

Definice komunity

Existuje mnoho definic pojmu komunita od různých autorů, podle odlišných pohledů na komunitu.

Matoušek (2003) též uvádí různé definice komunity. Jednou z mnoha definic dle Matouška (2003) je „komunita je místo, kde člověk může získat emocionální podporu, ocenění a praktickou pomoc v každodenním životě“.

Navrátil uvádí následující **rozdělení komunity**

Teritoriální komunita – označuje lidi, kteří žijí na společném území

Zájmová komunita – skupina lidí, kteří mají společné zájmy (lidé se stejným etnickým původem, postižením apod.)

Komunita sdílející společný problém – například drogově závislý

Cíle komunitní práce

Cílem komunitní práce je ovlivňování sociálních změn prostřednictvím analýzy sociálních situací a formování vztahů mezi rozličnými skupinami daného celku, tak aby tento celek sám dospěl k realizaci žádoucích změn.

Cíle komunitní práce jsou následující:

- studium sociálních potřeb a problémů lokality
- zpracování návrhů řešení potřeb a problémů
- zajištění podpory pro navrhovaná řešení
- integrace všech dostupných prostředků komunity k realizaci projektu

Základní charakteristiky komunitní práce (dle Navrátila)

V komunitní práci je klientem komunita. Potřeby komunity jsou rozhodující. Tyto potřeby jsou vyjádřeny problémy, které se týkají většího počtu lidí. Komunita má své specifické možnosti jak řešit své problémy. V komunitní práci jde o proces uvnitř komunity, při němž se využívají její zdroje. Identifikované sociální problémy mají být odstraněny prostředky komunity. Sociální práce v komunitě se zakládá na těchto předpokladech:

- komunita je ve většině případů schopna řešit své problémy vlastními silami,
- pokud občané chtějí změnu mohou ji provést,
- občané by se měli podílet na utváření, nápravě a kontrole nejdůležitějších změn ve svých komunitách,
- změny v životě komunity, které jsou vyvolány zevnitř, jsou významné a trvalé, změny vyvolané zvenčí tyto vlastnosti postrádají,
- holistický přístup úspěšně řešit velké problémy, které práce s jednotlivcem nevyřeší

Navrátil uvádí základní východiska komunitní práce dle McNeila (1978),

- komunitní práce se týče členů komunity a jejich potřeb. Jejím cílem je obohatit život člověka rozvojem a podporou rovnováhy mezi komunitními zdroji a potřebami jejich členů,

- v komunitní práci je klientem komunita. Komunitou může být obvod, město, okres, stát nebo národ,
 - komunita je přijímána a chápána taková jaká je,
 - všichni obyvatelé komunity mají nárok na poskytnutí zdravotnické a sociální pomoci, Cílem komunitní práce je zapojit do života všechny kategorie obyvatel,
 - neustále se měnící potřeby člověka a vztahy mezi lidmi i skupinami jsou hybnou silou v procesu organizace komunity,
 - komunitní práce je součástí obecné komunitní práce,
-
- integrace všech dostupných prostředků komunity k realizaci projektu

Fáze komunitní práce (dle Navrátila)

1. *monitoring* – jedná se o průběžné sledování lokality s cílem včasného odhalení problémů. Monitoring může mít charakter sběru a vyhodnocování informací, které shromažďují instituce činné v lokalitě. V případě potřeby mohou komunitní střediska navrhnout a provádět různá šetření, která napomohou při analýze problémového jevu.
2. *výzkum a analýza* – jestliže se během průběžného monitoringu začíná projevovat nějaká nesrovnalost, je k jejímu hlubšímu pochopení možno využít výzkum. Volí se takové výzkumné metody, které odpovídají typu problému. Použity mohou být například sociologické a psychologické výzkumné techniky.
3. *projektování* – dle informací o problému, stavu komunity i širšího legislativního a sociálně-ekonomického rámce komunitní pracovník navrhuje projekt, jehož cílem má být odstranění nebo zmírnění problémů. V projektu komunitní pracovník identifikuje problémy lokality, cíle projektu, zdroje, které budou při jeho realizaci využity, a konkretizuje prováděcí plán.
4. *implementace* – jde o vlastní činnost. Komunitní pracovník podporuje spolupráci všech subjektů.
5. *hodnocení* – má přinést informaci o efektivitě daného programu.

