

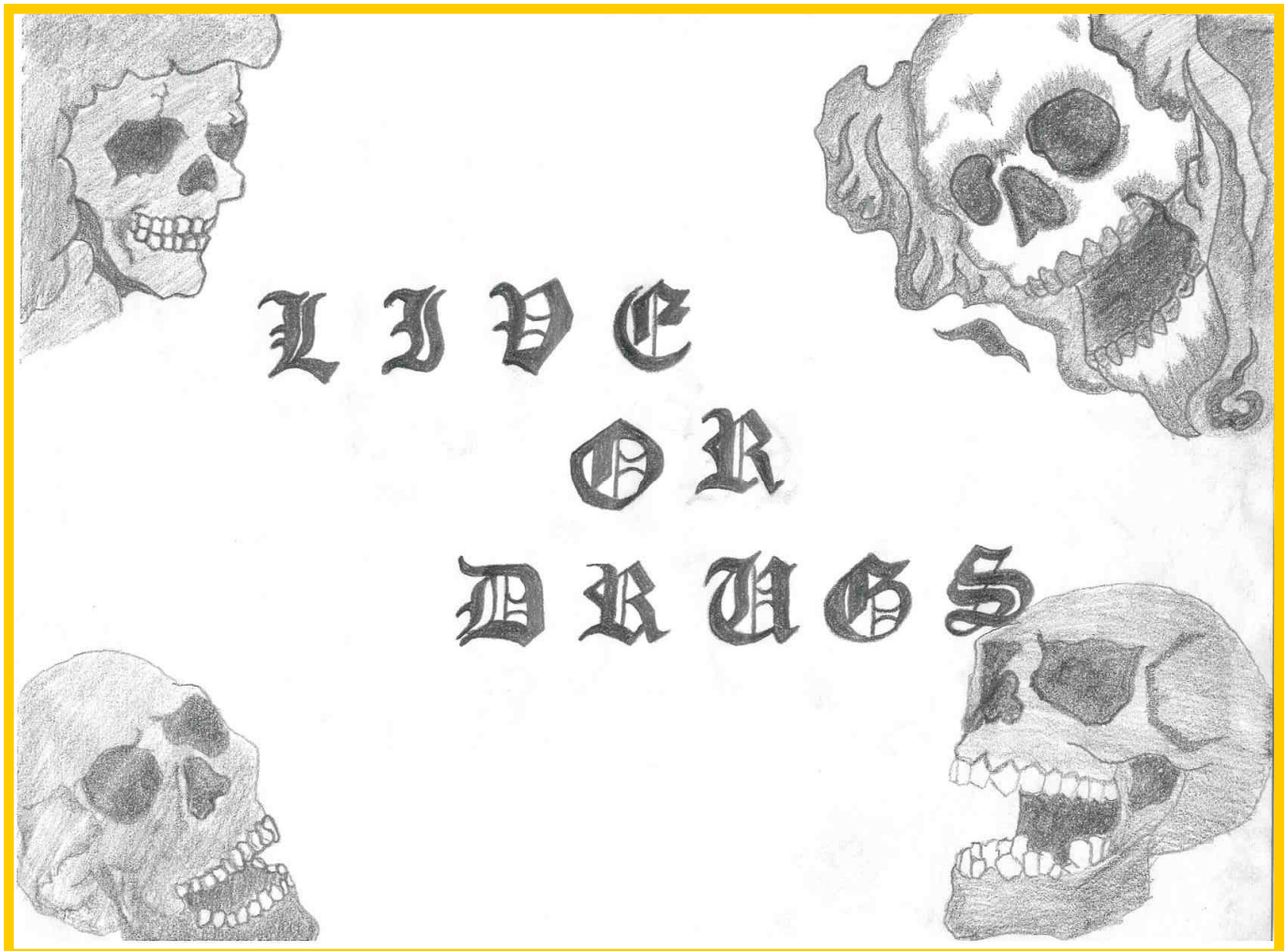


Caritas

Kontaktladen
und Streetwork
im Drogenbereich

HARLEKIN

Die Kontaktladenzeitung



**Infos rund
ums Thema
Substitution**

(S. 3)

**Drogen-
politik**

...was die KPÖ
und ein Besucher
dazu sagen
(S.10)

**Gib den
Löffel
(nicht) ab...**

...Hepatitis-
Kampagne im
Kontaktladen
(S.16)

Ausgabe 7 – April 2010

Inhalt Ausgabe Nr.7

<u>NEUES VON DEN STREETIES...</u>	1
<u>NEWS AUS ANDEREN EINRICHTUNGEN</u>	2
<u>SUBSTITUTIONSPROGRAMM</u>	3
<u>DEINE SEITE(N)</u>	7
<u>DROGENPOLITIK</u>	10
<u>EURE FRAGEN - UNSERE ANTWORTEN</u>	12
<u>RÄTSEL</u>	15
<u>RÄTSEL UND HEPATITIS</u>	16
<u>SAFER USE</u>	17
<u>TERMINE APRIL 2010</u>	18

Impressum

Der HARKLEKIN 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 gestaltet wird. Der HARLEKIN wird auch an weitere InteressentInnen weitergeleitet. Abo: k.katzbauer@caritas-steiermark.at

Redaktion: Kerstin

Layout: Kerstin

Beiträge, Texte BesucherInnen von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich:

Chris, M.a.s.a.c, Petra, anonyme Beiträge

Externe Beiträge, Texte:

Christopher Dvorak, Claudia Klimt-Weithaler, Günter Juhnke, Jörg Böckem, Martin Kurz,

Beiträge, Texte MitarbeiterInnen von Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich:

Isabell Lanzinger, Kerstin Katzbauer, Maria Sulzer (und Thomas Becker), Martin Ladenhauf

Beiträge Grafik: Dominic M. (Deckblatt), Tommy (Harlekin)



NEUES VON DEN STREETIES...

Gerücht des Monats

In letzter Zeit wurden wir des Öfteren gefragt, ob wir Streeties mit der Polizei kooperieren und Infos über unsere BesucherInnen an die Polizei weiterleiten.

Das stimmt daran: Es findet ein Austausch zwischen StreetworkerInnen und PolizistInnen statt. In diesem Austausch sollen sich StreetweokerInnen und PolizistInnen kennenlernen. Beide Gruppen stellen ihre Arbeitsbereiche vor und geben Infos darüber was man in gewissen Fällen (natürlich anonym!!!) tun kann bzw. muss.

Das stimmt nicht daran: Wir geben keine Daten über BesucherInnen (wie z.B. Namen) von Kontaktladen & Streetwork an die Polizei weiter.

Neue Zeiten Rechtsberatung

Ab 06. April findet die Rechtsberatung im Kontaktladen jeden Dienstag und Donnerstag von 12:00 – 14:00 statt.

Hausordnung im Kontaktladen

Wir haben die Hausordnung ein wenig überarbeitet.

Diese ist im Kontaktladen, als auch im nahen Umfeld des Kontaktladens gültig.

Werden die Hausregeln nicht eingehalten, so kann dies ein Hausverbot zur Folge haben.

- *Keine körperliche Gewalt*
- *Keine verbale Gewalt, das bedeutet auch:*
 - *Keine rassistischen oder sexistischen Sprüche*
 - *Keine Drohungen*
- *Kein Rassismus*
- *Kein Sexismus*
- *Kein Konsum von Alkohol, Medikamenten und illegalen Substanzen*
- *Kein Anbahnen von Geschäften*
- *Kein Dealen, Vorzeigen oder Weitergeben von Medikamenten und illegalen Substanzen*
- *Keine Waffen*
- *Maulkorb- und Leinenpflicht für Hunde!*
- *Lärmentwicklung, die zur Belästigung der Anrainer führt, ist zu unterlassen*
- *Der Aufenthalt von Kindern ist unter permanenter Aufsicht der Begleitpersonen (Erziehungsberechtigte) möglich, kann aber in einzelnen Situationen verweigert werden.*

Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich

Orpheumgasse 8/I

8020 Graz

Telefon-Nr.: 0316/77 22 38 0

Fax-Nr.: 0316/77 22 38 19

E-Mail: streetwork@caritas-steiermark.at

Öffnungszeiten

Mo: 12.00-15.00 Uhr

Di: 12.00-15.00 Uhr

Mi: Frauencafe 15.00-17.00 Uhr

Journaldienst 17.00-19.00 Uhr

Do: 12.00-15.00 Uhr

Fr: 10.00-13.00 Uhr

ÄrztInnen:

Mo: 12.00-14.00 Uhr, **Di:** 12.15-14.15 Uhr

Fr: 10.00-12.00 Uhr

Mo, Di, Fr: kostenloser HIV und Hepatitis Test

Juristin:

Di, Do: 12:00 – 14:00



Harlekin Redaktionssitzung

Für alle die aktiv an den Inhalten der Juli-Ausgabe des HARLEKINs mitarbeiten wollen.

