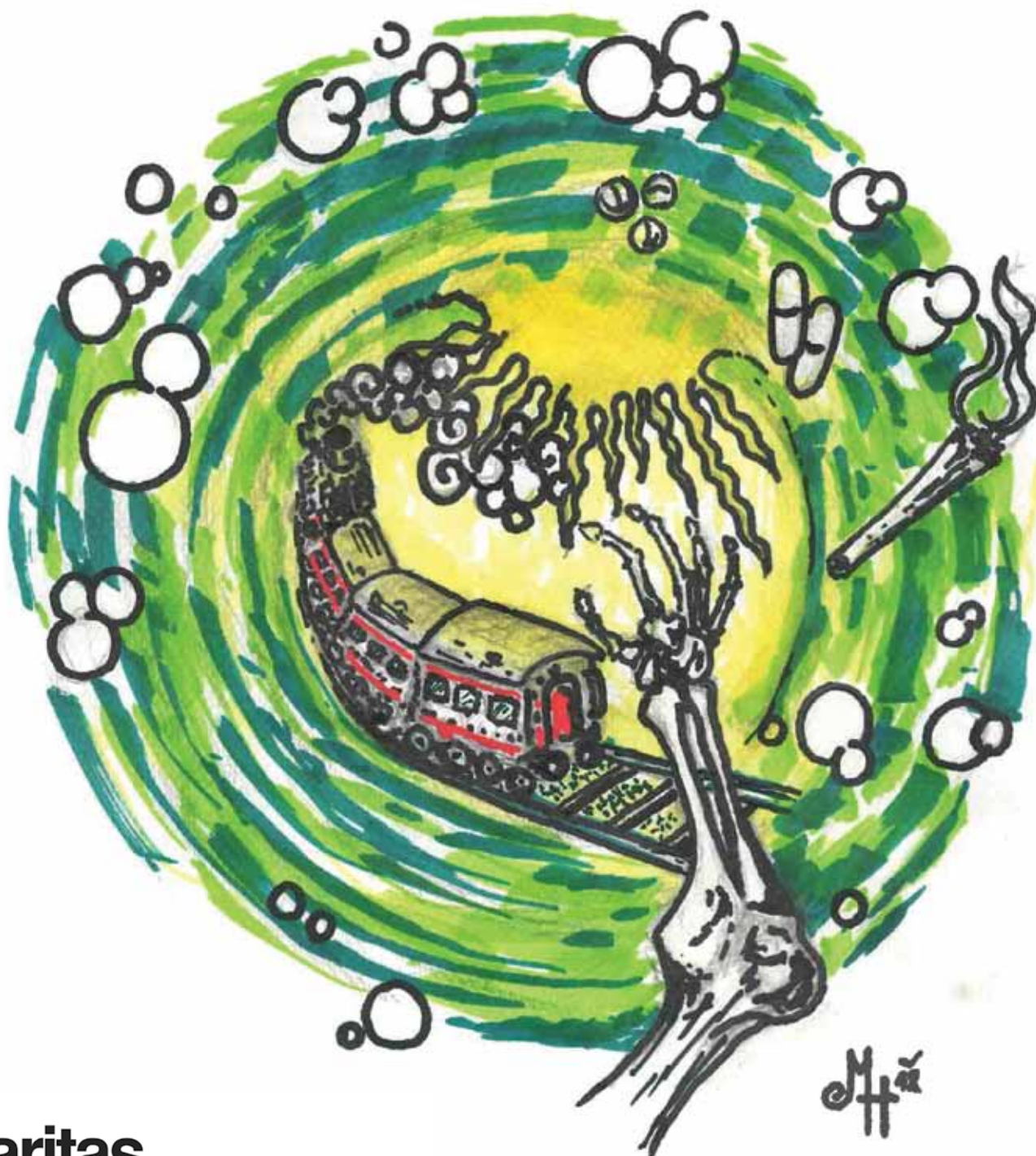


HARLEKIN

DIE KONTAKTLADENZEITUNG



Ausgabe 16
Dezember 2012



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

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, ansonsten als Flugblatt. Er ist eine Zeitung die von und für BesucherInnen von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich gestaltet wird.

Downloadmöglichkeit im Internet

<http://streetwork.caritas-steiermark.at/downloads/>

Abo

Gabriella Fassold
gabriella.fassold@caritas-steiermark.at

Redaktion

Gabriella Fassold
gabriella.fassold@caritas-steiermark.at
Roland Urban
r.urban@caritas-steiermark.at

Layout

Christine Perchthaler
christine.perchthaler@caritas-steiermark.at

Fotos

Manuel Hartner (Titelbild), Harry Ploder (S. 3, 5, 15, 18), M.D. (S. 6, 8, 10, 13, 14, 20, 28), Jörg Böckem (S. 12), Gabriella Fassold (S. 16, 21, 22, 23, 26).

Beiträge | BesucherInnen von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich

Anonyme Beiträge, REDE, TMK, SWIFTY, M.D., R.C.S.

Externe Beiträge

Jörg Böckem, Ingeborg Hammes

Beiträge | MitarbeiterInnen von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich

Gabriella Fassold, Harald Ploder, Christine Perchthaler, Martin Ladenhauf, Severin Zotter, Jakob Salgado,

inhalt

worte der redaktion	s. 3
kontaktladen news	s. 3
news aus anderen institutionen	s. 4
medienübersicht	s. 5
themenschwerpunkt entzug	s. 6
...stellt sich vor	s. 7
<i>schwerpunkt 1</i>	
entzug	s. 8
entscheidung zum entzug	s. 10
„therapie sofort“	s. 11
jörg böckem schreibt	s. 12
safer use	s. 15
<i>schwerpunkt 2</i>	
Geschichten aus der Apotheke	s. 16
essstörungen	s. 18
deine seiten	s. 20
deine fragen - unsere antworten	s. 23
musik und freizeit	s. 26
denksport	s. 27
kochtipps	s. 27
termine dezember 2012	s. 28

worte der redaktion

text: gabriella fassold | kl&stw

Liebe LeserInnen, liebe FreundInnen des HARLEKIN,

diese Ausgabe liegt mir besonders am Herzen, da sie eine kleine Wendung in der Arbeit der HARLEKIN-Redaktion mit sich bringt. Diesmal waren zwei KontaktladenbesucherInnen aktiv und tonangebend an der redaktionellen Arbeit beteiligt – ihre Themen, ihre Recherchen, ihre Texte, teilweise auch ihre Fotos. Wir, Harry, Christine und ich, haben dabei lediglich die Koordination und Unterstützung bei Fragen und Formulierungen übernommen.

Ihr Wunsch war es, dass wir diese Ausgabe schwerpunktmäßig dem Thema „Entzug“ widmen und es war dabei ihr Anliegen, die Angebotslandschaft kritisch zu beleuchten und durch ihre Schilderungen Denkanstöße für Betroffene und Fachleute zu geben. Unsere zwei neuen RedakteurInnen waren dabei so erfolgreich, dass wir eventuell eine weitere Ausgabe mit einer Fortsetzung des Themas füllen können. Ich denke, es ist dabei eine gute Mischung aus Erfahrungsberichten, Konzeptvorstellung einer Entzugsstation und einer Abklärung der Möglichkeiten verschiedener Entzugsformen gelungen.

kontaktladen news

text: gabriella fassold | kl&stw

3. Studientage Komplexe Suchtarbeit Im Rausch der Bewegung

Am 18. und 19. März 2013 veranstalten die „caritas akademie“ und „Caritas Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich“ wieder die Studientage „Komplexe Suchtarbeit“. Der Titel der Veranstaltung lautet „Im Rausch der Bewegung“. Die zentralen Fragen an die Referentinnen und Referenten lauten wie eine heilende, stressregulierende Bewegung auf allen metaphorischen Ebenen des Bewegungsbegriffs aussehen müsste und wie diese in die Suchtarbeit integriert werden könnte. Das detaillierte Programm ist unserer Website <http://streetwork.caritas-steiermark.at/> zu entnehmen. Anmeldungen werden ab sofort entgegen genommen.



Ebenfalls auf Initiative einiger BesucherInnen ist das zweite Schwerpunktthema dieser Ausgabe entstanden: die „Geschichten aus der Apotheke“ – für SubstitutionspatientInnen ein besonders relevantes Thema.

Diese Ausgabe beinhaltet weiters eine Auseinandersetzung mit dem Thema Essstörungen in der Genderrubrik und in der Safer Use Rubrik einen Input zur Venenpflege.

Besonders erfreut bin ich darüber, dass der HARLEKIN-Postkasten im vergangenen Monat mit vier Anfragen von BesucherInnen gefüttert wurde – drei davon werden in dieser Ausgabe beantwortet!

Viel Vergnügen beim Lesen wünscht euch für die HARLEKIN-Redaktion

Gabriella Fassold

Presseauftritt eines Besuchers

Ein Besucher des Kontaktladens wurde zu seiner Tätigkeit als Spritzensammler (beschäftigt über den Verein ErfA) interviewt. Ein schöner Artikel über die Wichtigkeit von Verantwortungsgefühl gegenüber den Mitmenschen und der Umwelt ist auf diese Weise entstanden.

Gedenkfeier im Kontaktladen

Am Donnerstag, den 13.12.2012 ab ca. 14:00 Uhr möchten wir gerne gemeinsam mit den BesucherInnen des Kontaktladens der verstorbenen BesucherInnen, Angehörigen, Freunde und Bekannten im Aufenthaltsraum des Kontaktladens gedenken. Unser Caritas-Seelsorger Günther Zgubic, der bereits in einer Öffnungszeit zu Gast war, gestaltet eine offene Feier im kleinen Kreis. Das Kontaktladenteam wird sich musikalisch einbringen. Wenn jemand seine Gedanken in diesem Rahmen teilen, Texte, Bilder und Erinnerungsstücke zur Verfügung stellen möchte, bitten wir euch mit einer StreetworkerIn Kontakt aufzunehmen.

Weihnachtsfeier im Kontaktladen

Am Donnerstag, dem 20.12.2012 wird die Öffnungszeit für eine kleine, gemeinsame Weihnachtsfeier genutzt. Ideen und Mitwirkungswünsche bitte eineR StreetworkerIn mitteilen.

Freizeitaktionen Lama Trekking und Schifahren

Im Oktober waren wir gemeinsam mit zwei BesucherInnen und dem kleinen Sohn einer Besucherin erstmals in Hirschegg zum Lama Trekking. JedeR von uns bekam ein eigenes Lama zugeteilt, mit dem wir durch den Wald zu einer Lichtung mit herrlichem Panorama wandern durften. Am Ende konnten wir uns kaum von den geselligen Tieren trennen.

Im Dezember planen wir, je nach Schneelage wieder mit euch gemeinsam Schifahren zu gehen. Sollte noch nicht genug Schnee liegen, steuern wir Jänner oder Februar 2013 als Ersatz an.

Rauchverbot – Status Quo

Seit Juli 2012 hat sich der rauchfreie Kontaktladen etabliert. Die Stimmung in den Öffnungszeiten hat sich durch die kürzere Verweildauer einiger BesucherInnen gewandelt und es kann angemerkt werden, dass es manchmal sehr ruhig im Aufenthaltsraum ist. Die Kontaktzahlen haben sich jedoch in Summe nicht geändert. Es scheinen immer noch gleich viele Menschen unsere Angebote in Anspruch zu nehmen – wenn auch möglicherweise gezielter. Sie bleiben vielfach nicht so lange wie zuvor. Auch Beratungen werden in derselben Häufigkeit wie zuvor in Anspruch genommen.

news aus anderen institutionen

text: gabriella fassold | kl&stw

Sozialcard

Seit 1.10.2012 können volljährige Personen mit geringem Einkommen* (z.B. Mindestpension oder Mindestsicherung) mit Wohnsitz in Graz die SozialCard per Formular bei der Stadt beantragen. Diese bringt vor allem den Vorteil, dass eine Jahreskarte für die öffentlichen Verkehrsmittel um € 50,00 bezogen werden kann. Zudem ist mit der Karte die Teilnahme an Weihnachtsaktion, Aktion Hunger auf Kunst und Kultur, Schulaktion, Einkauf im VinziMarkt.

