



**DREAM India - Hilfe für DiabetikerInnen in Indien**  
**Partnerverein von DREAM Trust Nagpur**



## **DREAM India Newsletter**

**30. Ausgabe**

**Herbst 2016**

**[www.dreamtrust.at](http://www.dreamtrust.at)**

**DREAM India Österreich\_ZVR: 379726656**

Sehr geehrte Patinnen und Paten!

Wir hoffen, Sie hatten einen schönen Sommer und freuen uns, Sie wieder mit neuen Nachrichten von DREAM Trust versorgen zu können. Wir wünschen Ihnen jetzt schon einen schönen Winter und ein gutes Neues Jahr und danken allen PatInnen ganz herzlich für die Unterstützung in diesem Jahr!

*Anna M. Uhlich & Julia Kral*



### **DREAM India Vorstandstreffen**

Ende September traf sich das österreichische DREAM India Team zu einem Treffen, um das bisherige Jahr zu besprechen, die Jahresabrechnung 2015 zu genehmigen, und um neue Aktionen zu planen.

Vier der sieben Mitglieder waren bereits (mehrmals) in Nagpur, Julia Kral, unsere jüngste Mitarbeiterin wird zusammen mit Anna Uhlich Anfang 2017 das erste Mal nach Nagpur reisen, um das Team vor Ort kennenzulernen.



Hintere Reihe von links: Julia Kral, BA (Schriftführerin), Marika Leitner (Kassiererin), Mag. Claudia Jusek (Stellv. Obfrau), Anna M. Uhlich, MAS (Obfrau).

Vordere Reihe von links: Traudi Zach (Rechnungsprüferin), Dr. Martina Sonnenfeld (Beratendes Vorstandsmitglied), Mag. Ruth Zach (Rechnungsprüferin)

### **Neue Mitarbeiterinnen bei DREAM Trust in Nagpur**

Mrs. Bhavani Bhaskaran hat Nagpur und somit DREAM Trust verlassen, um ihren Sohn in Delhi zu unterstützen. Ihre Aufgabe bei DREAM Trust in Nagpur, die Bearbeitung der Patenschaftsagenden, wurde von Ms. Neha Kharadbhajane (Foto rechts) übernommen.

Das Schwesternteam wurde durch Ms. Kamini Wadke (Foto links) verstärkt.



Zusätzlich zu Donnerstags werden DREAM Trust PatientInnen jetzt auch jeden Mittwoch betreut.

### **DREAM Trust beim EASD in München**



Unerwarteter Weise konnte ich während einer Dienstreise zum diesjährigen EASD-Kongress Dr. Pendsey kennenlernen. Wir tauschten uns in angenehmer Atmosphäre über laufende Projekte bei DREAM Trust aus. Herr Dr. Pendsey beeindruckte mich mit seinem Tatendrang und dem Interesse an Veränderung. Ich blicke der geplanten Indien-Reise im Februar mit Freude entgegen. *Julia Kral*



Nach dem EASD in München reiste Dr. Pendsey mit seiner Frau Swati zu einem Kurzbesuch in die Schweiz und konnte dort Herrn Dr. Jürg Saboz wiedertreffen.

Herr Dr. Saboz, der selber seit mehreren Jahrzehnten Typ I Diabetiker ist und Indien in den 1960er Jahren im Rahmen beruflicher Tätigkeiten bereist hat, unterstützt fünf Patenkinder bei DREAM Trust. In der Mitte vom Foto ist Mrs. Swati Pendsey zu sehen.

## Veranstaltung “Gesunde Ernährung” in Nagpur



Anfang September veranstaltete DREAM Trust zusammen mit einer lokalen Frauenorganisation, einem lokalem Krankenhaus und der örtlichen Ernährungsgesellschaft einen Informationstag über gesunde Ernährung. Mehrere Diätassistentinnen, geleitet von unserer Mrs Seema Chalkhore, klärten an verschiedenen Stationen generell über gesunde Ernährung und über gesunde Lebensmittel vs. Fast Food, welches jetzt auch die indischen Städte erreicht hat, auf. Die Veranstaltung richtete sich an PatientInnen,

die in Nagpur lebten und die sich trotz ihrer Armut eine ausreichende Ernährung leisten können, sowie an PatientInnen mit Typ 2 Diabetes, die von Dr. Sharad Pendsey und seinem Sohn, Dr. Sanket Pendsey, ebenfalls in der Ambulanz behandelt werden.



