

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUT- SKOTTETS BETÄNKANDE 48/2002 rd

Regeringens proposition med förslag till ändring av lagstiftningen om rehabilitering

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 17 september 2002 en proposition med förslag till ändring av lagstiftningen om rehabilitering (RP 116/2002 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Utlåtande

I enlighet med riksdagens beslut har arbetsmarknads- och jämställdhetsutskottet lämnat utlåtande (ApUU 14/2002 rd) om ärendet. Utlåtandet ingår som bilaga till betänkandet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsråd Anja Kairisalo, social- och hälsovårdsministeriet
- överinspektör Pentti Lehmijoki, arbetsministeriet

- generalsekreterare Heidi Paatero, Delegationen för rehabiliteringsärenden
- direktör Riitta Korpiluoma, Pensionsskyddscentralen
- rehabiliteringschef Jouko Waal, Folkpensionsanstalten
- socialpolitisk sekreterare Mirja Janérus, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC
- juridisk ombudsman Risto Tuominen, Företagarna i Finland
- ombudsman Johan Åström, Industrins och Arbetsgivarnas Centralorganisation TT, också som representant för Servicearbetsgivarna
- jurist Irma Pahlman, Tjänstemannacentralorganisationen FTFC
- sakkunnigläkare Mari Antti-Poika, Arbetspensionsförsäkrarna TELÄ r.f.
- rehabiliteringssamordnare Raija Hukkamäki, Föreningen för mental hälsa i Finland.

Dessutom har utskottet fått ett skriftligt utlåtande från Akava.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås att bestämmelserna om yrkesinriktad rehabilitering ändras i lagen om rehabilitering som ordnas av folkpensionsanstalten, lagen om rehabiliteringspenning, lagen om pension för arbetstagare och lagen om sjömanspensioner, liksom också folkpensionslagen. Folkpensionsanstalten och arbetspensionsanstalterna blir skyldiga att ordna yrkesinriktad re-

habilitering för personer som kan konstateras vara utsatta för ett av sjukdom, lyte eller kroppsskada föranlett hot om sådan arbetsoförmåga som avses i folkpensionslagen eller arbetspensionslagarna. Arbetstagarna föreskrivs ha rätt till yrkesinriktad rehabilitering, och förutsättningarna för den definieras i lag.

Nivån på den rehabiliteringspenning som folkpensionsanstalten betalar höjs för att bättre motsvara nivån på den rehabiliteringspenning som betalas inom det nuvarande arbetspensions-systemet. I lagen om pension för arbetstagare bestäms enligt förslaget om delrehabiliteringspenning. Rätten till invalidpension enligt arbetspensionslagarna eller folkpensionslagen föreslås uppkomma tidigast vid ingången av månaden efter den för vilken sökanden sist hade rätt till dagpenning med stöd av sjukförsäkringslagen eller

till rehabiliteringspenning för den tid yrkesinriktad rehabilitering pågått.

De föreslagna ändringarna utgör ett led i utvecklingen av arbetspensionerna inom den privata sektorn. Arbetsmarknadsorganisationerna avtalade om detta den 12 november 2001 och även regeringen har åtagit sig att följa överenskommelsen.

Lagändringarna avses träda i kraft den 1 januari 2004.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmän motivering

Allmänt

Av de orsaker som nämns i motiveringen till propositionen och på grundval av erhållen utredning finner utskottet förslaget nödvändigt och lämpligt. Utskottet tillstyrker lagförslagen med följande anmärkningar och ändringsförslag.

Målen i rehabiliteringspropositionen stämmer överens med målen i propositionen med förslag till en reform av arbetspensionslagstiftningen (RP 242/2002 rd). De föreslagna lagändringarna ingår i den överenskommelse om en översyn av arbetspensionerna inom den privata sektorn som parterna på arbetsmarknaden har kommit överens om. De avser att ge förvärvsarbetande bättre arbetshälsa och få dem att vara kvar längre i arbetslivet. Lagförslagen har dessutom samband med regeringsprogrammet, där det sägs att reglerna för arbetslivet och den sociala tryggheten skall ses över för att de förvärvsarbetande skall kunna vara kvar i arbetslivet och vara förvärsaktiva 2—3 år längre än nu.

