

HARLEKIN

DIE KONTAKTLADENZEITUNG

Ausgabe 35

März 2018



Caritas

Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich

Caritas Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich

Orpheumgasse 8/I
8020 Graz
Tel.: 0316/ 77 22 38 0
Fax: 0316/ 77 22 38 19
E-Mail: streetwork@caritas-steiermark.at
Facebook: www.facebook.com/kontaktladengraz

inhalt

mitwirkung

Liebe BesucherInnen des Kontaktladens!

Wenn du dich am Harlekin beteiligen möchtest, kannst du deine Texte und/oder Bilder bei uns abgeben oder diese anonym in den HARLEKIN-Briefkasten (neben der großen Pinnwand) werfen. Du kannst sie aber gerne auch per E-Mail an h.ploder@caritas-steiermark.at senden. Wenn du nichts schreiben möchtest, aber trotzdem etwas zu sagen hast, wende dich an eine/n StreetworkerIn. Du kannst z.B. auch ein Interview mit dir führen lassen.

Außerdem kann ein/e jede/r die/der gerne möchte, an den Redaktionsitzungen teilnehmen. Frag dazu bei Harry, Johannes, Magdalena oder Stephi nach den aktuellen Terminen.

Wir freuen uns über deine Beteiligung!
Dein Harlekin-Redaktionsteam

impresum

Der HARLEKIN ist ein Medium von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich der Caritas der Diözese Graz Seckau. Er erscheint alle drei Monate in Form einer Zeitung. Er ist eine Zeitung, die mit Beteiligung von BesucherInnen von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich gestaltet wird.

Abo: Harald Ploder; h.ploder@caritas-steiermark.at

Redaktion & Layout: streetwork@caritas-steiermark.at

Fotos: Kontaktladen & Streetwork im Drogenbereich

Externe Beiträge: Jörg Böckem, Klarissa Sandhu

Beiträge | BesucherInnen von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich: Swifty, Jana-Sophie Leitner

Beiträge | MitarbeiterInnen von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich: Gabriella Dokter, Philip Bernhard, Magdalena Eberhardt, Stephanie Grasser, August Hojas, Martin Ladenhauf, Johannes Lorber, Harald Ploder, Stefan Pree, Milena Simonitsch

aufgedudelt der ploder schreibt	s.3
nachbetrachtet & angekündigt was passiert ist & was passieren wird	s.4
nachgeforscht kurzbefragung zu drogennotfällen	s.7
nachgemeldet was sonst noch passiert ist	s.8
kennengelernt tierische begleiter	s.10
nachgeforscht naloxon take-home projekt	s.14
vorgestellt akzept e.v. deutschland	s.16
hineingelesen jörg böckem schreibt	s.17
nachgehakt swifty erklärt die welt	s.20
aufgepasst infos zu gesundheitsförderung & schadensminimierung	s.22
aufgeschnappt wer nichts fragt, weiß schon alles	s.24
§§ recht lebendig unterlassene hilfeleistung	s.26
nachgehört	s.27
kurzgefasst was man tun kann, wenn man nichts tun muss	s.28
vorgekostet rezept der ausgabe	s.30
nachgedacht denksport der ausgabe	s.31
ausgeblickt termine märz, april, mai, juni 2018	s.32

aufgepudelt der ploder schreibt

harald ploder | kl&stw

#metoo

Jetzt ist schon wieder was passiert (um hier endlich mal den viel zu selten zitierten Wolf Haas aufs Tablett zu bringen)! Vermutlich haben auch Sie schon vom Hashtag #metoo gehört. Ein Hashtag – sollten Sie sich das fragen – ist dieses früher als ‚Raute‘ bekannte Sonderzeichen, von dem vor Twitter eigentlich niemand gewusst hat, wozu es überhaupt gut ist. Mittlerweile wird die gute alte Raute als anglistischer Hashtag verwendet, um Beiträge auf Kurznachrichtendiensten wie Twitter bestimmten Themenkreisen zuordenbar zu machen. Aber was ist da bei #metoo genau passiert?

Wer eine handelsübliche Suchmaschine bedienen möchte, wird herausfinden, dass der Hashtag #metoo genau genommen schon seit 2006 existiert, allerdings erst im Oktober letzten Jahres traurige Berühmtheit erlangt hat. Den ersten Anstoß dafür brachte die Schauspielerin Alyssa Milano, die in unseren Breiten wohl vorrangig als Kinderstar aus ‚Wer ist hier der Boss?‘ bzw. zauberhafte Hexe aus ‚Charmed – Zauberhafte Hexen‘ bekannt sein dürfte. Nachdem die New York Times einen Artikel über die mehr oder weniger als offenes Geheimnis gehandhabten Besetzungspraktiken des einflussreichen Filmproduzenten Harvey Weinstein, der dabei laut New York Times vor sexueller Belästigung, Nötigung und Vergewaltigung nicht zurückschreckte, berichtet hatte, rief Milano über Twitter ebenfalls von sexueller Übergriffigkeit und sexueller Gewalt betroffene Frauen auf, ein Zeichen mittels #metoo zu setzen und ihr Schicksal öffentlich zu machen. Das genaue Ausmaß der gezeigten Reaktionen ist schwer einzugrenzen, seriöse Schätzungen gehen allerdings davon aus, dass auf den unterschiedlichsten Plattformen mindestens 5 Millionen Menschen – es fand sich auch vereinzelt Männer unter den UserInnen – ihre eigene Betroffenheit von sexuellen Übergriffigkeiten öffentlich machten. Dabei sollte noch mitbedacht werden, dass nach wie vor rund 60% der Weltbevölkerung ohne Zugang zum Internet leben und natürlich auch nur die auf den jeweiligen Plattformen registrierten UserInnen Hashtags überhaupt verwenden können, was nahelegt, dass es eine viel größere Dunkelziffer gibt.

Wer bei mindestens 5 Millionen von sexueller Gewalt betroffenen Frauen noch nicht genug Wahnsinn erkennt, kann sich in einem nächsten Schritt noch mit den unterschiedlichen Reaktionen auf #metoo beschäftigen. Neben einer fairerweise zu erwähnenden Vielzahl an emphatischen, aufmunternden, reumütigen und entsetzten Reaktionen machte sich auch eine Welle von Missgunst, Vorwürfen und Beleidigungen auf den gesellschaftlichen und medialen Weg. Frauen seien immer auch selbst Schuld, wenn Sie Opfer von Übergriffen werden, die Schauspielerinnen hätten als Gegenleistung von Weinstein ja lukrative Rollen in Filmen bekommen und außerdem wäre das „hysterische Gackern aus dem feministischen Hühnerstall“ ja sowieso nicht ernst zu nehmen. Wo solle denn das Ganze überhaupt hinführen? Steht man(n) denn mittlerweile eh schon mit einem Fuß im Gefängnis, wenn man eine Frau zum Tanzen auffordert?! Außerdem habe ja auch eine Frau den Minirock erfunden und sich damit eindeutig stellvertretend für das ganze Geschlecht mit sexueller Gewalt einverstanden gezeigt. Den Rest können Sie sich vielleicht selbst ausmalen.

Der Pudel stellt sich seinem Naturell entsprechend gegen diese absurde Entwicklung. Wer die Schuld für Verbrechen bei den Opfern sucht, ist auf dem Holzweg und sollte die eigene Trickkiste nach Empathie – der Fähigkeit sich in andere Menschen hineinzusetzen – durchsuchen. Jeder Mensch, und damit selbstverständlich jede Frau, hat das indiskutable Recht auf körperliche Unversehrtheit, egal ob sich das Gegenüber in einer strukturell mächtigeren Position befindet oder gerade einen über den Durst getrunken hat. Eine Diskussion über #metoo muss immer bei den Tätern, und somit in den allermeisten Fällen bei den Männern, anfangen. Also Männer, ich lade Sie ein, mit mir gemeinsam ein Verständnis für gesellschaftliche Verantwortung und die dringende Notwendigkeit, jedes Gegenüber mit Respekt zu behandeln, zu entwickeln, damit am besten schon morgen kein Mensch auf der Welt mehr das Bedürfnis verspürt, #metoo zu twittern. Sie haben dieses Verständnis schon und fühlen sich jetzt beleidigt? Gehen Sie einfach mit gutem Beispiel voran - der Pudel macht's Ihnen gerne vor!



nachbetrachtet & angekündigt

was passiert ist & was passieren wird

johannes lorber | kl&stw

Personal

Liebe Kontaktladen-BesucherInnen,
liebe KollegInnen,

vor neun Jahren habe ich im Kontaktladen als Streetworkerin begonnen und mit Vielen von euch teile ich Erinnerungen, die meinen beruflichen Werdegang geprägt haben. Seit letztem Jahr darf ich die Einrichtung leiten und nun, gerade erst in die neue Rolle hineingewachsen, wartet die nächste Herausforderung auf mich: Nachwuchs ist unterwegs und ich freue mich sehr darauf! Ich werde ab April in Karenz sein und Stefan Pree übernimmt solange die Leitung des Kontaktladens. Stefan wünsche ich viel Erfolg für die neue Aufgabe und euch inzwischen alles Gute! Ich freue mich auf ein baldiges Wiedersehen „bei den Streeties“!

Eure Gabi

Liebe Harlekin – LeserInnen,
wie Gabi schon geschrieben hat, übernehme ich für die Zeit ihrer Karenz die Leitung von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich. Ich darf Dir, liebe Gabi, an dieser Stelle nochmal Alles Gute und eine wunderschöne Zeit bei Deiner Familie wünschen bzw. mich für Dein Vertrauen und das der Caritas bedanken. Nach bald 15 Jahren als Streetworker und parallel dazu auch schon wieder 5 Jahren als Systemischer Coach freue ich mich besonders darauf, mein Arbeitsfeld aus dieser neuen Perspektive kennenzulernen und all meine Energie und Kompetenz in die Leitungsrolle einzubringen. Packen wir's an!

Euer Stefan

Geli Kren verabschiedet sich mit Ende März aus dem Kontaktladen Richtung neuen Lebens in Neuseeland:

„So. Jetzt bin ich gerade erst angekommen, da bin ich schon wieder am Weg. Vielen Dank für das vergangene Jahr. Danke an euch alle, dass ihr mir euer Vertrauen geschenkt habt. Die Kontaktladen-Zeit, das neue Wissen das ich hier erworben habe, aber vor allem eure starken und

mutigen Geschichten haben beeindruckt und werden mich nach Neuseeland begleiten. Ich wünsche euch allen nur das Beste und dass euch eure Lebenswege noch viele Abenteuer bereithalten. Kiha kaha. Stay strong.“

Kathrin Köstl verstärkt unser Team nach einem Jahr Karenz seit Ende Februar wieder.

Zivildienstler Clemens Joham hat seinen Einsatz im Kontaktladen 2 Monate verlängert und unterstützt das Küchenteam damit noch bis Ende März. Wahrscheinlich wird er daraufhin Kultur- und Sozialanthropologie studieren.

Zivildienstler Philip Bernhard arbeitet seit November 2017 im Kontaktladen. Seine Vorstellung:

„Ausbildung: Als Kind bin ich mit meiner Familie von Kärnten in die Steiermark gezogen und habe in Feldbach meine Matura gemacht.

Hobbies: Neben meinem Lieblingssport Eishockey spiele ich gerne Fußball und Darts. In meiner Freizeit widme ich mich auch meinen Tieren: Ich betreibe eine Wachtelzucht, eine Zierfischzucht und habe eine Ziege.

Besonderheiten: Jeden Sommer arbeite ich ca. drei Monate auf einer Alm als Hirte, fernab von Elektrizität, warmem Wasser und Zivilisation.

Pläne für die Zukunft: Passend zu meiner landwirtschaftlichen Verbundenheit würde ich gerne Agrarwissenschaften und Nutztierzucht an der BOKU Wien studieren.“



Weitere Nachrichten aus dem Kontaktladen

Safer Use-Broschüre

Nach langer Arbeit daran gibt es seit Oktober 2017 die Safer Use-Broschüren des Kontaktladens. Darin findet sich auf 70 Seiten gut recherchiertes Wissen zu Themen wie Schadensminimierung, Substanzen, Risiken beim intravenösen Konsum, Infektionserkrankungen etc. Die Broschüren liegen im Spritzetauschkammerl auf oder können unter streetwork@caritas-steiermark.at bestellt werden.



