

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eetti-
nen neuvottelukunta ETENE

25.03.2010

ETENE KOKOUSMUISTIO 2/2010

Aika: Torstai 25.3.2010, klo 12.15 – 14.25.

Paikka: STM, iso kokoushuone, Kirkkokatu 14, Helsinki

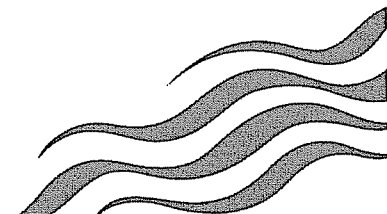
Osallistujat: Markku Lehto, puheenjohtaja	(x)	Jaana Hallamaa, varapuheenjohtaja	()
Jäsenet:		Varajäsenet:	
Jyrki Pinomaa	(x)	Mirva Sandelin	()
Mardy Lindqvist	()	Markku Lehto	()
Timo Keistinen	(x)	Harri Vertio	()
Leena Niinistö	(x)	Kari-Pekka Martimo	()
Pirkko Lahti	(x)	Sirpa Peura	()
Helena Leino-Kilpi	()	Anna-Leena Brax	()
		Päivi Rautava	(x)
Heikki Vuorela	(x)	Raimo Puustinen	()
Jaana Kaleva-Kerola	()	Kari Eskola	()
Irma Pahlman	()	Anna Mäki-Petäjä-Leinonen	()
Anne Niemi	(x)	Irma Telivuo	()
Raimo Sulkava	(x)	Minna Raivio	()
Jyrki Jyrkämä	(x)	Helka Urponen	()
Jaakko Heinimäki	()	Kirsti Aalto	()
Harri Jokiranta	()	Risto Harpela	(x)
Hanna Markkula-Kivisilta	(x)	Tarja Pösö	()
Hannakaisa Heikkinen	()	Håkan Nordman	()
Ilkka Kantola	()	Anneli Kiljunen	()
Erkki Virtanen	(x)	Kirsi Ojansuu	()
Sirpa Asko-Seljavaara	()	Eero Akaan-Penttilä	()
Heikki Ruskoaho TUKIJA, pj,	()		
Helena Kääriäinen Tukija, vpj	()		
Outi Konttinen TUKIJA, ylitarkastaja	(x)		
Nina Lindqvist, osastosihteeri	(x)		
Aira Pihlainen, pääsihteeri	(x)		
Heikki Ruskoaho	()	Helena Kääriäinen	()

1 Kokouksen avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.15.

2 Pöytäkirja 16.2.2010

Hyväksyttiin.



3 Hyvän synnytyksen eettiset perusteet

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi (11.9.2009) ETENEltä kannanottoa synnytysten hoitoon liittyvistä eettisistä kysymyksistä sikiön, lapsen, äidin ja perheen kannalta. ETENE kuuli (5.11.09) asiantuntijoina professori Elina Hemminki ja professori Marjukka Mäkelä THL:stä sekä neuvotteleva virkamies Marjukka Vallimies-Patomäki STM:stä. ETENE antoi asian jatkovalmistelun työryhmälle, johon osallistuivat professori Elina Hemminki THL:stä, osastoryhmän päällikkö Merja Kumpula HUS:sta, neuvotteleva virkamies Marjukka Vallimies-Patomäki STM:stä ja pääsihteeri Aira Pihlainen ETENE:stä. Kannanotossa määritellyt oikeudelliset reunaehdot on laatinut lakimies Irma Pahlman STM:stä kuultuaan työryhmää. Työryhmä kuuli asiantuntijoina professori Mika Gisslerä THL:stä ja tulosalueen johtaja Jari Petäjää HUS:sta.

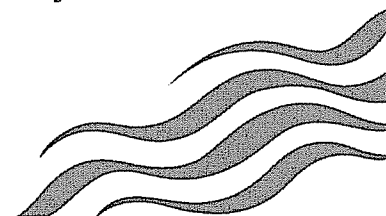
ETENE käsitteli asiaa kokouksissaan 5.11.2009, 16.2.2010 ja 25.3.2010. Kannanottonaan ETENE korostaa mm. seuraavaa (Kannanotto kokonaisuudessaan www.etene.org/dokumentit/lausunnot).

