



Voit lähettää hakemuksen ja liitteet myös  
OmaKelassa: [www.kela.fi](http://www.kela.fi).



Postita hakemus ja liitteet osoitteeseen  
Kela, PL 10, 00056 KELA.

- ❗ Jos et ole aiemmin hakenut Kelan etuuksia ja olet muuttanut Suomeen, täytä lisäksi lomake Y 77.  
Jos olet lähdessä ulkomaille, täytä lisäksi lomake Y 38.

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

### 1. Hakijan tiedot

Henkilötunnus Sukunimi ja etunimi

Puhelinnumero Sähköpostiosoite

Lähiosoite

Postinumero Postitoimipaikka

### 2. Hakemus

- ❗ Haetun kuntoutuksen tulee perustua lääkärinlausuntoon. Poikkeuksena on omaishoitajien kurssit, joita haettaessa lääkärinlausuntoa ei tarvita. Tules-etäkuntoutuskurssia varten tarvitaan lääkärinlausunnon sijaan fysioterapeutin suosituslomake KU 141. Perustele kuntoutuksen tarve kohdassa 7.

Haen

- ☐ sopeutumisvalmennusta tai kuntoutuskurssia, täytä kohdat 2–8  
☐ moniammatillista yksilökuntoutusta majoituksella tai ilman majoitusta, täytä kohdat 2–7 ja 9  
☐ LAKU-perhekuntoutusta, täytä kohdat 2–7 ja 10  
☐ Oma väylä -kuntoutusta, täytä kohdat 2–7 ja 11

Kuntoutustarpeeseen vaikuttaa sairaus tai vamma, joka aiheutuu

- ☐ liikennevahingosta ☐ työtapaturmasta/ammattitaidusta ☐ sotilastapaturmasta/palvelussairaudesta

Ilmoita vakuutusyhtiön nimi ja vahinkonumero: \_\_\_\_\_

### 3. Äidinkieli

Mikä on äidinkielesi?

- ☐ suomi ☐ ruotsi ☐ saame, mikä? \_\_\_\_\_  
☐ muu, mikä? \_\_\_\_\_

Jos äidinkielesi on muu kuin suomi, ruotsi tai saame, pystytkö kommunikoimaan 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 läheisesi osallistuu kuntoutukseesi ja tarvitsee vieraan kielen tulkkausta, täytä Kelan lomake KU 106.

#### 4. Työ- ja opiskelutilanne

Olen

- |                                                                    |                                                   |                                          |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> työssä                                    | <input type="checkbox"/> työtön                   | <input type="checkbox"/> opiskelija      | <input type="checkbox"/> alle 16-vuotias                  |
| <input type="checkbox"/> kotiäiti tai -isä                         | <input type="checkbox"/> työkyvyttömyyseläkkeellä | <input type="checkbox"/> kuntoutustuella | <input type="checkbox"/> työkyvytön (sairauspäivärahalla) |
| <input type="checkbox"/> eläkkeellä (muu kuin työkyvyttömyyseläke) | <input type="checkbox"/> Muu, mikä?               |                                          |                                                           |

Mikä on tai on ollut ammattisi? \_\_\_\_\_

#### 5. Sairauden hoito

Hoidostani vastaa

- |                                               |                                                 |                                           |                                                   |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> terveysasema/-keskus | <input type="checkbox"/> sairaalan poliklinikka | <input type="checkbox"/> työterveyshuolto | <input type="checkbox"/> psykiatrian poliklinikka |
| <input type="checkbox"/> muu, mikä? _____     |                                                 |                                           |                                                   |

Toimipaikan nimi \_\_\_\_\_

#### 6. Kuntoutuksen ja avun tarve

 Jatka tarvittaessa kohtaan 13. Lisätietoja.

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

Jos olet työssä, kerro työstäsi ja työolosuhteistasi (työtehtävät, työasennot, työn fyysinen, psyykkinen ja kognitiivinen kuormittavuus, tietotyön haasteet, työn hallinnan tunne, työstä suoriutuminen ja palautuminen).

Tarvitsetko sairautesi vuoksi toisen henkilön apua?

- |                             |                                                   |
|-----------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> En | <input type="checkbox"/> Kyllä, minkälaista apua? |
|-----------------------------|---------------------------------------------------|

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

- |                             |                                                  |
|-----------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ei | <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä ja milloin? |
|-----------------------------|--------------------------------------------------|

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

- |                             |                                                                  |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> En | <input type="checkbox"/> Kyllä, missä kuntoutuksessa ja milloin? |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|

Kerro, minkälaista apua sait kuntoutuksesta.

#### 7. Kuntoutuksen tavoite

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



## 8. Kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssi

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

Mille kurssille ja palveluntuottajalle haet? Ensisijainen valintasi.

Kurssin numero (jos se on tiedossasi)

Varavaihtoehto, jos ensisijainen valinta on ehtinyt täyttyä

Kurssin numero (jos se on tiedossasi)

Jos haet kurssille, johon voi osallistua läheisiä, ilmoita osallistujien nimet ja syntymäajat. Arvioimme Kelassa läheisen/läheisten osallistumisen hakemuksen käsittelyn yhteydessä.