Po-Applikation

Passend zum Safer Use Thema bieten wir seit Februar in Form eines Pilotversuchs Katheter zur Po-Applikation an. Diese nadelfreie Konsumform führt zu keinen Einstichverletzungen und ist bei korrekter Handhabung eine risikoärmere Alternative zum intravenösen Konsum. Informationen dazu findet ihr unter den Seiten 22-23. Die Katheter bekommt ihr (vorerst kostenlos) beim Spritzentausch!

Naloxon

Ein weiteres und sehr wichtiges Pilotprojekt des Kontaktladens sollte laut Plan im Jahr 2018 anlaufen: Die Schulungen und die Vergabe von Naloxon in Form von Nasal-Sprays an KontaktladenbesucherInnen. Naloxon ist ein Opioid-Antagonist und bei Überdosierungen ein potentiell lebensrettendes Notfallmedikament. Naloxon ist dementsprechend das Schwerpunktthema der vorliegenden Harlekin Ausgabe.

KISS

Im Februar ist zum vierten Mal eine KISS Gruppe mit veränderungswilligen und motivierten TeilnehmerInnen angelaufen, wie gewohnt angeleitet von Gabi Dokter und Klarissa Sandhu (Walkabout). KISS steht für „Kontrolle im Selbstbestimmten Substanzkonsum“ und ist ein verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm zur Veränderung von Konsumgewohnheiten, also etwa der Reduktion von Beikonsum und Benzodiazepinen oder der Umstellung von intravenösem auf oralen Konsum. Im Herbst wird es eine weitere Gruppe geben, voraussichtlich angeleitet von Klarissa Sandhu und Ricarda Thiele, Stefan Pree wird das KISS-Team verstärken.

Gedenkfeier

Ende 2017 gab es bei unserer alljährlichen Gedenkfeier für verstorbene Suchtkranke, Angehörige und FreundInnen die Möglichkeit zu gedenken, trauern und Abschied zu nehmen. Kontaktladenbesucherin Silvia hat dazu einen berührenden Text verfasst:

Hello my Brothers and Sisters!

Wie ihr wisst schreib ich jedes Jahr für die Gedenkfeier, doch heuer fällt es mir besonders schwer, es sind so viele Leute von uns gestorben wie schon lange nicht mehr. Das bringt mich zum Nachdenken – wieviel Zeit bleibt zum Beispiel mir noch, die ich mit meinem Sohn verbringen kann? Oder wieviel Zeit haben andere? Da jeder weiß, dass Zeit relativ ist, ist das eine schwierige Frage!?! Ich habe heuer für jeden Einzelnen Tränen vergossen – Weinen ist Balsam für die Seele – also eigentlich was Gutes!

Für uns Hinterbliebenen ist es nicht so einfach, aber es gibt einen Lichtpunkt – uns (Christen) wird ja vorausgespielt, dass wir im „Paradies“ landen wenn unser Licht aufhört zu leuchten!

Nur gibt es da ein Problem – wir – die die noch da sind tun uns sehr schwer zu akzeptieren, dass wir jetzt alleine sind – oder vom besten Freund oder der besten Freundin verlassen worden sind. Was uns teils mit Aggressionen hinterlässt, weil wir uns im Stich gelassen fühlen und glauben, dass es nur „uns“ so geht!

Aber eines kann ich euch mit Sicherheit sagen: Ob das jetzt der S. Mike, die Karin oder der H.D. sind: Sie leuchten uns als helle Sterne den Weg und solange sie in unserem Herzen sind, sind sie bei uns!!

Und dieser Gedanke gibt mir wiederum die Kraft weiterzumachen und weiter zu leben! Egal ob ihr es glaubt oder nicht – das Leben hat für alle von uns noch etwas vor und deswegen sollten wir alle schauen was es noch vor hat mit uns!

Wie soll man dem Tod begegnen wenn er vor der Türe steht? Soll man hoffen, soll man bitter flehen, dass er weitergeht? Ja! Er soll nur weitergehen, denkt man, und vergisst dabei, dass nur der Tod kann es verstehen wenn einer Sagt: Ich bin soweit.

Ist es auch schwer ihn gehen zu lassen, den Menschen, der so nah uns stand, wollen wir uns doch in Schweigen fassen: Gott nahm ihn still an seine Hand.

Für Jochen, einen Kontaktladenbesucher der Anfang dieses Jahres bei einem Brand in einem Abbruchhaus ums Leben gekommen ist, hat Harlekinmitautor Swifty auf Seite 20 einen Text verfasst. Dieser Todesfall steht in direktem Zusammenhang mit seiner Obdachlosigkeit und zeigt somit auch eine Lücke im Versorgungssystem auf: Intravenös Konsumierende finden in den Grazer Notschlafstellen kaum Platz bzw. stehen aufgrund von Hausverboten bei Spritzenfunden oft tatsächlich auf der Straße.

Freizeitaktionen

An den Freizeitaktionen des Kontaktladens haben im Vorjahr 71 Personen teilgenommen. Hier Fotos vom Kart-Fahren, Rodeln am Salzstiegl bei traumhaftem Wetter und Skifahren.



Nachrichten von Rundum

I.K.A.

Dr. Michael Hiden, ärztlicher Leiter und Gründungsmitglied der I.K.A., verlässt diese in Richtung neuer beruflicher Herausforderungen. Über seine Nachfolge ist noch nichts bekannt, die Versorgungssicherheit der PatientInnen wird aber auf alle Fälle gewährleistet.

Substitutionsverordnung neu

Mit Jahresbeginn hat es eine Änderung der Substitutionsverordnung gegeben, die für Substituierte und deren behandelnde ÄrztInnen wesentliche Veränderungen mit sich bringt. Unter dem Schlagwort der Normalisierung (Opioid Abhängigkeit = Krankheit, Substitutionstherapie = die in den meisten Fällen induzierte medizinische Behandlung) wurde unter anderem die Rolle der behandelnden ÄrztInnen aufgewertet, die Vergabe von Methadon und Levomethadon als Substitutionsmittel erster Wahl fallengelassen und die Mitgabe neu geregelt. Positiv- und Negativ-Kriterien für die Beurteilung einer gewährenderen Mitgabe sind nun:

- Die Plausibilität der Gründe, warum eine Mitgabe erwünscht wird bzw. nötig ist
- Anzeigen nach dem Suchtmittelgesetz innerhalb der letzten 6 Monate
- Häufige Überbrückungen bei Rezept- oder Dosis-Verlust
- Die Qualität der Ärztin/Arzt-PatientInnen Beziehung
- Meldungen von Apotheken

Achtung: Apotheken sind neuerdings meldepflichtig wenn ein Verdacht auf nicht verschreibungskonformen und potentiell selbst- oder fremdschädigenden Konsum besteht!

Alkoholverbotsverschärfung

Im Grazer Gemeinderat wurde eine Straferhöhung bei Übertretungen von ortspolizeilichen Verordnungen beschlossen. Wenn das Land dem zustimmt, wird sich damit unter anderem das Maximalstrafmaß bei Vergehen innerhalb der Alkoholverbotszonen der Stadt Graz massiv auf bis zu € 1.000 erhöhen! Sobald die genauen Details vorliegen werden wir beim Streetwork und per Aushang im Kontaktladen darüber informieren!

Angekündigt

Am Freitag, 16. März, ab 13:00 Uhr findet das große Kontaktladen Wuzzlturnier statt! Im April eine Kulturaktion (Theater? Ausstellung? Vorschläge werden gerne entgegengenommen!). Weitergeführt wird das gemeinsame und kostenlose Frühstück an jedem letzten Freitag im Monat, das bislang sehr gut angenommen wurde!

nachgeforscht kurzbefragung zu drogennotfällen

magdalena eberhardt & milena simonitsch | kl&stw

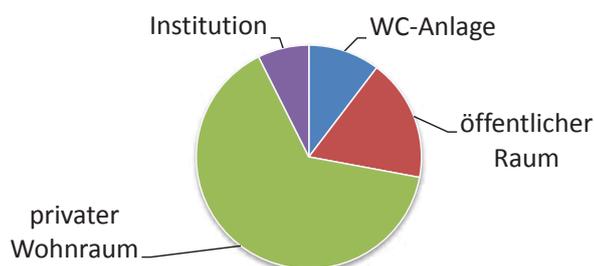
Caritas Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich führte im Herbst 2015 eine Kurzbefragung zu den Erfahrungen mit Drogennotfällen unter den BesucherInnen des Kontaktladens durch. Auch im Gesundheitsamt der Stadt Graz, Referat für Sozialmedizin wurde kurze Zeit später dieselbe Befragung durchgeführt.

Insgesamt nahmen 240 Personen an der Befragung teil und es ergaben sich folgende Resultate:

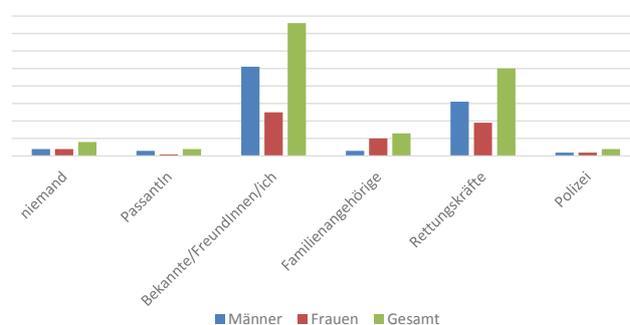
107 Personen hatten selbst zumindest eine Erfahrung mit einer Überdosierung. Insgesamt waren diese Personen jedoch 162 Mal überdosiert.

167 Personen waren bereits Zeugen bei Überdosierungen von anderen Personen. Diese Personen waren bereits bei 382 Drogennotfällen anwesend.

Wo passierten diese Drogennotfälle?



Wer leistete Erste Hilfe?



Die meisten Überdosierungen finden also im privaten Wohnbereich statt, wobei hauptsächlich von Bekannten, FreundInnen oder Familienmitgliedern erste Hilfe geleistet wurde.

Nur circa 36% der Befragten kannten den Opiatantagonisten Naloxon.

Überdosierungen gehen mit zahlreichen Risiken einher und enden im schlimmsten Fall mit dem Tod der betroffenen Person. Um diese Gefahren so gering wie möglich zu halten, plant der Kontaktladen ein Pilot-Projekt bei dem KonsumentInnen im Umgang mit Drogennotfällen und dem Einsatz von Naloxon geschult werden.

Genauerer zu dem Projekt könnt ihr auf den Seiten 14-15 nachlesen.



nachgemeldet was sonst noch passiert ist

martin ladenhauf | kl&stw

Bericht: Woche Graz, 14.01.2018

10 derGrazer

graz

www.grazer.at 14. JÄNNER 2018

Zu leicht an Ersatz-Drogen!

ÜBERFORDERT. 1200 Grazer sind im Drogen-substitutionsprogramm. Die Süchtigen kommen aber zu schnell an zu große Mengen Ersatzmittel. Der Handel blüht.

Von **Vojo Radkovic**
vojo.radkovic@grazer.at

Methadon wollen die in Drogentherapie befindlichen Grazer als Drogensatzmittel nicht. Dieses rein synthetisch hergestellte Opioid mit stark schmerzstillender Wirksamkeit wird durch die Bank abgelehnt. Viel lieber wollen die Drogensüchtigen ein Rezept für das Medikament Compensan. Compensan kann man kochen und sich dann auch spritzen und es hat ähnliche Flash-Wirkungen

wie Heroin. Der Handel mit diesem Rezept auf dem Schwarzmarkt blüht. Die missbräuchliche Verwendung der als Drogensatz gedachten Filmtabletten ist gang und gäbe.

Verena Kumpitsch, VP-Gemeinderätin im Sozialausschuss: „Der Handel mit Medikamenten als Ersatzdroge in Graz blüht. Es wäre dringend geboten, diesen Missbrauch einzudämmen.“

Rund 1200 Grazer sind in einem Substitutionsprogramm.