Enligt propositionen skall en arbetstagare ha rätt att få yrkesinriktad rehabilitering utan att den är behovsprövad såsom lagstiftningen ser ut nu. Förslaget ger arbetstagarna betydligt bättre villkor. Rätten till rehabilitering uppkommer när en arbetstagare hotas av arbetsoförmåga. Yrkesinriktad rehabilitering kan alltså sättas in redan när arbetsförmågan är hotad på grund av sjukdom, lyte eller kroppsskada. De nuvarande be-

stämmelserna kräver att arbetstagarens arbetsförmåga och möjligheter att få inkomst är väsentligt nedsatta innan yrkesinriktad rehabilitering kan sättas in. Kravet på väsentligt nedsatt arbetsförmåga enligt gällande lag är ett stort hinder för att yrkesinriktad rehabilitering skall kunna sättas in.

Utskottet påpekar att de föreslagna ändringarna ger goda möjligheter att tidigarelägga yrkesinriktad rehabilitering och förebygga arbetsoförmåga. Om åtgärder för att förebygga arbetsoförmåga sätts in på ett tidigt stadium kan arbetstagaren vara kvar i arbetslivet flera år till och få hjälp och stöd. Också resultaten av rehabiliteringen påverkas av att åtgärderna sätts in tidigt. Utskottet påpekar att det är viktigt för att målen med reformen skall nås att arbetsplatserna lär sig identifiera risker för arbetsoförmåga och att de är genuint intresserade av att förebygga nedsatt arbetsförmåga och hantera handikapp på rätt sätt. När arbetsplatsen genuint engagerar sig i arbetet finns det bättre möjligheter att komma fram till utbildnings- och rehabiliteringslösningar som är bra både för arbetstagaren och arbetsgivaren och i första hand kan sättas in på arbetsplatsen.

Insatser från företagshälsovårdens sida

Företagshälsovården spelar en nyckelroll när det gäller att upptäcka arbetstagarnas behov av rehabilitering på ett tidigt stadium och att sätta in rehabiliteringsåtgärder vid rätt tidpunkt. Lagstift-

ningen om företagshälsovård har helt nyligen setts över. Men företagshälsovården varierar fortfarande mycket från företag till företag.

Företagare och personer som utför eget arbete har sällan ordnad företagshälsovård. Dessutom är företagshälsovården bristfälligt ordnad framför allt på små arbetsplatser och inom branscher med säsongbetonat arbete, till exempel installations- och byggsektorn. Också personer med atypiska arbeten, tidsbundna anställningar och jobb på deltid ställs ofta utanför företagshälsovården.

Företagshälsovården bör ses över för att den inte bara skall bestå av rutinåtgärder utan i stället ta större hänsyn till de anställdas personliga behov. Dessutom är det viktigt att företagshälsovården, de anställda och medarbetare med ansvar för arbetsledning och organisation går in för att samarbeta mer. Arbetsorganisationen spelar en viktig roll för medarbetarnas arbetshälsa och välbefinnande samt medverkar till att förebygga tidiga pensionsavgångar. Med god arbetsorganisation avses bl.a. att antalet anställda står i rätt proportion till arbetsbördan och att arbetsgivaren satsar på kompetensutveckling för sina anställda och lyfter fram ledarskapsfrågor. Dessutom understryker utskottet att medarbetarna själva bör ta ett ansvar och vara aktiva och följaktligen värna om arbetsförhållandena, arbetsförmågan och arbetshälsan. Arbetsförmågan och arbetshälsan kan främjas med bättre levnadsvanor, till exempel genom att sätta fokus på kost- och motionsvanor, alkoholkonsumtion och rökning.

