

ERITYINEN TUKI VARHAISLAPSUUDESSA

Kehitys ja muutokset

2005–2010



**ERITYINEN TUKI VARHAISLAPSUUDESSA
KEHITYS JA MUUTOKSET
2005–2010**

Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus



Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus on riippumaton ja hallinnollisesti itsenäinen organisaatio, joka saa taloudellista ja poliittista tukea jäsenmailtaan ja EU:n toimielimiltä (komissiolta ja parlamentilta).

Yksittäisten henkilöiden tässä asiakirjassa esittämät mielipiteet eivät välttämättä edusta Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskuksen, sen jäsenmaiden tai Euroopan komission virallisia näkemyksiä. Euroopan komissio ei ole vastuussa tämän julkaisun sisältämän aineiston käytöstä.

Toimittajat: V. Soriano ja M. Kyriazopoulou, Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus

Kiitämme seuraavia henkilöitä heidän panoksestaan raportin laatimisessa: Filomena Pereira (Portugalin opetusministeriö), Bojana Globačnik (Slovenian opetus- ja urheiluministeriö), Yolanda Jiménez Martínez (Espanjan opetusministeriö), Małgorzata Dońska-Olszko (Puolan opetusministeriö) ja Lenka Svitek (Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskuksen harjoittelija).

Julkaisun lainaaminen on sallittua, kunhan lähde mainitaan selkeästi. Raportin suomenkieliseen versioon tulee viitata seuraavilla julkaisutiedoilla: Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus, 2010. *Eriyinen tuki varhaislapsuudessa – kehitys ja muutokset 2005–2010*, Odense, Tanska: Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus.

Jotta tiedot olisivat mahdollisimman monien saatavilla, tämä tiedotusjulkaisu on tarjolla muokattavassa sähköisessä muodossa 21 kielellä. Julkaisun sähköiset versiot ovat saatavana kehittämiskeskuksen sivustosta osoitteesta: www.european-agency.org

ISBN: 978-87-7110-039-6 (painettu)

ISBN: 978-87-7110-062-4 (sähköinen)

© Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus 2010

Sihteeristö
Østre Stationsvej 33
DK-5000 Odense C, Denmark
Puh: +45 64 41 00 20
secretariat@european-agency.org

Brysselin toimisto
3, Avenue Palmerston
BE-1000 Brussels, Belgium
Puh: +32 2 280 33 59
brussels.office@european-agency.org

www.european-agency.org



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme

Raportin julkaisemiseen on saatu tukea Euroopan komission Koulutuksen ja kulttuurin pääosastolta:
http://ec.europa.eu/dgs/education_culture/index_en.htm



SISÄLLYS

ESIPUHE	5
JOHDANTO	7
1. MAAKOHTAISTEN TIETOJEN YHTEENVETO	11
1.1 Saatavuuteen liittyvät muutokset	11
1.1.1 <i>Poliittisten linjausten kehitys</i>	11
1.1.2 <i>Perheille ja asiantuntijoille tarkoitetun tiedon saatavuus...</i>	12
1.1.3 <i>Kohderyhmien määrittely</i>	13
1.2 Läheisyyteen liittyvät muutokset	16
1.2.1 <i>Palvelutarjonnan hajauttaminen</i>	17
1.2.2 <i>Perheiden tarpeiden täyttäminen</i>	19
1.3 Kohtuuhintaisuuteen liittyvät muutokset	21
1.3.1 <i>ECI-palveluiden rahoittaminen</i>	21
1.4 Monialaiseen työhön liittyvät muutokset	23
1.4.1 <i>Yhteistyö perheiden kanssa</i>	23
1.4.2 <i>Tiimien kokoaminen ja pysyvyys</i>	25
1.5 Monipuolisuuteen ja koordinointiin liittyvät muutokset	28
1.5.1 <i>Koordinointi alojen välillä ja sisällä</i>	28
1.5.2 <i>Tarjonnan koordinointi ja tuen jatkuvuus</i>	31
1.5.3 <i>Lisätietoa ECI-palveluiden laatuperiaatteista</i>	32
2. PÄÄTELMÄT JA SUOSITUKSET	35
2.1 Päätelmät.....	35
2.2 Suositukset	36
2.2.1 <i>Kaikkien ECI-palveluita tarvitsevien tavoittaminen</i>	36
2.2.2 <i>ECI-palveluiden laadun ja yhdenvertaisten palveluiden varmistaminen</i>	37
2.2.3 <i>Lasten ja heidän perheidensä oikeuksien kunnioittaminen</i>	38
2.2.4 <i>Lainsäädäntö ja linjaukset</i>	39
2.2.5 <i>Eri alojen välisen ja sisäisen koordinoinnin parantaminen</i>	40



2.2.6 <i>Asiantuntijoiden roolin kehittäminen</i>	40
NIMETYT ASIANTUNTIJAT	43
LIITE	44



ESIPUHE

Tässä raportissa esitetään yhteenveto varhaislapsuudessa tarjottavassa erityisessä tuessa (early childhood intervention, ECI) tapahtuneista muutoksista ja kehityksestä Euroopassa vuodesta 2005 lähtien. Muutokset ovat luonteeltaan yleisiä ja liittyvät kehittämiskeskuksen vuonna 2005 julkaisemassa raportissa esitellyn ECI-mallin viiteen peruselementtiin, jotka ovat saatavuus, läheisyys, kohtuuhintaisuus, yhteistyö eri alojen välillä ja monipuolisuus.

Kehittämiskeskuksen jäsenmaat käynnistivät tämän hankkeen keskuksen vuosina 2003–2004 laatiman ECI-analyysin päivittämiseksi.

Hankkeeseen osallistui yhteensä 35 kansallista asiantuntijaa 26 eri maasta, jotka olivat: Alankomaat, Belgia (ranskankielinen yhteisö), Espanja, Irlanti, Islanti, Itävalta, Kreikka, Kypros, Latvia, Liettua, Luxemburg, Malta, Norja, Portugali, Puola, Ranska, Ruotsi, Saksa, Slovenia, Suomi, Sveitsi, Tanska, Tšekin tasavalta, Unkari, Viro, Yhdistynyt kuningaskunta (Englanti ja Pohjois-Irlanti). Asiantuntijoiden yhteystiedot luetellaan raportin lopussa.

Kiitämme asiantuntijoita, kehittämiskeskuksen edustajiston jäseniä ja kansallisia koordinaattoreita yhteistyöstä. Heidän panoksensa on mahdollistanut kehittämiskeskuksen hankkeen onnistuneen toteutuksen.

Tässä yhteenvetoraportissa esitellään hankkeen keskeiset päätelmät, jotka perustuvat osallistujamaiden toimittamiin maaraportteihin. Maaraportit ja niihin liittyvät aineistot ovat saatavissa kehittämiskeskuksen sivuston ECI-hanketta koskevasta osiosta osoitteesta: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

Cor J. W. Meijer

Johtaja

Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskus



JOHDANTO

Tässä raportissa esitellään maaraporttien perusteella laadittu yhteenveto varhaislapsuudessa tarjottavan erityisen tuen (early childhood intervention, ECI) muutoksista ja kehityksestä osallistujamaissa vuodesta 2005 lähtien.

Kehittämiskeskuksen jäsenmaat käynnistivät hankkeen kehittämiskeskuksen vuosina 2003–2004 laatiman ECI-analyysin päivittämiseksi. Vuonna 2005 julkaistu yhteenvetoraportti on saatavana osoitteessa: <http://www.european-agency.org/publications/ereports/>

Kehittämiskeskuksen ensimmäinen ECI-hanke korosti ECI:n merkitystä sekä poliittisella että ammatillisella tasolla ja esitteli ECI-mallin, johon osallistuvat sekä terveys- että koulutus- ja sosiaalisektorit. ECI-malli keskittyy kehitysprosesseihin ja sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitykseen lasten kehityksessä yleensä ja yksittäisten lasten kohdalla. Tämä kuvastaa siirtymistä lapseen keskittyneistä puuttumismalleista kattavampaan näkökulmaan, jossa ovat mukana lapsi, tämän perhe ja ympäristö. Mallin muutokset heijastavat laajempaa ajattelutavan muutosta vammaisasioissa: siirtymistä lääkinällisestä mallista kohti sosiaalista mallia.

Kehittämiskeskuksen ensimmäisen analyysin yhteydessä asiantuntijaryhmä esitti uuden näkemyksen mukaisen määritelmän ECI:lle:

ECI on pikkulapsille ja heidän perheilleen tarjottavien palveluiden yhdistelmä. Kaikki erityistukitoimet kattavia palveluita tarjotaan pyynnöstä tietynä ajankohtana lapsuudessa tavoitteena:

- *varmistaa ja edistää lapsen henkilökohtaista kehitystä,*
- *vahvistaa perheen omaa osaamista ja*
- *edistää perheen ja lapsen sosiaalista osallistamista.*

Hankkeen ensimmäisessä analyysivaiheessa tunnistettiin ECI-mallia koskevia tärkeitä elementtejä, jotka edellyttävät tehokkaita toimia. Näitä elementtejä ovat:

Saatavuus: ECI:n yhteinen päämäärä on tavoittaa kaikki tukea tarvitsevat lapset ja perheet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Saatavuus on tärkeä tavoite kaikissa maissa. Sillä pyritään



tasaamaan alueellisia eroja resurssien määrässä ja varmistamaan, että tukea hakevat lapset ja perheet saavat samanlaatuisia palveluita.

Läheisyys: Läheisyyden periaate liittyy sen varmistamiseen, että palveluilla tavoitetaan kohdeväestö kokonaisuudessaan. Perheille tarjottava tuki tuodaan mahdollisimman lähelle sekä paikallisella että yhteisön tasolla. Läheisyys liittyy myös näkemykseen perhekeskeisestä palvelutarjonnasta. Kaikkien toimien perustana on perheiden tarpeiden ymmärtäminen ja kunnioittaminen.

Kohtuuhintaisuus: Palveluita tarjotaan perheille veloituksetta tai mahdollisimman pientä korvausta vastaan. Palveluita tuotetaan terveys-, sosiaali- ja koulutusviranomaisten sekä vakuutusyhtiöiden ja kansalaisjärjestöjen varojen turvin. Palveluita voidaan tarjota erikseen tai kattavana kokonaisuutena.

Yhteistyö eri alojen välillä: Pienten lasten ja heidän perheidensä suorasta tuesta vastaavilla asiantuntijoilla on eri alojen koulutus (eri ammattipätevyys), joten heillä on erilainen tausta sen mukaan, mitä alaa he edustavat. Monialainen yhteistyö edistää tiedonvaihtoa tiimin jäsenten kesken.

Palveluiden monipuolisuus: Tämä tekijä liittyy läheisesti ECI:n monialaisuuteen. Useissa maissa palvelutarjontaan osallistuu kolme tahoja: terveys-, sosiaali- ja opetuspalvelut, mutta toisaalta erot palvelutahoissa ovat myös eräs tärkeimmistä erottavista tekijöistä eri maiden välillä.

Näiden viiden tekijän perusteella kehittämiskeskuksen ensimmäisen hankkeen asiantuntijat laativat mahdollisimman kattavan listan suosituksista toteutuksen avuksi.

Raportin perustana olevan päivitystyön tarkoituksena on hyödyntää kehittämiskeskuksen ensimmäisen analyysin tuloksia ja suosituksia. Hanke pyrkii tarjoamaan yleiskatsauksen kehityksestä ja muutoksista, joita osallistujamaissa on tapahtunut edellä mainittujen viiden elementin kohdalla sitten vuoden 2004.

Vuosien 2009–2010 päivitystyöhön osallistuneet maat olivat: Alankomaat, Belgia (ranskankielinen yhteisö), Espanja, Irlanti, Islanti, Itävalta, Kreikka, Kypros, Latvia, Liettua, Luxemburg, Malta, Norja, Portugali, Puola, Ranska, Ruotsi, Saksa, Slovenia, Suomi, Sveitsi,



Tanska, Tšekin tasavalta, Unkari, Viro, Yhdistynyt kuningaskunta (Englanti ja Pohjois-Irlanti).

ECI-palveluiden maakohtaisten tietojen päivittämiseksi hanke-asiantuntijat laativat uuden raportin. Edellisen raportin ensimmäisessä osassa koottiin yhteen tietoa kansallisista ECI-palveluista 0–6-vuotiaille lapsille. Näin saatiin perustietoa erityistä tukea varhaislapsuudessa tarvitsevan lapsen tyypillisestä elämän-kulusta syntymästä 5–6 ikävuoteen asti.

Asiakirjan toisessa osassa luotiin katsaus ECI:n viiteen tärkeään elementtiin liittyviin poliittisiin linjauksiin ja niiden täytäntöönpanoon sekä nykykäytäntöihin.

Tämä raportti on yhteenveto hankkeen asiantuntijoiden maaraporteista kokoamista tiedoista. Maaraportit ovat saatavissa kehittämiskeskuksen sivuston hankeosiosta osoitteesta: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

Tämän raportin ensimmäisessä osassa esitetään yhteenveto ECI:n kehityksestä ja muutoksista osallistujamaissa erityisesti viiden keskeisen tekijän kohdalla: saatavuus, läheisyys, kohtuuhintaisuus, monialainen yhteistyö ja monipuolisuus.

Toisessa osassa esitellään keskeiset tulokset ja päätelmät, jotka heijastelevat maaraporttien ja hanketapaamisten aikana käytyjen keskustelujen sisältöä. Lisäksi esitetään ehdotuksia ja suosituksia linjausten laatijoille ja asiantuntijoille.

Liitteenä on yhteenveto ECI:tä koskevan lainsäädännön ja linjausten muutoksista osallistujamaissa.



1. MAAKOHTAISTEN TIETOJEN YHTEENVETO

Ensimmäisen osion tarkoituksena on antaa yleiskatsaus vuoden 2005 alun jälkeen ECI:ssä tapahtuneeseen kehitykseen ja muutoksiin Euroopassa erityisesti viidestä keskeisestä tekijästä: saatavuus, läheisyys, kohtuuhintaisuus, monialainen yhteistyö ja monipuolisuus, jotka ovat kehittämiskeskuksen vuonna 2005 julkaiseman raportin ECI-mallin kulmakivet.

Vuonna 2005 tunnistettujen pääelementtien määrittelyn ja niihin liittyvien suositusten jälkeen kerrotaan tärkeimmistä muutoksista, joista on saatu tietoa hanketta varten laadituista maaraporteista.

Myös osion maakohtaiset esimerkit perustuvat maaraporttien tietoihin. Yksityiskohtaisempaa tietoa eri maiden palveluista ja niiden saatavuudesta sekä maakohtaiset esimerkit löytyvät maaraporteista, jotka ovat saatavilla kehittämiskeskuksen sivustosta osoitteesta: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

Seuraavissa kappaleissa kerrotaan keskeisissä tekijöissä tapahtuneesta kehityksestä ja muutoksista.

1.1 Saatavuuteen liittyvät muutokset

ECI:n yhteinen päämäärä on tavoittaa kaikki tukea tarvitsevat lapset ja perheet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Vuoden 2005 raportissa esitettiin kolme suositusta tämän tavoitteen toteuttamiseksi:

- a) Paikallisen, alueellisen ja kansallisen tason linjausten mukaisten toimenpiteiden tulee taata lapsille ja perheille oikeus erityiseen tukeen varhaislapsuudessa.
- b) Perheille ja asiantuntijoille tulee tarjota kattavasti selkeää ja täsmällistä tietoa ECI-palveluista paikallisesti, alueellisesti ja kansallisesti.
- c) Kohderyhmät tulee määrittää selkeästi, jotta päättäjät voivat yhdessä asiantuntijoiden kanssa tehdä päätöksiä ECI:stä.