Johann Sailer, Leiter der Landesdrogenstelle und der Drogenabteilung im früheren LSF: „Wir haben hier einige gute Ärzte, die Drogensüchtige, die in einem Ersatzprogramm sind, bestens und geschult betreuen. Hier kann kein Missbrauch entstehen. Auch die I.K.A. (Interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle) in der Papiermühlgasse leistet gute Arbeit. Allerdings gibt es nur an die neun praktische Ärzte, die sich um sol-



Ersatzdrogen werden von Ärzten oft zu rasch und zu viel verschrieben. Auch in Graz hat sich ein Handel mit den Medikamenten entwickelt. THINKSTOCK

che Patienten kümmern. Und da werden demnächst einige in Pension gehen. Wir werden daher bei uns die Ausbildung der Ärzte für diese Programme verstärken, um so gegenzusteuern.“

Offenbar wollen die meisten Ärzte keine Drogensüchtigen als

Patienten in ihren Ordinationen haben, und da wird oft rasch ein Rezept geschrieben und die Menge erhöht.

Die Stadt Graz denkt an eine neue, weitere Drogenambulanz. Sailer: „Nicht notwendig, die bestehenden müssten reichen.“

Falls jemand von Euch Interesse an einem Artikel zu den Themen Armut, Sozialhilfe, Mindestsicherung, Drogen, Gesundheit, Chronik und Sozialarbeit oder Streetwork hat, so kann ich ihm/ihr gerne Ausdrücke zur Verfügung stellen. Bitte wende Dich in diesem Fall an Martin bzw. eine/n Streetie.

An die
Redaktion der Grazer
Gadollaplatz 1, 8010 Graz
8010 Graz
übermittelt per Mail an office@grazer.at

Graz, 23. Januar 2018

Zu leicht an Schlagzeilen?

Wortmeldung zum Artikel „Zu leicht an Ersatz-Drogen!“ vom 14. Jänner 2018 im „Grazer“

Der Artikel vom 14. Jänner 2018 verlangt nach einer Ergänzung von professioneller Seite.

Caritas Kontaktladen & Streetwork ist als niederschwellige Grazer Suchthilfeeinrichtung täglich mit suchtkranken Menschen auf der Straße und in der Anlaufstelle in Kontakt, die über das Substitutionsprogramm medizinisch behandelt werden. Zum besagten Artikel lässt sich aus unserer langjährigen Praxis Folgendes sagen:

Drogensersatzprogramme in Kombination mit psychosozialer Betreuung führen laut internationalen Studien zu einer erheblichen Senkung der Todesrate von Opioidabhängigen und unterliegt strengen Vergabekriterien. Spritzentausch, Beratung und weitere Safer Use-Angebote, wie sie der Kontaktladen im Auftrag des Gesundheitsamts der Stadt Graz und der Fachabteilung 8 des Landes Steiermark anbietet, wirken der Ausbreitung von Infektionskrankheiten entgegen und erfüllen somit einen gesamtgesellschaftlichen Auftrag zur Gesundheitsförderung.

Dass Substanzen intravenös konsumiert werden, stellt vor allem für die PatientInnen selbst ein Risiko dar. Die lokal verschriebenen Substitutionspräparate sind zum intravenösen Konsum nicht geeignet und führen nachhaltig zu Gesundheitsrisiken, die vermeidbar wären. Die Bereitstellung einer intravenös verabreichbaren Substitution und hygienisch reiner Konsumräume würde nicht nur die Risiken für Suchtkranke verringern, sondern auch die Möglichkeiten zum Verkauf der verschriebenen Substanzen am Schwarzmarkt einschränken.

Dass Substitutionsmedikamente (wie auch andere Schmerz- und Beruhigungsmittel, die PatientInnen ohne Suchtdiagnose verschrieben werden) auch verkauft, getauscht und unter Freunden weitergegeben werden, ist wohl der Fall. Dass der Handel blühen würde oder in letzter Zeit stark gestiegen wäre, kann aber aus den Wahrnehmungen unserer täglichen Arbeit in der offenen Szene nicht bestätigt werden.

Der Artikel vom 14. Jänner 2018 im Grazer setzt suchtkranke Menschen pauschal Kriminellen gleich und SubstitutionsmedizinerInnen werden unprofessionelle Verschreibungspraktiken vorgeworfen. Dies tut einer beträchtlichen Anzahl Kranker und BehandlerInnen selbstverständlich Unrecht.

Ich verbleibe mit dem Wunsch einer kritischeren Berichterstattung.

Mit freundlichen Grüßen
Mag.(FH) Gabriella Dokter
Leitung



kennengelernt tierische begleiter

johannes lorber | kl&stw

Begleiterin von Besucherin Jana - Domina

Woher kommst du?

Ich komme aus dem dicken schwarzen Bauch meiner Mutter Danny.

Wohin gehst du?

Auch wenn ich meistens sehr langsam gehe, folge ich gutherzig und treu meinem Frauchen.

Langschläferin oder Frühaufsteherin?

Rate mal?!... na??? Haha, richtig und eindeutig und unumschritten Langschläferin. Ich stehe nur auf wenn es auch wirklich sein muss.

Aus Prinzip bin ich ...

Ein richtiger Faulpelz. Doch auch wohlgezogen und ruhig.

Grundsätzlich mag ich ...

Katzen recht gerne, was vermutlich auf meinen frühen Kontakt mit einem Kater namens Cuba zurückzuführen ist.

Grundsätzlich mag ich überhaupt nicht ...

Maulkorb!!!! Stress!!!!

Als Musikstil wäre ich?!

Naja, hmmm, schwer zu sagen. Aber ich kann selber seeehr, seeehr schön singen (tief und grummelig).

Wenn ich vor nichts Angst hätte würde ich ...

Vermutlich die Regierung stürzen, mir alles unterwerfen und natürlich das ganze Land regieren!

Mit 100.000€ würde ich auf keinen Fall ...

Ein teures Auto kaufen, weil ich zzt. noch keine Fahrgenehmigung habe.

Einen Außerirdischen würde ich so begrüßen:

(Haare aufstellen) „Wuff, wuff, wuff, wuff, WUFF!“

Wenn ich 1€ auf der Straße finden würde, würde ich ...

Ihn wahrscheinlich gar nicht aufheben, weil Geld in meinem Hundeleben keine große Rolle spielt. Da gibt es doch soooo viel lustigere Sachen zu finden. Z.B. Stocki, Tannenzapfen, Stocki uuuuuuuund natürlich Tannenzapfen!



kennengelernt tierische begleiter

johannes lorber | kl&stw

Nala - Begleiterin von Sozialarbeiterin Klarissa

Woher kommst du?

Vom Land, ich bin zwischen Wald und Acker aufgewachsen und eine richtige Landpomeranze. Rassemäßig komme ich als Harzer Fuchs aus dem Harzgebirge in Deutschland.

Wohin gehst du?

Immer der Nase nach und ansonsten überallhin wo meine Besitzerin hingeht.

Langschläferin oder Frühaufsteherin?

Eher Langschläferin.

Aus Prinzip bin ich ...

Eine Katzenjägerin, skeptisch, territorial, wachsam und immer am Ball! Kurz gesagt: Mit Herz und Seele eine Hündin!

Grundsätzlich mag ich ...

Andere Hunde, Menschen, Schnee, meine Familie, Wasser, Bälle, Berge, den Kontaktladen, weil ich da mit in die Arbeit durfte.

Grundsätzlich mag ich überhaupt nicht ...

Ruhig sein, andere Hunde, gestresste und hektische Menschen..

Als Musikstil wäre ich?!

Eine Rocker Braut!!!

Wenn ich vor nichts Angst hätte würde ich ...

Mich zu Silvester nicht verkriechen und zittern wie Espenlaub!

Mit 100.000€ würde ich auf keinen Fall ...

Mein Zuhause eintauschen.

Einen Außerirdischen würde ich so begrüßen:

Bellend! Schwanzwedelnd!

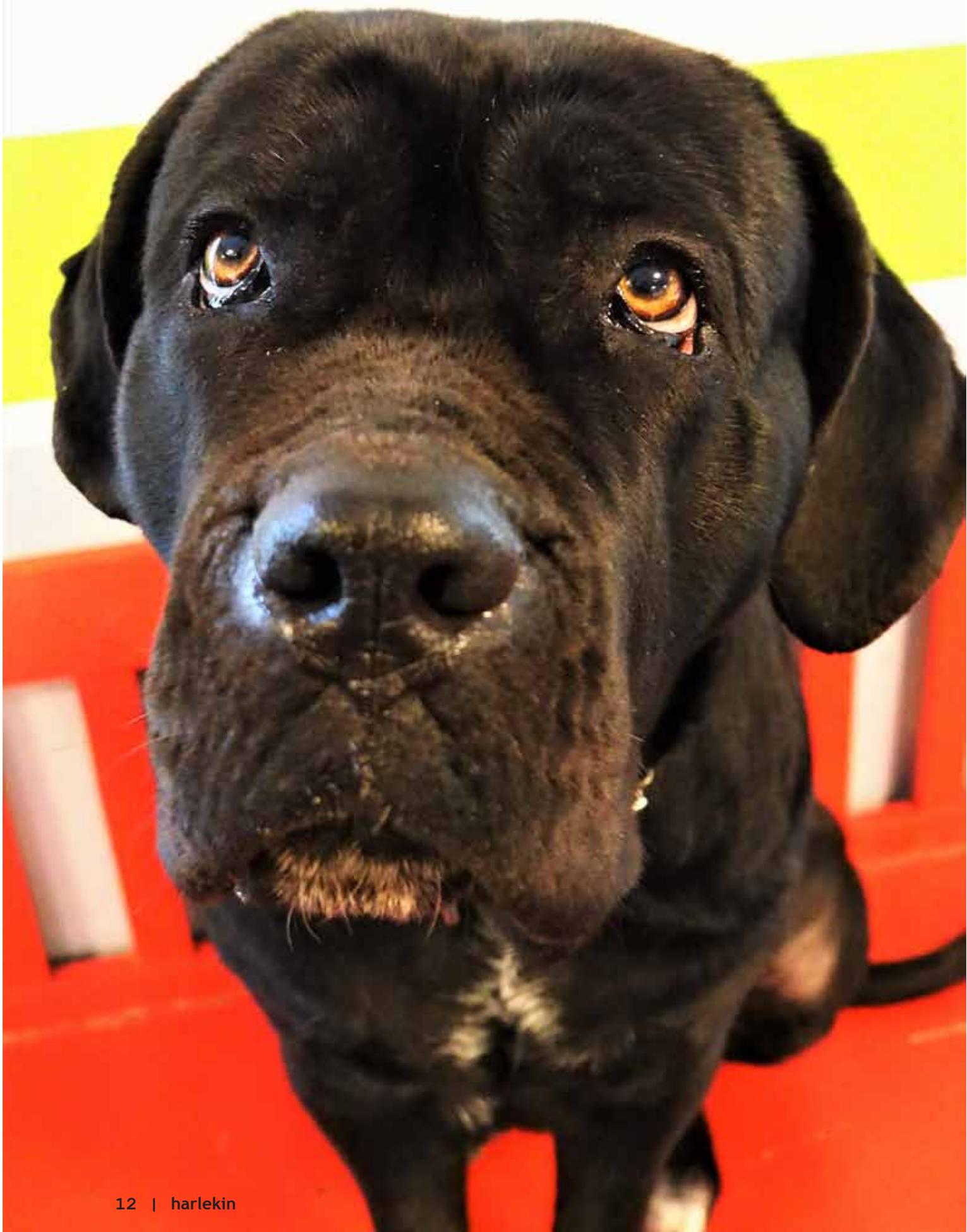
Wenn ich 1€ auf der Straße finden würde, würde ich ...

Daran vorbeigehen und ihn liegenlassen. Außer ein anderer Hund hätte ihn markiert, dann würde ich das auch tun.

Was ich sonst noch sagen wollte:

Wau!







nachgeforscht

naloxon take-home projekt

magdalena eberhardt & milena simonitsch | kl&stw

Was ist Naloxon?

