



Kela|Fpa[®]

Kuntoutuspsykoterapia Tarkastuksen vuosiraportti 2025

Kela|Fpa[®]

Sisällysluettelo:

1. [Tausta ja lainsäädäntö](#)
2. [Tarkastuksen tavoitteet](#)
3. [Tarkastusprosessi](#)
4. [Tarkastuksen osa-alueet](#)
5. [Tarkastushavaintojen luokittelu](#)
6. [Vuoden 2025 tarkastusten havainnot](#)
7. [Jälkiseuranta](#)
8. [Palautetta tarkastustoiminnasta](#)



Tausta ja lainsäädäntö

- Kela järjestää kuntoutuspalveluja Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain (KKRL 566/2005) perusteella.
- Palveluntuottaja on velvollinen antamaan Kelan kuntoutuspalveluiden järjestämistä palveluista laadun valvontaa ja arviointia varten välttämättömät tiedot tarkastajille (KKRL 59 §).
- Lisäksi vuoden 2024 alussa voimaan tullut sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annettu laki (741/2023) 23 § velvoittaa Kelaa palvelunjärjestäjänä valvomaan toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Tarkastuksen tavoitteet

- Järjestelmällinen, riippumaton ja dokumentoitu arviointi palvelun laadun varmistamiseksi ja kehittämiseksi
- Tarkastuksella selvitetään, vastaako kuntoutuspalvelun tuottajan toiminta menettelyohjeiden ja etuusohjeiden sekä kuntoutustoimintaa ohjaavien lakien ja asetusten vaatimuksia
- Tarkastuksella arvioidaan asiakaslähtöisen kuntoutusprosessin toteutumista

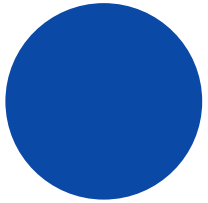
Tarkastusprosessi

- Tarkastustoimintaa ohjaa suunnitelma, jossa määritellään kohteet. Tarkastettavat kohteet valitaan satunnaisotannalla ja riskilähtöisesti.
- palveluntuottajalle ilmoitetaan etukäteen tarkastuksen toteuttamisesta.
- Tarkastuskäynnin ohjelma
 - Aloituskeskustelu
 - palveluntuottajaa ja palvelua koskevat tiedot ja palvelun toteuttaminen
 - Havaintojen koostaminen
 - Päätöskeskustelu
- Tarkastuskertomus lähetetään palveluntuottajalle kahden viikon kuluessa käynnistä
- palveluntuottajan vastine pyydetään neljän viikon kuluessa käynnistä
- Tarkastuksen päättäminen
- Kela voi tehdä tarkastushavaintojen jälkiseurantaa ottamalla myöhemmin yhteyttä palveluntuottajaan ja Kelan järjestelmien kautta saatavan tiedon perusteella

Tarkastuksen osa-alueet

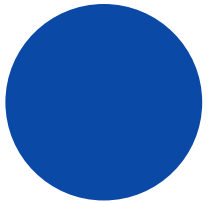
- **Laadunhallinta:** omavalvonta
- **Henkilöstö:** pätevyys, muutoksista ilmoittaminen, työnohjaus
- **Tilat:** mahdollisuus kasvokkaisiin vastaanottokäynteihin, yksityisyydensuoja huomioitu
- **Asiakasturvallisuus:** vakuutus
- **Asiakkaan oikeudet:** tietosuojan huomiointi, henkilötietojen käsittely, suostumukset, potilasasiakirjojen säilytys
- **Kuntoutusprosessi:** asiakaslähtöinen toteutus, mittari
- **Dokumentaatio:** kuntoutuspalautteen sisältö, kuntoutuspalautteen toimittaminen Kelaan ajallaan, käyntien dokumentointi, laskutus

Tarkastushavaintojen luokittelu



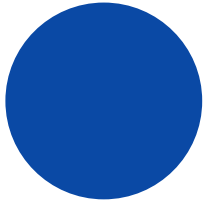
Merkittävä poikkeama:

Annetun ohjeistuksen ja lainsäädännön vaatimukset eivät täyty tai niissä ilmenee huomattavia puutteita



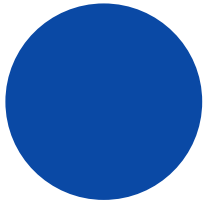
Lievä poikkeama:

Edellä mainitut vaateet täyttyvät osittain



Kehittämisehdotus:

Kehittää palveluntuottajan toiminnan laatua ja laadukasta palvelua



Vahvuus:

