

17.9.2025

## Ilmoittajan näkemys yrityskaupasta

Kilpailu- ja kuluttajavirastolle ("KKV") 16.9.2025 ilmoitetussa yrityskaupassa on kyse järjestelystä, jossa Mehiläinen Oy ("**Mehiläinen**") hankkii yksinomaisten määräysvalloin 9Lives-konserniin kuuluvasta 9Lives Kotipalvelut Oy:stä ("**Kohde**"), ("**Yrityskauppa**").

Yrityskaupan kohteena olevan yhtiön osakkeet siirtyvät 100 prosenttisesti Mehiläiselle ja Yrityskaupan täytäntöönpanon jälkeen Mehiläinen käyttää Kohteessa yksinomaista määräysvaltaa. Kauppa toteutetaan osakekauppana, jota koskeva sopimus on allekirjoitettu 2.5.2025.

Mehiläisen pääomistaja on CVC Capital Partnersin hallinnoimat rahastot.

Mehiläiselle siirtyy Kohteen harjoittama kotihoidon, henkilökohtaisen avun sekä kotiin vietävien vammaispalvelujen vaativan tai erityisen vaativan hoidon palvelutoiminta.

Molemmat osapuolet tarjoavat sosiaalipalveluita. Mehiläinen tarjoaa laaja-alaisesti terveys- ja sosiaalipalveluita sisältäen muun muassa terveydenhuollon ulkoistuksia, ikääntyneiden palveluita, vammaispalveluita, lastensuojelupalveluita, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstövuokrausta.

Kohteen toiminta on selvästi suppeampaa kattaa vain kotihoitopalvelut, henkilökohtaisen avun palvelut (avustajapalvelut) ja kotiin vietävien vammaispalvelujen vaativan tai erityisen vaativan hoidon palvelut. Viimeksi mainittuja palveluita toteutetaan tavallisesti nk. hoitoringeillä. Kohteeseen kuuluu myös yksi hengitysvajepotilaiden ympärivuorokautiseen hoitoon erikoistunut ryhmäkoti.

Sosiaalihuoltolain mukaan kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämäänsä kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Selvästi suurin loppuasiakkaiden ryhmä ovat ikääntyneet. Kotihoitopalvelut sisältävät apua päivittäisissä toiminnoissa, kuten henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokailussa, lääkkeiden annostelussa ja kodin siivouksessa. Kotihoidon hoito ja huolenpito voi pitää sisällään esimerkiksi valmiiksi jaettujen lääkkeiden antamista sekä verensokerin ja verenpaineen mittaamista.

Henkilökohtaisen avun palvelut perustuvat vammaispalvelulakiin. Vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada henkilökohtaista apua, jos vammaispalvelulaissa määritellyt edellytykset palvelun saamiseksi täyttyvät. Henkilökohtaisen avun palveluita tuotetaan muista kuin ikääntymiseen liittyvistä sairauksista tai rajoituksista johtuvassa avun tarpeessa oleville henkilöiden koteihin ja/tai kodin ulkopuoliseen toimintaan. Palvelut määräytyvät kunkin loppuasiakkaan tarpeiden mukaan sisältäen apua päivittäisissä toiminnoissa, työssä tai opiskelussa taikka vuorovaikutuksessa, vapaa-ajan toiminnassa tai yhteiskunnallisessa osallistumisessa.

Ilmoitusvelvollisen näkemyksen mukaan kotiin vietävien vammaispalvelujen alaan kuuluvien vaativan ja erityisen vaativan hoidon palveluiden voidaan katsoa muodostavan erilliset tuote-/palvelumarkkinat edellä kuvatuista henkilökohtaisen avun palveluista. Kotiin vietävissä vammaispalvelujen vaativan tai erityisen vaativan hoidon palveluissa on kyse tavallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä, nk. hoitoringeillä, toteutettavista palveluista, joilla mahdollistetaan vakavasti vammaisten ja vammautuneiden henkilöiden asuminen kotona. Palvelun ollessa

17.9.2025

tavanomaista henkilökohtaista apua selvästi vaativampaa ja intensiivisempää, hoitorinkiin kuuluu useampi koulutettu henkilö (esimerkiksi lähi- tai sairaanhoitajia). Loppuasiakkaita ovat henkilöt, joilla on mm. liikuntavammoja (halvautuneet, selkäydinvammat), vaikeita kehitysvammoja, monivammaiset, kroonisia neurologisia sairauksia (kuten MS-tauti, Parkinsonin tauti ja ALS) sairastavat sekä hengityslaitteen varassa elävät henkilöt. Hoitorinki vastaa henkilön avustamisesta ja hoidosta joko ympärivuorokautisesti tai loppuasiakkaalle myönnetyn palvelupäätöksen mukaisella muulla palvelutuntimäärällä henkilön kotona. Palveluihin kuuluu myös loppuasiakkaan tarvitsemien apuvälineiden ja laitteiden käyttöä ja valvontaa.

