Lausuntopalautetiivistelmä

Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi sosiaali-ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta

Sisällys

[1 Johdanto 2](#_Toc102483667)

[2 Esitysluonnoksen keskeinen sisältö 2](#_Toc102483668)

[3 Yhteenveto lausunnoista 3](#_Toc102483669)

[4 Tarkemmat huomiot hallituksen esityksestä 3](#_Toc102483670)

[4.1 Henkilöpiiri 3](#_Toc102483671)

[4.2 Kustannustenjako 4](#_Toc102483672)

[4.3 Hoito-oikeuden laajuus 5](#_Toc102483673)

[4.4 Toimenpanon yhteydessä laadittava ohjeistus sekä viestintä ja koulutus 6](#_Toc102483674)

[4.5 Seuranta 6](#_Toc102483675)

[4.6 Muita huomioita 7](#_Toc102483676)

[5 Lausunnon antajat 7](#_Toc102483677)

# Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi sosiaali-ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta.

Esitysluonnos lähetettiin lausuntokierrokselle 11.3.2022. Pyyntö lähetettiin 347 taholle, eli kuntiin, sairaanhoitopiireihin, perustettaville hyvinvointialueille, eri viranomaistahoille sekä sellaisille kolmannen sektorin toimijoille, jotka tarjoavat palveluita paperittomille ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa oleville henkilöille. Lausuntoja pyydettiin toimittamaan 22.4.2022 mennessä. Erityisesti toivottiin näkemyksiä perusteluineen ja mahdollisine muutosehdotuksineen seuraaviin kysymyksiin:

* Onko henkilöryhmä, johon lakia sovelletaan, määritelty tarkoituksenmukaisesti?
* Ovatko kustannusten vastuujaon periaatteet oikeat?
* Onko perusteluissa mainittu kuvaus hoito-oikeuden laajuudesta ja välttämättömäksi arvioiduista terveyspalveluista ymmärrettävä?

Lausuntoja vastaanotettiin yhteensä 27. Lausunnonantajien luettelo on tämän tiivistelmän liitteenä, ja lausunnot löytyvät Lausuntopalvelusta ([www.lausuntopalvelu.fi](http://www.lausuntopalvelu.fi)). Tähän yhteenvetoon on koottu hallituksen esitysluonnoksen ehdotukset ja niistä saatu keskeisin palaute. Lausumia on tiivistelmää varten lyhennetty ja ryhmitelty uudestaan.

# Esitysluonnoksen keskeinen sisältö

Esityksen keskeisenä tavoitteena olisi turvata ja laajentaa paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteissa olevien Suomessa pidempään oleskelevien henkilöiden oikeutta välttämättömiin julkisiin terveyspalveluihin riippumatta siitä, minkä hyvinvointialueen alueella henkilö oleskelee. Nykyistä paremmin tarkoituksena olisi turvata oikeus välttämättömään huolenpitoon ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia kunnioittaen. Ehdotuksen mukaan Hyvinvointialueita, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää velvoitettaisiin kiireellisen hoidon lisäksi järjestämään välttämättömäksi arvioituja terveydenhuollon palveluja aikuisille paperittomille ja tietyille paperittoman kaltaisessa tilanteessa oleville henkilöille, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa tai joilla ei ole muun lain tai Suomea sitovan kansainvälisen lainsäädännön tai sopimuksen nojalla oikeutta muihin julkisen terveydenhuollon palveluihin kuin kiireelliseen hoitoon. Tällaisia välttämättömiä palveluita olisivat muun muassa raskauden ja pitkäaikaissairauksien edellyttämä hoito ja tietyt tartuntatauteihin liittyvät tutkimukset ja hoito. Alaikäisille tulisi järjestää kaikki tarvittavat terveydenhuollon palvelut saman laajuisina kuin niille alaikäisille, joilla on Suomessa kotikunta.

Terveydenhuollon palveluja saaneelta henkilöltä voisi periä enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruisen maksun. Jos kustannuksia ei saada perittyä henkilöltä itseltään, valtio korvaisi kustannukset järjestävälle taholle rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2013) mukaisesti. Ihmisoikeussopimusten nojalla henkilöiden oikeus saada terveydenhuoltoa ei saa olla riippuvainen hänen maksukyvystä. Kustannusten perinnästä henkilöltä itseltään voitaisiin luopua ennen valtion korvaus hakemuksen laatimista, jos hoitoa saaneen henkilön arvioidaan olevan selvästi varaton.