Organizace komunitní práce

- a) poznání lokality a potřeb lokality – rozhovory s místními lidmi (co jsou jejich potřeby co jim zneprjemňuje život). Potřeby lidí lze zjistit dotazníkem. Komunitní pracovník provádí také vlastní pozorování (domy, odpadky, ulice). Komunitní pracovník by si měl identifikovat vůdce v lokalitě (mají vliv, respekt, řeší problémy),
- b) přesné definování lokality – vytyčit si přesné hranice, kde končí a začíná komunita se kterou pracujeme. Pokud chceme dobře členy komunity poznat, tak by počet členů v komunitě neměl přesáhnout 500 lidí,
- c) tvorba koalic – jedná se o zmapování organizací s podobným nebo stejným zaměřením, které působí v dané lokalitě, abychom nedělali stejnou práci jako oni a popřípadě mohli s nimi spolupracovat,
- d) určení aktivit – provádí se ve spolupráci s vůdci (spolu s nimi definujeme nejtěžší problémy lokality)

- e) zapojení lidí - budeme se snažit zapojit co nejvíce lidí. Uskutečníme veřejné setkání, které oznámíme minimálně týden dopředu. Necháme to rozhlásit místním rozhlasem, rozešleme letáčky, abychom zajistili co největší informovanost a to že se co nejvíce lidí o setkání dozví. Toto setkání by mělo probíhat v komunitě v dostatečně velkém prostoru. Je dobré již na tomto prvním setkání začít lidi kontaktovat, vzít si od nich jména adresy. Setkání by se mělo zakončit příslibem další akce a tento slib také splnit. Stanoví se čas dalšího celokomunitního setkání. Po setkání se sepíše seznam členů komunity, který bude veřejně k dispozici. Zápis ze setkání by se měl založit např. do archívu. První cíl, by se měl stanovit tak, aby byl viditelný a hmatatelný, aby členové komunity viděly výsledky,
- f) vytváření partnerství – spojíme se státním i nestátním sektorem a zjistíme možné zdroje financí (psaní projektů, grantů)
- g) řešení prioritního problému – tedy problému, který je hmatatelný a měřitelný. Do řešení bychom měli zapojit co nejvíce lidí z komunity. Když víme, že plánovaná akce bude úspěšná, tak se jí snažíme medializovat,
- h) vytvoření nové společnosti v komunitě – jedná se o mobilizaci lidských zdrojů, získávání financí vlastní činností (koncerty, prodej vlastních výrobků), publicitu
- i) plnění dlouhodobých cílů – plnění dlouhodobých cílů lze realizovat až po naplnění cílů krátkodobých.

Komunitní pracovník

Na komunitního pracovníka jsou s rozvojem komunitní práce kladeny čím dál větší požadavky – jak na jeho znalosti, tak na jeho profesionální dovednosti. Komunitní pracovník by měl mít znalosti z filosofie, sociologie, psychologie, sociální práce, sociální politiky a ekonomie. Měl by být profesionálem, který dokáže:

- žít uprostřed konfliktů a napětí,
- naslouchat potřebám jednotlivých skupin žijících v komunitě,
- usnadňovat a podporovat jednání různých zájmových skupin,
- pomoci obyvatelům komunity zapojit se do procesu,
- napsat projekt,
- skončit v pravý čas svou práci a předat svou kompetenci místním obyvatelům.