Wann: 08.04.2010, 10:30

Wo: Kontaktladen

Ziel: Finden von interessanten Themen, Vergabe von Aufgaben (du musst keine Aufgaben übernehmen, du kannst auch ausschließlich IdeenlieferantIn sein)

NEWS AUS ANDEREN EINRICHTUNGEN

Freizeitgestaltung

Neben dem Tauschkammerl findet ihr eine neu gestaltete Info-Tafel. Dort findet ihr Infos über Freizeitmöglichkeiten, die von anderen Einrichtungen/ Vereinen...etc. angeboten werden.

Pathologisches GLÜCKSSPIEL

„Rien ne va plus“ – wenn nichts mehr geht ...

Informations- bzw. Motivationsgruppe



Glücksspiele haben ihren Reiz. Für viele Personen sind sie eine Möglichkeit zur Unterhaltung geworden. Für einige gerät das Spielverhalten außer Kontrolle. Es wird immer mehr zum zentralen Gedanken und engt das persönliche Leben ein. Der Druck etwas ändern zu müssen ist groß, jedoch gibt es scheinbar keine machbaren Auswege.

In dieser geleiteten Gruppe haben die TeilnehmerInnen die Möglichkeit anhand von spezifischen Themen Schritte zur Problembewältigung zu erarbeiten. Ziel ist es durch persönliche Strategien eine Orientierung zu finden, die das Leben wieder erleichtert.

Wann: Dienstags von 16:30 bis 18:00 Uhr, 5 Termine, wöchentlich ab Mai/Juni

Zielgruppe: Personen, die noch keine Therapieerfahrungen im Glücksspielbereich haben und ihr Glücksspielproblem beenden wollen (abstinent werden wollen)

Voraussetzung: ein Vorgespräch

Ort: b.a.s. Beratungsstelle Graz, Dreihackengasse 1

Leitung: Mag. Bliemegger Karlheinz, Pötsch Elisabeth

Information&

Anmeldung: Sekretariat 0316 / 821199 (vormittags)
E. Pötsch 0316 / 821199 DW 21

Unkostenbeitrag: € 50,-- einmalig



SUBSTITUTIONSPROGRAMM

Gemeinsam mit einem Besucher von Kontaktladen und Streetwork haben wir für euch Infos und Meinungen rund ums Thema „Substitutionsprogramm“ zusammengestellt. Ihr findet in diesem Kapitel allgemeine Infos, eine Stellungnahme eines Besuchers, eine Stellungnahme von Günter Juhnke sowie ein Interview mit Martin Kurz zum Thema „Substitution“.



Günter Juhnke ist...

...Suchtexperte (unter anderem Leiter der Integrativen Suchtberatung Gudrunstraße)
...Supervisor, Sozialarbeiter und Psychotherapeut



Martin Kurz ist...

...Prim. ao Univ.Prof.
...Leiter der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen in der Landesnervenklinik Sigmund Freud (LSF)

Allgemeine Infos über Substitutionsmittel

Substitutionsmittel sind Opiode, also natürliche oder künstliche Stoffe, die eine ähnliche Wirkung haben wie Heroin.

Dies sind:

- Methadon
- Morphinum
- Retardierte Morphine
- Buprenorphin
- LAAM (Levo-alpha-acetyl-methadol)
- Dihydrocodein

Welche Substitutionsmittel sind in Österreich zugelassen?

§ 23c. Bei der Substitutionsbehandlung sind Methadon sowie auch Buprenorphin, jeweils in einer für die perorale Einnahme geeigneten und die i.v. Verwendung dieser Suchtmittel erschwerenden Zubereitung, Mittel der ersten Wahl. Nur bei Unverträglichkeit dieser Arzneimittel dürfen andere Substitutionsmittel verschrieben werden.

Maria Sulzer

(Quelle: § 23 c Suchtgiftverordnung in der geltenden Fassung BGBl. II Nr. 485/2009)

Erklärung:

Perorale Einnahme: Einnahme durch den Mund, schlucken
i.v.: intravenös, spritzen

Hier ein paar Infos über die bei uns gängigen Substitutionsmittel:

Methadon: Methadon hat eine stark beruhigende Wirkung, die Einnahme erfolgt einmal täglich.

Häufig wird von Nebenwirkungen berichtet. (30-120 mg)

Retardierte Morphine: Retardierte Morphine sind beispielsweise Substitol® oder Compensan®.

Es gibt sie nur in wenigen Ländern (Österreich, Bulgarien, Slowenien). Ihr Vorteil gegenüber anderen Substitutionsmitteln besteht darin, dass es seltener zu Schweißausbrüchen, Schlafstörungen, Antriebsverminderung oder geringere Lust auf sexuelle Aktivität kommt. Man vermutet auch, dass Neugeborene geringere Entzugserscheinungen haben, wenn die Mutter mit Morphinen substituiert wird. (100-1000 mg)

Buprenorphin (Subutex): Subutex ist weniger sedierend (weniger beruhigend) und weniger euphorisierend, außerdem hat es weniger Nebenwirkungen als Methadon. Es reduziert definitiv Ent-



zugssymptome bei neugeborenen Babys und kann relativ schnell und mit geringen Beschwerden reduziert werden. (2-32 mg)

Exkurs: Die europäische Drogenpolitik

Die europäische Drogenpolitik ist nicht einheitlich. Spritzentausch und Substitutionsprogramme gibt es zwar in den meisten Ländern und auch über deren Sinnhaftigkeit ist man sich weitgehend einig. Andere Konzepte sind jedoch nach wie vor umstritten. So gibt es Konsumräume beispielsweise im Moment nur in der Schweiz, Deutschland, den Niederlanden und Spanien, um die Errichtung eines Konsumraums in Graz wird nach wie vor gekämpft. Auch andere sinnvolle Maßnahmen wie etwa der Spritzentausch im Gefängnis sind in Österreich noch nicht möglich, diesen gibt es jedoch bereits zum Beispiel in Spanien und Deutschland. Was die Substitution mit Heroin betrifft so ist dies etwa in der Schweiz, den Niederlanden, Spanien, Deutschland und Großbritannien möglich, jedoch auch nur für eine ausgewählte Gruppe von KlientInnen, für die dieses Programm passt, da es mit hohen Anforderungen verbunden ist (z.B. dreimal am Tag Abholden der Heroinspritze). Die Safer Use Maßnahme des Pill Testing (Substanzen werden auf ihre Inhaltsstoffe hin untersucht und anschließend wieder dem/der Konsumenten/in gegeben) hingegen ist auch in Österreich möglich, sowie in den Niederlanden und Spanien ¹

Isi

Pro und Contra Substitutionstherapie

Die Meinung eines Besuchers von Kontaktladen & Streetwork

Eigentlich stand ich der Therapie mit Substitol oder Compensan (bzw. Morphinum) immer sehr skeptisch gegenüber, da man meiner Meinung nach nicht sonderlich dazu motiviert wird einen Entzug zu machen. Und zusätzlich fällt es den Probanden irrsinnig leicht das Morphinum intravenös zu konsumieren. Was nach neueren Informationen auch 80% der Patienten machen. Es aber so ist, dass die Patienten (größtenteils) den i.v.-Konsum brauchen, was ja auch in Ordnung ist solange die Patienten das Morphinum nicht als Geldquelle nutzen und es (unter anderem) am Hauptplatz verkaufen! Ich weiß nicht wie das überprüft oder kontrolliert werden sollte, aber es könnte/ müsste dennoch irgendwie verhindert werden, dass Substitutionsmittel auf dem Schwarzmarkt landen!