Tapa tai asia, joka edistää laatua ja laadukasta palvelua

Vuoden 2025 tarkastusten havainnot

Tarkastusmäärä

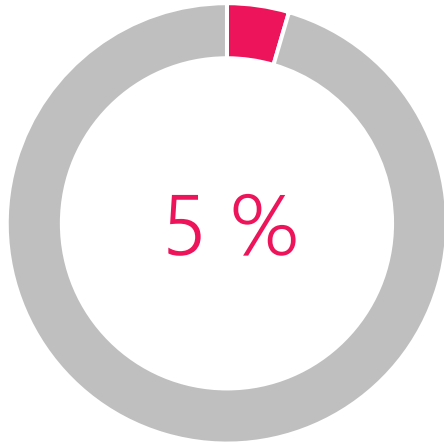
- Kelan kuntoutuspsykoterapiaa aloitettiin tarkastaa vuonna 2025
- Yhteensä tehty 10 tarkastusta
 - Yksilöpsykoterapia 8 kpl
 - Musiikkiterapia 1 kpl
 - Kuvataidepsykoterapia 1 kpl



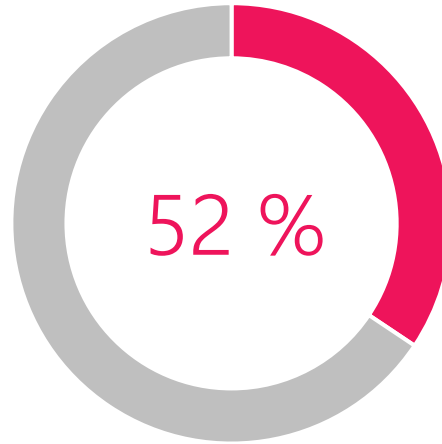
Kuntoutuspsykoterapia havaintojen prosentuaalinen jakautuminen