*Anna M. Uhlich*

## Bekleidung und Schuhe



Immer wieder werden wir von PatInnen auf die schönen Gewänder der PatientInnen auf den Fotos angesprochen, und wir möchten dazu erklären, wie es um die Bekleidung und vor allem um die Schuhe der PatientInnen bestellt ist

Die meisten unserer PatientInnen sehen auf den Fotos sehr gut gekleidet aus, was natürlich dann Fragen nach der tatsächlichen finanziellen Situation der Familien hervorruft. Die Erklärung ist, daß die meisten der PatientInnen mit ihrem einzigen besten Gewand in die Ambulanz kommen. Das Team sieht daher – vor allem bei den ausgewachsenen PatientInnen - Jahr für Jahr die gleiche Kleidung. Viele Mädchen/Frauen tragen den einzigen festlichen Sari, den sie besitzen, manche sogar ihren Hochzeits-Sari. Oft borgen sich die PatientInnen auch Kleider von Nachbarn aus, um schön gekleidet in die Klinik kommen zu können.

Woran man die Armut dann festmachen kann ist durch genaues Hinschauen. Oft sind die Saris ausgefranst, an manchen Stellen sehr fadenscheinig und rissig. Aber ganz besonders sieht man die Armut an den Füßen. Anstatt ordentlicher Schuhe, die vor allem für DiabetikerInnen aufgrund der Verletzungsgefahr (auf indischen Straßen) sehr wichtig wären, tragen praktisch alle PatientInnen leider entweder Plastikflipflops oder aber Schlapfen aus Plastik (alle Fotos wurden von Mrs. Chalkhore in der Ambulanz aufgenommen). *Anna M. Uhlich*



## Therapie mit Insulinanaloga

Die Insulintherapie ist der zentrale Bestandteil der Diabetestherapie Typ I. Um die Betreuung für die PatientInnen aus medizinischer Seite weiterhin zu verbessern wird derzeit bei DREAM Trust daran gearbeitet schrittweise alle PatientInnen auf modernere Insulinarten umzustellen. Zunächst möchte ich Ihnen die Unterschiede der derzeit verwendeten Humaninsuline im Vergleich zu den Analoginsulinen, die mittlerweile dem Stand der aktuellen Medizin entsprechen, erklären und ebenso darauf eingehen, welche Auswirkung die Umstellung auf Insulinanaloga mit sich bringt.

### **Humaninsulin**

Die ersten hergestellten Insuline für Menschen mit Diabetes wurden aus den Bauchspeicheldrüsen von Rindern und Schweinen gewonnen. Da die chemische Struktur von tierischem und menschlichem Insulin abweicht, hatte schließlich in den 80er Jahren das Humaninsulin an Bedeutung gewonnen. Das Humaninsulin wird nicht von Menschen gewonnen, ist jedoch mit diesem identisch und wirkt später und länger. Humaninsuline haben aber im Vergleich zum körpereigenen Insulin den entscheidenden Nachteil, dass die blutzuckersenkende Wirkung erst nach frühestens 30 Minuten bis maximal 150 Minuten einsetzt. Zudem wirkt das Humaninsulin deutlich länger im Körper als körpereigenes Insulin. Um sehr hohe Blutzuckerwerte nach dem Essen zu vermeiden sollte bei der Anwendung dieses Insulins ein Spritz-Ess-Abstand eingehalten werden. Demzufolge ist der Blutzucker zwar theoretisch auch mit Humaninsulinen gut einstellbar, doch erfordert diese Therapie eine strenge Diät. Außerdem lassen sich sechs bis sieben kleine Mahlzeiten mit dem empfohlenen Spritz-Ess-Abstand nur schwer in den indischen Schul- und Arbeitsalltag integrieren, für viele PatientInnen ist diese Menge an Essen außerdem nicht finanzierbar.