Das Formular für den Antrag kannst du dir aus dem Internet laden, im Sozialamt oder im Kontaktladen holen. Als Beilagen brauchst du nur deinen Einkommensnachweis, einen Lichtbildausweis und ein Passfoto.

*Einkommensgrenzen: Haushalt mit 1 Person: € 912,60, Haushalt mit 2 Personen: € 1.368,28

Interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle, Papiermühlgasse

Wir werden häufig nach den Kontaktdaten der IKA gefragt, daher haben wir uns entschieden, die (neuen) Kontaktdaten für euch abzudrucken:

Öffnungszeiten

Mo, Di: 10 bis 16 Uhr

Mi, Fr: 08 bis 13 Uhr

Do: 08 bis 11 Uhr

Kontakt

Papiermühlgasse 28, 8020 Graz;

Tel.+ Fax: 0316/71 43 09

Die MitarbeiterInnen von Kontaktladen und Streetwork unterstützen dich gerne bei der Kontaktaufnahme zu weiteren relevanten Einrichtungen.



medienübersicht

text: martin ladenhauf | kl&stw

Forderung nach Konsumraum in Wien

Zahlreiche österreichische Medien berichteten im August über einen von den Wiener Grünen geforderten Konsumraum in Wien. Dazu meint der Gesundheitssprecher der Grünen, Kurt Grünewald, im Kurier: „Konsumräume würden die Zahl der Drogentoten drastisch reduzieren. Die Daten sprechen dafür. „Doch wie kann es sein, dass es in einer Stadt, die sich ihrer Drogenpolitik rühmt, länger unentdeckt bleibt, wenn sich junge Männer auf einem Kinderspielplatz täglich ihren Schuss setzen? Für Grünewald, ist klar: „Würde Wien mit anderen Städten in Europa gleichziehen und Drogenkonsumräume schaffen, gebe es nicht nur weniger Drogentote, sondern müssten Drogenkranke auch nicht in Parks und unter hygienisch bedenklichen Umständen ihren Stoff konsumieren.“ (Kurier online vom 08.08.2012). ÖVP und FPÖ zeigten sich, ob des Vorstoßes der Grünen empört. In der Kleinen Zeitung war dazu zu lesen: „Die ÖVP ist überzeugt, dass die Grünen ‚ihr wahres Gesicht zeigen‘ und lehnt den vereinfachten Zugang zu Drogen ab. Die FPÖ bezeichnete die Forderung als „Frechheit“ (Kleine Zeitung online vom 08.08.2012). Generell sieht man an der aktuellen Diskussion die verhärteten Positionen der politischen EntscheidungsträgerInnen. Dennoch scheint es sinnvoll das Thema immer wieder anzusprechen und zu diskutieren.

Anthraxversuchtes Heroin

Wieder einmal sorgt anscheinend durch Anthrax verseuchtes Heroin für Schlagzeilen in deutschen Medien. Zu lesen zum Beispiel in der Berliner Zeitung, vom 09.08.2012: „Milzbranderkrankungen bei Heroinsüchtigen würden seit einigen Jahren beobachtet. So seien 2009 und 2010 in Großbritannien 52 Drogenabhängige erkrankt, 27 von ihnen gestorben. Auch unter Tieren grassiert Milzbrand.“ „In Sachsen-Anhalt wurden vor einigen Wochen Kühe auf einer Weide befallen. Anthrax sei eine Bakterienart, die Sporen bilde und oft Jahrzehnte in der Erde ruhe, bevor die Erreger einen Körper befallen.“ (Berliner Zeitung online, 09.08.2012). Vermutet wird, dass in Herkunftsländern wie Afghanistan mit Anthrax verseuchtes Vieh auf einer Mohnwiese weidete und den Mohn kontaminierte aus dem Heroin gewonnen wird. Ein hoch brisantes Thema, dass anscheinend immer öfter und immer wieder vorkommt.

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



themenschwerpunkt entzug

Die aktuelle Ausgabe beschäftigt sich mit dem Thema Entzug als Schwerpunkt. Der Themenwunsch kam von BesucherInnen und wurde auch von zwei KontaktladenbesucherInnen im Rahmen der redaktionellen Mitarbeit ausgearbeitet.

Auf den folgenden acht Seiten werden ein Konzept einer Entzugsstation in Berlin, ein Erfahrungsbericht einer Besucherin des Kontaktladens, die Perspektive der MitarbeiterInnen des Kontaktladens, die Entzugs- und Therapieerfahrungen eines Kontaktladenbesuchers, sowie das Konzept der „Therapie Sofort“ der Drogenberatung Bielefeld vorgestellt.

Das Anliegen der HARLEKIN-Mitarbeitenden ist es, die unterschiedlichen Perspektiven der Betroffenen und Fachleute aufzuzeigen. Auf diese Weise sollen Denkanstöße gegeben und bestehende Systeme hinterfragt werden.

die entzugsstation countdown im drogentherapiezentrum berlin e.v. stellt sich vor

text: M.D. | besucherin kl&stw

Die Redaktionsmitarbeiterin und Kontaktladenbesucherin M.D. hat über die Grenzen Österreichs hinaus recherchiert und diese Einrichtung in Berlin als besonderes Beispiel für eine Entzugsstation befunden. Sie hat im Rahmen eines schriftlichen Interviews mit einer Mitarbeiterin des DTZ Berlin folgende Informationen für euch gesammelt:

M. D.: Wie funktioniert die Aufnahme?

Erika Baumann: Die KlientInnen nehmen Kontakt (telefonisch oder persönlich) zu uns auf und vereinbaren einen Aufnahmetermin.

Wie wird der Entzug gestaltet?

Der Entzug dauert 10 Tage. Es ist der sogenannte kalte Drogenentzug (ohne unterstützende Medikamente).

Sollte es den KlientInnen während des Entzuges schlecht gehen, bietet die Station zur körperlichen Entlastung Akupunktur, Massagen, Entspannungsbäder und Beruhigungs- und Schlaftee an.

Welche Zielgruppe wird begleitet?

Das Alter der KlientInnen bewegt sich von 16 Jahren bis ... es gibt keine Altersbegrenzung nach oben. Wir bieten Entzug von allen illegalen Drogen an. Medikamente und Alkohol sind ausgenommen.

Gibt es eine Warteliste oder auch Akutaufnahmen?

Aufnahmen sind nach Terminvereinbarungen oder in einer sogenannten Nachrückerliste möglich. Die Nachrücker sind in die Pflicht genommen sich jeden Morgen zwischen 9 und 10 Uhr zu melden und wenn dann ein Bett frei sein sollte (wenn jemand abbricht oder nicht zum vereinbarten Termin erscheint) kann der Klient/die Klientin am selben Tag aufgenommen werden. Der Klient/ die Klientin sollte dann schnellstmöglich innerhalb einer Stunde zur Aufnahme erscheinen und alle Unterlagen dabei haben.

Welche Professionen arbeiten mit und wie oft gibt es Gespräche?

Die KlientInnen werden medizinisch betreut und es arbeitet geschultes Personal auf der Station. 2x wöchentlich ist auch ein Psychiater auf der Station. Des Weiteren kommt eine Drogenberatung ins Haus und bietet eine Erstberatung für die KlientInnen an, die noch nicht an einer Beratungsstelle angebunden sind. Die Station arbeitet mit Therapieeinrichtungen, ÄrztInnen, Jugendämtern und anderen

sozialen Einrichtungen zusammen.

Wird mit den KlientInnen abgesprochen wie hoch die Dosis ist oder wird blind entzogen?

Es wird mit KlientInnen, die einen Termin zum Entzug vereinbart haben ein vorbereitendes Gespräch geführt. In diesem Gespräch wird der Klient/die Klientin zum Drogenkonsum befragt, also wie häufig er/sie konsumiert, was er/sie konsumiert, ob er/sie psychische Erkrankungen hat, Asthma, Diabetes, Krampfanfälle und ob er/sie Medikamente vom Arzt verordnet bekommt und einnimmt.

Es wird auch immer nach einer Anschlussmaßnahme oder Anschlussbehandlung gefragt.

Wie lautet Ihr Konzept, worauf legen Sie Wert?

In erster Linie auf die körperliche Entgiftung, soziale und psychische Stabilisierung, Orientierung und Motivierung für eine Anschlussbehandlung.

Im Drogen Therapie-Zentrum Berlin e.V. steht Therapie für ein vielfältiges Suchthilfe-Netzwerk. Rehabilitation wird dabei vor dem Hintergrund eines modernen Gesundheitsbegriffs verstanden und bezieht alle Hilfen ein, die die Betroffenen in der Wiedererlangung ihrer durch die Sucht eingeschränkten Teilhabekompetenzen fördern.

Die Behandlungs- und Betreuungsangebote sind flexibel an den individuellen Bedarfslagen orientiert. Vom ersten Kontakt bis zur Entlassung sind alle Programme aufeinander abgestimmt und miteinander verbunden. Der Weg zur Überwindung der Suchtmittelabhängigkeit ist meist keine Einbahnstraße. Deshalb besteht im Netzwerk des Drogen Therapie-Zentrum Berlin in jedem Schritt immer wieder die Möglichkeit zur Neuorientierung. Diese Chancen, die sich täglich bieten, gilt es zu nutzen.

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage und überzeugen Sie sich von unseren weiteren Angeboten.
www.dtz-berlin.de.

Interviewpartnerin

Erika Baumann
Mitarbeiterin
Zentrale Anmeldung und Kontaktstelle

Drogen Therapiezentrum Berlin e.V.
Frankfurter Allee 40, 10247 Berlin
Fon: 0049/30/29385205
Fax: 0049/30/29385201
www.drogen-therapie-zentrum.de

s c h w e r p u n k t 1

Entzug

Erfahrungsbericht einer Kontaktladenbesucherin

text: M.D. | besucherin kl&stw

Die Autorin hat vor ca. 3 Jahren ihren Entzug gemacht und ist seit zwei Jahren clean und damit frei von ihrer Opiat- und Benzodiazepinabhängigkeit. Sie hat zudem eine Interferontherapie erfolgreich hinter sich gebracht und damit ihre Hepatitis C Erkrankung bekämpft. Sie studiert an der Grazer Universität und arbeitet ehrenamtlich seit dem Sommer 2012 am HARLEKIN mit.

Jeder Süchtige kennt das wahrscheinlich. Im Laufe seiner Drogenkarriere gelangt man an den Punkt, sich für einen Entzug zu entscheiden.

Angebote gibt es viele und aufgenommen wird jeder/jede, der/die lange genug auf einen Platz wartet.

Egal welche Dosis, egal welche Vorgeschichte.

Hauptsache die Finanzierung klappt. Keine Motivationsangaben, keine selbstständige Vorarbeit. Nur dieses ewig lange Warten, bis man nach einem halben Jahr und mindestens 24 Anrufe später, seine Entscheidung einen Entzug zu machen vielleicht sogar in Frage stellt. Hat man dies hinter sich gebracht, erreicht man mit 520mg und mindestens 2 Rohypnol im Blut die Entzugsstation. Eine gängige Methode ist der sogenannte „blinde Entzug“.

Kein Plan, wie viel weniger man bekommt, der Körper und seine Reaktionen waren sehr schwer für mich einzuschätzen. Panik macht sich breit. Und quälen sie dich auch noch mit Methadon, also etwas was der Körper nicht gewohnt ist, fängt das Nachdenken erst richtig an. In Zuständen des Entzugs spielt dir der Kopf so manchen Streich. Die Pfleger/innen kommen dir vor wie gehässige Fratzen, die Ärzt/innen wie grinsende, sich über dich lustig machende Schimpansen. Dann hast du im Zimmer auch noch einen jammernden Mitgenossen, der sich nach dem nächsten Schuss sehnt und du willst eigentlich nur noch raus.

