

819/014/2013
Siv.ltk 29.9.2009
Siv.ltk 26.11.2013, päivitys



VARHAISEN TUEN KÄSIKIRJA

SISÄLLYSLUETTELO

- 1. Varhaisen tuen määrittelyä**
 - 1.1 Varhaisen tuen tarpeessa oleva lapsi**
 - 1.2 Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi**
- 2. Varhaisen erityisopetuksen muodot**
 - 2.1 Päivähoitomuodon valinta**
 - 2.2 Kiertävä erityislastentarhanopettaja**
- 3. Päivähoito varhaisen tuen välineenä**
 - 3.1 Subjekttiivinen päivähoito-oikeus**
 - 3.2 Lapsi päivähoitossa sosiaalityön ohjaamana**
- 4. Varhaiskasvatuksen tukitoimet**
 - 4.1 TukiVasu**
 - 4.2 Moniammatillinen yhteistyö**
 - 4.3 Henkilökohtainen avustaja**
- 5. Nivelvaiheet**
 - 5.1 Perheestä varhaiskasvatukseen**
 - 5.2 Hoitopaikan tai hoitomuodon vaihtaminen**
 - 5.3 Esiopetukseen siirtyminen**
 - 5.4 Esiopetuksen eri aloittamisajankohta**

Varhaiskasvatuksen esitteet ja kaavakkeet löytyvät varhaiskasvatuksen kanslistin asiakirjoista Dynasty-ohjelmasta ja niitä voi pyytää puhelimitse numerosta 0447335684.

1. Varhaisen tuen määrittelyä

1.1 Varhaisen tuen tarpeessa oleva lapsi

Kaikille päivähoitossa oleville lapsille tehdään **sopimus päivähoitopalvelusta** ja **Vasu eli varhaiskasvatussuunnitelma**. Nämä pohjautuvat Wiitaunionin varhaiskasvatussuunnitelmaan.

Jos lapsen kehityksessä tai perheessä ilmenee ongelmia, aloitetaan mahdollisimman pian lapsen ja perheen tukeminen. Tällöin lapselle voidaan tehdä **TukiVasu eli päivähoitolain edellyttämä kuntoutussuunnitelma**.

Lapsen tuen tarvetta mietittäessä on tärkeä seurata seuraavia asioita.

- Onko lapsella kehitysviiveitä?
 - puhe, motoriikka, kontakti, oppiminen, kasvu
- Poikkeako hänen käyttäytymisensä ikätovereista?
 - onko hän itkuinen, syrjäanvetäytyvä, riitelevä, levoton?
- Onko hänen toimintansa iänmukaista?
 - leikki, sosiaaliset taidot, liikkuminen, kädentaidot
- Onko hänellä toistuvia vatsakipuja, päänsärkyjä?
- Kertooko hän outoja tarinoita tai onko seksuaalisuus tavallista korostuneempaa?
- Onko hänellä pelkotiloja?
- Miten lapsen hyvinvoinnista huolehditaan yleisesti?
 - väsymys, nälkä, epäsiisteys
- Miten vanhempi kohtaa lapsensa?
 - välinpitämättömyys, aggressiivisuus

On tärkeää muistaa, että satunnaisesti esiintyessään kaikki edellä mainittu voi näkyä kenen tahansa lapsen elämässä. Avun tarvetta mietittäessä on hyvä pysähtyä pohtimaan kuinka usein tällaisia asioita näkyy ja kuinka paljon ne vaikuttavat lapsen hyvinvointiin.

Vanhempien ja henkilökunnan yhteistyö.

- Onko yhteistyö näennäistä tai vähäistä?
- Miten vanhemmat reagoivat, kun lapsesta puhutaan?
 - ovatko he kiinnostuneita, välinpitämättömiä vai eivätkö he halua keskustella kanssasi lapsestaan?
- Miten arki näyttää olevan heillä hallinnassa?
 - sovittujen aikojen noudattaminen, lapsen asianmukainen varustelu, lapsen uni- ja ruokarytmit
- Näkyykö perheessä viitteitä esim. alkoholin käytöstä, väkivallasta tai vanhempien jaksamattomuudesta?