För medarbetare som riskerar att förlora sin arbetsförmåga är förhållandena på arbetsplatsen, alltså om personen kan ordna sitt arbete, sina arbetstider eller andra förhållanden med hänsyn till handikappet, avgörande för om en arbetstagare kan fortsätta i sitt arbete. Vid sjukdom eller kroppsskada är det enda alternativet alltför ofta att arbetstagaren måste lämna arbetslivet när arbetsplatsen inte kan erbjuda arbete på deltid eller organisera arbetet på något annat sätt för att medarbetaren kunde försöka fortsätta arbeta trots sin sjukdom eller sin kroppsskada. Det är fortfarande mycket svårt för äldre arbetstaga-

re att få ett nytt jobb. Därför är det av största vikt att de får behålla sitt arbete trots en något nedsatt arbetsförmåga. Utskottet påpekar att det inte bara behövs lagändringar utan också attitydförändringar i arbetslivet. Därför vill utskottet medverka till att bevarad och återställd arbets- och förvärvsförmåga alltid skall vara det primära alternativet i relation till invalidpension. Utskottet anser det nödvändigt att det tas fram någon form av uppmuntrande åtgärder för arbetsgivare som gynnar sysselsättning av handikappade och tillämpar god praxis för att främja större jämlikhet i arbetslivet. Staten bör rent av överväga att genom särskilda utmärkelser belöna arbetsgivare som på ett föredömligt sätt satsar på rehabilitering av sina medarbetare och sysselsättning för handikappade.

Utskottet påpekar att sysselsättning av handikappade ofta faller på att arbetsgivarna är ovilliga att ta risken att en handikappad arbetstagare blir pensionerad och får invalidpension eftersom det är den sista arbetsgivaren som betalar pensionsåtagandena. I likhet med arbetsmarknads- och jämställdhetsutskottet anser social- och hälsovårdsutskottet att möjligheterna att sysselsätta handikappade bör främjas genom att den sista arbetsgivaren får en reducerad risk för pensionsåtaganden, när han anställer en handikappad och orsaken till pensionsfallet är en sjukdom, ett lyte eller en kroppsskada som arbetstagaren hade redan vid anställningstidpunkten. Handikappade kan också få bättre möjligheter att få jobb om sociala företag inrättas. Men det behövs lagstiftning för att sociala företag skall bli vanligare.

Rehabilitering för arbetslösa

Propositionen utgår från att arbetspensionssystemet skall svara för rehabilitering av personer som är knutna till arbetslivet eftersom rätten till rehabilitering inom arbetspensionssystemet kräver att arbetstagarens pension skall innehålla återstående tid. Om kontakten med arbetslivet är obetydlig är det Folkpensionsanstalten som står för rehabiliteringen. Det är viktigt att också personer utan arbete får rehabilitering, framhåller social- och hälsovårdsutskottet.

Arbetsmarknads- och jämställdhetsutskottet kräver i sitt utlåtande att större avseende fästs vid att arbetslösa arbetssökande med långvarig förvärvsverksamhet och rätt till återstående tid slussas vidare till rehabilitering enligt arbetspensionssystemet på samma sätt som förvärvsaktiva. Tack vare rehabilitering enligt arbetspensionslagarna kan många av dem få lämpliga lösningar på sin situation genom omplacering eller utbildning. Varje år kommer det till cirka 10 000 nya handikappade som blir arbetslösa inom arbetslivet och som på grund av nedsatt arbetsförmåga inte kan fortsätta att arbeta. För många går perioden för dagpenning från sjukförsäkringen ut under anställningstiden utan att de får någon som helst yrkesinriktad rehabilitering.

Alltför ofta måste sjuka vänta onödigt länge på att rehabilitering skall sättas in, påpekar utskottet. Då försämras deras kondition, likaså rehabiliteringsmöjligheterna. När rehabilitering sätts in på ett tidigt stadium är den handikappade mer motiverad att i första hand ta sikte på fortsatt förvärvsverksamhet och inte pension. Insatserna för att återställa handikappades arbetsförmåga bör i första hand företas redan under sjukdagpenningsperioden direkt efter sjukdomsfallet. När det är uppenbart att arbetsoförmågan kommer att bestå är det bättre att den handikappade anhåller om invalidpension. En arbetstagare som fått sjukdagpenning i det maximala antalet dagar och som fortfarande är arbetsoförmögen av hälsoskäl kan trygga sin försörjning antingen med invalidpension eller i de flesta fall med utkomstskydd för arbetslösa, förutsatt att han eller hon fått avslag på sin invalidpension. Om personen i vilket fall som helst har för avsikt att återvända till arbetslivet är det inte lämpligt att anhålla om pension. Det är viktigt att de ovan relaterade bristerna i den grundläggande försörjningen undanröjs, anser utskottet. Det kan bäst göras med en översyn av sjukförsäkrings- och pensionslagstiftningen. I ett tidigare sammanhang har utskottet krävt (ShUB 45/2001 rd) att det utreds om rätten till folkpension i likhet med rätten till arbetspension bör uppkomma utan att sökanden först har fått sjukdagpenning under maximal utbetalningstid, om det är uppen-

bart att arbetsoförmågan är bestående. Utskottet anser att en utredning bör göras skyndsamt.