Mit diesem System habe ich es nicht geschafft, mich von den Drogen zu verabschieden. Ich hatte da meine eigene Methode. Stück für Stück Entzug, mit etwas Radikalität vermischt.

Es ist Morgen 6 Uhr. Heute steht das neue Rezept an. Ich frage mich, ob ich schon soweit bin, um mich weiter runter zu dosieren. Ich bin jetzt auf 400mg Substitol. Schon 120mg weniger. Der Benzoentzug läuft parallel dazu. Das ist jetzt auch schon egal, mein Körper ist sowieso gerade dabei sich zu entwöhnen. Heute lasse ich wieder ein Viertel von meiner 5er Gewacalm weg. Das wird an meinem

Zustand nicht sehr viel ändern. Ich befinde mich in so einer Zwischenstufe: etwas klar im Kopf, aber auch nicht nüchtern. Die Beine ziehen zwar etwas, doch ich kann noch aufrecht stehen und Sätze bilden. Zu Hause angekommen durchziehen 200mg Morphinum meinen Körper. Das tut gut. Die Benzos habe ich schon auf den Weg nach Hause geschluckt, aber nicht alles, ein Viertel habe ich in die Mur geworfen. Ein Ritual, um mir bewusst zu machen, dass ich auch anders mit Drogen umgehen kann. Ein Stück für mich, das andere Stück für die Mur. Es ist ein etwas komisches Gefühl, ich bin allerdings zufrieden. Alles Vorbereitung, um irgendwann auch mein Besteck wegschmeißen zu können.

Medikamentenausgabe in der Entzugsstation: Der „Suchtexpress“ rattert an meiner Tür vorbei. Alle verlassen ihre Zimmer und stellen sich in einer Reihe auf. Einer nach dem Anderen trinkt sein Methadon - ohne eine Ahnung zu haben wie viel da heute drin ist. Was steht heute sonst noch auf dem Plan? Schwimmen gehen mit der Gruppe, Arztgespräche, Psychologen/innen? Du schlenderst durch die Gänge. Auf der Suche nach einer Beschäftigung oder einfach einem Bett, in dem du dich herumwälzen kannst. „Ich brauche Ablenkung von diesem Zustand“, denkst du dir. Ein bisschen raus gehen, frische Luft schnappen, alleine sein. Das geht nicht, denn sobald du die Station verlässt darfst du nicht mir rein, heißt es. Also



setzt du dich in den Aufenthaltsraum, rauchst eine Zigarette und starrst dabei die Ausgangstür an. Die zwei Wochen auf der Entzugsstation sind um. Beim Abschlussgespräch wird dir noch mitgeteilt, dass du seit 3 Tagen auf Null bis. Und jetzt? Ab in die Therapie?

Zu Hause im eigenen Umfeld: Ich habe mich entschieden radikal mit der restlichen Dosis von 120mg runter zu gehen. Da ich nicht weiß, wie mein Körper darauf reagiert, wäre ich lieber unter ärztlicher Beobachtung. Ich frage im Krankenhaus nach einem Bett. Die Antwort: „Wir haben zur Zeit kein Bett, sie müssen warten. Wir können Ihnen in der Zwischenzeit noch gerne ein Rezept ausstellen.“ Bitte was? Das kann doch nicht euer Ernst sein. Ich bin ziemlich wütend und einige mich mit dem Stationsleiter darauf, mir jeden Tag Codein zu holen. Da war ich also wieder in dem Kreislauf, aus dem ich eigentlich ausbrechen wollte. Nach einer Woche bin ich dann einfach nicht mehr hingegangen. Eine kritische Zeit, ich habe mich verloren gefühlt so ganz ohne Drogen. Im Schock bin ich zu meinem Arzt gegangen, um ihn nach Codein zu fragen. Er sagte beinhart „Nein“. Stattdessen bekam ich irgendwelche Neuroleptika, die ich mir mit einem Bier runterspülte. Die Tabletten haben die Schmerzen keineswegs gelindert. Ganz im Gegenteil, ich hatte ein mulmiges Gefühl und als ich aufstehen wollte, bin ich umgefallen. Alles schwarz. Da lag ich nun, bleich, auf dem Boden. Was danach

passiert ist, weiß ich nicht mehr. Ich bin wohl ins Bett gekrabbelt und habe geschlafen. Die nächsten Tage sind auch sehr verschwommen. Ich weiß nur Eines: Ich habe mir weder einen Schuss gemacht, noch habe ich Morphinum oder Benzos angegriffen. Dazu habe ich in dem letzten halben Jahr, seit meinem Entschluss, viel zu viel geschafft. Nach einigen Wochen, konnte ich auch wieder klarer Denken und war überwältigt von der Nüchternheit, die anfangs zwar etwas angsteinflößend, aber wunderschön war. Es wurde Frühling, der schönste den ich seit langem erlebt habe, die Stadt blühte auf und ich mit ihr.

Entziehen bedeutet für mich, das Beziehen von Freiheit. Letztendlich hat man sein Leben, seine Freiheit, seine Entscheidungen selbst in der Hand. Entzug beginnt immer im Kopf, erst dann sind die körperlichen Schmerzen auch auszuhalten. Man braucht einen Plan, eine Perspektive für das Leben nach dem Entzug. Wenn ihr eine Therapie braucht, dann macht sie. Wenn ihr die Freiheit von Krankenhäusern braucht, dann nehmt sie euch. Wenn ihr wirklich los kommen wollt, findet ihr in eurem Herzen eine Stimme, die euch sagt, was zu tun ist, wohin der Weg gehen soll. Wenn jemand von euch einmal mit mir sprechen möchte, meldet euch bei den Streetis um Kontakt auf zu nehmen.

Entzugs- und Therapieerfahrungen eines Kontaktladenbesuchers

interview und kommentar: swiftly | besucher kl&stw
mitarbeit: gabriella fassold | kl&stw

P. gibt an, zweimal auf stationärer Therapie gewesen zu sein. Er war beide Male bis zum Ende der Entwöhnung dort, wobei beide Male ein Rückfall folgte. Die Entwöhnung dauerte 4 Wochen und war so gesehen kein Problem. Eine an den Entzug anschließende Therapie hätte P. stationär machen können - davon sah er jedoch ab. Er machte sich allerdings die kompetente Vorgehensweise von der Therapieeinrichtung zu Nutze und führte eine ambulante Entwöhnung mit Hilfe seiner ÄrztInnen durch.

Einen Erfolg kann man durchaus verzeichnen, da P. gelernt hat, mit seiner Dosis umzugehen und einem für sich geregelten Tagesablauf nachzugehen. Sehr wohl kann man auch bezüglich des Konsumverhaltens von einem Erfolg sprechen,

da P. sich die Drogen nicht immer intravenös injiziert, sondern seine Dosis seit ca. 5-6 Jahren hauptsächlich oral einnimmt. Diese Ziele konnte P. nur erreichen, weil er selbst gewillt war sich in diese Richtung zu verändern und aufgrund der fachlich kompetenten Hilfe der TherapeutInnen und ÄrztInnen.

Alles in Allem macht ein stationärer Entzug mit Therapie Sinn – vorausgesetzt man arbeitet selbst auch mit. Sollte man sich in einem stationären Aufenthalt überhaupt nicht einfügen können, kann als Alternative eine ambulant durchgeführte Therapie sehr dienlich sein. Das ist natürlich von Mensch zu Mensch verschieden. P. ist wie viele Andere auch eine starke, freiheitsliebende Person und zieht daher eine ambulante Therapieform vor.

„Entscheidung zum Entzug“ Expertise eines Kontaktladenmitarbeiters

text: harald ploder | kl&stw

Während Sido in seiner Castingshow „Blockstars“ einen auf Subutex rückfälligen jungen Mann mit dem Satz „Da musste Entzug machen!“ scheinbar von seiner Suchterkrankung heilt, zeichnet die Realität außerhalb von TV-Produktionen in der Regel ein anderes Bild. Wer sich qualifiziert mit der Thematik Entzug beschäftigt, erkennt schnell, wie umfangreich und komplex sich psychosoziale und medizinische Aspekte, die es zu berücksichtigen gilt, in diesem Zusammenhang gestalten.

Auch in der täglichen Arbeit von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich äußern Menschen immer wieder ihre Entgiftungsvorhaben. Ob alleine, mit Unterstützung von Freundinnen, Freunden und/oder Familie oder mittels professioneller Anleitung und Unterstützung – viele Wege können in die oftmals ersehnte Abstinenz führen.

Hinter dem Wunsch, clean zu werden, verbergen sich unterschiedliche Überlegungen und Erwartungen, die im Idealfall vorab gut abgeklärt und besprochen werden sollten. Zusätzlich ist jeder Mensch und jede Lebenssituation als einzigartig zu verstehen, weshalb ein (Voll-)Entzug nicht immer der beste Weg sein muss, um Stabilisierung und Halt zu finden. Alternativ können beispielsweise Einrichtungen, in denen ein stabiler und risikoarmer Umgang mit Substitution ohne Beikonsum erarbeitet werden soll, oder Teilentzugsstationen in Betracht gezogen werden.

Gut überlegt sollte in jedem Fall die Wahl der passenden Einrichtung sein. Neben unterschiedlich langen Wartezeiten, sollte unter anderem auch die Entfernung zum Heimatort und die Option einer weiterführenden Entwöhnungstherapie mitbedacht werden. Es gibt auch Einrichtungen, die eine Vorbetreuung mit Einzel- und Gruppenangeboten anbieten und damit eine unterstützte Überbrückung von Wartezeiten anbieten. Verschiedene Einrichtungen bieten auch Entzugsbehandlungen für Paare oder Menschen in vergleichsweise schlechter körperlicher Verfassung an. Für Tierliebhaberinnen und Tierliebhaber gibt es zusätzlich noch die Möglichkeit einen Entzug in einer bauernhofähnlichen Einrichtung zu machen, wo unter Umständen auch das eigene Haustier mitgenommen werden kann. Vor einer scheinbar spezielleren Herausforderung sehen sich oft Menschen mit Kindern, aber auch dafür lässt sich in der Regel ein guter Weg finden.

Die Streetworkerinnen und Streetworker unterstützen gerne bei einer manchmal schwierigen Entscheidungsfindung und können aufgrund der langjährigen, guten Zusammenarbeit schnell und unkompliziert Kontakt zu den jeweiligen Entzugseinrichtungen herstellen.



„Therapie Sofort“ - Ein Blick über den Tellerrand

interview: ingeborg hammes | drogenberatung e.v bielefeld
text: harald ploder | kl&stw

kontakt und information

Dipl.-Sozialpädagogin Ingeborg Hammes
www.drogenberatung-bielefeld.de

Zwischen dem Entschluss, sein Leben zukünftig abstinenter und nicht durch Substanzen geleitet gestalten zu wollen, und einem tatsächlich möglichen Antritt zur Entgiftungsbehandlung und Entwöhntherapie liegen hierzulande nicht selten Warte- und/oder Vorbereitungszeiten von mehreren Wochen oder Monaten. Formalen Hürden bedingt durch Fragen unterschiedlicher Finanzierungsmöglichkeiten gilt es ebenso Rechnung zu tragen wie auch den nahezu konstant hohen Auslastungen der entsprechenden Einrichtungen. Zynische Zungen behaupten: Wer genug Geduld hat, um die langen Wartezeiten schadlos zu überstehen, sollte auch Entzugsbehandlungen und Entwöhntherapien problemlos meistern können. Wer einen Blick über den berühmten Tellerrand wagen möchte, wird feststellen, dass es anderswo auch anders ablaufen kann.

Im mittleren Westen Deutschlands findet sich rund 750 Kilometer von Graz entfernt die Stadt Bielefeld mit etwa 325.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. „Therapie Sofort“ bezeichnet dort einen integralen Bestandteil in der ambulanten Drogenberatung, angeboten durch die Drogenberatung e.V. Bielefeld, dessen Hauptaugenmerk auf der sofortigen oder zeitnahen Vermittlung in Entzugs- und weiterführende Entwöhnbehandlung liegt. Konkret richtet sich das Angebot an Menschen, die von illegalen Substanzen abhängig sind, aktuell keinen kontinuierlichen Kontakt zum Hilfesystem haben und/oder die sich in akuten Notlagen befinden.

