

KINDER DER WELT

**Ein guter Start
ins Leben**



DIE ERSTEN WOCHEN

Wie eine einfache
Methode Früh-
geborenen hilft



MEDIZINISCHE NOTHILFE

Wenn jede
Stunde zählt



SAVE THE CHILDREN AKTUELL

Kinder in Konflikten
und auf der Flucht



Die neunjährige **Shayma** (Name geändert) floh im vergangenen Jahr mit ihrer Familie vor massiven Kämpfen zwischen dem IS und der irakischen Armee aus Mossul. Seitdem lebt sie in einem Flüchtlingscamp außerhalb der Stadt.

Endlich sauberes Wasser

Shaymas Vater erzählt:

„Im Flüchtlingslager herrschte absolutes Chaos. Tausende Menschen kamen jeden Tag an. Die ersten Probleme gab es mit dem Trinkwasser – wir bekamen Wasser für eine Woche, aber es war schon am zweiten Tag verbraucht. Das Wasser zum Waschen war schmutzig, man konnte sogar Öl auf der Oberfläche sehen. Aber wir waren durstig und hatten keine Wahl. Wir hatten alle schlimme Bauchschmerzen und Durchfall. Außerdem gab es zu wenige Toiletten. Nur fünf für 50 Zelte, in denen jeweils mindestens zehn Personen leben. Sie waren schmutzig, hatten kein Wasser oder waren ganz kaputt. Wir dachten ernsthaft darüber nach, das Camp zu verlassen und auf der Straße zu leben.“

Nach 20 Tagen kamen die Teams von Save the Children. Sie haben Wasserstationen aufgebaut, an denen wir zehn Stunden am Tag Trinkwasser bekommen haben. Sie bauten auch Toiletten und Duschen und befüllten sie täglich mit Wasser. Für die tägliche Reinigung und für Reparaturen haben sie einige von uns angestellt, und auch, um den Abfall einzusammeln. Sie verteilten Hygiene-Pakete mit Seife und Ähnlichem. Die Teams kamen in jedes Zelt, um die Menschen zu fragen, wie die Situation noch verbessert werden könnte. Das Camp war komplett verändert. Wer weiß, was aus uns geworden wäre, wenn sie nicht gekommen wären.“

IMPRESSUM Kinder der Welt wird herausgegeben von Save the Children Deutschland e.V. • Markgrafenstr. 58, 10117 Berlin
V.i.S.d.P.: Susanna Krüger • Redaktion: Jenny Kaireitis, Helene Mutschler, Verena Schmidt • Mitarbeit: Susanne Probst, Ute Wegner
Konzept & Gestaltung: kakoii • Druck: Ruksaldruck • Auflage: 134.000 • Die Kosten für Gestaltung und Druck eines Heftes liegen bei 15 Cent.

INHALT

3 EDITORIAL

4 IM FOKUS

Gesundheit – ein Kinderrecht

Riskante erste Wochen: Was wir tun, um Neugeborene zu retten

Den Kängurus abguckert

Interview: „Wir müssen schnell sein, um Kinderleben zu retten“

12 SAVE THE CHILDREN AKTUELL

14 GEMEINSAM HELFEN

Spendenaktionen für Kinder in Not

Titelfoto: Maraga wurde in der Region Busia (Kenia) geboren. Um den Kindern und Müttern dort zu helfen, sind unsere Teams vor Ort: im Kreißsaal und bei Schulungen von Gesundheits Helfern. Außerdem sorgen wir, wenn nötig, für den Transport zum Gesundheitszentrum.
© Allan Gichigi / Save the Children

Kleine Fotos vorn (von links):

© Jonas Gratzler / Save the Children

© Guilhem Alandry / Save the Children

© Hanna Adcock / Save the Children

Liebe Spenderinnen und Spender,

jedes Kind, das auf die Welt kommt, ist ein kleines Wunder. Und jedes hat ein Recht darauf, so gut versorgt zu werden, dass es gesund groß werden kann. Dass täglich Mädchen und Jungen nur deshalb sterben, weil die Gesundheitsversorgung dort, wo sie leben, nicht ausreicht, macht mich traurig und wütend zugleich.