# Yhteenveto lausunnoista

Kaikki lausunnonantajat puolsivat muutoksen tekemistä ja useammat ilmaisivat, että pitivät esitysluonnoksen tavoitteita erittäin hyvinä ja kannatettavina. Monet lisäksi toivoivat, että esitystä vietäisiin eteenpäin ja muutokset saataisiin voimaan mahdollisemman pian. Suomen kannalta pidettiin tärkeänä, että kansallinen lainsäädäntö saatettaisiin vastaamaan kansainvälisten ihmis- ja perusoikeussopimusten vaatimuksia. Valtionvarainministeriö kuitenkin kiinnitti lausunnossaan huomiota siihen, ettei esityksessä täysin aukottomasti ole esitetty, että Suomen nykyinen lainsäädäntö olisi ristiriidassa kansainvälisten velvoitteiden kanssa.

Pääosa lausunnonantajista esittivät tarkennus- ja selkeytystarpeita esitysluonnoksen perusteluteksteihin. Tämä koski erityisesti hoito-oikeuden laajuuteen liittyvää välttämättömyysarviointia sekä oleskelun kestoa koskevaa arviointia. Jotkut lausunnonantajista ehdottivat myös tarkentavia muutoksia esitettyihin pykäliin. Useammat lausunnonantajat lisäksi kiinnittivät huomiota siihen, että toimenpanon yhteydessä olisi tarpeen laatia vielä valtakunnallisia ohjeita erityisesti koskien hoito-oikeuden ja maksukyyttömyyden arviointeja. Samalla tulisi panostaa koulutukseen ja viestintään.

Muutama lausunnonantajista peräänkuulutti tarkennuksia esityksen vaikutuksenarviointeihin. Lapsiasiainvaltuutettu kiinnitti huomiota, ettei erillistä lapsivaikutusten arviointia oltu tehty. Tämän lisäksi korostivat, että olisi esityksessä tarpeen punnita vaikutuksia lapsiin tilanteessa, jossa paperittoman lapsen vanhempi ei saa terveydenhuollon palveluja, koska arvioidaan etteivät ne ole välttämättömiä. Lapsiasiavaltuutettu muistutti vanhempien ja muiden lapsille merkittävien aikuisten terveydentilan huomattavista vaikutuksista lasten terveyteen. Lapsiasiavaltuutetun näkemyksen mukaan Suomessa voisi Ruotsista saaman esimerkin mukaisesti määritellä, että välttämättömällä hoidolla tarkoitettaisiin hoitoa, jonka antamatta jättämisellä voisi olla vakavia seurauksia henkilölle itselleen, muille ihmisille tai väestölle. Kuntaliitto omalta osaltaan korosti, että ehdotusta tulisi arvioida myös terveydenhuoltojärjestelmän varautumisen, häiriöiden sekä kriisinsietokyvyn kannalta pitkällä aikavälillä, jotta hoitoon pääsyn laajuus ja henkilöllinen soveltamisala eivät yhdessä aiheuttaisi terveydenhuoltojärjestelmän kantokyvyn vaarantumista äkillisissä ja odottamattomissa tilanteissa.

# Tarkemmat huomiot hallituksen esityksestä

## Henkilöpiiri

Pääosin lausunnonantajat katsoivat, että esitysluonnoksessa määritellyt henkilöt kattaisi ne tilanteet, joissa terveyspalveluiden saatavuus ja pääsy niihin on ollut ongelmallista. Laajasti pidettiin erityisen myönteisenä, että paperittomien henkilöiden lisäksi esityksessä on huomioitu myös paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevat henkilöt.

