

Kvalifikace odborných pracovníků, kteří pracují s dětmi zařazenými do výchovně léčebného programu – počet a podíl zařízení (v %)

	Počet	Podíl
Vychovatel (praxe, výcvik)	19	61,3
Psycholog	17	54,8
Etoped	23	74,2
Asistent pedagoga (výcvik)	14	45,2
Jiná kvalifikace	6	18,8

Odbornými pracovníky, kteří pracují s dětmi zařazenými do výchovně léčebného programu, jsou ve většině zařízení etopedi, vychovatelé a psychologové. Mezi jiné kvalifikace patří speciální pedagog, sociální pracovník, dětský psychiatr. Kmenová a systematická přítomnost těchto specializovaných pozic, jak již bylo několikrát zmíněno, je však v mnoha zařízeních problematická. Zejména pak jde o etopedy, neboť výchovně léčebné přístupy by měly být v zásadě téměř výhradně v jejich gesci. Otázkou pak zůstává, jak jsou etopedi na tuto oblast připravováni, jak jsou průběžně vzděláváni, jaké používají diagnostické postupy, zda mají specificky orientovanou supervizi, zda mají metodické pokyny.

Počet pedagogů s psychoterapeutickým výcvikem

Délka psychoterapeutického výcviku	Počet
Dlouhodobý (500 hodin a více)	141
Střednědobý (200–500 hodin)	58
Krátkodobý (pod 200 hodin)	131

Pedagogové zabývající se výchovně léčebnou péčí mají ve větší míře dlouhodobý či krátkodobý psychoterapeutický výcvik, v menší míře absolvovali střednědobý výcvik.

V rámci prezenční inspekční činnosti bylo zjištěno, že péče ve výchovně léčebných odděleních (dále i „VLO“) pro děti vyžadující výchovně léčebný režim z důvodu neurologického poškození, psychiatrického či psychologického onemocnění je v některých případech limitována nedostatkem psychologů. U nich by navíc bylo vhodné jednoznačně vymezit náplň jejich práce, neboť v mnoha ohledech se činnosti psychologů značně překrývají s prací etopedů. Další problémy s odborností péče vyplývají z často jen částečných úvazků psychologů, a to přesto, že odborná individuální péče psychologa o děti ve VLO je zpravidla definovaná, plánovaná, zaznamenaná v PROD a v dokumentaci dětí. Péče ve VLO byla většinou odlišena v režimu dne (tyto děti mají jiný režim než ostatní děti v zařízení), režim dne byl vyvšes z důvodu častého pohybu dětí a osob odpovědných za výchovu na různých dostupných místech.

Postupy sice mají zařízení definovány v příslušných dokumentech, ovšem v praxi dochází k situacím, kdy děti musejí docházet k vyšetření za psychiatrem mimo VLO, z čehož vyplývají např. problémy s rychlostí změny medikace při potížích. Zařízení sice usilují o zajištění psychiatrické péče, v některých případech však tato péče není kontinuální a systematická. Dosažitelnost dětských psychiatrů je značně problematická. V této oblasti je třeba zmínit také odlišnosti v diagnostickém procesu a v doporučeních mezi psychiatry v nemocnicích a v ambulanci nebo absenci jakéhokoli farmakologického dohledu, tedy pravidelných kontrol a úpravy medikací.

Je třeba také upozornit, že **kromě chybějící metodiky k výchovně léčebné péči** je problémem také **nedořešení řady záležitostí** spadajících do působnosti **Ministerstva zdravotnictví** (pedopsychiatri, zdravotní sestry, medikace dětí apod.).