Denn eigentlich wissen Regierungen und internationale Organisationen, was zu tun ist. Schon einfache Maßnahmen wie Routine-Impfungen oder der Einsatz geschulter Gesundheits Helfer verbessern die Überlebenschancen gewaltig. Tatsächlich sinkt die Zahl der Kinder, die vor ihrem fünften Geburtstag sterben, weltweit seit Jahren. Was getan wird, zeigt also Wirkung!

Doch leider ist gerade bei der Versorgung von Neugeborenen noch immer sehr viel zu tun. Hier können die bisherigen Fortschritte nicht mit denen in anderen Gesundheitsbereichen Schritt halten. Und: Überall dort, wo Krisen oder Konflikte entstandene Strukturen wieder zerstören, ist das Überleben der Kinder erneut in Gefahr.

In diesem Heft erfahren Sie mehr darüber, wie wir uns für das Leben und die Gesundheit von Kindern einsetzen: zum Beispiel mit der Känguru-Methode für Frühgeborene und durch schnelle medizinische Nothilfe in Krisen.

Wir, das sind Sie und Save the Children, denn ohne Ihre Spenden wäre unsere Arbeit nicht möglich. Vielen Dank!



Ihre

Susanna Krüger

Susanna Krüger, Geschäftsführerin von Save the Children Deutschland e.V.

Gesundheit – ein Kinderrecht

Dass ihre Kinder gesund aufwachsen, wünschen sich alle Eltern. Und tatsächlich haben Kinder ein angeborenes Recht darauf: auf ein Höchstmaß an Gesundheit, auf Gesundheitsvorsorge und medizinische Hilfe, wenn sie krank oder verletzt sind. So steht es in der UN-Kinderrechtskonvention, die fast alle Staaten der Welt unterzeichnet haben.

Natürlich gibt es Krankheiten, die sich auch bei guter ärztlicher Versorgung nicht verhindern oder heilen lassen. Doch die häufigsten Ursachen, aufgrund derer weltweit Kinder sterben, wären vermeidbar – durch ausreichende und ausgewogene Nahrung und sauberes Trinkwasser, durch medizinisch begleitete Geburten, durch Impfungen oder eine rechtzeitige Diagnose und Behandlung von Krankheiten wie Lungenentzündung oder Malaria.

Jedem Kind die Chance zu geben, zu überleben und sich gesund zu entwickeln, ist eines der großen Ziele von Save the Children. Wir wollen bis zum Jahr 2030 erreichen, dass kein Kind mehr an vermeidbaren oder heilbaren Krankheiten sterben muss. Das können wir natürlich nicht allein bewirken, sondern nur gemeinsam mit vielen anderen Kräften: Dazu gehören die verantwortlichen Regierungen, lokale Organisationen, aber auch die Behörden und die Familien selbst.

Besonders im Blick haben wir dabei immer die Kinder und Familien, die in einer besonders armen oder schwer erreichbaren Region leben, und jene, die von gewaltsamen Krisen und Konflikten betroffen sind.

Was wir konkret tun, damit mehr Mädchen und Jungen überleben und die Chance auf eine gesunde Kindheit haben, davon berichten wir auf den folgenden Seiten.

Damit mehr Kinder überleben, unterstützt Save the Children Gesundheitsstationen in besonders armen Regionen. Im kenianischen Bungoma warten die Mütter mit ihren Kindern vor der Ausgabestelle auf Medikamente.
© Allan Gichigi / Save the Children



Riskante erste Wochen: Was wir tun, um Neugeborene zu retten

Die schlechte Nachricht zuerst: 15.000 Kinder unter fünf Jahren sterben weltweit – jeden Tag. Fast die Hälfte davon sind Neugeborene, also Babys in ihren ersten Lebenswochen.