Naloxon ist ein Opiatantagonist. Es wirkt direkt an den Opiatrezeptoren im Gehirn, befreit diese und hebt damit die Wirkung der Opioide auf, wodurch eine lebensbedrohliche Atemdepression unterbrochen wird. Naloxon wirkt sehr schnell, innerhalb weniger Minuten oder Sekunden. Die betroffene Person kommt wieder zu Bewusstsein und kann notärztlich versorgt werden.

Verabreicht wird Naloxon intravenös, intramuskulär oder, als „Off-Label-Use“, intranasal. Bei der nasalen Anwendung wird der Arzneistoff über einen Zerstäuber abgegeben und über die Nasenschleimhäute aufgenommen. Durch diese Verabreichungsform wird das Risiko von Infektionen nahezu ausgeschlossen, gleichzeitig ist die Wirksamkeit mit der anderen Applikationsformen vergleichbar.

Da das Medikament nicht überdosiert werden kann, weist es nur in seltensten Fällen Nebenwirkungen auf und kann nicht missbraucht werden.

Bei der Verabreichung von Naloxon muss beachtet werden, dass eine zu hohe Dosierung ein Opiatentzugssyndrom auslösen kann. Gleichzeitig besitzt es eine deutlich geringere Halbwertszeit als gebräuchliche Opioide, wird also vom Körper schneller abgebaut. Das bedeutet, dass es nach der Bewusstseinsaufklärung erneut zu einem Atem- und Kreislaufstillstand kommen kann. Überdosierte Personen, denen Naloxon verabreicht wurde, dürfen trotz eventueller Entzugserscheinungen keine weiteren Opioide nachlegen und müssen sofort ärztlich behandelt werden. Die Abgabe

von Naloxon erhöht das lebensrettende Zeitfenster und stellt somit eine zusätzliche Handlungsoption in der Ersten Hilfe bei Drogennotfällen dar.

Was ist ein Naloxon Take-Home Projekt?

DrogengebraucherInnen werden in Naloxon-Peer-Projekten, auch „Take-Home-Naloxon-Programme“ genannt, auf die Erste-Hilfe in Drogennotfällen geschult.

Diese Schulungen befähigen die TeilnehmerInnen zur Handlung im Drogennotfall und schaffen Bewusstsein für Risikosituationen.

Im Anschluss an die Schulungen, in denen ÄrztInnen über den Umgang mit dem Medikament aufklären, wird den opiatabhängigen Personen ein Naloxon-Kit und ein Rezept für das Medikament ausgehändigt. Das Rezept muss dann in der Apotheke eingelöst und das Kit mit dem Medikament vervollständigt werden.

Auf der ganzen Welt gibt es bereits zahlreiche Take-Home-Naloxon Projekte. Aufgrund des lebensrettenden Potentials und der niedrigen Risiken wird die Umsetzung weiterer Projekte von WHO¹ und EMCDDA² empfohlen.

Um die Naloxonvergabe ranken sich zahlreiche Mythen, z.B., dass das Konsumverhalten der TeilnehmerInnen durch

¹ Weltgesundheitsorganisation

² Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht

den erleichterten Zugang zum Antagonisten riskanter werden könnte. Durch Studien konnten solche Befürchtungen beseitigt werden. Medizinische Laien, welche an Drogennotfallschulungen teilgenommen haben, konnten das Arzneimittel im Notfall adäquat und sicher einsetzen.

Auch die Befürchtung, dass sich durch den erleichterten Zugang zum Antagonisten das grundlegende Konsumverhalten der Teilnehmenden riskanter werden könnte, hat sich nicht bestätigt! Es kam auch nicht zwangsläufig zu einem Rückgang der abgesetzten Notrufe, jedoch zu einem stärkeren Bewusstsein der KonsumentInnen bezüglich Drogennotfälle und vor allem zu einer erhöhten Handlungskompetenz.

Naloxon Take-Home Projekt im Kontaktladen

Da im Kontaktladen bereits mehrmals im Jahr Erste-Hilfe-Kurse stattfinden, besteht hier bereits die Infrastruktur für die Drogennotfall-Schulungen im Rahmen des Naloxon-Peer-Projekts.

An den Schulungen, die maximal 60 Minuten dauern, können jeweils bis zu zehn interessierte Personen teilnehmen. Die Inhalte werden durch MitarbeiterInnen und ÄrztInnen vermittelt. Im Anschluss bekommen die TeilnehmerInnen die Naloxon-Kits und ein Rezept für das Medikament ausgehändigt.

Die Kits beinhalten:

- Informationsblatt inkl. Anleitung zur Naloxon-Anwendung – bzw. Bilder, die direkt am Kit befestigt werden.
- Ausweis über die Teilnahme an der Notfall-Schulung (Scheckkartenformat)
- Nasalapplikator
- Beatmungstuch
- Einweghandschuhe
- Ein Handbuch zur Evaluierung, in leicht verständlicher Sprache.
- Verabreichungsinformation (die am Handgelenk der überdosierten Person befestigt wird)

Insgesamt soll das Pilotprojekt über zwei Jahre mit zwölf Schulungseinheiten laufen. Damit können bis zu 120 Personen als ErsthelferInnen ausgebildet und im Umgang mit Naloxon geschult werden. Die Schulungseinheiten werden in so kurzen Abständen wie möglich aufeinander folgen, um eine rasche Abdeckung an Naloxon in der Grazer Drogen-szene zu erreichen.

Als weitere Möglichkeit für die geschulten KlientInnen, ist vorgesehen, im Abstand von sechs Wochen Besprechungs-runden anzubieten. In diesen können Situationen besprochen werden, in denen ErsthelferInnen bei Überdosierungen dabei waren, wie es ihnen dabei ergangen ist, ob sie Naloxon angewendet haben, den Notruf betätigt haben etc.

Beispiel eines Naloxonkits aus Kanada



vorgestellt akzept e.v. deutschland

martin ladenhauf | kl&stw

Akzept e.V.- der Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik- wurde im April 1990 in Bremen gegründet. Mittlerweile sind 58 eigenständige Vereine und Projekte der AIDS Hilfe und Drogenarbeit, Selbsthilfe- und Elternorganisationen sowie 120 Einzelpersonen Mitglieder bei akzept e.V.

Akzept ist ein fachlich übergreifender Zusammenschluss von PraktikerInnen, ForscherInnen, Professionellen und Betroffenen, SozialarbeiterInnen, MedizinerInnen, WissenschaftlerInnen und PolitikerInnen.

Ziele von akzept e.V.

- Die unterschiedlichen, auf Schadensminimierung ausgerichteten Projekte miteinander zu vernetzen und so die fachliche Auseinandersetzung zu befördern.
- Weiterentwicklung der fachlichen Diskussion in akzeptierender Drogenarbeit und humaner Drogenpolitik.
- Analyse und Kritik gegenwärtiger Drogenpolitik und Einwirkung auf nationaler Ebene.
- Eine Mitarbeit im Netz europäischer drogenpolitischer Opposition
- Erarbeitung von Theoretischen und praxisorientierten Materialien zur Grundlage von Drogenarbeit und Drogenpolitik.

Wichtige Forderungen

- Offener Dialog über vorbehaltlose, tabufreie und nicht bewertende Auseinandersetzung mit dem Gebrauch von (illegalen) Drogen auf deren soziokulturellen Hintergrund.
- Unterstützung des risikobewussten Umgangs mit Alkohol, Medikamenten und anderen Drogen.
- Bedürfnisorientierte Hilfen ohne Vorbedingung und mit einer breiten Palette von Angeboten von der Suchtbegleitung bis zur Ausstiegshilfe.

- Entwicklung von Modellen zur Entkriminalisierung und Legalisierung des Drogenkonsums.
- Umfassende Forschung im Bereich von Drogen.

Akzept e.V. hat nun bereits neun praxisorientierte, wissenschaftliche internationale Kongresse durchgeführt. Diese Kongresse waren Foren, auf denen eine gründliche Analyse vorgenommen wurde und eine intensive Auseinandersetzung mit rationalen, akzeptanzorientierten Alternativen dazu stattfand.

Die Cannabis-Kampagne bemühte sich 2001/2002 um eine Bündelung aller Kräfte, die sich für eine Entkriminalisierung von Cannabis einsetzten. Die Ziele der Kampagne, der Minimalkonsens:

- Entkriminalisierung der KonsumentInnen
- Zulassung von Hanf als Medizin
- Straffreiheit des Anbaus von Cannabis zum Eigenbedarf
- Zurücknahme der gegenwärtig diskriminierenden Führerscheinentzuges

Quelle: <http://www.akzept.org/>



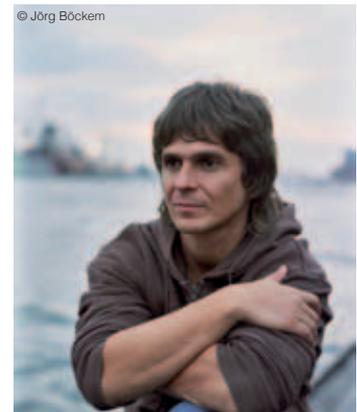
Die Segel setzen!
Akzeptierende Drogenarbeit 2.0

hineingelesen jörg böckem schreibt



JÖRG BÖCKEM
war selbst jahrelang abhängig.
Heute ist er clean.
Er arbeitet als Journalist und Autor.

Jörg Böckem hat dem HARLEKIN
Textauszüge aus den Büchern
„HIGH SEIN“ und „Lass mich die Nacht
überleben - ein Leben als Journalist und
Junkie“ zur Verfügung gestellt.



Wie (un-)gefährlich sind Drogen?

Der britische Drogenforscher David Nutt, bis 2009 wichtigster Berater der britischen Regierung in Drogenfragen, hat zusammen mit zahlreichen Experten aus verschiedenen Ländern ein System entwickelt, um die Gefahren von Drogen umfassend einzuschätzen und miteinander zu vergleichen. Im Jahr 2013 versammelte er 40 Experten aus 20 europäischen Ländern, um 20 verschiedene psychoaktive Substanzen im Hinblick auf ihr Gefahrenpotenzial bewerten zu lassen.

Die wichtigste Unterscheidung in der Liste von Gefahren besteht darin, das Risiko für die User selbst und für andere, also die Gesellschaft oder das direkte soziale Umfeld, getrennt zu betrachten. Das erweitert den Blick vom Einzelnen auf die anderen Menschen, die direkt und indirekt betroffen sind. Eine interessante Perspektive ergibt sich, wenn man die Gefahren für einen selbst und für andere zusammenfasst und die Ergebnisse für die einzelnen Drogen einander gegenüberstellt. Hier fällt auf, dass die Experten die Gefahren von Alkoholkonsum für andere als enorm hoch bewerten – verglichen etwa mit dem Konsum von Ecstasy. Nach Ansicht dieser Gruppe von Experten ist Alkohol mit Abstand die gefährlichste Droge. Eine Einschätzung, die angesichts von Schlägereien, Vergewaltigungen, Sachbeschädigungen und nicht zuletzt Autounfällen unter Alkoholeinfluss nachvollziehbar ist.

Bei der Risikobewertung von Drogen stellen sich laut Nutt verschiedene Fragen. Eine lautet: Sind Drogen gefährlicher als andere Risiko-Verhaltensweisen wie Bergsteigen, Gleitschirmfliegen, Bouldern, Reiten, Parcouring oder Sex? Das haben die Wissenschaftler den »externen Risikovergleich« genannt. Einen Sturm der Empörung löste Nutt in der britischen Boulevardpresse aus, als er die Gefahren des Reitens mit denen des Ecstasy-Konsums verglich. Er rechnete vor, dass statistisch bei 350 Kontakten mit Pferden ein ernsthafter Zwischenfall vorkäme, während die Risiken bei Ecstasy deutlich darunter lägen – bei einem ernsthaften Zwischenfall pro 10.000 Kontakten. Im externen Risikovergleich schneidet also der Reitsport schlechter ab als Ecstasy-Konsum. Dieser Vergleich kostete Nutt seinen Regierungsposten.