Jotkut lausunnonantajista kiinnittivät huomiota säännöksen piirissä olevien henkilöiden tunnistamiseen. Kansaneläkelaitos esimerkiksi nosti esille, että tunnistaminen voi käytännössä olla haasteellista, koska paperittomat ja paperittoman kaltaisessa tilanteessa olevat henkilöt eivät osoittaisi oikeutensa saada palveluita toisen valtion tai Kansaneläkelaitoksen myöntämällä hoito-oikeustodistuksella. Mahdollisia saatavilla olevia oleskelulupatietoja lukuun ottamatta tunnistaminen pitkälti perustuisi terveydenhuollon palvelujen tuottajien henkilöltä keräämään tietoon ja täten jäisi heidän ammattitaidon ja harkinnan varaan. Lisäksi Kansaneläkelaitos korosti, että EU- ja Eta-valtioiden sekä Sveitsin kansalaisten osalta tunnistamisen yhteydessä olisi aina varmistettava, että EU-oikeuden ensisijaisuus toteutuisi käytännössä. Henkilön kuulumista toisen valtion sosiaaliturvalainsäädännön piiriin olisi jollain tasolla aina selvitettävä ennen ajankohtaisen sääntelyn soveltamista.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos piti tärkeänä, että kehitettäisiin kansallisesti yhtenäisiä toimintaperiaatteita- ja käytäntöjä sen suhteen, miten tunnistautumismerkinnät toteutetaan terveydenhuollon toimintayksiköissä. Selkeät käytännöt helpottaisivat hoidon seurantaa yksittäisen potilaan tasolla ja parantaisivat potilasturvallisuutta. Lisäksi ne helpottaisivat asiakasmäärien seurantaa ja tilastointia. Lakia sovellettaessa olisi myös huomioitava, että paperittomalla henkilöllä voi olla epäluottamusta viranomaisiin (ml. terveysalan ammattilaiset), ja siksi hän ei välttämättä kerro henkilöllisyydestään totuudenmukaisesti.

## Kustannustenjako

Lähtökohtaisesti esityksessä ehdotettua kustannusjakoa pidettiin perusteltuna. Sitä ei kuitenkaan kaikilta osin pidetty ongelmattomana. Erityisesti maksukyvyttömyyden arviointi voisi aiheuttaa epäselvyyttä, epäyhtenäisiä käytäntöjä ja turhia perintäyrityksiä, koska määrittelyä ei tarkemmin avata esityksen perusteluissa. Olisi täten tarpeen tarkentaa muotoilua niin, että sen soveltamiskäytäntö muodostuisi mahdollisimman yhtenäiseksi ja selkeäksi. Suomen punainen risti kehotti erityisesti harkitsemaan mahdollisuutta erityisesti lasten osalta tehdä selväksi, ettei kustannuksia tulisi periä. Tämä katsottiin tarpeen, jotta terveydenhuoltoon hakeutumisen kynnys olisi lasten osalta mahdollisimman matala.

Esityksen mukaan valtion korvauksen perusteeksi riittäisi järjestämisvastuussa olevan tahon perusteltu arvio henkilön taloudellisesta tilanteesta. Kuntaliitto ry. nosti esille mahdollisuuden, että Kansaneläkelaitos tulkitsisi asian eri tavalla kuin hyvinvointialueella, Helsingin kaupungissa tai HUS-yhtymässä. Tällöin voisi syntyä riski, että kustannukset jäisi korvaamatta valtion varoista. Koska esitys ei sisällä selkeitä kriteerejä tai tunnusmerkistöjä maksukyvyttömyyden määrittelemiseksi, Kansaneläkelaitoksen omalta osaltaan korosti tämän johtavan siihen, että valtion korvauksen toimenpanossa Kansaneläkelaitos lähtökohtaisesti luottaisi siihen, että kustannuksia on ennen valtion korvaushakemuksen vireillepanoa yritetty periä henkilöltä, mikäli siihen on edellytykset.

Useat lausunnonantajat kuitenkin kehottivat vielä arvioimaan mahdollisuutta kokonaan luopua tosiasiallisten kustannusten perimisestä. Paras ja selkein toimintatapa olisi, että lain soveltamisalaan kuuluvilta henkilöiltä voitaisiin periä samat asiakasmaksut kuin hyvinvointialueiden asukkailta. Tällä tavalla tosiallisesti toteutettaisiin myös henkilöiden yhdenvertainen kohtelu suhteessa kansainvälistä suojelua hakeviin ja tilapäistä suojelua saaviin henkilöihin. Tässä yhteydessä SAK ry. nosti esille, että ihmiskaupan tyyppisessä hyväksikäytössä tai työmarkkinarikollisuuden uhriksi joutuneiden tapauksissa voisi myös olla perusteltua pohtia mahdollisuutta, että terveyspalvelujen todelliset tuotantokustannukset voitaisiinkin periä rikoshyötyä saaneelta hyväksikäyttäjältä.

