusmaksua kuin muut tiellä liikkujat – jos hänen ylipäänsä sallitaan vielä lähteä liikenteeseen. Ei tuntuisi solidaariselta varovaisia ajajia kohtaan, että he joutuisivat ottamaan kantaakseen huomattavasti lisää riskiä epäluotettavien kuskien tähden.

Hinnoitteluun liittyvän epätasa-arvon lisäksi vakuutus käytäntöihin voi liittyä toisenkinlainen epäoikeudenmukaisuus. Karkealta eriarvoisuudelta tuntuu se, jos jotakuta ei ylipäänsä oteta mukaan vakuutuksen määrittämään riskipooliin. Tällainen ulossulkeminen on herättänyt usein kiivasta keskustelua. Suomessa esimerkki tästä on yleisönosastokirjoituksessa raportoitu tapaus (*Helsingin Sanomat* 15.2.2009). Sen mukaan vakuutusyhtiö ei myönnä lapsivakuutusta kaksivuotiaalle Downin oireyhtymää sairastavalle lapselle, jolta on myös korjattu sydänvika. Vakuutusyhtiön laskelmiin ei lainkaan näytä vaikuttavan se, että kyseinen lapsi ei ole osoittanut taipumusta poikkeavaan sairastavuuteen Downin oireyhtymästä huolimatta. Syyksi jättää vakuutuspoolin ulkopuolelle riittää synnynnäinen poikkeama yhdistyneenä siihen, että sydämen toiminta on varmistettu leikkauksella. Näiden tekijöiden vaikutus tulevaan sairastavuuteen ei ole kirjoittajan näkemyksen mukaan yksiselittei-

nen. Vakuutuslogiikan mukaista olisi, että vakuutus tuote joustaisi hintansa puolesta suhteessa vakuutusyhtiön riskiluokitukseen. Sairauskuluvaakuutuksissa ei kuitenkaan käytetä minkäänlaista hintaportaitta vaan ainoastaan rajataan sairauksia pois korvauksen piiristä. Tässä tapauksessa vakuutusyhtiöllä on tarjota ainoastaan kaksi vaihtoehtoa: joko otetaan mukaan riskipooliin rajatuin ehdoin, ja mukaan pääsevät maksavat kaikki saman hinnan, tai sitten tietyn vakuutusyhtiön arvioiman tason ylittävän riskin omaavat yksilöt pidetään poolin ulkopuolella. Vakuutusyhtiö ei selvästikään toteuta vammaisen lapsen tapauksessa "avustavaa solidaarisuutta". Huomionarvoista on, että se ei myöskään sovelle "sattumasolidaarisuutta", riskin ja riskipreemion tasa-arvoista suhdetta, jonka tarkka riskiluokittelu mahdollistaisi.

Riskipoolin ulkopuolelle jättämisen ongelma korostuu Yhdysvalloissa ajankohtaisessa keskustelussa terveysvakuutuksen uudistamisesta. Tällä haavaa noin 300 miljoonan asukkaan valtiossa arviolta 47 miljoonalla ihmisellä ei ole terveysvakuutusturvaa. Riskiluokittelujen poliittinen ja ulossulkeva vaikutus korostuu myös toisessa amerikkalaisessa vakuuttamisessa tärkeässä kysymyksessä, johon on liitetty termi *redlining*: esimerkiksi pankki- tai vakuutuspalvelujen hinnat on nostettu korkeiksi rikostilastojen perusteella erityisen riskialttiiksi arvioituilla kaupunkialueilla. Pahimmillaan asukkaita on kokonaan suljettu palvelujen piiristä. Pankit ovat olleet haluttomia sijoittamaan riskialttiiseen alueeseen, ja samalla liiketoiminnan on ollut hankala saada vakuutuksia. Joissakin kaupunginosissa lopulta jopa ruokakauppojen toiminta on voinut muuttua lähes mahdottomaksi, kun ne eivät ole saaneet kohtuulliseen hintaan lainarahoitusta toimintansa perustaksi eivätkä vakuutuksia sen turvaksi. (Redlining-ilmion monimuotoisuudesta ja siihen puuttumisesta hallinnon välinein ks. esim. Eisenhauer 2001; Squires 1996; Toote 1996.)