O úspěchu komunitního pracovníka při řešení problému také rozhoduje i to, jaké vyznává hodnoty a jak ovlivňuje hodnoty uznávané komunitou. Komunitní pracovník by měl mít dobrou sebereflexi, měl by kolem něho fungovat systém zpětných vazeb a měl by mít možnost požádat o konzultaci nebo o supervizi, když se dostane do obtížné situace.

Je možné rozlišit dvě různá postavení komunitních pracovníků v komunitě:

1. *dominantní postavení komunitního pracovníka* – komunitní pracovník je vnímán jako expert, který předkládá komunitě hotové návrhy, upřednostňuje cíl nad procesem, často se setkáváme s odmítnutím této role komunitou.

2. *partnerské postavení komunitního pracovníka* – komunitní pracovník vychází důsledně z toho, co je v komunitě k dispozici, vychází z hodnot sdílených komunitou, dává návrhy, ale podporuje v tom i ostatní.

Popis konkrétního fungujícího projektu

Terapeutická komunita drogově závislých Nová Ves

Cílová skupina: závislý na psychoaktivních látkách (především nelegálních). Muži a ženy starší 18ti let, ne partnerské dvojice.

Filozofie / režim zařízení

Terapeutická komunita poskytuje bezdrogové prostředí, léčebný režim s jasnými pravidly a strukturovaný program s rozmanitými aktivitami, čímž podporuje klienty v tom, aby se vzdali užívání drog. Program celkově přispívá k obnově jejich fyzického a psychického zdraví a k jejich budoucímu zapojení do společnosti.

V terapeutické komunitě je možné plně uplatnit bio-psycho-sociální model závislosti.

Prvořadým cílem je zotavení klientů ze zneužívání drog a umožnění jejich osobního rozvoje za současného dodržování abstinence od látek ovlivňujících vědomí. Dodržování abstinence vede ke snížení souvisejících rizik a poškození a ke zlepšení fyzického i duševního zdraví. Dalším cílem je umožnit klientům, aby si osvojili dovednosti a znalosti pro každodenní život, aby si v rámci svých možností upravili rodinné a sociální vztahy a aby si vyřešili otázky spojené s následným bydlením a prací či studiem a s následnou odbornou péčí (doléčováním). Cílem je také změna hodnotového systému klientů v souladu se společensky uznávanými hodnotami a změna životního stylu klientů.

Principem je multidisciplinární, komplexní a zároveň individuální přístup ke klientům, který sleduje plnění výše uvedených cílů a současně přispívá ke zvyšování osobní spokojenosti klientů. Individuální přístup vychází z pravidelně revidovaných individuálních plánů, které zpracovávají klienti společně s terapeutem (svým garantem).

Významnou úlohu v terapeutické komunitě zaujímá sociální učení přímou konfrontací mezi členy komunity a přijímání odpovědnosti za sebe i za druhé.

Klienti se podílejí na chodu komunity včetně rozhodování v důležitých záležitostech. Z řad klientů se pravidelně sestavuje spoluspráva, jejíž členové přebírají zodpovědnost za činnosti v domě. Terapeutickému týmu zůstává právo konečného rozhodnutí.

Záležitosti komunity jsou všem společné, nepodporuje se izolace ze společenství.

Léčebný režim tvoří klíčová a doplňující pravidla.

Pobyt probíhá za dodržování abstinence od drog včetně alkoholu.

V úvodních fázích pobytu je, se souhlasem klientů, částečně omezen jejich kontakt s okolím (telefonování, vycházky, návštěvy).

Kouření tabáku je povoleno v určitou dobu na vyhrazených místech.

Program

Život v komunitě se řídí strukturovaným denním programem. Jeho součástí je skupinová terapie, individuální terapie, vzdělávací lekce, pracovní činnost, večerní kluby, sport a volný

čas.

