



doktriini.fi

Palveluohjaus, palveluohjaava järjestelmä ja marginaalien marginaalit

Dosentti Jorma Niemelä

Miten asiakkaan tuen tarpeet tunnistetaan?

Sote-uudistus ja sosiaalityö -työpajasarjan kansallinen
tilaisuus 1.11.2021 klo 12.20



Palvelujen organisointi ja monilainen yhteistyö¹⁾

Saavutettavuusnäkökulma

Lähipalveluun matala kynnys, ja niillä hyvä saavutettavuus. Usein tarvittavat palvelut läheltä. Ja esim. liikuntarajoitteisille palvelut lähipalveluna tai kotiin. Yhteys paikallisyhteisöihin kiinteä.

Esimerkiksi pienellä paikkakunnalla toimijat tunnetaan ja ”pelataan yhteen”

Tuotannollinen näkökulma

Kalliiden laiteinvestointien ja erityisosaajien palvelut järkevää tuottaa usein keskitetysti. Pienellä paikkakunnalla kysyntä myös vähäistä. Digitaaliset palvelut usein keskitettyjä. Toiminta, joka ei saa haavoittua, keskitettävä.

Synnyttää palveluohjauksen ja järjestetyn monialaisen yhteistyön tarpeen

Kasautumishyötynäkök.

Asiakashyöty suuri, kun palvelut keskitetään; esimerkiksi perhekeskuspalvelut tai työvoiman palvelukeskukset (TYP). Huom! Myös erikoislääkäreiden tai erikoissosiaalityöntekijöiden tuonti sote-keskuksiin.

Monialainen yhteistyö rakennettu keskeisiltä osin järjestelmän sisään



doktriini.fi



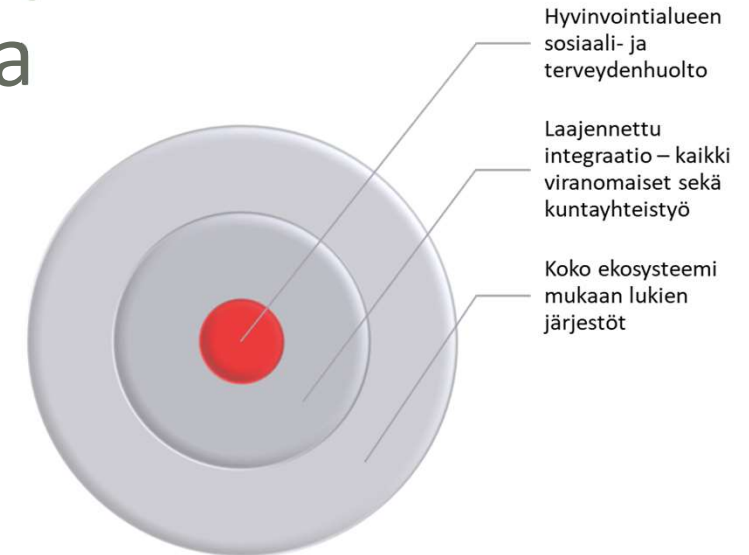
Monimutkaiset ja kompleksiset ongelmat

Stenvallia ja Virtasta (2021, 70–72) mukaillen

Monimutkainen ongelma	Syytekijät tunnistettavissa lineaarisina syyvaikutus-ketjuna	Ilmiön ratkaisemisen panokset ja tuotokset ovat symmetrisessä suhteessa	Ratkaisuihin tarvittavaa systeemiä voidaan diagnostisoida, kontrolloida ja hallita	Toiminnan vaikuttavuus on mitattavissa yhdellä tai useammalla indikaattorilla
Kompleksinen ongelma	Syytekijät ovat monen tekijän summa, joiden juurisyiden ymmärtäminen ei välttämättä auta ongelman ratkaisua	Ilmiön ratkaisemisen panokset ja tuotokset eivät ole symmetrisessä suhteessa	Ratkaisuihin tarvittavan systeemin emergentti ja dynaaminen luonne ei ole perinteisessä mielessä kontrolloitavissa	Kompleksisten ja emergenttien ongelmien kanssa työskentelyn vaikuttavuutta on usein mahdoton mitata yhdellä tai useammallakaan indikaattorilla



Asiakkuussegmentointi yksi tapa jäsentää erilaisia tuen tarpeita



- Yhden koon sukkahousut –ajattelu ei sovi soteen.
- Erityisesti sosiaalityössä tarvitaan *laajennettu integraatio-* ja *ekosysteemiajattelua*.