1.1.1 Poliittisten linjausten kehitys

Paikallisen, alueellisen ja kansallisen tason poliittisia linjauksia, uudistuksia ja järjestelyitä 0–5/6-vuotiaiden lasten ja heidän



perheidensä ECI-palveluiden kehittämiseksi ollaan useissa maissa uudistamassa tai ne on uudistettu sitten vuoden 2005, jolloin kehittämisskeskus viimeksi keräsi Euroopan tasolla tietoa aiheesta. (Liitteenä yhteenveto ECI:tä koskevan lainsäädännön ja linjausten muutoksista osallistujamaissa.)

Maaraporttien heijastelemista eroavaisuuksista huolimatta kaikissa poliittisissa aloitteissa pyritään joko suoraan tai epäsuorasti varmistamaan lasten ja perheiden oikeus ECI-palveluihin. Pyrkimykset liittyvät laajempiin uudistuksiin lasten ja heidän perheidensä aseman parantamiseksi.


Kaikki kolme – terveydenhuolto, sosiaali- ja koulutussektori – ovat edelleen suoraan tai epäsuorasti mukana ECI:tä koskevissa poliittisissa aloitteissa, toimenpiteissä ja käytännöissä kaikissa osallistujamaissa. Tästä johtuu, että ECI-linjausten kehittämissvastuu on jakautunut kolmeen ministeriöön: terveys-, sosiaali- ja opetusministeriöihin (tai niiden vastineisiin eri maissa). Se, mikä näistä kolmesta alueesta vastaa kokonaan tai osittain ECI-palveluiden ja tuen järjestämisestä eri vaiheissa, riippuu lukuisista tekijöistä. Näitä ovat mm. lapsen ja perheen tarpeet, lapsen ikä, tarvittavan tuen saatavuus sekä osallistujamaiden eri ministeriöiden erilaiset lakisääteiset velvoitteet varhaislapsuuden palveluiden järjestämisessä.

Kaikissa maissa pidetään äärimmäisen tärkeänä kaikkien kolmen alan ja päätöksentekotason (paikallinen, alueellinen ja kansallinen) yhteistyötä sekä linjausten ja käytäntöjen koordinoimista onnistuneen ja toimivan ECI:n varmistamisessa. Usein poliittiset aloitteet, joiden pyrkimyksenä on paremmin koordinoitu palvelutarjonta perheille ja lapsille, käsitellään kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla. (Tietoa eri alojen ja palveluiden koordinoinnista kappaleissa 1.5 ja 2.2.5.)

1.1.2 Perheille ja asiantuntijoille tarkoitettun tiedon saatavuus

Maaraporttien perusteella perheet saavat tietoa ECI-palveluista terveys-, sosiaali- tai opetusviranomaisten kanssa asioidessaan, tiedostuskampanjoista, palveluntarjoajien kotisivustoista, esitteistä ja lehtisistä, työpajoista ja seminaareista, jne.

Kattavan, selkeän ja täsmällisen tiedon saatavuudesta hankkeen asiantuntijat toteavat, että nykypäivän yhteiskunnassa tietoa palveluista on aina runsaasti saatavilla. Ruotsin maaraportista käy



selvästi ilmi, että vanhemmilla ei useinkaan ole ongelmia löytää tietoa yleensä, mutta juuri heidän tarpeitaan vastaavan täsmällisen tiedon löytäminen voi sen sijaan olla vaikeaa. Maaraportin mukaan tarpeellisen tiedon saanti on edelleen vaikeaa erityisesti vähävaraisille, maahanmuuttajataustaisille ja eristyneillä alueilla asuville perheille.

Maaraporteista käy ilmi, että kaikki maat tarjoavat odottaville äideille terveystalvituilla, joihin kuuluvat mm. odottavien äitien raskauden seuranta sekä synnytykseen liittyvän tiedon tarjoaminen ja synnytysvalmennus.

Kaikissa maaraporteissa todetaan, että terveystalvituilla painotetaan lapsen ensimmäisen elinvuoden tärkeyttä kehityksen viivästyksen tai kehitysongelmien havaitsemisessa. Erityisesti painotetaan säännöllistä lääketieteellistä seuranta ja rokotuksia lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Lapsen fyysistä kehitystä seurataan erilaisten kokeiden avulla ja samalla annetaan rokotukset.

1.1.3 Kohderyhmien määrittely

Maaraporttien perusteella ECI:llä pyritään kaikissa maissa tukemaan riskinalaisten lasten tarpeiden täyttämistä. Erityistä tukea tarvitsevia lapsia ja heidän perheitään arvioidaan ja tuetaan paikallisin palveluin. Vammaisuuden laatuun ja olosuhteisiin liittyvät palveluntarjonta-kriteerit määritellään kansallisella, liittovaltio-, alue- tai paikallistasolla.

Alankomaiden terveys-, sosiaali- ja opetusalojen linjauksista löytyy selkeät kriteerit tukea tarvitsevien lasten tunnistamiseen ja luokitteluun. Poikkeuksiakin on, mutta yleensä ne liittyvät monimutkaiseen tapauksiin. Jos perheessä on monia ongelmia (esim. ongelmallinen sosiaalinen ympäristö, vanhempien erityistarpeet, kieli-vaikkeudet, psykologiset vaikeudet tai väkivaltaisuus), kehitysvaikeuksien ensi- ja toissijaisten syiden arvioiminen voi olla vaikeaa, sillä lasta koskevia seikkoja ja ympäristötekijöitä on vaikea erottaa toisistaan.

Luxemburgissa ollaan valmistelemassa kriteerejä lapsien ja perheiden tukemiselle. Lisäksi perheiden, kansalaisjärjestöjen, interventiohankkeen koordinaattoreiden ja palveluntarjoajien välisellä virallisella yhteistyöllä pyritään varmistamaan riittävä tuki lapsille ja perheille.



Maaraporttien perusteella palveluihin oikeuttavien täsmällisten kriteerien määrittely ja perheille tarjottavan riittävän tuen takaaminen ovat edelleen suuria haasteita. Toisinaan pula pätevistä henkilöstöstä, tiedonpuute ja tarpeiden määrittelemättömyys voivat johtaa suuriin eroihin päivähoidon ja tuen tarjonnassa maan eri alueilla.

Esimerkiksi Itävallassa vammaisen lapsen tai vammautumisriskin alaisen lapsen tunnistamiseen käytetyt kriteerit vaihtelevat maan eri osissa.

Puolassa lapsille tarjotaan tukea vain heidän ensisijaisen lääketieteellisen diagnoosinsa perusteella eikä välttämättä lainkaan lapsen yksilöllisten kehitys- tai oppimistarpeiden perusteella.


Sloveniassa kohderyhmiä ei ole määritelty selkeästi, ja perheille annettavaa tukea arvostellaan riittämättömäksi.

Portugalissa ECI:n kohderyhmänä ovat 0–6-vuotiaat lapset, joiden fyysiset ominaisuudet rajoittavat heidän osallistumistaan ikäryhmälleen tyypilliseen toimintaan, ja lapset, joilla on vakava riski kehityksen viivästymiseen.

Irlannin vuoden 2005 vammaislaille säädetään alle viisivuotiaiden vammaisten lasten tarvitsemien palveluiden tunnistamisesta. Lain perusteella määritellään myös käytettävissä olevin resurssein toteutettavat lapsen tarvitsemat palvelut. Vielä osin toimeenpanemattomassa vuoden 2004 erityisopetuslaissa määritellään erityisopetusta tarvitsevien lasten tunnistaminen ja kouluikäisten lasten palveluntarjonta.

Kreikassa on lukuisia laitoksia, yksityisiä hoitokeskuksia ja vanhempien ja erityisopettajien järjestöjä, jotka kehittävät ja johtavat varhaisen puuttumisen ohjelmia joko yksin tai yhteistyössä terveys- ja opetusministeriön kanssa. Kaikki kohdistuvat 0–7-vuotiaisiin vammaisiin lapsiin. Ohjelmat toteutetaan kotona, ja niissä keskitytään: a) vammaisuuden tunnistamiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja b) vanhempien tukemiseen ja opastukseen.

Vammaisten tai riskiryhmiin kuuluvien pienten lasten tunnistamis- ja tavoittamismekanismia on olemassa, mutta ne vaihtelevat maittain ja niiden taso vaihtelee maittain.



Esimerkiksi Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Englannissa) on käytössä kattava kansallinen seulontaohjelma, ja monet palveluntarjoajat käyttävät yhteisiä työskentelymenetelmiä, joilla pyritään varmistamaan, että ECI-palveluita tarvitsevat lapset ja perheet tunnistetaan mahdollisimman varhain ja lapset pääsevät pikaisesti lisätutkimuksiin. Joissakin tapauksissa nämä lapset tunnistetaan pian syntymän jälkeen paikallisissa äitiyspalveluissa, sairaalassa tai neuvolassa. Terveystenhoitajat seuraavat lasten terveyttä ja kehittymistä kahden ensimmäisen vuoden aikana, ja he usein hankkivat lapsille lähetteen arviointiin keskusteltuaan ensin vanhempien kanssa. Mitä vanhempi lapsi, sitä todennäköisemmin ECI-palveluihin otetaan yhteyttä yleisopetuksen varhais-kasvatuksesta ja lastenhoidosta.

Islannissa sairaalat ja terveystakeskukset ohjaavat lapsia tarkempaan tutkimukseen valtion diagnostiikka- ja neuvontakeskukseen, sokeiden keskukseen tai kuurojen ja kuulovammaisten keskukseen, mikäli ne epäilevät vakavaa kehityshäiriötä. Valtion diagnostiikka- ja neuvontakeskus ilmoittaa perheestä alueelliselle vammaisasioiden lautakunnalle. Esikoulut ohjaavat vanhempien luvalla lapset paikalliseen pedagogis-psykologiseen neuvontakeskukseen, jos esikoulussa aletaan epäillä kehityshäiriötä. Keskus puolestaan ohjaa lapset edelleen valtion diagnostiikka- ja neuvontakeskukseen tai lasten ja nuorten psykiatriseen yksikköön. Kansallinen seulontaohjelma käy paikallisissa terveystakeskuksissa läpi kaikki 2,5-vuotiaat lapset, ja prosessi toistetaan lasten ollessa neljävuotiaita.

Maltalla lasten kehityksen ja arvioinnin yksikkö tekee monialaisia ja lääketieteellisiä arvioita ja järjestää terapiaa 0–6-vuotiaille lapsille. Yksikköön lapsia ohjaavat lastenneurolat, perhelääkärit tai puheterapeutit, jotka ovat viivästyneen puheen kehityksen tapauksessa yleensä ensimmäisiä alle kaksivuotiaiden lasten kanssa työskenteleviä terapeutteja. Yksikkö tekee yhteistyötä varhaiskasvattajien kanssa, joiden tarjoamista palveluista vastaa opetuspalveluiden osasto. Opettajat vierailevat kaikissa yksikköön ohjatuissa perheissä ja työskentelevät lasten ja vanhempien kanssa, jotta lapsi saavuttaisi perustaidot ensimmäisinä vuosina ennen muodolliseen opetukseen siirtymistä.

Joissakin maissa riskialttiit perheet ja lapset ovat etusijalla ECI-palveluihin pääsyssä. Esimerkiksi Latviassa etusijalle asetetaan riskinalaiset perheet ja lapset (erityisen tuen tarve, sosiaaliset riskit,



alhaiset tulot). Osa ryhmistä on valtion määrittelemiä, mutta osa määritellään alueittain olosuhteiden ja paikallisen tärkeysjärjestyksen mukaan.

Saksassa (Baijerissa) on vuonna 2007 perustettu kansallinen varhaisen avun keskus, jonka tavoitteena on kehittää järjestelmä riskiryhmiin kuuluvien lasten tunnistamiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, tukea perheitä, vahvistaa lasten varhaisiin vuosiin keskittyvien hoitolaitosten, koulujen ja sosiaalilaitosten verkostoitumista ja tukea ECI-tutkimusta.

Kreikassa Panhelleenisen vanhempainjärjestön Amimoni-ohjelmalla tuetaan näkövammaisia lapsia ja Polichni-ohjelmalla 0–7-vuotiaita monivammaisia lapsia. Tukitoimien kesto riippuu lapsen yksilöllisistä tarpeista ja kyvyistä. Ohjelmat edellyttävät vanhemmilta aktiivista osallistumista ja ohjelmien vaikuttavuuden seuranta.


Ranskan maaraportissa kuvataan Ranskassa tehtyä tutkimusta, jossa havaittiin, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevat perheet eivät käytä yhteiskunnan palveluita ja pyrkivät jopa karttamaan niitä leimaavina ja syyllistävinä. Paradoksaalista kyllä, näyttää siltä, että järjestelmän tukea eniten tarvitsevat perheet hyödyntävät palveluita kaikkein vähiten.

Hankkeen asiantuntijat korostavat sitä, että kehityksen ja haasteiden näkökulmasta eri alojen asiantuntijoiden yhteiset periaatteet tukea tarvitsevien lasten tunnistamiseen ja palveluiden tarjontaan muodostavat toimivan perustan, jolla voidaan parantaa lapsille ja perheille tarjottavia palveluita.

1.2 Läheisyyteen liittyvät muutokset

Läheisyysperiaate liittyy sen varmistamiseen, että palveluilla tavoitetaan oikea väestönosa ja että tukea tarjotaan mahdollisimman lähellä perheitä sekä paikallisella että yhteisön tasolla. Läheisyys liittyy myös näkemykseen perhekeskeisestä palvelutarjonnasta. Kaikki toimet perustuvat perheiden tarpeiden ymmärtämiseen ja niiden kunnioittamiseen. Vuoden 2005 raportissa esitettiin kaksi suositusta näiden seikkojen toteuttamiseksi:

a) Palvelutarjonta tulee hajauttaa alueellisesti, jotta perheiden sosiaalinen ympäristö tunnetaan paremmin, varmistetaan yhtäläisten palveluiden tarjonta maantieteellisestä sijainnista riippumatta ja vältetään päällekkäisyys ja tarpeettomat toimet.



b) Palveluiden tulee vastata perheiden ja lasten tarpeita niin, että perheet saavat kattavasti tietoa, että perheet ja asiantuntijat ovat yhtä mieltä suositeltujen toimenpiteiden hyödyistä ja että perheet voivat osallistua päätöksentekoon ja ECI-suunnitelman toteutukseen.

1.2.1 Palvelutarjonnan hajauttaminen

ECI-palveluiden järjestäminen ja rakenne vaihtelevat Euroopassa maittain, ja ne näyttävät vastaavan maiden yleisten hallintojärjestelmien keskusjohtoisuutta tai hajauttamista. Joissakin maissa, kuten Alankomaissa, Belgiassa, Espanjassa, Islannissa, Itävallassa, Norjassa, Ruotsissa, Saksassa, Suomessa, Sveitsissä, Tanskassa, Tšekin tasavallassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Englanti), ECI-palvelut rakentuvat pitkälti alueellisen ja/tai paikallisen hajautetun mallin pohjalta.

Toisissa maissa, kuten Irlannissa, Kreikassa, Latviassa, Liettuassa, Maltalla, Ranskassa, Unkarissa, Virossa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Pohjois-Irlanti), käytetään keskitetyn ja hajautetun mallin yhdistelmää, jossa vastuut ja tehtävät on jaettu eri tasojen kesken.