Was ich auch fatal finde ist, dass die KonsumentInnen immer jünger werden.

Aus diesem Grund fand ich die Abgabe von Subutex immer besser als die von Substitol! Auch bei Methadon hatte ich immer so meine Zweifel, da (meiner Erfahrung nach) Methadon sehr lethargisch macht!

Ich war permanent müde und schlief den ganzen Tag. Auch Lesen oder Schreiben fiel mir immer schwer. Größtenteils lag ich den ganzen Tag im Bett und schlief oder ließ mich vom Fernseher berieseln und diesen Zustand hielt ich nicht lange aus.

Etwas besser war es mit Subutex bis auf die Übelkeit und die Magenschmerzen, die ich davon bekam! Meiner Meinung nach ist unser Substitutions-Programm nicht so schlecht. Es sollte nur mehr darauf geachtet werden, dass die Substitutionsmittel nicht missbraucht oder verkauft werden.

M.a.s.a.c

¹ Quelle: vgl Juhnke, Günter (2010). „Suchtberatung und Prävention“



Ein Besucher, der anonym bleiben möchte, stellte folgende Fragen Günter Juhnke hat sie beantwortet

- A) Wie ist es möglich, dass Personen, die in der Steiermark wohnhaft sind, nach Wien fahren und dort substituiert werden? Angeblich wird die Verschreibungspraxis dort lockerer gehandhabt? Wie sehen Sie das?

In Österreich werden derzeit ca. 8.000 Personen substituiert, ca. 6.000 davon in Wien (von diesen erhalten mehr als 60% retardierte Morphine, 40% Methadon). Personen aus der Steiermark werden in Wien nicht offiziell substituiert, sondern besorgen sich retardierte Morphine auf dem Schwarzmarkt. Hier sollte man sich wohl die Frage stellen warum Suchtkranke aus der Steiermark den weiten Weg nach Wien in Kauf nehmen. Ich nehme an weil die Substitutionspolitik in der Steiermark restriktiver ist und hauptsächlich Methadon verschrieben wird. (Methadon kann recht unangenehme Nebenwirkungen haben und erzeugt im Gegensatz zu den Morphinen wenig "Berauschung").

- B) Wie sollen Apotheken die Abgabe von Substitutionsmitteln kontrollieren? Aus meiner Sicht wird zu wenig streng kontrolliert bzw. das "Spucken" wird zu leicht gemacht. Wie sehen Sie das? Sind Mundhöhlenkontrollen zu aufwendig bzw. unwürdig?

Von Mundkontrollen in Apotheken halte ich überhaupt nichts. Meiner Erfahrung nach hält sich der Großteil der Substituierten an die "Regeln" und ich würde es unwürdig und auch stigmatisierend finden wenn allen KlientInnen öffentlich in der Apotheke "mit der Taschenlampe in den Mund geleuchtet wird".

Ein Besucher, der anonym bleiben möchte, führte gemeinsam mit Kerstin ein Interview mit Dr. Martin Kurz

A: Welche Substitutionsmittel werden in der LSF (Landesnervenklinik Sigmund Freud) verabreicht?

Dr. Kurz: alle Gängigen: Methadon, Substitol, Compensan, und Subutex

A: Wie viele Leute sind in der LSF substituiert?

Dr. Kurz: Derzeit 80

A: Wie alt sind sie?

Dr. Kurz: Der/die Jüngste 16 und der/die Älteste 57.

A: Stimmt es, dass Morphinium süchtiger macht als Heroin?

Dr. Kurz: Das glaube ich nicht, weil Heroin an und für sich die viel potentere [stärkere] Substanz ist.

A: Wie misst man Sucht?

Dr. Kurz: In der LSF gibt es derzeit 6 Kriterien um Sucht festzustellen. Wenn 3 von diesen Kriterien gegeben sind, dann spricht man von Sucht oder besser gesagt von einem Abhängigkeitssyndrom.

Diese Kriterien sind: (1) der Zwang zum Konsum, (2) der Kontrollverlust (dass man nicht mehr aufhören kann) (3) die Toleranzsteigerung („ich brauche immer mehr“, der Körper adaptiert sich), (4) körperliche Entzugerscheinungen, (5) zugunsten von Beschaffung und Konsum werden jene Dinge, die ursprünglich von Interesse bzw. wichtig waren aufgeben, (6) man konsumiert obwohl man weiß, dass es schädlich ist – schädlich, für einen selbst und für andere.

A: Warum werden manchmal so hohe Dosierungen verschrieben, z.B 1.200 mg bis



1.600mg? Ich habe gehört, dass der Körper nicht mehr als 600–800 mg/Tag abbauen kann.

Dr. Kurz: Kann er schon. Mit der Zeit kann man riesige Dosen nehmen, denn der Körper/Stoffwechsel, passt sich daran.

A: Was halten Sie von der kontrollierten Heroinabgabe, wie es in der Schweiz, oder in Deutschland passiert?

Dr. Kurz: Für eine bestimmte Gruppe von PatientInnen ist es sehr hilfreich.

[...] Ich möchte noch etwas Grundsätzliches anmerken: Opiate in einer sauberen, kontrollierten Form, was sowohl die Substanz als auch die Darreichungsform betrifft, sind prinzipiell nicht giftig. Der gesetzliche Umgang mit den Menschen, die abhängig sind, macht Opiate erst so richtig gefährlich. Kein Mensch kommt auf die Idee, sich irgendetwas, von dem er weiß, dass es infektiös ist und dass es ihn möglicherweise tötet, in die Vene zu jagen. Da braucht es sicher eine Art von Lebenserfahrung, die negativ war, damit dies zu einer Option wird. Auch kann man ein derartiges Verhalten erlernen, wie ein Ritual. Prinzipiell wäre es sinnvoll, dass jene Menschen, die abhängig sind, und aus verschiedenen Gründen ohne die Substanz nicht leben können, möglichst kontrolliert und wohlwollend die Möglichkeit haben, das zu bekommen, was am Besten für sie ist.

A: Stimmt es, dass sich das Talkum, das im Substitol enthalten ist, ohnehin, also unabhängig vom intravenösen oder vom oralen Konsum, in den Lungenkapillaren und auch anderswo im Körper ablegt?

Dr. Kurz: Wenn man die Tablette oral einnimmt, werden die Inhaltsstoffe durch den Darm ausgeschieden. Es lagert sich nichts in der Lunge ab. Dieses Problem ergibt sich nur beim i.v.-Konsum.

Kerstin: Wie stehen Sie zum Thema Absti-

nenz?

Dr. Kurz: Viele Menschen haben, egal wovon sie abhängig sind, den Wunsch nach Beendigung. Das ist etwas, was ich mit den Betroffenen auch immer kritisch diskutieren muss, denn manchmal ist der richtige Zeitpunkt für Abstinenz noch nicht gekommen und es gibt vorrangige Themen, die geklärt werden müssen.

A: Wie wird es in der LSF gehandhabt, wenn ÄrztInnen bemerken, dass ein/e PatientIn intravenös konsumiert? Was sind mögliche Folgen?

Dr. Kurz: Im Therapievertrag steht, dass es die Therapie gefährden und zum Abbruch führen kann. Das ist die gesetzliche Seite. Die Realität zeigt, dass mehr als 80% der PatientInnen, die im Substitutionsprogramm sind intravenös konsumieren. Wenn wir daraus die Konsequenz ziehen würden, sie aus dem Programm zu entlassen, dann könnten wir die Drogenambulanz zusperren. Es ist prinzipiell Thema bei uns. Wir respektieren, dass es etwas am i.v.-Konsum gibt, das offensichtlich mindestens so wichtig ist, wie die Droge selbst. Das ist wie eine geheime Bedeutung, die stabilisierend bzw. wichtig ist für den Menschen, der diese Konsumform wählt. Natürlich kann man mit den PatientInnen daran arbeiten, zunehmend Abstand vom i.v.-Konsum zu gewinnen. Uns geht es darum, dass Menschen gesünder leben. Das ist das Ziel der Substitution und nicht: wer spritzt fliegt raus. Das ist nicht unsere Haltung.