Die Entscheidung in Richtung Abstinenz, der Veränderungswunsch wie auch der gewählte Zeitpunkt der Hilfesuchenden werden durch das Hilfesystem akzeptiert, ernst genommen und unterstützt. In den darauf folgenden ersten Schritten wird nicht vorrangig die Veränderungsbereitschaft der Menschen überprüft oder verfestigt - dies passiert vielmehr im Verlauf des gesamten Vermittlungsprozesses. Die spezifische Ausgestaltung des Angebots ermöglicht damit den Zugang zu ausstiegsorientierten Hilfen für Personen, für die eine längerfristige Therapie Vorbereitung aufgrund verschiedenster Umstände eine zu hohe Schwelle darstellt. Notwendiger Bestandteil für die Möglichkeit ein derartiges Angebot bereit zu stellen sind beschleunigte Bearbeitungsverfahren von allen an der Konzeption „Therapie Sofort“ beteiligten Per-

sonen und Institutionen.

An der schnellen Vermittlung interessierte Menschen können ohne Voranmeldung eine wöchentlich angebotene Sprechstunde nutzen, um Informationen zu erhalten bzw. direkt in entsprechende Angebote vermittelt werden. Zusätzlich können auch die niederschweligen Angebote der Drogenberatung e.V., wie das Café (ähnlich dem Kontaktladencafé in Graz) und der Drogenkonsumraum genutzt werden, um einen Zugang zum Angebot zu finden. Somit gestalten sich die Möglichkeiten vielfältiger und nicht selten werden auch im informellen Rahmen Erstkontakte geknüpft.

Wer im Hilfesystem erfolgreich angekommen ist, wird in den Prozess der individuellen Hilfeplanung mit einbezogen. Gibt es beispielsweise Vorkontakte oder bestimmte Vorstellungen bezüglich der Therapieeinrichtungen, die sinnvoll und umsetzbar erscheinen, können diese in partizipativer Manier berücksichtigt werden.

Voraussetzung für ein gutes Funktionieren von „Therapie Sofort“ ist eine gute Kooperation gleichermaßen mit Entgiftungsstationen und Therapieeinrichtungen wie auch mit den zuständigen Kostenträgern. Die gelebten und gut funktionierten Kooperationen ermöglichen oftmals die Aufnahme in die therapievorbereitende Entgiftungsbehandlung innerhalb der nächsten 24 – 48 Stunden. In besonderen Einzelfällen kann auch eine sofortige Aufnahme erfolgen.

In der Phase der stationären Entgiftung wird der/die Hilfesuchende mehrfach aufgesucht, es erfolgt die weitere Antragstellung und Therapie Vorbereitung. Für die Antragstellung bei der Rentenversicherung müssen die üblichen persönlichen, wie formalen Voraussetzungen bestehen.

Formale Voraussetzungen für die Vermittlung im Rahmen des Angebotes „Therapie Sofort“ sind lediglich, Volljährigkeit, das Vorliegen einer Krankenversicherung, die Abklärung von Leistungsbezügen und eine Meldeadresse in Bielefeld. In der Regel kann es so gelingen, dass zwischen dem ersten Kontakt zum „Therapie Sofort“ Angebot und der Ankunft in der Therapieeinrichtung nur etwa 3-4 Wochen liegen.

jörg böckem schreibt

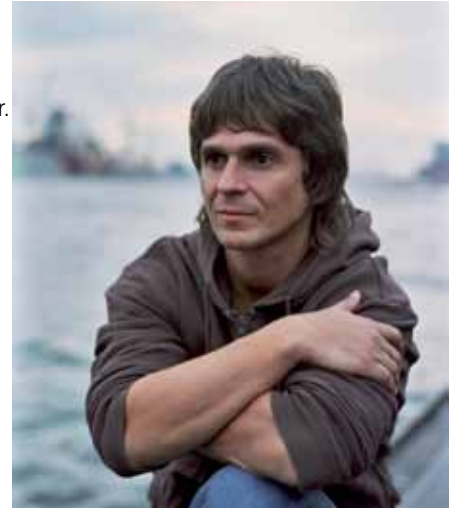
ÜBER ENTZUG

text: jörg böckem | journalist und autor

JÖRG BÖCKEM

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

Jörg Böckem hat uns diesmal einen Text zum Thema „Entzug“ zur Verfügung gestellt. Der Text „heißer Sand“ (Dezember 1999) ist dir vielleicht aus seinem Buch „Lass mich die Nacht überleben“ bekannt.



Die erste Welle des Entzuges erwischte mich schon im Flughafen von Marrakesch. Meine Nase lief, Schweiß stand auf meiner Stirn. Alle zehn Minuten schleppte ich mich zur Toilette, mein Darm konnte den Durchfall nicht halten. „Reisekrankheit,“ erklärte ich dem Reiseleiter und der 10köpfigen Journalistengruppe, mit der ich unterwegs war. Dann schluckte ich die ersten 5 meiner 25 Kodein Tabletten. Als Zwanzig Minuten später die Wirkung einsetzte, fühlte ich mich ein wenig besser. Trotzdem war mir völlig rätselhaft, wie ich die kommenden 11 Tage durchstehen sollte.

Schon als ich im Mai den Auftrag angenommen hatte war mir klar gewesen, dass schlimme Stunden vor mir lagen. Wie grausam es tatsächlich werden würde, dämmerte mir allerdings erst jetzt. Noch vor zwei Wochen schien mir diese Reise eine gute Idee zu sein. Der Ressortleiter der Hamburger Wochenzeitschrift „Die Woche“ hatte angefragt, ob ich eine Reportage über eine Trecking Tour in der Sahara schreiben wolle. Die Reise sollte in der nächsten Woche los gehen und 12 Tage dauern. Wir würden nach Marrakesch fliegen und von dort in die Sahara aufbrechen, von Beduinen und Kamelen begleitet 6 Tage zu Fuß durch die Wüste ziehen, bei völligem Komfortverzicht, Abseits der Zivilisation. Der Vorschlag klang reizvoll. In der Zivilisation fühlte ich mich zur Zeit nicht besonders wohl.

Bei meinem geplanten Wochenendurlaub im Land der Morphinräume war es nicht geblieben, seit zwei, drei Monaten rauchte ich wieder regelmäßig Heroin, zuletzt täglich. In den ersten Wochen des Jahres hatte ich mir noch längere Pausen verordnet, hatte

sorgfältig darauf geachtet, mein Training und meine Arbeit nicht zu vernachlässigen. Aber immer häufiger fand ich eine Nische in meinem Alltag, die mir Platz bot für den Rausch. Mein ganz privates, heimliches Vergnügen, von dem ich keinem meiner Freunde erzählte. Sie hätten sich nur unnötig gesorgt.

Bald griff ich jedes Wochenende zum Heroin. Irgendwann wurden die Pausen noch kürzer und mein Alltag erschien mir ohne die Droge nur noch stumpf und anstrengend. Schon nach wenigen Rückfällen begann mein Körper, sich wieder an die vertraute Wirkung des Heroin zu gewöhnen. Ohne sie fühlte ich mich müde, lustlos, ohne Energie und Antrieb. Wenn aber das Heroin in meinem Blut zirkulierte, war ich erfüllt von seltsam geduldigem Tatendrang, sogar Arbeiten wie Putzen und Spülen gingen mir leicht von der Hand. Am nächsten Tag, wenn die Wirkung der Droge verflogen war, lag ich nur auf meiner Couch, starrte abwesend in den Fernseher oder saß an meinem Schreibtisch und mühte mich durch einen Artikel. Ging es um meine Arbeit mißtraute ich der Droge und der selbstgefälligen Genügsamkeit, die sie erzeugte. Ich schrieb nur, wenn ich halbwegs nüchtern und klar im Kopf war.

Kurz vor Pfingsten 1996 direkt nach dem Aufwachen kehrten auch die körperlichen Entzugserscheinungen zurück. Bis dahin hatte ich mir noch vorgaukeln können, mein Rückfall sei nur ein kurzes Intermezzo und bald wieder vorüber. Jetzt stand unwiderruflich fest, ich war wieder abhängig. Ich war dem Zustand, vor dem ich mich vor Jahren in die Therapie geflüchtet hatte, wieder gefährlich nahe gekommen. Panik stieg in mir auf, benommen und

bewegungsunfähig starrte ich an meine Zimmerwand. Wie hatte es so weit kommen können? Sollten all die Anstrengungen der letzten Jahre umsonst gewesen sein, das Leid in der Entgiftung, die Therapie, die vier Jahre, in denen ich mir in Hamburg ein neues Leben aufgebaut hatte? In mir gärte Haß auf mich selbst. Wieso hatte ich verdammt noch mal geglaubt, bei meinem kleinen Spiel mit dem Feuer unbeschadet davon zu kommen? War ich tatsächlich so ein größtenwahnsinniger Idiot? Hatte ich in all den Jahren der Sucht und den vielen Monaten Therapie gar nichts gelernt?

Die Flucht in die Wüste verhieß mir Rettung. Dort würde ich meine Verfehlungen der letzten Monate abbüßen und gleichzeitig zur Entgiftung gezwungen sein - dass ich mich in einem arabischen Land nicht mit Heroin erwischen lassen durfte, war mir nicht erst klar, seit mir Uwe in der Therapie erzählt hatte, dass er in Saudi Arabien wegen Haschisch Besitzes auf dem Marktplatz ausgepeitscht worden war. Und vielleicht würde ich dort, fernab von Drogen und Alltag, unter dem weiten Wüstenhimmel, endlich wieder klar sehen und mit mir selbst ins Reine kommen. Bis die Reise losging blieben mir noch zehn Tage. Das sollte ausreichen, mich halbwegs vom Heroin zu entwöhnen. Also sagte ich zu.

Natürlich wurde nichts aus meiner Entgiftung. Ich brachte den Mut und die Disziplin einfach nicht auf. Also besorgte ich mir einen Tag vor der Reise eine Schachtel Schlaftabletten und einen kleinen Vorrat an kodeinhaltigen Hustenblockern gegen die Entzugserscheinungen. Diese Tabletten waren zwar rezeptpflichtig, aber einige Ärzte verordneten sie als Substitutionsmittel. Und wer selbst keinen hilfsbereiten Arzt fand, kaufte die Pillen eben auf dem Schwarzmarkt am Hamburger Bahnhof. Dummerweise gab der Schwarzmarkt an dem Tag vor meiner Abreise nicht viel her und ich mußte mich mit

einem weit geringeren Vorrat auf den Weg machen als mir lieb war.

Die erste Nacht in Marokko verbrachten wir in einem Hotel am Rande der Wüste. Meine Mitreisenden genossen den letzten Tag in der Zivilisation, entspannten sich im türkischen Bad und sahen von der Hotelterrasse zu, wie die Sonnen über der Ebene unterging. Ich flüchtete mich sofort in mein Bett, von Entzugsschmerzen und Angst gemartert suchte ich wie im Fieber nach einem Ausweg, irgend eine Ausrede, die es mir erlaubte, den nächsten Flieger nach Hause zu nehmen. Ich fand keine. Selbst wenn ich behauptete, krank und nicht reisefähig zu sein - den Vorschub des Verlages hatte ich schon komplett ausgegeben und der Reiseveranstalter hatte vertraglich festlegen lassen, dass jeder von uns die Kosten für eine verfrühte Rückreise selbst tragen mußte. Meine Gedanken jagten sich im Kreis. Irgendwann schluckte ich meine Tabletten und wartete auf den Schlaf.