Kann darauf eine gute Nachricht folgen? Ja, sie lautet: Wir können etwas dagegen tun. Denn die Ursachen der tragischen Todesfälle sind in den meisten Fällen vermeidbar. Neben Frühgeburten oder Geburtskomplikationen sind es vor allem Infektionen, die tödliche Folgen haben. Um das zu verhindern, reichen oft schon eine sterile Unterlage und eine saubere Schere für die Nabelschnur. Gegen Krankheiten, an denen besonders viele Neugeborene sterben, wie zum Beispiel Lungenentzündung, gibt es Medikamente.



Suleka ist drei Monate alt und so krank, dass sie im Krankenhaus behandelt werden muss. Der Weg dorthin ist in Kenia oft weit.
© Jonathan Hyams / Save the Children



Unsere Teams impfen im Flüchtlingscamp Bidi Bidi (Uganda).
© Guilhem Alandry / Save the Children



Vorsorgeuntersuchung in Kambodscha
© David Wardell / Save the Children



Die kenianische Mitarbeiterin Katra Mohamus berät eine Mutter.
© Jonathan Hyams / Save the Children



Um Risiken bei der Geburt gering zu halten, erhalten Familien steriles Material, wie hier in Myanmar.
© Jordi Ruiz Cirera / Save the Children

Mit aller Kraft arbeiten wir dafür, dass jedes Kind eine Überlebenschance hat – egal, wo es zur Welt kommt.

→ Unsere Teams helfen dort, wo Frauen ihre Kinder in ihren einfachen Hütten zur Welt bringen. Sie erklären, wie wichtig Vorsorgeuntersuchungen sind, informieren über mögliche Komplikationen und raten ihnen, rechtzeitig eine Gesundheitsstation aufzusuchen. Zudem schulen wir Hebammen und traditionelle Geburtshelferinnen, damit sie Risiken besser erkennen.

→ Die ersten Minuten nach der Geburt sind entscheidend. Ist die Umgebung nicht hygienisch, kann das Neugeborene krank werden. Wir zeigen, was dabei zu beachten ist, und statten Geburtshelfer sowie Familien mit sterilem Material aus. Auch Wärme und Hilfe beim Stillen sind einfache Maßnahmen, die die Überlebenschancen der Kinder erhöhen.

→ Atemprobleme und Unterkühlung gehören zu den häufigsten Risiken für Neugeborene. Unsere Gesundheitshelfer können diese erkennen und ihnen vorbeugen – oder Mutter und Kind im Ernstfall ins Krankenhaus überweisen.

→ Damit alle Neugeborenen gesund aufwachsen können, unterstützen wir die Ausbildung von Gesundheitshelferinnen in abgelegenen Regionen sowie den Aufbau weiterer Gesundheitseinrichtungen. Unsere systematischen Impfkampagnen helfen, Kinder vor vermeidbaren Krankheiten zu schützen.

→ Besonders schwierig ist die Situation in Konfliktgebieten oder nach Naturkatastrophen. Ob in den umkämpften Gebieten Syriens, im Norden Nigerias oder nach den Wirbelstürmen auf den Philippinen: Bricht die medizinische Infrastruktur zusammen, kommen unsere medizinischen Nothilfeteams zum Einsatz. Werden in diesen Situationen Kinder geboren, sind medizinische Hilfe und die Unterstützung der Mütter besonders wichtig.



Ohne Ihre Unterstützung wäre diese Arbeit nicht möglich. Gemeinsam mit Ihnen verfolgen wir das Ziel, dass bis 2030 kein Kind mehr an vermeidbaren Ursachen sterben muss. Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe!



DEN KÄNGURUS ABGEGUCKT

Wärme, Geborgenheit und Muttermilch sind für Frühgeborene besonders wichtig. Save the Children fördert daher die Verbreitung der Känguru-Methode, wie auf dem Bild in einer Klinik in Malawi.
© Jonas Gratzler / Save the Children

In Kenia kommen jedes Jahr rund 180.000 Babys zu früh auf die Welt. Eine einfache und natürliche Methode kann ihr Leben retten – die Mütter Esther und Christine haben sie in einem Projekt von Save the Children erlernt.