Rehabiliteringspenning

Den föreslagna ändringen av rehabiliteringslagen innebär att rehabiliteringspenningen för den tid som yrkesinriktad rehabilitering pågår är 75 % av arbetsinkomsten enligt sjukförsäkringslagen i alla inkomstgrupper. Genom ändringen stiger Folkpensionsanstaltens rehabiliteringspenning och kommer närmare rehabiliteringspenningen enligt arbetspensionssystemet. Ändringen är ett steg i rätt riktning eftersom det låga beloppet kan ha minskat motivationen för att anhålla om rehabilitering som ordnas av Folkpensionsanstalten. Tack vare reformen samordnas den grundläggande försörjningen under rehabilitering oavsett enligt vilket system yrkesinriktad rehabilitering ges.

Enligt förslaget skall rehabiliteringspenningen från Arbetspensionsanstalten inte längre höjas med en rehabiliteringsförhöjning under väntetiden och mellan perioderna. I stället skall rehabiliteringsklienterna få en rehabiliteringspenning enligt arbetspensionslagarna till samma belopp som invalidpension. Utskottet föreslår att rehabiliteringspenningen dessutom skall vara behovsprövad och kunna ges ut i form av rehabiliteringsunderstöd under den tid som en plan för yrkesinriktad rehabilitering utarbetas. Däremot skall både pensionstagare och personer med rehabiliteringspenning kunna få en rehabiliteringsförhöjning som är lika stor som enligt gällande lagstiftning, 33 % av rehabiliteringspenningen eller pensionen, under rehabiliteringen.

I lagen om pension för arbetstagare införs en delrehabiliteringspenning. Enligt utskottet är det en bra lösning att en arbetstagare kan få rehabilitering med hjälp av delrehabiliteringspenning samtidigt som han eller hon arbetar så mycket som handikappet tillåter. En partiell förmån kunde enligt utskottet lämpligen också ges ut i andra fall då en arbetstagare på grund av nedsatt arbetsförmåga inte kan arbeta heltid. Till exempel många som får psykisk rehabilitering, cancerpatienter, personer med sjukdomar i rörelseorganen och hjärt- och kärlsjuka kunde trots sin sjuk-

dom vara kvar i arbetslivet på deltid eller pröva på att återgå till sitt arbete efter sjukskrivning, om de hade möjlighet att komplettera sina inkomster med en partiell sjuk- eller rehabiliteringsförmån. Utskottet anser det angeläget att det utreds om en partiell sjuk- eller rehabiliteringsförmån kan ges ut i de situationer som avses ovan. Utskottet föreslår ett uttalande om detta (*Utskottets förslag till uttalande*).

Arbetstagarnas rättssäkerhet

I lagförslagen talas det om "hot om arbetsoförmåga" som kriterium för rätt till rehabilitering. Sannolikheten för "hot om arbetsoförmåga" skall bedömas "under de närmaste åren", vilket enligt motiveringen till propositionen avser en period på ungefär fem år. Det potentiella hotet om arbetsoförmåga skall bedömas utifrån arbetstagarens personliga situation och riskbedömningen måste beakta dels sjukdom, lyte eller kroppsskada, dels många andra faktorer som påverkar den enskildes arbetsförmåga. Kriterierna för bedömning av rätten till rehabilitering måste vara så tydliga som möjligt för att riskbedömningen skall medverka till att alla sökande behandlas lika. För verkställigheten av lagstiftningen spelar information och utbildning en viktig roll.