A: Ich hab schon öfters versucht mich in der LSF in Substitutionsbehandlung zu begeben. Mir ist aufgefallen, dass in den Gesprächen nie auf die Probleme, die zu meiner Sucht geführt haben, eingegangen wurde. Sind die verschreibenden Ärzte dafür nicht zuständig?



Dr. Kurz: Grundsätzlich schon. Das was ich nun sage, mag wie eine Ausrede klingen, aber wir haben zwei Mitarbeiter, die für 80 und zeitweise sogar für bis zu 120 Personen, zuständig sind. Täglich kommen ca. 50-60 PatientInnen zu ihnen. Wir haben nun zusätzlich eine Psychologin bei uns beschäftigt. Ich gehe davon aus, dass es nun mehr Möglichkeiten gibt um über mehr als die wesentlichen Rahmenbedingungen der Substitution zu sprechen. Das ist immer eine Frage von Ressourcen. Aber natürlich haben auch die Psychiater die Aufgabe zusätzliche Probleme zu erfassen.

A: Gibt es spezielle Behandlungen von substituierten Personen mit zusätzlich psychischen Erkrankungen in der LSF?

Dr. Kurz: Hierfür fehlen uns derzeit die Möglichkeiten. Ich möchte diesen Bereich in Zu-

kunft verstärken. Ich sehe die Möglichkeit in Zukunft für drogenabhängige Menschen eigene Bereiche zu schaffen, wo es um die Behandlung von Krisen geht. Es soll nicht um die abstinentorientierte Behandlung gehen sondern kurzfristig auftretende depressive oder posttraumatische Phänomene sollen im stationären Bereich behandelt werden.

Mein zweites Ziel ist es die Ambulanz auszuweiten. [...] In einem geb' ich Ihnen Recht: es gibt kaum PsychiaterInnen oder PsychotherapeutInnen im niedergelassenen Bereich in ausreichender Zahl, die sich mit der spezifisch psychiatrisch oder psychotherapeutischen Problematik von Drogenabhängigen befassen.

DEINE SEITE(N)

In diesem Kapitel findest du einen Artikel von Chris sowie von Jörg Böckem die über etwas Schönes in ihrem Leben schreiben. Die Themen wurden von uns Streeties vorgegeben, um euch auf die positiven Dinge im Leben hinzuweisen. Dazwischen findet ihr ein Gedicht. Auch wollen wir uns von einer verstorbenen Besucherin verabschieden.

Etwas Schönes, das ich erlebt habe

Es war im April 1994 als eine gute Freundin von mir mich anrief und mir sagte, dass das Katzenpärchen, das sie und ihr Freund hatten, Junge bekommen hatten. Sie fragte mich, ob ich eines haben wollte. Meine damalige Freundin und ich hatten schon zusammen in der Wohnung einen Hund (eigentlich ihr Hund) und eine Ratte, aber ich bzw. wir dachten uns „Warum nicht? Nehmen wir halt noch eine Katze dazu.“ Ca. im Juni fuhr ich dann zu ihnen, um die Katze abzuholen. Meine einzigen Kriterien waren, dass sie weiblich sein sollte, und mich mögen sollte (logisch eigentlich). Dort angekommen holte die Besitzerin die Kätzchen unter dem Bett hervor, wo sie mit ihrer Mutterkatze lagen. Eine grau-getigerte kleine Katze reagierte am Zutraulichsten auf mich und sie war auch ein Weibchen. Also beschloss ich sie zu nehmen. Sie war ziemlich klein und voll süß und konnte in meiner ausgestreckten Hand locker sitzen. Ich gab ihr den Namen „Hope“. Wir hatten von Anfang an einen guten Draht zueinander, und ich beschäftigte und redete immer viel mit ihr, und sie wurde ziemlich zutraulich, fast wie ein Hund. Sie lief mir auch sehr oft hinterher, und wenn ich sie rief, kam sie meistens gleich daher, selten dass ich öfter rufen musste. Mit dem Hund verstand sie sich gut, aber der Ratte biss sie irgendwann die Spitze vom Schwanz ab (natürlicher Instinkt halt). Ab diesem Augenblick konnten wir die Ratte nur noch im Käfig halten.



Hope schlief immer neben mir im Bett, und als sie noch klein war, auch oft auf meinem Bauch bzw. Brust. Gott sei dank war sie nicht oft krank (1x Gastritis, 1x Augenentzündung). Doch sie und der Hund waren einige Male so verfloht, so dass die Flöhe auch auf mir und meiner Freundin rumliefen. Die Wohnung war ein umgebauter Dachboden, und deshalb gab es ein vorstehendes Dach auf dem Hope rumklettern konnte. Ein paar Mal fiel sie fast runter, und ich oder andere Menschen schafften es manchmal nur sehr knapp, sie vor dem Sturz aus dem 3. Stock zu retten. Eines Abends hörte ich sie von draußen (Dach) so eigenartig miauen, ich schaute raus, sie war in der Katzen Anschleich- bzw. Jagdstellung und da sah ich, dass ca. 4 Meter entfernt ein Uhu oder eine Eule saß. Hope dachte wohl, dass der Uhu ihre Beute wäre, doch ich schätze die Sache wäre für sie nicht gut ausgegangen, da der Uhu ziemlich groß war. Ich schrie, dass er sich verpissen soll, doch er blinzelte mich nur an. Ich lief durch die Wohnung zum Fenster, das dem Uhu am Nächsten war, riss es auf, schrie raus und er flog weg. Es war sehr schön, Hope zu haben und in meinen schlimmsten Zeiten als es mir schlecht ging, und ich fast nichts mehr mit Menschen zu tun hatte, war es ein Trost, dass sie bei mir war und ich wenigstens nicht ganz verlassen (und vergessen) war. Leider wurde in ihrem 14. Lebensjahr FELV (Feline Leukämie Virus) diagnostiziert und daraus resultierend entwickelte sich ein Lymphosarkom (Magen-Darm-Krebs). Innerhalb von ca. 4 Monaten ging es mit ihr rapide abwärts, sie fraß fast nichts mehr und magerte stark ab. Sie schwankte beim Gehen und wenn sie vom Bett oder so sprang, hatte ich Angst, dass sie den Sprung nicht mehr „stehen“ kann. Ich zahlte ihr noch 4 Cortison-Depot-Spritzen gegen die Schmerzen, aber FELV ist leider unheilbar. Am 3. September 2008 musste ich sie dann einschläfern lassen, sonst wäre sie mit ihren argen Schmerzen verhungert. Das war extrem schlimm für mich!

Der Tierarzt war voll O.K. und ich begrub sie.

R.I.P.

Hope, du bist für immer in meinen Gedanken, und in meinem Herzen!!!

Chris



Jörg Böckem war selbst jahrelang abhängig. Heute ist er clean und arbeitet als freier Buchautor und Journalist.

Seine Bücher *Lass mich die Nacht überleben*, *Danach war alles anders* und *Freitagsgift* können im Kontaktladen gekauft bzw. ausgeliehen werden.

In dieser Ausgabe hat er für euch einen Text über „etwas Schönes“ geschrieben.

Junkie sein ist manchmal mehr als genug: Die ständige Hatz nach der Droge, nach dem nötigen Geld, einem Ort für den nächsten Druck, einen Platz zum Schlafen, der Kampf gegen die Entzugserscheinungen, das oft endlose, zermürende Warten, auf den Dealer, den nächsten Druck, einen Platz in der Entgiftung; all das hat mein Leben über viele Jahre bestimmt, meine Zeit und Energie verschlungen, mein Denken und Fühlen bestimmt. Ich war Junkie, für mehr war oft kein Platz.