Maaraporttien perusteella vaikuttaa siltä, että eroista huolimatta Euroopassa ECI-palvelut sijaitsevat ja ne tuotetaan yleensä mahdollisimman lähellä lapsia ja perheitä. Ruotsin maaraportin mukaan kuntien on helpompi vastata kyseisistä palveluista, sillä ne ovat tiiviissä yhteydessä lapsiin ja vanhempiin ja tuntevat perheiden sosiaalisen ympäristön.

Palvelutarjonnan läheisyyttä pidetään tärkeänä, kun otetaan huomioon nyky-yhteiskuntien monikulttuurisuus ja se, että lapset viettävät runsaasti aikaa päivähoidossa ja esikoulussa/esikoulun omaisissa ympäristöissä.

Vaikka toimenpiteiden tavoitteena onkin varmistaa kaikkien kansalaisten pääsy ECI-palveluiden piiriin, maaraporttien mukaan käytännössä alueiden sekä kaupunkien ja maaseudun välillä on edelleen eroja. Maan ECI-palvelut voivat olla tietyillä alueilla paremmin kehittyneitä ja koordinoituja kuin toisilla alueilla. Palveluiden rakenteet eroavat myös eri paikkakunnilla toisistaan osittain paikallisista väestötekijöistä johtuen. Suurissa kaupungeissa tarjotaan enemmän ECI-palveluita, henkilökuntaa on enemmän ja se on koulutetumpaa, kun taas maaseudulla ja eristyneillä alueilla palveluita on vähemmän ja pätevistä henkilökunnasta on pulaa.



ECI-palveluissa esimerkiksi Sveitsin eri kantoneissa ja Saksan eri osavaltioissa on eroja, jotka johtuvat muun muassa erilaisista rahoitusmenetelmistä. Sveitsissä sekä kaupungeissa että maaseudulla on ECI-palveluita, joiden ydintoimintaa on kotiterapian tarjoaminen ja jotka tarjoavat samanlaisia palveluita kaikille.

Liettuassa palveluiden laatu riippuu maantieteellisestä sijainnista, ja maaseudulla palveluista on pulaa.

Portugalissa vuonna 2009 säädetty ECI-laki määrää, että palveluiden on sijaittava ja toimittava mahdollisimman lähellä lasta ja perhettä kaikkialla maassa. Palvelun laatu riippuu monista eri tekijöistä, kuten erityisresurssien saatavuudesta joissakin osissa maata ja asiantuntijoiden ammattitaidosta.


Kyproksella ECI-palvelut (diagnosointi, arviointi, erityispediatria ja kliininen genetiikka) ja palveluita tarjoavat keskuksat (terapia, hoito ja opetus) sijaitsevat pääasiassa pääkaupungissa ja suurissa kaupungeissa, joissa ne on myös järjestetty paremmin.

Kreikassa on keskitettyjen, pääosin julkisten ECI-palveluiden lisäksi tieteellisiä keskuksia sekä hyväntekeväisyys- ja kansalaisjärjestöjä, kuten Ateenassa toimiva lasten diagnosointiin ja terapiaan keskittyvä Spyros Doxiadis -yksikkö. Sen lääkärit ja opettajat pyrkivät vaikuttamaan kliinisiin ja teoreettisiin keinoin lapsen psykologiseen ja kehitykselliseen hyvinvointiin ja tarjoamaan laadukkaita diagnostisia ja terapiapalveluita, jotka ovat kaikkien niitä tarvitsevien saatavilla sosiaaliseen tai taloudelliseen tilanteeseen katsomatta.

Joissakin maissa on pyritty ehkäisemään tai tasapainottamaan erilaista palvelutarjontaa. Esimerkiksi Suomessa järjestelmä pyrkii tarjoamaan palveluita mahdollisimman lähellä kotia. Maaseudulla välimatkat voivat kuitenkin olla pitkiä, joten valtion verotuloilla rahoittama Kansaneläkelaitos korvaa perheille tästä koituvia matka- ja lääkärikuluja, jolloin perheille ei koidu lisäkustannuksia.

Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Englanti ja Pohjois-Irlanti) lasten ensimmäisiin vuosiin keskittyvän ECI-hankkeen ”Turvallinen alku” on tarkoitus tasoittaa alueiden välisiä eroja keskittymällä sosiaalisesti heikoimmille alueille.

Kaikista toimista huolimatta hankkeen asiantuntijoiden mukaan kehitystä ja parannuksia tarvitaan edelleen, jotta varhaislapsuuden julkiset palvelut saavat todellista sisältöä ja jotta yhtä laadukkaita



palveluita voidaan tarjota maanlaajuisesti maantieteellisten erojen vaikuttamatta.

1.2.2 Perheiden tarpeiden täyttäminen

Maaraporteista käy ilmi, että ECI-palveluiden pääasiallinen tavoite Euroopassa on tarjota perhekeskeisiä palveluita siten, että perheen tarpeiden ymmärtäminen ja kunnioittaminen on kaikkien toimien keskiössä. Poliitiikka-aloitteilla, kansallisilla, alueellisilla tai paikallisilla ohjelmilla ja linjauksilla vanhemmille pyritään tarjoamaan yksiselitteistä ja riittävää tietoa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa heti, kun tarpeet on tunnistettu. Samalla pyritään edistämään kumppanuutta vanhempien kanssa ECI-prosessin aikana ja ottamaan heidät mukaan ECI-suunnitelman kehittämiseen ja toteuttamiseen. Lisäksi vammaisen tai vammautumisriskin alaisen lapsen vanhemmille tarjotaan erilaista koulutusta.

Esimerkiksi Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Englannissa) kansallisessa "Varhainen tuki" -ohjelmassa ECI-palveluiden kehittämiseksi edistetään perheiden kanssa tehtävää yhteistyötä järjestämällä säännöllisiä lapsen kanssa työskentelevän tiimin ja perheen välisiä tapaamisia. Tapaamisten tarkoitus on pitää vanhemmat lasta koskevan keskustelun ja päätöksenteon keskiössä. Ohjelma kannustaa myös ECI-suunnitelmaa vastaavan standardimuotoisen perhepalvelusuunnitelman jatkuvaan käyttöön.

Irlannissa ECI-palveluiden tarjoajat järjestävät vanhemmille ja perheille koulutusta tavoitteena lapsen vammaisuuden tai erityistarpeiden parempi ymmärtäminen ja käsitteleminen. Useimmat palvelut järjestävät vanhemmille erilaisia koulutusohjelmia.

Norjassa laaditaan yksilöllinen suunnitelma ja määritetään vastuullinen ryhmä, johon myös vanhemmat kuuluvat. Kaikille perheille nimetään yhteyshenkilö, joka vastaa kaikesta tiedonvälityksestä ja lapsen kanssa tehtävän monialaisen työn koordinoinnista. Perhe saa tarvittaessa opastusta.

Virossa lapsilla ja heidän perheillään on nimetyt neuvojat, jotka auttavat heitä kuntoutussuunnitelmien ja henkilökohtaisten kehityssuunnitelmien laatimisessa ja toteuttamisessa. Lähes puolet vanhemmista osallistuu varhaisen puuttumisen suunnitelman laatimiseen ja toteuttamiseen liittyvään päätöksentekoon. Vuodesta 2008 lähtien käynnissä on ollut Euroopan sosiaalirahaston ohjelma opetuksen neuvontajärjestelmän kehittämiseen. Sen tavoitteena on



taata pedagogisen ja psykologisen neuvonnan saatavuus, varmistaa varhaisen puuttumisen palveluiden saatavuus kaikilla alueilla ja kehittää neuvontajärjestelmää ja kouluttaa palveluntarjoajia. Ohjelmassa perustetut neuvontakeskukset kehittävät opetuksen, sosiaaliasioiden ja terveydenhuollon yhteistyötä erityistä tukea tarvitsevien lasten ja heidän perheidensä tarpeiden tunnistamiseksi ja tukemiseksi. Vanhemmille on järjestetty koulutusta pienten lasten hoitolaitoksissa muun muassa seuraavista aiheista: terveys ja ravitsemus, lasten käyttäytymisongelmat, lapsipsykologia, lapsen kehitys, lasten opettaminen, turvallisuus, ensiapu, kouluun valmistautuminen, erityistarpeet, tukipalvelut ja päivähoito-ympäristöön sopeutuminen.


Portugalissa vuonna 2009 säädetty ECI:tä koskeva laki määrää, että yksittäisiä perheitä tuetaan ECI-suunnitelman perusteella. Perheiden täytyy ilmoittaa suostumuksensa varhaisiin tukitoimiin.

Saksassa (Baijerissa) lähes puolet varhaisista tukitoimista annetaan kotiympäristössä, mikä antaa vanhemmille mahdollisuuden vaivattomaan yhteydenpitoon asiantuntijoiden kanssa. Vanhemmat voivat esittää kysymyksiä, ja usein vanhemmat saavat tietoa myös osallistuessaan ECI-keskuksen järjestämiin lapsikeskeisiin tapaamisiin.

Maaraporttien mukaan vanhemmille tarjotaan erilaista maksutonta tietoa esimerkiksi tiedotuskampanjoiden, mediaohjelmien, esitteiden, Internetin, seminaarien ja työpajojen kautta. Tietoa tarjoavat pääasiassa terveys-, opetus- ja sosiaaliviranomaiset sekä vapaaehtoisjärjestöt. Niiden tehtävänä on kertoa vanhemmille ECI-palveluista, niiden järjestämisestä ja perheiden oikeuksista sekä varmistaa, ettei vammaisuudelta suljeta silmiä tai asiaa pidetä tabuna.

Maaraporteista käy kuitenkin ilmi, että huolimatta tiedon saatavuudesta kaikissa maissa, perheiden voi olla vaikea löytää oikea yhteyshenkilö, arvioida tarjolla olevia palveluita ja tehdä päätöksiä lapsen kannalta parhaasta tuesta.

Monien vanhempien on koordinoitava palveluita itse, ja jotta tiedon tulvasta ja palveluiden ja vaihtoehtojen moninaisuudesta ei tulisi ongelmaa, eri Euroopan maissa on erilaisia koordinoitiohjelmia, joilla pyritään keräämään kaikki tärkeät tiedot ja palvelut yhteen. Hyviä esimerkkejä tästä ovat Kyproksen varhaislapsuuden erityisen



tuen koordinoitipalvelu ”Yhdessä alusta alkaen” ja Yhdistyneen kuningaskunnan (Englannin) varhaisen tuen ohjelma.

Koordinoitiohjelmien tavoitteena on nimittää tukea tarvitseville lapsille ja perheille ECI-koordinaattori, joka toimii yhdessä perheiden kanssa, ohjaa palvelutarjontaa ja toimii perheen yhteyshenkilönä.

Luxemburgissa uusi opetuslaki ja laki lapsille ja perheille annettavasta avusta määrittelevät palvelukoordinaattorit vastuullisiksi lapsen ja perheiden palveluiden horisontaalisesta ja vertikaalisesta koordinoinnista. Lapsille ja perheille annettavan avun määrittelevän lain mukaan palvelukoordinaatio on itsessään työ (interventioiden koordinaattorit), jota tekee tietyn kokemuksen ja koulutuksen hankkinut työntekijä ja josta rakenne- ja prosessitasolla vastaa organisaatio.

Tanskassa laissa säädetään vanhempien mukaan ottamisen merkityksestä ja vanhempien luvan hankkimisesta. Vanhempien lupa vaaditaan esimerkiksi ennen kuin lasta voidaan arvioida koulutuspsykologisissa neuvontapalveluissa.

1.3 Kohtuuhintaisuuteen liittyvät muutokset

ECI-palveluiden tulisi tavoittaa kaikki tukea tarvitsevat perheet ja pienet lapset sosiaalis-taloudellisesta asemasta riippumatta. Vuoden 2005 raportin suositusten mukaan paras tapa varmistaa tämä on huolehtia siitä, että maksuttomat palvelut ovat kaikkien perheiden saatavilla. Tämä tarkoittaa sitä, että kaikki ECI-toimet tulee rahoittaa julkisin varoin tai esimerkiksi kansalais- tai hyväntekeväisyysjärjestöjen kautta siten, että kansalliset laatuvaatimukset täyttyvät.

1.3.1 ECI-palveluiden rahoittaminen

Euroopassa käytössä olevat toimenpiteet ja aloitteet osoittavat selvästi, että ECI-palvelut kohdistetaan kaikille niitä tarvitseville lapsille ja perheille sosiaalis-taloudellisesta asemasta riippumatta.

Maaraporteista selviää, että kaikissa osallistujamaissa ECI-palvelut rahoitetaan julkisin varoin ja että ne ovat yleensä maksuttomia perheille. Muutamissa tapauksissa perheiltä peritään nimellisiä maksuja.

Esimerkiksi Itävallassa useimmat alueet tarjoavat maksuttomia ECI-palveluita, mutta muutamilla alueilla palvelut maksavat vanhemmille keskimäärin 6–12 euroa per palveluntarjoaja.



Irlannissa terveystarjoamien tarjoamat alle viisivuotiaiden terveystarkastukset ja hoito ovat maksuttomia. Vuoden 2005 vammaislain nojalla vammaisuudesta johtuvien tarpeiden arviointi tehdään riippumatta arvioinnissa tunnistetun tarpeen kustannuksista tai mahdollisuuksista tarjota kyseistä palvelua.

Belgian (ranskankielisen yhteisön) ECI-palvelut saavat veloittaa perheiltä enintään 30 euroa kuussa. Toisaalta jos perhe on varaton, palvelut on siitä huolimatta järjestettävä.


ECI-palveluiden julkinen rahoitus tulee yleensä maan keskushallinnolta ja/tai osavaltion/alueen varoista ja/tai paikallisista varoista. Useimmissa maissa ECI:n rahoitus on yhdistelmä edellä mainituilta kolmelta tasolta tulevista varoista, sairausvakuutusjärjestelmästä ja hyväntekeväisyysjärjestöjen keräämistä varoista. Päätökset varojen käytöstä ja siitä, kuinka suuri osa käytetään ECI-palveluihin, tehdään yleensä paikallisesti.

Maaraporteista käy ilmi, että julkiset palveluntarjoajat (esim. terveys-, sosiaali-, päivähoido- ja esikoulupalvelut) järjestävät valtaosan ECI-palveluista. Joillakin alueilla paikalliset viranomaiset ja/tai terveys-, sosiaali- ja opetuspalvelut ovat sopimusmenettelyillä siirtäneet osan ECI-palveluista kansalais- ja vapaaehtoisjärjestöjen järjestettäväksi.

Lisäksi palveluita tarjotaan jonkin tietyn ryhmän palveluihin keskittyneissä kansalaisjärjestöissä ja/tai itsenäisissä keskuksissa (esim. Downin oireyhtymä, kuurous, puhe-, kieli- ja kommunikointivaikeudet, autismin kirjon kuuluvat oireet), mutta ne toimivat yleensä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyyspohjalta ja keräävät varoja, jotta osa perheistä voi käyttää niiden palveluita maksutta.

Maaraporttien tietojen mukaan julkisten ECI-palveluiden rinnalla toimii yksityisiä klinikoita, keskuksia ja muita palveluntarjoajia. Osa perheistä päätyy käyttämään niiden palveluita eri syistä, kuten paremman asiantuntemuksen, laadukkaampien palveluiden, pätevämmän henkilökunnan ja asuinpaikkaa lähempänä olevan sijainnin vuoksi. Yksityisellä sektorilla kuluista huolehtivat normaalisti vanhemmat ja/tai vakuutusyhtiöt vanhempien vakuutusturvan mukaisesti. Joissakin tapauksissa, esimerkiksi Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Englannissa), paikallisviranomaiset myöntävät perheille varoja yksityisten palveluiden käyttöön, jos se on kustannustehokkain tapa järjestää tarvittavat palvelut. Tämä on kuitenkin varsin harvinaista.

