



Lisätietoja [www.kela.fi/kuntoutus](http://www.kela.fi/kuntoutus)



Voit kysyä lisää puhelinpalvelustamme  
[www.kela.fi/palvelunumerot](http://www.kela.fi/palvelunumerot)



Täytä hakemus huolellisesti ja varmista, että kaikki tarvittavat liitteet ovat mukana.

Jos tarvitsemme lisätietoja, otamme sinuun yhteyttä.  
Voit toimittaa hakemuksen ja sen liitteet postitse  
[www.kela.fi/postiosoitteet](http://www.kela.fi/postiosoitteet)

**Hakuaika:** Kuntoutusta korvataan aikaisintaan sen kuukauden alusta, jolloin kuntoutushakemus on jätetty Kelaan.

### 1. Hakijan tiedot

Henkilötunnus	Sukunimi ja etunimi
<input type="text"/>	Kalle Kuntoutuja
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
666 777 88888	kalle.kuntoutuja@sposti.fi
Lähiosoite	
Kuntoutujankatu 9	
Postinumero	Postitoimipaikka
101010	Kaupunki

### 2. Hakemus

**i** Haetun kuntoutuksen tulee perustua lääkärinlausuntoon.

Haen

- kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssia, täytä kohdat 2–8
- OPI-kurssia, täytä kohdat 2–7 ja 9
- moniammatillista yksilökuntoutusta kuntoutuslaitoksessa, täytä kohdat 2–7 ja 10

### 3. Äidinkieli

Mikä on äidinkielesi?

suomi    ruotsi    saame, mikä? \_\_\_\_\_

muu, mikä? \_\_\_\_\_

Pystytkö kommunikoidaan suomen tai ruotsin kielellä, kun asioit terveydenhuollossa tai muiden viranomaisten kanssa?

Suomi    Kyllä    En, täytä Kelan lomake KU 106 (Vieraan kielen tulkkauksen tarve kuntoutuksessa – Kuntoutushakemuksen liite).

Ruotsi    Kyllä    En, täytä Kelan lomake KU 106 (Vieraan kielen tulkkauksen tarve kuntoutuksessa – Kuntoutushakemuksen liite).

Jos omaisesi tai läheisesi osallistuu kuntoutukseesi ja tarvitsee vieraan kielen tulkkausta, täytä Kelan lomake KU 106.

#### 4. Työ- ja opiskelutilanne

Olen

- työssä       työtön       opiskelija       alle 16-vuotias  
 kotiäiti tai -isä       työkyvyttömyyseläkkeellä       kuntoutustuella       työkyvytön (sairauspäivärahalla)  
 eläkkeellä (muu kuin työkyvyttömyyseläke)       muu, mikä? \_\_\_\_\_

Mikä on tai on ollut ammattisi? Bussinkuljettaja

#### 5. Sairauden hoito

Hoidostani vastaa

- terveyskeskus       sairaalan poliklinikka       työterveyshuolto       psykiatrian poliklinikka  
 muu, mikä? \_\_\_\_\_

Toimipaikan nimi

#### 6. Kuntoutuksen ja avun tarve

**i** Jatka tarvittaessa kohtaan 12. Lisätietoja.

Kerro työstäsi ja työolosuhteistasi (työtehtävät, työasennot, työn kuormittavuus).

Kerro omin sanoin, miten sairaus tai vamma vaikeuttaa selviytymistäsi työssä, opiskelussa ja arjen toiminnoissa.

Minulla on hankaluuksia tasapaino-ongelmien vuoksi noutaa posti laatikosta. Kotiaskareet ovat vaikeita oikean käden alentuneen toimintakyvyn vuoksi. Puheen tuottaminen on vaikeutunut ja siitä johtuen olen joutunut luopumaan minulle tärkeästä mieskuorotoiminnasta. Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen on jäänyt vähiin alakuloisuuden vuoksi.

Tarvitsetko sairautesi vuoksi toisen henkilön apua?

- En       Kyllä, minkälaista apua?

Kuljetusapua, asiointiapua, kodin tekniset työt, pihatyöt

Onko tiedossasi asioita, jotka saattavat vaikuttaa kuntoutuksen toteuttamisajankohtaan (esim. leikkaus, loma, matka)?

- Ei       Kyllä, mitä ja milloin?

Oletko ollut aikaisemmin kuntoutuksessa (esim. fysioterapiassa, kuntoutuskurssilla, yksilöllisessä laituskuntoutuksessa)?

- En       Kyllä, missä kuntoutuksessa ja milloin?

Kerro, minkälaista apua sait kuntoutuksesta.

#### 7. Kuntoutuksen tavoite

Kerro, miten toivot kuntoutuksen parantavan selviytymistäsi työssä, opiskelussa ja arjen toiminnoissa.

Keinoja tasapainon kehittämiseen, jotta pystyn liikkumaan turvallisemmin omassa arjessani. Kotitöiden helpottumiseksi haluan saada ohjausta ja neuvontaa pienapuvälineiden käyttöön. Haluan saada rohkaisua ja harjoitusta puhumiseen, jotta voisin palata vanhan harrastukseni pariin. Vertaistuen kautta mielialani kohenee ja jaksan taas osallistua mieskuorotoimintaan.

