

- Spolupráce odborných pracovníků zařízení s pracovníky OSPOD a rodinou dítěte, navázání, budování, podpora a udržení komunikace mezi dítětem a rodinou.
- Úzká spolupráce se všemi příslušnými zúčastněnými při přijímání dítěte, podpora společného umístění sourozenců, vytváření podmínek pro navázání, rozvíjení a udržení sociální interakce uvnitř zařízení.
- Poskytování předchozí formy podpory nejčastěji prostřednictvím školského poradenského zařízení, střediska výchovné péče a pedopsychiatrického vyšetření, včetně případného pobytu v dětské psychiatrické nemocnici.
- Aktivní zapojení do výměnných programů nebo společných projektů a efektivní využívání výsledků spolupráce ke zkvalitňování činnosti zařízení.
- Poskytování individuální péče a odpovídající vzdělávání s ohledem na specifické vzdělávací potřeby dětí (individuální práci s dětmi se zvyšuje jejich dovednost řešit problémy, předcházet jim a budovat zodpovědné postoje).
- Pedagogičtí pracovníci realizují pestrou škálu činností a aktivit s cílem smysluplně vyplnit volný čas dětí v rámci jejich socializačního nebo resocializačního procesu, které mají příznivý vliv zejména na rozvoj sociálních interakcí, komunikace, sebevyjádření, motivace, zvládání strachu a stresu a zvýšení celkové kvality života.
- Podpora dětí v jejich osobních zájmech hledáním vhodných externích kroužků, spoluprací s domy dětí a mládeže, docházkou dětí do externích a mimoškolních kroužků a sportovních klubů, akcent na pozitivní změny v psychologickém, tělesném, kognitivním a sociálním fungování.
- Podpora individuálních potřeb dětí při prezentaci zařízení navenek a účasti v soutěžích.
- Zájem většiny pedagogických pracovníků o získávání nových poznatků v pedagogické práci.
- Pozitivní trend začleňování dětí do běžné společnosti v rámci jejich vzdělávání v externích školách.

### 8.1.2 Slabé stránky

- Nedostatečná profilace a specializace jednotlivých zařízení, absence diferencované struktury zařízení dle diagnóz, prognózy a specializovaného přístupu.
- Ve většině případů děti přicházejí do jednotlivých zařízení ve věku 15–18 let, což znamená, že k umístění dítěte do zařízení dochází až tehdy, kdy jsou patologické změny v jeho chování již velmi rozsáhlé a negativní vzorce chování silně zakořeněné. Zde je ovšem třeba znovu připomenout, že děti jsou do jednotlivých zařízení umisťovány na základě soudního rozhodnutí, tedy odpovědnost tady směřuje k rezortu spravedlnosti.
- Absence účinného, promyšleného a navazujícího systému péče o děti vyžadující výchovně léčebný režim, absence metodiky výchovně léčebné péče.
- Neefektivní způsob řízení při větším počtu detašovaných pracovišť u jednoho zařízení.
- Standardy kvality jsou naplňovány pouze částečně, chybí účinná podpora začínajících pedagogů, není masověji prosazen adaptační program ani pro začínající pedagogické pracovníky, ani pro začínající ředitele.
- Nedostatečné využívání nástrojů ke sledování a vyhodnocování klimatu mezi dětmi, nedostatečné rozvíjení pozitivních vztahů mezi dětmi a jejich vzájemné spolupráce, posilování sociálních a personálních dovedností a nácviku komunikačních dovedností.