ETENE korostaa hyvän synnytyksen hoidon eettisinä perusteina ihmisarvoa ja sen kunnioittamista, itsemääräämisoikeutta sekä lapsen oikeutta terveyteen ja hyvinvointiin jo sikiövaiheesta lähtien. Synnytyksen hyvässä hoidossa tulee toteutua potilaiden yhdenvertaisuus, oikeudenmukaisuus, ammattihenkilöstön vastuullinen osaaminen ja yhteistyö eri osapuolten kesken. Ihmisarvoon ja itsemääräämisoikeuteen liittyvät inhimillisyys, yksilöllisyys ja yksityisyys. Raskauteen, synnytykseen ja imeväisikäisen hoitoon liittyviä kulttuurisia erityispiirteitä sekä perheiden ja yhteisöjen arvostuksia tulee kunnioittaa.

Lapsen terveys ja hyvinvointi eivät saa vaarantua synnytyksessä. Vastasyntynyt lapsi on haavoittuva ja tarvitsee erityissuojelua. Vanhempia tulee tukea kaikin keinoin ottamaan huomioon lapsen tarpeet ja ottamaan vastuun lapsesta synnytyksen jälkeen. Raskauteen ja synnytykseen liittyviä, sikiön ja lapsen terveyttä uhkaavia ja vammautumiselle altistavia vaaratekijöitä tulee ehkäistä koko raskauden ajan. Vaikka lapsi on sen perheen ja yhteisön jäsen, johon hän syntyy, niin lapsen tarvitessa erityissuojelua tulee terveydenhuollon henkilöstön arvioida perheen yksilöllinen avun ja tuen tarve. Koska synnytykseen liittyy lapsen kannalta riskejä, synnytyksen hoidossa on tuettava normaaleja fysiologisia prosesseja, mutta samalla on varauduttava siihen, että vaaratilanteessa voidaan turvautua parhaaseen osaamiseen ja teknologiaan. Teknologian tarpeettoman käytön välttäminen mutta sen hyödyntäminen silloin, kun sille on perusteet, ovat tärkeitä periaatteita, joiden avulla voidaan taata lapsen ja äidin terveyden kannalta hyvä ja turvallinen lopputulos.

Suomen perustuslakiin (731/1999) kirjatut perusoikeudet ovat kaikille Suomen valtion oikeudenkäyttöpiirissä oleville ihmisille kuuluvia oikeuksia. Perusoikeudet kuuluvat jokaiselle syntymästä kuolemaan saakka. Synnytyssairaalassa tai -osastolla raskaana oleva nainen on potilas, jolle kuuluvat potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) määritellyt potilaan oikeudet, kuten oikeus hyvään hoitoon ja itsemääräämiseen. Sikiö ei ole lapsi, vaan potentiaalinen lapsi, eikä se siksi ole itsenäinen oikeuksien subjekti. Sikiön oikeussuoja toteutuu raskaana olevan naisen oikeusturvan ja perusoikeuksien kautta. Vastasyntyneellä lapsella on kaikki samat oikeudet kuin muillakin potilailla riippumatta hänen terveydentilastaan. Vastasyntyntä lasta koskevat hoitopäätökset tehdään yhteisymmärryksessä lapsen huoltajan tai muun laillisen edustajan kanssa.

Raskaana oleva nainen voidaan määrätä tahdonvastaiseen hoitoon lain nimenomaisella säännöksellä, samoin perustein kuin kuka tahansa muukin henkilö, kun laissa todetut edellytykset tahdonvastaiselle hoidolle täyttyvät. Raskaana olevan naisen perustuslaillisia oikeuksia ei ole mahdollista loukata vetoamalla sikiön etuun. Terveystietojen potilastiedot ovat arkaluonteisia tietoja, ja salassapito- ja vaihtolovelvollisuus suojaavat niitä. Tietosuojan avulla, jolla suojataan henkilöä



koskevia tietoja, pyritään turvaamaan yksityisyyden suoja. Yksityisyyden suojaamisen tarve konkretisoituu, kun henkilötietoja rekisteröidään ja luovutetaan muita potilasta koskevia tietoja.

Eettiset periaatteet tai oikeudelliset perusteet voivat joutua toistensa kanssa ristiriitaan, kun synnytystä tarkastellaan eri osapuolten kannalta. Koska syntymättömän sikiön oikeussuoja toteutuu raskaana olevan naisen kautta, on raskaana olevan naisen moraalinen velvollisuus toimia raskaana ollessaan siten, että toiminta koituu sikiön terveyden ja hyvinvoinnin eduksi. Raskausaikaiset tapahtumat saattavat heijastua lapsen koko elämään, kun taas naisen kannalta raskausaika on lyhyt.