Ex-Junkie sein ist immer zuwenig. Wenn die Sucht das Leben und das Selbstbild nicht mehr bestimmt entsteht ein Vakuum, das gefüllt werden will. Vor allem nach meiner ersten Therapie war das besonders schwierig. Aber ich hatte Glück. Glück, dass ich mich daran erinnern konnte, dass es in meinem Leben auch etwas anderes gegeben hatte als die Droge. Seit ich 14 oder 15 bin schreibe ich, zuerst für ein Punk-Fanzine, das ich mit Freunden herausgab, dann für ein Stadtmagazin in meiner Heimat. Ich schrieb auch in den ersten Jahren meiner Sucht, über die Droge, Verhaftungen,



die Zeit im Gefängnis, aber auch über Konzerte, Bücher, Filme. Ich schrieb mit Leidenschaft und Begeisterung. Solange ich schrieb bewahrte ich mir ein Stück Identität jenseits des Junkie-Seins, einen Rest Leben. Als ich damit aufhörte, weil die Sucht alle Energie, alle Motivation, alle Ideen und Gedanken aufgefressen hatte, war ich endgültig am Ende. Ich dachte häufig an den Tod.

Schreiben war das Erste, das ich in der Therapie wieder für mich entdeckte, noch vor der Freude an der Bewegung, am Sport. Die vielleicht schwierigste Frage in einer stationären Drogentherapie lautet „Was bin ich sonst noch, was kann ich sein, was kann und will ich tun, wo finde ich einen Platz in der Welt jenseits des vertrauten Drogenuniversums?“ Auf diese Frage müssen wir eine Antwort finden, sonst wird es sehr, sehr schwierig. Schreiben war, unter anderem, meine Antwort. Schreiben ist mein Weg in Kontakt zu treten, mit mir, mit der Welt. Es hat mir den Weg in meine Zukunft gewiesen. Sicher, es kann und darf nie nur eine Antwort geben. Zum Glück gibt es vieles in meinem Leben, das mich begeistert, befriedigt, anregt, erregt oder was auch immer – Sport, Bücher, Comics, Filme, meine Freunde, Liebe natürlich und Sex. Mitunter sind es aber auch ganz einfache, banale Dinge. Tischfußball zum Beispiel: Wenn ich am Kicker stehe und der Ball läuft als sei er eine Fortsetzung meines Denkens bin ich ganz da, ganz bei mir. Ein wunderbarer Zustand, der mich seit mittlerweile drei Jahrzehnten begleitet. Solche Erfahrungen sind ein Schatz, den wir hüten sollten, denke ich.

Jörg Böckem

In Gedenken

Alexandra, die im Dezember 2009 verstorben ist, hat immer wieder am Harlekin mitgearbeitet. Besonders in den Anfangsphasen hat sie uns mit Ideen sowie mit Gedichten, Geschichten und Rezepten die sie gesammelt hat, unterstützt. Hier ein Gedicht ...

*Ich wusste ja, dass ich dich vermissen würde...
Wenn einem so viel an einem Menschen liegt, wie mir an dir,
dann ist es schwer, sich an eine Trennung zu gewöhnen.*

*Ich dachte zuerst, ich könnte sie leicht ertragen...
Und damit zufrieden sein, nur an dich zu denken.
Aber es ist doch nicht immer so einfach...
(Quelle: Postkarte, gebracht von Alexandra)*



Alexandra

1972 – 2009

*Mit dem Tod eines Menschen verliert man vieles,
niemals aber die gemeinsam verbrachte Zeit.*

Leben

von Petra

Es ist etwas sehr Kostbares und Kurzes!

„Leben“

Wir reden es uns sowie es jedem gerade gefällt!

„Leben“

Wenn es geht werden sich leider viele darüber belügen!

„Leben“

Sollte es mal nicht so sein, wie es soll macht man es sich wie man möchte!

„Leben“

Es ist sehr schwer es einfach über sich ergehen zu lassen wie es vorgesehen ist!

„Leben“

Wenn jeder versucht es auf sich zukommen zu lassen, dann wird jeder leben!



DROGENPOLITIK

Wie in der Dezember-Ausgabe des HARLEKIN angekündigt, hat Isi versucht weitere Statements von PolitikerInnen zum Thema „Drogenpolitik“ zu sammeln. Diesmal haben wir eine Stellungnahme von Claudia Klimt-Weithaler (KPÖ) erhalten. Leider haben wir nicht von allen kontaktierten Parteien Rückmeldungen erhalten. Die Stellungnahmen des BZÖ, der Grünen sowie der SPÖ könnt ihr in der Dezember-Ausgabe nachlesen (im Kontaktladen erhältlich).

Des Weiteren findet ihr in diesem Kapitel auch ein Statement von Chris (Besucher von Kontaktladen und Streetwork).

LAbg. Claudia Klimt-Weithaler, KPÖ

Doppelmoral

Das Problem Sucht ist kein Thema der schönen Phrasen und auch nicht der statistischen Daten, die man aus Berichten abschreiben kann. Gern wird gegen Drogen – und vor allem illegale Drogen – polemisiert. Zugleich wird der Konsum von Alkohol überall gefördert, gerade auch im Bereich der Politik. Auch die Spielsucht scheint aus der Sicht mancher PolitikerInnen kein ernstes Problem zu sein, obwohl sie die am schnellsten wachsende Suchtform ist, von der in der Steiermark Tausende betroffen sind. Von den Folgen können wir beinahe täglich in den Zeitungen lesen.

Konsumraum und Substitutionsambulanz

In den Jahren 2003 bis 2008 erhielt die KPÖ die Möglichkeit, sich mit Wilfriede Monogioudis als Grazer Gesundheitsstadträtin für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen, die einer Stadt wie Graz würdig sind, einzusetzen. Den Bedürfnissen von DrogennutzerInnen sollte unter anderem mit einem Arzt /einer Ärztin im Gesundheitsamt begegnet werden, der/die schwerpunktmäßig SubstitutionsklientInnen betreut. Auch der Kontaktladen stand im Zentrum der Arbeit.

Jahrelang wurde um einen politischen Konsens mit den anderen Parteien gerungen, um die Basis für die Einrichtung eines Konsumraums zu schaffen. Wichtig ist auch die Einrichtung einer Substitutionsambulanz, die wir dringend für die Versorgung von SubstitutionsklientInnen benötigen.

Ursachen bekämpfen

Die Rahmenbedingungen in der Ausbildungs- und Berufswelt sind für – nicht nur – junge Menschen in den letzten Jahren prekärer geworden, aber auch die familiären Beziehungen haben sich verändert. Einerseits werden verstärkte Leistungsbereitschaft bei steigendem Arbeitstempo gefordert, andererseits schwinden gleichzeitig die Chancen und die Sicherheiten, die Menschen früher geboten wurden. Unsere Arbeitswelt fordert heute neben großer Disziplin, Loyalität und Leistungsbereitschaft ein großes Maß an physischer bzw. psychischer Belastbarkeit, örtlicher und zeitlicher Flexibilität und vieles mehr – und gewährt vergleichsweise keine Sicherheiten, ganz im Sinne neoliberaler Politik.

Unsere Bemühungen, Kinder und Jugendliche vor destruktiven Formen des Drogenkonsums zu schützen, wird zu kurz greifen, wenn wir Jugendliche lediglich vor den Gefahren warnen. Vielmehr müssen Menschen Signale der Sicherheit und der Akzeptanz erhalten, dass sie mit allen ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen von der Gesellschaft gewollt und gebraucht werden.



Chris, Besucher von Kontaktladen und Streetwork

Meine Meinung zum Thema (Drogen)politik in Anlehnung an die Dezember-Ausgabe

Das was die Parteien zum Thema Drogenpolitik sagen, ist ja das übliche was man schon (sehr) oft gehört hat.