(Niemelä & Kivipelto, 2019; Niemelä, 2020)



Järjestöt osa sote-ekosysteemiä

(Niemelä & Auvinen, 2021, tulossa)

JARJESTOT

STM	Valtakunnallinen	Järjestöjen kuuleminen valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa (JL 22 §, perusteluissa ”tarvittaessa”)		Valtakunnallinen vaikuttaminen	
		Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan yhteistyö järjestöjen kanssa (JL 23 §, perusteluissa ”tarpeen mukaan”)			
HYVINVOINTIALUE	TKI ja rakenteellinen sosiaalityö	Rakenteellinen sosiaalityö (JL 7 §, perustelut)		TKI ja rakenteellinen sosiaalityö	
		Yhteistyö tutkimusperustaisessa kehittämistoiminnassa (JL 32 §, perustelut)			
	Asiakasrajapinta	Sote-palvelut	Palveluiden hankinta yksityisiltä palveluntuottajilta, ml. järjestöiltä (JL 12 §)		Palvelukokonaisuus
			Palveluketjujen ja –kokonaisuuksien luonti ja yhteensovittaminen (JL 10 §) – sote-palvelut & hyte-toiminnot, ks. alla		
		Sote/hyte	Kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen kuntoutus (StVM 16/2021 vp, sosiaalihuoltoL 14 §)		
			Järjestöjen tarjoama yleishyödyllinen toiminta osana palveluketjua tai -kokonaisuutta (JL 7 §, perustelut)		
	Strategia-yhteistyö	Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laadinta, perusteluissa yhteistyötahona järjestöt (JL 7 §, perustelut)		Strategia-yhteistyö	
		Hyvinvointialuestrategiassa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet (LH, 41 §)			
	Neuvottelumenetelmät	Vuotuiset neuvottelut mm. järjestöjen kanssa hyten tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta (JL, 7 §)		Neuvottelumenetelmät	
		Vaikuttamistoimielinten toiminta, osin (LH 32 §) + vapaaehtoiset yhteistyöelimet (ks. perustelut)			
Järjestöjen toiminta-edellytykset	Hyte-järjestöjen toimintaedellytysten ja vaikutusmahdollisuuksien tuki (JL, 7 §)		Järjestöjen toiminta-edellytykset		
	Asukkaiden sekä järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteisen asioiden suunnittelun ja valmistelun tuki (LH, 29 §)				
	Hyvinvointialueilla viestintävelvoite järjestöille (LH, 34 §)				
Lisäksi laaja kokonaisuus varautumisesta ja yhteistoiminnasta kriisitilanteissa (JL 7. luku, L pelastustoimen järjestämisestä)					

Uudessa sote-lainsäädännössä 14 + 2 kohtaa järjestö-yhteistyöstä.

Keskeisin on juuri asiakasyhdyspinta: yleishyödyllinen toiminta (vertaistuki ym), palvelut, sosiaalinen kuntoutus, palveluketjut, TKI ja rakenteellinen sosiaalityö).



Palveluohjauksen kehittämisessä tavoitteeksi otettava palveluohjaava järjestelmä

(Niemelä, 2020)



Koko sote-järjestelmän systeemitason kehittäminen palveluohjaavaksi

- Koko ekosysteemin / järjestelmän integraation ja yhteistyöjärjestelmien kehittäminen, ml. järjestöjen toiminnot ja palvelut
- Tietojärjestelmien, myös asiakastietojärjestelmien, kehittäminen ohjaaviksi



Palveluohjauksen viestinnällinen kehittäminen

- Verkkosivujen, applikaatioiden, infotaulujen ja materiaalien kehittäminen mahdollisimman informatiivisiksi ja selkeiksi saavutettavuuden periaatteita noudattaen



