



Erityisopettajan lähetepohja toimintaterapia-arviointiin

Päivämäärä:

Lähetteen tekijä ja yhteystiedot:

Lapsen nimi:

Henkilötunnus:

Huoltajan nimet ja yhteystiedot:

Huoltajien lupa lähetteelle: Kyllä ☐

Päiväkoti, ryhmä / kerho / koulu, luokka:

Lähtettämisen syy:

Kuvaile lapsen toimintakykyä (vahvuuksia/haasteita) arkipäivän tilanteissa:

Miten lapsi selviytyy päivittäisistä toimista ja siirtymätilanteista (esim. pukeutumisesta, ruokailusta, wc-käynneistä)?

Kuvaile lapsen toimimista ja osallistumista ryhmässä?

Millaiset ovat lapsen liikkumisen taidot? Osallistuuko lapsi yhteiseen liikuntatuokioon?

Millaiset ovat lapsen hienomotoriset, silmäkäsiyhteistyön ja näönvaraisen hahmottamisen taidot?

Ilmeneekö lapsella **selvästi** poikkeavaa aistimusten käsittelyn vaikeutta (yli- tai aliherkkää reagoitua aistimuksille ja/tai aistimushakuisuutta), joka hankaloittaa merkittävästi arjessa / lapsiryhmässä toimimista? Jos ilmenee, kuvaile tarkemmin.

Kuinka usein lapsen kanssa esiintyy haastavia tilanteita (ei koskaan/ silloin tällöin/ viikoittain / päivittäin/ useita kertoja päivässä)?

Kuinka lasta on tuettu arjessa / haastavissa tilanteissa?

Mihin toivotte toimintaterapiasta tukea ja apua?

Muistathan, että voit aina olla yhteydessä oman alueesi toimintaterapeuttiin lähetteen tekoa koskevilla kysymyksissä

Yhteydenotot ja lähetteet

Lähetä tämä lähete turvasähköpostilla word-muodossa

- Jyväskylä, Hankasalmi, Uurainen: lastentoimintaterapia@hyvaks.fi
- Muut kunnat: oman alueen toimintaterapeutille etunimi.sukunimi@hyvaks.fi

Yhteydenotto puhelimitse oman alueen toimintaterapeuttiin, ks yhteystiedot [Lasten ja nuorten toimintaterapia | Keski-Suomen hyvinvointialue](#) -puhelinasiointi

Lähetetiedot siirretään lapsen terveystietomukseen.