Esther ist glücklich. Ihr drittes Kind ist ein Wunder. Winzig klein und zart kam es im Krankenhaus von Bungoma im Westen Kenias auf die Welt. Da wog es knapp eineinhalb Kilogramm. „Ich war erst in der 29. Schwangerschaftswoche“, erzählt die 33-Jährige. Ihre Tochter ist ein Frühchen – so bezeichnet man Kinder, die vor der 37. Schwangerschaftswoche geboren werden. „Grace war so dünn, und in den ersten zwei Tagen nahm sie noch mehr ab“, erinnert sie sich. „Ich hatte die Hoffnung verloren, dass sie durchkommt.“ In der Klinik lernt

Esther die Känguru-Methode kennen, benannt nach den Tieren, deren Babys in einem Beutel der Mutter heranwachsen. Angeleitet von den Schwestern trägt Esther ihre Kleine – meist mit einem Tuch umgebunden – so viel wie möglich auf nackter Haut am Oberkörper. Dabei spürt das Mädchen Körperwärme, Herzschlag und Atmung ihrer Mutter. Vierzehn Tage lang ringt Grace um jedes Gramm. Dann werden Esther und ihre Tochter entlassen. Zuhause trägt sie Grace weiterhin dicht am Körper. Heute ist das Mädchen eineinhalb Jahre alt und wiegt elf Kilogramm.

Chancen für Frühchen

Dass sie sich so gut entwickeln kann, ist nicht selbstverständlich. Über eine Million Kinder sterben jährlich an den Folgen einer Frühgeburt. Sie sind weltweit der häufigste Grund dafür, dass Kinder vor ihrem ersten Geburtstag sterben. Ihr Körper ist noch nicht für das Leben gewappnet. Die Lungenflügel sind noch nicht fertig ausgebildet, die Blutgefäße empfindlich und können reißen, der Darm ist nicht reif genug, um alle Keime abzuwehren. Risiken, die lebensgefährlich sind.

Christine, die wie Esther mit ihrer Familie in Bungoma lebt, hat drei von fünf Babys verloren. Das fünfte Kind bringt sie nach 26 Schwangerschaftswochen auf die Welt. Der kleine Junge heißt Gift – „Geschenk“ auf Englisch – und wiegt 1,7 Kilogramm. „Ich hatte wenig Milch, nach drei Tagen hatte er ein Pfund abgenommen. Ich dachte, er stirbt“, sagt die 35-Jährige. Auf der von Save the Children unterstützten Neugeborenen-Station lernt auch sie, ihren Winzling eng am Körper zu tragen. Nach einem Monat bringt der Junge fast zwei Kilogramm auf die Waage. „Die Känguru-Methode hat ihm das Leben gerettet“, sagt Christine.

Langfristige Wirkung

Wissenschaftler haben herausgefunden, dass Frühchen noch Jahre später von der mütterlichen Wärme, kombiniert mit dem Stillen, profitieren und sich besser entwickeln. Entstanden ist die Methode aus der Not, an Orten, wo Inkubatoren zum Wärmen fehlten. Doch aufgrund der positiven Wirkung wird mittlerweile weltweit auf Frühgeborenen-Stationen „gekänguruht“. In Kenia hat Save the Children die Methode in den vergangenen vier Jahren in neun Kliniken und Gesundheitszentren in Bungoma eingeführt. Dabei wurden eigene Räume eingerichtet, in denen die Mütter nach der Geburt bleiben und sich mit der Technik vertraut machen können. Zudem schulen und



Die Krankenschwester Rosemary Mututa (links) zeigt Müttern auf der Neugeborenen-Station des Krankenhauses von Bungoma die Känguru-Methode.
© Allan Gichigi / Save the Children

beraten die Teams von Save the Children medizinische Mitarbeiter – und nicht nur diese: Auch Mütter selbst können „Känguru-Champions“ werden. Sie leiten dann in ihren Gemeinden Gruppen an und ermuntern andere Betroffene, die Methode anzuwenden.