Tarkastuksella havaittiin yhteensä 24 poikkeamaa ja 18 kehittämisehdotusta

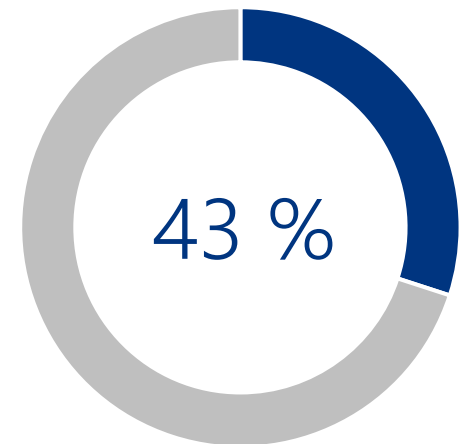
Merkittäviä poikkeamia 2 kpl



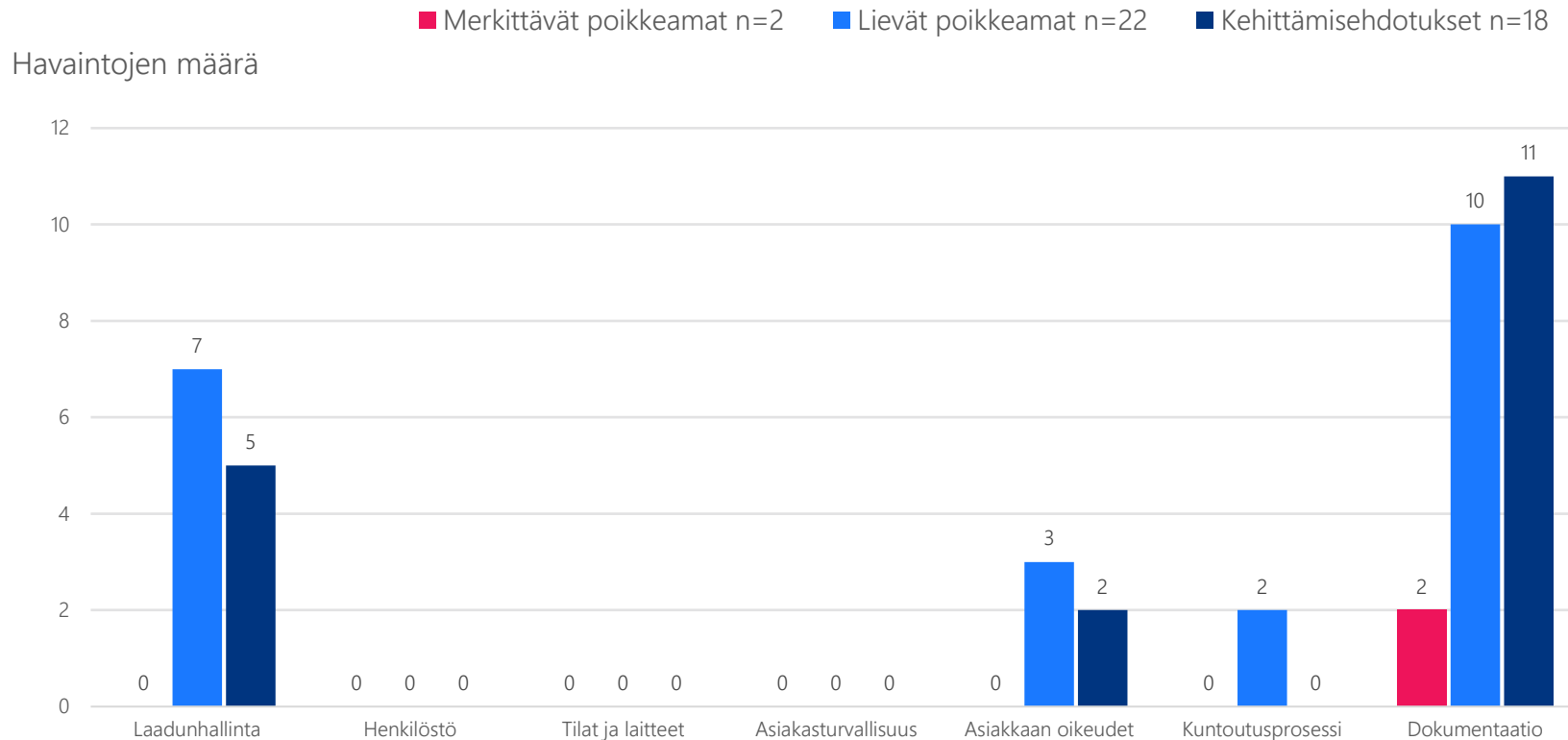
Lieviä poikkeamia 22 kpl



Kehittämisehdotuksia 18 kpl



Vuoden 2025 Kuntoutuspsykoterapia tarkastushavainnot n = 42



Merkittävät poikkeamat 2 kpl

Merkittävät poikkeamat	Määrä
Potilasasiakirjaukset eivät olleet yksilöitävissä	1
Suurin osa kuntoutuspalauteista toimitettu myöhässä Kelaan	1

Lievät poikkeamat 22 kpl

Keskimäärin 2,4 poikkeamaa (merkittävä tai lievä) / tarkastus

Lievät poikkeamat	Määrä
Omavalvontasuunnitelman seuranta puuttui, omavalvontasuunnitelma ei ollut asiakkaiden saatavilla, asiakkailta/omaisilta ei oltu kerätty palautetta	7
Kuntoutuspalaute toimitettu myöhässä Kelaan	6
Terapiakäyntien dokumentointi potilasasiakirjoihin puutteellista	3
Henkilötietojen käsittelyn kuvaus/tiedottaminen asiakkaille puutteellista	3
CORE-OM-mittarin käytön puutteet	2
Laskutuksen virheellisyys	1

Kehittämisehdotukset 18 kpl

Keskimäärin 1,8 kehittämisehdotusta/tarkastus

Kehittämisehdotukset	Määrä
Dokumentaatio sisältäen mm. • Terapiakäyntien dokumentoinnin selkeyttäminen ja riittävä dokumentointi, terapiakerran keston tarkempi dokumentointi • asiakkaan lähtötilanteen, opiskelu-/työkyvyn muutosten ja jatkotavoitteiden tarkempi kuvaaminen • CORE-OM-mittarin tulosten tarkempi dokumentointi • KU148-lomakkeen käyttöönotto	11
Asiakaspalautteen systemaattisempi kerääminen, omavalvontasuunnitelman täsmentäminen	5
Asiakkaan yksilöidyn suostumuksen varmistaminen yhteydenpidossa ja henkilötietojen käsittelyn selkeämpi kuvaaminen	2

Jälkiseuranta

Tarkastetuista palveluntuottajista 9/10 tullaan jälkiseuraamaan

Jälkiseurattava asia	Määrä
Omavalvontasuunnitelman seuranta puuttui, omavalvontasuunnitelma ei ollut asiakkaiden saatavilla, asiakkailta/omaisilta ei oltu kerätty palautetta	7
Kuntoutuspalaute toimitettu myöhässä Kelaan	7
Terapiakäyntien dokumentointi	3
CORE-OM-mittarin käyttö	2

Palautetta tarkastustoiminnasta

- Palautekyselyyn vastasi 67 % tarkastetuista palveluntuottajista
- Saadun palautteen keskiarvo vuonna 2025 oli 3,8
- Palveluntuottajat arvioivat seuraavat kohdat (asteikko 1-4):
 - Tarkastuksen alkuinformaatio oli selkeä: 4
 - Tarkastus kohdentui oikeisiin asioihin: 3,67
 - Tarkastuskertomus oli selkeä: 3,83
 - Tarkastustoiminta oli rakentavaa ja ammattitaitoista: 3,67
 - Tarkastus oli hyödyllinen: 3,67

Kiitos

Asiakkuusyksikkö, Laaturyhmä

Kela|Fpa[®]