Das klingt für mich wie „Stimmenfang“ in der Drogenszene. Die Grünen haben am ehesten einen menschlichen und toleranten Ansatz hinter ihren Aussagen. Es liegt in dem was die Grünen, SPÖ und BZÖ sagen auf jeden Fall (viel) Wahrheit, aber es dauert immer ewig, wenn überhaupt, bis etwas umgesetzt wird und anläuft. Eine drogentherapeutische Anlaufstelle (Konsumraum) wäre wünschenswert, da man als „User“ nicht mehr auf der Straße, in öffentlichen WC-Anlagen etc. konsumieren müsste und es allgemein ein Schritt in die richtige Richtung und vor allem auch ein Zeichen von Toleranz wäre. Ich finde es gut, dass es das Substitutionsprogramm gibt, denn es hilft ein „normaleres“ Leben führen zu können, da man nicht so einem extremen Stress ausgesetzt ist, sich täglich seine (Erhaltungs-)Dosis und Geld „aufstellen“ zu müssen und nicht gezwungen ist „Mist“ zu bauen, um sich Geld zu beschaffen. Als Selbstversorger muss man (oft) auch um einiges länger „krachen“ (Entzugserscheinungen) und man ist der Willkür von Dealern usw. ausgesetzt und wenn man Pech hat, stressen einen noch die Bullen. Wäre halt cool, wenn es vom Programm aus „echte“ Opiate geben würde. Was sich ändern sollte: Das man als substanzabhängiger Mensch nicht sein Leben lang diskriminiert und ausgegrenzt wird, und man oft so behandelt wird als ob man deshalb ein schlechter(er) Mensch wäre. Es sollte endlich allgemein ins Bewusstsein der Menschen vordringen, dass Sucht eine Krankheit und keine Charakterchwäche ist. Es gibt halt überall gute

und schlechte Menschen. Ich wünsche mir...

...dass im Programm nicht alle für die Fehler von wenigen bestraft werden (Mitgaben)

...dass nicht alle über einen Kamm geschert werden

...dass man, wenn man sich O.K. verhält dafür „Vorteile“ hat (z.B. Mitgabe). Die Frauen, die im Gesundheitsamt arbeiten sind voll O.K.!

...dass, wenn man sich runterdosiert oder mit dem Ballern (i.V.) aufhört bzw. aufhören will, einem wirklich dabei geholfen wird.

...dass man, wenn man kann und will geringfügig (oder mehr) arbeiten kann und es nicht nur hauptsächlich Putzjobs und so sind, sondern wirklich sinnvolle Arbeiten.

Außerdem sollte alles (auch allgemein) viel sozialer, gerechter und humaner ablaufen und unnötige Bürokratie sollte abgeschafft werden. Ein Mitspracherecht zu diesem Thema und auch sonst wäre sinnvoll, damit die Menschen wirklich das bekommen, was sie brauchen! Politiker die nur „rumlabern“ und nichts bewirken sollten abtreten und das Volk sollte wirklich das Sagen haben. Am Besten wäre Basisdemokratie.

Cannabis sollte legalisiert werden, denn in einer Gesellschaft in der Alkohol legal ist, eine harte Droge die Menschen extrem „kaputt“ macht, ist es ein schlechter Scherz, dass eine weiche Droge wie Cannabis illegal ist. In manchen Ländern wird Cannabis auch zur Behandlung von Krankheiten wie Krebs, Multipler Sklerose, Magersucht, Depressionen usw. eingesetzt.

Klar, da geht ´s um Wirtschaftsinteressen (weltweit), vor allem die der Tabak- und Textilkonzerne, das ist der Hauptgrund, warum Cannabis (Hanf) nicht legalisiert wird.



Wäre schön, wenn sich die (Drogen)politik und allgemein alles noch zum Guten wenden würde, doch dafür müssten die Menschen umdenken und ein wahres Mitspracherecht haben. Da das aber (ziemlich) sicher nicht

passieren wird, wird wohl alles weiter den Bach runtergehen. Trotz allem, die Hoffnung stirbt zuletzt, gebt niemals auf!!

EURE FRAGEN - UNSERE ANTWORTEN

Folgende ExpertInnen beantworten dir diesmal deine Fragen:



Mag.^a Maria Sulzer und Mag. Thomas Becker

... beantworten euch eine Frage zum Thema „Bezahlung von offenen Geldschulden“

Thomas war Jurist (Karenzvertretung) bei Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich. Nun steht euch wieder Maria zur Verfügung.



Mag. Christopher Dvorak

...beantwortet dir diesmal eine Frage zum Thema „Alimente“

Christopher Dvorak hat Rechtswissenschaften und Pädagogik/ Geschichte studiert. Seit 1997 ist er im Amt der Steiermärkischen Landesregierung tätig, davon viele Jahre in der Sozialabteilung.

Seit 2002: Mitglied des Arbeitskreises (Ak) Sozialhilfe.

Seit 2004. juristische Beratung verschiedener Teilorganisationen der Caritas

Kontakt: Ak Sozialhilfe, Tel.0664 113 84 43

Mail: Christopher.dvorak@aon.at

Was passiert im schlimmsten Fall, wenn offene Geldschulden nicht beglichen werden?

Ein häufig angesprochenes Thema in der Rechtsberatung sind offene, bereits fällige Forderungen, die nicht bezahlt werden.

Was geschieht nun, wenn Forderungen fällig werden, vom Schuldner aber nicht beglichen werden und keine Einigung über Zahlungsaufschub oder Ratenzahlung erzielt wird?

Zunächst wird die „Gegenpartei“ des Schuldners, der Gläubiger, Mahnungen an den Schuldner schicken, mit denen er diesen auffordert, den ihm geschuldeten Geldbetrag zu bezahlen. Zu beachten ist jedoch, dass der Gläubiger nicht verpflichtet ist, eine Mahnung an den Gläubiger zu schicken. Da das Fälligkeitsdatum meist schon bei Vertragsschluss

vereinbart wurde – zum Beispiel „zahlbar 2 Wochen nach Lieferung“ als Aufschrift auf der Rechnung – ist die Forderung zu diesem Zeitpunkt bereits fällig und kann vom Gläubiger ohne weitere Vorankündigung eingeklagt werden!

Spätestens dann, wenn der Schuldner jedoch auch den Mahnungen oder Zahlungsaufforderungen nicht nachkommt, kann der Gläubiger bei Gericht auf sehr einfache Weise einen Rechtstitel für die zwangsweise Einbringung der geschuldeten Forderung (=„Exekutionstitel“) erlangen.



Sofern es sich um eine Geldforderung von höchstens 30.000 Euro handelt, wird ein abgekürztes Gerichtsverfahren durchgeführt. Dazu muss der Gläubiger eine Mahnklage beim zuständigen Gericht einbringen. Dieses erlässt dann ohne weiteres Verfahren und ohne Befragung des Schuldners den „bedingten Zahlungsbefehl“. Dieser Zahlungsbefehl wird vom Rechtspfleger – der Richter tritt in diesem Abschnitt des Verfahrens nicht in Erscheinung – mit Hilfe der automationsunterstützten Datenverarbeitung im Bundesrechnungszentrum nach den Angaben des Gläubigers und ohne Anhörung des Schuldners erstellt und dem Schuldner zugeschickt.

Ist der Schuldner der Meinung, dass die im Zahlungsbefehl angeführte Forderung gar nicht besteht, er also dem Gläubiger kein Geld schuldet, so hat er die Möglichkeit, binnen vier Wochen ab Zustellung des Zahlungsbefehls, Einspruch zu erheben. Dieser Einspruch kann, sofern ein Bezirksgericht zuständig ist, auch ohne ausführliche Begründung eingebracht werden. Im Verfahren vor dem Gerichtshof ist es notwendig, dass der Einspruch von einem Rechtsanwalt eingebracht wird.

Der Einspruch hat zur Folge, dass nun beim zuständigen Gericht das ordentliche Verfahren -vor dem Richter- eingeleitet wird, in dessen Ablauf auch eine Anhörung des Schuldners erfolgt. Da damit freilich weitere Kosten verbunden sind, empfiehlt sich ein solcher Einspruch nur dann, wenn eine Forderung tatsächlich nicht besteht. Dies ist ganz sicher dann der Fall, wenn der geschuldete Geldbetrag bereits beglichen wurde. (Beweismittel, die das Begleichen des Betrages dokumentieren, sind natürlich von Nöten!)

Kein geeignetes rechtliches Instrument ist der Einspruch hingegen, wenn sich der

Schuldner des von ihm geschuldeten Betrages sehr wohl bewusst ist und weiß, dass er diesen Betrag schuldet und eigentlich zu zahlen hätte. In einem solchen Fall ist es ratsamer, statt eines Einspruches mit dem Gläubiger in Verbindung zu treten und eine Zahlungsvereinbarung zu treffen.