## 8. Kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssi

**i** Katso kurssien tietoja [www.kela.fi/kuntoutuskurssihaku](http://www.kela.fi/kuntoutuskurssihaku).

Mille kurssille haet?

Kurssin numero (jos se on tiedossasi)

Kurssipaikka

Alkamisaika

**Kuntoutuskeskus Kankaanpää**

Jos haet perhe- tai parikurssille, ilmoita osallistuvien omaistesi tai läheistesi nimet ja syntymäajat.

Yövyyn kurssin aikana kuntoutuslaitoksessa (laitosmuotoinen)

En yövy kurssin aikana kuntoutuslaitoksessa (avomuotoinen)

Jos olet ollut samaan sairauteen liittyvällä kurssilla aikaisemmin, kerro, miksi haet kurssille uudelleen.

**i** Osaan Kelan kurseista liittyä osallistujien esivalinta, jolloin hakemus lähetetään kurssin järjestäjälle. Esivalinnan jälkeen teemme Kelassa kuntoutuspäätöksen.

Jos haluat, voit kieltää hakemuksesi lähettämisen kurssin järjestäjälle. Tällöin hakemuksesi käsitellään Kelassa ilman esivalintaa.

Kiellän hakemukseni lähettämisen kurssin järjestäjälle.

## 9. OPI-kurssi

**i** Katso kurssien tietoja [www.kela.fi/kuntoutuskurssihaku](http://www.kela.fi/kuntoutuskurssihaku).

Mille OPI-kurssille haet?

Kurssipaikka

Kurssin numero (jos se on tiedossasi)

Alkamisaika

Missä oppilaitoksessa opiskelet?

## 10. Moniammatillinen yksilökuntoutus

**i** Katso kuntoutuslaitosten tietoja [www.kela.fi/palveluntuottajahaku](http://www.kela.fi/palveluntuottajahaku). Valitse hausta palveluntuottaja, kuntoutusmuoto ja palvelulinja. Edellytyksenä valinnalle on, että palveluntuottaja järjestää tarvitsemaasi kuntoutusta.

**i** Jos et osaa valita kuntoutuslaitosta, voit jättää kohdan täyttämättä. Otamme sinuun Kelasta yhteyttä.

Kuntoutuspaikka

**Kuntoutuskeskus Kankaanpää**

Kerro, miksi moniammatillinen yksilökuntoutus on nyt tarpeellinen.

**Minusta tuntuu, että en tällä hetkellä pysty hahmottamaan kokonaistilannettani ja elämä ei tunnu mielekkäältä. Koen tarvitsevani tietoa, ohjausta ja neuvontaa, miten itse voin vaikuttaa omassa arjessani selviytymiseen. Tarvitsen keinoja ja rohkaisua puhumiseen, jotta voisin osallistua mieskuorotoimintaan ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Laitoskuntoutus mahdollistaa minulle aktiivisemmän osallistumisen omaan arkeeni ja harrastustoimintaan.**

Yövy yksilökuntoutuksen aikana kuntoutuslaitoksessa (laitosmuotoinen)

En yövy yksilökuntoutuksen aikana kuntoutuslaitoksessa (avomuotoinen)

Osallistuuko kuntoutukseen omaisasi tai läheisiä henkilöitä? Osallistumisen on perustuttava lääkärinlausuntoon.

Ei  Kyllä, osallistuvien henkilöiden lukumäärä 1

Osallistuvien henkilöiden nimet ja syntymäajat  
Tytär Kielo Kuntoutuja, 112233-4455

## 11. Liitteet

Lääkärinlausunto B tai vastaava lääkärinlausunto

**i** Lääkärinlausunto ei saa olla vuotta vanhempi.

On jo toimitettu Kelaan.  Toimitan 11. 08. 2017 mennessä

Aika lääkärille \_\_\_\_\_.

Muu liite, mikä?

## 12. Lisätietoja – Merkitse numerolla, mihin hakemuksen kohtaan viittaa.

Kohta 10. Tyttäreni osallistuminen kuntoutukseen on tärkeää, jotta hän saa vinkkejä, miten tukea ja kannustaa minua kotiloissa itsenäisempään arjessa selviytymiseen ja osallistumiseen. Sairauteni on vaikuttanut myös tyttäreni elämään, jonka vuoksi hän tarvitsee tietoa ja oppii keinoja, jotka tukevat hänen jaksamistaan.

Lisätietoja eri paperilla (Merkitse paperiin nimesi ja henkilötunnuksesi.)

## 13. Allekirjoitus

**Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan, jos tiedot muuttuvat.**

Päiväys

Allekirjoitus

11.8.2017

Lain mukaan Kelalla on oikeus saada ja luovuttaa kuntoutusasian ratkaisemiseksi ja kuntoutuksen toteuttamiseksi välttämättömiä tietoja.

Voimme käyttää tämän etuusasian ratkaisemiseksi saatuja tietoja myös muussa etuusasiassa, jos tiedot on lain mukaan otettava siinä huomioon. Samoin voimme käyttää muuta etuutta varten saatuja tietoja ratkaistessamme tätä etuutta.

Saat Kelasta tietoa siitä, mistä voimme hankkia sinua koskevia tietoja ja mihin voimme niitä luovuttaa.