Monissa maissa ollaan raporttien tietojen perusteella siirtymässä



kohti erityistä tukea tarvitsevien lasten palveluiden järjestämistä yleisten palveluiden yhteydessä sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Perheiden tuki ja monialainen työ järjestetään tulevaisuudessa entistä useammin yleisten palveluiden yhteydessä.

1.4 Monialaiseen työhön liittyvät muutokset

Varhaislapsuuden palveluiden toteuttamiseen osallistuu eri alojen ja tieteiden edustajia. Vuoden 2005 raportissa esitettiin kolme suositusta laadukkaan yhteistyön varmistamiseksi:

- a) Perheet ovat asiantuntijoiden tärkein yhteistyökumppani;
- b) Tiimien kokoaminen on tärkeä askel toimenpiteitä suunniteltaessa ja niiden poikkitieteellisessä toteutuksessa;
- c) Tiimien pysyvyys on tärkeää, jotta tiimistä muodostuisi kiinteä ja jotta se saavuttaisi laadukkaita tuloksia.

1.4.1 Yhteistyö perheiden kanssa

Maaraporttien mukaan Euroopassa ECI-palvelut rakennetaan yleensä aiempien kokemusten pohjalle. Paras tapa luoda kustannustehokkaita, perhekeskeisiä ja lasten ja perheiden tarpeisiin vastaavia palveluita on tehdä yhteistyötä vanhempien kanssa lasten palveluiden suunnittelun ja kehittämisen kaikissa vaiheissa.

Ranskassa tämä suuntaus näkyy uudessa menettelytavassa, jossa asiantuntijoiden tulee ottaa huomioon vanhempien merkittävä rooli ja se, että vanhemmilla on antaa asiantuntijoille olennaista tietoa lapsesta.

Maaraporteissa todetaan, että yhteistyö vanhempien kanssa on entistä tärkeämpää ECI-palveluiden toteuttamisessa eri puolilla Eurooppaa.

Viron opetus- ja tutkimusministeriö teki touko–kesäkuun 2009 aikana Tallinnan yliopiston kanssa tutkimuksen, joka käsitteli vanhempien ja varhaislapsuuden erityisen tuen tarjoajien välistä yhteistyötä esikouluissa. Vuonna 2008 päivitetyn esiopetuksen opetus-suunnitelman mukaan esiopettajat arvioivat lasten kehitystä yhdessä perheiden kanssa, tekevät kehityshaastatteluita ja laativat lapsille tarvittaessa yksilöllisen kehityssuunnitelman. Päiväkodit tarjoavat tukea erityisopetuksena ja puheterapiana. Tutkimus osoitti, että 93 prosenttia vanhemmista on erittäin tyytyväisiä lasten kehityksen seurantaan päivähoitossa. Tutkimuksen mukaan lähes puolet



vanhemmista osallistui lapsensa henkilökohtaisen kehityssuunnitelman laadintaan ja toteutukseen.

Saksassa (Baijerissa) perhekeskeisellä menetelmällä on pitkät perinteet, ja se on tärkeä osa varhaislapsuudessa tarjottavan erityisen tuen toimivuutta. Vanhemmat osallistuvat aktiivisesti lähes kaikkeen lasta koskevaan päätöksentekoon (tiedonvälitys, vanhempien kouluttaminen ja neuvonta, lapsikeskeisiin tapaamisiin osallistuminen, jne.).

Kreikassa laki kannustaa vanhempia osallistumaan henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman laatimiseen ja kehittämiseen lapsen varhaisista vuosista lähtien. Vanhempia neuvotaan myös yhteistyöhön arviointikeskusten kanssa lapsen kouluun sijoittamisesta päätettäessä.


Unkarissa erityisesti kansalaisjärjestöt järjestävät joissakin tapauksissa säännöllisiä asiantuntijoiden ja perheiden keskinäisiä tapaamisia, ja perheet osallistuvat myös yksilöllisen palvelusuunnitelman laatimiseen ja toteutukseen.

Portugalissa perheet osallistuvat yksilöllisen ECI-suunnitelman laatimiseen. Perheen kanssa tehtävän yhteistyön laatu riippuu suurelta osin asiantuntijan kokemuksesta ja taidoista.

Tšekien tasavallassa asiantuntijoiden ja perheiden välistä kommunikointia pidetään yleisesti osana ECI-prosessia. Lapsen kehitykseen ja perheen tukemiseen tähtäävistä palveluista keskustellaan ja niitä räätälöidään lapsen tarpeisiin sopiviksi yhdessä perheen kanssa.

Eri maissa on erilaisia politiikka-aloitteita, ohjelmia ja käytäntöjä, joilla pyritään kehittämään vanhempien ja asiantuntijoiden välistä yhteistyötä osana ECI-palveluita.

Esimerkiksi Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Englanti) erilaisia kansallisia ohjelmia, kuten "Varhainen tuki", "Kansallinen lasten palvelupuitekehys", "Nuoret ja äitiyspalvelut" ja "Vammaisia lapsia koskevat tavoitteet korkealle", käytetään edistämään vanhempien ja asiantuntijoiden välistä kumppanuutta järjestämällä säännöllisiä tapaamisia, laatimalla yhdessä perhepalvelusuunnitelmia, jakamalla tietoa ja järjestämällä yhteistä koulutusta ja säännöllistä tukea johtavalta asiantuntijalta tai avainasemassa olevalta työntekijältä, mikäli tarpeen.



Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Pohjois-Irlannissa) Turvallinen alku -hankkeet tekevät tiivistä yhteistyötä perheiden, palveluiden käyttäjien ja tarjoajien kanssa sen varmistamiseksi, että palveluiden yksilöllisten komponenttien suunnittelussa ja toteutuksessa otetaan huomioon perheen mukana olo ja osallistuminen. Vanhemmilla on edustajia myös johtoryhmässä, ja hankkeilla on käytössään menetelmiä, joilla taataan, että vanhemmat arvioivat palveluita säännöllisesti.

Irlannissa hiljattain säädetyt lait edistävät tiivistä yhteistyötä lasten ja heidän vanhempiansa kanssa suunnitelmien ja palveluiden kehittämisessä. Tällainen yhteistyö on yhä tyypillisempää sekä opetus- että terveysalan palveluissa.

Ranskassa äitien ja lasten hyvinvointikeskukset ja pienten lasten terveys- ja sosiaalikeskukset ovat kehittäneet yhteisiä lapset ja vanhemmat mukaan ottavia menetelmiä osana ECI-prosessia.

Tanskassa ja Ruotsissa perheet osallistuvat henkilökohtaisen suunnitelman laatimiseen ja toteutukseen. Kaikki palvelut lähestyvät lasta ja perhettä kokonaisvaltaisesti, ja tiivis yhteistyö asiantuntijoiden ja perheen kesken on merkittävässä asemassa. Perheet tekevät esityksiä toimista ja puuttumisesta ja saavat opastusta ja neuvontaa.

Ohjelmiin kuuluu esimerkiksi säännöllisiä asiantuntijoiden ja perheiden välisiä tapaamisia sekä vanhempien osallistuminen hoitotoimiin ja arviointiprosesseihin, päätöksentekoon, henkilökohtaisen suunnitelman laatimiseen ja toteutukseen.

Asiantuntijoiden ja perheiden välisessä yhteistyössä tapahtuneesta kehityksestä ja parannuksista huolimatta hankeasiantuntijat korostavat, että tarvitaan vielä paljon työtä vanhempien aktivoimiseksi lasten ECI-prosessissa. Kehitys edellyttää lisää varoja ja enemmän aikaa.

1.4.2 Tiimien kokoaminen ja pysyvyys

ECI-palveluissa on mukana lukuisia eri aloja ja eri tieteitä edustavia asiantuntijoita. Eri aloille keskeisiä aloitteita toteutetaan yhteistä tavoitetta silmällä pitäen. Tavoitteena on tarjota laadukkaita ECI-palveluita lapsille ja perheille.

Maaraporteista selviää, että nykyisissä eurooppalaisissa ECI-linjauksissa ja ohjelmissa tunnustetaan monialaisen työn ja eri alojen



edustajista koottavien tiimien tärkeys laadukkaan ECI-tarjonnan varmistamisessa. Tämä asenne edellyttää, että lasten ja perheiden kanssa työskentelevät eri alojen edustajista koostuvat pysyvät ryhmät tapaavat säännöllisesti. Tavoitteena on kannustaa asiantuntijoita kokoamaan tiimit lasten ja perheiden ympärille uusilla ja joustavilla tavoilla.


Saksassa (Baijerissa) monialaisissa ECI-keskuksissa eri alojen asiantuntijat ovat jo pitkään tehneet yhteistyötä yhteisten tavoitteiden eteen. Monialainen työskentely on myös osa koulutusta. Joka viikko monialainen tiimi keskustelee yksittäisistä tapauksista ja ECI-konsepteista ja vaihtaa keskenään tietoa tärkeistä ECI-aiheista. Monialaisen ja tiimipohjaisen työskentelytavan merkitys palveluiden laadulle näkyy myös siinä, että tiimitapaamisten järjestämiseen on varattu riittävästi varoja.

Portugalissa ECI-tiimit koostuvat terveys-, sosiaali- ja opetusalan asiantuntijoista. Yleensä ECI-tiimit pyrkivät kehittämään monialaisen työskentelytavan. Kaikki ECI-tiimit eivät ole organisaatorakenteen tai toiminnan laadun suhteen kuitenkaan samalla tasolla.

Alankomaissa monialaista yhteistyötä edistetään käytännössä mm. opetus- ja sosiaalialan yhteisillä varhaisen tunnistamisen tiimeillä ja koulujen neuvontaryhmillä, jotka pyrkivät tunnistamaan riskialttiissa asemassa olevat lapset.

Maaraporteissa todetaan, että käytännössä monialainen yhteistyö ja tiimien kokoaminen on helpompaa ja yleisempää yhden palvelun sisällä kuin useiden eri palveluiden välillä. Alankomaiden raportista käy ilmi, että yhteistyötä tehdään enemmän silloin, kun ryhmän jäsenet ovat fyysisesti samassa paikassa (esim. sairaalassa, monipalvelukeskuksessa) kuin jos jäsenet työskentelevät eri paikoissa ja eri aloilla. Kyproksen raportin mukaan samassa palvelussa työskenteleville asiantuntijoille järjestetään usein säännöllisiä kokouksia, joiden tavoitteena on koordinoita toimia ja keskustella vaikeista tapauksista ja seurannasta. Kokoukset voivat olla joko osa normaalia työskentelyä tai niitä voidaan järjestää ryhmän jäsenten aloitteesta.

Yhden maan sisälläkin monialainen yhteistyö ja tiimien kokoaminen on saatettu järjestää useammalla eri tavalla. Esimerkiksi Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Englannissa) kotona tuotettavat esiopetusikäisten erityisopetuspalvelut (Portage) sijaitsevat toisinaan



paikallisissa lasten kehityskeskuksissa terveyspalveluiden ja terapeuttien yhteydessä. Kaikkialla näin ei kuitenkaan ole. Asiantuntijoiden odotetaan kehittävän monialainen toimintamalli toimintapaikasta riippumatta, mutta työskentely yhdessä ECI-palveluihin keskittyvässä keskuksessa voi kannustaa kehittämään pysyvämpiä monialaisia tiimejä.

Ranskassa eräs suurista haasteista nykyään on lasten tarpeisiin vastaaminen monialaisesti ja integroidusti ottaen huomioon erilaiset näkökohdat. Toisinaan asiantuntijat käyttävät erilaisia teoreettisia menetelmiä. Monialaiseen menetelmään kuuluu erilaisten näkökohtien ja työskentelymenetelmien huomioiminen ja yhteinen, monipuolinen kehitysprosessi, jonka aikana asiantuntijat tulevat vähitellen tietoisiksi erilaisista malleista, mikä aiheuttaa muutoksia heidän toimintakehykseensä ja menetelmiinsä. Aidosti monialainen ja poikkitieteellinen työskentelymenetelmä on avoin uusille ajatuksille ja menetelmille ja rikastuttaa asiantuntijoiden toimintaa lasten parhaaksi.

Eri maiden ja alueiden kesken on suuria eroja siinä, missä määrin monialaisten tiimien tapaamisiin myönnetään riittävästi varoja. Todennäköisemmin rahoitusta tiimitapaamisiin on saatavilla suuremmissa palveluissa. Maaraporteista käy ilmi, että suurin osa monialaisesta tiimityöstä tehdään asiantuntijoiden omalla ajalla, ja he myöntävät, että niin kauan kun rahoitus myönnetään aloittain, monialaisten tiimien käyttö pysyy rajallisena.

Esimerkiksi Saksassa (Baijerissa) ECI-keskuksilla on erityinen budjetti, jolla rahoitetaan monialaisten tiimien viikoittaiset kokoukset.

Maaraporteissa kerrotaan, että tiimien työskentelyyn liittyvät asiat (esim. käytetty kieli, aika ja selvä roolien jako) sovitaan yleensä paikallisesti. Käytäntö kuitenkin vaihtelee osallistujamaiden ja niiden eri alueiden välillä.

Hankkeen asiantuntijoiden mukaan maiden ja alojen kesken on eroja myös siinä, missä määrin monialainen työ on osa heidän koulutustaan. Joka tapauksessa monialaiseen työskentelyyn paneudutaan koulutuksessa edelleen hyvin rajatusti. Alankomaissa joillakin aloilla (esim. kuntoutuslääkärit, tukiopetus) monialainen työ on otettu osaksi opetussuunnitelmaa, kun taas toisilla ei (esim. erikoislääkärit, sosiaalityö). Espanjassa monialainen työ kuuluu useiden ECI-maisteriohjelmien kurssien ohjelmaan, mutta se ei



sisälly perus- tai täydennyskoulutukseen.

1.5 Monipuolisuuden ja koordinointiin liittyvät muutokset

Monipuolisuus ja koordinointi liittyy ECI-palveluihin osallistuvien alojen moninaisuuteen, palvelutarjontaan ja koordinaatiotarpeeseen. Vuoden 2005 raportti sisältää kahdenlaisia suosituksia ECI-palvelutarjontaan osallistuvien terveys-, koulutus- ja sosiaalisektorien keskinäisten vastuiden jakamisesta:

- a) Eri sektorien riittävillä ja koordinoituilla toimilla tulee taata ehkäisevien toimien tavoitteiden saavuttaminen eri tasoilla;
- b) Yhteiskunnan resurssien mahdollisimman toimiva hyödyntäminen edellyttää toimivaa palveluiden koordinointia.

1.5.1 Koordinointi alojen välillä ja sisällä

Kuten jo todettiin, eri alat (terveys-, sosiaali-, opetus- ja muut alat) ja tieteet osallistuvat ECI-palveluiden tuottamiseen, joten tehokasta koordinointia alojen välillä ja sisällä tarvitaan ehkäisevien toimien tavoitteiden saavuttamiseksi ja toimivien ja laadukkaiden palveluiden varmistamiseksi lapsille ja perheille.


Alla luetellaan terveys-, sosiaali-, opetus- ja muiden sektoreiden tuottamat tärkeimmät ECI-palvelut osallistujamaissa. (Täsmälliset tiedot eri maiden tarjoamista palveluista ovat kehittämiskeskuksen sivuston maaraporteissa.)

Tärkeimmät terveyssektorin tarjoamat palvelut:

- Raskausaikaan ja lapsen hyvinvointiin liittyvät lääketieteelliset palvelut (hoito äitiys- ja lastenneuvoloissa);
- Terveyskeskukset ja -klinikat (diagnoosit ja lääketieteellinen hoito);
- Perheneuvolapalvelut tai tukipalvelut lapsille ja perheille;
- Mielenterveys- ja kuntoutusyksiköt;
- ECI-keskukset tai palvelut.