Mikäli työntekijälle tulee huolta lapsen kehityksestä tai perheen selviytymisestä, hänen tulee ottaa yhteyttä kiertävään erityislastentarhanopettajaan (kelto) tai varhaiskasvatusjohtajaan. Yhdessä keskustellen kartoitetaan tilannetta ja sovitaan miten toimitaan lapsen parhaaksi.

1.2 Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi

Lapselle laaditaan **päivähoitolain** edellyttämä kuntoutussuunnitelma, mikäli hänellä on diagnosoitu jokin vamma tai sairaus. Tämä niin kutsuttu TukiVasu voidaan laatia myös silloin, jos tuen tarvetta on useammalla osa-alueella.

TukiVasun laatimisen perusteita ovat mm.:

1. Puheen ja kielen kehityksen häiriöt

Iänmukainen kielen omaksuminen on häiriintynyt kehityksen varhaisvaiheista asti, mutta tila ei johdu esim. älyllisestä kehitysvammaisuudesta, hermoston kehityksen poikkeavuudesta tai aistivammoista. Häiriöstä voi seurata myöhemmin muita ongelmia, kuten luku- ja kirjoitushäiriöitä, ihmissuhdevaikeuksia sekä tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöitä.

2. Dysfasia

Hermostollinen poikkeavuus, jossa puheen ja kielen oppiminen on poikkeavaa varhaisvaiheista saakka. Dysfasiaa epäillään, jos 2-vuotias ei sano sanoja tai 3-vuotias lauseita. On vahvasti perinnöllinen poikkeavuus.

3. Motoristen toimintojen kehityshäiriö eli dyspraksia

Ilmenee poikkeuksellisenä kömpelytenä, johon ei liity älyllistä jälkeenjääneisyyttä, kömpelyttä selittävää aistivammaa tai neurologista häiriötä.

4. Käytöshäiriöt

Ominaista yli 6 kk kestänyt toistuva ja alituinen epäsosiaalinen, hyökkäävä tai uhmakas käytös, joka on selvästi vakavampaa kuin tavanomainen lapsekas vallattomuus (selvästi poikkeava tappeleminen, ihmisiin tai eläimiin kohdistuva julmuus, ilkeä, toistuvat valehtelut ja poikkeuksellisen vaikeat kiukunpuuskat).

5. Tunne-elämän häiriöt

Kehityksen häiriöiden äärimuotoja: poikkeavan voimakas eroahdistus, poikkeavan voimakkaat, lapsuuteen normaalistikin kuuluvat pelot sekä poikkeava ahdistus uusissa tilanteissa tai vieraiden ihmisten seurassa.

6. Tarkkaavaisuushäiriöt

a. ADHD

Ominaispiirteinä ovat ylivilkkaus, keskittymisvaikeudet, impulsiivisuus ja häiriöherkkyys. Arjen tukitoimen ovat tärkeitä, yli 5-vuotiailla käytetään myös keskittymistä parantavaa lääkitystä.

b. ADD

Tarkkaavaisuushäiriö, jossa keskittymisvaikeuksia esiintyy ilman ylivilkkautta.

7. Autistiset häiriöt

a. Autismi

Laaja-alaisen kehityshäiriön muoto, joka alkaa alle 3-vuotiaana ja jolle on tunnusomaista: a) molemminpuolisen sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriö (kielen kehitys hidasta, lapsi on omissa oloissaan muiden seurassa, jäljittelemisen kyky puuttuu), b) viestinnän häiriöt (lapsi ei pyri syliin, ei kohdistaa katsetta tai hymyile) ja c) kapea-alainen ja kaavamainen käyttäytyminen (tuskastuu ympäristössä tapahtuvista muutoksista)

b. Autistiset piirteet

Kuten autismi, mutta vain osa em. oireista sopii kuvaamaan lasta

c. Aspergerin oireyhtymä

Autismille tyypilliset sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmat, mielenkiinnon kohteiden ja toimintojen rajoittuneisuus ja kaavamaisuus. Kielen kehityksen viivästymää ei kuitenkaan esiinny, mutta puhe on ”virallista”. Lisäksi esiintyy usein selvää kömpelyyttä.