Pracovní činnost je dána aktuálními potřebami domu, nezaměstnáváme pomocný personál. Úklid, vaření, praní, žehlení a jiné domácí práce obstarávají sami klienti. Klienti pracují také na tkalcovských stavech, v dílně ručních prací se dřevem a kovem, starají se o psa a pracují na malém poličku, kde pěstují zeleninu a ovoce.

Rozdělení programu do fází

Pobyt je rozdělen do čtyř fází. Nultá a první fáze trvají dohromady 2 až 4 měsíce, druhá fáze trvá 4 až 6 měsíců, třetí fáze trvá 1 až 5 měsíců. Celková doba pobytu nesmí překročit 15 měsíců.

V první fázi je pro klienta důležité odnaučit se negativní a destruktivní chování, dojít k náhledu, že jeho aktuální problémy způsobila jeho závislost na návykové látce, rozhodnout se pro změnu životního stylu a přizpůsobit se životu bez drog a pravidlům komunity. Učí se otevřenosti a sebevyjádření. Ve druhé fázi klient přijímá a uplatňuje nové hodnoty komunity. Přebírá odpovědné role ve spolusprávě. Ve skupině konfrontuje své vztahy k ostatním s emocemi a se zážitky spojenými s lidmi z jeho minulosti. Přibývá kontaktů s lidmi mimo komunitu. Koncem druhé fáze se vytvářejí konkrétní plány týkající se dalších vztahů, následné péče, práce a bydlení. Třetí fáze je obdobím příprav na život mimo komunitu. Klienti se postupně odpojují od komunity a v konkrétních oblastech si připravují budoucí život.

Nepravidelnou součástí programu jsou několikadenní akce mimo prostor komunity (např. zimní pobyt na horách, několikadenní cyklistický výlet, letní vodácký výlet apod.). Tyto akce slouží mimo jiné ke zlepšení fyzické kondice klientů. Učí také klienty zvládat únavu a větší zátěž. Jsou samozřejmě i příležitostí pro zábavu a radost bez drog.

Podmínky ubytování / vybavení

Dům komunity se nachází 10 kilometrů od Liberce, v Nové Vsi u Chrastavy. Je to třípatrová vila s jedním čtyřlůžkovým pokojem pro ženy a třemi tří až čtyřlůžkovými pokoji pro muže. V domě je dále velká společenská místnost, kuchyň, upravená půda s ručními tkalcovskými stavy, vybavená dílna a zázemí pro personál. Klientům je v rámci programu k dispozici následující vybavení: stolní tenis, horská kola, míčové hry, lyže, televize, video, hi-fi věž, hudební nástroje, stolní hry.

Do budovy není bezbariérový přístup.

Tým

Multidisciplinární tým. Deset stálých členů personálu: ředitel, hospodářka, sociální pracovnice, sedm terapeutů (tři ženy, čtyři muži).

Poměr "počet klientů : počet terapeutických úvazků" = 1,9

Soukromí klienta / návštěvy

Návštěvním dnem je v komunitě neděle. Žádoucí jsou zejména návštěvy členů rodiny. Není možné přijímat aktivní toxikomany a lidi pod vlivem alkoholu nebo drog. Každá návštěva se při příchodu vždy setkává se členem týmu. Klienti mají potom možnost s návštěvou hovořit v soukromí.

Po předchozí domluvě je možné, aby příbuzný klienta nebo klientky strávil v komunitě několik dnů a účastnil se programu.

V nulté a první fázi pobytu nejsou návštěvy možné. Výjimkou jsou vánoční svátky, výročí založení komunity a pravidelné, čtvrtletně se opakující víkendy s příbuznými.

Telefonování z komunity není možné, s výjimkou hovorů v pracovních a právních

záležitostech. Přijímat hovory v komunitě je umožněno klientům od druhé fáze, ve vymezeném čase. Od druhé fáze programu mohou klienti používat vlastní mobilní telefony. Příchozí pošta je kontrolována personálem (obsah obálek, balíků). Personál dopisy nečte. Klienti v komunitě nemohou mít u sebe na pokojích peníze ani doklady. Ty jsou uloženy v trezoru a jsou vydávány klientům na požádání.