Auch Esther ist mittlerweile eine von ihnen. „In unserer Gemeinde überleben jetzt mehr Babys, die zu früh und zu leicht auf die Welt kamen“, berichtet sie stolz. Die Zahlen sprechen für sich: Von den mehr als 1.000 Babys, die seit Programmbeginn in den neun Gesundheitszentren auf die Welt gekommen sind, wurden rund zwei Drittel nach Känguru-Art durch die Mutterwärme geschützt. Mehr als 90 Prozent von ihnen haben überlebt. ■

INTERVIEW

„Wir müssen schnell sein, um Kinderleben zu retten“

Wenn die Erde bebt, sich eine Krankheit wie Ebola ausbreitet oder Hunderttausende Menschen auf der Flucht sind, dann laufen bei Rachel Pounds in London die Drähte heiß. Die Krankenschwester, Hebamme und studierte Gesundheitsexpertin koordiniert die internationalen medizinischen Nothilfe-Teams von Save the Children. Deren Mitglieder sitzen im Ernstfall innerhalb von 24 Stunden im Flugzeug und organisieren im Krisengebiet die erste medizinische Hilfe. Wie das geht? Wir haben die erfahrene Nothelferin gefragt.

Dass internationale Hilfsteams eingeflogen werden, ist bei Save the Children eigentlich nicht die Regel. In welchen Fällen ist euer Einsatz gefragt?

Wir werden immer dann aktiv, wenn sehr viele Menschen gleichzeitig medizinische Hilfe benötigen – und das unerwartet und dringend. Zum Beispiel für Massenimpfungen gegen gefährliche Krankheiten, wie 2016 in der Demokratischen Republik Kongo, wo wir bei einem Gelbfieber-Ausbruch eine



halbe Million Menschen geimpft haben. Kommt es zu einer Cholera-Epidemie, bauen wir zum Beispiel Behandlungszentren auf. Und: Wir leisten lebensrettende Hilfe in Konfliktgebieten oder nach Naturkatastrophen – wenn also alles zusammengebrochen ist, Krankenhäuser überfüllt sind oder viele Menschen fliehen müssen. Wir starten sofort und kümmern uns darum, dass Kranke und Verletzte behandelt werden können, um sauberes Wasser und Sanitäranlagen, aber auch um Schwangere und die Versorgung von Neugeborenen. Daran denkt man oft gar nicht, aber auch in Krisen kommen ja Kinder zur Welt. Unsere Teams sind relativ klein, insgesamt gibt es knapp 30 feste Mitarbeiter. Zusätzlich stellen wir vor Ort weitere Helfer an. Doch wir können viel bewirken: Seit Beginn unserer Arbeit im Jahr 2015 haben wir mehr als 1,2 Millionen Kinder medizinisch versorgt.

Was sind dabei die größten Herausforderungen?

Je nach Art der Krise gibt es verschiedene praktische Probleme: etwa, wenn nach einer Naturkatastrophe Gebäude zerstört, Straßen gesperrt und Gebiete kaum erreichbar sind. Zwar haben wir vorbereitete medizinische Materialien und Klinikzelte in Lagern auf verschiedenen Kontinenten, doch von dort müssen sie noch ins Krisengebiet kommen und aufgebaut werden. Zu den Teams gehören daher nicht nur Ärzte, Krankenschwestern und Ernährungsexperten, sondern auch Logistiker und Ingenieure. Wir müssen schnell sein, um Kinderleben zu retten. Oft sind die ersten Tage nach einer Katastrophe entscheidend. Auch Kämpfe in Konfliktgebieten können die Hilfe behindern – wenn wir also unsere Mitarbeiter selbst in Gefahr bringen müssten, um bestimmte Orte zu erreichen. In manchen Ländern dürfen wir nicht einfach Medikamente ins Land bringen, sondern müssen sie vor Ort einkaufen.