8. Älyllinen kehitysvammaisuus

Tila, jossa mielen kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Yleensä pysyvä ilmiö, joka jaetaan vaikeutensa mukaan lievään (oppimisvaikeuksia, mutta pystyvät yleensä aikuisena työhön), keskivaikeaan (useimmat oppivat jonkin verran huolehtimaan itsestään), vaikeaan ja syvään (kyvyttömyys huolehtia itsestään) älylliseen kehitysvammaisuuteen.

a. Kehitysviivästymät

Diagnoosia käytetään lapsilla, joilla jonkin ikätasoisien taidon omaksuminen ei ole onnistunut, mutta varsinaista kehitysvammaa ei ole todettavissa. Varhaisella kuntoutuksella on suuri merkitys ennusteeseen.

9. CP-vammat

Syntymässä tai varhaislapsuudessa saatu pysyvä aivovaurio, joka vaikeuttaa vartalon liikkeiden hallintaa ja lihaskoordinaatiota. Tila ei etene, mutta sitä ei pystytä myöskään parantamaan. CP-vamma ei itsessään vaikuta muuhun aivotoimintaan.

10. Aistivammat

- a. Kuulovammaiset
- b. Näkövammaiset
- c. Kuulonäkövammaiset

11. Krooniset eli pitkäaikaissairaudet

- a. Astma

Keuhkoputkien tulehduksellinen sairaus, joka altistaa keuhkoputkien supistumiselle ja tätä kautta hengityksen ahtautumiselle, vinkumiselle ja yskälle. Hoidetaan yleensä henkeen vedettävällä lääkityksellä, joka koostuu a) säännöllisestä lääkityksestä ja b) tarvittaessa otettavasta kohtauslääkkeestä, jota voidaan antaa oireiden lisääntyessä esim. rasituksen yhteydessä.

- b. Diabetes

Haiman puutteellisesta insuliininerityksestä johtuva tila, jossa sokeri ei pääse verenkierrosta soluihin, ja joka hoitamattomana johtaa verensokerin nousuun ja kuolemaan. Hoidetaan ulkopuolelta annettavilla insuliinipistoksilla, jotka koostuvat yleensä a) 1-2 kertaa päivässä annosteltavasta pitkävaikutteisesta insuliinista ja b) aterioiden yhteydessä annosteltavasta lyhytvaikutteisesta insuliinista.

- c. Epilepsia

Keskushermostoperäinen sairaus, jossa aivoissa tapahtuu poikkeavaa sähköistä toimintaa. Ilmenee yleensä joko kouristuksina ja nykimisenä tai lyhyinä poissaolo-kohtauksina (lapsi tuijottaa eteensä eikä häneen saa kontaktia). Hoidetaan säännöllisesti otettavalla lääkityksellä sekä kouristuskohtausten aikana tarvittaessa peräruiskeella.

12. Liikuntavammat

Tuki- ja liikuntaelinvammojen kohdalla liikkuminen on yleensä hyväksi kivun sallimissa rajoissa, ellei hoitava lääkäri ole muuta ohjeistanut.

2. Varhaisen erityisopetuksen muodot

2.1 Päivähoitomuodon valinta

Jos lapsella on havaittu tuen tarvetta jo hänen aloittaessaan päivähoiton, henkilökunta, kelto, varhaiskasvatusjohtaja ja vanhemmat etsivät yhdessä tarvittavien asiantuntijoiden kanssa lapsen ikää ja tarpeita vastaavan päivähoitomuodon. Päivähoito voi toteutua perhepäivähoitona hoitajan kodissa, ryhmäperhepäivähoidossa tai päiväkodissa.

Valinnassa huomioidaan:

- lapsen ikä
- erityisen tuen tarve
- perheen kuljetusmahdollisuudet
- henkilökunnan koulutus ja työkokemus.

Mikäli varhaiskasvatuksen piirissä olevan lapsen kehityksessä ilmenee ongelmia, vanhemmat, lapsen lähihenkilöstö ja erityislastentarhanopettaja harkitsevat, onko olemassa oleva paikka sopiva. Mietitään pitääkö etsiä uutta paikkaa ja milloin uusi paikka tarvitaan. Lapsen tarvitsemat tukitoimet aloitetaan, kun tuen tarve on havaittu.

Varhaista erityisopetusta annetaan kaikissa varhaiskasvatuksen toimintamuodoissa ja –paikoissa. Kiertävä erityislastentarhanopettaja työskentelee erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa ja toimii lapsen lähihenkilökunnan tukena käytännön toiminnan järjestämiseksi mahdollisimman hyvin lapsen tarpeita vastaavaksi.