V komunitě je možné v době mimo program poslouchat libovolnou hudbu, která neomezuje ostatní. Je také možné mít v komunitě vlastní knihy.

Zdravotní péče / stravování

Strava je v rámci možností vybírána tak, aby splňovala nároky na zdravou výživu. V případě potřeby se jídla upravují pro lidi vyžadující dietní omezení nebo pro vegetariány.

Klienti jsou krátce po nástupu zaregistrováni u praktického lékaře. Dostupná jsou také potřebná odborná lékařská vyšetření.

Vzhledem k tomu, že v první fázi programu nemohou klienti bez doprovodu opustit komunitu, je nanejvýš vhodné, aby si potřebná vyšetření vyřídili před nástupem do TKDZ (zejména zubní vyšetření).

Klienti mohou v komunitě užívat předepsané léky včetně psychofarmak.

Péče o ženy a děti / ochrana před diskriminací

Klienti respektují ostatní obyvatele komunity bez ohledu na jejich rasu, pohlaví, věk, sexuální orientaci, politické přesvědčení, náboženství, právní či společenské postavení a psychický či fyzický stav (včetně HIV pozitivitu). Projevy nesnášenlivosti, ponižování nebo utlačování z uvedených důvodů jsou neslučitelné s pobytem v komunitě.

Program TKDZ není přizpůsoben společnému pobytu klientů-rodíčů a jejich dětí. Klienti se mohou svým dětem věnovat v rámci návštěv v TKDZ.

Podmínky přijetí

- Věk nad osmnáct let.
Průměrný věk klientů v komunitě je v současné době 25 let. U zájemců, jejichž věk je výrazně vyšší než je tento věkový průměr (od 35 let výše), požadujeme jejich osobní návštěvu v komunitě před tím, než se k případnému přijetí vyjádříme.
- Občanský průkaz nebo náhradní doklad.
- Průkaz pojištěnce zdravotní pojišťovny.
- Aktuální abstinence, bez známek stavu z odnětí drog, minimálně po detoxifikaci.
Klienti se po příchodu na požádání podrobují dechové zkoušce na alkohol. Je jim odebrána moč k vyšetření na obsah návykových látek. V případě pozitivního výsledku je pobyt klientům okamžitě ukončen. Výhodný je přímý překlad klientů ze zařízení, kde již absolvovali část nebo celou klasickou střednědobou odvykací léčbu (PL Bohnice, Červený Dvůr, Opava, Nechanice, Horní Beřkovice a další). U těchto zájemců předpokládáme vyšší připravenost a podle možností jim dáváme přednost.
- Doporučení ze spolupracujícího zařízení (z kontaktního centra, z ambulance AT...) a propouštěcí zpráva z překládajícího zdravotnického zařízení (detoxifikace, krátkodobá, střednědobá terapie). Vhodný je telefonický rozhovor doporučujícího s námi (mimo jiné ve věci klientových příjmů - možností hrazení pobytu v TKDZ).
- Nezbytné je, aby se s námi před nástupem spojil telefonicky či písemně sám klient a poslal nám žádost o vstup do komunity a svůj životopis. Po splnění této podmínky je klient zařazen do pořadníku žadatelů o umístění do komunity, o čemž je písemně vyrozuměn. Čekací doba se pohybuje v rozmezí jednoho měsíce až jednoho roku.

Vhodné je, aby klienty z překládajícího zařízení doprovodil do komunity někdo z příbuzných. Do komunity si klienti podle svých možností berou oblečení (včetně pracovního a sportovního) a hygienické potřeby.