Minimitasoinen sosiaaliturva ja solidaarisuus

Eurooppalaiselle hyvinvointijärjestelmälle varsinakin Pohjoismaissa on ollut ominaista kaiken ulossulkemisen välttäminen ja solidaarisuuden ulottaminen mahdollisimman laajalle. Valtion kansalaisten elintasolle ja turvalle määritetään vähimmäistaso, joka on jokaisen laillisesti maassa asuvan henkilön perusoikeus ja joka ei ole millään tavalla riippuvainen yksilön kontribuutiosta. Tämä on olennainen ero suhteessa vakuuttamiseen, joka edellyttää sen piirissä olevilta aina jonkinlaisia maksuja. Osaa vähimmäisturvasta, esimerkiksi kansaneläkettä, työttömyysvakuutusta ja sairausvakuutusta, kutsutaan yleensä sosiaalivakuutukseksi, vaikka minimitasojen osalta turvan toteutus on Suomessa melko kaukana maksujen maksamiseen ja vastavuoroiseen solidaarisuuteen perustuvasta vakuutusperiaatteesta. Määrittelyä hankaloittaa myös se, että tietty sosiaaliturvan muoto sisältää usein sekä vakuutusluonteisia että enemmän avustuksen kaltaisia osia. Suomessa lakisääteinen sairausvakuutusjärjestelmä on hyvä esimerkki tästä. Siinä ainoastaan ansiosidonnainen ja vakuutusmaksuihin suhteutettu sairauspäiväraha perustuu vakuutukselliselle vastavuoroisuudelle. Sen sijaan minimipäiväraha tai kaikille taattu sairaanhoito eivät nojaa enää vakuutuksen logiikkaan.

Minimitasojen solidaarisuudessa ei kysytä, ketkä kaikki tuovat yhteiseen pooliin taloudellisia kontribuutioita. Sen sijaan ajatellaan, että kaikki "me" olemme niihin tasaveroisesti oikeutettuja yhteisen inhimillisyytemme perusteella. Vastavuoroinen huolenpito pätee kaikkiin, joiden kanssa jaetaan ihmisenä olemisen kohtalo – tai vähintään esimerkiksi kansalaisuus. Puhtaassa muodossaan kaikille yhteiskunnan jäsenille taattu vähimmäisturva perustuu ajatteluun, jossa solidaarisuuden kriteerit ovat toiset kuin vakuutuksen yhteydessä. Nämä kriteerit muistuttavat edellä lainattuja Mayn viite määrittämiä solidaarisuuden ulottuvuuksista: Motivointi minimita-

soisen hyvinvointijärjestelmän rahoittamiseen voi nojautua ensinnäkin siihen, että samastutaan huono-osaisiin tai heidän tilanteeseensa. Toiseksi voidaan samastua kansalaisuuden kaltaiseen ryhmäidentiteettiin, joka jaetaan huono-osaisien kanssa. Kolmanneksi minimitasoista tukea tarvitseviin voi myös olla tunnetason siteitä.

On kuitenkin huomionarvoista, että minimitasoihin vetoavassa yhteiskuntapolitiikassa ei aina pidetä lainkaan tarpeellisenä vedota solidaarisuuteen tai tasaveroiseen yhteisyyteen. Ensinnäkin voidaan ajatella, että sosiaaliuus on puhdas *lahja*: antajalla ei ole mitään kiinnostusta vastavuoroisuuteen.³ Itse asiassa tällainen lahjoittaminen, etenkin tarveharkintaisen avun muodossa, on sen liberalistisen ajattelun ytimessä, josta tämä artikkeli Ewaldiin tukeutuen lähti liikkeelle.

Toiseksi myös muusta kuin vastavuoroisen solidaarisuuden tai huono-osaisien hyvinvoinnin näkökulmasta voidaan minimitasot turvaavaa yhteiskuntapolitiikkaa pitää hyödyllisenä. Niin poliitikkojen kannanotoissa kuin keskustelupalstojen puheenvuoroissakin vilahtelee usein ajatus, että heikompiosaisia pitää auttaa *yhteiskuntarauhan* nimissä. Tämä puhetapa voi esiintyä monella tasolla: niin suhteessa kaupungin syrjäytymisuhkaisiin alueisiin kuin kansainvälisessä politiikassa suhteessa köyhiin tai kuohuviin alueisiin, joiden on esimerkiksi oletettu toimivan terrorismin kasvualustana. Tässäkään ei ole kysymys solidaarisuudesta tai tasaveroisesta vastavuoroisuudesta. Sen sijaan syrjäytyneiden tukemisen motivaationa on yhteiskunnallisen *turvallisuuden ostaminen*. Näin ajatellun sosiaaliturvan perustana on lunnasrahojen maksaminen, ei solidaarisuus. Vastavuoroisuuden sijaan yhteiskunnan kulmakiveksi osoittautuu huoli väkivallasta ja tämän huolenaiheen tukahduttaminen itsesuojelun nimissä (vrt. Foucault 1997).