Als die Jeeps uns am nächsten Morgen in der Wüste absetzten war ich kurz davor, mich schreiend an meinen Sitz fest zu klammern. So sehr fürchtete ich mich davor, diese letzte Bastion der Zivilisation auf zu geben. Doch ich riß mich zusammen, nahm noch zwei Kodeintabletten und stieg aus. In den ersten Tagen litt ich fürchterlich. Meine Arme und Beine fühlten sich an, als seien sie mit Blei ausgegossen. Mit schweren Schritten schleppte ich mich durch Wüstensand, dessen Farbe mich unablässig an Heroin erinnerte. Zwischen den Felsbrocken und mickrigen Sträuchern, die wie weggeworfen auf der Schotterebene verteilt waren, fauchte der Wind und blies mir Sand in die Augen. In meinen Ohren rauschte es unablässig. Die Sonne stach durch meine Sonnenbrille, schien meine Augäpfel zu versengen. Der Boden voller Geröll, das meine nackten Zehen in den Treckingsandalen malträtierte. Mein Rücken schmerzte, als hätte



jemand ein Messer in meine Wirbelsäule gerammt, mein Rucksack schien Tonnen zu wiegen. Nur meine spärlichen Kodeinrationen hielten mich aufrecht, jeder Schritt eine Qual, die Hitze schien die letzten Kraftreserven aus meinem Körper und allen Verstand aus meinem Kopf zu schmelzen. Das brackige Wasser aus den Schläuchen der Beduinen schmeckte wie vorverdaut, nach jedem Schluck revoltierte mein Magen, mit großer Anstrengung hielt ich die Flüssigkeit unten. Glücklicherweise halfen das Kodein und der Flüssigkeitsmangel einigermaßen gegen meinen Durchfall.

Ich marschierte völlig apathisch, den Blick gesenkt. Mein Körper und mein Verstand arbeiteten nur noch mechanisch. Irgendwann tauchten in meinem Kopf die Zeilen eines Liedes auf, dass ich als Kind in der Musikbox meiner Eltern gefunden hatte „heißer Sand und ein verlorenes Land und ein Leben in Gefahr / heißer Sand und die Erinnerung daran, dass es einmal schöner war“. Wenn ich kurz davor war alles hinzuwerfen und zusammen zu brechen, sang ich diese Sätze im Stillen vor mich hin, wieder und wieder, wie eine Platte mit Sprung. Solange mein Gehirn mit irgendetwas anderem beschäftigt war, dachte ich zumindest nicht jede Sekunde daran, einfach in den Wüstensand zu sinken und liegen zu bleiben. „Einfach weitergehen,“ sagte ich mir, den Blick fest auf meine Füße gerichtet, „Einfach nur weitergehen. Nur noch ein paar Schritte.“ Dann begann ich aufs neue zu singen. Mit meinen Mitreisenden sprach ich kaum, hielt mich meist abseits der Gruppe. Abends breitete ich meine Isomatte und meinen Schlafsack aus, nahm zwei Schlaftabletten, verfluchte mich und betete darum, am nächsten Morgen nicht mehr aufwachen zu müssen. Morgens, wenn ich die Augen öffnete und mich umsah, hätte ich mein Elend gerne heraus geschrien.

Am dritten Tag in der Wüste schluckte ich Mittags meine letzte Kodeintablette. Am vierten Tag fühlte ich mich deutlich besser. Es war, als hätte die Wüste das Heroin in Rekordzeit aus mir heraus gebrannt. Meine Beine trugen meinen Körper wieder ohne große Anstrengung, ich fühlte mich seltsam leicht und

beschwingt. Ich hob meinen Kopf, zum ersten Mal seit Tagen, und sah die Wüste mit anderen Augen. Sah, wie die Sonne frühmorgens über den Rand der Welt lugte und die Schatten einer Hügelkette über die Ebene schob. Feine Wolkenschwaden schlierten wie Fäden von Zuckerwatte am Himmel, das Blau leuchtete zart. Berge verstellten den Horizont erst in weiter Ferne.

Am nächsten Tag legten wir Nachmittags eine Rast ein, die Beduinen bereiteten mit groben Decken und Kamelsätteln ein Lager im Schatten einer Akazie. Stunden lag ich auf dem Rücken, die Hände hinter dem Kopf verschränkt, sah in den weiten Himmel und lauschte auf die Geräusche der Wüste, das Flirren der Insektenflügel, das Scharren von Ziegenhufen in der Ferne. Die Beduinen kochten Tee und buken Brot im heißen Wüstensand.

Langsam nahm ich meine Mitreisenden wahr. Eine Frau aus Celle lobte lautstark die Vorzüge alkoholfreien Bieres und die Freuden der Gartenarbeit und ging damit so ziemlich jedem auf die Nerven. Ein Globetrotter aus dem Ruhrgebiet erzählte von einem isländischen Vogel, der stinkenden grünen Schleim aus kotzt, wenn er sich bedroht fühlt. Irgendwann unterhielt ich mich mit einem jungen Lokalzeitungsredakteur aus Hessen. Es tat gut, zu reden und zu zu hören.

Als es Dunkel wurde und alle Geräusche verweht waren, meinte ich in der Stille ein Pulsen und Sirren zu hören. Die Stille, erkannte ich, war tatsächlich selbst eine Art Laut. Ich dachte an einen Satz von Truman Capote, „Dämmerung, die Nacht brach an. Und die Laufasern, die man Schweigen nennt, woben eine leuchtend blaue Maske.“ Ich begann zu ahnen, was er gemeint hatte.

Nachts lag ich im Wüstensand unter einem sternenübersäten Himmel, tausende Kilometer von zu Hause entfernt, und fühlte mich seit langer Zeit zum ersten mal entspannt und getröstet, meine Zukunft war in leuchtenden Farben in den Nachthimmel gemalt und zum Greifen nahe. Der schlimmste Entzug meines Lebens war zugleich der kürzeste gewesen.





safer use

Venenpflege

text: severin zotter | kl&stw

Im Rahmen des Spritzenaustausches im Kontaktladen kannst du dir Salbe bzw. Gel zur Venenpflege kostenlos holen. Oft hören wir folgende Fragen: Bringt das was? Was ist besser (Salbe oder Gel)? Wann soll das angewandt werden?

Hier ein Überblick:

Grundlegendes: Vetren® (Gel) bzw. Venobene® (Salbe) beinhalten denselben Wirkstoff: Heparin-Natrium. Zusätzlich beinhaltet Venobene® den Wirkstoff Dexpanthenol.

Heparin greift an mehreren Stellen in das Gerinnungssystem des Körpers ein und hemmt dadurch die Bildung von Blutgerinnseln bzw. deren weitere Ausbreitung. Weiters wirkt Heparin entzündungshemmend. Dexpanthenol wird im Körper zu Pantothenensäure umgewandelt, was bei der Wundheilung die Zellerneuerungsrate und die Reißfestigkeit der Bindegewebsfasern erhöht.

WICHTIG: Beide Produkte sind nicht dazu geeignet, sie auf offene Wunden aufzutragen. Das heißt, du solltest zumindest solange warten, bis die Einstichstelle nicht mehr blutet und sich eine Kruste gebildet hat. Zum direkten Auftragen auf offene Wunden eignet sich Bepanthen® bzw. Pantothern®. Diese Salben wirken antiseptisch und unterstützen die Heilung.

Anwendung:

Vetren®: 2-3 mal pro Tag das Gel gleichmäßig auf der Haut über den erkrankten Gebieten, sowie deren Umgebung auftragen. Das Gel soll nicht einmassiert werden, da dadurch die bereits entzündete Region noch mehr gereizt wird. Auftragen und einziehen lassen.

Venobene®: 1-3 mal täglich auf die betroffenen Hautareale auftragen. Die Salbe soll dünn aufgetragen und ohne massieren verteilt werden.

Geeignet sind die Mittel zur Anwendung bei Bluter-

güssen und blauen Flecken an den Einstichstellen. Die empfohlene Anwendungsdauer beträgt bei beiden Produkten 1-2 Wochen.

Salbe oder Gel?:

Es gibt keine Empfehlung von Seiten des Kontaktladens welches Produkt besser wirkt. Bei einem trockenen Hauttyp ist jedoch die Salbe zu empfehlen, da das Gel zur zusätzlichen Austrocknung der Haut beiträgt. Das Gel hingegen hat eine eher kühlende Wirkung.

Bei starken Entzündungszeichen soll besser eine desinfizierende Salbe verwendet werden, wie etwa Betaisodona®. Bei Anzeichen eines Abszesses muss unbedingt ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden. Ebenso bei Eiterbildung, Schwellung bzw. geschwollenen Lymphknoten.

Venenstauer:

Venenstauer helfen, die Venen durch das Aufstauen des Blutes hervortreten zu lassen. Dadurch wird das „Treffen“ erleichtert. Vor allem, wenn deine Venen tief liegen und du diese schwer findest, kann dir ein Venenstauer helfen, besser zu treffen und zu vermeiden, ein „Ei“ zu schießen.

Alternativ zum Venenstauer kannst du einen Rad-schlauch oder einen Strumpf verwenden. Im Falle einer Überdosierung lösen sich diese selbst (werden mit den Zähnen gehalten) und verhindern so im Falle einer Bewusstlosigkeit beim Konsum das Absterben des Arms.

Unbedingt vermeiden solltest du Schnüre, Schuhbänder und Ähnliches. Dünne Materialien schnüren die Blutgefäße punktuell ab und können Schäden verursachen.

Im Kontaktladen kannst du für € 5,- einen Venenstauer kaufen.

Quellen: Gebrauchsinformation: Vetren® 60.000I.E/100g-Gel
Gebrauchsinformation: Venobene® - Salbe

s c h w e r p u n k t 2

Geschichten aus der Apotheke

Erfahrungsbericht eines Kontaktladenbesuchers

text: swiftly | besucher kl&stw

Zwischen 07:15 und 07:45 stehe ich auf. Besser gesagt zwingt mich der Entzug dazu munter zu werden und aufzustehen. Im Schnellverfahren putze ich mir die Zähne, schlüpfe in meine Jeans und spurte los.

Vor stark frequentierten Apotheken wartet um 07:45 bereits die Klientel, denn jeder möchte der erste sein, der um 8:00 bedient wird, wenn die Apotheke ihre Pforten öffnet.

Von 08:00-08:30 ist dann Hochbetrieb und dementsprechend ist die Stimmung in der Apotheke, die häufig der einer Hafenspielunke gleicht.

In der Wartezeit bei der Ausgabe werden Neuigkeiten, Sach- und Tratschgeschichten ausgetauscht. Keiner hat Zeit, jeder will sich aber mitteilen, weshalb alle auf einen einreden.

Ich beobachte sehr oft dieselben Leute, die die Apotheke nur zu dieser Uhrzeit besuchen, sie jedoch aufgrund des herrschenden Andrangs gleich wieder mit den Worten „ich komme später“ verlassen oder gar nicht erst eintreten. Das Durcheinander heißer verrauchter und versoffener Stimmen, die ächzend und krächzend in der Apotheke zu vernehmen sind, nervt viele BesucherInnen sichtlich. Andere verhalten sich ruhig und gehen dem Smalltalk oder der Medikamentenausgabe nach.

Ich glaube ich könnte nicht jeden Tag das Getümmel

so wegstecken, wie es unsere Apothekerinnen und Apotheker tun. Wenn unser Apothekenchef nicht zwi-schendurch den Appell „nicht im Wirtshaus zu sein“ uns gegenüber auf seine eigene Art und Weise zum Ausdruck bringen würde, würde es den meisten nicht bewusst sein, in der Apotheke zu sein.

Obwohl das Verhalten einiger Personen zwar recht amüsant ist, entsteht dadurch ein falsches Bild von den UserInnen insgesamt, denn manche Personen nehmen ihr soziales Fehlverhalten und ihre Drogensucht als Vorwand und Entschuldigung, sich so benehmen zu dürfen. Denn wir sind ja drogensüchtig und die Leute erwarten sich so ein Verhalten von uns. Aber so wird das nicht von allen Personen gesehen, denn warum soll mich der Konsum einer oder mehrerer Substanzen vom Betragen her immer ins Negative beeinflussen? Ich kann mich trotzdem in einer angemessenen Lautstärke unterhalten und mich Orts- und Situationsbedingt benehmen.

Eigentlich kann man den morgentlichen Gang zur Apo mit dem Gang zum Friseur oder in die Kneipe oder auch zum Kiosk ver gleichen.