Palveluohjauksen ammatillinen kehittäminen

- (1) Ammatillisen osaamisen ja työkalutuuriin kehittäminen (2) Palvelusuunnitelmien laadinnan seurannan kehittäminen (3) "Voimaannuttavan palveluvihjauksen" kehittäminen (4) Yksilökohtaisen palveluohjauksen (case management) kehittäminen



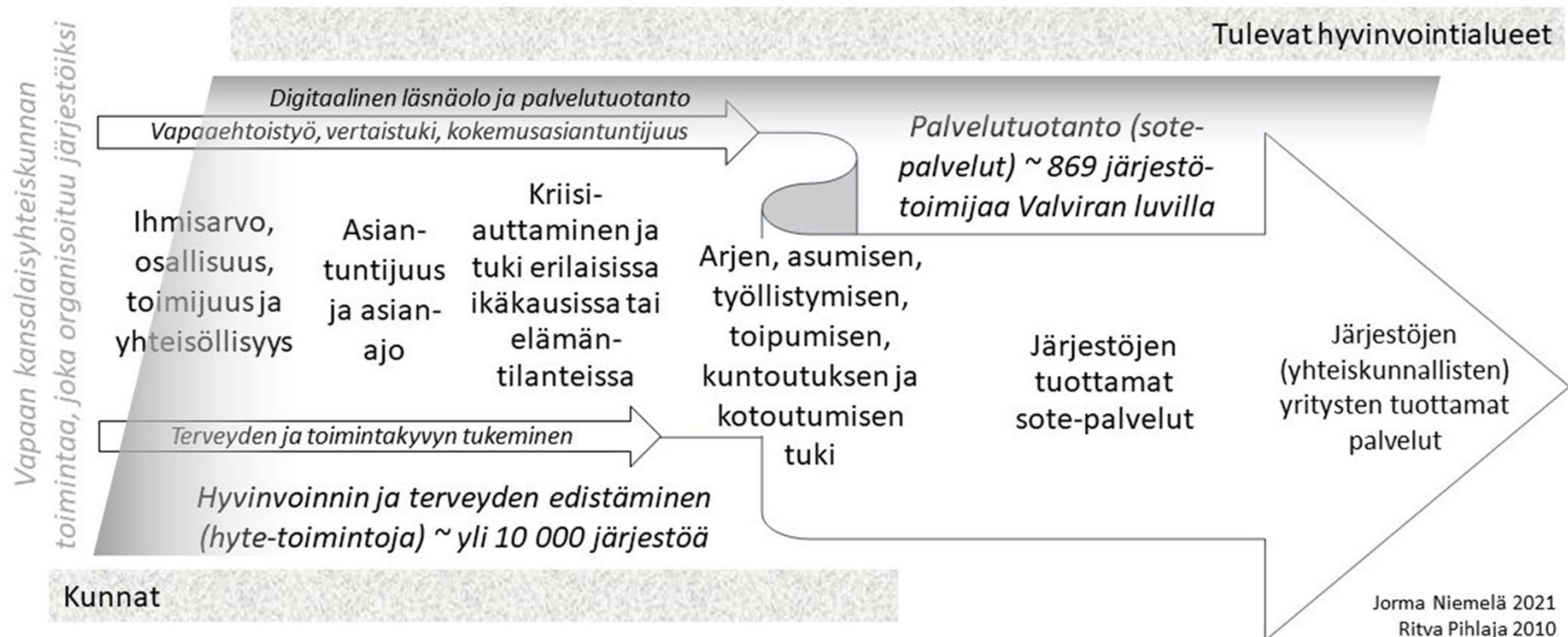
3I → 3D

- Tämän sote-tuotantokauden avajaisseminaarissa esitykseni otsikko oli *"Ihminen, integraatio ja inklusio – sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen avainsanat"* (THL 3.2.2020).
 - Sanoin silloin muiden muassa, että "perinteiset toimintamallit ovat muuttumassa kaikilla toimialoilla asiakastarpeen tunnistamiseen perustuvaan toimintaan".
 - Järjestelmä- ja professiokeskeisen ajattelun rinnalle ja joskus jopa edelle asiakaslähtöinen ajattelu.
- Tavoitteiden toteuttamisessa tärkeää on uusi *dynamiikka, digitalisaatio ja data*.