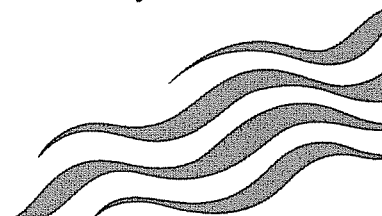
Sikiön oikeudellinen asema tulevana lapsena tulee ottaa uudelleen arvioinnin kohteeksi, koska sikiön terveyttä suojaavat toimet voivat olla ristiriidassa äidin tai perheen itsemääräämisoikeuden ja/tai äidin tai perheen muiden valintojen kanssa. Lapsen hyvää ja terveyttä edistävien ratkaisujen tulee perustua tutkimustiedon antamaan näyttöön vaikuttavista hoitokäytännöistä.

Synnytyslaitosten määrä on Suomessa nopeasti vähentynyt, ja perheet ovat väistämättä erilaisessa asemassa keskenään synnytysten hoidon suhteen sen mukaan, missä he asuvat. Viime aikoina on käyty julkisuudessa vilkasta keskustelua pienten synnytysyksiköiden lakkauttamisesta ja synnytysten hoidon keskittämisestä nykyistä harvempiin yksiköihin. Päivystystoimintaa selvittänyt asiantuntijaryhmä toteaa mietinnössään, että synnytykset ovat suurelta osin päivystysluontoista toimintaa, ja että yksikössä tulee olla valmius tehdä keisarinleikkaus 15 minuutissa keisarinleikkauksen tarpeellisuuden toteamisesta. Tällaisen valmiuden ylläpitäminen edellyttää, että synnytys-sairaaloissa on kokovuorokautinen välitön leikkausvalmius. Jos vaatimusta verrataan nykyisten synnytysyksiköiden valmiuteen, sen toteuttaminen edellyttäisi synnytysyksiköiden merkittävästi vähenemistä. Se puolestaan vaikuttaisi laajasti koko sairaalaverkoston. Monien sairaaloiden kirurgisen toiminnan ylläpitämisen mielekkyys olisi arvioitava uudelleen. Keskittäminen heikentäisi myös äitiyspoliikkapalveluiden saatavuutta ja sairaaloiden äitiysneuvoloille antamaa tukea. Synnytysyksiköiden keskittämistä koskevaa, perusteltua päätöstä ei voida tehdä ottamatta huomioon sen monia erilaisia vaikutuksia. Synnytysten hoitoa tulee tarkastella osana koko sairaalaverkkoa ja terveydenhuoltopalveluita. Päätöstä tehtäessä on otettava huomioon myös se, että synnytysten hoito ei ole erillinen äitiyshuollon alue, vaan se on osa laajempaa kokonaisuutta, johon kuuluvat myös neuvolapalvelut raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Näin ollen harvenevaan tukiverkkoon tulisi luoda uusia palvelukokonaisuuksia.

Synnyttäviä naisia ja heidän perheitään hoitavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksessa tulee entistä enemmän korostaa vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja. Yksi keskeinen kysymys ammattitaidon kehittämistä arvioitaessa on se, miten pitkälle perusterveydenhuollon henkilökunnan olisi syytä erikoistua. Edellyttääkö alueellinen yhdenvertaisuus sitä, että koulutuksessa painotetaan vahvaa yleisosaamista eikä äitiyshuollon erikoisosaamista? Vai edellyttääkö synnytyksen hoidon ja äitiyspoliikkatoiminnan keskittäminen erikoisosaamisen vahvistamista lähipalveluissa? Äitiyshuollossa tarvitaan yleisosaamisen ohella myös erikoisosaamista. Erikoisosaamisen saatavuus voidaan ratkaista myös uusilla palvelukokonaisuuksilla. Vaihtoehtoisesti voitaisiin tarjota keskitettyjen palveluiden erikoisosaamista lähipalvelujen työntekijöille kehittämällä esimerkiksi erikoislääkärin ja kättilön konsultaatiotoimintaa.

Synnytysten hoitoa järjestettäessä joudutaan ottamaan huomioon, kuinka paljon voimavaroja on käytettävissä ja kuinka ne voidaan jakaa, jotta kansalaisten yhdenvertaisuus toteutuisi. Tavoitteena on oltava se, että palvelut ovat helposti saatavilla ja hinnaltaan kohtuullisia ja ne vastaavat perheiden tarpeita ja odotuksia.