Osapuolten tarjoamien vammaispalvelujen vaativan tai erityisen vaativan hoidon palvelut ovat pitkälti toisiaan täydentäviä. Suurin osa Kohteen palveluista tuotetaan hengityslaitteen varassa eläville henkilöille. Mehiläisen palveluista suurin osa tuotetaan muille vammaisille tai vammautuneille.

Osapuolilla on osittain päällekkäistä toimintaa edellä mainituissa palveluissa.

Sosiaalipalveluiden järjestämisvastuu on hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla. Niillä on erilaisia vaihtoehtoja palvelujen tuottamiseen. Hyvinvointialuelain 9 §:n mukaan hyvinvointialue voi (i) tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, (ii) tuottaa palvelut yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai (iii) hyvinvointialue voi hankkia palvelut sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta kuten julkisilta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Vammaispalvelulain perusteella henkilökohtaisen avun palveluita on tuotettava työnantajamallilla ja palvelusetelillä sekä vähintään yhdellä muulla hyvinvointialueen valitsemalla tavalla (oma tuotanto, yhteistuotanto muiden hyvinvointialueiden kanssa ja/tai ostopalvelut). Laissa hyvinvointialueille säädetty järjestämisvastuu tekee markkinasta poikkeuksellisen, koska julkinen taho ei voi luopua järjestämisvastuustaan missään tilanteessa ja näin ollen se on aina läsnä markkinalla. Hyvinvointialueet ovat sosiaalipalvelujen järjestäjiä, tuottajia ja ostajia. Hyvinvointialueet ovat käytännössä lähes ainoat osapuolten asiakkaat tässä tarkasteltavissa palveluissa, sillä yksityisiä asiakkaita on erittäin vähän.

Ilmoitusvelvollinen on toimittanut markkinatiedot kattaen vain yksityisen palvelutuotannon, vaikka Ilmoitusvelvollisen mukaan myös julkinen tuotanto tulisi katsoa kuuluvaksi samalle markkinalle yksityisesti tuotettujen palveluiden kanssa.

### **Kotihoitopalvelut**

Kotihoitopalveluissa osapuolten toiminnot ovat sijoittuneet pääosin eri maantieteellisille alueille. Kumpikin osapuoli toimii vain kolmella samalla hyvinvointialueella. Osapuolet eivät siten kilpaile keskenään juuri millään alueella Suomessa. Yrityskauppa mahdollistaa Mehiläisen toiminnan laajentumisen alueille, joissa sillä ei ole ennestään kotihoitopalvelujen tarjontaa.

Hyvinvointialueiden ollessa tosiasiallisia palveluiden ostajia ja palveluita tuotetaan hyvinvointialueiden tarpeiden täyttämiseksi, joten kotihoitopalveluiden markkinoita on perustelluuta tarkastella hyvinvointialueiden laajuisina. Taulukossa on esitetty osapuolten yhteenlasketut markkinaosuudet yksityisesti tuotetuissa kotihoitopalveluissa valtakunnallisesti ja niillä hyvinvointialueilla, joilla osapuolilla on päällekkäisyyksiä.