Jos kurssiin sisältyy yöpymismahdollisuus, tee valinta:

☐ Yövyen kurssin aikana palveluntuottajan toimipisteessä (kuntoutus majoituksella)

☐ En yövy kurssin aikana palveluntuottajan toimipisteessä (kuntoutus ilman majoitusta)

Jos olet ollut Kelan kurssilla aikaisemmin, kerro, miksi haet kurssille uudelleen.

## 9. Moniammatillinen yksilökuntoutus

**i** Katso palveluntuottajien tietoja [www.kela.fi/hae-palveluntuottajaa](http://www.kela.fi/hae-palveluntuottajaa). Valitse palveluntuottaja, kuntoutuksen muoto ja toteutusmuoto. Edellytyksenä valinnalle on, että kyseinen palveluntuottaja järjestää tarvitsemaasi kuntoutusta.

Jos et osaa valita palveluntuottajaa, voit jättää kohdan täyttämättä. Otamme sinuun Kelasta yhteyttä.

Valitsemani palveluntuottaja

Kerro omin sanoin, miksi moniammatillinen yksilökuntoutus on nyt tarpeellinen.

**i** Kuntoutus järjestetään palveluntuottajan toimipisteessä, jossa voi yöpyä.

☐ Yövyen yksilökuntoutuksen aikana palveluntuottajan toimipisteessä (kuntoutus majoituksella).

☐ En yövy yksilökuntoutuksen aikana palveluntuottajan toimipisteessä (kuntoutus ilman majoitusta).

**i** Moniammatilliseen yksilökuntoutukseen voi osallistua myös läheisesi, jos osallistuminen on perustellusti tarpeen kuntoutumisen edistämiseksi ja kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamiseksi. Arvioimme Kelassa läheisen/läheisten osallistumisen hakemuksen käsittelyn yhteydessä. Katso tarkemmat tiedot [www.kela.fi/moniammatillinen-yksilokuntoutus](http://www.kela.fi/moniammatillinen-yksilokuntoutus).

Jos kuntoutukseen osallistuu läheisiä, perustele omin sanoin läheisen osallistumisen tarpeellisuus.

Osallistuvien henkilöiden nimet ja syntymäajat

☐ Kuntoutukseen ei osallistu läheisiä.

## 10. LAKU-perhekuntoutus

**i** Katso palveluntuottajien tietoja [www.kela.fi/hae-palveluntuottajaa](http://www.kela.fi/hae-palveluntuottajaa). Valitse hausta palveluntuottaja. Suosittelemme valitsemaan ensisijaisesti sinua lähimpänä olevista palveluntuottajista (matka alle 80 km). Edellytyksenä valinnalle on, että palveluntuottaja järjestää tarvitsemaasi kuntoutusta.

Jos et osaa valita palveluntuottajaa, voit jättää kohdan täyttämättä. Otamme sinuun Kelasta yhteyttä.

Palveluntuottaja:

Kerro, miksi LAKU-perhekuntoutus on nyt tarpeellinen. Kuvaile esimerkiksi perheenjäsenten keskinäistä vuorovaikutusta, mahdollisia ajankohtaisia stressi- ja kuormitustekijöitä perheessä, mahdollista muun tuen tarvetta sekä perheen valmiutta sitoutua kuntoutukseen ja sen edellyttämiin muutoksiin toiminnassa ja arjessa.

Perhekuntoutukseen osallistuvien nimet ja syntymäajat

## 11. Oma väylä -kuntoutus

- i** Katso palveluntuottajien tietoja [www.kela.fi/hae-palveluntuottajaa](http://www.kela.fi/hae-palveluntuottajaa). Valitse hausta palveluntuottaja. Edellytyksenä valinnalle on, että palveluntuottaja järjestää tarvitsemaasi kuntoutusta.

Jos et osaa valita palveluntuottajaa, voit jättää kohdan täyttämättä. Otamme sinuun Kelasta yhteyttä.

Palveluntuottaja: \_\_\_\_\_

Kerro, miksi Oma väylä -kuntoutus on nyt tarpeellinen. Kuvaile myös ajankohtaista opiskeluun tai työhön liittyvää suunnitelmaasi tai tavoitettasi. Kerro valmiudestasi sitoutua yksilö- ja ryhmämuotoista toimintaa sisältävään kuntoutukseen ja sen edellyttämiin muutoksiin toiminnassa ja arjessa.

Kuntoutukseen osallistuvan läheisen nimi

## 12. Liitteet

- ☐ Lääkärintlausunto B tai vastaava lääkärintlausunto

- i** Lääkärintlausunto ei saa olla vuotta vanhempi. Poikkeuksena on omaishoitajien kurssit, joita haettaessa lääkärintlausuntoa ei tarvita. Tules-etäkuntoutuskurssia varten tarvitaan lääkärintlausunnon sijaan fysioterapeutin suosituslomake KU 141. Perustele kuntoutuksen tarve kohdassa 7.

☐ On jo toimitettu Kelaan. ☐ Toimitan \_\_\_\_\_ mennessä. ☐ Aika lääkärille \_\_\_\_\_

☐ Tules-etäkuntoutuskurssia varten fysioterapeutin suosituslomake KU 141

- ☐ Muu liite, mikä?

## 13. Lisätietoja

- i** Merkitse numerolla, mihin hakemuksen kohtaan viittaat.

- ☐ Lisätietoja eri paperilla. Kirjoita paperiin nimesi ja henkilötunnuksesi.

## 14. Allekirjoitus

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

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimenselvennys

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.

