

DREAM India – Hilfe für DiabetikerInnen in Indien

Partnerverein von



Dream Trust

Informationen für PatInnen

Liebe Patin, lieber Pate!

Dieser Infofolder behandelt u.a. Fragen, die mir von (potentiellen) PatInnen sehr oft gestellt werden, und soll Ihnen eine kleine Hilfestellung bei der Handhabung Ihrer Patenschaft sein.

Falls Sie darüber hinaus konkrete Fragen zu Ihrem Patenkind haben, stehe ich Ihnen selbstverständlich gerne für Auskünfte zur Verfügung.

Für weiterführende Informationen über Land und Leute empfehle ich Ihnen folgende Bücher:

- Rainer Krack: Kulturschock Indien. Über die Begegnungen mit fremden Menschen und ihrer Kultur. Reise Know-How Verlag Rump; Auflage: 12. Aktual. (26. September 2011)
- Ilija Trojanow: Der Sadhu an der Teufelswand. Reportagen aus einem anderen Indien. Sierra Taschenbuch Neuauflage. (März 2008)



Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

Anna M. Uhlich



Wie sieht die medizinische Behandlung der Patenkinder aus?

Ihr Patenkind wird durch das Dream Trust Team und befreundete ÄrztInnen bestmöglich behandelt. Die meisten betreuten PatientInnen spritzen 2 - 4 pro Tag Insulin – in der Früh, (untertags) und am Abend. Dieses System, welches in unseren Breitengraden für Typ 1 DiabetikerInnen nur noch selten eingesetzt wird, hat den Vorteil, daß es wesentlich praktischer in der alltäglichen Handhabung ist, und der Kostenfaktor spielt natürlich auch eine Rolle. Mehrmals tägliche Injektionen würden bedeuten: mehr Insulin = mehr Kosten; eine engmaschige Kontrolle, welche von einem kleinem Team für alle PatientInnen nicht mehr geleistet werden könnte; die intensive Verwendung eines Testgeräts = Anschaffungskosten, laufende Kosten (Teststreifen, Batterien). Ein weiteres Problem dabei wäre, daß manche PatientInnen weder lesen noch schreiben können und es sehr schwierig ist, solchen PatientInnen eine eigenverantwortliche, umfassende Diabetestherapie nahezubringen.

Das System mit 2 - 4 Injektionen täglich hat sich bewährt und ist weiterhin aus oben genannten Gründen die Therapie erster Wahl. Die meisten PatientInnen erhalten Einwegspritzen (die natürlich öfters gebraucht werden) und Insulin in Ampullen; es wird versucht Kindern, die in höhere Schulen oder Colleges gehen, sowie PatientInnen, die ihren Diabetes verheimlichen müssen, mit Pens zu versorgen. Die Patenkinder kommen ca. alle 3 Monate in die Klinik, werden dann untersucht und bekommen ihren Insulinbedarf bis zum nächsten Besuch ausgehändigt. Aufgetretene Probleme werden besprochen, es ist auch immer ein Gespräch mit einer der Diätassistentinnen eingeplant. Besonders wichtig ist der Gesprächsteil; Dr. Pendsey und sein Team fungieren hier auch als eine Art Sozialarbeiter, denn Themen wie Probleme in der Familie, eine geplante Heirat etc. haben Auswirkungen auf den Diabetes und somit auf die Gesundheit der Patientinnen.

Zusätzliche Untersuchungen (Augen, Nieren etc.) werden je nach Bedarf und Möglichkeit von befreundeten ÄrztInnen kostenlos vorgenommen. Leiden PatientInnen an zusätzlichen Krankheiten, werden diese natürlich zusammen mit dem Diabetes behandelt. Auch hierfür stehen meistens die kostenlosen Dienste von befreundeten ÄrztInnen zur Verfügung, die sich mit großem Engagement um die kleineren und größeren Dream Trust PatientInnen kümmern.



Unsere Mitarbeiterinnen Mrs. Seema Chalkhore und Mrs. Savita Gaigowal



Woher kommt das Insulin?

Der Großteil des Insulins muß angekauft werden. In Indien gibt es mittlerweile einige Firmen, die Insulin von relativ guter Qualität herstellen können; von diesen wird ein Großteil des Insulins bezogen. Der australische Verein „Insulin for Life“ spendet immer wieder Insulin an den Dream Trust; gespendete Mix-Insuline werden meistens für die über 200 mittellosen Typ 2 DiabetikerInnen verwendet, die zwar vom Dream Trust nicht so umfassend wie die Typ 1 Patenkinder unterstützt werden, aber nach Möglichkeit mit gespendeten Insulin und auch kostenlosen Untersuchungen versorgt werden.