Propositionen ger dem som anhåller om rehabilitering bättre rättssäkerhet eftersom besluten hädanefter får överklagas. I det nuvarande arbetspensionssystemet bygger besluten på lämplighetsprövning och besluten kan inte överklagas. Den föreslagna ändringen betyder dels att rättssäkerheten förbättras, dels att möjligheten till rehabilitering bedöms på ett tidigare stadium än rätten till invalidpension. Med hjälp av anvisningar och rättspraxis utformas sedan kriterierna för när arbetstagare kan få rehabilitering. Vid

beslutsfattandet är det angeläget att alla som söker till rehabilitering behandlas på lika villkor.

Detaljmotivering

I 2 § i det första lagförslaget, 4 k § i det tredje lagförslaget och 25 c § i det fjärde lagförslaget föreslår utskottet att hänvisningarna ändras till lagen om offentlig arbetskraftsservice och den nya lagen om utkomststöd för arbetslösa. Riksdagen har beslutat att de nya lagarna skall träda i kraft den 1 januari 2003.

Dessutom föreslår utskottet att räckvidden för rehabiliteringsunderstödet enligt prövning i 4 k § i det tredje lagförslaget och i 25 c § i det fjärde lagförslaget utvidgas. Rehabiliteringsunderstödet skall också kunna betalas ut när en rehabiliteringsplan läggs upp. Understödet kan vara motiverat i fall när en rehabiliteringsplan behövs för att yrkesinriktad rehabilitering enligt arbetspensionssystemet skall kunna sättas in eller när arbetspensionsanstalten bedömer att en rehabiliteringsplan sannolikt resulterar i att yrkesinriktad rehabilitering enligt arbetspensionssystemet sätts in.

Förslag till beslut

På grundval av det ovanstående föreslår social- och hälsovårdsutskottet

att det andra och det femte lagförslaget godkänns utan ändringar,

att det första, det tredje och det fjärde lagförslaget godkänns med ändringar (Utskottets ändringsförslag) och

att ett uttalande godkänns (Utskottets förslag till uttalande).

*Utskottets ändringsförslag***1.****Lag****om ändring av 2 § lagen om rehabilitering som ordnas av folkpensionsanstalten**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen den 27 mars 1991 om rehabilitering som ordnas av folkpensionsanstalten (610/1991) 2 § 1 mom., sådant det lyder i lag 1504/1995, samt

fogas till 2 §, sådan den lyder delvis ändrad i nämnda lag (*utesl.*) ett nytt 2 mom., varvid de nuvarande 2—4 mom. blir 3—5 mom., som följer:

2 §

Yrkesinriktad rehabilitering för handikappade

Folkpensionsanstalten skall för en försäkrad för vilken en sjukdom, ett lyte eller en kroppsskada som konstaterats på behörigt sätt sannolikt ger upphov till hot om arbetsoförmåga eller vars arbetsförmåga och förvärvsmöjligheter måste anses ha försvagats väsentligt på grund av sjukdom, lyte eller kroppsskada ordna ändamålsenlig yrkesutbildning och yrkesträning för

att bevara eller förbättra hans eller hennes arbetsförmåga, om sådan inte har ordnats enligt *lagen om offentlig arbetskraftsservice* (/2002), (*utesl.*) arbetspensionslagarna eller bestämmelserna om specialundervisning.

(2 mom. som i RP)

Ikraftträdelsebestämmelsen
(Som i RP)

3.**Lag****om ändring av lagen om pension för arbetstagare**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen den 8 juli 1961 om pension för arbetstagare (395/1961) 4 h och 4 j—4 n § samt 5 b § 5 mom., sådana de lyder, 4 h och 4 m § i lag 612/1991, 4 j § och 5 b § 5 mom. i lag 1482/1995, 4 k § delvis ändrad i sistnämnda lag, 4 l § i nämnda lagar 612/1991 och 1482/1995 samt i lag 1544/1993 och 4 n § i nämnda lagar 612/1991 och 1482/1995 samt i lag 1331/1999, samt

fogas till lagen en ny 4 i § i stället för den 4 i § som upphävts genom lag 390/1995 och en ny mellanrubrik före den samt före 4 l § en ny mellanrubrik (*utesl.*), som följer:

Rehabilitering

4 h §
(Som i RP)

Rehabiliteringsförmåner

4 i § och 4 j §
(Som i RP)