Eine weitere Gefahrendimension ist das »relative Risiko«. Hier haben die Wissenschaftler die Gefahren von Alkohol, Cannabis und Co. miteinander verglichen. Ein Element bei diesem Vergleich ist die Sterblichkeitsrate – wie viele User sterben an den Folgen des Konsums der jeweiligen Droge? In einem 2008 veröffentlichten Report zeigt das Advisory Council on the Misuse of Drugs (Kommission der britischen Regierung zu Drogenfragen) zum Beispiel, dass die Sterblichkeit bei Heroinkonsumenten im Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung um das 20- bis 50-Fache höher ist.

Fortsetzung auf S.18

Warum ist das so?

Bei allen registrierten drogenbezogenen Todesfällen muss man von einer erheblichen Unsicherheit bezüglich der genauen Ursachen ausgehen. Zum Beispiel stellt sich die Frage, ob viele dieser Todesfälle vermeidbar gewesen wären, wenn die Substanzen nicht in verunreinigter Form und unklarer Dosierung auf dem Schwarzmarkt erworben worden wären. Beim Dealer im Park gibt es nun mal keine geprüfte Liste der Inhaltsstoffe. Aber natürlich kann man auch mit sauberen, wohldosierten Substanzen tödliche Unfälle produzieren.

Die Todesursachen sind vielfältig, die akuten unterscheiden sich von den indirekten und langfristigen. Bei einer Überdosis Heroin sterben Menschen meist an Atemdepression und Kreislaufversagen; beispielsweise kann der Blutdruck so weit sinken, dass der Herzschlag aufhört. Häufig ist die Todesursache auch eine Kombination mit Kokain, Cannabis, Alkohol oder Benzodiazepinen; sie kann in einigen Fällen auch mit einem tödlichen allergischen Schock enden. Indirekte Todesursachen sind Infektionen und Suizide. Bei letzteren muss man von einem Teufelskreis ausgehen: Psychisch instabile Menschen neigen eher dazu, Heroin zu konsumieren, und Heroinkonsum kann über den Umweg der gesellschaftlichen Isolation die Neigung erhöhen, das eigene Leben zu beenden. Oft geschieht dies dann bewusst oder halb bewusst auch mit Heroin.

Auch bei Kokain ist die Mischung mit anderen Substanzen, oft mit Heroin und den Lokalanästhetika Lidocain und Tetracain, häufig Todesursache. Die Lähmung des zentralen Nervensystems oder Herzstillstand führen zum Tod, der wahrscheinlicher ist, wenn Kokain oder Kokainmischungen gespritzt werden. Kokainüberdosierungen können außerdem Gehirnblutungen auslösen und Krämpfe erzeugen, die sich in so schneller Abfolge vollziehen, dass Personen nicht wieder zu Bewusstsein kommen. Und wie bei Heroin gibt es auch bei Kokain tödlich verlaufende allergische Reaktionen. Herzprobleme und Blutgefäßkrankheiten können Komplikationen begünstigen. Bei Amphetaminen können vor allem Hirnblutungen und Herzstillstand auftreten, außerdem Hyperexie, eine Erhöhung der Körpertemperatur auf über 41 Grad, also extremes Fieber.

Zu den indirekten Todesursachen gehört auch Leberversagen infolge einer Hepatitis-C-Infektion durch den Gebrauch unsauberer Spritzen beim Konsum von Heroin, Kokain oder Amphetaminen.

Im Vergleich zu den Opiaten sind Todesfälle in Zusammenhang mit Ecstasy-Konsum selten, aber es gibt sie. Wie bei anderen Amphetaminen sind Herzrhythmusstörungen bis zum Herzstillstand möglich. Als häufige Todesursache gilt außerdem Überhitzung, da MDMA entwässernd und temperatursteigernd wirkt, was durch extremes Tanzen unterstützt wird. Die erhöhte Temperatur kann dann zu tödlichem Organversagen führen.

Umstritten ist, ob Cannabisgebrauch akute Todesfälle auslösen kann. In jedem Fall sind sie äußerst selten und indirekt. Cannabis ist eine der Drogen, bei denen die Wahrscheinlichkeit, durch den Konsum zu sterben, extrem gering bis kaum vorhanden ist. Bei Heroin dagegen sieht die Sache anders aus: Jeder fünfzigste Heroinkonsument stirbt an den Folgen des Gebrauchs. Das relative Risiko ist also bei Heroinkonsum besonders hoch, bei Cannabiskonsum verhältnismäßig niedrig.

(Aus „High sein - Ein Aufklärungsbuch“)

White Christmas

Wie so häufig in den vergangenen Wochen saß ich stundenlang im Bad und versuchte, eine Ader zu finden, die noch nicht völlig zerstört war. Vor allem das Kokain hatte meine Venen zerfressen, die zahllosen Einstiche mit nicht sterilen Spritzen taten das Übrige. Jeder Injektionsversuch war zu einer Art operativem Eingriff geworden. In meinem Badezimmer sah es mittlerweile aus wie in einer Schlachtereier – Blutschlieren im Waschbecken und auf dem Boden, Wände und Decke bespritzt.

Mit jedem vergeblichen Injektionsversuch wuchs meine Unruhe. Ich verzehrte mich nach der erlösenden Wirkung des Heroins, danach, dass die Droge in einer warmen Woge meinen Körper überschwemmte und mir einen Moment der Ruhe verschaffte. Aber wenn ich ehrlich war, hechelte ich diesem Gefühl seit Jahren vergeblich hinterher. Einem Gefühl, das sich schon lange nicht mehr einstellte, egal, wie viele Gramm ich in meinen Körper pumpte. Das nur noch in meiner Erinnerung existierte. Und trotzdem in meinem Hirn festgebrannt war. So deutlich, dass es wehtat.

Jetzt hielt ich die erlösende Spritze in den Händen und fand noch nicht einmal einen Weg in meine Blutbahn. Einfach unmöglich, eine intakte Vene zu finden. Hände und Füße waren verklebt von geronnenem Blut, einige Einstich-

stellen würden am nächsten Morgen entzündet sein. Einige Wochen zuvor hatte ich mir so eine Blutvergiftung eingehandelt.

Daniela lag im Schlafzimmer auf dem Bett. Lag da wie eine Marionette, der man die Schnüre zerschnitten hatte, weltentrückt, rauschverloren. Es machte mich schier irre, sie so zu sehen. Zum einen fraß der Neid mich beinahe auf, nach diesem Zustand sehnte ich mich seit Stunden. Zum anderen ekelte mich ihr Anblick an. Das war vielleicht das Schrecklichste an einer Junkie-Beziehung – die fast symbiotische Verstrickung erzeugt immer sehr schnell sehr viel Hass. Der andere wird zum Spiegel, in dem du all das erkennst, was du an dir selbst verabscheust. Du verachtetest ihn dafür. Weil es einfacher ist, als sich selbst zu hassen.

Die Hände waren das Erste, was ich sah, als die Nebel in meinem Kopf durchlässiger wurden. Hände an ihrem Hals. Sie schrie. Ich konnte sie nicht hören, aber ich sah, wie sich ihre Lippen bewegten. Sie wand sich, trat, schlug um sich. Zerrte an den Händen, die sie würgten und am Boden festhielten. Nur langsam sickerte in mein Bewusstsein, dass diese Hände meine waren. Wie durch Treibsand arbeitete sich mein Verstand an die Oberfläche, es dauerte Minuten, bis ich realisierte, was gerade geschah. Was ich gerade tat. Ich ließ sie los, abrupt, erschrocken, verstört. Mein Herz pumpte im Stakkato gegen meine Rippen, mein Kopf war wie wund, jeder Gedanke schmerzte. Ich hatte keine Ahnung, was passiert war.

Daniela hatte mir einen Druck gesetzt, das war das Letzte, an das ich mich erinnerte, in meine Halsvene.

Dann, erzählte sie mir, war ich umgefallen. Hintenübergefallen, mit dem Kopf hart auf dem Boden aufgeschlagen und bewegungslos liegen geblieben. Mein Körper wurde steif und meine Lippen färbten sich blau. Ich hatte eine Überdosis erwischt. Irgendwann öffnete ich die Augen und sah, dass sich jemand über mich beugte. Dass es Daniela war, die mich wiederbelebt hatte, kapierte ich nicht. Ich lag am Boden, mir ging es elend, und da war jemand über mir. In meinem Gehirn flogen alle Sicherungen raus. Alles entlud sich, und Daniela war das Ziel.

Ich erinnerte mich daran, sie durch die Wohnung gejagt zu haben. Möbel warf ich um, Türen riss ich aus den Angeln, bis ihr Hals in meinen Händen war. Und ich erinnerte mich an Wut. Kalte, zerstörerische Wut, ein unbändiger Hass und der unbedingte Wille, ihr wehzutun. Völliger Kontrollverlust, animalisch und bössartig.

Nach und nach klärte sich mein Verstand. Die Bilder in meinem Kopf sortierten sich zu Erinnerung. Der Schock ließ mich am ganzen Körper zittern, ich würgte, der Geschmack von Galle in meinem Mund. Daniela wand sich unter Heulkrämpfen und schrie immer wieder, warum ich sie so sehr hassen würde. Es klingelte an der Tür.

Zunächst begriff ich kaum, was dieses Geräusch zu bedeuten hatte. Ich war einfach zu weit weg. Dann sah ich den Widerschein von Blaulicht, der durch mein Fenster fiel. Auf der Straße vor meinem Haus ein Krankenwagen und ein Einsatzfahrzeug der Polizei. Daniela sagte, sie hätte den Notarzt gerufen, als ich regungslos mit blauen Lippen auf dem Boden gelegen hatte. Ich geriet in Panik. In meiner Wohnung lagen umgestürzte Möbel, auf dem Dielenboden benutzte Spritzen und auf dem Küchentisch einige Gramm Heroin und Kokain.

Es klingelte wieder, diesmal direkt an meiner Wohnungstür. Ich fragte, wer da sei. Der Polizist antwortete, er hätte einen Notruf erhalten, und wenn ich nicht öffnen würde, wäre er berechtigt, die Tür aufzubrechen. Ich öffnete.

Wie es mir gelang, die Beamten zu beruhigen, weiß ich nicht mehr. Irgendwann gingen sie, nachdem sie sich davon überzeugt hatten, dass auch Daniela wohlauf war. Gingen, ohne meine Wohnung betreten zu haben. Als sie weg waren, schluckte ich meinen gesamten Vorrat an Valium, trank vier Flaschen Bier und rauchte so viel Heroin, wie ich in meine Lunge zwingen konnte, ohne zu erbrechen. Sog den Rauch in meine Lungen, als sei ich gerade dem Ersticken entronnen. Danach brach ich heulend zusammen. Ich klammerte mich an Daniela, heulte, wimmerte und stammelte »Bitte hilf mir«, immer wieder diesen einen Satz. Es war kurz vor Mitternacht. Am nächsten Morgen musste ich um 8.30 Uhr am Hauptbahnhof einen Zug erreichen, mittags sollte ich in der Nähe von Stuttgart ein wichtiges Interview führen. In meinem Kopf war nur noch ein einziger Gedanke. Obwohl ich seit Jahrzehnten an keine Religion mehr glaubte, klang es wie ein Gebet: »Lass mich diese Nacht überleben.«

(Aus „Lass mich die Nacht überleben - Mein Leben als Journalist und Junkie“)

nachgehakt

swifty erklärt die welt



Berichterstattung eines kürzlich Verstorbenen!

Jochen, hieß er, zumindest war er mir unter diesem Namen geläufig. Was ich über ihn weiß, ist nicht viel, war aber genug um ihn als Mensch auf den ersten Blick sehen zu können. Er hat seine letzten Sachen geteilt und war hilfsbereit. Auch zuvorkommend und charmant. Und er hatte noch mehr was mir im Verborgenen blieb. Aber so viel wie ein Reicher hatte er allemal, nur nicht den Materealismus. Und dies war in seinem Fall auch sein Tod! Denn er schlief wie viele von uns in besetzten Häusern oder wo er gerade unterkam.