Lopuksi

Vakuuttamisesta puhuminen on nykyään radikaalisti erilaista kuin 1800-luvulla. Kun sata vuotta sitten kysymys oli uudenaikaisesta yhdessä olemisen järjestämisen tavasta, nykyelämänmuotoa turvaa institutionalisoitu ja monimuotoinen keskinäisten riippuvuuksien vakuutusjärjestelmä, joka yhdistää toisiinsa yksityiset kansalaiset, yritykset ja valtiolliset viranomaiset. Kuten tieteen ja teknologian tutkimusperinteessä on usein osoitettu, innovaatiot muuttuvat näkymättömiksi, kun niiden käyttö muuttuu luotettavaksi ja ennustettavaksi selviöksi. Näin on käynyt myös vakuutukselle. Tässä mielessä tämä teknologia on oman menestyksensä uhri: myös sosiaalipoliittisen keskustelun näkökulmasta siitä on tullut eräänlainen "musta laatikko", välineistö, jonka luonnetta pohditaan vain, jos se ei toimi. Samalla piiloon on jäänyt ymmärrys kaiken vakuuttamisen ytimessä olevasta solidaarisuudesta. Jos 1800-luvun lopulla puhuttiin solidaarisuudesta, tämä oli luonteva yhdistää ammattiyhdistystoiminnan rinnalla vaikkapa osuustoimintaan ja juuri vakuuttamiseen. Jos tämä yhteys ei enää näy sosiaalipoliittisessa keskustelussa, ei ole yllättävää, että se tuskin tulee nykyään maallikoidenkaan mieleen.

Tässä artikkelissa olemme halunneet palauttaa sosiaalipoliittisen keskustelun etualalle niin yksityis- kuin sosiaalivakuutukseenkin liittyvän solidaarisuuden. Olemme esittäneet kaksi kysymystä, joista ensimmäinen koskee vakuuttamiseen liittyvän solidaarisuuden moninaisia muotoja, jälkimmäinen sen rajallisuutta. Seuraavassa tiivistämme näihin kysymyksiin liittyvät johtopäätöksemme.

Vakuuttamisessa tekniset riskilaskelmat ja asioiden rahallinen arvottaminen ovat keskeisessä asemassa. Vakuutuksen välittämässä abstraktissa ja teknisessä ihmisten välisessä suhteessa ei kuitenkaan ole kysymys solidaarisuuden "näkymättömästä" kädestä vaan erittäin reflektiivisestä

yhteisyyden ja vastavuoroisuuden järjestämisen tavasta. Erotukseksi laajemmasta solidaarisuuden käsitteestä tai sen tavanomaisesta ymmärryksestä vakuutusyhteisön jäseniltä ei edellytetä keskinäistä samastumista eikä tunnesiteitä. Sen sijaan olennaista on jaettu vastuu, vastavuoroisuus sekä tietynlainen käsitys oikeudenmukaisuudesta. Mikä tärkeintä, vakuutuksessa nämä kaikki ovat esillä sopimuksellisessa muodossa.

Vakuutuksellisen yhteisvastuun moninaisuudesta kertoo, että sen yhteydessä voi esiintyä ainakin kolmenlaista toisistaan selvästi erottuvaa solidaarisuuden muotoa: *sattumasolidaarisuutta* ja kahta erilaista *avustavan solidaarisuuden* muotoa eli riski- ja tulosolidaarisuutta. Sattumasolidaarisuus on mukana kaikessa vakuuttamisessa, avustavan solidaarisuuden merkitys korostuu sosiaalivakuutuksessa. Yksityisvakuutuksen tapauksessa vakuutusmaksut toteuttavat sattumasolidaarista tasa-arvoa siinä määrin, kuin riskin ja taloudellisen kontribuution suhde on kaikille sama. Tällöin vakuutus ei ainoastaan jaa riskiä ja minimoi taloudellisen vahingon kohtalokkuutta, vaan lisäksi vakuutuspooliin kuulumisen toivotaan ehkäisevän riskikäyttäytymistä ja palkitsevan vastuullista toimintaa. Ongelmaksi jää, miten rajata ne riskitekijät, joiden suhteen ihmisiä voi oikeutetusti asettaa eri asemaan suhteessa vakuutusmaksuihin tai vakuutuksen saamiseen. Yhteiskuntapoliittisesti kiistanalaista on niiden yhteyksien määrittäminen, joissa on perusteltua käyttää tiukkaa riskiluokittelua. Toisenlaisesta solidaarisuudesta on kysymys silloin, kun tasataan riskiluokittelun vaikutusta vakuutusmaksuihin esimerkiksi kieltämällä geneettisten riskitekijöiden käyttö vapaaehtoisten henki- ja sairausvakuutusten myöntämisessä. Tällöin voidaan puhua avustavasta riskisolidaarisuudesta. Kolmanneksi vakuutusta on mahdollista käyttää myös tulonjaon muokkaamiseen. Tällöin vakuutuksen avulla toteutetaan avustavaa tulosolidaarisuutta. Kaikilla sosiaalivakuutuksen muodoilla on jonkinlaisia tulonjakovaikutuksia, mutta progressiivinen verotus on tästä selkein