4 k §

Rehabiliteringspenning kan betalas i form av rehabiliteringsunderstöd enligt prövning också för tiden från rehabiliteringsbeslutet till rehabiliteringens början samt för tiden mellan skilda rehabiliteringsperioder. Rehabiliteringsunderstöd betalas emellertid för högst tre månader per kalenderår så, att tiden räknas särskilt för vardera ovan nämnda grunden, om det inte för tryggnade av rehabiliteringen är motiverat att rehabiliteringsunderstödet betalas för en längre tid. *Rehabiliteringsunderstöd enligt prövning kan också beviljas för att en vård- eller rehabiliteringsplan skall läggas upp.*

Till en person som har fått rehabiliteringspenning kan i högst sex månader betalas rehabiliteringsunderstöd som är lika stort som rehabilite-

ringspenningen enligt 4 i §, om detta är synnerligen behövt för att han eller hon skall kunna få arbete. Härvid definieras rehabiliteringsunderstödet som ett engångsbelopp och betalas i en eller flera poster. Rehabiliteringsunderstöd betalas emellertid inte för den tid under vilken arbetstagaren har rätt till arbetslöshetsdagpenning *eller arbetsmarknadsstöd* enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa (/2002) (utesl.).

Anmälningsskyldighet och ändringssökande

4 l—4 n och 5 b §
(Som i RP)

Ikraftträdelsebestämmelsen
(Som i RP)

4.

Lag**om ändring av lagen om sjömanspensioner**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen den 26 januari 1956 om sjömanspensioner (72/1956) 25 e § 2—4 mom. sådana de lyder i lag 1745/1995,
ändras 25 §, 25 a—25 d § och 25 e § 1 mom. sådana de lyder i nämnda lag 1745/1995, samt
fogas till lagen en ny 25 f § som följer:

25, 25 a och 25 b §
(Som i RP)

25 c §

Rehabiliteringspenning kan betalas i form av rehabiliteringsunderstöd enligt prövning också för tiden från rehabiliteringsbeslutet till rehabiliteringens början samt för tiden mellan rehabiliteringsperioder. Rehabiliteringsunderstöd betalas emellertid för högst tre månader per kalenderår så att tiden räknas särskilt för vardera grunden, om det inte för tryggnade av rehabiliteringen är motiverat att rehabiliteringsunderstödet betalas för en längre tid. *Rehabiliteringsunderstöd enligt prövning kan beviljas också för*

utarbetande av en vård- eller rehabiliteringsplan.

Till en person som har fått rehabiliteringspenning kan i högst sex månader betalas rehabiliteringsunderstöd som är lika stort som rehabiliteringspenningen enligt 25 a §, om detta är synnerligen behövt för att han eller hon skall kunna få arbete. Härvid definieras rehabiliteringsunderstödet som ett engångsbelopp och betalas i en eller flera poster. Rehabiliteringsunderstöd betalas emellertid inte för den tid under vilken arbetstagaren har rätt till arbetslöshetsdagpenning *eller arbetsmarknadsstöd* enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa (/2002) (utesl.).

25 d—25 f §
(Som i RP)

Ikraftträdelsebestämmelsen
(Som i RP)

Utskottets förslag till uttalande

Riksdagen förutsätter att regeringen utreder möjligheterna att ändra lagstift-

ningen så att sjukdagpenningen eller rehabiliteringspenningen kan ges ut partiellt, när en arbetstagares arbetsförmåga inte tillåter arbete på heltid.

Helsingfors den 13 december 2002

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Marjatta Vehkaoja /sd
vordf. Timo Ihamäki /saml
medl. Eero Akaan-Penttilä /saml
Merikukka Forsius /gröna (delvis)
Tuula Haatainen /sd (delvis)
Inkeri Kerola /cent
Niilo Keränen /cent
Valto Koski /sd
Marjaana Koskinen /sd

Pehr Löf /sv
Juha Rehula /cent
Päivi Räsänen /kd
Sari Sarkomaa /saml (delvis)
Arto Seppälä /sd (delvis)
Marjatta Stenius-Kaukonen /vänt
Raija Vahasalo /saml
Jaana Ylä-Mononen /cent
ers. Anne Huotari /vänt (delvis).

Sekreterare var

utskottsråd Eila Mäkipää.