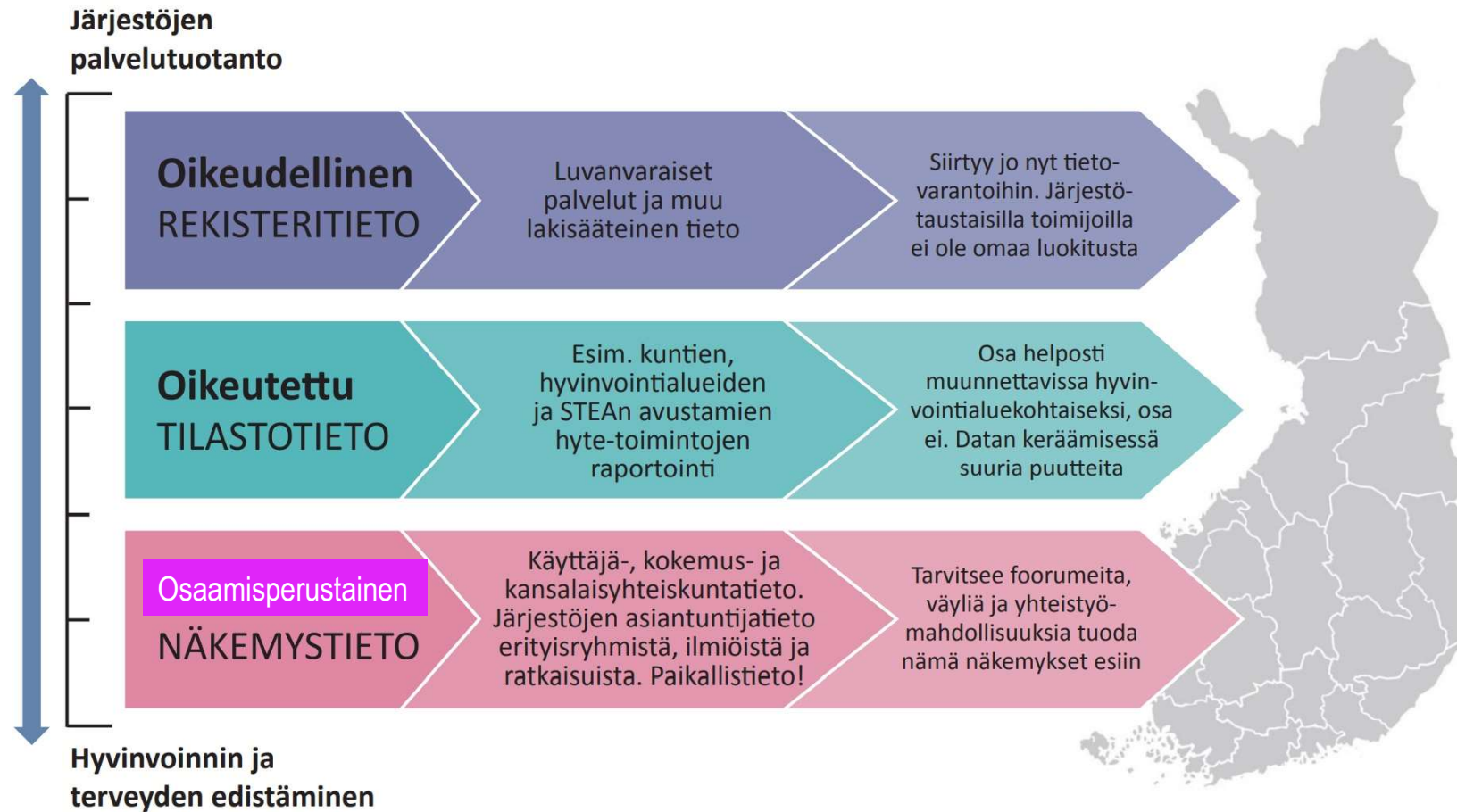


Järjestöjen monipuoliset toiminnot ja palvelut ihmisen hyvinvoinnin rakentamisessa