17.9.2025

| Kotihoitopalvelut – yksityisesti tuotetut palvelut 2024 |            |           |                                              |                              |
|---------------------------------------------------------|------------|-----------|----------------------------------------------|------------------------------|
| Alue                                                    | Mehiläinen | Kohde     | Osapuolten yhteenlas-<br>kettu markkinaosuus | Arvio<br>kokonaismarkkinasta |
| Koko Suomi                                              | [0–5] %    | [0–5] %   | [5–10] %                                     | 297 MEUR                     |
| Etelä-Pohjanmaan<br>hyvinvointialue                     | [10–20] %  | [5–10] %  | [20–30] %                                    | 14,3 MEUR                    |
| Seinäjoki                                               | [40–50] %  | [20–30] % | [60–70] %                                    | 5,2 MEUR                     |
| Pohjois-Pohjanmaan<br>hyvinvointialue                   | [0–5] %    | [10–20] % | [10–20] %                                    | 18,8 MEUR                    |
| Oulu                                                    | [5–10] %   | [30–40] % | [30–40] %                                    | 9,0 MEUR                     |
| Varsinais-Suomen<br>hyvinvointialue                     | [0–5] %    | [0–5] %   | [5–10] %                                     | 28,4 MEUR                    |
| Turku                                                   | [5–10] %   | [5–10] %  | [10–20] %                                    | 11,6 MEUR                    |

Osapuolten yhteenlasketut markkinaosuudet ovat kaikilla hyvinvointialueilla matalat, korkeimmillaankin alle 30 prosenttia. Yrityskaupasta aiheutuva markkinaosuuden lisäys kullakin hyvinvointialueella on varsin pieni. Markkinoilla on useita valtakunnallisia toimijoita sekä muita pienempiä tai paikallisia toimijoita myös Yrityskaupan toteuttamisen jälkeen. Näitä ovat esimerkiksi valtakunnallisesti toimivat Med Group Oy, Attendo Oy ja Mesimarjasi Oy. Muita toimijoita ovat esimerkiksi Omegayksi Oy, FenixCare Oy ja Terveystesi Palvelut Oy.

Tietojen kattavuuden vuoksi Ilmoitusvelvollinen on arvioinut osapuolten osuudet myös hyvinvointialueiden suurimpiin kuntiin perustettujen kustannuspaikkojen mukaan (kustannuspaikat tavallisesti sisältävät lähikuntiin toimitetut palvelut, joten osapuolten osuudet ylikorostuvat). Näin tarkasteltuna osuudet näyttävät hyvinvointialuetta korkeampina. Ilmoitusvelvollisen mukaan kunta-kohtainen tarkastelu ei ole tarkoituksenmukaista, sillä kotihoitopalveluita ei tuoteta kuntakohtaisesti. Ostajana on aina hyvinvointialue, joka hankkii palveluita oman tuotantonsa täydentämiseksi. Se, millaisiin kokonaisuuksiin alueet on jaettu kilpailutuksissa ja/tai perustettaessa toimittajarekistereitä, vaihtelee hyvinvointialueiden välillä. Kotihoitoa voidaan tuottaa laajallekin alueelle hyvinvointialueella, ja kotihoidossa työskentelevät hoitajat työskentelevät lähtökohtaisesti koko hyvinvointialueen alueella.

Tehokas kilpailu jatkuu Yrityskaupasta riippumatta. Joka tapauksessa hyvinvointialueet tuottavat suurimman osan kotihoidosta omana tuotantona.

17.9.2025

### Henkilökohtaisen avun palvelut

Henkilökohtaisen avun palveluissa osapuolet toimivat osin samoilla maantieteellisillä alueilla, joilla toimii samaan aikaan runsaasti myös muita toimijoita. Henkilökohtaisen avun palveluiden markkina on tyypillisesti hyvin pirstaloitunut ja erilaisia toimijoita on paljon.

Hyvinvointialueiden ollessa tosiasiallisia palveluiden ostajia ja palveluita tuotetaan hyvinvointialueiden tarpeiden täyttämiseksi, joten henkilökohtaisen avun palveluiden markkinoita on perusteltu tarkastella hyvinvointialueiden laajuksina. Taulukossa on esitetty osapuolten yhteenlasketut markkinaosuusarviot yksityisesti tuotetuissa henkilökohtaisen avun palveluissa valtakunnallisesti ja niillä hyvinvointialueilla, joilla osapuolilla on päällekkäisyyksiä. Ilmoitusvelvollinen katsoo, että yksityisesti tuotettujen palveluiden markkinalle kuuluvat työnantajamallilla, palvelusetelillä ja ostopalveluina tuotetut palvelut, jotka ovat vaihtoehtoisia tapoja tuottaa henkilökohtaisen avun palveluita julkisen tuotannon lisäksi.