Jaké materiály je třeba dodat

- Podrobný životopis, pokud možno psaný rukou a pro tento účel. V odůvodněných případech (např. zlomená ruka, rozesílání životopisů do více komunit apod.) přijímáme kvalitní a čitelné fotokopie životopisů napsaných během právě probíhající léčby v jiném zařízení.
- Stručnou žádost o umístění do terapeutické komunity, vlastnoručně podepsanou klientem.
- Doporučení odborníka k léčbě klienta v terapeutické komunitě. Tím odborníkem by měl být někdo, kdo klienta dobře a delší dobu zná, například ošetřující lékař, pracovník kontaktního centra, pracovník denního stacionáře apod.
- Vyplněný "předvstupní" dotazník.

Přijímací procedura - jak kontakt probíhá

Kontakt je telefonický a poštou, případně e-mailem. Žádáme potenciální klienty, aby v životopisu vždy uvedli telefonický kontakt.

Obvyklý průběh přijetí

Klient zavolá a telefonicky se informuje na čekací dobu. Je-li pro něj přijatelná, pošle nám svůj životopis, žádost o umístění a doporučení odborníka, s kterým je v kontaktu. Po obdržení těchto materiálů zařadíme klienta do pořadníku čekatelů na umístění a pošleme mu oznámení o tom, že jsme jeho písemnosti dostali.

Po uplynutí čekací doby, která se různě mění v závislosti na tom, jak klienti odcházejí, telefonicky oznamujeme klientovi datum jeho možného nástupu.

Protože řada klientů rozesílá žádosti do více komunit a jiných zařízení, požadujeme po čekajících klientech, aby jednou měsíčně potvrdili, že jejich zájem o léčbu v naší terapeutické komunitě trvá. Nečiní-li tak, jsou z pořadníku vyřazeni.

Nároky na sociální situaci klienta - jaké doklady musí mít, sociální dávky, registrace na úřadu práce, atd.

- Klient musí mít platný občanský průkaz či platný náhradní doklad.
- Klient musí mít průkaz pojištěnce zdravotní pojišťovny.
- Klient je zaevidován na úřadu práce (není zaevidován pouze v případě, že to v jeho případě není možné). Klient musí mít potvrzení o evidenci na úřadu práce. Pobírá-li klient hmotné zabezpečení, musí mít příslušné rozhodnutí. Klient zná jméno kontaktní osoby na úřadu práce.
- Pokud je klient v pracovní neschopnosti, musí mít s sebou platný doklad o pracovní neschopnosti (neschopenku).
- Klient zná přesné údaje o svém zaměstnavateli.
- V případě, že je klient evidován na ÚP, může žádat svůj příslušný obecní úřad o dávku do životního minima. To udělá ještě před nástupem do zařízení.
- V případě soudních řízení musí mít klient s sebou příslušné doklady a písemnosti (rozsudky apod.).

Cena / finanční spoluúčast klienta

189 Kč za den v případě, že má klient finanční příjem (klient platí do výše příjmu; pokud nemá příjem, neplatí). Klient dostává kapesné 720 Kč měsíčně (pokud například jeho příjem činí 1720 Kč měsíčně, zaplatí 1000 Kč a 720 Kč mu zůstane; pokud jeho příjem činí 0 Kč, dostane 720 Kč apod.).

Nároky na zdravotní stav klienta - aktuální výsledků testů HIV, hepatitis, atd.