Järjestöyhteistyössä huomioitava tiedon lajit





Tuen tarpeisiin vastaamisen mahdollisuuksia

1. *Asiakas- ja potilastietojärjestelmien* kehittäminen niin, että ne antavat sekä vihjeitä, herätteitä ja ehdotuksia että luontevia siirtymiä tarkastella ja ehdottaa seuraavia steppejä.
2. *Palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien* luonti erityisesti niille, joiden palveluiden koordinointi on sekä inhimillistä että kustannustehokasta.
 - Näiden luomisessa kannattaa hyödyntää asiakkuussegmentointia.
 - Tarvitaan suostumushallintapalikka kaikkiin järjestelmiin.
3. Lapissa (ja monissa Euroopan maissa toimiva) *hyvinvointilähete (Social Prescribing)* olisi kaikille sote-ammattilaiselle oiva työkalu asiakkaan hyvinvoinnin tukemiseen silloin, kun ei tarvita sosiaalihuollon tai terveydenhuollon palveluita tai ne eivät yksin riitä.
 - Socialan Yhteisen hyvän alustan® teknologisilla ratkaisuilla yhdistetään Tampereen kaupungin asiakasohjaajat, palveluntuottajat, asiakkaat ja heidän omaisensa samalle yhteiselle digitaaliselle alustalle. Tampereen Kotitorin web-sivuja ja alustaa hyödyntämällä asiakkaat voivat etsiä tietoa, ottaa yhteyttä eri kanavia hyödyntäen ja saada neuvonta- ja ohjauspalveluita kasvokkain, puhelimitse, sähköpostitse tai chatin kautta. Kotitori on mukana asiakkaan palvelupolun jokaisessa vaiheessa.
4. *Virtuaalinen hoidonohjaamo* yhdistää eri hoitopoluista kerätyn datan samalla alustalle.
 - Se seuraa potilaan voinnin kehittymistä datan perusteella, koordinoi lääkäri- ja hoitoaikoja sekä kerää palautetta potilaalta. Alustaan yhdistetään yhteistyöyritysten kehittämiä laitteita, terapioidia ja digitaalisia hoitopolkuja. (Aalto /MASSE-hanke)
5. Monien *hyvien toimintojen* (esimerkiksi OLKA®, Muistiluotsi, EPT-verkosto, Perhekeskukset) jatkaminen ja laajentaminen.





Elpymis- ja palautumispaketti /PILARI 4

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen (400 miljoona euroa)

Investointi 1. Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Investointi 2. Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla monialaisia *kynnyksettömiä palveluja, ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista*

Investointi 3. Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa *tietopohjaa* ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

Investointi 4. Hoitotakuun palvelumuotoillut *digitaaliset innovaatiot*

”Uudistus kohdistuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestäjiin, palveluntuottajiin, järjestöihin, kansallisiin tietovarannoista vastaaviin organisaatioihin ja palveluita käyttäviin ihmisiin.”





doktriini.fi

Soten sudenkuopat



Hapantunut organisaatiokulttuuri syö uudistuksen aamupalakseen!

- Virtasen, Smedbergin, Nykäsen ja Stenvallin (2017, 10) mukaan palveluintegraatio liittyy sosiaali- ja terveydenhuollossa tietojärjestelmiin, **organisaatiokulttuuriin**, johtamiseen, palvelukonsepteihin, palveluajatteluun, talouteen, laatukulttuuriin, ammatissa toimivien koulutusjärjestelmiin ja asiakas- tai potilasymmärrykseen.
- Määtän ja Keskitalon (2014) tutkimus teki näkyväksi eri hallinnonaloilla työskentelevien julkisten palveluiden työntekijöiden ammatillisia orientaatioita sekä yhteistyön onnistumista ja epäonnistumista synnyttäviä rakenteita.
- Työntekijät määrittivät **kopin ottajiin, siirtäjiin ja torjujiin** sen mukaisesti, miten he kuvasivat omaa rooliaan suhteessa niiden asiakkaiden tilanteisiin, joilla oli useita palvelutarpeita ja yhteistyöhön muiden työntekijöiden kanssa.