Tärkeimmät sosiaalialan tarjoamat palvelut:

- Lastensuojelu ja lapsen kehitystä seuraavat keskuksat tai palvelut;

- 
-
- Perheneuvonnan ja -tuen keskuksset tai palvelut;
 - Päivähoitopalvelut, seimet ja leikkiryhmät;
 - Tukipalvelut päivähoitoon integroimiseksi;
 - ECI-keskuksset tai palvelut;
 - Pienten lasten kodit ja laitokset vaikeasti vammaisille lapsille.

Tärkeimmät opetusalan tarjoamat palvelut:

- Yleisopetuksen tai erityiskoulujen päivähoito ja esiopetus;
- Yksityiset ja vapaaehtoiset esikoulut ja lakisääteinen päivähoito;
- Pedagogis-psykologiset neuvontakeskuksset tai -palvelut ja lasten kehittymistä seuraavat keskuksset;
- ECI-keskuksset tai palvelut;
- Tukipalvelut (aistivammaisille ja vaikeasti vammaisille lapsille, jne.);
- Oppimistukea tai resurssiopettajia ja erityisavustajia;
- Kotiopetusohjelmia ja tukipalveluita kouluun integroimiseksi.

Tärkeimmät muiden tahojen, kuten kansalaisjärjestöjen, tarjoamat palvelut:

- Tukea varhaisvuosien yleisopetuksen ympäristöissä ja lasten keskuksissa;
- ECI-palvelut tai hankkeet;
- Palveluiden tai erityistä tukea tarvitsevien palveluiden koordinointi;
- Lapsen ja perheen tukipalvelut.

Maaraporttien mukaan kaikkien maiden nykyisissä ECI-linjauksissa ja -toimissa näkyy suuntaus kehittää ja edistää eri alojen välisiä ja sisäisiä koordinoituneita mekanismeja niin, että eri alojen roolit ja vastuut ja yhteistyökumppaneiden, kuten perheiden ja kansalaisjärjestöjen, kanssa olisi selvästi määritetty.

Esimerkiksi Portugalissa ECI-lainsäädäntö määrittää eri ministeriöiden (opetus-, terveys- ja sosiaaliturva-) toimivaltuudet. ECI



perustuu eri alojen väliseen yhteistyöhön, johon osallistuvat myös kansalaisjärjestöt.

Kyproksella ja Kreikassa ECI-tarjonnan koordinoitipalvelu edistää palveluiden koordinoitua ja lapsen ja perheen hyväksi tehtävää monialaista työtä.

Espanjassa Madridin eteläpuolella on meneillään monialaisen koordinoinnin pilottihanke, jossa ovat mukana kaikki lapsen ja perheen kanssa tehtävään työhön osallistuvat palvelut. Tavoitteena on monialaisen työn edistäminen.


Tanskassa vuoden 2006 laissa sosiaalipalveluiden yhdistämisestä määritellään palveluiden tavoitteet eri tasoilla. Lain myötä 1.1.2007 lähtien maan 98 kunnalla on ollut velvollisuus laatia yhteinen lapsilinjaus, jolla varmistetaan yleisen ja ennaltaehkäisevän työn yhdenmukaisuus sekä erityistä tukea tarvitsevien lasten tukitoimien yhtenäisyys. Laki ei määrää linjauksen konkreettista sisältöä tai muotoa, mutta kunnan on laadittava selvitys normaalimenettelyistä työskenneltäessä erityistä tukea tarvitsevien nuorten ja lasten kanssa. Linjauksen tulee sisältää vähintään tavoitteet, toimet ja menetelmät varhaiseen puuttumiseen, perheiden ja verkostojen osallistumiseen, toimien seurantaan ja arviointiin.

Toimista ja edistyksestä huolimatta monessa maaraportissa tuotiin esiin haasteita, joita koordinoitua eri alojen sisällä ja välillä käytännössä aiheuttaa, ja niiden vaikutuksia ECI-palveluiden tehokkaaseen ja toimivaan tarjontaan.

Esimerkiksi Sloveniassa ei ole tiettyjä toimia eri alojen välisen koordinoinnin varmistamiseksi ja eri palveluiden tekemän työn päällekkäisyyden välttämiseksi. Eri palveluiden roolia ja vastuita ei ole selvästi määritelty, ja palveluverkossa onkin runsaasti aukkoja.

Kun perheitä pyydetään Ruotsissa arvioimaan puuttumismenettelyitä ja niiden tuloksia, perheet mainitsevat usein ECI-palvelutarjonnan koordinoinnin puutteen. Tämä johtuu paikallistasolle hajautetusta ECI-mallista, joka edellyttää vanhempien olevan aktiivisia avainhenkilöitä lapsensa palveluiden koordinoinnissa.

Irlannissa terveys- ja opetusala ovat kehittyneet eri toimintatapojen pohjalta, ja viimeaikaisista koordinoituyrityksistä huolimatta palveluiden koordinoitua tulee kehittää edelleen, jotta lapsille ja perheille pystytään takaamaan tehokkaat ja laadukkaat palvelut.



Toinen tärkeä hankkeen asiantuntijoiden esiin tuoma seikka liittyi eri palveluntarjoajien vastuiden päällekkäisyyteen. Vastuiden tulkinta voi olla ongelmallista jopa silloin, kun eri palveluiden vastuut on erikseen määritelty. Lapset ja perheet voivat jäädä kahden eri sektorin väliin, mikä aiheuttaa vanhemmille suuria paineita heidän pyrkiessään varmistamaan, että palveluntarjoajat tuottavat heidän tarpeidensa mukaisia palveluita.

Koordinoinnissa toteutetuista lukuisista toimista, kehityksestä ja edistysaskeleista huolimatta useimmat hankkeen asiantuntijat myönsivät, että kaikkien sidosryhmien välisen todellisen koordinoinnin toteuttaminen on pitkä prosessi ja että linjausten ja toiminnan kehittäminen vaatii vielä paljon työtä.

1.5.2 Tarjonnan koordinointi ja tuen jatkuvuus

Maaraporttien perusteella ECI-tarjonnan ja palveluiden koordinointia pidetään lapsille ja perheille tarjottavien palveluiden toimivuuden ja tehokkuuden kannalta olennaisena seikkana.

Palvelusta toiseen siirtyminen tulisi nähdä prosessina, jonka suunnittelussa ovat mukana kaikki osapuolet. Tätä varten osallistujamaissa on lukuisia toimia, aloitteita ja ohjelmia, joilla pyritään turvaamaan tuen jatkuvuuspalvelusta toiseen siirryttäessä.

Tanskassa tietoa päivähoidosta kouluun siirryttäessä välitetään kunnan kehittämällä vakiomuotoisella lomakkeella, jonka päivähoidon työntekijät täyttävät. Lomakkeella arvioidaan lapsen kielellisiä ja sosiaalisia taitoja, fyysistä tilaa ja hyvinvointia. Päivähoitopaikka on vastuussa lomakkeen lähettämisestä kouluun ja vapaa-ajan toiminnan järjestäjille. Vanhemmat osallistuvat prosessiin ja allekirjoittavat lomakkeen ennen sen lähettämistä.

Ruotsissa ja Portugalissa vanhempien ja asiantuntijoiden yhdessä laatimilla henkilökohtaisilla suunnitelmilla pyritään varmistamaan jatkuvuus palvelusta toiseen siirryttäessä.

Irlannissa vuoden 2005 vammaislain perusteella yksilöllisessä vuosittain uusittavassa palvelukuvauksessa luetellaan etukäteen, mitä palveluita tarjotaan ja missä. Palvelukuvausta voidaan täydentää olosuhteiden muuttuessa. Alan ammattilaiset pitävät muutoksia ja siirtymistä palvelusta toiseen kriittisinä vaiheina, ja toimien, kuten suositusten kehittämisen, toivotaan edistävän lasten ja perheiden kannalta sujuvaa siirtymistä palvelusta toiseen.



Luxemburgissa ECI-palvelut tekevät yhteistyötä koulujen kanssa varmistaakseen, että lapselle tarjotaan tarpeelliset tukipalvelut lapsen siirtyessä ECI-palveluiden piiristä oppivelvollisuuskoulutukseen.

Saksassa (Baijerissa) monialaiset ECI-keskukset vastaavat onnistuneesta siirtymisestä palvelusta toiseen ja erityisesti kouluun. Asiantuntijat ja vanhemmat välittävät toisilleen tietoa edistääkseen laadukkaiden palveluiden saamista uudessa ympäristössä.

Euroopassa on erilaisia käytäntöjä sen suhteen, annetaanko ECI-palveluiden piiristä tuleville lapsille etusija päivähoitoon/esikouluun siirryttäessä.

Joissakin maissa, kuten Liettuassa ja Luxemburgissa, ECI-palveluista tulevia lapsia ei ainakaan virallisesti aseteta etusijalle päivähoitoon/esikouluun siirryttäessä. Toisissa maissa, kuten Espanjassa, Islannissa, Kreikassa, Kyproksella, Latviassa, Norjassa, Puolassa, Ruotsissa, Sloveniassa ja Unkarissa, etusija annetaan. Muissa maissa, kuten Ranskassa, Saksassa, Suomessa, Sveitsissä ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Englannissa ja Pohjois-Irlannissa), etusijalle asettamista ei mainita lainsäädännössä. Jokaisella lapsella on tietynikäisenä oikeus päivähoito-/esiopetuspaikkaan, joten etusijajärjestelmää ei tarvita.


Portugalissa erityisopetuslaki määrää erityistä tukea tarvitsevat lapset erikseen rekisteröitäviksi heidän siirryttyään esiopetukseen tai kouluun.

Toteutetuista toimista ja ohjelmista sekä kehityksestä ja edistysaskelista huolimatta hankkeen asiantuntijat totesivat, että palveluiden koordinointia tulee vielä kehittää, jotta voidaan varmistaa tarvittavan tuen jatkuvuus lasten siirtyessä palvelusta toiseen.

1.5.3 Lisätietoa ECI-palveluiden laatuperiaatteista

Julkisten ja yksityisten ECI-palveluiden laatuperiaatteiden määrittämisen taso vaihtelee Euroopan eri maissa.

Maaraporttien perusteella joissakin maissa, kuten Belgiassa (ranskankielinen yhteisö), Irlannissa, Islannissa, Latviassa, Maltalla, Norjassa, Ranskassa, Ruotsissa, Saksassa, Sveitsissä, Tšekin tasavallassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Englanti ja Pohjois-Irlanti) on yksityiskohtaisia linjauksia ja suuntaviivoja, jotka määrittelevät ECI-palveluiden laatuperiaatteet, joita sekä julkisten ja yksityisten palveluiden tulee noudattaa.



Ruotsissa opetus- ja terveys- ja hyvinvointiviranomaiset ovat vastuussa laatuperiaatteiden arvioinnista ja niiden noudattamisen valvonnasta.

Joissakin maissa, kuten Puolassa, Sloveniassa ja Unkarissa, ECI-palveluille ei ole keskitetysti määritelty mitään tarkkoja laatuperiaatteita. Unkarissa kansalaisjärjestöt tekevät lujasti töitä noudattaakseen asian edellyttämiä laatuperiaatteita.

Hankkeen asiantuntijoiden mukaan suhtautuminen ECI-palveluiden julkisten ja yksityisten tuottajien odotuslistoihin ja palvelun oikea-aikaisuuteen vaihtelee. Asiantuntijat ehdottavat toimia, joilla pyrittäisiin yhtä laadukkaiden palveluiden tuottamiseen molemmilla sektoreilla. Esimerkiksi Islannissa on lisätty julkisen sektorin varoja jonossa olevien lasten määrän vähentämiseksi.

Maaraporteista käy kuitenkin ilmi, että asiaan on vielä kiinnitettävä paljon huomiota, ennen kuin kummankin sektorin palvelut ovat yhtä laadukkaita. Joissakin maissa, kuten Kyproksella ja Norjassa, julkisen ja yksityisen sektorin jonot ovat eripituisia, ja jono on lyhyempi yksityisen sektorin ECI-palveluissa.

Hankkeen asiantuntijoiden mukaan julkisen sektorin ECI-palveluiden pitkät jonot johtuvat palveluiden liian vähäisestä määrästä kysyntään nähden.

Ranskassa jonot johtuvat paikkojen vähäisyydestä perheiden tarpeisiin nähden. Sekä julkiset että yksityiset palvelut päättävät rahoitustavoistaan itse.

Belgiassa (ranskankielisessä yhteisössä) jonoja on tietyillä alueilla sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Kreikassa monikulttuurisen taustan omaavien lasten määrän kasvu on johtanut siihen, että jonoja on sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Ruotsissa ei keskitytä niinkään yksityisten ja julkisten ECI-palveluiden laatueroihin, vaan siihen, tuottavatko palveluista vastaavat kunnat ja lääninhallitukset keskenään samanlaatuisia palveluita ja noudattavatko ne lakeja ja asetuksia.

Maaraporttien tiedoista selviää, että kaikissa osallistujamaissa on vuodesta 2004 edistytty lapsille ja heidän perheilleen annettavan varhaislapsuuden erityisen tuen palveluiden kehittämisessä. Paikallisella, alueellisella ja kansallisella tasolla on toteutettu linjauksia, aloitteita, ohjelmia ja toimia, joilla parannetaan lapsille ja



perheille tarjottavien ECI-palveluiden määrää ja laatua. Parannuksista huolimatta työtä ECI-palveluiden kehittämiseksi on edelleen jatkettava laadukkaiden palveluiden varmistamiseksi ja erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden oikeuksien takaamiseksi.



2. PÄÄTELMÄT JA SUOSITUKSET

Vuoden 2009 maaraporttien perusteella voidaan todeta, että toimiin on ryhdytty kaikissa maissa ja edistystä on tapahtunut kaikilla tasoilla, vaikka työsarkaa riittääkin vielä. Edellisessä analyysissä tunnistettujen viiden keskeisen elementin (saatavuuden, läheisyyden, kohtuuhintaisuuden, monialaisuuden sekä monipuolisuuden ja koordinaation) suhteen on tapahtunut myönteistä kehitystä sitten vuoden 2005. Edellä mainitut viisi elementtiä liittyvät yhteen, eikä niitä voida tarkastella erillään toisistaan.

Kehittämiskeskuksen vuonna 2005 laatimassa analyysissä korostettiin periaatetta, jonka mukaan "ECI:ssä on kyse pienten lasten ja heidän perheidensä oikeudesta saada tarvitsemaansa tukea. ECI tähtää lasten, perheiden sekä palveluiden tukemiseen ja valtaistamiseen. Erityinen tuki varhaislapsuudessa edistää lasten ja heidän perheidensä oikeudet tiedostavan, osallistavan ja yhtenäisen yhteiskunnan rakentamista" (s. 5).

2.1 Päätelmät

Analyysi osoittaa selvästi, että vuonna 2005 tunnistettu periaate ottaa huomioon kolme keskeistä painopistealuetta, joita tuetaan **neljällä** konkreettisella ehdotuksella. Painopistealueet ovat:

- Kaikkien ECI:tä tarvitsevien tavoittaminen. Tämä seikka liittyy kaikkien osallistujamaiden yhteiseen ECI:n päämäärään tavoittaa kaikki tukea tarvitsevat lapset ja perheet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.
- Palveluiden yhtäläinen laatu ja taso. ECI-palveluille ja -tarjonnalle tarvitaan selvästi määritellyt laatuvaatimukset. Laatuvaatimusten arviointimekanismien ja niiden toteutumisen seurantamekanismien kehittäminen parantaisi ECI-palveluiden vaikuttavuutta ja takaisi samantasoiset palvelut koko maan sisällä.
- Lasten ja heidän perheidensä oikeuksien ja tarpeiden kunnioittaminen. Palveluiden on oltava perhekeskeisiä, vastattava tarpeisiin, hyödytettävä lapsia ja perheitä ja otettava vanhemmat kaikilla tasoilla osaksi lastensa ECI-palveluiden suunnittelua ja kehittämistä.