Zuletzt warst du im Herbst 2017 in Bangladesch im Einsatz, wo Hunderttausende verfolgte Rohingya aus Myanmar Schutz gefunden haben. Wie war die Situation dort?

Sehr bewegt hat mich die wirklich dramatische Lage der Rohingya, für die es weder in Myanmar noch in Bangladesch eine Perspektive zu geben scheint. Andererseits begeisterte mich die Arbeit mit den Kollegen aus Bangladesch: Denn obwohl sie meist noch keine Erfahrung mit der Arbeit in Krisengebieten hatten, haben sie sich schnell eingefunden und waren unglaublich engagiert. Weil dort so viele Menschen auf engem Raum leben müssen, ist das Risiko hoch, dass sich ansteckende Krankheiten

ausbreiten. Die Kinder schnell zu impfen, war daher sehr wichtig. Viele Frauen mussten schwanger fliehen und bringen ihre Kinder oft in den notdürftigen Hütten der Camps zur Welt. Wir haben sterile Materialien verteilt und auch mit traditionellen Geburtshelferinnen zusammengearbeitet. Um die Familien medizinisch zu versorgen, haben wir eine Reihe von ambulanten Gesundheitsstationen und neun Kliniken aufgebaut. Für Notfälle konnten wir besondere Krankenwagen nutzen: Tuk Tuks, also dreirädrige Motorikschas, die die engen Wege zwischen den Hütten passieren können. Viele Kinder sind mangelernährt, zudem leiden Kinder wie Erwachsene unter den seelischen Folgen dessen, was sie in Myanmar oder auf der Flucht erlebt haben. Hierfür haben wir Ärzte und andere medizinische Mitarbeiter sensibilisiert und geschult.



Wenn jede Stunde zählt ...

Zum Beispiel nach einer Naturkatastrophe:

0:00

Flüge werden gebucht, Visa geklärt

Medikamente, Hilfsgüter und deren Transport werden organisiert

1:30

Packlisten gehen an die Fluggesellschaft

3:00

Flüge für Hilfsgüter und Mitarbeiter sind bestätigt

6:00

Charterflugzeuge werden vorbereitet

12:00

Nothilfegelder werden bereitgestellt

13:00

Landesbüro organisiert Weitertransport und Unterkünfte

14:00

Team checkt am Flughafen ein

24:00

Hilfsgüterflüge werden beladen

Team erreicht das betroffene Land, trifft Mitarbeiter vor Ort und reist zum Einsatzgebiet

34:00

Erster Hilfsgüterflug erhält Landeerlaubnis

44:00

Hilfsgüterflug landet

46:00

Team trifft im Krisengebiet ein und verschafft sich Überblick

56:00

Hilfsgüter werden ausgeladen und ins Krisengebiet gebracht

66:00

Hilfsgüter sind vor Ort

72:00

Team beginnt mit der Nothilfe

SAVE THE CHILDREN AKTUELL

In rund 120 Ländern setzen sich unsere Teams dafür ein, dass Kinder überleben und gesund bleiben, dass sie lernen können und vor Gewalt und Ausbeutung geschützt werden.

Flüchtlingscamp Kutupalong in Bangladesch
© Daphnee Cook / Save the Children



BANGLADESCH: Rückkehr der Rohingya nach Myanmar?