Danke liebes Apoteam, dass es EUCH gibt.



Ein Morgen in der Apotheke

Perspektive einer Kontaktladenmitarbeiterin

text: christine perchthaler | kl&stw

7:52 Uhr. Es ist regnerisch und kühl. Ich stelle mein Fahrrad auf der gegenüberliegenden Straßenseite vor einer zentral gelegenen Apotheke ab. Mein Blick wandert zur Eingangstür. Vor der Apotheke stehen sieben Personen. Einige von ihnen unterhalten sich miteinander. Zwei Personen stehen im Abseits und beobachten das Geschehen. Eine weitere Person läuft vor der Eingangstür auf und ab, blickt auf die Armbanduhr, reibt sich die Hände warm, steckt diese anschließend wieder in die Jackentasche und starrt vor sich hin. Ich nähere mich der Apotheke und warte darauf, dass uns Einlass gewährt wird. Pünktlich um 8 Uhr öffnen sich die Schiebetüren und die anwesenden Personen strömen hinein. Ich betrete zuletzt den Raum und versuche mich darin zu orientieren. Währenddessen formt sich aus den Personen, die bereits vor der Tür gewartet hatten eine Warteschlange vor einem Tresen. Hinter dem Tresen steht eine Frau mit weißem ApothekerInnenkittel, freundlich den Ersten in der Warteschlange begrüßend.

Dieser nickt und reicht ihr ein Rezept über die Theke. Nach einer Kontrolle der Apothekerin gibt sie Medikamente in einen beigen Becher und überreicht ihm diesen wortlos. Der Inhalt des Bechers wird noch vor der Apothekerin geleert. Anschließend füllt der Mann den Becher mit Wasser und nimmt einen Schluck daraus. Den Becher wieder auf den Tresen stellend, verabschiedet sich der Mann.

Die nächste Person rückt auf. Die freundliche Apothekerin erkundigt sich nach einer Brandwunde, die sich die Person in der vergangenen Woche zugezogen haben soll. Die Person zuckt mit den Schultern und zeigt ihr die betroffene Stelle. Auch hier werden das überreichte Rezept kontrolliert und die Medikamente in einem Becher zur Abgabe gefüllt.

Die Warteschlange wird in der Zwischenzeit länger und länger. Einigen Personen wird das Vorlassen gewährt, da diese mitteilen, zur Arbeit gehen zu müssen. Während sich Viele untereinander unterhalten, ist die Stimme der Apothekerin deutlich zu hören. Sie teilt einer Person mit, dass das Rezept in den kommenden Tagen ablaufen wird und dass ein neues Rezept wieder ausgestellt werden muss.

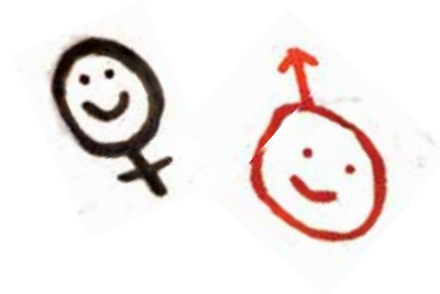
Trotz der Vielzahl an Personen die an diesem Tag die Apotheke zur Substitutionsabgabe aufsuchen, herrscht an diesem Tag eine verhältnismäßig geordnete Atmosphäre. Laut der Apothekerin ist es jedoch ein ausgesprochen ruhiger Tag, der sich auf das schlechte Wetter zurückführen lassen kann.

Auf dem Weg zum Fahrrad kehre ich noch schnell bei der Trafik gegenüber ein. Vor mir steht ein junger Mann, der sich mit der Trafikantin unterhält. Als ich schließlich drankomme, lächelt sie. Sie habe sich gerade mit einem Mann unterhalten, den sie seit seiner Jugend kenne und der sich damals in äußerst schlechter körperlicher und psychischer Verfassung befand. Nun habe er scheinbar seinen Weg gefunden, worüber sie sich freute. Denn schließlich, so erzählt sie mir, „sehe sie so viele Menschen die am Rande der Gesellschaft stehen, täglich vor der Apotheke stehen“.

gender und sucht

essstörungen

text: christine perchthaler | kl&stw



Eine Essstörung bezeichnet eine Verhaltensstörung, die ernsthafte und langfristige Gesundheitsschäden verursachen kann. 90 – 95% aller Essstörungsbetroffenen sind Mädchen und Frauen. Auch Männer können von Essstörungen betroffen sein.

Es gibt unterschiedliche Formen einer Essstörung, die im Grunde Eines gemeinsam haben:

- das ständige Beschäftigen mit dem Essen
- eine gestörte Körperwahrnehmung
- ein Gefühl der Hilflosigkeit/Machtlosigkeit
- zunehmende soziale Isolation
- Schlaf- und Wahrnehmungsstörungen bzw. Depressionen
- verzerrte Wahrnehmung des eigenen Körpers

Die Hauptformen von Essstörungen sind die Magersucht (Anorexia nervosa), die Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa) und die Fressattacken (Binge Eating). In den meisten Fällen existiert eine Mischform zwischen den unterschiedlichen Essstörungen.

Magersucht (Anorexia nervosa)

Magersüchtige Personen kontrollieren strikt ihre Nahrungsaufnahme um eine Gewichtsveränderung zu vermeiden.

Merkmale:

- Betroffene halten willentlich ein Körpergewicht aufrecht, das unter dem Minimum des für das Alter und die Körpergröße entsprechenden Normalgewichtes liegt.
- Die Person hat große Angst vor Gewichtszunahme oder dem Dickwerden. Die Angst wächst trotz Gewichtsabnahme weiter.
- Das Erleben und die Bedeutung des Körpergewichtes und der Figur sind gestört. Manche empfinden sich als übergewichtig (bezeichnen sich auch als dick). Das Wiegen und Abmessen und der ständige Blick in den Spiegel nehmen zwanghafte Ausmaße

an. Der Selbstwert ist an das Körpergewicht gekoppelt – ein Gewichtsverlust wird als eine beeindruckende Leistung wahrgenommen, eine Gewichtszunahme als Versagen der Selbstkontrolle gewertet.

- Bei Frauen kann es zum Ausbleiben der Menstruation kommen.

Bulimi (Bulimia nervosa)

BulimikerInnen essen heimlich und schlingen das Essen hinunter. Gegessen wird vielfach Nahrung, die leicht wieder zu erbrechen ist. Der Genuss und der Geschmack der Nahrungsaufnahme sind nebensächlich. Das regelmäßige Erbrechen führt schließlich dazu, dass dem Körper lebenswichtige Elektrolyte (z.B. Calcium) fehlen, was zu eingeschränkten Organfunktionen führt (z.B. Herzrhythmusstörungen).

Merkmale:

- Wiederholte Episoden von Fressattacken. Dabei werden erheblich große Nahrungsmengen verzehrt, begleitet von einem Gefühl die Kontrolle zu verlieren.
- Setzen von unangemessenen Maßnahmen, um einer Gewichtszunahme vorzubeugen (Erbrechen, Medikamente).
- Die Fressattacken und das Kompensationsverhalten bestehen mindestens 3 Monate mit einer durchschnittlichen Häufigkeit von 2 Anfällen pro Woche.
- Figur und Körpergewicht haben einen übermäßigen Einfluss auf das Selbstwertgefühl.
- Die Störung tritt nicht nur im Zusammenhang mit Magersucht auf.

Fressattacken (Binge Eating)

Fressattacken sind wiederholte Episoden von Fressanfällen mit Kontrollverlust.

Merkmale:

- wesentlich schnelleres Essen als normalerweise,
- Essen bis zu einem unangenehmen Sättigungsgefühl,
- Essen großer Nahrungsmengen ohne Hungergefühl,
- allein Essen aus Verlegenheit (Scham) darüber, so viel zu essen,
- Ekelgefühle, Depressionen oder ein schlechtes Gewissen nach dem Überessen
- Die Betroffenen leiden wegen der Fressanfälle.
- Die Fressanfälle treten seit 6 Monaten durchschnittlich 2 x pro Woche auf.

Gesundheitliche Risiken

Folgende gesundheitliche Risiken können durch Essstörungen verursacht werden:

- Anämie, Leukopenie -> Müdigkeit, Unkonzentriertheit, erhöhte Infektanfälligkeit
- niedriger Hormonspiegel -> Menstruationsunregelmäßigkeiten
- Osteoporose -> Abnahme der Knochendichte, Erhöhte Wahrscheinlichkeit von Knochenbrüchen
- Elektrolytveränderungen -> Lebensgefahr durch Herzrhythmusstörungen
- niedrigerer Energiegrundumsatz -> oft Herzfrequenzen wie bei Spitzensportlern
- Obstipation, Bauchschmerzen, Gastritis
- Kälteunverträglichkeit
- Lethargie
- Hypotonie, Hyperthermie -> Blaue Flecken entstehen schnell
- Zahnschmelzdefekte durch häufiges Erbrechen
- Vergrößerung der Speicheldrüsen

Behandlungsmöglichkeiten

Der Selbstwert einer Person die an Essstörungen leidet, ist stark an das Gewicht und die Figur gekoppelt. Je früher die Essstörung angesprochen wird, desto eher ist eine Heilung möglich. Viele Betroffene schämen sich, weil sie es so lange verbergen konnten und niemand es gemerkt hat.

Ambulant

- BAS: Dreihackengasse 1, 0316/82 11 99
Es gibt eine geleitete Selbsthilfegruppe vom BAS für BulimikerInnen bzw. AnorektikerInnen.
- Drogenberatungsstelle: Leonhardstraße 84, 0136/32 60 44
- Frauengesundheitszentrum: Joanneumring 3, 0316/ 83 79 98
- Mafalda: Glacisstraße 9, 0316/33 73 00
- StudentInnenberatung: Katzianergasse 7, 0316/81 47 48
- Stoffwechselambulanz 1. Med (Terminambulanz: Überweisung vom Hausarzt notwendig, Ernährungsmedizinerin Graz): 0316/385-3270
- Niedergelassene PsychotherapeutInnen

Stationär

- Universitätsklinik für Psychiatrie: 0316/385 – 3612
- Landesnervenklinik Sigmund Freud: 0316/21 91 – 2732
- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Frau Dr. Glowatschnig: 0316/59 89 – 3150
- Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien, Herr Dr. Weiss: 01/59 98 80
- Kurheim Paracelsus Villach, Herr Dr. Weber: 042 42/37 03 50
- Klinik Roseneck Chiemsee, Herr Dr. Ehrig: +49/80 51 68 – 0
- Klinik Bad Aussee: 036 22/52 100
- Therapiezentrum Weidenhof (therapeutische WG, Grafenstein): 042 25/30 61

deine seiten I

Diese Rubrik gehört nur euch - den BesucherInnen von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich sowie weiteren drogenabhängigen Personen, die gerne für den HARLEKIN schreiben möchten.

Du kannst deine Texte und Bilder während der Öffnungszeiten bei Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich abgeben (drück sie einem/ einer StreetworkerIn in die Hand oder wirf sie anonym in den grauen HARLEKIN-Briefkasten gegenüber vom Tauschkammerl) oder sende sie per Mail an gabriella.fassold@caritas-steiermark.at.

Wenn du nichts schreiben möchtest, aber trotzdem etwas zu sagen hast, wende dich an einen/eine StreetworkerIn. Du kannst z.B. auch ein Interview mit dir führen lassen.

Leben und Tod

Text: Swifty

Das Leben und der Tod!

Beides kann bedeuten Erleichterung und Liebe, sowohl auch Not!

Der Tod und das Leben, beiden bin ich stets ergeben.

Sie bekommen beide aus der selben Brut, nur trägt der eine Sense und der andre Hut.

Du kannst...

Text: TMK

Du kannst mich nie mehr küssen und halten,
meine Füße spüren, die kalten.

Du kannst mich nie mehr berühren,
meine Nähe spüren.

Du kannst mich nie mehr zum lachen bringen,
mit mir raufen, tanzen und springen.