Näihin kolmeen painopistealueeseen liittyy neljä konkreettista ehdotusta:



- Lainsäädäntö ja linjaukset: maaraporttien mukaan vuoden 2004/2005 jälkeen on säädetty merkittävä määrä lakeja, asetuksia, säädöksiä ja muita linjauksia (katso liite). Tämä osoittaa, että linjausten laatijat ja päättäjät ovat sitoutuneita ECI:hin. Lisää työtä vaaditaan kuitenkin sen varmistamiseksi, että ECI-palvelut toteutetaan tehokkaimmalla mahdollisella tavalla. Linjausten käytännön toteutus ja seuranta ovat yhtä tärkeitä kuin itse linjaukset.
- Asiantuntijoiden rooli: maaraporteissa korostetaan eri tason asiantuntijoiden tärkeää tehtävää:
 - Tiedon välittäminen perheille.
 - Koulutusohjelmat, joilla ohjataan monialaiseen tiimityöhön, yhteisten kriteerien ja tavoitteiden käyttöön ja tehokkaaseen yhteistyöhön perheiden kanssa.
- Joissakin maaraporteissa tuotiin esiin ECI-koordinaattorin tai avainhenkilön tarve palveluiden koordinoinnissa. Näin varmistettaisiin koordinointi palveluiden, asiantuntijoiden ja perheiden välillä. Eräissä maissa koordinointia hyödynnetään jo, ja se on tuottanut niissä hyviä tuloksia.
- Eri alojen keskinäisen ja sisäisen koordinoinnin parantaminen: tämä hankeanalyysissä esiin tuotu seikka liittyy lähinnä eri alojen väliseen ja niiden sisäiseen yhteistyöhön ja koordinointiin.

2.2 Suositukset

Seuraavat suositukset perustuvat kaikkien tukea tarvitsevien lasten ja perheiden oikeuteen saada erityistä tukea varhaislapsuudessa. Suositukset perustuvat maaraporttien tietoihin ja kehittämiskeskuksen vuoden 2005 raportin viiteen keskeiseen tekijään ja suositusten päivityksen aikana käytyihin keskusteluihin ja tehtyihin päätelmiin. Niiden perustana on kolme yleistä painopistealuetta, ja päätelmissä esitelty neljä esitystä toimiksi.

2.2.1 Kaikkien ECI-palveluita tarvitsevien tavoittaminen

Tämä liittyy kaikkien osallistujamaiden yhteiseen ECI-tavoitteeseen tavoittaa kaikki tukea tarvitsevat lapset ja perheet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.



Hankkeen asiantuntijat esittävät kolme suositusta, joilla pyritään varmistamaan kaikkien ECI-tukea tarvitsevien lasten ja perheiden tavoittaminen:

1. Linjausten ja ohjauksen tulee mahdollistaa ECI-palveluiden tarjoaminen kaikille lapsille ja perheille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja nopeasti tarpeiden tunnistamisen jälkeen.
2. ECI-palveluiden ja -tarjonnan tulee vastata lasten ja perheiden tarpeisiin eikä päinvastoin. Lasten ja heidän perheidensä tulee olla kaikkien ECI-prosessin toimien keskiössä. Perheiden toiveita tulee kunnioittaa, ja perheille tulee antaa valinnan mahdollisuus.
3. Asiantuntijoiden välinen tietojenvaihto ja perheille annettava tarvittava tieto tulee nostaa etusijalle. Palveluntarjoajien tulee olla vastuussa siitä, että perheet saavat oikeaa ja ennen kaikkea itselleen tarpeellista tietoa.

2.2.2 ECI-palveluiden laadun ja yhdenvertaisten palveluiden varmistaminen

Poliittisissa toimissa ja linjauksissa on selvästi määriteltävä ECI-palveluilta ja -tarjonnalta edellytettävät laatuvaatimukset. ECI-palveluiden vaikuttavuuden ja laadun arviointiin on kehitettävä toimivia menettelytapoja.

Asiantuntijat esittivät kuusi suositusta, joilla voidaan varmistaa ECI-palveluiden ja -tarjonnan laatu ja yhtäläinen taso:

1. Päättäjien tulisi harkita yhteisten arviointistandardien kehittämistä terveys-, opetus- ja sosiaalialoille ja pohtia arviointikohteita ja sitä, miten palveluita käyttävät perheet voidaan parhaiten saada osallistumaan laadunarviointiin (esim. vakioidut kysymyslomakkeet).
2. Palveluiden kehittämiseksi päättäjillä tulisi olla toimivat menetelmät ECI-palveluiden kysynnän arviointiin ja sen tarkistamiseen, vastaako palvelutarjonta kysyntää. Myös luotettavan tiedon järjestelmällistä keräämistä ja seurantaa tulisi kehittää kansallisella tasolla.
3. Päättäjien tulisi varmistaa laadukkaat palvelut syntymästä aikuisikään asti. Tällainen jatkumo takaisi tarvittavan tuen laadukkuuden lasten siirtyessä palvelusta toiseen.
4. Seurantamekanismeja tulisi kehittää (esim. indikaattorit) viiden keskeisen tekijän – saatavuus, läheisyys, kohtuuhintaisuus,



monialainen toiminta, monipuolisuus ja koordinointi – toteutumisen sekä ECI-palveluiden kehityksen arvioimiseksi.

5. Henkilöstön osaamisen kehittämiseen tulisi panostaa, mukaan lukien: tutkinnot ja täydennyskoulutus, työntekijöiden tietoisuus ammatillisista kehittymismahdollisuuksista, perheiden ja asiantuntijoiden välinen yhteisen oppimisen kulttuuri ja eri ammattien ja tieteenalojen yhteisymmärrys.

6. Järjestelmän eri tasojen tietoisuutta monialaisen työn tarpeesta ja hyödyistä tulisi lisätä (esim. lobbaus järjestelmätasolla ja käytännön tason esimerkit).

Lisäksi asiantuntijat toivat esiin tarpeen kehittää toimivia menetelmiä laadun ja edistymisen arviointiin:

- mahdollisuuksia jakaa ja levittää tietoa hyvistä käytännöistä;
- lasten ja perheiden myönteisten tulosten priorisointi ja tietojen kerääminen tuloksista sekä asenteiden ja toimintatapojen muutoksen edistäminen;
- laadunvarmistuksen arviointivälineitä ja -mekanismeja;
- järjestelmällinen menettelytapa tulosten levittämiseen.


2.2.3 Lasten ja heidän perheidensä oikeuksien kunnioittaminen

Palveluiden tulee olla perhekeskeisiä ja vastata tarpeisiin, hyödyttää lapsia ja perheitä sekä ottaa vanhemmat mukaan lastensa ECI-palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen kaikilla tasolla.

Asiantuntijat esittivät seitsemän suositusta, joiden avulla pyritään varmistamaan lasten ja perheiden oikeuksien ja tarpeiden kunnioittaminen ECI-prosessissa:

1. Linjauksissa ja ohjeissa tulee kunnioittaa moninaisuutta, edistää perheiden osallistumista ja tunnustaa, että perheet ovat lasta koskevan tiedon paras lähde. Lisäksi niissä tulisi myös huomioida se, että perheet voivat tarvita tukea heidän lapselleen parhaan tuen tunnistamiseen ja ymmärtämiseen.

2. Linjausten ja ohjeiden avulla tulee pyrkiä varmistamaan, että riskialttiissa tilanteissa, joissa asiantuntijoiden ja perheiden näkemykset lapsen parhaasta eroavat, lapsen oikeudet ovat etusijalla.



3. Perheille asiantuntijoiden pysyvyys on erittäin tärkeää. Perheet arvostavat pitkäaikaista yhteistyötä, joten päättäjien ja esimiesten tulisi tehdä kaikkensa mahdollistaakseen keskeisten asiantuntijoiden työn jatkuminen perheen kanssa mahdollisimman pitkään.

4. ECI-alan asiantuntijoiden työehtojen tulee heijastaa monialaisen työn ja perheiden kanssa tehtävän yhteistyön merkitystä. Päättäjien tulisi antaa yksittäisille asiantuntijoille aikaa ja mahdollisuus ottaa keskeistä vastuuta tai ryhtyä ECI-koordinaattoriksi, joka osallistuu lasta ja perhettä koskeviin tiimitapaamisiin ja yhteiseen suunnitteluun.

5. Linjauksissa ja ohjeissa tulee korostaa kumppanuuden ja perheiden kanssa tehtävän yhteistyön tärkeyttä ECI-toiminnassa. Kumppanuuden käsitettä tulee laajentaa tunnustamaan myös perheiden osallistumisen merkitys sekä asiantuntijoiden koulutuksessa että palveluiden arvioinnissa ja suunnittelussa.

6. Linjauksissa ja ohjeissa tulee tunnustaa perheiden tuen ja työssäkäyviä perheitä koskevien järjestelyjen kokonaisvaltainen luonne sekä yhdistää ECI-linjausten kehittäminen esimerkiksi lastenhuolto-, työllisyys- ja asumispolitiikkaan.

7. Linjausten ja ohjeiden tulisi mahdollistaa tuen tarjoaminen vanhempien lisäksi koko perheelle, mukaan lukien isovanhemmille ja sisaruksille ja tarvittaessa myös muille sukulaisille.

2.2.4 Lainsäädäntö ja linjaukset

Maaraporttien tiedot osoittavat, että linjauksissa tulee ottaa huomioon vuonna 2005 tunnistetut viisi keskeistä tekijää ja että lainsäädäntö- ja linjausehdotuksissa tulee huomioida seuraavat viisi suositusta:

1. Palveluita tulee koordinoita selkeästi jaettujen tehtävien ja vastuiden mukaisesti.

2. Tarjonnan tulee olla laadultaan yhdenmukaista tarkkaan määriteltujen ECI-laatuvaatimusten mukaisesti.

3. Epätasa-arvoisia tai syrjiviä tilanteita tulee välttää tai pyrkiä vähentämään.

4. Perheiden tulee voida osallistua kaikkiin ECI-prosesseihin.

5. Hyvin järjestetyllä palvelusta toiseen siirtymisellä tulee varmistaa tarvittavien palveluiden jatkuvuus.



2.2.5 Eri alojen välisen ja sisäisen koordinoinnin parantaminen

Asiantuntijat esittivät kaksi suositusta ECI-palveluiden ja -tarjonnan koordinoinnin kehittämiseksi:

1. Päättäjien on huomioitava se, että ECI:hin osallistuu usein monia eri virastoja ja jokaisen tapauksen kohdalla mukana on eri tieteenalaja ja varmistettava, että linjauksia ja ohjeita kehitetään yhteistyössä terveys-, opetus- ja sosiaalipalveluiden kanssa ja että kaikissa alueellisille ja paikallisille palveluille tarkoitetuissa julkaistuissa ohjeissa on kaikkien osallistujien tiedot. Tämä on ainoa tapa levittää integroitua työtappaa alueelliselle ja paikalliselle tasolle.

2. Linjauksissa ja ohjeissa tulisi korostaa koordinoinnin, avainhenkilöiden ja yhteisen suunnittelun merkitystä lasten ja perheiden kannalta tärkeissä siirtymäkohdissa.

2.2.6 Asiantuntijoiden roolin kehittäminen

Asiantuntijoilla on merkittävä rooli ECI-prosessin eri tasoilla. Asiantuntijat esittivät seuraavan suosituksen alan ammattilaisten koulutusmahdollisuuksien kehittämisestä:

Kaikki ECI-palveluiden tuottamiseen osallistuvat asiantuntijat tarvitsevat lisää koulutusta. Osa koulutuksesta on erityisasiantuntijatasoista ja kytkeytyy tiettyihin olosuhteisiin. Yleisopetuksen henkilökunnalle ja ECI-palveluiden työntekijöille on tärkeää tarjota koulutusta seuraavista aiheista:

- a) monialainen työskentely;
- b) yhteistyö perheiden kanssa;
- c) mahdollisuuksia perusopintoihin ja jatkuvaan ammattitaidon kehittämiseen.

Ensimmäisessä kehittämiskeskuksen hankkeessa tunnistetut viisi keskeistä tekijää – saatavuus, läheisyys, kohtuuhintaisuus, monialaisuus, monipuolisuus ja koordinointi – sekä niiden tehokkaaseen toteutukseen tähtäävät suositukset ovat toimineet tämän hankkeen päivitystyön perustana.

Vuoden 2005 suositukset on otettu uudelleen tarkasteltaviksi sen selvittämiseksi, onko niitä noudatettu palveluiden kehittämisessä ja onko kehitystä tapahtunut. Viiden keskeisen tekijän toteutuminen ja niitä koskevat suositukset varmistavat, että päätavoite, jokaisen



lapsen ja hänen perheensä oikeus saada tarvitsemaansa tukea, toteutuu. Tämän mahdollistavat nyt tehdyn analyysin kolme keskeistä osa-aluetta:

- Palveluiden tulee tavoittaa kaikki ECI:tä tarvitsevat.
- Palveluiden tulee olla yhtä laadukkaita ja tarjonnan yhtenäistä.
- Lasten ja heidän perheidensä oikeuksia tulee kunnioittaa.



NIMETYT ASIANTUNTIJAT

Alankomaat	Susan MCKENNEY
Belgia (ranskankielinen yhteisö)	Maryse HENDRIX
Espanja	Yolanda JIMÉNEZ
	Elisa RUIZ VEERMAN
Irlanti	Thomas WALSH
Islanti	Hrund LOGADOTTIR
Itävalta	Manfred PRETIS
Kreikka	Theodoros KARAMPALIS
Kypros	Maria KAKOURI-PAPAGEORGIU
Latvia	Gundega DEMIDOVA
Liettua	Stefania ALISAUSKIENE
Luxemburg	Jacques SCHLOESSER
	Michèle RACKÉ
Malta	Rose Marie PRIVITELLI
	Marvin VELLA
Norja	Lise HELGEVOLD
Portugali	Graça BREIA
	Filomena PEREIRA
Puola	Małgorzata DOŃSKA-OLSZKO
	Ewa GRZYBOWSKA
Ranska	Paul FERNANDEZ
Ruotsi	Lena ALMQVIST
Saksa	Franz PETERANDER
Slovenia	Bojana GLOBAČNIK
	Nevenka ZAVRL
Suomi	Liisa HEINÄMÄKI
Sveitsi	Silvia SCHNYDER
Tanska	Inge SVENDSEN
Tšekin tasavalta	Jindřiška DRLÍKOVÁ (sukunimi avioitumisen jälkeen: HARAMULOVÁ)
	Zdenka SLOVÁKOVÁ
Unkari	Barbara CZEIZEL
Viro	Tiina PETERSON
Yhdistynyt Kuningaskunta (Englanti)	Sue ELLIS
	Elizabeth ANDREWS
Yhdistynyt Kuningaskunta (Pohjois-Irlanti)	Joan HENDERSON

LIITE

Yhteenveto erityistä tukea varhaislapsuudessa (early childhood intervention, jäljempänä ECI) koskevan lainsäädännön ja linjausten muutoksista osallistujamaissa.

Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
Alankomaat	<p>Yleinen laki erityisterveydenhuollon kustannuksista (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten).</p> <p>Laki, joka tarjoaa tukea erilaisille perheitä tukeville järjestöille (Wet Financiering Volksverzekeringen).</p> <p>Laki perusterveysvakuutuksesta kattaa lastenasioiden neuvontatoimistojen rahoituksen.</p>	<p>2004 Nuorisohuoltolaki 0–18-vuotiaille.</p> <p>2004 Lasten perushuollon lakialoite, jolla säädellään lapsiasioista vastaavan sektorin rakennetta.</p>
Belgia (ranskankielinen yhteisö)	<p>1939 Perhetukia koskevat koordinoituidut lait.</p> <p>1970 Erityisopetuslaki, jonka piiriin kuuluu myös esikoulu (3–6-vuotiaat).</p> <p>1995 Vallonian säädös vammaisten sosiaalisesta integraatiosta.</p> <p>1995 Säädös, jolla järjestetään varhaislapsuudessa tarjottavan erityisen tuen ja palveluiden hyväksyntä (päivitetty vuonna 2004). ECI-palveluiden tulee koordinoita kaikki lapseen kohdistuvat tukitoimet (päivähoito, sosiaalipalvelut, esikoulu, lääkäripalvelut, jne.).</p>	<p>Kaksi pilottihanketta ennen yleistä käyttöönottoa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2010 uudet linjaukset ja pilottiohjelma, jolla autetaan asiantuntijoita kertomaan vanhemmille lapsen vammaisuudesta sekä saatavilla olevasta tuesta asianmukaisesti ja riittävän kattavasti. Keskiössä on vammaisuuden tunnistaminen, sillä asiantuntijat ja vanhemmat voivat kieltää asian tai eivät tiedä, kuinka käsitellä sitä. Vammaisuuden toteaminen viivästyy tällöin usein, mikä viivästyttää myös tukitoimien aloittamista. 2008–2011 luodaan vammaisiin erikoistuneet,



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
	<p>1999 (päivitetty vuonna 2009) Laki teknisestä tuesta (erityisvälineet näkö- tai kuulovammaisille lapsille, pyörätuolit ja muut liikkumisen apuvälineet liikuntavammaisille lapsille).</p>	<p>kiertävät sairaanhoitaja- tai lastenhoitajaryhmät henkilökunnan tukemiseen tavallisissa päiväkodeissa, joissa on yksi tai useampi erityistä tukea tarvitseva lapsi. Kun henkilökunnan tiedon taso on riittävä, ryhmä siirtyy seuraavaan kohteeseen.</p> <p>Päiväkodit kieltäytyvät eri syistä ottamasta vastaan vammaisia lapsia, vaikka tiedetään, että vammaisten lasten inkluusio tavallisiin ryhmiin on myönteistä kaikkien lasten kannalta. Hanketta arvioidaan vuosittain.</p>
Espanja	<p>1982 Laki vammaisten sosiaalisesta integraatiosta</p> <p>1995 Säädös erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden opetuksen järjestämisestä.</p> <p>1997–2002 Madridin kaupungin ensimmäinen vammaisia koskeva toimintasuunnitelma, jolla pyritään arvioimaan lasten kehityshäiriöiden todellinen esiintymistiheys.</p> <p>2000 Varhaisen puuttumisen valkoinen kirja, jossa määritellään tulevaisuuden ECI-työn periaatteet.</p> <p>2002 Laki opetuksen laadusta määrittelee ikävuodet 0–3 sosiaalis-opetukselliseksi kaudeksi.</p> <p>2003 Yhdenvertaisten mahdollisuuksien ja syrjinnän vastainen laki, jonka uudet kohdat liittyvät</p>	<p>2005 Madridin toinen vammaisia koskeva toimintasuunnitelma, johon sisältyy nyt myös ECI-palveluiden tarjonta.</p> <p>2006 Inklusiivista koulutusta ja vammaisten riippuvuutta sosiaalijärjestelmistä säätelevät lait, joihin sisältyy erityisesti 0–3-vuotiaita koskevia kohtia.</p> <p>2006 Kansallisen tason opetuslaki sitoutuu inklusiiviseen koulutukseen ja maksuttomien (0–3-vuotiaille tarkoitettujen) esiopetuskeskusten määrän kasvattamiseen alueellisesti Educa3-suunnitelman (2009) avulla.</p>



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
	pääasiassa saavutettavuuteen.	
Irlanti	<p>1998 Opetuslaki</p> <p>1999 Asiakirja kansallisista linjauksista lastensuojelusta ja lasten hyvinvoinnin edistämisestä.</p> <p>2000 Kansallinen lapsistrategia “Meidän lapsemme, heidän elämänsä”.</p> <p>2000–2004 Laki yhdenvertaisesta asemasta</p>	<p>2004 Laki erityistä tukea tarvitsevien opetuksesta</p> <p>2005 Vammaislaki</p> <p>Vuoden 2004 ja 2005 lakien tarkoituksena on varmistaa tehokas sisäinen ja keskinäinen koordinaatio terveydenhuollossa ja opetuksessa.</p>
Islanti	<p>1992 Laki vammaisten oikeuksista</p> <p>1993 Laki kuntien sosiaalipalveluista</p>	<p>2007 Parlamentin päätöslauselma nelivuotisesta toimintasuunnitelmasta, jolla parannetaan lasten ja nuorten tilannetta.</p> <p>2008 Uusi opetuslaki. Esiopetuslaki ja oppivelvollisuuslaki, jotka pyrkivät varmistamaan lasten hyvinvoinnin ja sopeutumisen esiopetuksesta perusopetukseen siirryttäessä.</p> <p>2008 Laki sokeiden, näkövammaisten ja kuuromykkien palvelu- ja tietokeskuksesta.</p>
Itävalta	<p>a) Liittovaltion taso</p> <p>1967 Perhetaakan tasaaminen: rahallista tukea lapsista, joiden vamman aste on vähintään 50</p>	<p>a) Liittovaltion taso</p> <p>2009 Vammaisten yhdenvertaisuuslaki: vammaisten syrjinnän kieltäminen.</p>



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
	<p>prosenttia (Familienlastenausgleichsgesetz).</p> <p>b) Alueellinen ja liittovaltion taso</p> <p>(vuodesta 1993 lähtien) Hoitotukea koskevia lakeja ja asetuksia: vaikeasti määriteltävä "tarpeellinen" hoiva imeväisille ja vammaisuuden perusteella myönnettävä lisähoiva.</p> <p>c) Alueellinen taso (ECI:tä säädellään tällä tasolla, 3 esimerkkiä 9:stä)</p> <p>Steiermarkin osavaltiossa ECI on vuodesta 1985 lähtien ollut palvelu vammaisille lapsille tai lapsille, joilla on riski vammautua.</p> <p>1990/1991 Nuorten hyvinvointilaki: ECI määrittellään myös hyvinvointia koskevaksi palveluksi.</p> <p>1993 Asetus ECI:n järjestämisestä: määrittellään esim. ammatillisen peruskoulutuksen vaatimukset.</p> <p>2. Ylä-Itävalta</p> <p>Erilaisia asetuksia ja käytäntöjä.</p> <p>3. Wien</p> <p>1986 Vammaislaki: ECI nähdään kasvatuksen ja lapsen koulunkäyntiin valmistavan toiminnan tukena.</p> <p>1990 Nuorten hyvinvointilaki: yleinen perusta ECI:lle.</p>	<p>2009 Steiermarkissa hoitotuen muutos: vaikeasti vammaisten lasten hoito on otettava huomioon (yhä useammat pikkulapset saavat hoitotukea).</p> <p>c) Alueellinen taso</p> <p>2004 Steiermark, uusi vammaispalvelulaki: vammaisten oikeus palveluihin (myös ECI), normatiivisten kustannusmallien ja asiantuntijoista koostuvien itsenäisten arviointiryhmien käyttöönotto.</p> <p>2005 Nuorten hyvinvointilain muutos: ECI:n peruslaatuvaatimukset nuorten hyvinvoinnissa määrittellään, ECI-palvelut perheille maksuttomiksi.</p> <p>2. Ylä-Itävalta</p> <p>2005 Uusi vammaisten yhdenvertaisten mahdollisuuksien laki: ECI-palveluita tarjotaan lapsen koulun aloittamiseen saakka, päätökset tehdään alueellisella tasolla, ECI:lle määrittellään ammatillisen peruskoulutuksen vaatimukset.</p> <p>3. Wien</p> <p>2009 Uusi yhdenvertaisuuslaki: ECI sisällytetään lapsille tarjottavien palveluiden luetteloon.</p>



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
Kreikka	<p>1981 Laki, jolla perustetaan erityisiä hoitoyksiköitä lapsia ja heidän vanhempiaan varten.</p> <p>1985 Opetuslaki, jossa määritellään erityisopetus</p> <p>2000 Erityisopetuslaki. Opetusministeriö perustaa suurimpiin kaupunkeihin diagnostiikkaan, arviointiin ja tukitoimiin keskittyviä keskuksia, jotka tarjoavat palveluita kaikille lapsille, pääosin kuitenkin kolmesta ikävuodesta alkaen.</p>	<p>2008 Laki 3699/2008 erityisopetuksesta ja vammaisten tai erityisiä koulutustarpeita omaavien opetuksesta.</p>
Kypros	<p>1989 Laki kehitysvammaisten oikeuksista</p> <p>1999 Laki, 2001 asetukset ja 2001 hallintolaki erityistä tukea tarvitsevien lasten opetuksesta. Erityistä tukea tarvitsevien lasten varhaisen tunnistamisen mekanismit.</p> <p>2000/2004 Vammaislaki</p> <p>2001 Ministerineuvoston päätös perustaa ECI:n koordinointipalvelu.</p> <p>2001 Erityistä tukea tarvitsevien lasten varhaista tunnistamista koskevat asetukset.</p> <p>2001 Asetukset erityistä tukea tarvitsevien lasten opetuksesta.</p>	<p>2009 Vammaisten sosiaalisen integraation osasto perustetaan. Osasto panee täytäntöön vuosien 2000–2004 vammaislakia.</p>



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
Latvia	<p>1997 Laki lääkinnällisestä hoidosta yhdessä vuoden 2004 terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskevien asetusten kanssa pyrkii tekemään terveyspalveluista kohtuuhintaisia ja helposti saavutettavia.</p> <p>1998 Laki lasten oikeuksien suojelusta (sekä olennaiset muutokset vuonna 2004) sisältää kaikkien lasten maksuttoman opetuksen ja terveydenhuollon sekä lisätuen ja palvelut erityistä tukea tarvitseville lapsille.</p> <p>1998 Opetuslaki, joka pyrkii opetuksen kohtuuhintaisuuteen, läheisyyteen, monipuolisuuteen ja laatuun.</p> <p>1999 Yleinen opetuslaki sekä vuoden 2001 asetukset kansallisten ja paikallisten pedagogis-lääketieteellisten komiteoiden toimivaltuuksista.</p> <p>2001 Asetukset erityisopetuksen saatavuudesta esi- ja perusopetuksessa (erityisopetuksen kohderyhmien määrittely).</p> <p>2002 Laki sosiaalipalveluista ja sosiaaliavusta määrittelee saatavuuden, läheisyyden ja monialaisten sosiaalipalveluiden koordinoinnin.</p> <p>2002 Laki valtion sosiaalituesta määrittelee lapsiperheille myönnettävän tuen.</p>	<p>2004 Valtion “Lasten Latvia”-ohjelma ja valtion perhepoliittinen linjaus käsittelevät nimenomaan ECI:n periaatteita.</p> <p>2007 Latvian kansallinen kehittämissuunnitelma ECI:n periaatteiden täytäntöönpanoon.</p> <p>2007 Opetuksen kehittämisen strategiset suuntaviivat, joissa painotetaan esiopetuksen kehittämistä.</p>

Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
Liettua	1996 Laki lasten oikeuksien suojelusta 1998 Erityisopetuslaki 2000 ECI-asetukset	2009 Opetusministeriön laatima vuosien 2008–2012 hallitusohjelman mukainen <i>alle kouluikäisten lasten elin- ja opetusolosuhteiden</i> kehittämismalli.
Luxemburg		2008 Lapsille ja perheille annettavaa apua koskeva laki sosiaalipalveluiden ja opetuksen tukipalvelujen uudelleenjärjestämisestä ja kansallinen lapsiasioiden viraston perustamisesta. 2009 Opetuslain pohjalta perustetaan paikalliset ja alueelliset inklusiokomiteat.
Malta		2006 Varhaiskasvatuksen ja hoidon kansalliset linjaukset 2006 Lasten päivähoitotilojen kansalliset standardit
Norja	Päiväkotilaki 13. pykälä: Etusija päivähoitoon pääsyssä. Vammaiset lapset ovat etusijalla päivähoitoon pääsyssä. Asiantuntija-arvio määrittää, onko lapsi vammainen. 4.12 ja 4.4 pykälä, toinen ja neljäs momentti: Etusija päivähoitoon pääsyssä. Yhteisö on vastuussa siitä, että etusijalla päivähoitoon pääsyssä olevat lapset saavat päivähoitopaikan. Laki kunnan terveystoimista 2-2 pykälä: Lasten oikeus terveyteen. Lapsilla on	



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
	<p>oikeus lapsen asuinkunnan tai tilapäisen oleskelukunnan perusterveydenhuollon terveyspalveluihin. Vanhemmilla on velvollisuus varmistaa lapsen pääsy terveyspalveluihin.</p> <p>Sosiaalipalvelulaki (neljäs kappale, sosiaalipalvelut)</p> <p>4-1 pykälä: Tiedon, neuvonnan ja ohjauksen tarjoaminen. Sosiaalipalveluiden vastuulla on tarjota tietoa, neuvontaa ja ohjausta sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Mikäli sosiaalipalvelut eivät anna tällaista apua, niiden on mahdollisuuksien mukaan varmistettava avun saanti muualta.</p> <p>4-2 pykälä: Palvelut. Sosiaalipalveluihin kuuluu</p> <ul style="list-style-type: none">a) käytännön apu ja koulutus, myös käyttäjän itsensä hallinnoima henkilökohtainen apu, niille, joilla on erityistarpeita sairauden, vamman, iän tai muun syyn vuoksi.b) apu erityisen vaativaa hoitoa tarvitseville yksilöille ja perheille.c) tukikontakti vamman, iän tai sosiaalisten ongelmien vuoksi sitä tarvitseville yksilöille ja perheille.d) laitospaikka tai ympärivuorokautinen hoiva palvelutalossa vamman, iän tai sosiaalisten ongelmien vuoksi sitä tarvitseville.e) palkka erityisen vaativaa hoitoa antaville henkilöille.	