esimerkki: vauraammat ja samalla usein myös vähäriskisemmät maksavat suurempia maksuja kuin ne, jotka todennäköisesti saavat tulevaa hyötyä hyvinvointijärjestelmästä.

Solidaarisuuden muotojen erottelun lisäksi olemme osoittaneet, minkälaisia rajoja solidaarisuudelle syntyy, kun sitä rakennetaan vakuutuksen kautta. Vakuutusteknologia sekä avaa että rajaa tapaa, jolla solidaarisuutta hyvinvoinnin osana voidaan ajatella. Ensinnäkin on syytä korostaa vakuutuksen perustavanlaatuaista rahavälitteisyyttä. Keskinäisen vastuun järjestämisen välineenä vakuutus voi tarttua elämän ilmiöihin siinä määrin, ja vain siinä määrin, kuin niillä on taloudellista arvoa. Vakuutusajattelun ja rahaväliteen tiiviillä kytköksellä on merkitystä sen kannalta, minkälaiseen ajatukseen solidaarisuudesta hyvinvointiajattelussa sitoudutaan. Helposti rajaudutaan sellaiseen vastavuoroisuuden määrittelyyn, joka sisältyy vakuutusajatteluun: ainoat huomioon otetut yhteisen hyvän eli riskipoolin eteen annetut panostukset ovat luonteeltaan taloudellisia. Näin tehtäessä esimerkiksi vapaaehtois- ja kotityö jäävät ottamatta huomioon kontribuutioina solidaariseen keskinäisyyteen.

Keskustelut riskiluokituksista ja -preemioista tuovat esiin yhteiskuntapolitiikan ongelmien sidoksen hyvinvoinnin tuottamisen välineisiin ja näiden mukaiseen tavoitteiden määrittelyyn. Minkälaiseen oikeudenmukaisuus- ja tasa-arvo-käsitykseen solidaarisuudella viitataan ja millä välineillä näiden mukaisia suhteita synnytetään? Milloin on perusteltua ajatella tasa-arvoa pelkästään suhteessa täydelliseen maksujen yhtäläisyyteen ja milloin – enemmän aktuaarisen vakuutusajattelun mukaisesti – suhteessa maksun ja riskin keskinäissuhteeseen? Yleensä tämä jako tehdään yksityis- ja sosiaalivakuutuksen välillä, mutta kuten tässä artikkelissa olemme osoittaneet, kysymys ei ole aivan näin yksiselitteinen. Myös yksityisvakuutuksen kohdalla on esitetty näkemyksiä avustavan riskisolidaarisuuden soveltamisesta. Sosiaalivakuutuksen yhteydessä

puolestaan on nostettu esiin vaatimuksia yksilöiden lisääntyvästä vastuusta suhteessa riskeihinsä.