Päiväkodissa erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevat lapset voidaan sijoittaa pääsääntöisesti

- normaalille paikalle, jos erityishoidon tarve on pieni
- kahden paikalle, jolloin ryhmän lapsiluku pienenee
- lapselle voidaan palkata avustaja, mikäli hänen osallistumisensa ryhmän toimintaan ei muuten olisi mahdollista. Lapsi on kuitenkin normaalilla paikalla.

Perhepäivähoidossa lapsen erityisyys otetaan huomioon hoitajan palkkauksessa. Näin korvataan hoitajan suurempaa työpanosta ja motivoidaan häntä hankkimaan lisätietoja ja -taitoja.

Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen päivähoitosijoituksesta, tukitoimista ja korvauksista perhepäivähoidossa päättää varhaiskasvatusjohtaja. Esityksen tekee erityislastentarhanopettaja.

2.2 Kiertävä erityislastentarhanopettaja (kelto)

Molemmissa Wiitaunionin kunnissa toimii oma kiertävä erityislastentarhanopettaja. Hän tutustuu kaikkiin lapsiryhmiin ja tekee erityistarpeiden kartoituksen vuosittain alkusyksystä.

Työskentelymuotoja ovat:

- Samanaikaisopetus
lapsen ohjaus ryhmän yhteisessä toiminnassa
- Pienryhmäohjaus
2-5 lapsen ryhmän kanssa harjoitteita, joista kaikki hyötyvät
- Yksilöohjaus
työskentely lapsen kanssa kahden kesken juuri hänen tarvitsemiensa harjoitteiden kanssa
- Konsultointi
 - keskustelu lasta hoitavan henkilökunnan kanssa ja ohjaus käytännön toiminnan järjestelyssä
 - tarvittavan erityistiedon etsintä
 - tarvittavien asiantuntijoiden ja yhteistyökumppaneiden etsiminen ja yhteistyö
- Vanhempien kanssa tehtävä työ
 - keskustelut vanhempien ja henkilökunnan kanssa

- hoito- ja tutkimusmahdollisuuksista tiedottaminen vanhemmille ja ohjaus palveluiden hakemiseen
- Henkilöstön koulutus

3. Päivähoito varhaisen tuen välineenä

3.1 Subjekttiivinen päivähoito-oikeus

Kaikilla alle kouluikäisillä lapsilla on subjektiivinen oikeus päivähoitoon. Jos vanhemmat ovat kotona, tarjotaan Wiitaunionin alueella pääsääntöisesti osapäivähoitoa. Jos vanhemmat eivät ole työssä tai koulutuksessa, päivähoitopaikka tulee päivähoitolain mukaan järjestää 4 kk kuluessa.

Mikäli lapsen kehityksessä on huolen aiheita tai hänen perheessään ongelmatilanteita, hoitopaikka pyritään järjestämään mahdollisimman nopeasti. Silloin huomioidaan lapsen ja hänen perheensä tilanteen tuomat vaatimukset:

- kuljetus
- hoitajan kokemus ja ammattitaito
- lapsen terveydentilan aiheuttamat vaatimukset

Subjekttiivista hoito-oikeutta voidaan käyttää joko päivittäin osapäivähoitona tai osaviikkoisena kokopäivähoitona, mikäli se paremmin vastaa lapsen ja hänen perheensä tarpeita.

3.2 Lapsi päivähoidossa sosiaalityön ohjaamana

Lapsi voi tulla päivähoitoon sosiaalitoimen ohjaamana

1) Ehkäisevänä tukitoimena

- Lastensuojelusta ohjataan vanhempia hakemaan lapselle päivähoitopaikkaa (lapsella ei lastensuojelun asiakkuutta)
- Päivähoitopaikan myöntämisessä ja maksukäytännöissä samat ohjeet kuin muillakin vanhemmilla
- Sosiaalityöntekijä keskustelee vanhempien kanssa lasten kotihoidontuesta. Hän tekee tarvittaessa lausunnon kotihoidontuen maksamisesta, vaikka lapsi olisi päivähoidossa.
- Tarvittaessa sosiaalityöntekijä voi olla varhaiskasvatusjohtajaan yhteydessä nopeuttaakseen päivähoitopaikan saamista.