Lapsen kasvun ja kehityksen perusedellytys on synnytystapahtumaa edeltävän, synnytyksen aikaisen ja synnytyksen jälkeisen hoidon hyvä taso. Tason määrittelyyn liittyy monia ulottuvuuksia ja erilaisia arvostuksia, joista on syytä jatkaa keskustelua. Erityisesti keskustelua tulee käydä siki-



ön oikeudesta terveyteen ja hyvinvointiin, sillä se kertoo lapsen orastavan elämän arvosta yhteiskunnassa.

Kokouksessa keskusteltiin aktiivisesti synnytysten hoidosta ja erityisesti sikiön arvosta, oikeuksista ja terveydestä tulevana lapsena. Neuvottelukunta hyväksyi synnytyksen hoidosta kannanoton ja se toimitetaan sosiaali- ja terveysministeriölle. Kannanotosta laaditaan erillinen tiedote ja se toimitetaan julkisuuteen.

4 Lausunto biopankkilaista (<http://www.stm.fi/vireilla/lausuntopyynnöt>)

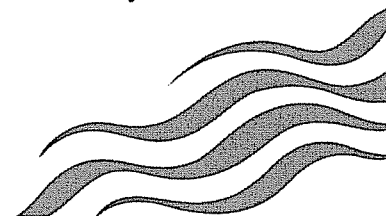
Sosiaali- ja terveysministeriössä on laadittu hallituksen esitys Eduskunnalle biopankkilaista ja muutosesitykset biopankkilakiin liittyvistä laeista. Muutosesitykset koskevat lakia ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä (101/2001), lakia lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999) ja lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää valmistellusta biopankkilaista ja siihen liittyvien lakien muutosesityksistä lausuntoa 9.4.2010 mennessä.

ETENEn neuvottelukunta kokouksessaan (25.3.2010) totesi, että Suomessa on paljon korkeatasoisia ihmisperäisiä näytekokoelmia, joista monet ovat kuitenkin alikäytettyjä. Laajoja ja kattavia tietorekistereitä ja näytekokoelmiamme ei hyödynnetä lääketieteellisen tutkimuksen tekoon lainkaan niin paljon kuin olisi mahdollista. Niinpä rekisteritietojen ja näytteiden tutkimuskäytön järjestelmällinen kehittäminen ja suostumusmenettelyn asianmukaistaminen ovat eettiseltä kannalta perusteltuja hankkeita.

Uuden Biopankkilain tarkoituksena on tehostaa näyteaineistoihin perustuvaa tutkimustyötä ja toisaalta varmistaa näytteen antaneen henkilön yksityisyyden suojan ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Esityksen tausta-aineistossa mainitaan kursorisesti Euroopan biopankki eli Biobanking and Biomolecular Resources Research Infrastructure (BBMRI). Tämä infrastruktuurihanke on vahvasti yhdistämässä eurooppalaisia käytäntöjä ja myös Suomen biopankkien tulisi suunnitelmissaan ottaa huomioon BBMRI:n käytännöt ja ohjeistus. Yllä mainituista syistä olisi tärkeä, että perustelutekstissä käsiteltäisiin BBMRI:a laajemmin.

Nykymuodossaan lakiesityksessä on puutteellisesti kuvattu erityisesti diagnostisten näytteiden säilyttäminen ja myöhempi käyttömahdollisuus sekä biopankkiin säilytettävien näytteiden omistamista koskevat asiat. Eräs lakiesityksen suurimmista ongelmista on, että siinä ei eritellä, mihin tarkoitukseen näyte on otettu. Tämä tuottaa merkittäviä ongelmia diagnostisten näytteiden osalta. Lakiesityksen mukaan diagnostisten näytteiden biopankkiin siirron jälkeen ne ovat biopankin omaisuutta (7 §). Ei voi olla oikein, että diagnostinen yksikkö ei enää voi päättää näytteiden diagnostisesta käytöstä. Tällainen tilanne vaarantaisi potilasturvallisuutta ja olisi ristiriidassa olemassa olevien lakien kanssa. Sen takia tulisi selvittää diagnostisten näytteiden asema. Toinen ongelma liittyy oikeustieteellisiin näytteisiin, joiden käytöstä tulisi säätää erikseen.