### **Analoginsulin**

Um an die Wirkkurve des natürlichen Insulins heranzukommen, hat die Forschung dann nach Insulinen gesucht, die entweder schneller wirksam werden oder besonders lange wirken. Ein Ergebnis sind die kurzwirksamen Insulinanaloga. Ihre Wirkung tritt innerhalb von 10 - 20 Minuten ein und hält je nach Menge nur etwa 3 - 5 Stunden an. Dadurch reichen sie schon deutlich näher an die Wirkung des menschlichen Insulins heran. Die größere Flexibilität durch den Verzicht auf den Spritz-Ess-Abstand stellt vor allem für Kinder und berufstätige Menschen mit Diabetes einen enormen Zusatznutzen dar, weil sich ihre Pausen nur selten 30 Minuten im Voraus planen lassen. Außerdem können Zwischenmahlzeiten entfallen, ohne dass es mehrere Stunden nach einer Hauptmahlzeit zu Unterzuckerungen kommt.

Jahrelang hatte die Diabetologie gefordert, endlich Insuline in die Hand zu bekommen, mit denen es besser gelingen kann, die körpereigenen Insulinprofile von Stoffwechselgesunden nachzuahmen. Dieser Forderung ist die Industrie mit der Entwicklung der unterschiedlichen Insulinanaloga nachgekommen. Die modernen Insuline bedeuten für viele Diabetes-PatientInnen einen Zugewinn an Flexibilität, eine höhere Lebensqualität und in den meisten Fällen auch eine bessere Stoffwechseleinstellung, die das Risiko für Spätkomplikationen reduziert. Einziger Nachteil der modernen Insulinanalog ist, dass sie 25 bis 30 Prozent teurer als die herkömmlichen Humaninsuline sind.

### **Langfristiges Ziel für alle PatientInnen: Umstellung auf Insulinanaloga**

Wie Sie lesen können wäre die Umstellung der DREAM Trust PatientInnen auf moderne Insulinanaloga ein wichtiger Schritt für die Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität und kann ebenso zu einer Verbesserung der Lebensqualität führen. Allerdings ist dies zurzeit nicht finanzierbar, da eine Therapie mit Analoga im Monat €40.- kosten würde. Zusätzlich zum teureren Insulin müssen für diese PatientInnen auch Insulin-Pens zur Verfügung gestellt werden, da Analoga nicht mehr in Ampullen erhältlich sind.

In einem ersten Schritt werden PatientInnen, die über ausreichendes Wissen über ihren Diabetes verfügen, und die eine höhere Schule oder ein College besuchen, auf Insulinanaloga umgestellt. PatientInnen, deren Eltern Analphabeten sind, bzw. die am Land einen sehr geregelten Tagesablauf haben (und so die fixen Mahlzeiten der Therapie mit Humaninsulin besser einhalten können) werden aus Kostengründen auf dem bisherigen Schema belassen.

*Julia Kral*

## Indien in den Medien

In dieser Rubrik sind Links zu interessanten Artikeln und auch Videos zu Indien im Internet mit teilweise kurzen – oder auch längeren ☺ - Kommentaren vom DREAM India Team zu finden.

### Zeitungsartikel

#### [Kuhkadaver verwesen in Indien wegen Streiks der "Unberührbaren"](#) (Der Standard, 29Jul2016)

Ein kurzer, aber aufwühlender Abriß über die Situation der Dalits in Indien. Die in Nagpur erfolgte Massenkonzersion von Dr. Bhimrao Ramji Ambedkar (einem „Unberührbaren“ = Dalit) und hunderttausenden Dalits zum Buddhismus am 14. Oktober 1956 machte die Stadt zum Zentrum des indischen „Neo-Buddhismus“. An der Stelle der Massenkonzersion steht heute der buddhistische Tempel Deeksha Bhoomi. Im Hinduismus ist die unterste Kaste die der „Unberührbaren“ – der Name ist Programm: diese Menschen werden von anderen Hindus meist nicht berührt und verrichten traditionellerweise alle Arbeiten, die „schmutzig“ sind: Tiere schlachten, Toiletten reinigen. Strenggläubigen Hindus ist das gemeinsame Essen und der generelle Umgang mit dieser Kaste verboten. Dr. Ambedkar glaubte mit einer Konvertierung zum Buddhismus dieses „Problem“ abzuschaffen, es hat aber leider lediglich dazu geführt, daß nun „Buddhisten“, die offensichtlich nicht aus Nepal oder Tibet kommen, noch immer diskriminiert werden.