2) Lastensuojelun avohuollon tukitoimena

- Päivähoitoasia on huomioitu lapsen asiakassuunnitelmassa. Lastensuojelu edellyttää vanhempia hakemaan lapselle päivähoitopaikkaa.
- Sosiaalityöntekijä ilmoittaa päivähoidon ohjaajalle lastensuojeluasiakkuuden edellyttämästä päivähoidosta, jolloin paikka lapselle pyritään löytämään mahdollisimman pian. Tarvittaessa sosiaalityöntekijä ja päivähoidon ohjaaja tekevät yhdessä kotikäynnin ennen päivähoidon alkamista.
- Mikäli lapsen tilanteessa on jotain erityistä hoidon kannalta, informoi sosiaalityöntekijä silloin päivähoitopaikkaa.

- Mikäli päivähoitossa herää huolta lapsen tilanteesta, tekevät työntekijät normaalikäytännön mukaan lastensuojeluilmoituksen.
- Päivähoito voi myös halutessaan pyytää palaveria lapsen asiassa, jolloin mukaan kutsutaan myös vanhemmat.
- Päivähoito lastensuojelun tukitoimena on asiakkaalle ilmaista.
- Sosiaalityöntekijä voi antaa myös omista lastensuojeluasiakkaistaan lausunnon, jonka mukaan kotihoidon tuen maksamista jatketaan päivähoitosta huolimatta. Perusteluna mainitaan lastensuojelun asiakkuus, asiakkuuden syitä ei mainita.

4. Varhaiskasvatuksen tukitoimet

4.1 TukiVasu

Varhaisen tuen tarpeessa olevalle lapselle voidaan tehdä varhaiskasvatussuunnitelman lisäksi TukiVasu eli päivähoitolain edellyttämä lapsen kuntoutussuunnitelma. Siihen kirjataan hänen vahvuutensa, tuettavat asiat ja toimenpiteet, joilla tavoitteisiin pyritään. TukiVasua päivitetään vähintään kerran vuodessa. Mahdollisuuksien mukaan päivitykseen pyritään saamaan mukaan kaikki lasta hoitavat ja kuntouttavat tahot. Sen laatimisesta vastaa kelto.

Päivähoitopaikan muuttuessa tai lapsen siirtyessä esiopetukseen TukiVasu käydään läpi yhdessä vanhempien, nykyisen ja tulevan henkilökunnan kanssa.

4.2 Moniammatillinen yhteistyö

Kummassakin Wiitaunionin kunnassa tehdään tarvittaessa moniammatillista yhteistyötä liittyen erityisen tuen tarpeessa olevien lasten päivähoitosijoituksiin ja tukitoimiin. Palavereihin kutsutaan vanhempien lisäksi tarvittavat yhteistyötahot.

Molemmissa kunnissa kokoontuu myös säännöllisesti terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen työryhmä. Sen tarkoituksena on lisätä yhteistyötä ja helpottaa tiedonsiirtoa molempien tahojen välillä. Lisäksi työryhmässä käsitellään varhaiskasvatuksen ja terveydenhuollon yhteisiä kehitystehtäviä. Ryhmä kokoontuu noin kaksi kertaa vuodessa. Varhaiskasvatus tekee yhteistyötä myös Keskussairaalan kuntoutusohjaajien ja muiden lasta hoitavien tahojen kanssa. Kaikki yhteistyö varhaiskasvatuksen ulkopuolelle tapahtuu vanhempien kirjallisella luvalla.

Moniammatillista yhteistyötä tehdään mm. seuraavien tahojen kanssa:

- lastenneuvolan terveydenhoitaja
- neuvolalääkäri
- puheterapeutti
- fysioterapeutti
- perhetyöntekijä
- perheneuvolan edustaja
- neuvolatyöstä vastaava psykologi
- kouluterveydenhoitaja
- koulun edustajat
- äitiysneuvolan terveydenhoitaja

Varhaiskasvatuksella on myös muita yhteistyö kumppaneita:

- sosiaalityöntekijä
- kuntoutusohjaaja
- keskussairaalan poliklinikat
- toimintaterapeutti
- musiikkiterapeutti
- vammaispalveluohjaus

4.3 Henkilökohtainen avustaja

Henkilökohtaisen avustajan tarpeesta tulee olla lasta kuntouttavan toimipisteen tai lääkärin lausunto. Lisäksi otetaan huomioon lapsen avuntarve ja avun luonne, hoitopaikan henkilökunta, muu lapsiryhmä ym. asiaan oleellisesti vaikuttavat asiat. Päätös avustajan hankkimisesta tehdään edellä mainittujen seikkojen pohjalta.

