

4.4.4 Prevence rizikového chování

Při prezenční inspekční činnosti bylo hodnoceno a kontrolováno i nastavení preventivních opatření v zařízeních, zpracování minimálních preventivních programů, jejich funkčnost či míra formálnosti jejich zpracování.

Ze zjištění České školní inspekce vyplývá, že minimální preventivní programy (dále i „MPP“) mají zpracovány všechna zařízení, jejich kvalita je však různá a jen v některých zařízeních vychází ze skutečných potřeb a problémů dětí a zároveň z možností školského zařízení. MPP je většinou koncipován jako sekundární či terciární prevence, zařízení v jeho rámci realizují projektové dny, aktivity a pobytové víkendové akce zaměřené na různá témata, jako je řešení problémů třídního kolektivu, skrytá šikana apod. Pro děti v pobytové péči jsou efektivní pravidelné komunity vedené specialisty (etoped, psycholog). Psychoterapeutické formy jsou v některých případech součástí navazování nových vzorů chování, jsou propracované a mají potenciál být velmi efektivní. Naopak v některých zařízeních jsou MPP spíše formální a jsou kopírovány z minulých školních let bez potřebných aktualizací. Účinnost těchto programů pak často není vyhodnocována, nepromítá se do nich potřebná cílená sekundární intervence zaměřená na rizikové chování, které se v zařízeních vyskytuje (např. záškoláctví, užívání alkoholu, omamných látek apod.). V několika zařízeních byly zjištěny také větší problémy s realizací preventivních opatření podle MPP.

4.4.5 Výchovně léčebná péče

Velmi významným specifikem zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy je výchovně léčebná péče.

Tabulka 48

Způsoby definování postupů v poskytované výchovně léčebné péči – počet a podíl zařízení (v %)

	Počet	Podíl
V samostatné části ve vnitřním řádu	10	20,0
V náplni práce pracovníků zařízení	10	20,4
Vycházíme přímo ze zákona	13	26,5
Jinak	5	10,4
Nemá	25	51,0

Polovina zařízení nemá definován postup v poskytované léčebné péči. Přitom ve vnitřním řádu zařízení mají být obsaženy všechny postupy týkající se poskytované podpory, včetně výchovně léčebné péče. Jako vhodné se tedy jeví zpracovat centrální metodický materiál pro poskytování výchovně léčebné péče, už jenom proto, aby došlo ke sjednocení poskytovaných služeb a zajištění odborné kvality.

Tabulka 49

Léčebná péče v režimu dne a v ostatních souvisejících dokumentech – počet a podíl zařízení (v %)

	Počet	Podíl
Ano	11	25,0
Ne	33	75,0

Režim dne by měl odrážet specifika poskytované léčebné péče. Nepromítnutí těchto specifík do režimu dne dětí, kterým je tato péče poskytována, je významným nedostatkem.