Täydellisyyden vuoksi vastaavat arviot on esitetty myös sisältäen yksityisen tuotannon ilman työnantajamallilla tuotettua henkilökohtaisen avun palveluita eli ostopalvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut (luvut esitetty sulkumerkkien sisällä). Ilmoitusvelvollinen pitää jälkimmäistä, suppeaa tarkastelutapaa puutteellisenä ja epä johdonmukaisena. Lakisäätelisesti hyvinvointialueilla pitää aina olla tarjolla työnantajamallilla ja palvelusetelillä tuotettavia henkilökohtaisen avun palveluita eikä ole perusteltua tarkastella markkinaa ilman suurta osaa keskenään korvattavissa olevista palveluista. Keskimäärin noin kolmasosa henkilökohtaisen avun palveluista tuotetaan työnantajamallilla.

Tietojen kattavuuden vuoksi ilmoitusvelvollinen esittänyt vastaavat arviot myös hyvinvointialueiden suurimpiin kuntiin perustettujen kustannuspaikkojen mukaan (kustannuspaikat tavallisesti sisältävät lähikuntiin toimitetut palvelut), joten osapuolten osuudet ylikorostuvat. Kuntakohtainen tarkastelu ei ilmoitusvelvollisen mukaan ole tarkoituksenmukaista.

| Henkilökohtaisen avun palvelut – yksityisesti tuotetut palvelut 2024<br>(suluissa on esitetty luvut ilman työnantajamallilla tuotettuja palveluita) |                          |                          |                                         |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|
| Alue                                                                                                                                                | Mehiläinen               | Kohde                    | Osapuolten yhteenlaskettu markkinaosuus | Arvio kokonaismarkkinasta |
| Koko Suomi                                                                                                                                          | [10–20] %<br>([10–20] %) | [0–5] %<br>([5–10] %)    | [10–20] %<br>([20–30] %)                | 319 MEUR<br>(212 MEUR)    |
| Helsingin kaupunki                                                                                                                                  | [20–30] %<br>([20–30] %) | [0–5] %<br>([5–10] %)    | [20–30] %<br>([30–40] %)                | 25,0 MEUR<br>(21,0 MEUR)  |
| Itä-Uudenmaan hyvinvointialue                                                                                                                       | [0–5] %<br>([5–10] %)    | [30–40] %<br>([50–60] %) | [40–50] %<br>([60–70] %)                | 5,6 MEUR<br>(3,9 MEUR)    |
| Porvoo                                                                                                                                              | [0–5] %<br>([0–5] %)     | [60–70] %<br>([80–90] %) | [60–70] %<br>([80–90] %)                | 3,6 MEUR<br>(2,7 MEUR)    |