Omistusoikeutta arvioitaessa tulisi myös huomioida biopankkiin siirrettyjen näytteiden alkuperäinen keräystarkoitus. Mikäli näytteisiin liittyvä tutkimushanke on edelleen kesken, tulee näytteiden alkuperäisellä omistajalla olla ensisijainen oikeus näytteiden käyttöön siinä tilanteessa, että näytemateriaali saattaisi kulua loppuun. Lain yksityiskohtaisen perustelutekstin mukaan (s. 45) yksittäisten tutkijoiden näytteitä ei voitaisi suoraan siirtää biopankkiin. Kun toisaalta biopankin säätämisen yhteydessä on tarkoitus poistaa kudostaista kohta, jossa näytteiden muuntunut käyttötarkoitus voidaan sallia viranomaisluvalla. Nämä näytteet jäävät käytännössä lain voimaan astuttua lääketieteellisen tutkimuksen ulkopuolelle. Näin voidaan menettää merkittäviä ja suuren työn vaatineita aineistoja, joihin saattaa olla keräys-



vaiheessa sitoutunut myös merkittävä määrä julkista tutkimusrahoitusta. Tulisikin harkita yksittäisten tutkijoiden näytesarjojen säilytystä biopankissa, koska usein tällaiset näytesarjat ovat arvokkaita ja hyviä.

Lakiesityksessä tulee hyvin esille tutkijoiden aseman turvaaminen. Laissa tulee turvata myös yksityisen henkilön oikeus saada tieto DNA geneettisen tiedon sitä halutessaan. Kun henkilölle annetaan biopankin DNA-näytteeseen perustuva tieto, on myös varmistettava asianmukainen perinnöllisyyslääketieteellinen ohjaus ja neuvonta.

Lakiehdotukseen tulleet korjausehdotukset:

2 § Soveltamisala

- Toinen momentti tulee muuttaa: Oikeuslääketieteellisten näytteiden käsittelystä säädetään erikseen.

Perustelut: Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittelyyn liittyvät näytteet (+ muut oikeuslääketieteelliset näytteet) käsitellään ja säilytetään eri tavalla kuin muut näytteet esim. rikostapauksen edellyttämällä tavalla. Sen sijaan lääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen näytteet ovat tavallisia ihmisperäisiä näytteitä.

7 § Biopankin toimintaa koskevat vaatimukset ja päätöksenteko

- Esitystä tulee muuttaa siten, että biopankin ensisijainen omistusoikeus koskee vain tutkimuskäyttöön kerättyjä näytteitä.

12 § Suostumuksen peruuttaminen ja muuttaminen

- Viimeisestä momentista tulee poistaa suostumuksen antajalta perittävät maksut.
- Lisäksi sama asia olisi harkittava kohdan 39 § kohdalla.

Perustelut: Näytteen antajalta perittävät maksut ovat vähäisiä ja lisäksi näytteen antaja on tehnyt vapaaehtoisen suostumuksen näytteen luovuttaessaan. Lisäksi esimerkiksi sähköisessä laskutusjärjestelmässä pieni maksu aiheuttaa helposti enemmän kuluja kuin tuloa.

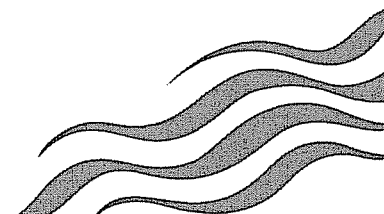
Kokouksella ei ollut huomauttamista biopankkilakiin liittyvien lakien muutosesityksistä.

ETENE korostaa, että biopankkilaissa tulee toteutua yksittäisen näytteenluovuttajan tietoisien suostumuksen, itsemääräämisoikeuden, yhdenvertaisuuden, oikeudenmukaisuuden ja yksityisyyden suojan eettiset vaatimukset. Yhteiskunnan ja tutkijan kannalta on hyvä, jos biopankkilailla voidaan edistää lääketieteellistä tutkimusta siten, että se hyödyttää terveyden edistämistä, sairauksien ehkäisyä, tunnistamista ja hoitoa sekä terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen kehittämistä.

ETENE merkitsi tiedoksi, että TUKIJA antaa lausunnon ehdotetusta biopankkilaista. Jäsenet toivovat saavansa ko. lausunnon tiedoksi. Lisäksi todettiin, että biopankkilaki tuo eettiselle toimikunnille erilaisen päätäntävällän ja kenties toimikuntiin joudutaan perustamaan erillinen biopankkijaosto.