Keinesfalls sollte nach einem Zahlungsbefehl einfach weiter „zugewartet“ werden, denn wird kein Einspruch gegen den Zahlungsbefehl erhoben, wird dieser rechtskräftig und bildet von nun an 30 Jahre lang einen Exekutionstitel, auf dessen Grundlage der Gläubiger auf bestimmte bewegliche Sachen des Schuldners (Fahrnisexekution) oder dessen Forderungen, etwa das Gehalt des Schuldners aus dessen Arbeit (Forderungsexekution), zugreifen kann.

Im Fall der Fahrnisexekution bedeutet dies, dass der Gerichtsvollzieher ins Haus kommt, dort alle verwertbaren beweglichen Sachen pfändet (d.h. mit einer Plakette, dem „Kuckuck“ versieht) und diese in der Folge zur Begleichung der offenen Forderung verkaufen lässt (etwa in einer Versteigerung).

Nicht umfasst sind hierbei jedoch u.a. Güter, die für den täglichen Bedarf vonnöten sind oder Haustiere. Zu beachten ist, dass auch fremde bewegliche Sachen, die sich in der Wohnung befinden, gepfändet werden können, sofern der Schuldner nicht an Ort und Stelle beweisen kann, dass die Sachen nicht ihm gehören – etwa durch Vorlage einer Rechnung, die nicht den Namen des Schuldners trägt. Der Eigentümer dieser Sachen muss in weiterer Folge bei Gericht die Rückgabe durch Klage bewirken.

Um derart unangenehme Auswirkungen zu vermeiden, ist es auch ohne Einspruch gegen



einen Zahlungsbefehl ratsam, den Abschluss suchen.
einer Vereinbarung mit dem Gläubiger zu

Welcher Betrag muss mir bleiben, wenn ich Alimente für Kinder bezahle?

Nach den Regeln des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches (ABGB) haben die Eltern (Unterhaltsverpflichtete) den angemessenen Unterhalt zu leisten. Bezüglich der Höhe des Unterhaltes gibt es in Österreich keine fixen Sätze, sondern wird der zu zahlende Unterhalt unter Bedachtnahme auf den Einzelfall (eben die konkrete familiäre Situation) festgelegt. Aus der familienrechtlichen Judikatur des Obersten Gerichtshofes² haben sich über die Jahre hinweg anhand von Durchschnittsverhältnissen so genannte pauschalisierte Unterhaltssätze herauskristallisiert:

- Für Kinder unter 6 Jahren 16%
- zwischen 6 und 10 Jahren 18%
- zwischen 10 und 15 Jahren 20%
- und über 15 Jahren 22% der Einkommensbemessungsgrundlage³

Gibt es mehrere konkurrierende Unterhaltsberechtigte (weitere Kinder, Ehegatte) so mindern sich die eben dargestellten Richtsätze dementsprechend⁴.

Einkommen im Sinne des Unterhaltsrechts sind nicht nur aus Erwerbstätigkeit⁵ erzielte Gelder, sondern auch solche Einkünfte die man beispielsweise aus dem Arbeitslosengeld, der Notstandshilfe, einer Pension oder sogar aus der Sozialhilfe bezieht⁶.

Trotzdem braucht jeder Unterhaltsverpflichtete gewisse eigene Mittel um seine Bedürfnisse abdecken zu können. Dies wird im allgemeinen unter dem Begriff des Existenzminimums subsumiert. Dieser unpfändbare Grundbetrag ist im Jahr 2010 mit monatlich € 783,-- angesetzt⁷. Dieser Betrag erhöht sich noch um € 156,-- pro Person⁸, für die Unterhalt geleistet wird. Damit diese (hohen) Sätze zur Anwendung gelangen, muss dieses Geld erst einmal verdient werden. Was passiert aber, wenn man nicht einmal das Existenzminimum zur Verfügung hat?

In diesem Fall verbleibt dem Unterhaltsschuldner laut Judikatur des OGH lediglich 75 % des unpfändbaren Freibetrages nach § 291 a der Exekutionsordnung⁹, wodurch das allgemeine Existenzminimum deutlich unterschritten werden kann¹⁰

² Abkürzung: OGH

³ Die Einkommensbemessungsgrundlage errechnet sich aus dem erzielten Einkommen **minus** den von der Judikatur anerkannten **Abzugsposten** (z.B. Kreditkosten für Anschaffung existenznotwendigen Wohnraumes, Kosten für beruflich unverzichtbaren Pkw, etc.)

⁴ Schwimann, Unterhaltsrecht, 41

⁵ Arbeiter, Angestellter oder auch Selbstständiger

⁶ Schwimann, Unterhaltsrecht, 46

⁷ Wenn der Arbeitnehmer Sonderzahlungen erhält. Werden keine Sonderzahlungen ausbezahlt, erhöht sich dieser Betrag auf monatlich € 914,--

⁸ Insgesamt können so bis zu 5 Personen berücksichtigt werden, was einem Mehrbetrag von höchstens € 780,-- entspricht.

⁹ Vgl. AK Broschüre „Wichtige Daten 2010“

¹⁰ Praktisch bedeutet dies, dass der Unterhaltsverpflichtete im Extremfall bis knapp unterhalb von ca. € 600, -- gepfändet werden kann.



RÄTSEL

Hier die Auflösung des Rätsels der Dezember-Ausgabe. Dabei ging es darum Übertragungswege von Hepatitis B, C und HIV zu erkennen.

Hepatitis B, C

Kann übertragen werden....

... über Blut und Blutprodukte: dazu reichen minimale Mengen Blut, die wiederum in deine Blutbahn gelangen müssen. Das Virus ist sehr widerstandsfähig und kann in eingetrocknetem Blut viele Tage überleben. **Auswaschen** oder **Auskochen** von Spritze/Nadel/Löffel **reicht nicht aus**, um das Virus abzutöten. Das Verwenden von gebrauchten Spritzen, Nadeln, Löffeln/Dosen, Filtern, Wasser oder Säuerungsmitteln birgt daher ein hohes Ansteckungsrisiko.

...auf sexuellem Weg: das gilt vor allem für Hepatitis B.

...beim Tätowieren und Piercen. Verwendet **IMMER** frische, sterile Nadeln. Lasst euch Tattoos und Piercings in professionellen Studios machen.

*... durch das gemeinsame Verwenden von **Zahnbürsten** und **Rasierern**.* Verwendet **IMMER** eure eigenen Zahnbürsten und Rasierer.

Solltest du Drogen injizieren: keine Bestandteile deines Spritzenbestecks mit anderen Personen teilen. Das gilt auch für Löffel/Dose, Wasser, Tupfer, Säuerungsmittel (z. B.: Asco) und Filter.

Wichtig jedenfalls: Vor und nach dem Abdrücken die Hände waschen! Dies alles hilft natürlich auch, eine Hepatitis B zu verhindern.

Und: Nicht auf Safer Sex/Kondom vergessen!

HIV-Übertragung

HIV ist der Erreger der Krankheit AIDS. Im Vergleich mit anderen Krankheitserregern gilt er als schwerer übertragbar. Darum wird HIV in alltäglichen sozialen Kontakten nicht übertragen, auch nicht beim Husten oder Niesen, nicht bei der Krankenpflege und nicht in Saunen und Schwimmbädern.

Jedoch kann HIV übertragen werden, wenn eine Körperflüssigkeit, die eine genügend große Menge HI-Viren enthält, in den Körper eines anderen Menschen gelangt. Als Körperflüssigkeiten sind für eine HIV-Ansteckung **Samen- oder Scheidenflüssigkeit, Blut** oder **Blutspuren** von Bedeutung.