Seit der Eskalation der Gewalt in Myanmar im August 2017 flohen Hunderttausende Rohingya-Familien ins benachbarte Bangladesch. Viele fanden Schutz im Flüchtlingscamp Kutupalong, mindestens die Hälfte von ihnen sind Kinder. Mit mehr als einer halben Million Menschen – etwa so vielen, wie in Hannover leben – ist das Camp in der Region Cox's Bazar inzwischen das größte Flüchtlingslager der Welt. Rund 900.000 Angehörige der Rohingya-Minderheit leben mittlerweile in Bangladesch, darunter auch diejenigen, die Myanmar schon früher verlassen hatten. Ende November haben die Regierungen der beiden Länder eine Vereinbarung getroffen, die den Geflohenen eine Rückkehr in ihre Heimat ermöglichen soll. Save the Children beobachtet diese Entwicklungen kritisch und fordert, dass die Rückkehr nur möglich ist, wenn sie freiwillig erfolgt und das Wohl der Kinder berücksichtigt wird. Sie müssen geschützt sein: vor Gewalt und Ausbeutung genauso wie vor psychischen Belastungen. Dazu gehört auch, dass sie genug zu essen bekommen, Zugang zu medizinischer Behandlung haben und zur Schule gehen können. Zudem müssen Kinder, die ihre Eltern verloren haben, registriert sowie ihr Schutz und ihre Versorgung sichergestellt werden.



NEUER BERICHT: „Krieg gegen Kinder“

Jedes sechste Kind auf der Welt lebte 2016 in einer Region, die von bewaffneten Konflikten betroffen war. Das ist eine der erschreckenden Zahlen aus unserem Bericht „Krieg gegen Kinder“, der im Februar 2018 veröffentlicht wurde. Syrien, Afghanistan und Somalia sind dabei unter den Konfliktländern diejenigen, in denen es für Mädchen und Jungen am gefährlichsten ist. Der Bericht zeigt: Kinder in Konfliktgebieten sind in großer Gefahr – immer mehr Kämpfe spielen sich in Städten oder anderen besiedelten Gebieten ab, massive Verbrechen gegen Kinder nehmen zu. Wir fordern deshalb nachdrücklich: Kinder müssen geschützt werden, auch und gerade in bewaffneten Konflikten! Mehr unter: www.savethechildren.de/krieggegenkinder



Vertriebene in Nordwest-Idlib
© Save the Children

SYRIEN: 7 Jahre Krieg

Jedes syrische Kind, das sieben Jahre oder jünger ist, kennt sein Land ausschließlich im Krieg. Fast drei Millionen Mädchen und Jungen sind auf der Flucht, leben zwischen Trümmern oder in Angst vor Kämpfen. Seit Beginn des Konfliktes in Syrien sind nach Schätzungen der UN 400.000 Menschen getötet worden. Bomben treffen Kinderzimmer, Schulen und Krankenhäuser, Familien verstecken sich in Kellern. Ihnen fehlt – oft über Monate – das Nötigste: ein Dach über dem Kopf, Essen und medizinische Versorgung. Save the Children fordert die politischen Entscheidungsträger dringend auf, die Kämpfe zu beenden. Unabhängig davon brauchen die Menschen in eingeschlossenen Gebieten sofort lebensrettende Hilfe. Dafür muss es sichere Wege geben.

GEMEINSAM HELFFEN

SPENDENAKTIONEN FÜR KINDER IN NOT

Unsere Spenderinnen und Spender haben immer wieder tolle Ideen, mit denen man unsere Arbeit für Kinder in Not unterstützen kann. Lesen Sie hier von einigen dieser schönen Aktionen.



© Silke Oetjen

Sport, Spaß und Spenden miteinander verbinden: Das macht die Initiative „**Kinder laufen für Kinder**“, die Sponsorenläufe mit Schulen organisiert. In diesem Schuljahr war unter anderem das **Gymnasium Ritterhude** im niedersächsischen Landkreis Osterholz dabei. Insgesamt 350 Schülerinnen und Schüler legten sich kräftig ins Zeug – denn aus jedem gelaufenen Kilometer wurde eine Spende an Save the Children. Unglaubliche 21 Kilometer schaffte der ausdauerndste Läufer. Kein Wunder, dass auch die Spendensumme entsprechend hoch ausfiel: Mehr als 12.000 Euro kamen zusammen. Wir sagen vielen Dank für dieses tolle Engagement und freuen uns über Nachahmer: www.savethechildren.de/kinder-laufen-fuer-kinder