Wie ist der Patenschaftsbeitrag berechnet?

Der Patenschaftsbeitrag von € 26.- ist ein Durchschnittsbetrag, den ein/e PatientIn für den monatlichen Insulinbedarf benötigt. Der Betrag wurde von Dr. Pendsey errechnet. Selbstverständlich braucht nicht jede/r PatientIn die gleiche Menge Insulin; manche PatientInnen benötigen mehr, manche weniger. Wenn nicht der ganze Betrag pro Monat für ein/e PatientIn verwendet wird, weil dies/r weniger Insulin braucht, kommt der Rest in einen „Topf“ und wird für eine/n andere/n PatientIn verwendet, die/der mehr Insulin braucht (weil z.B. älter oder gerade schwanger). Eine erweiterte Patenschaft um 30.- Euro pro Monat ermöglicht zusätzlich 2 Mal tägliches Blutzuckertesten. Mit dem Patenschaftsbeitrag werden ausschließlich der Insulinbedarf und eventuelle andere medizinische Bedürfnisse des Patenkindes bezahlt. Essen, Kleider, Schulgeld etc. werden davon nicht abgedeckt.



Was sind die Dream Trust Ziele für die Patenkinder?

Die Behandlungsziele lassen sich in 3 Punkten zusammenfassen:

1. Gute Kontrolle im Rahmen der Möglichkeiten um eine Ketoazidose zu verhindern. Diabetische Ketoazidose zu verhindern ist nicht nur primär für die Gesundheit der PatientInnen wichtig, sondern vor allem auch für die Akzeptanz der diabetischen PatientInnen innerhalb ihrer Familien. Ketoazidose bedeutet Spitalsaufenthalt und dies ist für die meisten Familien in Indien eine unvorstellbare (finanzielle) Belastung. Generell werden die PatientInnen in indischen Spitälern nicht mit Essen versorgt. Das heißt, die PatientInnen müssen von zuhause mit Essen versorgt werden, was wiederum bedeutet, dass obwohl schon eine Arbeitskraft im Haus/ auf dem Feld fehlt, eine weitere Person jeden Tag ins Spital fahren muss, um das Essen zu bringen. PatientInnen - vor allem weibliche - die mehr als 3- oder 4-mal einen Spitalsaufenthalt benötigen werden zu einer unerträglichen Belastung für die betroffenen Familien und vor allem kleine Kinder werden dann absichtlich vernachlässigt und sterben gelassen. Um dies zu verhindern, ist die Vermeidung einer Ketoazidose - mit dem Kompromiss eher höhere BZ-Werte in Kauf zu nehmen - ein primäres Ziel, welches das Überleben der PatientInnen sichert.

Eine konventionelle Insulintherapie mit 2-3 Injektionen pro Tag hat sich im Rahmen der vorhandenen finanziellen und menschlichen Ressourcen bis jetzt als beste Therapieform bewährt. Der Alltag der indischen PatientInnen ist sehr verschieden zu unserem hektischen Leben. Die meisten PatientInnen hätten auch ohne Diabetes einen sehr geregelten Tagesablauf mit fixen Eßzeiten und v.a. fixen Eßmengen (da einfach sehr oft nicht mehr Essen zur Verfügung steht). Fixe Eß- und Spritzzeiten sind daher für die meisten PatientInnen und Angehörige nach der Eingewöhnungsphase kein Problem.

2. Normales Wachstum und sexuelle Reife. Durch chronischen Insulinmangel verursachte Wachstumsstörungen sind fast nicht mehr rückgängig zu machen. Es gibt einige PatientInnen, die vor der Gründung des Dream Trust jahrelang mit Insulin unterversorgt waren und daher wenig oder gar nicht mehr gewachsen sind. So gibt es einige Mädchen, die bei einem Alter von 16 Jahren, die Größe und das Aussehen von einem 9-jährigen Kind haben. Die sexuelle Reife bei Mädchen ist in Indien, wo praktisch 100% der weiblichen Bevölkerung über 20 Jahren verheiratet ist, ein wichtiges Thema. Die Diabeteserkrankung erschwert die Suche nach einem passenden Ehemann für die traditionell arrangierten Heiraten unendlich und Dream Trust betreut viele Mädchen und Frauen, die in Indien als unverheiratete ein sehr schweres Leben haben. Da viele Frauen keine Berufsausbildung haben und daher nicht finanziell unabhängig sein können, sind sie als „zusätzliche Esser“ eine meist ungeliebte Belastung für ihre Familien.