- Klient zná kontakt na svého praktického lékaře.
- Potřebná doporučení podmiňující přijetí - kontakt s ambulantním zařízením, absolvovaná krátkodobá léčba, délka detoxu před nástupem
- Před nástupem vyžadujeme u každého klienta (i u déle abstijnujícího) pobyt na detoxu. O délce pobytu rozhoduje ošetřující lékař. Před propuštěním z detoxu by měl být k dispozici aktuální výsledek toxikologického vyšetření, a to negativní. Detox požadujeme i z toho důvodu, že je součástí zdravotnického zařízení. Může se tam tedy provést důkladné lékařské vyšetření s cílem stanovit závažnost psychických a somatických komplikací a vhodnost indikace k pobytu v terapeutické komunitě, které kromě toxikologického vyšetření obsahuje psychiatrické a somatické vyšetření, základní laboratorní vyšetření, vyšetření HIV, hepatitid, pohlavně přenosných onemocnění a v případě potřeby rovněž vyšetření na graviditu a další odborné výkony.
- Při nástupu do komunity musí být klient střízlivý. Pozitivní výsledek vyšetření moči na přítomnost drog a jejich metabolitů při nástupu vylučuje další pobyt v komunitě. Klient je v takovém případě bezpodmínečně a okamžitě vyzván k odchodu.

Při nástupu klient musí mít

- Propouštěcí zprávu z detoxu nebo z předcházející léčby. Pokud propouštěcí zpráva bude doručena později poštou, požadujeme alespoň předběžnou propouštěcí zprávu.
- Doporučení k pobytu v terapeutické komunitě od psychiatra. To může být součástí propouštěcí zprávy. Stačí věta: "Doporučuji pobyt v terapeutické komunitě v Nové Vsi".
- Další doklady uvedené výše v části "Nároky na sociální situaci klienta".

Kontraindikace přijetí klienta - psychiatrická diagnóza, drogová kariéra kratší/delší než...

- Infekční a parazitární choroby všech druhů a stadií, při kterých nemocný může být zdrojem onemocnění i jinak, než pouze parenterálním přenosem.
- Tuberkulóza, s výjimkou stadií P III a M III a dalších stabilizovaných a inaktivních forem.
- Pohlavní choroby v akutním stadiu, v chronickém jen na základě vyjádření odborného lékaře.
- Tělesné postižení, které podstatně omezuje schopnost pohybu a sebeobsluhy.
- Věk nižší než 18 let. U klientů starších než 35 let požadujeme před zařazením do pořadníku osobní rozhovor s klientem a domluvu s doporučujícím odborníkem.
- Cizí státní příslušnost.
- Partnerské dvojice.
- U klientů s jinou další psychiatrickou diagnózou požadujeme domluvu s doporučujícím psychiatrem. Není možné přijímat klienty psychotické či jiné, jejichž stav vyžaduje pobyt ve zdravotnickém zařízení.

Ukončení pobytu / následná péče

Klienti končí léčbu podle dohody s terapeutickým týmem. Před odchodem si zajistí následnou péči v některém z doléčovacích programů a v ideálním případě také zaměstnání a bydlení.

Klienti mohou ukončit na vlastní žádost pobyt kdykoli. Své rozhodnutí odejít si rozmyslejí během doporučené čtyřadvacetihodinové izolace.

Klienti mohou být také vyzváni k odchodu při porušování platných pravidel. Při mimořádně závažném porušení pravidel ohrožujícím život komunity (například používání fyzického násilí, vnesení drog do domu, intoxikace) je výzva k odchodu bezodkladná. V ostatních případech je klientům poskytnuta lhůta potřebná k zajištění následné péče.

Vyšetřování / kontrola klienta v TK (odběry moči, prohlídky apod.)

- Po příchodu do TKDZ jsou za přítomnosti člena týmu zkontrolovány klientovy věci. Důvodem je možnost ukrytých drog, zbraní či telefonu. Kontrolu provádí klient stejného pohlaví. Provádí se v každém případě.
- Odběr krve k vyšetření na infekční žloutenky, hodnot jaterních testů, HIV positivity a syfilis. Důvodem je diagnostikovat závažná onemocnění, která vyžadují další péči. Provádí se krátce po nástupu v každém případě, u HIV se souhlasem klienta. Vyšetření se podle potřeby opakuje.
- Odběr moči k vyšetření na přítomnost návykových látek. Provádí se vždy, když je o to klient členem týmu požádán. Odmítnutí odběru se vykládá jako pozitivní nález se všemi důsledky.