#### [Indien: 3,4 Millionen Euro für Suche nach Wunderkraut](#) (Der Standard, 29Jul2016)

Ein Artikel, der über den sehr skurrilen Umstand berichtet, daß der nord-östliche Bundesstaat Uttarakhand knapp 3,4 Millionen Euro aufwenden will, um in den Himalaya-Bergen an der Grenze zu China nach der Pflanze „Sanjeevani Booti“ zu suchen. Das Kraut soll in den hohen Bergen des Himalaya-Gebirges wachsen, im Dunkeln leuchten und dem Glauben nach tote Menschen ins Leben zurückholen. Beruhigend ist, daß die indische Zentralregierung sich nicht an der Finanzierung des Forschungsprojekts beteiligen wollte...

#### [Indien: Wenn Frauen Frauen unterdrücken](#) (Der Standard, 31Jul2016)

Diesen Zeitungsartikel lasen wir zeitgleich mit einem traurigen Email vom DREAM Trust Team in Nagpur. Das was im Artikel beschrieben wird (Schwiegermütter, die ihre Schwiegertöchter schikanieren, ausbeuten und quälen) ist leider unserer lieben Patientin Gourmeet Kour, über deren Leben schon öfter berichtet wurde, passiert. Die verwitwete Schwiegermutter ließ das junge Paar niemals alleine (etwas unternehmen), Gourmeet mußte Beleidigungen ertragen und die Schlafzimmertür in der gemeinsamen Wohnung mußte immer offen bleiben... Einstweilen ist Gourmeet wieder zuhause bei ihren Eltern, wir hoffen aber immer noch, daß sich die Situation mit der Schwiegermutter verbessert und Gourmeet wieder in ihre Ehe zurückkehren kann.

#### [Indischer Minister empfiehlt Touristinnen, keinen Rock zu tragen](#) (Der Standard, 30Aug2016)

Eigentlich vernünftige Empfehlungen des indischen Tourismusministers, allerdings sollten die Maßnahmen zur Verhinderung von Vergewaltigungen in Indien (vor allem der einheimischen Frauen) wohl eher woanders ansetzen...

#### [Wenn Indiens Bauern in den Suizid getrieben werden](#) (Der Standard, 9Nov2016)

Ein bedrückender Artikel über die schlimme Lage der Bauern in Indien, die jetzt auch die sonst so reiche Region Punjab (im Nordosten Indiens) erreicht hat. Leider kennen wir einige Familien, in denen sich ein männliches Familienmitglied aufgrund der finanziellen Belastung umgebracht hat.

#### [Viele Amerikaner können sich ihr Insulin nicht mehr leisten](#) (Bericht auf Diabetes Austria.com, 31Aug2016, basierend auf einer Studie, die im „[Journal of the American Medical Association](#)“ publiziert wurde.)

Ein Artikel, der nichts mit Indien zu tun hat, aber bestürzenderweise über „indische Verhältnisse“ berichtet und mich sehr dankbar macht, dass ich in einem Land lebe, welches ein Versicherungssystem hat von dem ich mein Insulin kostenlos erhalte.

### Andere Medien

Auf der Website des TV Senders [NAT GEO WILD](#) gibt es ein Video zum Thema „[Ökologischer Baumwollanbau in Indien](#)“.

Auf der Website von [National Geographic](#) gibt es ein Video (auf Englisch) über die [soziale Bedeutung von Mobiltelefonen](#) für die Menschen in den ländlichen Regionen Indiens. Ein sehr interessanter Beitrag mit vielen Bildern, die das karge Leben weit draußen am Land sehr eindrucksvoll zeigen.