3. Mehr als 90% Anwesenheit in der Schule. Das vierte Ziel ist es, die Anwesenheit der Kinder in der Schule auf 90% und mehr zu steigern. Vor der Gründung des Dream Trust gingen die Kinder aufgrund ihres schlechten Gesundheitszustands sehr unregelmäßig zur Schule. Die meisten diabetischen Kinder konnten daher keinen Schulabschluss machen, und verloren so jede Chance auf eine gute Arbeitsstelle. Jetzt, wo die Kinder mit genügend Insulin versorgt werden und Dr. Pendsey den Eltern die Wichtigkeit einer Schulbildung immer wieder erklärt, hat sich nicht nur der Gesundheitszustand der Kinder sehr verbessert, auch das vorgegebene Ziel von 90% Anwesenheit in der Schule wird von immer mehr Kindern erreicht.



Kann ich mir aussuchen, ob die Patenschaft für ein Mädchen oder einen Buben übernehmen will?

Ja, das können Sie natürlich, bedenken Sie aber bitte, daß die PatientInnen nach ihrem Gesundheitszustand und nach ihren unmittelbaren Lebensumständen für eine Patenschaft ausgesucht

werden. Mädchen werden meist vorgezogen, da sie allgemein unter weit schlimmeren Umständen überleben müssen und oft nicht mit umfassender Unterstützung durch ihre Eltern rechnen können. Der Dream Trust behandelt alle PatientInnen, unabhängig von ihrem Alter, ihrer Religion oder ihrer Kastenzugehörigkeit. Ihr Patenkind kann daher ein 2 Jahre alter Bub sein, oder eine 27-jährige Mutter von 2 Kindern.



All diese PatientInnen - unabhängig von Alter und Geschlecht - brauchen Ihre Unterstützung!

Rajani Pachkore (Patenkind einer Dame aus Österreich) mit ihrem Vater in der Klinik. Rajani hat vor kurzem – unter Mithilfe des Dream Trust – glücklich geheiratet. Ihr Mann und ihre Schwiegereltern wissen um ihren Diabetes



Kann ich meinem Patenkind schreiben?



Natürlich können Sie Ihrem Patenkind schreiben. Bedenken müssen Sie allerdings, daß Briefe ausnahmslos in einfachem Englisch geschrieben sein müssen. Viele Kinder/ Jugendliche können Englisch lesen und schreiben, wenn nicht, dann wird ein/e MitarbeiterIn des Dream Trust gerne vor Ort Ihre Briefe übersetzen.

Bedenken Sie bitte auch, daß Menschen und Familien sehr unterschiedlich sein können. Während sich ein Patenkind über Post aus Europa sehr freut, kann dies bei einem anderen Kind und dessen Familie auf eher wenig Gegenliebe stoßen. Bis jetzt haben sich allerdings ausnahmslos alle Patenkinder über die Kontaktaufnahme gefreut!

Jyoti Dandekar, die von ihren Eltern in einem staatlichen Spital „zurückgelassen“ wurde und seit einigen Jahren in einem Heim der Mutter Theresa Kinderhilfe in Nagpur lebt.



Kann ich meinem Patenkind Geschenke schicken?

Auch das können Sie natürlich gerne. Hier gilt es aber auf die indische Kultur näher einzugehen und vor allem auf die indische Post. Geschenke werden in Indien zwar auch geschenkt, die meisten Patenkinder kommen aber aus Schichten in denen Geld für Geschenke selten oder nie vorhanden ist. Auch wird es in Indien nicht gern gesehen, daß eine Person oder ein Kind bevorzugt behandelt wird. Ein Brief oder ein Paket aus Europa ist in einem kleinen Dorf, aus dem die meisten Menschen gerade mal in der nächst größeren Stadt waren, eine Sensation, und schafft leicht Neid und Unruhe im sozialem Gefüge. Manche der PatientInnen verheimlichen außerdem ihren Diabetes und wären durch ausländische Briefe und Pakete in Erklärungsnotstand.

Viele Familien haben auch keine konkrete Adresse, da sie entweder auf dem Land wohnen, wo es oft keine Straßennamen oder Hausnummern gibt (und auch keine Postzustellung!) oder in einem eigentlich unerschlossenem Stadtgebiet (z.B. Slums) leben. Sogar die Diabetes Klinik Nagpur hat als Adresse neben dem Straßennamen nur eine „Krätzel“-Bezeichnung und den Zusatz „vis à vis vom Dantholi Park“!

