

Valitse toinen vaihtoehtoista. Valinta on pakollinen.

- Selvitys psykoterapeutin ja musiikkiterapeutin pätevydestä ja toiminnasta (Kuntoutuspsykoterapia)
- Ilmoitus neuropsykologin toiminnasta (Harkinnanvarainen kuntoutus). Koskee kohtia 1–7, 12 ja 15.

i Lomakkeeseen on liitettävä kohdassa 13 mainitut liitteet. Hakemusta ei voi toimittaa ilman liitteitä.

1. Terapeutin henkilötiedot

Henkilötunnus Sukunimi ja etunimi

2. Terapeutin postiosoite

Postiosoite (osoite, johon Kela lähettää terapioihin liittyvän postin)

Postinumero Postitoimipaikka

3. Vastaanoton käyntiosoite – Katso kohta 12.

Vastaanoton käyntiosoite 1

Postinumero Postitoimipaikka

Muu vastaanottokunta 2

Postinumero Postitoimipaikka

Muu vastaanottokunta 3

Postinumero Postitoimipaikka

4. Kelan hakupalvelussa asiakkaille näytettävät yhteystiedot

Puhelinnumero (pakollinen tieto) Sähköpostiosoite

Verkkosivun osoite

5. Yhteystiedot Kelaa varten

Puhelinnumero (pakollinen tieto) Sähköpostiosoite (pakollinen tieto)

6. Yritystoiminnan tiedot Kelaa varten

Toimin ammatinharjoittajana Y-tunnuksella.

Yrityksen nimi ja yhtiömuoto

Y-tunnus

Postiosoite (osoite, johon lähetetään tilityksiin liittyvä posti)

Postinumero

Postitoimipaikka

Käyntiosoite

Postinumero

Postitoimipaikka

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

Työskentelen palkattuna työntekijänä alla olevassa yrityksessä

Yrityksen nimi ja yhtiömuoto

Y-tunnus

Postiosoite (osoite, johon lähetetään tilityksiin liittyvä posti)

Postinumero

Postitoimipaikka

Käyntiosoite


Postinumero

Postitoimipaikka

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

7. Laskuttajan tiedot Kelaa varten

 Tiedot toimitetaan vain, jos laskuttajana toimii muu kuin terapeutti itse tai kohdassa 6 ilmoitettu yritys.

Nimi

Y-tunnus

Osoite

Postinumero

Postitoimipaikka

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

8. Terapiatiedot

Terapiamuoto

Yksilöpsykoterapia

Ryhmäterapia

Perheterapia

Paripsykoterapia

Kuvataidepsykoterapia

Musiikkiterapia

Kohderyhmä

16–25-vuotiaat

Yli 26-vuotiaat



9. Terapiakoulutuksen suuntaus

- Gestalt
 Integroiva
 Kognitiivinen
 Kognitiivis-analyttinen
 Kriisi- ja traumaterapia
 Psykoanalyttinen
 Psykodynaaminen
 Ratkaisukeskeinen
 Muu. Mikä?

10. Koulutus

Tutkinto, oppilaitos ja vuosi (Liite 1)

Terveydenhuollon tutkinto

Viimeisin ammatillinen tutkinto, jos ei ole terveydenhuollon tutkintoa

Valvira on hyväksynyt psykoterapeutinimikkeen käyttöoikeuden (Liite 2).

Valviran päätöksen päivämäärä _____

i Ilmoita vain vähintään ET-tason tai 60 opintopisteen koulutukset.

Terapiakoulutus vähintään ET-taso tai 60 opintopistettä ja sen järjestäjä Koulutusaika

_____	_____	-
_____	_____	-
_____	_____	-
_____	_____	-
_____	_____	-
_____	_____	-
_____	_____	-

11. Täydennys- ja jatkokoulutus (laajuudeltaan yhtäjaksoinen vähintään 30 opintopisteen koulutus)

Terapiakoulutukseen liittyvä täydennys- ja jatkokoulutus, yhtäjaksoinen Koulutusaika
vähintään 30 opintopistettä

_____	_____	-
_____	_____	-
_____	_____	-
_____	_____	-

Kielitaito; valmiudet antaa kuntoutusta muulla kuin suomen kielellä. Millä?

Kommunikaatiokeino (todistus liitteeksi)

- Viittomakieli

12. Palveluntuottajien haku

Kuntoutuksen palveluntuottajien haussa (www.kela.fi/palveluntuottajahaku) näytettävät tiedot:

vastaanottokunta (enintään 3 kuntaa), puhelinnumero, kielitaito, terapiamuoto ja psykoterapian suuntaus.

Jos et halua, että kaikki edellä mainitut tietosi näkyvät haussa, mitään tietojasi ei näytetä.

Suostun siihen, että kaikki edellä mainitut tietoni näytetään Kelan kuntoutuksen palveluntuottajien haussa.

Kyllä Ei

Haussa näytetään lisäksi sähköpostiosoitteesi ja verkkosivujesi osoite, jos olet ilmoittanut ne kohdassa 3.

Voit toimia Kelan hyväksymänä terapeuttina, vaikka et anna suostumusta tietojen näyttämiseen.


Ilmoita Kelan osaamiskeskuksen kuntoutusryhmään sähköpostilla kuntoutuspsykoterapeuttien_patevyydet@kela.fi, jos tietosi muuttuvat tai haluat muuttaa suostumustasi tietojen näyttämisestä.

13. Liitteet

Liitteenä kopiot todistuksista:

- Liite 1: Suoritetut ammatilliset tutkinnot (terveydenhuollon tutkinto ja/tai viimeisin ammatillinen tutkinto)
- Liite 2: Valviran päätös psykoterapeutin ammattinimikkeen käyttöoikeudesta
- Liite 3: Terapiakoulutus (vähintään ET-koulutus tai 60 op)
- Liite 4: Täydennys- ja jatkokoulutus (yhtenäinen, vähintään 30 op)

14. Lisätietoja

 Merkitse numerolla, mihin lomakkeen kohtaan viittaat.

15. Allekirjoitus ja sitoumus

1. Sitoudun noudattamaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, viranomaisohjeistusta ja hyvää kuntoutuskäytäntöä sekä toimimaan Kelan ohjeiden mukaisesti.

2. Sitoudun siihen, että minulla on työnohjaus järjestettynä, kun haen Kelan palveluntuottajaksi ja se jatkuu niin kauan, kun toimin Kelan palveluntuottajana.

3. Vakuutan, että kuulun Kelan palveluntuottajana Valviran ja aluehallintovirastojen yhteiseen palveluntuottajarekisteri Soteriin.

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan, jos ne muuttuvat.

Paikka ja aika Allekirjoitus