Noch am selben Abend, also ein paar Stunden vor seinem Tod, war er noch bei mir und wir unterhielten uns genau über das Thema. Über das Abbrennen wegen einer Kerze, weil man mit damit heizt im Winter, wenn Typen wie wir es kalt haben. Ja den meisten, die schon mal mit Kerzen heizen mussten, können von Geschichten berichten, bei denen sie fast abgebrannt wären und wir haben unsere Erfahrungswerte ausgetauscht. Geholfen hat es nicht viel. Aber bitte, wer weiß wie es wirklich war. Nur ich weiß, auch aus eigener Erfahrung, dass das schneller gehen kann als man glaubt. Denn da spielen Umstände mit, an die Fachmänner nicht denken würden. So unvorhersehbar und so unwahrscheinlich, als wäre es Vorausbestimmung. So als hätte man genau an dem Tag sterben müssen. Tja, das Schicksal versteht was von Ironie!

Aber nur weil der Tod in unserer Kultur ein Tabuthema ist, heißt das noch lange nicht, dass er schlecht ist. Natürlich den ökonomischen Faktor außer Acht gelassen. Denn da stellt es mir erst die Haare auf.

Auf jedem Fall will ich dieses literarische Werk an Jochen widmen. Er hat mir noch an dem Tag mit Geld und so... geholfen. Ich hätte mir nicht träumen lassen, dass ich ihm die paar Euro nicht mehr geben muss.

Leider haben wir uns zu spät kennengelernt, denn es war recht amüsant mit ihm zu plaudern. Wir gingen zu mir, damit er sich ein bisschen aufwärmen konnte. Er lehnte aber vehement das Angebot ab, bei mir zu bleiben. Dabei wäre er seit langem wieder mal ein angenehmer Gast gewesen, den man gerne mit nach Hause nimmt. Graz ist echt eine sehr exklusive Stadt, was komische Geschichten angeht. Zumal hier Leute, die auf der Durchreise waren, mir das erzählten. Und es gibt hier in Graz mehr Menschen die hängen bleiben, als das sie weiter kommen. Ich muss auch sagen, dass Graz eine sehr fesselnde Stadt ist, wegen ihrer Geschichte. Man kann den Untergang auch mit Aufstieg definieren. Es ist immer eine Sache, wie man es fühlt und sieht. Was dem einen egal ist, für das begeht der andere einen Suizid. Und das ist keine Sache des Wissens oder der Bildung, sondern rein eine Sache der Emotionen. Wie immer kann ich nur für mich sprechen, aber ich sehe es so, besser gesagt ich empfinde es so.

Baba daweil. Liebe Grüße,
Swifty.

P.S.: Alles Gute in der feinstofflichen Welt Jochen und liebe Grüße von Syval.

Über-Leben auf der Straße

Zusammengefasst und kommentiert: Gabriella Dokter

Quelle: diakonie.de

Wohnungs- und Obdachlosigkeit ist entgegen der realen Situation meist nur in der kalten Jahreszeit ein Thema in Öffentlichkeit und Medien. Die beiden Begriffe bezeichnen unterschiedliche Lebenssituationen, werden aber häufig verwechselt oder gleichgesetzt: Obdachlos sind Menschen, die keinen festen Wohnsitz und keine Unterkunft haben.

Sie übernachten im öffentlichen Raum wie Parks, Passagen, an der Mur... Als wohnungslos hingegen werden alle Menschen bezeichnet, die über keinen mietvertraglich abgesicherten Wohnraum verfügen. Sie leben beispielsweise in einer Notunterkunft, einer stationären Einrichtung der Wohnungslosenhilfe oder nächtigen sporadisch bei Bekannten. Wohnungslose Menschen schämen sich oft für ihre Situation und bemühen sich, nicht als wohnungslos erkannt zu werden. Deswegen fällt Wohnungslosigkeit in der Gesellschaft oft nicht auf. Obdachlosigkeit bezeichnet lediglich einen Teil der Wohnungslosigkeit.

Leben ohne eigene Wohnung oder auf der Straße bedeutet Verarmung und soziale Isolation, die Menschen deprimiert, krank macht und Fluchtreaktionen – häufig in Alkohol und andere Drogen – auslöst. Ein Teufelskreis entsteht, wenn die Betroffenen nicht in der Lage sind, die ihnen zustehende Hilfe anzunehmen, wenn das Hilfesystem keine passenden Hilfen anbietet, notwendige Hilfe verweigert oder im Einzelfall ungeeignete Hilfe aufgedrängt wird. Die «typischen» Wohnungslosen gibt es nicht. Die Wahrscheinlichkeit, wohnungslos zu werden, wird jedoch umso größer, je mehr Risikofaktoren zusammentreffen.

Welche Gründe führen zur Obdachlosigkeit beziehungsweise zur Wohnungslosigkeit?

Neben wirtschaftlichen Notlagen führen in der Regel einschneidende Erlebnisse wie ein schwer zu verarbeitender Schicksalsschlag mit einer sich anschließenden Armutsspirale zum Verlust der Wohnung. Menschen, die dann zum Beispiel über kein soziales Umfeld verfügen, das ihnen ausreichend Rückhalt bietet, verlieren aufgrund von Lebenskrisen leicht den Halt.

Gründe die zu Obdach- oder Wohnungslosigkeit führen, können sein:

- Verlust der Arbeit
- Schulden oder andere finanzielle Probleme
- Trennung oder Scheidung
- häusliche Gewalt
- kriminelle Vorgeschichte, sowie Haftentlassung
- akute oder chronische Erkrankungen
- psychische Probleme wie Depressionen, Schizophrenie oder Sucht
- Anstieg von Mieten und zunehmende Gentrifizierung

Welchen Problemen stehen Obdachlose und Wohnungslose gegenüber?

Physiologische Bedürfnisse wie Hunger, Durst und Wärme lassen sich bei geringen finanziellen Mitteln und ohne eigene Wohnung schwer stillen. Schwierige hygienische Bedingungen und ein erschwerter Zugang zu gesundheitlicher Versorgung beeinträchtigen das Leben. Zudem erleben obdachlose Menschen soziale Kälte und stetige Abneigung. Nach wie vor herrschen ihnen gegenüber in der Gesellschaft viele Vorurteile. Darüber hinaus behindern bürokratische Hürden eine Teilhabe an der Gesellschaft: Eine Wohnung gibt es oft nur bei regeltem Einkommen und einen Job nur bei festem Wohnsitz. Ein weiteres wesentliches Problem für obdachlose Menschen ist Diebstahl: Sie haben während der Nächte auf der Straße oder auch in vielen Notunterkünften keine Möglichkeit, Habseligkeiten oder für sie wertvolle Gegenstände zu schützen. Menschen, die auf der Straße oder im Freien übernachten, sind immer wieder Ziele gewalttätiger Übergriffe.

Wie der jüngste Todesfall der Grazer Obdachlosenszene mit trauriger Klarheit aufgezeigt hat, gehört auch das Heizen mit offenem Feuer in dürrtigen Unterschlüpfen zu den Risiken des Überlebens auf der Straße. Stadtpolitisch und medial dreht es sich oft darum, dass Menschen, die auf der Straße leben, ein Problem darstellen und Unbehagen bei der übrigen Stadtbevölkerung auslösen. Selten wird jedoch über die Bedrohungen gesprochen, denen Menschen am Rande der Gesellschaft ausgesetzt sind und über die Ursachen ihrer Lebenssituation.



aufgepasst

infos zu gesundheitsförderung & schadensminimierung

johannes lorber | kl&stw

„Ich finde keine Vene mehr...!“

Grundsätzlich ist es ein starkes Zeichen dafür, dass dein Körper an seine Grenzen geraten ist, wenn du keine geeignete Stelle zum intravenösen Konsum mehr findest.

Auf Stellen an Hals und Leiste auszuweichen, ist gesundheitspräventiv gesehen keine Option!

Es ist viel zu gefährlich! Versuche mit uns, einer Suchtberatung oder wenn möglich mit deiner/ deinem behandelnden Ärztin/Arzt zu sprechen und langsam auf Schlucken umzusteigen. Unsere ÄrztInnen stehen dir für Venen-Beratungen ebenfalls zur Verfügung.

Falls es mit Schlucken allein einfach gar nicht geht ist die Po-Applikation eine schonendere Alternative!

Beim „booty bumping“ wird die Substanz mittels Pumpe (ohne Nadel!) oder Katheter in den Po eingeführt. Die Wirkung wird als ähnlich stark wie beim intravenösen Konsum beschrieben! Der Wirkstoff wird durch die Darmschleimhaut aufgenommen und gelangt über die untere Hämorrhoidal-Vene ohne Verstoffwechslung in der Leber in den Blut-Kreislauf. Der Wirkungseintritt erfolgt nach rund 30 Sekunden bis zu einigen Minuten.

Die Vorteile dieser Konsumationsform:

- Du schonst deine Venen, bzw. hast eine Ausweichvariante, wenn du i.v. nicht mehr triffst.
- Es kommt zu keinen Einstichverletzungen und damit zu einer verminderten Gefahr von Abszessen und Infektionen!
- Die Darmschleimhaut wirkt wie ein natürlicher Filter, womit sich die Gefahren durch Streckstoffe wie Talkum, durch Filterhärchen, Bakterien, Pilze und Krankheitserreger vermindern.
- Keine Thrombose-Gefahr.
- Du kannst die Drogenlösung auch noch verwenden wenn du bereits Blut aufgezogen hast und es geronnen ist.
- Durch die schnelle und vollständige Bioverfügbarkeit sollte der „Flash“ ähnlich stark wie beim i.v.-Konsum sein.

Achtung:

Eine Überdosierung ist weiterhin möglich!!! Bereite vorerst nur die Hälfte deiner üblichen Dosis zu und taste dich langsam voran. Das hat auch den Vorteil, dass dir ein Rest deiner Substanz übrigbleibt, falls der Po-Konsum beim ersten Mal nicht gelingt.

- Auch beim Po-Konsum besteht Ansteckungsgefahr mit Hepatitis oder HIV wenn Pumpe oder Katheter gemeinsam mit infizierten Personen verwendet werden!

- Morphine (Heroin, retardierte Morphine) sind für diese Konsumationsform geeignet. Ecstasy, Koks, research chemicals, ADHS Medikamente und insbesondere Mephedron sollten keinesfalls anal appliziert werden!
- Bei Hämorrhoiden ist diese Konsumationsform nicht geeignet.

Und so wird es gemacht:

- Gehe wenn möglich vorher auf die Toilette! (Es ist auch möglich dir vorher Wasser in den Po zu applizieren, das löst Verstopfungen und du bekommst ein Gefühl dafür, wie es beim eigentlichen Konsumvorgang sein wird.)
- Wasch dir die Hände und achte ebenso wie beim i.v.-Konsum auf allgemeine **Hygienebedingungen**.
- Verwende ausschließlich dein eigenes frisches Konsum-Material (Pumpe, Katheter, Löffel).
- Bereite deine Substanz wie gewohnt auf, verwende aber nicht mehr als 1,5 bis 2 ml Wasser!
- Ziehe die Substanz ohne Nadel auf, du kannst dabei einen Filter verwenden, musst es aber nicht unbedingt, da die Darmschleimhaut die Filterfunktion übernimmt.
- Ziehe zusätzlich zur Substanz 1,5ml-2ml Luft in der Pumpe auf. Durch die Luft kann die ganze Substanz aus dem Katheter entweichen (Luft im Darm macht nichts und entweicht ebenfalls wieder).
- Lass die Substanz **besonders gut auskühlen!**
- Stecke nun den Katheter auf die Pumpe auf.
- Nimm eine Stellung ein, in der die Schließmuskeln entspannt sind, etwa auf der linken Seite liegend, mit einem Bein angezogen.
- Verwende Gleitgel oder Salbe um ein Einführen zu erleichtern. (Venobene ist hierfür geeignet!)
- Führe entweder die Pumpe ohne Nadel oder den Katheter etwa 1 cm tief ein (hinter den äußeren Schließmuskel), nicht weniger und nicht mehr, da ansonsten die Flüssigkeit herausrinnt oder nicht so schnell aufgenommen wird.
- Drücke die Substanz langsam rein.