Vakuutusolidaarisuuden rajojen artikulointi johtaa myös entistä parempaan ymmärrykseen vähimmäisturvan merkityksestä sosiaalipolitiikan kannalta. Jos hyvinvoinnin minimitasot asetetaan yhteiskuntapolitiikan perustaksi, voidaan irrottautua vakuutusellisesta ajattelusta. Minimitasojen kohdalla riskilaskelmat ja -luokitte- lut eivät näy millään tavalla yksilötasolla – eivät edes ikäryhmiä luokittelevien elinaikakertoimien muodossa, kuten esimerkiksi työeläkejärjestelmässä. Vähimmäisturvassa vakuutuslogiikka ei välttämättä näy kuin yleisissä aktuaarisissa laskelmissa, joiden avulla etuuksien resurssointia suunnitellaan. Lisäksi voidaan väittää, että toisin kuin vakuutus, minimitasojen määrittely ei välineenä sisällä välttämätöntä yhteyttä jonkin ryhmän sisäiseen solidaarisuuteen. Ellei kysymys ole yksinkertaisesti keinosta ylläpitää yhteiskuntarauhaa, lunnasrahojen maksamisesta, minimitasoinen sosiaaliturva voi vakuutusta helpommin kääntyä hyväntekeväisyyteen rinnastuvaksi armeliaisuudeksi, lahjaksi *toisille*. Vakuutuslogiikka sen sijaan toimii aina *meidän* kesken.

Olemme tässä artikkelissa tarkastelleet vakuutuksen eri muotoja solidaarisuuden tuottamisen mekanismeina. Mitä annettavaa näillä analyyseilla on hyvinvointijärjestelmien muutosten arvioinnin kannalta? Ensinnäkin on tärkeää ymmärtää, että nämä muodot ovat kehkeytyneet historiallisesti: solidaarisuus ei ole vain universaali "arvo" vaan käytännöllisesti tuotettava ja monimuotoinen periaate, jonka tuottamisen välineet ja instituutiot ovat muutoksenalaisia. Toiseksi olennaista on nähdä, että jos kokonaistoimeentuloturvan tuottaminen ajatellaan sosiaalivakuutuksen sijasta yhä enemmän myös yksityisen vakuutuksen tehtäväksi mikä näyttää jossain määrin olevan kehityksen suuntana, kysymys riskiluokittelujen oikeudenmukaisuudesta nousee vahvemmin yhteiskuntapolitiittiseksi. Sa-

malla kysymys sattumasolidaarisuuden ja avustavan solidaarisuuden välisestä suhteesta nousee entistä keskeisemmälle sijalle.

Viitteet

¹ Kiinnostavaa kyllä, juuri Durkheimin ajattelema orgaaninen solidaarisuus tulee lähelle ja jatkaa näkymättömän käden ajatuksen perinnettä, kuten Rosanvallon itse on toisaalla osoittanut (Rosanvallon 1999; näkymättömän käden ajatuksesta ja Adam Smithistä eräänlaisena protososiologina ks. myös Kangas 2001).

² Kiitämme Arto Laitista tämän lähteen esittelystä meille.

³ Toki jo vähintään Marcel Maussin (1999) kuuluisasta esseestä lähtien on pohdittu sitä, missä määrin lahjasuhteeseen oikeastaan sisältyy oletus vastavuoroisuudesta. Valitettavasti tässä yhteydessä ei ole mahdollista syventyä laajemmin tähän keskusteluun. Sen sijaan lahjaa käsitellään tässä puhtaana ja pyyteettömänä ideaalina, jota vasten on helppo ymmärtää vakuutusellisen vastavuoroisuuden erityisyys.

Kirjallisuus

Albert, Michel (2004) Vakuutuksen taloudellinen ja yhteiskunnallinen tehtävä. Teoksessa Katri Hellsten & Tuula Helne (toim.) Vakuuttava sosiaalivakuutus? Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 22 – 42.

Antila, Veli-Aunus & Erwe, Ossi & Lohi, Ilkka & Salminen, Jaakko (2008) Vapaaehtoinen henkilövakuutus. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus.

Beveridge, William (1942) Social Insurance and Allied Services. London: His Majesty's Stationery Office.

Castel, Robert (2007) [2003] Sosiaalinen turvattomuus. Mitä on olla suojattu? Suom. Tiina Arppe. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Durkheim, Emile (1990) Sosiaalisesta työnjaosta. Helsinki: Gaudeamus.

Eisenhauer, Elizabeth (2002) "In Poor Health: Supermarket Redlining and Urban Nutrition." *GeoJournal* 53, 125 – 133.

Ericson, Richard V. & Doyle, Aaron & Dean, Barry (2003) Insurance as Governance. Toronto: University of Toronto Press.