Sote-uudistuksen jälkeisen ajan yksi suurimmista haasteista: marginaalien marginaalit

- *Sote-uudistus parantaa palveluita – keskivertoihmisille!* Paras-uudistus on eheyttänyt liitoskunnissa sosiaali- ja terveydenhuollon omia palvelu- ja tuotantorakenteita, laajentanut kuntalaisten käytössä olevaa sosiaali- ja terveystalvvelujen palveluvalikoimaa varsinkin pienissä kunnissa ja yhtenäistänyt palvelujen saamisen kriteereitä.
 - Paras-hankkeen aikana tehtyjen ratkaisujen voidaan siis osoittaa tuottaneen kuntien sosiaali- ja terveystalvveluissa sekä odotettuja positiivisia että jonkin verran negatiivisia vaikutuksia. (Meklin & Pekola-Sjöblom, 2012.)
- Mutta vaarana on, että samalla *hyvinvointivaltio muuttaa kaupunkiin*. Sosiaalityössä koettu asiakaspaine on johtanut siihen, että ”piiloon jäävät ne huono-osaiset, jotka asuvat niin etäällä harvaan asutulla maaseudulla niin kaukana keskuksista, että heistä ei edes tiedetä mitään, koska he ovat poissa silmistä”.
 - Taustalla on se, että ”kaikkein heikoimmassa asemassa oleville, erilaisten psyykkisten, fyysisten ja sosiaalisten liikkuvuusesteiden vaivaamille kuntalaisille sosiaalityömen kynnys on liian korkea”. (Kivelä, 2014.)
 - Seurakuntien diakonia ja järjestöt alkoivat huolehtia edes jossain määrin heidän elämäntilanteestaan.
- Samat oireet *kaupunkien marginaaleissa*: Paula Saikkosen (2016) mukaan vaikeat asiakastapaukset jäivät suunnitelmallisen työn ulkopuolelle.
 - Tällaisia olivat mielenterveysongelmaiset, päihdeongelmaiset, moniongelmaiset, kriminaalit ja aggressiivisesti käyttäytyvät asiakkaat. Näihin tapauksiin voi lukea myös ne asiakkaat, jotka jäivät ulkopuolelle siksi, etteivät kyenneet sitoutumaan suunnitelmalliseen työskentelyyn tai jättävät saapumatta varatuille ajoille.
 - Viime viikonvaihteessa asunnottomuusjärjestöt toivat taas hienosti esiin monien asunnottomien ongelmat ja niihin ratkaisumalleja.



Ratkaisujen hahmotuksia

1. *Paikallistieto ja –tuntemus* on nostettava arvoon arvaamattomaan hyvinvointialueiden tietojohdamisessa – ja siinä on järjestöjen mahdollisuus ja velvollisuus olla aktiivisia!
2. *Rakenteellista sosiaalityötä* on kehitettävä yhteistyössä hyte-toiminnan, järjestöjen ja kansalaisten kanssa → analyyseistä toimintaan!
 - Palveluiden organisoinnissa rakenteellinen sosiaalityö, yhdyskuntatyö, yhteisötyö, yhteisösosiaalityö, inklusiivisytyö, osallisuustyö, kaupunkisosiaalityö ja lähiökehittäminen tulisi nostaa niille kuuluvaan rooliin.
3. Hyvinvointialueiden, järjestöjen, seurakuntien ja muiden paikallisyhteisöjen on rakennettava
 - toimivat maaseudun haja-asutusalueille *palvelukokonaisuudet ja –ketjut*, jotka ovat kulttuurisesti, toiminnallisesti ja taloudellisesti toimivia ja tehokkaita marginaalien marginaaleissa ja
 - kaupunkien lähiöihin yhteisötyön arkisia, toimivia *yhteistyökokonaisuuksia* vaikkapa Oulun Rajakylän tyyliin.





Kaikki eivät uskalla edes hakeutua avun lähteille

- Syvimmiltään Sakari Möttösen (2019, 53) mukaan haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille ovat merkityksellisiä avoimet ovet ja matalat kynnykset.
 - Tällaisiin tiloihin ihmiset voivat tulla ilman häpeän tunnetta kohtaamaan vertaisiaan ja luomaan suhteita auttaviin ihmisiin. Tämänkaltaisella alueilla Möttösen mukaan ammattiauttajien ja kansalaisjärjestöjen yhteistyö on elintärkeää. **Palvelukokonaisuuksia hahmotettaessa on tärkeää jäsentää juuri näitä arjen kohtaamispaikkoja ja vertaispalveluja.**
- Osallistavan sosiaaliturvan kokeilussa palveluihin hakeutumista ja pääsyä kyettiin sujuvoittamaan matalan kynnyksen väylillä, kuten ostoskeskusten tai asuinalueiden yhteyteen rakennetuilla asukastiloilla.
 - Kokeilussa havaittiin, että **osa palvelun tarpeesta olevista asiakkaista käy asukastiloissa useammankin kerran muissa asioissa, ennen kuin rohkaistuu tuomaan esiin sosiaalityön tarvettaan.** (Niemelä & Kivipelto, 2019, 13.)