- Ziehe Pumpe oder Katheter langsam und vorsichtig wieder raus, die Schließmuskeln sorgen dafür, dass die Flüssigkeit nicht rausläuft.
- Bleibe etwa 10 Minuten liegen.
- Pumpe und Katheter **sicher entsorgen!** Sofern du eine Pumpe direkt in den Po eingeführt hast, lass sie nicht herumliegen! Sollte eine weitere Person diese für den intravenösen Konsum verwenden, gelangen Darmkeime in die Blutbahn, was zu lebensbedrohlichen Infektionen führen kann!
- Wasche dir die Hände.

Zum Katheter:

Im Kontaktladen bekommst du Katheter mit 2 seitlichen Löchern auf der Vorderseite. Du musst den Schlauch abschneiden und auf eine gewöhnliche 5 ml Pumpe aufstecken. Die Vorteile des Katheters gegenüber einer Pumpe: Es gibt keine scharfen Kanten an denen du dich verletzen könntest und der Durchmesser ist deutlich kleiner als eine Pumpe. Bis auf weiteres geben wir die Katheter gratis zum Ausprobieren aus. Die Katheter dürfen nur einmalig verwendet werden.



aufgeschnappt wer nichts fragt, weiß schon alles

stephanie grasser | kl&stw

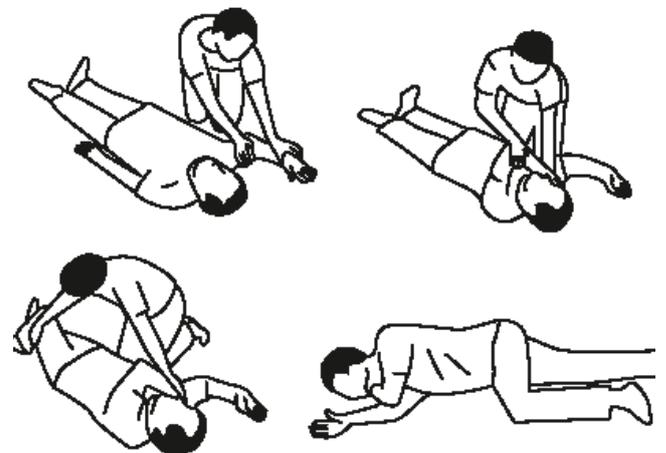
DROGENNOTFALLTRAINING

Beim Auffinden einer bewusstlosen Person im Drogenkontext kann größtenteils von einer Opiatbeteiligung ausgegangen werden. Es sollten stets die im Folgenden benannten Maßnahmen durchgeführt werden.

1. Der erste Schritt ist immer die deutliche Ansprache der bewusstlosen Person.
2. Erfolgt darauf keine Reaktion, kann dies noch durch die Nennung von „Reizwörtern“ wie „Ich rufe die Polizei/ Rettung...“ oder ähnliches verstärkt werden.
3. Gibt es weiter keine Reaktion, sollte kurz die Atmung überprüft werden (sehen, hören, fühlen – max. 10 Sekunden).
4. Bei vorliegender Atmung und gleichzeitiger Bewusstlosigkeit, erfolgt die Lagerung in stabiler Seitenlage und die Information des Rettungsdienstes unter der Nummer 144. Wird die Person wach, muss sie wach gehalten werden.
5. Ist kein Puls festzustellen, ist idealer Weise mit der Herzdruckmassage zu beginnen.
6. Ist keine Atmung festzustellen, sollte direkt der Notarzt (144) informiert werden.
7. Wenn Puls vorhanden ist, aber keine Atmung, sollte eine Beatmung bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes im eigenen Atemrhythmus erfolgen.

Stabile Seitenlage

- Lege den Arm auf deiner Seite im rechten Winkel weg von seinem Körper.
- Ziehe das gegenüberliegende Knie hoch und lege das Handgelenk des anderen Arms darauf.
- Drehe den Bewusstlosen zu dir.
- Überstrecke den Kopf vorsichtig und öffne den Mund, damit Blut, Speichel oder Erbrochenes aus dem Mund abrinnen können.
- Wenn du alleine bist, führe spätestens jetzt den Notruf durch (144).
- Überprüfe regelmäßig die Atmung und warte beim Erkrankten auf den Rettungsdienst.



Atem-Kreislauf-Stillstand

Herzdruckmassage und Beatmung

- Wenn keine normale Atmung festgestellt wird, rufe um Hilfe, damit andere Personen sofort den Notruf (144) durchführen und einen Defibrillator sowie einen Verbandskasten holen können.



- Lege eine Hand mit dem Handballen auf die Mitte des Brustkorbs. Lege die zweite Hand darüber und strecke beide Arme durch.
- Drücke 30x schnell und kräftig mit beiden Händen auf den Brustkorb.



- Wenn du die Herzdruckmassage durchgeführt hast, bereite dich auf die Beatmung vor: Zum Eigenschutz solltest du ein Beatmungstuch verwenden! Lege eine Hand auf die Stirn der Person. Ziehe das Kinn hoch. Drücke dann die Nasenlöcher zu.
- Blase deine Atemluft in den Mund der Person, sodass sich sein Brustkorb und Bauch wie bei einer normalen Atmung heben. Hole Luft und wiederhole die Beatmung ein zweites Mal.



- Herzdruckmassage und Beatmung werden so lange durchgeführt, bis die Person wieder normal atmet oder die Rettungskräfte eintreffen. Falls weitere Personen vor Ort sind, wechselt euch nach wenigen Minuten mit der Herzdruckmassage ab. Wenn vorhanden: Defibrillator einschalten und den Anweisungen folgen.
- Wenn du dir die Beatmung nicht zutraust oder du darin nicht trainiert bist, führe ausschließlich Herzdruckmassagen durch. Wenn vorhanden: Defibrillator einschalten und den Anweisungen folgen.



Quellen:
<http://www.roteskreuz.at/site/erste-hilfe/>
Projekt JES NRW: Naloxon. Ein Leitfaden zur Naloxonvergabe an Opiatkonsument*innen im Rahmen niederschwelliger Drogenarbeit.

Hast auch du Fragen?

Sprich mit einem/ einer StreetworkerIn darüber bzw. wirf deine Frage anonym in den HARLEKIN-Briefkasten im Kontaktladen (neben der Infotafel). Deine Frage wird in einer der nächsten Ausgaben von einem/ einer unserer ExpertInnen beantwortet.

§§ recht lebendig

unterlassene Hilfeleistung

august hojas | kl&stw

Der Gesetzgeber hat das Unterlassen von Hilfeleistungen in einem Unglücksfall unter Strafe gestellt.

Was ist daher zu tun, wenn man bei einem Autounfall zugegen ist oder auf eine bewusstlose Person aufgrund einer Überdosis Suchtgift trifft?

Was gilt als Unglücksfall?

Als Unglücksfall wird jedes Ereignis gesehen, bei dem eine Person erheblich am Körper Schaden nimmt. Als Beispiele kommen Unfälle aller Art im Straßenverkehr in Betracht, bei der Sportausübung, am Arbeitsplatz, Schlaganfälle, Herzinfarkte, epileptischer Anfall, Lungenentzündung oder Bewusstlosigkeit durch eine Überdosis Suchtgift.

Gefahr des Todes oder beträchtliche Körperverletzung?

Ein Eingreifen wird nur verlangt, wenn eine konkrete Gefahr des Todes besteht oder wenigstens eine beträchtliche Körperverletzung. Bei einem Unglücksunfall mit schweren Verletzungsfolgen wird diese Gefahr wohl anzunehmen sein. Bspw. bei einem Verkehrsunfall eines Motorradfahrers, der verletzt auf der Fahrbahn liegt, besteht die Gefahr eines Folgeunfalls durch nachkommende Fahrzeuge.

Unterlassen der Hilfeleistung?

Eine konkrete Hilfeleistung muss möglich sein. Die Verständigung der Rettung wird in aller Regel immer möglich sein. Voraussetzung ist weiters, dass von Seiten des Opfers auch eine Hilfsbedürftigkeit besteht. Diese wird in der Regel immer dann gegeben sein, wenn man in einer vergleichbaren Situation selbst (ärztliche) Hilfe in Anspruch nehmen würde. Strafbarkeit ist gegeben, wenn man weiß, dass Hilfe noch

benötigt wird. Wer annimmt, dass eine Person bereits tot ist, und deshalb Hilfsmaßnahmen unterlässt, ist nicht strafbar.

Entschuldigungsgrund der Zumutbarkeit?

Eine Hilfeleistung im Sinne des Gesetzes kann nur unterlassen werden, wenn die Hilfeleistung zumutbar und auch möglich ist. Eine Unzumutbarkeit ist dann gegeben, wenn die Hilfeleistung selbst eine konkrete Gefahr für Leib und Leben darstellt oder nur unter Verletzung anderer gewichtiger Interessen des Helfenden erfolgen kann. Als gewichtige Interessen können finanzielle oder ideelle Nachteile (bspw. Versäumen der Geburt des eigenen Kindes) die Täterin/ den Täter entschuldigen.

Strafandrohung?

Das Strafmaß für den Tatbestand der „Unterlassenen Hilfeleistung“ beträgt bis zu sechs Monate Freiheitsstrafe oder eine Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen. Sollte jedoch die Unterlassung den Tod der hilfsbedürftigen Person zur Folge haben, erhöht sich die Strafandrohung auf bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe. Verurteilt kann nach § 95 StGB jeder Mann / jedefrau werden.

Fazit

In einem Unglücksfall ist es daher erforderlich mindestens die Rettung zu verständigen, da man sich ansonsten einer unterlassenen Hilfeleistung strafbar macht, welche mit bis zu sechs Monaten Gefängnis oder bei Todesfolge mit bis zu zwölf Monaten Gefängnis bestraft werden kann.

Kolumne von Mag. Hojas

Der Autor stellt hier seine Ansichten und Meinung über rechtliche Sachverhalte und Fragen dar. Es wird vom Autor keinerlei Gewähr für Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der Informationen, die bereitgestellt werden, übernommen. Informationen aus dieser Kolumne kann eine Rechtsberatung im konkreten Einzelfall nicht ersetzen.

nachgehört

martin ladenhauf | kl&stw

RIP

Terry Evans (1938-2018): Der aus Vicksburg, Mississippi, gebürtige Bluessänger, Gitarrist und Songwriter Terry Evans ist im Alter von 80 Jahren nach schwerer Krankheit gestorben. Evans war, unter anderem im Duo mit Bobby King, als Backgroundsänger für Ry Cooder, John Lee Hooker oder John Fogerty tätig.

„Fast“ Eddie Clarke (1950-2018): Clarke war von 1976 bis 1982 zusammen mit Lemmy Kilmister und Phil „the animal“ Taylor Mitglied der klassischen Motörhead-Besetzung. Zu den wichtigsten Errungenschaften von Clarke während dieser Zeit gehören die Alben Overkill, Bomber, Ace of Spades und Iron Fist, mit denen den Briten der internationale Durchbruch gelang.

Mark E. Smith (1957-2018): Der Sänger der einflussreichen Post Punk Band The Fall wurde 60 Jahre alt. „Smith war ein hartnäckiger Außenseiter, der stets versucht hat, in der Welt des Pop seine Integrität zu bewahren. Das ist ihm gelungen. Kompromisslos bis zum Ende.“ (Standard online, 25.01.2018)

Dolores O’ Riordan (1971-2018): Die Sängerin der irischen Rockband The Cranberries starb nur 46-jährig in London. Mit dem Hit „Zombie“ hatten die Cranberries ihren größten Hit. Die markante Stimme von O’ Riordan hatte maßgeblichen Einfluss auf den Erfolg der Band.