Du kannst mir nie mehr sagen, wie sehr du
mich begehrt,

wie sehr du dich nach mir verzehrst.

Du kannst unsere Tochter nicht mehr
festhalten und ihr was lernen,

du kannst mit uns nie mehr reisen, in die
Länder, die fernen.

Du kannst mit uns nie mehr kuscheln,
wie ein Mädchen mir ins Ohr tuscheln.

Und was kann ich nicht ohne dich?



deine seiten II



Safer Use

Text: Swifty

Safer Use ist gar nicht so unwichtig.

Wie viele haben Hepatitis C.... und wissen gar nicht wirklich, wie, wo und wann das hätte übertragen werden können. Und trotzdem haben wir's!

Damit so etwas gar nicht passiert und passieren kann, einfach ein paar Sachen im Köpfcchen behalten! So wie beim Rauchen. Da nehme ich auch ein Feuerzeug mit! Ich verwende immer meinen Löffel und nur mein eigenes Besteck - immer nur ein Mal, ein einziges Mal.

Damit die Vene länger hält, Venensalbe verwenden und nicht auf derselben Stelle drücken!

Bitte beachte zum Thema Venensalbe und Verwendung den Artikel des Safer Use Experten Mag.(FH) Severin Zotter auf Seite 15.

Dionysos bester Schüler

Text: REDE

In dem kühlen labyrinthischen Mauerwerk,
treffe ich meinen Liebsten.
Wenn er mich zum Tanze lädt,
bin ich die Göttin an seiner Seite.
Nike & Dionysos.
Lachen & Weinen, Zank & Freud,
teilen wir an diesem Tage noch.
Buntes Treiben, Schabernack,
dir bin ich treu und so manch Anderem.
Das Objekt meiner Begierde, ist des Narren Kappe
und ich haste dem Schelm hinterher.
Krone des Festtages,
geliebtes Accessoire einer Priesterschaft.
Kunst & Ausdruck, sprühend Funke,
dem göttlichen Gelage erhabene Seel,
erkoren und geflutet vom nächsten Augenblick,
so feiern wir
im Heute, das Morgen.

Ich schreibe, so schreibe mir

Text: Anonym

Die Seite füllt Protest und Verrat,
alle schick verpackt, zum Verschenken parat.
Nackt und billig, ich blicke überrascht,
ich freu mich was Geisteskraft insgeheim schafft.
Verloren, abgestempelt, verweint und verwirrt.
Was mich im Rückblick noch errege,
dass erhobenen Hauptes ich untergehe.

Abgetakelte flämisch Falotte,
Dämlich so folgt er blind der Marotte.
Wie ein Hase, Pfötchen ans Ohr,
die Zunge belegt von Krankheit und Soor.

Der Süchtige ist verbannt.
Zum Wohle allgemein,
zum Zeichen wurd ihm eingebrannt
Gesellschaftsunfähig zu sein.

deine seiten III

Spiritualität – Glaubensfragen

Text: R.C.S.

Ich bin nach Erscheinen meines Artikels über „Einen Tag mit R.C.S“ im Harlekin von Klienten der Streetworker (Streeties) zum Thema Spiritualität – Meditation – Magie befragt worden.

Ich beschäftige mich seit meinem 16. Lebensjahr mit den Themen Philosophie, Religionswissenschaft und Naturreligion und seit 8 Jahren intensiv mit praktischen Übungen, die den Kontakt Mensch und Götter, Mensch (ich) und Multiversum, herstellen und vertiefen bzw. verinnerlichen.

Mir haben diese wechselwirkende Verbindung zu „meinen Göttern“ und das Erlernen spezifischer energetischer Übungen, z.B. zum Schutz vor negativen Fremdeinflüssen, sehr geholfen. Die Ausbildung zum Schamanen bzw. Priester liegt zwar noch vor mir, trotzdem kann ich „jetzt“ schon verantwortungsvoll und verschwiegen Fragen zu diesem Thema beantworten und Empfehlungen (z. B. Bücher, Kurse, Orden) an Interessierte weiterleiten.

Kontakt kann über die Streetworker hergestellt werden.

!! Nur ernsthafte Anfragen bitte!!

Ich biete Anonymität und Verschwiegenheit.

Eine lebenswerte Gegenwart und Zukunft wünscht euch

R.C.S.





deine fragen - unsere antworten

Was war zuerst da? Henne oder Ei?

Frage, die anonym von einem Besucher/einer Besucherin über den HARLEKIN-Postkasten gestellt wurde

frage: besucherIn von kl&stw

antwort: christine perchthaler | kl&stw

Diese Frage wurde bereits in der Antike unter Philosophen diskutiert, um die Entstehung des Lebens zu begründen.

Im 19. Jahrhundert verfasste Charles Darwin das Werk „Über die Entstehung der Arten“ und beschrieb darin, dass sich Lebewesen über Generationen hinweg durch einen Prozess der natürlichen Selektion evolutionär verändern. Mithilfe von Beispielen gelang es ihm zu belegen, dass existierende Arten von gemeinsamen Vorfahren abstammen. Darwins Evolutionstheorie setzte sich während des 20. Jahrhunderts in der Wissenschaft durch und bildet heute die Grundlage der modernen Evolutionsbiologie.

Wissenschaftlichen Forschungen zufolge, existierte weder ein „erstes Huhn“ noch ein „erstes Ei“. Vielmehr gehen WissenschaftlerInnen davon aus, dass sich das Huhn evolutionär entwickelt hat – somit hat es durch die evolutionär bedingten Veränderungen ein erstes hennenähnliches Tier gegeben, das als erstes die Fähigkeit besaß, ein Ei zu legen. Im weite-

ren Verlauf schlüpften also wiederum Tiere die genetisch in der Lage waren Eier zu legen und sich somit auf diesem Wege fortzupflanzen.

Im Jahr 2010 gelang es schließlich einem englischen ForscherInnenteam der Universität Warwick und der Universität Sheffield den Beweis dafür zu erbringen. Sie entdeckten unter Zuhilfenahme einer Computersimulation, der sogenannten Metadynamik-Simulation, dass für die Schalenbildung ein Protein nötig ist, das ausschließlich in den Eierstöcken der Henne produziert wird. Somit konnte belegt werden, dass zuerst das Huhn existierte. Ohne Henne kann kein erforderliches Protein hergestellt werden und ohne das Protein keine Schale – also auch kein Ei.

Hast auch du Fragen?

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

deine fragen - unsere antworten

Warum bekommen manche Leute schneller eine Gemeindewohnung, obwohl sie nicht so lange ein Ansuchen gestellt haben wie ich (>2 2/3 Jahre)?

Könnt ihr mir das beantworten?

frage: besucherIn von kl&stw

antwort: martin ladenhauf| kl&stw

Generell gelten folgende Voraussetzungen, um überhaupt für eine Gemeindewohnung in Frage zu kommen:

- Man muss österreichischer Staatsbürger (ebenso gleichgestellte EU BürgerInnen, Konventionsflüchtlinge, die zu einem Aufenthalt berechtigt sind und Menschen mit einer Nieder- und/oder Aufenthaltsberechtigung) sein,
- über 18 Jahre alt sein,
- den Hauptwohnsitz, oder aber die Berufstätigkeit ihn Graz haben und
- es gibt Einkommensgrenzen die nicht überschritten werden dürfen (abhängig von der Anzahl der Personen. Zum Beispiel: 1 Person darf nicht mehr als Euro 34.000.-/Jahr netto verdienen).

Es gibt auch Ausschlussgründe auf die hier nicht weiter eingegangen werden kann. Wenn ihr genauere Informationen zu den Voraussetzungen bzw. Ausschlussgründen habt, fragt bei einem Streetie nach.

Nun zur Fragestellung: Gibt man einen Antrag auf eine Gemeindewohnung ab, dann kommt es zunächst zu einem so genannten Prüfungsverfahren. Dies bedeutet, dass die Kriterien für die Vergabe geprüft werden. Es werden auch Hausbesuche gemacht um sich die derzeitige Wohnsituation vor Ort anzusehen. Danach gibt es eine Punktevergabe anhand dieser Kriterien. Um für eine Gemeindewohnung in Frage zu kommen, müssen mindestens 10 Punkte erreicht werden. Danach läuft die so genannte Wartefrist, die in der Regel 9-12 Monate dauert. Nun gibt es aber in der Stadt Graz zu wenige gemeindeeigene Wohnungen, um für alle Ansuchen eine Wohnung zu haben. Daher hat die Gemeinde auch ein Zuweisungsrecht auf Wohnungen des gemeinnützigen Wohnbaus (wie etwa ÖWG, GGW etc.).

Sobald die Wartezeit mit 12 Monaten erfüllt wurde, werden Wohnungen zur Besichtigung vom Wohnungsamt angeboten- sofern es freie Wohnungen gibt. Konkret bedeutet dies, dass man vom Wohnungsamt eine Liste mit möglichen Wohnungen bekommt, die man sich anschaut. Sollte eine Wohnung dabei sein die einem zusagt, muss dem Wohnungsamt sofort bescheid gegeben werden.

So viel zur Theorie! In der Praxis kommt es immer wieder vor, dass WohnungswerberInnen eine Wohnung ansehen, eine finden und sich freuen und danach eine Absage vom Wohnungsamt erhalten, da die Wohnung schon vergeben ist. Solche Situationen entstehen daher, dass viele WohnungswerberInnen dieselbe Liste erhalten und somit viele Leute dieselben Wohnungen besichtigen.

Aufpassen muss man, wenn sich während der Wartefrist die persönlichen Verhältnisse ändern, also sich der Wohnsitz, oder die Einkommensverhältnisse ändern etc. Diese Änderungen sind dem Wohnungsamt sofort zu melden. Tut man dies nicht, dann beginnt die Wartefrist von neuem. Also bitte, alle Änderungen sofort melden!

Es gibt auch noch so genannte Notfallwohnungen- diese sind allerdings Wohnungen der Kategorie D (also Substandardwohnungen, mit WC und Bad am Gang etc.).

Ebenso gibt es Internetwohnungen auf der Seite des Wohnungsamtes, welche auch ohne Wartezeiten zu bekommen sind, sofern man die allgemeinen Voraussetzungen erfüllt. Infos bei den Streeties bzw. im Internet unter: <http://www.graz.at/cms/ziel/355775/DE/>.

Noch eine Bemerkung in eigener Sache. Egal ob Aus- oder Inländer, für ALLE gelten die gleichen Richtlinien und Voraussetzungen. Auch die Wartezeiten sind dieselben!

deine fragen - unsere antworten

Wann gibt es die nächste Eiszeit?

frage: besucherIn von kl&stw

antwort: christine perchthaler | kl&stw

Grundsätzlich können die Begriffe Eiszeit und Eiszeitalter voneinander unterschieden werden. Während die Eiszeit die sogenannte Kaltzeit beschreibt, bezeichnet das Eiszeitalter sowohl die Kaltzeiten als auch die dazwischen liegenden Warmzeiten.

Forschungen zufolge gab es in der bisherigen Erdgeschichte sechs Eiszeiten, wobei die Erde grundsätzlich ein eisfreier Planet ist und zyklische Einbrüche von Kältephasen lediglich in Abständen eintraten. Während einer Eiszeit, bedecken sich die Pole und die Gebirge mit Eis und es kann zu sogenannten Gletschervorstößen kommen. Uneinig sind sich ForscherInnen bei der Frage, ob in einer solchen Kältephase der gesamte Erdball mit Schnee und Eis bedeckt ist.

Die Ursachen für eine Eiszeit konnten noch nicht gänzlich aufgedeckt werden. Klar ist, dass es unterschiedliche Gründe für Kältezeiten gibt. Diese Gründe sind:

- Veränderungen der Erde:
 - Verschiebung der kontinentalen Platten, wodurch es zu einer allgemeinen Abkühlung kommen kann.
 - Öffnung und Schließung von Meeresstraßen durch die Verschiebung der Platten und eine damit einhergehender veränderte Wärmetransport in den Meeresströmungen. Während warme Meeresströmungen dabei Erwärmungen bewirken, bewirken kalte Strömungen Abkühlungen und Bildungen von vereisten Polen.
 - Durch zusammenstoßende Platten entstehen Gebirge in bedeutenden Höhen, wodurch sich Luftströmungen in der Atmosphäre verändern können und somit Kälte- oder Wärmezeiten verursachen können.