Die indische Post gehört zu den unzuverlässigsten der Welt. Briefe und Pakete werden von unterbezahlten Postbeamten geöffnet, und die Erfahrung hat gezeigt, daß Geschenke (vor allem westliche Gebrauchs- und Luxusgegenstände wie Uhren etc.) selten beim Adressaten ankommen.

Wenn Sie daher ein Geschenk schicken wollen, gehen Sie bitte folgendermaßen vor:

- Informieren Sie mich über den Inhalt Ihres Pakets und wann Sie es wegschicken werden
- Verwenden Sie unbedingt den Zollaufkleber und geben Sie an, daß es sich um ein Geschenk mit einem Wert unter US\$ 10.- handelt.
- Adressieren Sie Ihre Post ausnahmslos an die Diabetes Klinik Nagpur. Das zuständige Postamt ist es gewohnt ausländische Sendungen für Dr. Pendsey entgegenzunehmen und sie wissen dort auch, daß er weiß.....

Dr. Pendsey wird Ihre Post dann beim nächsten Ambulanzbesuch des Kindes weitergeben und wenn möglich ein Photo machen.



Mit Patientin Shaheena Begum, die ich als Patin seit 1999 begleite.

Soll ich meinem Patenkind Geld schicken?

Die Antwort hierauf ist ein einfaches und klares „NEIN“. Hierfür gibt es vier Gründe:



1. Das Geld wird Ihr Patenkind mit ziemlicher Sicherheit nicht oder nur teilweise erreichen. Wie schon erwähnt, beschenken Sie damit eher einen Postbeamten als Ihr Patenkind.
2. Für EuropäerInnen unvorstellbar, aber wahr: Es ist indischen StaatsbürgerInnen verboten, ausländische Währung zu besitzen (ausgenommen sind Personen, die in Import-Export Unternehmen arbeiten, die eine Bewilligung des Finanzministeriums in Delhi besitzen, oder die einen Beleg über den Ankauf der Währung besitzen. Würden Ihr Patenkind oder seine Eltern also zur Bank gehen, um das Geld zu wechseln, werden Sie dort große Unannehmlichkeiten (Hinzuziehung der Polizei etc.) zu erwarten haben. Der Hintergrund dazu ist, daß die indische Regierung einerseits den Schwarzmarkt mit ausländischer Währung unterbinden will, andererseits, der Verdacht, daß es sich hier um Drogen- und Mafiageld handelt, leider allzu oft bestätigt wird.
3. Die meisten Banken akzeptieren also kein ausländisches Geld, und wenn muß der Besitzer dessen ein Bankkonto besitzen. Von den 500 Dream Trust Patenkindern besitzen gerade einmal 10 eines.
4. So paradox es klingen mag: (Bar-) Geld ist nicht immer die Lösung der Probleme, manchmal sogar das Gegenteil. Wie auch in unseren Breitengraden, gibt es natürlich auch in Indien desolate Familienverhältnisse, in denen Bargeld vertrunken oder verspielt wird. Manche Eltern würden vielleicht auch die Entscheidung treffen, daß Geld lieber für ein älteres, gesundes Kind auszugeben, als in ein krankes (und vielleicht auch noch weibliches) Kind zu investieren....

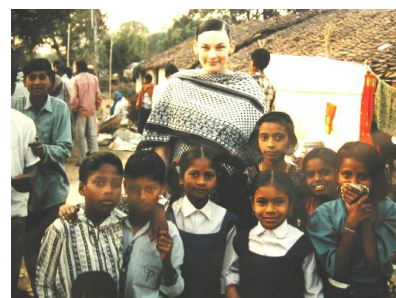
Schicken Sie also Geld direkt an Ihr Patenkind, so gibt es keine Garantie, daß es auch wirklich für sie oder ihn verwendet wird. Wenn Sie Ihrem Patenkind also finanziell unter die Arme greifen wollen, dann sollten Sie folgendermaßen vorgehen:

Kontaktieren Sie mich und/ oder Dr. Pendsey, und informieren Sie sich über die wirklichen Bedürfnisse des Kindes. Vielleicht braucht es zusätzlichen Unterricht, um einen guten Schulabschluss zu schaffen oder vielleicht hat es zusätzliche medizinische Bedürfnisse, die über den Diabetes hinausgehen. Dr. Pendsey wird sich die Lebenssituation Ihres Patenkindes genau ansehen, und Ihnen dann einen Vorschlag unterbreiten. Wenn Sie sich mit seinem Vorschlag einverstanden erklären, so können Sie das Geld mit einem Vermerk, z.B. dem Namen Ihres Patenkindes, an das bekannte Dream Trust Konto überweisen. In Indien angekommen, wird das Geld dann von Dr. Pendsey und seinem Team für die vereinbarte Hilfe verwendet.