## Hoito-oikeuden laajuus

Lähtökohtaisesti lausunnonantajat pitivät hoito-oikeuden ehdotettua laajuutta perusteltuna. Monet toivat erityisesti esille, ettei ole perusteltua yrittää lainsäädännön tasolle laatia yksityiskohtaisempaa listausta oikeuden piiriin kuuluvista välttämättömistä palveluista. Suomen terveydenhuoltojärjestelmä perustuu yksilölliseen tarveharkintaan, joten myös ajankohtaisessa tilanteessa on tarpeen, että välttämättömän hoidontarpeen arvioinnin tekee terveydenhuollon ammattilainen potilaan yksilöllisen tilanteen perusteella. Pakolaisneuvonta ry esimerkiksi nosti esille, ettei ole syytä tehdä turhan kapeaa välttämättömän hoidon määritelmää. Selkeästi tulisi turvata terveydenhuollon ammattilaisen mahdollisuudet arvioida, mikä on kunkin potilaan kohdalla välttämättömän hoidon tarve. Hoidon saanti pitää aina perustua terveydellisiin syihin.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos korosti esityksessä esitetyn oleskelun kestoa koskevan arvioinnin tärkeyttä. Jos henkilön oleskelu Suomessa on tosiasiallisesti pitkäkestoista, tulisi terveydenhuollon palveluja tarjota tämän mukaisesti. Myös Suomen punainen risti toi esille, että ihmisoikeuksien täysimääräisen toteutumisen turvaamiseksi lähtökohtana tulisi olla, että terveyspalvelut vastaisivat pitkittyvissä tilanteissa mahdollisimman hyvin niitä palveluita, joihin kunnan tai hyvinvointialueen asukkailla on oikeus. Amnesty International kuitenkin kiinnitti huomiota siihen, ettei käytännössä välttämättä ole keinoa luotettavasti arvioida potilaan Suomessa oleskelun kokonaiskestoa. Tässäkin yhteydessä tulisi korostaa arvioinnin perusoikeusmyönteisyyttä. On tärkeää, että Suomessa oleskelun kestoon liittyviä epävarmuuksia ei käytetä hoidon rajoittamisen perusteena silloin, kun terveydellisen arvioinnin perusteella hoito katsotaan välttämättömäksi.

Useat lausunnonantajat toivat erikseen esille kannattavansa ehdotusta siitä, että alaikäisille taattaisiin samat oikeudet kuin alaikäisille, joilla on kotikunta Suomessa. Lääkärin sosiaalinen vastuu ry:n ja Helsingin kaupungin mukaan olisi suotavaa, jos alaikäisten lisäksi myös raskaana oleville ja synnyttäneille henkilöille taataisiin vastaavalainen laaja oikeus.

Monet lausunnonantajista kuitenkin peräänkuuluttivat perustelutekstien edelleen tarkentamista ja selkeyttämistä sekä erilaisten esimerkkien lisäämistä. Tämä helpottaisi muutoksen toimenpanoa. Kuntaliitto ry. lisäksi korosti, että välttämättömien terveydenhuollon palvelujen sisältöä koskeva rajanveto voisi aiheuttaa terveydenhuollon ammattihenkilöille merkittävää eettistä kuormaa, jos lain perusteluissa ei ole riittävällä tavalla täsmennetty välttämättömyyden käsitteen sisältöä. Terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat kokea ammattieettisten velvollisuuksiensa valossa vaikeaksi jättää tarjoamatta potilaalle sellaista hoitoa, josta potilaalla on mahdollisuus hyötyä. Tämä voisi johtaa siihen, että palvelujen tarjonta voisi muodostua laajemmaksi, kuin mitä lainsäätäjä on välttämättömien palvelujen osalta tarkoittanut.