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
	<p>Laki lasten hyvinvointipalveluista (neljäs kappale, erityistoimet) 4-1 pykälä.</p> <p>4-4 pykälä. Apu lapsille ja perheille. Lasten hyvinvointipalvelut antavat apua lasten hyvien elinolosuhteiden järjestämiseen ja kehittävät neuvonta-ohjaus- ja tukitoimia. Kodin olosuhteiden tai muiden syiden nojalla Lasten hyvinvointipalvelut varmistavat tarvittaessa lapsen ja perheen palveluiden saannin (nimeämällä esim. tukihenkilön, varmistamalla lapsen päivähoitopaikan, selvittämällä kotona tarvittavat tukitoimet, lasten ja vanhempien laitosjaksot tai muut vanhempien tukitoimet). Lasten hyvinvointipalvelut pyrkii myös kehittämään lapsen vapaa-aikaa tai varmistamaan, että lapsi pääsee opetukseen tai työhön tai saa mahdollisuuden muuttaa pois kotoa. Se voi myös määrätä kodin erikseen nimetyn lapsiasiamiehen valvontaan.</p>	
Portugali	<p>1986 Perusopetuslaki</p> <p>1997 Säädös perhetukijärjestelmän perustamiseksi</p> <p>1997 Asetus, jolla annetaan taloudellista tukea varhaisen puuttumisen hankkeille.</p> <p>1999 Terveys-, opetus- ja sosiaaliturvaministeriöiden yhteinen säädös ECI:n suuntaviivoiksi.</p>	<p>2008 Erityisopetuslaki, jossa säädetään ECI:n organisaattiorakenteista.</p> <p>2009 Laki kansallisesta ECI-järjestelmästä, josta terveys-, opetus- ja sosiaaliturvaministeriöt vastaavat yhteisesti.</p>



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
Puola	1999 Hallituksen suuntaviivat ECI:lle 1999 Hallituksen päätöslauselma ECI:stä	2005–2007 Ohjelma, jolla tarjotaan varhaista moniammatillista, koordinoitua ja jatkuvaa apua vammaisille lapsille ja heidän perheilleen. 2009 Opetusministeriön valmisteleva ECI:n vaikuttavuuden seurantajärjestelmä
Ranska	1975 Laki vammaispalveluiden suosituksista 1989 Laki terveyden, perheiden ja lasten suojelusta ja edistämisestä	2005 Laki vammaisten yhdenvertaisista oikeuksista ja mahdollisuuksista, osallistumisesta ja kansalaisuudesta. 2007 Säädos päiväkotien ja päivähoitopalveluiden tehtävistä. 2008 Ministerin raportti päivähoidon ja varhaislapsuuden palveluiden kehityksestä. 2009 Hallituksen ja maan kansaneläkelaitoksen välinen tavoitteita ja käytäntöjä koskeva yleissopimus, jossa määritellään vanhempien lastenhoito-oikeuden toteuttamisessa tarvittavat tekijät ja taloudellinen tuki.
Ruotsi	1995 Koululaki Vuodesta 1982 Terveys- ja lääkinnällisiä palveluja koskeva laki, sosiaalihuoltolaki, vammaisten palveluja ja tukea koskeva laki. 2001 Sosiaalihuoltolaki	



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
Saksa	<p>1974 Liittovaltion laki (Bundessozialhilfegesetz, BSHG) antaa osavaltioille mahdollisuuden perustaa ECI-keskuksia vammaisille lapsille sekä riskiryhmiin kuuluville lapsille ja tukea heidän perheitään.</p> <p>1974 Baijeriin perustetaan ensimmäiset monialaiset, alueelliset ja perhekeskeiset ECI-keskukset.</p> <p>2001 Liittovaltion erityislaki (Sozialgesetzbuch IX) erityistä tukea tarvitsevien lasten varhaisesta tunnistamisesta ja monialaisesta ECI:stä.</p>	<p>2005 Esiopetusohjelmien toimeenpano (Frühe Bildung) riskiryhmien lasten vammojen ennaltaehkäisemiseksi.</p> <p>2005 Baijerin laki integroivasta päivähoidosta (BayKiBiG)</p> <p>2007 Kansallinen varhaisen avun keskus, joka kehittää järjestelmää riskiryhmiin kuuluvien lasten tunnistamiseksi, perheiden tukemiseksi, lasten varhaisiin vuosiin keskittyvien hoitolaitosten, koulujen ja sosiaalilaitosten verkostoitumisen vahvistamiseksi ja ECI-tutkimuksen tukemiseksi.</p> <p>2008 Liittovaltion laki: päiväkotien määrän kasvattaminen (0–3-vuotiaat).</p>
Slovenia	<p>Sloveniassa ei ole ECI:tä koskevaa erityistä lainsäädäntöä. Terveystieteiden ja ennaltaehkäisy ovat terveysministeriön vastuulla.</p>	<p>Vuosina 2009 ja 2010 on valmisteltu lakia vammaisten yhdenvertaisista mahdollisuuksista ja lakia erityistä tukea tarvitsevien lasten yhdenvertaisista olosuhteista.</p>
Suomi	<p>1972 Kansanterveyslaki ja 1991 asetus lääkinällisestä kuntoutuksesta.</p> <p>1973 Päivähoitolaki</p> <p>1977 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta</p>	<p>2005 Omaishoitolaki</p> <p>2009 Lisäys vuoden 1987 vammaispalvelulakiin: vammaisille henkilökohtainen avustaja ja palvelusuunnitelma.</p>



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
	<p>1982 Sosiaalihuoltolaki</p> <p>1987 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (koskee kaikenikäisiä vammaisia ja kaikenlaisia vammoja)</p> <p>2001 Asetus päiväkodeissa ja kouluissa 6-vuotiaille annettavan esiopetuksen maksuttomuudesta.</p>	
Sveitsi	Lainsäädäntö kantoneittain	Lainsäädäntö kantoneittain Valmisteilla kantoneiden välinen sopimus yhteistyöstä erityisopetuksessa. Sopimus velvoittaa kantonit sisällyttämään perheille maksuttoman ECI:n erityisopetukseen.
Tanska	Opetuslaki 1998 Sosiaalipalvelulaki	2004 Laki lasten pedagogisista oppimissuunnitelmista. Tammikuusta 2007 lähtien kaikilla kunnilla on ollut velvollisuus laatia lapsia koskeva linjaus, jolla varmistetaan yleisen ja ennaltaehkäisevän työn yhdenmukaisuus sekä erityistä tukea tarvitsevien lasten tukitoimien yhtenäisyys.
Tšekin tasavalta	1997 Uuden sosiaalipalvelulain luonnokseen sisällytetään varhainen puuttuminen sosiaalipalveluna. Kansanterveyslaki , joka kattaa ennaltaehkäisevän	2004 Opetuslaki: uudentyyppinen laki, joka perustuu ihmisoikeuksiin, valinnan mahdollisuuteen, yleisopetukseen, tukitoimiin, neuvontaan, kouluvalmiuteen

Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
	<p>hoidon, vammaisuuden varhaisen tunnistamisen, terveydenhuollon sekä erityisterveydenhuollon, balneoterapian, kuntoutuksen ja vanhemmille annettavan neuvonnan.</p> <p>Erityiset laitokset ja hoivakeskukset (0–3-vuotiaille) lapsille.</p> <p>Terveysvakuutuslaki, joka varhaisen puuttumisen kohdalla kattaa maksuttoman terveydenhuollon, palvelut ja vastuut.</p> <p>Koululaki ja sen muutokset: demokratisointiprosessi. Uuden neuvonta-, tuki- ja opastuslaitoksen perustaminen (erityispedagogiset keskuksat). Laitos työskentelee vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien lasten (3-vuotiaat ja sitä vanhemmat) ja heidän vanhempiansa parissa.</p> <p>2002 Työ- ja sosiaaliministeriön valmistelemat vammaisten lasten perheille sosiaalipalveluna tarjottavan varhaisen puuttumisen laatustandardit.</p> <p>2003 Kattavan kuntoutuksen – mukaan lukien varhaisen puuttumisen – perusteiden hyväksyminen hallitustasolla.</p> <p>Varhaista puuttumista, sen vastuiden jakamista ja eri</p>	<p>ja oppimistuloksiin sekä neuvontakeskusten rooliin varhaisessa puuttumisessa.</p> <p>2006 Sosiaalipalvelulaki määrittelee varhaisen puuttumisen ennaltaehkäiseväksi ja monipuoliseksi sosiaalipalveluksi vammaisten (0–7-v.) lasten perheille.</p> <p>Varhaisen puuttumisen tukitoimien käyttöönotto opetuslalla riskiryhmiin kuuluvien (2/3–6-v.) lasten ja heidän perheidensä kohdalla.</p> <p>Terveydenhuollossa käynnistetään pilottihanke, jossa perustetaan hoitokeskus lapsille, joilla on terveysriski (pitkäaikaista ja monimutkaista hoitoa tarvitsevat pikkulapset).</p> <p>2004, 2008 Hallituksen varhaisen puuttumisen strategia, joka keskittyy erityisesti sosiaalisesti heikoista oloista tuleviin riskiryhmiin kuuluviin lapsiin.</p> <p>2009 Hallituksen varhaisen puuttumisen toimintasuunnitelman hyväksyntä ja toimeenpano. Suunnitelma keskittyy erityisesti sosiaalisesti heikoista oloista tuleviin riskiryhmiin kuuluviin lapsiin.</p>



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
	<p>alojen osallistumista käsitellään edelleen hallituksessa.</p> <p>Kansanterveyslain muutokset: terveyspalveluiden laatu ja saatavuus, palveluntarjoajien vastuut, lyhytaikainen laitos- tai kotihoito omaishoitajan loman ajan.</p> <p>Terveysvakuutuslain muutokset: terveydenhuollon rahoitus, ylläpito ja saavutettavuus sekä potilaiden oikeudet.</p>	
Unkari	<p>1993 Sosiaalipalvelulaki (ja myöhemmät asetukset)</p> <p>1993 Opetuslaki</p> <p>1997 Terveydenhuoltolait (ja myöhemmät asetukset)</p>	2006 Tasa-arvolaki
Viro	<p>1992 Opetuslaki</p> <p>1999 Laki esikouluikäisten päivähoitolaitoksista. Tavoitteena erityistä tukea tarvitsevien imeväisten inklusio tavallisiin päiväkoteihin.</p>	<p>2008 Opetuksen neuvontajärjestelmän kehittämistä tukevalla ESR-ohjelmalla pyritään varmistamaan ECI-palveluiden saanti kaikilla alueilla.</p> <p>2008 Valtion ohjelma, jolla pyritään takaamaan päiväkotipaikka jokaiselle lapselle.</p>
Yhdistynyt kuningaskunta (Englanti)	<p>1995 Syrjinnän vammaisuuden perusteella kieltävä laki, jota on täydennetty vuoden 2001 lailla erityisopetuksesta ja vammaisuudesta. Edellyttää, etteivät alle 5-vuotiaille tarkoitetut varhaiskasvatustympäristöt ole vammaisia lapsia syrjiviä ja että ne</p>	<p>2004 Lapsilaki edistää parempaa yhteistyötä terveys-, opetus- ja sosiaalipalveluiden välillä kaikilla tasoilla.</p> <p>2005 Kansallinen lapsi- ja äitiyspalveluiden puitekehys</p> <p>2006 Walesin kansallinen lapsi-, nuoriso- ja</p>

Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
	<p>ryhtyvät “kohtuullisiin muutoksiin”, jotta vammaiset lapset voivat osallistua yleisopetuksen ympäristöihin ja toimintoihin.</p> <p>2001 Erityisopetuksen käytäntöjen linjaukset</p> <p>2002 Walesin erityisopetuksen käytäntöjen linjaukset, tarjoavat opastusta erityisoppilaiden ja vammaisten oppilaiden lisätuen järjestämiseen yleisopetuksessa tai muissa vastaavissa ympäristöissä ja alle 5-vuotiaiden opetuksessa. Heijastelevat opetuslain käsitystä siitä, että tavallisesti kaikki lapset opiskelevat yleisopetuksessa.</p> <p>2003 “Yhdessä alusta alkaen”. Opetus- ja terveysministeriön julkaisema opas integroidusta ECI-palveluiden tarjonnasta alle kolmevuotiaille yhteistyössä perheiden kanssa.</p>	<p>äitiyspalveluiden puitekehys asettaa kansalliset standardit lapsi- ja nuorisopalveluille sekä alle viisivuotiaiden erityistä tukea tarvitsevien ja vammaisten lasten ECI-palveluille. Puitekehys edellyttää ja tukee tärkeimpien palveluntuottajien kehitystä.</p> <p>(Lakisäätöinen vaatimus Englannissa vuodesta 2008) “Varhaisten vuosien perustava vaihe”: Laatu- ja sääteilypuitekehys opetus-, kehitys- ja hoitopalveluille lapsille syntymästä siihen lukuvuoteen saakka, jona lapsi täyttää viisi vuotta. Edistää erityistä tukea tarvitsevien ja vammaisten lasten inklusiota ja yksilöllistä oppimista.</p> <p>(Englannissa huhtikuusta 2003, Walesissa syyskuusta 2009) Varhaisen tuen ohjelma: Jatkuva kansallinen ohjelma, jolla tuetaan “Yhdessä alusta alkaen”-ohjelman paikallista toteutusta ja alle viisivuotiaiden ECI-palveluiden kehittämistä Euroopan erityisopetuksen kehittämiskeskuksen palvelumallin mukaisesti.</p> <p>2004 Oppimisen esteiden poistamisen ohjelma edistää alle viisivuotiaiden erityistä tukea tarvitsevien ja vammaisten lasten inklusiota yleisopetukseen varhaiskasvatuksessa. Inklusion kehittämisohjelmalla tuetaan varhaiskasvatuksen järjestäjiä ja kouluja vastaamaan tarpeisiin niiden lasten kohdalla, joilla on</p>



Maa	Ennen vuotta 2004	Vuosien 2004–2005 jälkeen
		<p>puhe-, kieli- ja kommunikaatiovaikeuksia, autismin kirjoon kuuluvia oireita tai käyttäytymis-, sosiaalisia ja emotionaalia vaikeuksia.</p> <p>2007 “Tavoitteet korkealle” kansallinen vammaisia lapsia koskeva ohjelma. Kansallinen ohjelma, jolla kehitetään kaikenikäisten erityistä tukea tarvitsevien ja vammaisten lasten, myös alle viisivuotiaiden, omaishoitajien loma- ja hoitopalveluita.</p>
Yhdistynyt kuningaskunta (Pohjois-Irlanti)	<p>1995 Syrjinnän vammaisuuden perusteella kieltävä laki, joka pantiin täytäntöön Pohjois-Irlannissa erityisopetus- ja vammaismääräyksen voimaantulon jälkeen.</p> <p>1996 Opetusmääräys antaa vanhemmille merkittäviä uusia oikeuksia.</p>	<p>2005 Erityisopetus- ja vammaismääräys vahvistaa erityistä tukea tarvitsevien lasten oikeutta osallistua yleisopetukseen.</p>

Raportissa esitellään jäsenvaltioiden edustajien aloitteesta laadittu yhteenveto varhaislapsuudessa tarjottavan erityisen tuen (Early Childhood Intervention, ECI) muutoksista ja kehityksestä.

Hankkeen tarkoituksena oli päivittää kehittämiskeskuksen vuosina 2003–2004 laatiman ECI-analyysin tuloksia.

Päivitystyössä hyödynnettiin kehittämiskeskuksen ensimmäisen hankkeen tuloksia ja suosituksia. Päähuomio keskitettiin edistykseen ja tärkeimpiin muutoksiin, joita osallistujamaissa on tapahtunut ECI:n alueella vuodesta 2005 lähtien. Muutokset ovat luonteeltaan yleisiä ja liittyvät kehittämiskeskuksen vuonna 2005 julkaisemassa raportissa esitellyn ECI-mallin viiteen keskeiseen tekijään, joita ovat saatavuus, läheisyys, kohtuuhintaisuus, yhteistyö eri alojen välillä ja monipuolisuus.

Kansalliset asiantuntijat 26 maasta analysoivat ja keräsivät tietoa ECI:ssä tapahtuneesta kehityksestä ja tärkeimmistä muutoksista.

Tärkein huomio on se, että vaikka kaikki maat ovat ryhtyneet toimiin ja vaikka tuloksia on saavutettu kaikilla tasoilla, lisää työtä vaaditaan vielä, jotta pääperiaate – jokaisen lapsen ja hänen perheensä oikeus tarpeelliseen tukeen – toteutuu.