CD Reviews

Tocotronic, „Die Unendlichkeit“: Neues Album der deutschen Band. *„Die Unendlichkeit“ ist ein Versuch, sich liebevoll mit der eigenen Vergangenheit und Jugend zu beschäftigen, und zwar so abgeklärt, wie Erwachsene es tun.*“ (Rolling Stone online, 23.01.2018)



Van Morrison, „Roll with the Punches“: Neues Album des alten irischen Grantlers. *„Gelingen ist Van the Man und seiner exzellent aufspielenden Begleitmannschaft dabei ein handwerklich hervorragend gemachtes, elegant groovendes, ehrliches und bestens produziertes Alterswerk.“* (Blues-News online, 21.12.2017)



Blues Pills, „Lady in gold“: Neues von den schwedischen Blues Pills. *„Auf zehn durchweg staubbefreiten Songs beweisen Elin Larsson (Gesang), Dorian Sorriax (Gitarre), Zack Anderson (Bass) und André Kvarnström (Schlagzeug) ein Höchstmaß an Musikalität, Schöpferium und kompositorischer Qualifikation.“* (Metal Hammer online, 12.2017)



kurzgefasst was man tun kann, wenn man nichts tun muss

stefan pree | kl&stw

Für die Harlekin Ausgabe im März gibt euch Stefan Tipps zum Ganzkörpertraining. Teil 2 mit weiteren spannenden und herausfordernden Übungen folgt in der nächsten HARLEKIN Ausgabe im Juli 2018.

Alle diese Übungen sind für Menschen gedacht, die keine physischen Gebrechen aufweisen. Sollten welche vorliegen, wird geraten, das Training zuvor mit einer/einem Ärztin/Arzt abzusprechen.

Liegestütz

Zielsetzung bei dieser Übung:

Kräftigung von Brust, Schultergürtel und Rumpfmuskulatur-
Ganzkörperübung

Hauptmuskulatur:

Musculus pectoralis (alle Anteile)
Musculus triceps (alle Anteile)
Musculus deltoideus (eher vorderer und mittlerer Anteil)

Übungsausführung:

Die Beine sind gestreckt, die Füße nah beieinander und die Zehen aufgestellt. Beinrückseite, Rücken und Kopf bilden während der gesamten Übungsausführung eine gerade Linie von den Fersen bis zum Nacken.

Der Blick ist auf den Boden gerichtet, der Kopf befindet sich in der Verlängerung der Wirbelsäule.

Die Hände befinden sich unter den Schultern und die Arme sind gestreckt.

Der Körper wird nun abgesenkt – die Ellbogen liegen dabei dicht am Körper – bis die Brust/Nase knapp über dem Boden ist. Aus dieser Position wird der Körper nach oben gedrückt. Konzentriert wird dabei auf die beteiligten Muskeln (Pectoralis, Trizeps, Deltoideus) fokussiert und während des Hochdrückens ausgeatmet.

Die Körperspannung wird während des gesamten Übungsablaufs gehalten. Ebenso werden die Schulterblätter zusammengezogen. So wird eine bestmögliche Aktivierung der beteiligten Muskelgruppen erreicht. Vor allem die Brust möchte sich beim Liegestütz gerne mal drücken.

Wem die klassischen Liegestütz zu fad werden, der kann eine der zahllosen Varianten ausprobieren oder einfach selber neue Varianten erfinden.

Eine Variation, die speziell auf die Rumpfmuskulatur abzielt besteht darin, nur ein Bein am Boden, das zweite aber ausgestreckt nach hinten zu haben. Die Position der Beine wird nach jeder Wiederholung gewechselt. Alternativ kann man auch gerne 10 Wiederholungen mit dem einen Bein am Boden machen, wechseln, 10 Wiederholungen mit dem anderen Bein am Boden machen, wechseln, usw. usf. bis man keine Lust mehr auf Liegestütz hat.



Klimmzüge

Zielsetzung dieser Übung:

Kräftigung der Rückenmuskulatur und der Armbeuger
Ganzkörperübung

Hauptmuskulatur:

Musculus latissimus dorsi
Musculus biceps (alle Anteile)
Musculus deltoideus (eher der hintere Anteil)

Übungsausführung:

Zuerst wird etwas zum Dranhängen gesucht, dann wird die Stange/der Ast/die Stufe der freien Stiege/etc. etwas mehr als schulterbreit gegriffen und die Beine vom Boden genommen. Aus dieser Position wird der Körper langsam hochgezogen bis zumindest das Kinn über der Stange, dem Ast, etc. ... ist.



Das Geniale an Klimmzügen sind die zahllosen Variationsmöglichkeiten bei Griff, Griffweite und Zugrichtung. Prinzipiell gilt: Untergriff und engeres Greifen aktivieren im Verhältnis mehr Bizeps und den inneren Anteil der Rückenmuskulatur während Obergriff und breites Greifen den Latissimus eher in die Breite (Stichwort „Fledermaus“) wachsen lassen. Darüber hinaus lässt sich natürlich auch noch die Zugrichtung variieren. Lehnt man sich zurück und zieht eher zur Brust hin, erreicht man besser den inneren Anteil vom Lat (Musculus latissimus dorsi), zieht man sich geradlinig nach oben geht es wieder eher in die Breite.

Fairerweise muss man anmerken, dass diese Spielereien erst richtig Spaß machen, wenn sich die Muskulatur bereits etwas an die neue Herausforderung angepasst hat. Zu Beginn wird es darum gehen, einfach nur das Kinn ein paar Mal über die Stange zu bekommen.

Wie bei allen Übungen hilft es auch hier, sich bei der Übungsausführung auf die zu belastende Muskulatur zu konzentrieren.



Rudern unter dem Tisch/Sessel

Sollte einmal nichts zum Dranhängen in der Nähe sein... Ein Tisch oder Sessel, der breit bzw. schmal genug ist, dass der Oberkörper drunter passt und der seitlich mit den Händen gegriffen werden kann, findet sich fast überall.

Zielsetzung der Übung:

Kräftigung der Rückenmuskulatur und der Armbeuger
Ganzkörpertraining

Hauptmuskulatur:

Musculus latissimus dorsi
Musculus biceps
Musculus deltoideus (eher der hintere Anteil)

Übungsausführung:

Unter den Stuhl/Tisch legen, mit den Händen seitlich von unten greifen, Spannung im Körper aufbauen, sodass die Fersen am Boden stehen und der Restkörper zum Brett wird. Jetzt wird der Oberkörper langsam und kontrolliert in Richtung Stuhl/Tisch gezogen. Eine kurze Haltephase am oberen Punkt der Übung steigert die Effizienz.

Ebenso wie bei den Liegestütz kann man sich für die Variante mit einem vom Boden abgehobenen Bein entscheiden. Das trainiert zusätzlich die Rumpfmuskulatur.

Das Beinheben im Stütz ist eine gute Alternative zum Beinheben im Hängen, sollte einmal keine Hängemöglichkeit zur Hand oder der Schultergürtel beleidigt sein.





vorgekostet
rezept der ausgabe

philip bernhard | kl&stw

Philip's Lieblingsrezept: Thunfisch-Nudeln

Was gebraucht wird:

(für 2 Personen)

1 Dose Thunfisch (in Sonnenblumenöl)

1 mittelgroße Zwiebel

250-350ml Sahne

Salz

Pfeffer

ca. 300g Nudeln (zB Spaghetti)

Wie's gemacht wird:

Die Zwiebel klein schneiden und anrösten. Daraufhin den Thunfisch zufügen und für 2-3 Minuten mit den Zwiebeln „anbraten“ lassen. Währenddessen können bereits die Nudeln laut Packungsanleitung gekocht werden. Zum Schluss noch die Sahne unterrühren und 5 Minuten mit Zwiebeln und Thunfisch köcheln lassen und nach Geschmack mit Salz und Pfeffer würzen.

Mit Nudeln gemeinsam servieren.

Guten Appetit!



Das Rezept wird am 17. April nachgekocht!

Sternbild	nung der Existenz Gottes	Häftling	tischer Erdgott	in d. Nähe von	Gemüse	solo-gesang	pär im Bal-tikum	Liebe, Liebelei	sisch: Osten	mels-richtung	Motor-schiff	babylon. Gott	Himmels-richtung (kurz)	Serien-Pferd: Master ...	zung für Akkusa-tiv	Dauer-bezug	kleinlich Kritik
un-mäßiges Drängen zur Eile				Nieder-gang, Sturz				Messer, Gabel, Löffel ...									Zeichen für Ber-kellium
Abk.: Handels-register-blatt			Schwei-ne-bauch-fett	Salze der Sal-peter-säure				Initialen Einsteins		engl.: Gesetz			Promo-vierter				
Pflanzenfaser		Teil des Insek-ten-anges		Mineral, Speck-stein		ableh-nende Antwort	Abk.: und an-dere(s) mehr	nachgedacht denksport der ausgabe									
						Lanzen-reiter											
Voik des Theo-derich		Kennzal-chen/Mz.				Abkür-zung für afrika-nisch			Flächen-maß von 10x10 Metern	zu kei-ner Zeit		Fluss in Peru		arab. Artikel	Abk.: z. Hälfte		Götter-trank in der Edda
Weinort								feier-									

magdalena eberhardt | kl&stw

Erste Hilfe Rätsel

1. Was ist die erste Maßnahme bei Ankunft am Unfallort?
 - a. Rettung unter 144 rufen
 - b. Unfallstelle absichern
 - c. Polizei rufen

2. Was ist zu tun bei Bewusstlosigkeit und vorhandener Atmung?
 - a. Stabile Seitenlage
 - b. Herz-Rhythmus-Massage
 - c. Rückenlage und Füße hochlagern

3. Welche der folgenden Maßnahmen gehören nicht zur „Ersten Hilfe“?
 - a. Das Absichern des Unfallortes
 - b. Den Unfall fotografieren
 - c. Notruf veranlassen

4. Was sind die Vitalfunktionen?
 - a. Bewusstsein, Atmung, Kreislauf
 - b. Gedächtnis, Herz, Blutkreislauf
 - c. Atmung, Stoffwechsel, Bewusstsein

5. Was bezeichnet man als Rettungskette?
 - a. Ein Sicherungsgriff
 - b. Absichern, Sofortmaßnahmen, Notruf, Erste Hilfe
 - c. Kette des Sanitäters an seiner Rettungsbox

Lösung:
1b, 2a, 3b, 4a, 5c

ausgeblickt

termine märz, april, mai, juni 2018



ÖFFNUNGSZEITEN:

<u>Montag</u>	Streetwork Journaldienst Café-Öffnungszeit	08:30-11:30 12:00-15:00	Medizinische Versorgung 12:00-15:00 (Testung)* Rechtsberatung 12:30-15:00
<u>Dienstag</u>	Journaldienst Café-Öffnungszeit	08:30-11:30 12:00-15:00	Medizinische Versorgung 12:15-14:15 (Testung)*
<u>Mittwoch</u>	Frauencafé Journaldienst Streetwork	15:00-16:30 16:30-18:00	
<u>Donnerstag</u>	Journaldienst Café-Öffnungszeit Streetwork	08:30-11:30 12:00-15:00	Rechtsberatung 12:30-15:00
<u>Freitag</u>	Journaldienst Café-Öffnungszeit Streetwork	08:30-09:30 10:00-13:00	Medizinische Versorgung 10:00-12:00 (Testung)*

* Testung meint: kostenloser Hepatitis und HIV-Test ist möglich. Testung Montag und Dienstag bis 14:00.

GESCHLOSSEN

Freitag, 30.03:	Karfreitag
Montag, 02.04:	Ostermontag
Dienstag, 01.05:	Staatsfeiertag
Donnerstag, 10.05:	Christi Himmelfahrt
Montag, 21.05:	Pfingstmontag
Donnerstag, 31.05:	Fronleichnam

HEPATITIS BERATUNG

Sprechstunden mit Dr. Bauer

Donnerstag, 15.03.	15:00-16:00
Donnerstag, 19.04.	15:00-16:00
Donnerstag, 17.05.	15:00-16:00
Donnerstag, 14.06.	15:00-16:00

FREIZEITAKTIONEN

März:	Wuzzlturnier
April:	Kulturaktion
Mai:	Bogenschießen
Juni:	Kletterpark Hilmteich

FRAUENCAFÉS – THEMENMONATE

März:	Frauenrechte (Weltfrauentag 8.3.2018)
April:	Sexualität & Frauenärztin im Kontaktladen (Termin wird noch bekannt gegeben)
Mai:	Selbstbehauptung

HINWEIS:

Termine können sich kurzfristig ändern.
Änderungen werden im Kontaktladencafé ausgehängt
sowie auf facebook.com/kontaktladengraz bekannt gegeben!