Kann ich mein Patenkind besuchen?

Gerne können Sie Ihr Patenkind besuchen. Wenn Sie eine Reise zu Ihrem Patenkind nach Indien planen, dann informieren Sie das Dream Trust Team bitte mind. 3 Monate im voraus, damit genügend Zeit ist, um die Familie zu informieren und Ihren Aufenthalt in Nagpur sorgfältig zu planen (bei Familien, die in Dörfern leben, welche keine Postzustellung haben, muß auf den nächsten Ambulanzbesuch gewartet werden).



Im Dorf Motscha in Madhya Pradesh



Wann ist die beste Reisezeit?

Unser Sommer ist in Indien Monsunzeit, es regnet bis zu 6h/Tag und viele Straßen sind über- bzw. wegflutet (außerhalb der Städte und größerer Dörfer sind die Straßen selten asphaltiert), Herumreisen ist daher sehr schwierig bis unmöglich und Sie müßten große Verzögerungen (vor allem im Flugverkehr) in Kauf nehmen. Während dem Monsun steigt auch die Gefahr sich mit dem durch die Überflutungen und den alten Leitungen verschmutzten Wasser in ernsthafte gesundheitliche Probleme zu bringen (Gastroenteritis, Ruhr). Auch für Moskitos ist dies die bevorzugte Zeit der Opfersuche (erhöhte Malariagefahr!).

Auch das Reisen im Frühling ist nicht besonders zu empfehlen, denn diesen gibt es in Indien nicht. Die Monate März bis Juni sind extrem heiß, in Nagpur klettern da die Temperaturen zu Mittag bis zu + 45°C hoch! Während dieser Jahreszeit muß man als EuropäerIn neben der gewaltigen Hitze auch mit einigen anderen gesundheitlichen Problemen rechnen, da z.B. Nahrung bei solchen Temperaturen nicht mehr kühl und frisch gehalten werden kann. Die beste Reisezeit ist daher der Winter, also die Monate November, Dezember, Januar und Februar. Es hat angenehme 15 – 30°C, und die Sonne strahlt fast jeden Tag, die Nächte sind kühl und klar.

Ca. alle 2 Jahre fahre ich nach Indien und organisiere auch die Mitfahrt von PatInnen. Ankündigungen dazu gibt es in den regelmäßig erscheinenden Newsletter.



Bilder aus dem ländlichen Madhya Pradesh



Dream Trust ist Teil der Diabetes Praxis von Dr. Sharad Pendsey in der Stadt Nagpur im zentralindischen Bundesstaat Maharashtra.

Die ärztliche Betreuung erfolgt durch Dr. Sharad Pendsey (Gründer und Vorstand von Dream Trust) und seinem Team.

Die Dream Trust Agenden werden von Mrs. Seema Chalkhore vor Ort gehandhabt.

In Österreich, Deutschland und der Schweiz wird Dream Trust durch den in Österreich eingetragenen Verein Dream India mit Obfrau Anna M. Uhlich vertreten.

DREAM India ist als gemeinnütziger Verein bei der österreichischen Vereinspolizei (ZVR-Nr. 379726656) registriert, und vertritt als Partnerverein von DREAM Trust primär in Österreich, Deutschland und der Schweiz die Ziele der indischen Privatstiftung hilfsbedürftige PatientInnen mit Diabetes in Indien umfassend medizinisch und sozial zu betreuen.

Kontakt:

Anna M. Uhlich, Obfrau
 Preyweg 23, 1220 Wien, Österreich
 E-Mail: anna-maria.uhlich@a1.net, www.dreamtrust.at

DREAM (Diabetes Research, Education And Management) Trust ist als gemeinnützige Stiftung bei der Wohltätigkeits-kommission in Nagpur, Indien (Reg.-Nr E-1413) eingetragen.

Kontakt:

Dr. Sharad Pendsey
 Diabetes Clinic/DREAM Trust
 Shreeniwas, Opp. Dhantoli Park
 Nagpur 440 012 (M.S.), Indien
 E-Mail: sharad_ngp@sancharnet.in, www.dreamtrust.org



Dr. Sharad Pendsey und Anna M. Uhlich mit Patientin Shailly Kapse.