Sie haben eigentlich schon alles oder sind „wunschlos glücklich“: Jubilare in höherem Alter zu beschenken, ist oft gar nicht so einfach. **Milton Gilbert** hat es seinen Gästen zum 85. Geburtstag leicht gemacht. Mit der Einladung zur Feier bat er seine Freunde, „nichts“ zu schenken. Stattdessen spendeten die Gäste, und zwar „jeder, der da war“, wie er erzählt. „Sie fanden die Idee gut. Und manche haben sogar trotzdem noch eine Flasche Wein mitgebracht.“ Es wurden 500 Euro für Kinder in Not, für die wir Herrn Gilbert und seinen Gästen herzlich danken!



© privat

Ein Sportler und seine ungewöhnliche Spenden-Idee: **Georg Rabsch**, von Beruf Konstrukteur, entwarf für seine Sportuhr ein verbessertes Ladegerät, das er mit seinem 3D-Drucker herstellt. Schnell begeisterten sich auch andere Sportler dafür. So kam es, dass er die Ladestation vervielfältigte und jeden Abnehmer bat, eine Spende an Save the Children zu überweisen. Verkaufen wollte er die Geräte nicht. Sein Motto: „Beide Seiten sollen ein gutes Gefühl bei der Sache haben, dann ist es toll“. Auch wir finden diese Aktion toll – vielen Dank!



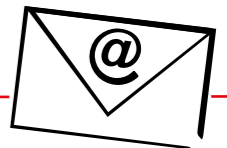
© privat



© Uta Müller

Das Feuer knistert, darüber räuchert der Lachs auf Birkenholz. Der Flammlachs von **Natalie Plagemann** (auf dem Foto in der Mitte) und ihren Freunden ist schon eine Tradition auf den Weihnachtsmarkt in Hilbeck. Für die 15 Freunde geht es um den Spaß und einen schönen Abend in der kalten Jahreszeit. Sie wollen keinen Gewinn für sich, sondern Spenden für den guten Zweck sammeln. „In diesem Jahr sollte es eine große, internationale Organisation bekommen, die es dort einsetzt, wo es am nötigsten ist“, erzählt Natalie Plagemann. Wir freuen uns sehr über diese Unterstützung und bedanken uns ganz herzlich!

Haben Sie auch einen Anlass oder eine Idee, mit der Sie Spenden sammeln möchten? Gerne unterstützen wir Sie dabei:
Telefon: 030 – 27 59 59 79 79, E-Mail: spenderservice@savethechildren.de



Rabiou, der hier mit einem Freund spielt, ist heute gesund, weil seine Mutter ihn rechtzeitig ins Krankenhaus der Provinz Maradi gebracht hat.
© JB Russell/Panos/Save the Children



VIELEN DANK!



Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE92100205000003292912
BIC: BFSWDE33BER

Save the Children Deutschland e.V.
Markgrafenstr. 58 • 10117 Berlin
Tel.: 030-27 59 59 79 79
Fax: 030-27 59 59 79 9
spenderservice@savethechildren.de
www.savethechildren.de

Rabiou's Mutter erzählt:

„Es kam der Tag, an dem ich nicht mehr wusste, ob mein Sohn bis zum nächsten Morgen überleben würde. Er war so krank und schwach. Jetzt kann ich sehen, dass es ihm viel besser geht. Rabiou spielt so gerne, mit anderen Kindern und mit Spielperden aus Stroh. Er rennt herum und liebt Spielzeug-Motorräder. Ich bin jedes Mal glücklich, wenn ich ihn so sehe.“

Mit 19 Monaten war Rabiou mangelernährt und krank, er konnte nicht mehr schlucken, hatte Fieber und Durchfall. Im Krankenhaus der Provinz Maradi in Niger wurde er behandelt. Dort finanziert Save the Children eine Station für schwer mangelernährte Kinder.