17.9.2025

|                                               |                                 |                               |                                 |                                 |
|-----------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <b>Kymenlaakson<br/>hyvinvointialue</b>       | <b>[10–20] %</b><br>([10–20] %) | <b>[0–5] %</b><br>([0–5] %)   | <b>[10–20] %</b><br>([20–30] %) | <b>9,0 MEUR</b><br>(6,9 MEUR)   |
| Kotka                                         | [5–10] %<br>([10–20] %)         | [0–5] %<br>([0–5] %)          | [10–20] %<br>([10–20] %)        | 3,0 MEUR<br>(2,2 MEUR)          |
| <b>Lapin<br/>hyvinvointialue</b>              | <b>[10–20] %</b><br>([20–30] %) | <b>[0–5] %</b><br>([0–5] %)   | <b>[10–20] %</b><br>([20–30] %) | <b>16,3 MEUR</b><br>(8,4 MEUR)  |
| Rovaniemi                                     | [20–30] %<br>([50–60] %)        | [5–10] %<br>([10–20] %)       | [30–40] %<br>([60–70] %)        | 6,6 MEUR<br>(3,1 MEUR)          |
| <b>Länsi-Uudenmaan<br/>hyvinvointialue</b>    | <b>[10–20] %</b><br>([20–30] %) | <b>[0–5] %</b><br>([0–5] %)   | <b>[10–20] %</b><br>([20–30] %) | <b>25,2 MEUR</b><br>(16,9 MEUR) |
| Espoo                                         | [5–10] %<br>([10–20] %)         | [0–5] %<br>([0–5] %)          | [10–20] %<br>([10–20] %)        | 13,5 MEUR<br>(7,9 MEUR)         |
| <b>Pohjois-Pohjanmaan<br/>hyvinvointialue</b> | <b>[5–10] %</b><br>([5–10] %)   | <b>[0–5] %</b><br>([5–10] %)  | <b>[10–20] %</b><br>([10–20] %) | <b>19,6 MEUR</b><br>(12,6 MEUR) |
| Oulu                                          | [5–10] %<br>([10–20] %)         | [5–10] %<br>([10–20] %)       | [10–20] %<br>([20–30] %)        | 11,0 MEUR<br>(7,0 MEUR)         |
| <b>Pohjois-Savon<br/>hyvinvointialue</b>      | <b>[0–5] %</b><br>([0–5] %)     | <b>[0–5] %</b><br>([0–5] %)   | <b>[0–5] %</b><br>([0–5] %)     | <b>20,0 MEUR</b><br>(10,7 MEUR) |
| Kuopio                                        | [0–5] %<br>([0–5] %)            | [0–5] %<br>([5–10] %)         | [0–5] %<br>([5–10] %)           | 8,7 MEUR<br>(4,7 MEUR)          |
| <b>Päijät-Hämeen<br/>hyvinvointialue</b>      | <b>[20–30] %</b><br>([30–40] %) | <b>[0–5] %</b><br>([5–10] %)  | <b>[30–40] %</b><br>([40–50] %) | <b>7,9 MEUR</b><br>(6,2 MEUR)   |
| Lahti                                         | [30–40] %<br>([40–50] %)        | [5–10] %<br>([5–10] %)        | [30–40] %<br>([40–50] %)        | 5,7 MEUR<br>(4,6 MEUR)          |
| <b>Vantaan ja Keravan<br/>hyvinvointialue</b> | <b>[10–20] %</b><br>([20–30] %) | <b>[5–10] %</b><br>([5–10] %) | <b>[20–30] %</b><br>([30–40] %) | <b>14,8 MEUR</b><br>(12,4 MEUR) |
| Vantaa                                        | [10–20] %<br>([20–30] %)        | [5–10] %<br>([5–10] %)        | [20–30] %<br>([20–30] %)        | 13,6 MEUR<br>(11,4 MEUR)        |

17.9.2025

|                                             |                                |                                 |                                 |                                 |
|---------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Kerava                                      | [10–20] %<br>([20–30] %)       | [20–30] %<br>([30–40] %)        | [40–50] %<br>([50–60] %)        | 1,2 MEUR<br>(1,0 MEUR)          |
| <b>Varsinais-Suomen<br/>hyvinvointialue</b> | <b>[5–10] %</b><br>([10–20] %) | <b>[10–20] %</b><br>([20–30] %) | <b>[10–20] %</b><br>([30–40] %) | <b>35,2 MEUR</b><br>(18,0 MEUR) |
| Turku                                       | [5–10] %<br>([10–20] %)        | [20–30] %<br>([50–60] %)        | [30–40] %<br>([60–70] %)        | 15,5 MEUR<br>(7,6 MEUR)         |

Osapuolten yhteenlasketut markkinaosuudet eivät yleisesti nouse hyvinvointialueilla korkeiksi riippumatta siitä, tarkastellaanko yksityistä palvelutuotantoa kokonaisuudessaan sisältäen kaiken yksityisen tuotannon vai suppeasti ilman työnantajamallilla tuotettuja palveluja. Suppeammalla markkinalla osuudet ovat kuitenkin hieman – yleisesti noin 10 prosenttia – korkeammat. Jos markkinasta poistetaan yhdellä tuotantotavalla tuotetut kilpailevat palvelut, jäljelle jäävällä markkinasegmentillä osuudet ovat loogisesti korkeammat. Tämä kuitenkin antaa virheellisen kuvan markkinasta. Runsas palvelutuotanto työnantajamallilla on omiaan rajaamaan muiden yksityisten palveluntarjoajien määrää alueella. Hyvinvointialueiden kesken on eroja työnantajamallilla tuotettujen palveluiden määrässä. Esimerkiksi Varsinais-Suomessa (sis. Turun kustannuspaikka) ja Lapin hyvinvointialueella (sis. Rovaniemen kustannuspaikka) on runsaasti työnantajamallilla tuotettua palvelua (noin 50 % yksityisestä tuotannosta). Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella, jolla iso osa palveluita tuotetaan palvelusetelillä, osapuolten osuudet ovat korkeimmillaan etenkin suppeasti tarkastellulla markkinalla.