Eine Übertragung von HIV ist vor allem in folgenden Situationen möglich:

- ✓ *Ungeschützter Geschlechtsverkehr:*
dazu gehören **Vaginalverkehr** (Scheidenverkehr), **Analverkehr** (Darmverkehr) und **Oralverkehr** (Mundverkehr).
- ✓ *Gemeinsame Benutzung von Spritzbestecken*
- ✓ *Schwangerschaft, Geburt und Stillen*
- ✓ *Medizinische Behandlung mit Blut und Blutprodukten*

Martin



RÄTSEL UND HEPATITIS

Jahr für Jahr infizieren sich viel zu viele Menschen mit Hepatitis C. Zum Glück gibt es inzwischen den Sprizentausch und auch beim Automaten können 24h am Tag saubere Spritzen gekauft werden. Aber wusstet ihr eigentlich, dass man sich auch durch das Teilen eines Löffels oder eines Feuerzeuges mit Hepatitis C anstecken kann? Und was kann man eigentlich machen, wenn man sich bereits mit Hepatitis C infiziert hat? Ist die Interferontherapie etwa wirklich so schlimm wie man immer wieder hört? Gerade auf diesem Gebiet halten sich viele Mythen und Halbwahrheiten sehr hartnäckig. Es wird Zeit, hier endlich für Klarheit zu sorgen. Daher starten die Streeties im April 2010 die Kampagne

„Gib den Löffel (nicht) ab!“

Worum geht's da?

Neben neuem Infomaterial soll im Laufe des Jahres auch der Löffeltausch bei den Streeties angeboten werden. Das heißt, dass du deinen gebrauchten Löffel abgibst und dafür einen neuen, sauberen Löffel erhältst. Außerdem wird es Workshops zum Thema Hepatitis geben und ihr seid dann aufgefordert euer neu erworbenes Wissen an andere weiter zu geben. Zum Abschluss wird es im nächsten Jahr voraussichtlich eine Veranstaltung geben, bei der ihr die Möglichkeit habt, an einem Quiz teilzunehmen und tolle Preise zu gewinnen.

Auch im Rätsel dieser HARLEKIN-Ausgabe geht es um das Thema Hepatitis. Teste dein Wissen und stelle fest, wie sattelfest du bei diesem Thema bist:

Quiz: Wie gut kennst du dich aus mit Hepatitis?

	Stimmt	Stimmt nicht
1.) Wenn Hepatitis C einmal ausgeheilt ist, kann ich mich nicht mehr damit anstecken		
2.) Durch das Teilen von Wasser kann ich mich auch mit Hepatitis C infizieren.		
3.) Wenn man sich bereits mit Hepatitis C infiziert hat ist es nicht mehr wichtig Alkohol zu vermeiden und sich gegen Hepatitis A und B impfen zu lassen.		
4.) Vor einer Interferonbehandlung sollte die Substitution erhöht werden.		
5.) Chronische Hepatitis führt langfristig zu Leberschädigungen.		

Isi



SAFER USE

Geeignete und ungeeignete Stellen für den i.v. Konsum

Wie so oft bei Safer Use Themen gibt es auch bei der Wahl der Injektionsstelle keine optimale Lösung, da der i.v. Konsum generell mit sehr vielen gesundheitlichen Risiken verbunden ist. Dennoch gibt es die sogenannte „next best solution“ (nächst beste Lösung), was bedeutet, dass einige Körperstellen geeigneter sind als andere. Grundsätzlich solltest du immer eine neue Einstichstelle wählen, die mind. 1cm von der letzten entfernt ist.

Eher geeignete Stellen:

Am geeignetsten sind in jedem Fall die Venen der **Arme**, gefolgt von jenen des **Handrückens**.

Bedingt geeignete Stellen:

Nicht unbedingt geeignet sind die Venen an den **Füßen** und den **Fingern**, da diese sehr dünn sind und leicht platzen können, wenn man zu schnell abdrückt. Auch die **Beinvenen** sind eher ungeeignet. Diese platzen schnell und Entzündungen in diesem Bereich sind schwieriger zu behandeln, da die Beine ständig bewegt werden. Auch muss man darauf achten, nicht in Krampfadern zu injizieren!

Ungeeignete Stellen:

Dies sind die Venen am **Fußrücken**, am **Penis**, im **Leistenbereich** und im **Halsbereich**. Im Leistenbereich liegen eine große Vene, eine große Arterie und ein großer Nerv sehr nahe beieinander, was ein großes Risiko mit sich bringt, nicht in die Vene zu treffen. Außerdem besteht ein erhöhtes Risiko für einen Gefäßverschluss, Abszesse, Thrombose oder einen Lungeninfarkt. Es ist auch in jedem Fall lebensgefährlich in den **Hals** zu injizieren, da möglich Entzündungen die lebenswichtigen Organe, die sich in unmittelbarer Nähe befinden (Herz), angreifen können.

Wenn nichts mehr geht...

... ist es immer noch besser in den Muskel zu spritzen als in die Venen am Hals, in die Leistengegend, in die Fußsohlen oder Handflächen. Wobei dies dennoch extrem gefährlich ist, da es leicht zu Entzündungen kommen kann. Wenn du keine Venen mehr findest, kommt vielleicht eine „Po-Injektion“ für dich in Frage, bei der die Substanz mit einer Spritze (ohne Nadel) in den Po eingeführt wird.

Die Streeties stellen dir gerne Broschüren zur Verfügung in welchen geeignete Stellen für den i.v. Konsum (auch bildlich) veranschaulicht werden.

Isi

Quelle:

- Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (2005). *Safer Use – Risiken minimieren beim Drogengebrauch*. Berlin
- Verein Wiener Sozialprojekte (2008). *Safer Use/ Safer Sex Guide*. Wien



TERMINE APRIL 2010

Datum		Was?	Zusätzliche Info
Do	1	o ÖZ 12:00 -15:00 o Streetwork	
Fr	2	geschlossen	Karfreitag
Sa	3		
So	4		
Mo	5	geschlossen	Ostermontag
Di	6	o ÖZ 12:00 -15:00	o Medizinische Versorgung:12:15-14:15 o Rechtsberatung: 12:00 – 14:00
Mi	7	o Frauencafe 15:00-17:00 o Journaldienst 17:00 -19:00 o Streetwork	
Do	8	o ÖZ 12:00 -15:00 o Streetwork	o Rechtsberatung: 12:00 – 14:00
Fr	9	o ÖZ 10:00 - 13:00	o Medizinische Versorgung:10:00-12:00
Sa	10		
So	11		
Mo	12	o ÖZ 12:00 -15:00 o Streetwork	o Medizinische Versorgung:12:00-14:00
Di	13	o ÖZ 12:00 -15:00	o Medizinische Versorgung:12:15-14:15 o Rechtsberatung: 12:00 – 14:00
Mi	14	o Frauencafe 15:00-17:00 o Journaldienst 17:00 -19:00 o Streetwork	
Do	15	o ÖZ 12:00 -15:00 o Streetwork	o Rechtsberatung: 12:00 – 14:00
Fr	16	o ÖZ 10:00 - 13:00	o Medizinische Versorgung:10:00-12:00
Sa	17		
So	18		
Mo	19	o ÖZ 12:00 -15:00 o Streetwork	o Medizinische Versorgung:12:00-14:00 o Erste Hilfe Kurs um 15:15 im Kontaktladen
Di	20	o ÖZ 12:00 -15:00	o Medizinische Versorgung:12:15-14:15 o Rechtsberatung: 12:00 – 14:00
Mi	21	o Frauencafe 15:00-17:00 o Journaldienst 17:00 -19:00 o Streetwork	
Do	22	o ÖZ 12:00 -15:00 o Streetwork	o Rechtsberatung: 12:00 – 14:00
Fr	23	o ÖZ 10:00 - 13:00	o Medizinische Versorgung:10:00-12:00
Sa	24		
So	25		
Mo	26	o ÖZ 12:00 -15:00 o Streetwork	o Medizinische Versorgung:12:00-14:00
Di	27	o ÖZ 12:00 -15:00	o Medizinische Versorgung:12:15-14:15 o Rechtsberatung: 12:00 – 14:00
Mi	28	o Frauencafe 15:00-17:00 o Journaldienst 17:00 -19:00 o Streetwork	
Do	29	o ÖZ 12:00 -15:00 o Streetwork	o Rechtsberatung: 12:00 – 14:00 o Stefan Rummel von der Drogenberatung informiert dich von 13:00 – 15:00 zum Thema „Therapie statt Strafe“
Fr	30	o ÖZ 10:00 - 13:00	o Medizinische Versorgung:10:00-12:00
Sa	31		

Hinweis: Termine können sich kurzfristig ändern. Änderungen werden im Kontaktladen ausgehängt.

Die Streeties wünschen euch frohe Ostern