5 ETENEn kausijulkaisu 2006 – 2010

Neuvottelukunta jatkoi edellisessä kokouksessa aloittamaansa keskustelua ETENEn kausijulkaisusta 2006 – 2010. Kausijulkaisuun toivottiin puheenjohtajan katsausta ja arviointia kuluneesta kaudesta. Kausijulkaisun yläteemana pidetään asiakkaan/potilaan yhdenvertaisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lisäksi katsauksessa voisi esittää arvioita tulevaisuuden eettisistä haasteista esimerkiksi ympäristöterveyden etiikasta ja sosiaali- ja terveydenhuollon säästöpäätöksistä.



Neuvottelukunnan jäsenet ilmoittavat mennessä 19.4.2010 (aira.pihlainen@stm.fi) mennessä mistä aiheesta kirjoittavat artikkelin kausijulkaisuun. Asiasta keskustelua jatketaan seuraavassa kokouksessa.

6 Sairaanhoidopiirien hoitoeettisten toimikuntien työkokous 3.6.2010, Helsinki

Neuvottelukunta hyväksyi työkokouksen ohjelman.

7 ETENEn www-sivujen uudistaminen

ETENEn neuvottelukunnan www-sivujen ylläpito on muodostunut hankalaksi, koska sivuille ei voi viedä stm:n koneilta tiedostoja palomuurisuojausten takia. Lisäksi www-sivut ovat jo vanhat ja siltä osaltaan uudistamisen tarpeessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön viestintä on uudistamassa neuvottelukuntien sivustoja ja on tarjonnut mahdollisuutta viedä www-sivustot stm:n sivujen yhteyteen. Tämä sallii www-sivustojen päivittämisen stm:n työkoneilta.

Sivustojen uudistamisen yhteydessä TUKIJAn sivut erotetaan omakseen, koska TUKIJA eroaa ETENEstä.

Neuvottelukunta hyväksyi ETENEn www-sivujen (www.etene.org) sivujen uudistamishankkeen ja sen, että verkkosivut siirretään stm.fi-palvelun yhteyteen. Käytännössä teknisen toteuttamisen tekee Ch5Finland, jonka kanssa stm:llä on palvelusopimus.

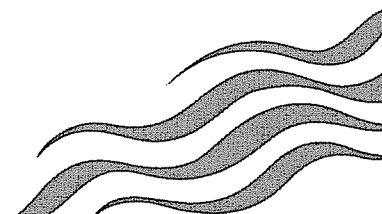
Neuvottelukunta päätti irtisanoa www-sivustojen vanhan sopimuksen Saunalahden kanssa. Samalla päätettiin myös irtisanoa Netservant Oy:n sopimus QuickPlace-sivustoista.

8 Sivutoimisen sihteerin palkkaaminen ETENEEen

ETENE päätti palkata sivutoimisen sihteerin enintään 3 kuukaudeksi (1.4.2010 alkaen). Hänen tehtävänä on ETENEn ja TUKIJAn www-sivustojen uudistamiseen liittyvät tehtävät. Tähän kuuluvat verkkosivujen päivitys ja aineistojen siirto stm:n verkkoympäristöön, ETENEn ja TUKIJAn sivujen muodostaminen omikseen ja järjestelmän teknisen toimivuuden testaaminen. Tehtävän hoitaa Satu Renko etätyönä ja hän tekee työn ostopalveluna Sana-Satu toiminimellä.

9 Ilmoitusasiat

- Potilasturvallisuusyhdistys perustettu 18.2.2010,
- Etiikka terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksessa – etiikan ja koulutuksen monet kasvot seminaari 18.8.10, Lääkäriliitto, Helsinki, järjestäjinä Lääkäriliitto, Tehy ja ETENE,
- Clinacal Ethics Across the Lifespan, kongressi 13-14.9.10, Turku, järjestäjänä Turun ja Surreyn yliopistot,
- Käypä hoitosuositus hampaan kiinnityskudossairaudet (Parodondiitit) Heikki Vuorela valmistelee suosituksesta ETENEn lausunnon,
- TUKIJA on siirtymässä Valviraan,



- Sairaanhoidopiirien tutkimuseettisten toimikuntien ja 28.9.10 TUKIJAn seminaari
Säätytalossa.

10 Muut esille tulevat asiat

Muita asioita ei ollut.

11 Kokouksen päätös

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 14.25.

Puheenjohtaja



Markku Lehto

Pääsihteeri



Aira Pihlainen