Tietojen kattavuuden vuoksi ilmoitusvelvollinen esittänyt arviot myös hyvinvointialueiden suurimpiin kuntiin perustettujen kustannuspaikkojen mukaan. Yleisesti kuntatasolla osapuolten osuudet näyttäytyvät noin 10 prosenttia korkeampina kuin hyvinvointialueen tasolla. Joillakin yksittäisillä alueilla (kustannuspaikoissa Porvoo ([80–90] %), Rovaniemi ja Turku ([60–70] %)) osapuolten yhteenlasketut osuudet ovat korkeimmillaan ilman työnantajamallilla tuotettuja palveluita.

Kuntatasoinen tarkastelu ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista. Palveluita ei tuoteta eikä yleisesti kilpailuteta kuntakohtaisesti. Hyvinvointialuekohtaisesti loppuasiakkaiden sijainnit toisistaan vaihtelevat suuresti riippuen siitä, onko kyseessä tiheään vai harvaan asuttu alue. Erityisesti Etelä-Suomessa työntekijät voivat liikkua myös useamman hyvinvointialueen välillä etenkin eri päivinä.

Kaikilla alueilla on Yrityskaupan jälkeenkin runsaasti kilpailijoita. Valtakunnallisia toimijoita ovat esim. Aarre Avustajat Oy, Suomen Avustajapalvelut Oy, Validia Oy (Ambea), MedGroup. Vahvoja paikallisempia toimijoita ovat mm. JAG Assistants Ab, Citywork Avustajapalvelut Oy, Elämäsi Adato Oy ja HSL-Avustajapalvelut Oy. Muita pienempiä toimijoita on erittäin runsaslukaisesti. Vammaispalvelulain edellyttämät eri tuotantotavat varmistavat, että kaikilla alueilla Suomessa tuotetaan jatkossakin henkilökohtaisen avun palveluita usealla eri tuotantotavalla ja siten palvelutarjoajien joukko on runsas ja moninainen. Yrityskauppa ei siten muuta markkinoiden rakennetta merkittävästi millään alueella ja kilpailu jatkuu tehokkaana myös Yrityskaupan toteuttamisen jälkeen.

17.9.2025

### **Kotiin vietävien vammaispalvelujen vaativa tai erityisen vaativa hoito**

Kotiin vietävien vammaispalvelujen vaativan ja erityisen vaativan hoidon palveluissa osapuolet tuottavat palveluita pääosin eri maantieteellisillä alueilla. Osapuolten päällekkäisyydet rajoittuvat Helsinkiin, Pohjois-Pohjanmaan ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueille.

Edellä mainitulla tavoin osapuolten palveluissa on myös jokseenkin eri painotukset, joten osapuolten tuottamat palvelut ovat pitkälti toisiaan täydentäviä.

Ilmoitusvelvollisen mukaan myös kotiin vietävien vammaispalvelujen vaativan tai erityisen vaativan hoidon markkinoita on perustelluinta tarkastella hyvinvointialueiden laajuisina, joille palveluita tuotetaan.

Taulukossa on esitetty osapuolten yhteenlasketut markkinaosuudet yksityisesti tuotetuissa henkilökohtaisen avun palveluissa valtakunnallisesti ja niillä hyvinvointialueilla, joilla osapuolilla on päällekkäisyyksiä.

| <b>Kotiin vietävien vammaispalvelujen vaativan tai erityisen vaativan hoidon palvelut – yksityisesti tuotetut palvelut 2024</b> |                   |              |                                                |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>Alue</b>                                                                                                                     | <b>Mehiläinen</b> | <b>Kohde</b> | <b>Osapuolten yhteenlaskettu markkinaosuus</b> | <b>Arvio kokonaismarkkinasta</b> |
| <b>Koko Suomi</b>                                                                                                               | [10–20] %         | [5–10] %     | [20–30] %                                      | 91 MEUR                          |
| <b>Helsingin kaupunki</b>                                                                                                       | [20–30] %         | [0–5] %      | [20–30] %                                      | 3,4 MEUR                         |
| <b>Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue</b>                                                                                       | [10–20] %         | [20–30] %    | [30–40] %                                      | 8,7 MEUR                         |
| Oulu                                                                                                                            | [5–10] %          | [20–30] %    | [30–40] %                                      | 4,6 MEUR                         |
| <b>Päijät-Hämeen hyvinvointialue</b>                                                                                            | [0–5] %           | [20–30] %    | [20–30] %                                      | 5,8 MEUR                         |
| Lahti                                                                                                                           | [5–10] %          | [10–20] %    | [20–30] %                                      | 4,7 MEUR                         |