Ihmisen arvokkuutta puolustava toiminta tilanteessa, jossa mittarit eivät liiku...

- Palvelukokonaisuuksia tulisi rakentaa myös niinä toimenpiteinä, joiden tavoitteena on estää jonkin asiakas- tai potilasryhmän osalta **tilanteen heikkeneminen** ja varmistaa heidän kohdallaan mahdollisimman laadukas ja toimintakykyinen elämänvaihe, ts. inhimillisesti niin **arvokas elämä** kuin mahdollista.
 - Sosiaalipoliittisesti saatetaan nyt olla tekemässä historiallinen ja kohtalokas virhe unohtamalla **kompleksinen huono-osaisuus** esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä (vrt. niin sanottujen HYTE-kriteerien kompositio). Tämä tapahtuu sivuuttamalla lähes tyystin tavoite ehkäistä toimintakyvyn tai terveystilan heikkeneminen parantumattomasti sairaiden, monien vammaisryhmien ja vaikkapa päihteiden vaurioittamien ryhmien kohdalla.
 - Olemmeko valmiit kehittämään monialaista yhteistyötä myös niiden kansalaisten kohdalla, joiden kohdalla vain ehkäisemme tilanteen huonontumista ja puolustamme kaikkien ihmisten arvoa? Mitkä ovat heidän tarvitsemansa palvelupolut?
- Erinomaisen HYTE-ajattelun ja HYTE-rahoituksen rinnalle on kehitettävä **osallisuus-** tai **elämänlaatupalvelut**.





Myönteiset siirtymät ja sosiaalisten mahdollisuuksien politiikka

- Sosiaalisilla mahdollisuuksilla tarkoitetaan ihmisen toimintakykyä parantavia tai sitä ylläpitäviä sekä sosiaalista osallisuutta edistäviä *myönteisiä siirtymiä*. (Hiilamo & Saari, 2010, 12-13.)
- Rakenteilla ja palveluilla voidaan edistää myönteisiä siirtymiä kohti *ihmisen autonomiaa sekä kohti luovaa ja aktiivista toimintaa*. Tätä kautta mahdollistuu toimintakyvyn paraneminen ja inhimillisen vuorovaikutuksen lisääntyminen. Heikki Hiilamon ja Juho Saaren (2010, 15) mukaan sosiaalisia mahdollisuuksia korostavan hyvinvointivaltion onnistumista mitataan myönteisten siirtymien perusteella.
 - Aktivointipolitiikkaan kuuluu itsetoiminnallisuuden vaatimus, mutta esimerkiksi järjestöjen parhaimmillaan edustamaan aktiivisen kansalaisuuden politiikkaan kuuluu puolestaan *itsetoiminnallisuuden odotus ja herätteet* (Niemelä, 2019).
- Kansalaisjärjestöjen tarjoamia palveluja tulee eriarvoisyysryhmän mukaan hyödyntää haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien tavoittamisen välineenä, mikä edellyttää *osallistavien yhteisöjen* rakentamista haavoittuvassa asemassa oleville. (Eriarvoisuustyöryhmä, 2018, 60–61.)
 - Eriarvoisuustyöryhmän mukaan jokainen *myönteinen siirtymä* on arvokas erityisesti tilanteessa, jossa tavoitteena on kohtuullisten elämän edellytysten säilyttäminen. Työryhmän mielestä eri politiikkatoimenpiteet on paremmin yhteensovitettava ja niiden vaikuttavuutta on lisättävä kohdentamalla ja priorisoimalla palveluja niille henkilöille ja ryhmille, jotka ovat sitoutuneet elämänmuutokseen