- Ewald, François (1986) *L'Etat providence*. Paris: Bernard Grasset.
- Ewald, François (1995) [1989] "Vakuutusyhteiskunta." Teoksessa Risto Eräsaari & Keijo Rahkonen (toim.) *Hyvinvointivaltion tragedia. Keskustelua eurooppalaisesta hyvinvointivaltiosta*. Suom. Tapani Hietaniemi. Helsinki: Gaudeamus, 73 – 86.
- Ewald, François (2003) *Normi yhteisen mittapuun käytäntönä*. Helsinki: Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja.
- Ewald, François (2004) [1990] *Vakuutusyhteiskunnan synty*. Teoksessa Katri Hellsten & Tuula Helne (toim.) *Vakuuttava sosiaalivakuutus?* Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 44 – 66.
- Foucault, Michel (1997) *Il faut défendre la société. Cours au Collège de France*. Paris: Gallimard/Seuil.
- Graham, Stephen & Simon Marvin (2001) *Splintering Urbanism. Networked Infrastructures, Technological Mobilities and the Urban Condition*. London & New York: Routledge.
- Hellsten, Katri & Helne, Tuula (toim.) (2004) *Vakuuttava sosiaalivakuutus?* Helsinki: Kelan tutkimusosasto
- Helne, Tuula (2001) "Vakuutus vaikeuksissa? Yhteisyyden ongelma, syrjäytyminen ja vakuutusajattelun haasteet." *Janus* 9 (2), 81 – 108.
- Julkunen, Raija (2004) "Yhteiskunta vakuutuksena, vakuutus yhteiskuntana." Teoksessa Tuula Helne & Sakari Hänninen & Jouko Karjalainen (toim.) *Seis yhteiskunta – tahdon sisään!* Jyväskylä: SoPhi 80.
- Kangas, Risto (2001) *Yhteiskunta. Tutkielmia yhteiskunnasta, yhteiskunnan käsitteestä ja sosiologiasta*. Helsinki: Tutkijaliitto.
- Launis, Veikko (2003) *Solidarity, Genetic Discrimination, and Insurance: A Defense of Weak Genetic Exceptionalism*. *Social Theory and Practice* 29 (1), 87 – 111.
- Lehtonen, Turo-Kimmo (2009) *The Insured Home as the Foundation of Society: Private Insurance and Everyday Economics in Finland during the 1950's*. Teoksessa Johansson & Saarikangas (toim.) *Homes in Transformation. Dwelling, Moving, Belonging*. Helsinki: SKS, 74 – 99.
- Liukko, Jyri (2007) "Henkivakuutus ja solidaarisuuden kehät. Vakuutusmainonta vastuujattelun muokkaajana Suomessa 1945 – 1990." *Janus* 15 (1), 3 – 18.
- Liukko, Jyri (2010) *Genetic Discrimination, Insurance, and the Justifications for Solidarity. An Analysis of the Argumentation for Equitable Risk Classification in Europe and Finland*. (Julkaisematon käsikirjoitus)
- Mauss, Marcell (1999) *Lahja. Vaihdamman muodot ja periaatteet arkaaisissa yhteiskunnissa*. Helsinki: Tutkijaliitto.
- May, Larry (1996) *The Socially Responsive Self. Social Theory and Professional Ethics*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Meincke, Nina (2001) *Geenitestit. Oikeudellisia kysymyksiä*. Helsinki: Kauppakaari.
- O'Malley, Pat (2004) *Risk, Uncertainty and Government*. London: The GlassHouse Press.
- Pelkonen, Risto & Somer, Timo (1995) *Riskin arviointi ja vastuunvalinta*. *Duodecim* 111 (17): 1711.
- Rantala, Jukka & Pentikäinen, Teivo (2003) *Vakuutusoppi*. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus.
- Rosanvallon, Pierre (1995) *La nouvelle question sociale*. Paris: Éditions du Seuil.
- Rosanvallon, Pierre (1999) *Le capitalisme utopique. Critique de l'idéologie économique*. Paris: Éditions du Seuil.
- Squires, Gregory D. (toim.) (1997) *Insurance Redlining. Disinvestment, Reinvestment, and the Evolving Role of Financial Institutions*. Washington D.C.: Urban Institute Press.
- Thiery & Van Schoubroeck (2006) *Fairness and Equality in Insurance Classification*. *The Geneva Papers* 31 (2), 190 – 211.
- Tootell, Geoffrey M. B. (1996) *Redlining in Boston: Do Mortgage Lenders Discriminate Against Neighbourhoods?* Working Paper Series No 96–6. Boston: Federal Reserve Bank of Boston.
- Van Hoyweghen, Ine (2007) *Risks in the Making. Travels in Life Insurance and Genetics*. Amsterdam: Amsterdam University Press.