Erityisesti monet kolmannen sektorin tahot ehdottivat tarkennuksia raskauteen ja synnytykseen liittyvien palveluiden osalta. Pidettiin tärkeänä, että neuvolapalvelut ja raskaudenseuranta mainittaisiin erikseen perusteluissa. Lisäksi ehkäisyneuvonnan sijaan välttämättömyysarvio tulisi kattaa yleisesti raskauden ehkäisyyn liittyviä palveluita.

## Toimenpanon yhteydessä laadittava ohjeistus sekä viestintä ja koulutus

Monet lausunnonantajista toivat esille, että muutoksen onnistunut toimenpano tulisi vaatimaan tarkempaa ohjeistusta valtakunnan tasolla. Valtakunnalliset ohjeet katsottiin tarpeen varmistaakseen, että paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien henkilöiden oikeus saada tiettyjä kiireettömiä palveluita myös toteutuisi käytännössä. Hoito-oikeuden selvittely ei saisi viivästyttää hoitoon pääsyä. Pakolaisneuvonta ry. toi muun muassa esille, että paperittomien henkilöiden neuvontatyössä on toistuvasti tullut ilmi, että tiedon puute ja epäselvyydet käytännöistä voivat johtaa yksittäin tehtyihin tulkintoihin ja sitä kautta pahimmillaan hoidon rajaamiseen tai viivästymiseen.

Yhdenvertaisen kohtelun kannalta pidettiin laajasti lisäksi tärkeänä, että maksukyvyn arviointiin laadittaisiin valtakunnallinen ohjeistus. Maksukyvyttömyyden arviointi tulisi olla selkeää, yhtenevää ja kynnyksen tulisi olla riittävän matala. Lisäksi Vantaan kaupunki nosti erikseen esille, että olisi hyvä saada tarkempi ohjeistus henkilön tunnistamiseksi silloin, kun hoidettavalla henkilöllä ei ole virallisia asiakirjoja henkilöllisyyden todentamiseksi tai jos hänellä ei ole kotiosoitetta. Valtakunnallinen ohjeistus olisi hyödyllinen myös toimenpiteiden yhdenmukaista kirjaamista ja salassapitoa koskevien säännösten huomioimista sekä esitetyn muutoksen aiheuttaman seuranta- ja arviointivelvoitteen toteutumista ajatellen.

Valtakunnallisten ohjeiden lisäksi useat lausunnonantajat vahvistivat lakiesityksessä olevaa kantaa, että muutoksen toimeenpanossa viestinnällä ja kouluttamisella tulisi olemaan keskeinen rooli. Pidettiin tärkeänä, että palveluja antavien viranomaisten työntekijät sekä terveydenhuollon ammattilaisen saisi koulutusta paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien henkilöiden hoito-oikeudesta sekä kustannusten laskuttamisesta. Näin voitaisiin luoda selkeät ja ennakoitavat käytännöt, jotka myös luovat paperittomien luottamusta hoidon saantiin. Suomen punainen risti toi lisäksi esille, että keskeistä on kouluttaa myös vastaanottotoiminnan parissa työskenteleviä henkilöitä sekä niitä julkisen ja kolmannen sektorin toimijoita, jotka kohtaavat palveluihin oikeutettuja ihmisiä toiminnassaan. Lakimuutoksen piiriin kuuluvat henkilöt ovat oleskelleet Suomessa pitkään ja tottuneet nykylainsäädännön mukaisiin menettelyihin. Pelko perittävistä maksuista voi olla esteenä palveluihin hakeutumiselle. Amnesty International piti täten tärkeänä, että viestinnässä tehtäisiin lain piiriin kuuluville henkilöryhmille selväksi kustannusten perimisen ja asiakasmaksun perimisen välinen ero. Pelkkä asiakasmaksukin sinänsä voi olla liian suuri paperittoman tai paperittoman kaltaisessa tilanteessa olevan taloudelliseen tilanteeseen nähden mutta on kuitenkin hoidosta aiheutuvia todellisia kustannuksia pienempi.