Osapuolten yhteenlasketut markkinaosuudet eivät nouse korkeiksi millään hyvinvointialueella. Yrityskaupan toteuttamisen jälkeen kullakin hyvinvointialueella on useita valtakunnallisia toimijoita ja ilmoitusvelvollisen käsityksen mukaan myös muita pienempiä tai paikallisia toimijoita, jotka kilpailevat hyvinvointialueiden palvelutarpeen täyttämisestä sikäli kuin hyvinvointialueet eivät tuota palveluita itse tai yhdessä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Suurimpia muita yksityisiä palveluntarjoajia ovat esimerkiksi MedGroup Oy, Terveystalo Oy, Validia Oy (Ambea), Pihlajalinna Oy, Mesimarjasi Oy ja Tunne Hoiva Oy.

Tietojen kattavuuden näkökulmasta ilmoitusvelvollinen on arvioinut osapuolten markkinaosuudet Oulussa ([30–40] %) ja Lahdessa ([20–30] %). Osuudet ovat samat kuin hyvinvointialueen laajuisella markkinalla. Hyvinvointialueet kilpailuttavat kotiin vietävän vammaispalvelujen vaativan tai erityisen vaativan hoidon yleisesti ottaen hyvinvointialueen laajuisesti tai jopa laajempaan. Kilpailutuksia toteutetaan etukäteisesti mahdollisia tarpeita ennakoiden. Joissakin tapauksissa kyseessä on asiakaskohtainen palvelun hankinta tietyn loppuasiakkaan kotiin. Hyvinvointialueet kilpailuttavat palveluita siten vaihtelevasti.

17.9.2025

Tietojen kattavuuden vuoksi Ilmoitusvelvollinen on toimittanut erikseen tietoja hengityslaitteen varassa eläville tuotetuista palveluista, vaikka Ilmoitusvelvollinen ei pidä tarkoituksenmukaisena tarkastella yhdelle vammatyypille tuotettuja palveluita erikseen muista vammatyypeistä. Vammalla henkilöillä on usein monia erilaisia vammoja, joita varten hoitorinkiä tarvitaan. Hoito toteutetaan kunkin loppuasiakkaan tarpeiden mukaisena.

Osapuolet tuottavat hengityslaitteen varassa eläville palveluita Helsingissä ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Näin suppeasti tarkasteltuna osapuolten markkinaosuus on Helsingissä arviolta noin [20–30] prosenttia ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella noin [60–70] prosenttia (Oulu: noin [40–50] prosenttia). Kaikki esimerkkeinä mainitut vammaispalvelujen vaativan tai erityisen vaativan hoidon palvelujen yhteydessä mainitut kilpailijat tuottavat palveluita myös hengityslaitteen varassa eläville.

Yhteenvetona Ilmoitusvelvollinen katsoo, että osapuolten horisontaalisista päällekkäisyyksistä ei aiheudu kilpailuhaittaa millään mahdollisella markkinalla eikä osapuolilla ole vertikaalisia yhteyksiä.

Yrityskaupasta ei seuraa muutoksia Kohteen toimintaan eikä tilaajille taikka palvelujen loppukäyttäjille. Edellä mainittujen sosiaalipalveluiden tarjoaminen jatkuu Yrityskaupan jälkeen ennallaan osana Mehiläinen-konsernia.

Myyjän strategiana on keskittyä ensihoitoliiketoimintaan ja potilassiirtoihin. Yrityskaupalla varmistetaan Kohteen palvelujen jatkuminen ja edelleen kehittäminen Myyjän luopuessa kyseisistä palveluista.

Yrityskauppa tulee hyväksyä, sillä se ei vaikuta merkittävästi mihinkään mahdollisiin markkinoihin Suomen markkinoilla tai niiden oleellisella osalla. Yrityskauppa ei johda kilpailulain 25 §:n tarkoittamaan kilpailun olennaiseen estymiseen Suomessa tai niiden olennaisella osalla.