1. Lineaariset palvelumallit (ongelmat → ratkaisut) käyvät *yksinkertaisiin* ja *monimutkaisiin* ongelmiin, mutta *kompleksissa* ongelmissa tarvitaan ongelmien piiritystä monelta taholta ja monin keinoin koko ekosysteemin voimavaroin – ja usein myös viipyilevää läsnäoloa.
2. Soten sudenkuopat liittyvät *työkulttuureihin*, *marginaalien* unohtamiseen tai niiden väistelyyn, *paikallistuntemuksen* katoamiseen ja *muutosvaatimuksiin* silloin, kun muutosta ei ole edes odotettavissa.
3. Emme tule hallitsemaan asiakas- ja potilasmääriä ja heidän palveluittensa sujuvuutta ilman uutta *dynamiikkaa*, *ilman dataa* ja *digitalisaatiota* – siis *palveluohjaavaa järjestelmää*.

Johtopäätöksiä





Julkaisujani sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta 2016-2021 linkkeineen mm.

A. Sote-järjestelmän uudistus

1. Niemelä, J. ym. (2016). Sote sosiaalisen kestävyuden vahvistajana. Diak Puheenvuoro 2. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
2. Niemelä, J. & Saksi, J. & Virtanen, P. (2016). Muutosjohtamis-valmennus aluehallinnon uudistamisen tukena vuosina 2017 – 2020. Valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö.
3. Niemelä, J. (2019). Universalismi ja inklusiivisen yhteiskunnan rakentaminen sote-uudistuksessa. Teoksessa Piirainen, K. ym. (2019). Turvaverkkoa paikkaamassa: Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 4.
4. Niemelä, J. & Kivipelto, M. (2019). Asiakaslähtöinen palvelupolkumalli tulevaisuuden sote-keskusten lähtökohdaksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 37/2019.
5. Niemelä, J. (2020): Ihminen, integraatio ja inklusio - sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen avainsanat. THL. Tulevaisuuden sote-keskusohjelman avausesitelmä 3.2.2020.
6. Niemelä, J. (2020): Palveluohjaava sote-järjestelmä vai palveluohjaus –vai molemmat? Diak Puheenvuoro 32. Lyhyempi artikkeli Jamkin julkaisussa Ketola, T. & Alaverdyan, A. (2020). Ihmisiä kohtaamassa: Asiakaslähtöisen palveluohjauksen jäljillä työikäisten palveluissa.
7. Niemelä, J. (2016-2020) Blogoja järjestöistä, sotesta, yhteisö- ja solidaarisuustaloudesta ja muusta doktriini.fi –sivustolla.
8. Niemelä, J. & Auvinen, T. (2021, tulossa): Järjestötieto hyvinvointialueiden tietojohdattamisessa.

B. Järjestöt sote-uudistuksessa

1. Niemelä, J. (2019). Järjestöt sote-Suomea rakentamassa. Julkaisu 25. Kunnallissalan kehittämissäätiö KAKS.
2. Niemelä, J. (2019). Järjestöjen missiona inklusiivinen yhteiskunta. Julkaisussa Hirvonen, S. & Puolitaival, S. (toim.) Vapaaehtoistoiminnan arvo. Kansalaisareena.
3. Niemelä, J. (2019): Miten rakentaa Sosiaalibarometri 2019:n mukainen sote-keskus? SOSTEblogi 14.11.2019
4. Niemelä, J. (2019): Tulevaisuuden sote-keskuksiin saatava mukaan brändätyt järjestöpalvelut, SOSTEblogi 28.11.2019.
5. Niemelä, J. (2019). Onko diakonialla sijaa sote-keskussuunnitelmissa? Diakonia+ 17.12.2019
6. Niemelä, J. (2020). Järjestöjen palvelutuotannon maisema 2020. Julkaistu SOSTEn Järjestöjen palvelutuotanto – artikkelisarjassa.
7. Niemelä, J. (2016-2020) Blogoja järjestöistä, sotesta, yhteisö- ja solidaarisuustaloudesta ja muusta doktriini.fi –sivustolla.

Ks. myös Niemelä, J. (2021). Kansalaisyhteiskuntapolitiikan remontti. Doktriinin muistioita 1/2021.



doktriini.fi

Kiitos!