## Seuranta

Jotkut lausunnonantajista kannattivat, että esitysluonnoksessa on kiinnitetty huomiota muutoksen seurantaan. Erityisesti monet pitivät tärkeänä huolellisesti seurata, miten esityksessä ehdotettu lainsäädäntö toteutuessaan vaikuttaisi lasten asemaan ja heidän oikeuksiensa toteutumiseen. Amnesty International lisäksi esitti saman tasoista seurantaa myös aikuisten paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien osalta. Seurannassa tulisi myös arvioida, väheneekö alueellinen eriarvoisuus palveluiden saatavuudessa hallituksen esityksen tavoitteiden mukaisesti. Seurannan ja arvioinnin kannalta, myös kustannusten osalta, olisi ensiarvoisen tärkeää, että paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien terveydenhuoltopalveluiden käyttö rekisteröitäisiin ja tilastoitaisiin riittävällä tarkkuudella. Tämä edellyttäisi muun muassa myös kiireellisen ja välttämättömän hoidon erottelemista toisistaan tilastoinnissa.

Amnesty International lisäksi painotti, että lakimuutosten toimeenpanoon ja seurantaan, mukaan lukien viestintään, tiedottamiseen, ohjaukseen, hallinnolliseen kehittämiseen ja koulutukseen olisi tarpeen varata myös riittävät resurssit, jotta voidaan varmistaa paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien oikeuksien toteutuminen tiedon- ja palveluiden saannissa hallituksen esityksen tarkoittamalla tavalla.

## Muita huomioita

Osa lausunnonantajista kiinnittivät lisäksi huomiota siihen, että vastaavaa arviointia ja vastaavia säädösmuutoksia olisi ulotettava myös paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien henkilöiden oikeuteen saada Suomessa sosiaalipalveluita. Sosiaalihuollon palvelut linkittyvät olennaisella tavalla terveyspalveluihin ja perustuslaissa turvattuun välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Olisi otettava huomioon, että esityksessä olevien tavoitteiden laajamittainen toteutuminen on osin riippuvainen myös sosiaalihuoltoa koskevan lainsäädännön ja käytäntöjen arvioinnista ja kehittämisestä. Hämeenlinnan kaupunki toi omassa lausunnossa esille, että on tarpeen ratkaista paperittomien välttämättömän sosiaalihuollon järjestäminen jo siksi, että välttämättömien terveyspalvelujen järjestämisen tueksi tarvitaan tiettyjä välttämättömiä sosiaalipalveluja. Esimerkiksi terveydenhuollon palveluita saanut paperiton tai paperittoman kaltaisessa tilanteessa oleva henkilö voi kotiutuessaan olla vielä erittäin huonokuntoinen. Jos henkilö on vailla vakinaista asuntoa hän täten saattaa olla asumispalvelujen ja mahdollisesti muiden välttämättömien sosiaalihuollon palveluiden tarpeessa. Tällöin valtion tulisi korvata välttämätön sosiaalihuollon kustannuksia välttämättömän terveydenhuollon rinnalla.

SAK ry. nosti esille, että paperittomien asiakkaiden tulisi saada myös terveydentilansa kannalta välttämätön lääkehoito joko kokonaan maksutta tai korkeintaan Suomessa sairausvakuutetun henkilön lääkehoidon omavastuun hinnalla.

# Lausunnon antajat

1. Valtiovarainministeriö
2. Sisäministeriö
3. Yhdenvertaisuusvaltuutetun toimisto
4. Lapsiasiavaltuutetun toimisto
5. Kansaneläkelaitos
6. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
7. Maahanmuuttovirasto
8. Suomen Kuntaliitto ry
9. Suomen Lääkäriliitto - Finlands Läkarförbund
10. Suomen Hammaslääkäriliitto ry
11. SAK ry, Työehdot-osasto
12. Helsingin kaupunki
13. Vantaan kaupunki
14. Turun kaupunki
15. Hämeenlinnan kaupunki
16. Porin kaupunki
17. Tampereen kaupunki
18. Kuhmon kaupunki
19. Lieksan kaupunki
20. Loimaan kaupunki
21. Teuvan kunta
22. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Eksote)
23. Suomen punainen risti
24. Pakolaisneuvonta ry.
25. Lääkärin sosiaalinen vastuu ry
26. Amnesty International - Suomen osasto
27. Artikla 13 ry