- Vulkanausbrüche setzen Kohlendioxid frei, der den CO₂ Gehalt der Atmosphäre erhöhte und Einfluss auf den Treibhauseffekt der Erde nehmen kann.
- periodische Änderungen der Erdbahnparameter bzw. der Erdbahngeometrie:
- periodische Schwankungen der Sonnenaktivität.

Aktuell befinden wir uns im sogenannten Känozoischen Eiszeitalter. Vor 30 Millionen Jahren vergletscherte sich die Antarktis und seit 2,7 Millionen Jahren auch die Arktis. Seit der Vergletscherung der Arktis wechseln sich die Kaltzeiten mit Warmzeiten zyklisch ab. Die letzte Kaltzeit in unserem Alpenraum liegt rund 11.700 Jahre zurück. In dieser Zeit waren rund 32% der Erdoberfläche mit Eis bedeckt. Der Meeresspiegel war bis zu 130m tiefer als heute, da die Bildung von Eismassen dem Meer massiv Wasser entzieht. Zum Vergleich: gegenwärtig sind rund 10% der Länderoberflächen von Gletschern bedeckt.

ForscherInnen können eine nächste Eiszeit nicht eindeutig vorhersagen. Prognosen zufolge wird eine sogenannte kleine Eiszeit in den nächsten 100 Jahren erwartet. Dabei wird mit bitterkalten Winter und feuchten, kühlen Sommern gerechnet. Eine ähnliche Phase wurde zuletzt von 1790 bis 1830 erreicht. In diesem Zeitraum froren im Winter die Grachten in Holland, die Themse in England und die Ostsee zu, während im Sommer der Weizen durch die Feuchtigkeit verfaulte. Somit könnten während der nächsten kleinen Eiszeit starke Temperaturschwankungen auf uns zu kommen. Mit einer Eiszeit wie es im Film „The Day After Tomorrow“ von Roland Emmerich gezeigt wurde, müssen wir somit nicht rechnen.



musik und freizeit

text: martin ladenhauf | kl&stw

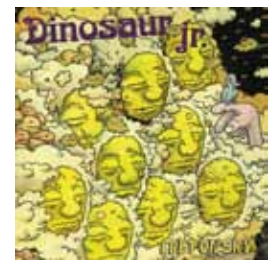
ZZ Top, La Futura

Wer auf texanischen Bluesrock steht, ist bei ZZ Top nie falsch. Neun Jahre nach ihrem letzten Studioalbum veröffentlichen die 1969 gegründeten ZZ Top ihr aktuelles Album „LA Futura“. Produziert wurde es von Rick Rubin (der auch schon Slayer, Metallica, Johnny Cash usw. produzierte), einem Großmeister der Musikszene. „Achtung, nach dem Hören dieser zehn neuen alten Songs hat man zwei Gürtellöcher Hüftspeck zugenommen!“ (Standard)



Bob Dylan, Tempest

Ein wahrlicher Meister ganzer Generationen bringt wieder ein Meisterwerk auf den Markt. Der 71 jährige Dylan bringt mit Tempest sein mittlerweile 34. Studioalbum heraus- und das kann sich wahrlich sehen und hören lassen. Bezogen auf das für Dylan Verhältnisse sehr lange Titelstück schreibt der Spiegel: „Trotz allem Feuilleton-Ballast und Literaturnobelpreis-Gedöns, das auf ihn und sein Werk projiziert wird, ist Dylan am liebsten nur der Hobo, der dem Pfeifen des Güterzugs folgt, der langsam heranrollt und in die Ferne weist. Da sitzt er dann mit seiner Gitarre im Stroh, lässt die Beine hinausbaumeln und singt uns, wie im knapp 14 Minuten langen, schön dahinwalzenden Titelstück, in 45 Versen vom Untergang der „Titanic“, der natürlich für die Apokalypse der ganzen Welt steht.“ (Spiegel). Wer auf Dylan steht wird nicht enttäuscht- wer ihn (noch) nicht kennt wird ihn spätestens nach dem Hören dieses Albums lieben.



Dinosaur Jr., I bet on Sky

Neues von Dinosaur Jr. Seit Ende der 80 er aktiv bringen sie nun eine neues Album heraus (in Originalbesetzung). „25 Jahre später haben sich die seit 2005 wieder im Original-Line-up aktiven Dinosaur jr. ihre Identität bewahrt – das ist das Unerhörte dieses Comebacks. Gleich im ersten Lied spielt J Mascis ein Gitarrensolo, das die herrliche Trauerkloß-Verzagtheit der Band ausdrückt. Die Gitarre flötet und zittert, und Mascis sucht halb unbeholfen, halb genial nach einfachen Tonfolgen, als wolle er den Grunge-Akkorden ein Kinderlied abringen.“ (Rolling Stone)



Van Morrison, Born to sing: No plan B

Der alte Grantler der Rockmusik mit famosem neuem Album. „An den grundsätzlichen Ingredienzien seiner Kunst hat sich dann nichts mehr Entscheidendes getan: Blues, Jazz, Folk, Soul, Gospel. Van Morrison stapft nicht nur wörtlich durch die alten Gassen, er klopft auch ständig seine Riffs, Melodien, Metaphern und poetischen Konstrukte nach Bedeutungserweiterung oder -umkehrung ab. Wie im Blues kehren auch in seiner Kunst alten Phrasen wieder.“ (Die Presse). Auch auf dem 34. Studioalbum zeigt sich der Ire in Bestform.

denksport

text: jakob salgado | praktikan kl&stw

R ä t s e l

Beim intravenösen Konsum ist es wichtig immer neue, sterile _____ zu verwenden. Um die Innenwände der Venen zu schonen ist es grundsätzlich besser, längere und dickere _____ zu verwenden. _____ werden dafür genutzt, dass keine Schmutzpartikel in die Venen gelangen. Beim Löffel ist es wichtig, dass du ihn mit niemandem teilst. Außerdem solltest du ihn vor Gebrauch immer mit heißem Wasser reinigen und ihn danach mindestens 30 Sekunden mit einem _____ auswischen. Beim Aufkochen ist es wichtig, dass du keine _____ verwendest, da dadurch sonst Wachspartikel entstehen. Saubere Spritzen und Pumpen bekommst du bei den Streeties in den Öffnungszeiten, in der Apotheke oder beim _____ der _____ beim Jakominiplatz bzw. in der Herrgottwiesgasse montiert ist. Geeignete Stellen für den i. V. _____ sind die Venen der Arme, gefolgt von jenen des Armrückens. Die ungeeignetsten Stellen sind die Venen am Fußrücken, im Bereich der _____ und im Halsbereich.

Falls du noch Fragen rund um das Thema „_____“ hast, stehen dir die Streeties jederzeit zur Verfügung.

Die erste Person, die das richtige Lösungswort errät, erhält einen Gutschein für ein Mittagessen im Kontaktladen. Die zweite und dritte Person erhält jeweils einen Gutschein für einen Kaffee im Kontaktladen.

kochtipp

szegediner gulasch

text: harry ploder | kl&stw

ZUTATEN

- 100 g Zwiebel
- Ca. 2 EL Schmalz
- ½ EL Tomatenmark
- Ca. ½ l Suppe
- Salz, Pfeffer, Kümmel, Lorbeer, Knoblauch
- 200 g Schweinefleisch nicht zu mager von Hals, Schulter und Brustl
- ¼ Sauerkraut, roh
- Eventuell etwas Sauerrahm und Mehl zum Binden
- 3-4 Erdäpfel

- Feingeschnittene Zwiebel im Schmalz goldgelb anrösten, Tomatenmark einrühren, Hitze verringern, Paprika zugeben, im lauwarmen Fett 1-2 Minuten durchrühren, mit warmer Suppe oder Wasser aufgießen, Hitze erhöhen, mit Salz, Pfeffer, Kümmel, Lorbeer und Knoblauch würzen.
- Ca. ½ Stunde nicht zugedeckt und kräftig kochen lassen, Hitze reduzieren und das würfelig geschnittene Fleisch zugeben.
- Nach ca. ½ Stunde das Sauerkraut zugeben und auf kleiner Flamme ganz langsam weich werden lassen. Zwischendurch, wenn notwendig, mit etwas Suppe oder Wasser aufgießen. Am Schluss etwas Sauerrahm und Mehl verrühren und damit das Szegediner binden. Mit Salzerdäpfel oder Kümmelerdäpfel anrichten.

Aus: „Selbst kocht der Mann – Ein Kochbuch des Männerwohnheims der Stadt Graz“.

Informationen und Kontakt: Männerwohnheim der Stadt Graz, Rankengasse 24, 8020 Graz, +43 (0)316 872-6484

ESSEN IM KONTAKTLADEN

Das Szegediner Gulasch kann am 06.12.2012 im Kontaktladen verkostet werden.

L Ö S U N G E N g i b t e s i m m e r i m K o n t a k t l a d e n !

termine dezember 2012

HINWEIS | Termine können sich kurzfristig ändern. Änderungen werden im Kontaktladencafé ausgehängt.

STW = Streetwork
 ÖZ = Öffnungszeit
 BD = Beratungsdienst
 RB = Rechtsberatung
 ARZT = Ärztliche Versorgung



samstag, 1.12. & sonntag 2.12.

geschlossen

montag, 3.12.	BD 09:00-11:00 ÖZ 12:00-15:00	ARZT 12:00-15:00 Laufgruppe ab 15:30 Kontaktladen
dienstag, 4.12.	ÖZ 12:00-15:00 STW	ARZT 12:15-14:15
mittwoch, 5.12.	Frauencafe 15:00-17:00 STW BD 17:00-19:00	
donnerstag, 6.12.	ÖZ 12:00-15:00 STW	RB 12:00-16:00
freitag, 7.12.	ÖZ 10:00-13:00	ARZT 10:00-12:00 RB 12:00-14:00

samstag, 8.12. & sonntag 9.12.

geschlossen

montag, 10.12.	BD 09:00-11:00 ÖZ 12:00-15:00	ARZT 12:00-15:00 Laufgruppe ab 15:30 Kontaktladen
dienstag, 11.12.	ÖZ 12:00-15:00 STW	ARZT 12:15-14:15
mittwoch, 12.12.	Frauencafe 15:00-17:00 STW BD 17:00-19:00	
donnerstag, 13.12.	ÖZ 12:00-15:00 STW	RB 12:00-16:00
freitag, 14.12.	ÖZ 10:00-13:00	Gedenkfeier im Kontaktladen ab 14:00 ARZT 10:00-12:00 RB 12:00-14:00

samstag, 15.12. & sonntag 16.12.

geschlossen

montag, 17.12.	BD 09:00-11:00 ÖZ 12:00-15:00	ARZT 12:00-15:00 Laufgruppe ab 15:30 Kontaktladen
dienstag, 18.12.	ÖZ 12:00-15:00 STW	ARZT 12:15-14:15
mittwoch, 19.12.	Frauencafe 15:00-17:00 STW BD 17:00-19:00	
donnerstag, 20.12.	ÖZ 12:00-15:00 STW	RB 12:00-16:00
freitag, 21.12.	ÖZ 10:00-13:00	Weihnachtsfeier im Kontaktladen ARZT 10:00-12:00 RB 12:00-14:00

samstag, 22.12. & sonntag 23.12.

geschlossen

montag, 24.12.	Heiliger Abend	geschlossen
dienstag, 25.12.	Christtag	geschlossen
mittwoch, 26.12.	Stephanitag	geschlossen
donnerstag, 27.12.	ÖZ 12:00-15:00 STW	RB 12:00-16:00
freitag, 28.12.	ÖZ 10:00-13:00	ARZT 10:00-12:00 RB 12:00-14:00

samstag, 29.12. & sonntag 30.12.

geschlossen