5. Varhaiskasvatuksen nivelvaiheet

Varhaiskasvatuksen ja jatkossa sen nivelvaiheiden toimet tukevat lapsen siirtymistä kotihoidosta varhaiskasvatuksen eri vaiheisiin. Tavoitteena on antaa lapselle ja huoltajille turvallinen ja joustava siirtymä ja varmistaa kussakin siirtymävaiheessa tiedonkulku varhaiskasvatushenkilöstön ja eri asiantuntijoiden kesken. Erityistä tukea tarvitsevien lasten yhteyshenkilönä kussakin varhaiskasvatuksen nivelvaiheessa toimii erityislastentarhanopettaja.

5.1 Kotoa varhaiskasvatukseen

Päivähoitopaikan haku alkaa varhaiskasvatusjohtajalle toimitetusta päivähoitohakemuksesta. Hoitopaikan varmistuttua vanhemmille annetaan päivähoidon esite, sekä mahdollinen esite päivähoitomuodon käytännöistä.

Kaikille päivähoitoon tuleville lapsille tehdään sopimus päivähoitopalvelusta ja henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma yhdessä lapsen huoltajien ja hoitopaikan henkilökunnan kanssa. Sopimusta päivähoitopalvelusta päivitetään aina tietojen muuttuessa. Varhaiskasvatussuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa. Erityistä tukea tarvitseville lapsille aloitetaan erityislastentarhanopettajan tukitoimet.

5.2 Hoitopaikan tai hoitomuodon vaihtaminen

Lapsen siirtyessä varhaiskasvatuksen hoitopaikasta toiseen, päivitetään sopimus päivähoitopalvelusta ja lapsen varhaiskasvatussuunnitelma yhdessä huoltajien kanssa. Jokaisessa uudessa hoitopaikassa järjestetään lapselle huoltajineen henkilökohtainen tutustumisaika.

Nivelvaiheissa erityislastentarhanopettaja saattaa erityistä tukea tarvitsevan lapsen oppimispolulla eteenpäin siten, että tiedonkulku ei katkea, ja että lapsen suunnitelmallinen varhaiskasvatus toteutuu.

5.3 Esiopetukseen siirtyminen

Esikouluvuotta edeltävänä keväänä lastenneuvolan terveydenhoitaja kutsuu koolle moniammatillisen työryhmän, johon kuuluvat terveydenhoitaja, puheterapeutti, erityisopettaja, esikoulun opettajat, erityislastentarhanopettaja ja mahdolliset muut koulun ja päivähoidon edustajat. Työryhmässä kartoitetaan vanhempien luvalla erityisen tuen tarve esim. terapiatarpeet ja erityisopetus. Mikäli lapsi tarvitsee muuta erityistä tukea, ryhmään kutsutaan ko. alan asiantuntija. Keväällä esiopetuksen oppilaille järjestetään tutustumispäivä.

5.4 Esiopetuksen eri aloittamisajankohta

Perusopetuslain mukaan vammaisten tai pitkäaikaissairaiden lasten on mahdollista aloittaa oppivelvollisuutensa vuotta säädettyä aikaisemmin tai myöhemmin. Oppivelvollisuus sisältää tällöin esiopetuksen ja kestää 11 vuotta. Esiopetuksen kesto voi olla 1-2 vuotta. Vanhemmat hakevat muutosta esiopetuksen aloittamisen ajankohtaan kirjallisesti oman koulun rehtorilta/johtajalta. Liitteenä tulee olla lapsen kehitystä ja terveydentilaa selvittävä lääkärinlausunto.

Vammaisten tai pitkäaikaissairaiden lasten esiopetus voidaan toteuttaa myös lapselle soveltuvassa päivähoitopaikassa.