

Seit über 30 Jahren ist der Bundesverband behinderteter Pflegekinder e.V. in der Vermittlungshilfe aktiv. Bis heute sind wir die einzige Stelle, die bundesweit helfend zur Seite steht, geeignete Familien für diese Kinder zu finden. Wenn der Bundesverband angefragt wird, leben die Kinder oftmals schon Monate oder sogar Jahre in Kliniken, Notunterbringungen oder Bereitschaftspflegestellen. Unsere Motivation ist das Grundrecht auf Familie für diese Kinder!

Für diese Kinder suchen wir dringend Pflegefamilien:

Kindermeldungen vom 14.10.2016

Mädchen, geb. 9/2015

Das Mädchen ist ein fröhliches Kind, das gerne und viel lautiert. Nach heutigem Stand wird sie das Laufen nicht erlernen. Die motorische Entwicklung ist auf dem Stand eines vier Monate alten Babys. Bei ihr wurde die Diagnose symptomatisches West-Syndrom bei komplexer Hirnfehlbildung, bilateral spastische infantile Zerebralparese, Mikrozephalie, beidseitige Sehstörung und eine kombiniert umschriebene Entwicklungsstörung festgestellt. Wir suchen in **Berlin/Brandenburg**.

Änderung 6.7.2017: Wir suchen nun bundesweit.

Kindermeldung vom 28.8.2017

Mädchen, geb. 06/2016

Das Mädchen entwickelte nach der Geburt einen Ikterus (Gelbsucht), aus dem schwerwiegende Komplikationen und Folgeschäden entstanden. Es besteht eine Mikrozephalie, ein schwerer Hirnschaden und der Verdacht auf eine Hirnatrophie (MRT-Kontrolle im 3. Lebensjahr). Aufgrund einer Sepsis musste rechtsseitig eine Oberschenkelamputation durchgeführt werden. Das Mädchen hat eine schwere Epilepsie und täglich viele kurze Krampfanfälle. Es lautiert, wenn es zufrieden ist, lacht und interagiert mit seinen Bezugspersonen, wenn ihm etwas sehr gefällt. Insgesamt ist sie sehr hyperten, es besteht eine starke Schwerhörigkeit, ihr Sehzentrum ist stark geschädigt und sie ist sehr unruhig. Das Mädchen weint viel und hat noch keinen geregelten Schlaf-Wach-Rhythmus entwickelt. Es benötigt feste Bezugspersonen und viel Körperkontakt, durch den sie sich schneller beruhigen lässt. Es werden viele regelmäßige Arzttermine und Therapien (u.a. mehrmals wöchentlich Physiotherapie) wahrgenommen werden müssen. Die Pflegeeltern sollten belastbar und erfahren sein und sich vor allem auf die Unruhezustände des Mädchens einstellen können. Wir suchen in **Süddeutschland**.

Kindermeldungen vom 13.10.2017

Junge, geb. 07/2012

Der Junge kam mit Spina Bifida zur Welt, wodurch verschiedene körperliche Beeinträchtigungen bestehen. Er sitzt im Rollstuhl. Der Junge hat einen Hydrozephalus mit VP-Shunt-Versorgung und es besteht eine Blasenentleerungsstörung. Aufgrund der verminderten Sensibilität in den unteren Extremitäten besteht eine erhöhte Neigung zur Entstehung von Dekubiti (Druckgeschwüre mit Haut- und Gewebeschädigung), weshalb eine gute Druckentlastung (Regelmäßiges umsetzen in den Rollstuhl, umlagern, ggf. eine spezielle Matratze) sehr wichtig ist. Zur Zeit ist der Junge mit einem inkontinenten Blasen-Buchwandstoma versorgt (der Urin wird über die Bauchwand hinaus geleitet), in naher Zukunft ist eine umfangreiche Blasenop geplant, nach dieser eine mehrfach tägliche, sterile Einmalkatheterisierung notwendig ist, welche nach umfassender Anleitung (ggf. durch einen Pflegedienst) erst durch die Pflegeeltern und später auch durch den Jungen selbst durchgeführt werden kann. Der Junge benötigt eine liebevolle Pflegefamilie, die in ihn sowohl altersgemäß fördern und im Umgang mit seiner Behinderung unterstützen, als auch seine pflegerischen Bedarfe abdecken kann. Wir suchen **bundesweit**.

Junge, 10/2014

Der Junge ist in seiner körperlichen, sprachlichen und emotionalen Entwicklung verzögert. Er benötigt

Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme, muss gewickelt werden, äußert seine Wünsche in einzelnen Worten und antwortet nicht immer adäquat auf gestellte Fragen. Beim Spielen beschäftigt er sich am liebsten alleine oder mit der Bereitschaftspflegemutter. Mit anderen Kindern fällt ihm das gemeinsame Spiel schwer. Auch im Kontakt mit dem Hund der Bereitschaftsfamilie weiß er momentan nicht recht umzugehen und provoziert diesen regelmäßig. Der Junge scheint stark auf die Bereitschaftspflegemutter fixiert und ist in der Lage, zu einzelnen Bezugspersonen eine enge Bindung einzugehen. Es finden regelmäßige Besuchskontakte mit der Kindesmutter und dem ehem. Lebensgefährten der KM statt. Der Junge benötigt umfassende Förderung, viel Aufmerksamkeit und einen strukturierten Tagesrhythmus, um sich im Rahmen seiner Möglichkeiten entwickeln zu können. Wir suchen in **Niedersachsen**.

Kindermeldungen vom 18.10.2017

Mädchen, geb. 09/2015

Das Mädchen wird als zufriedenes Kind beschrieben, sie lacht viel, ist freundlich und freut sich über Ansprache. Sie hat einen starken Willen und benötigt klare Regeln und Strukturen. Das Mädchen ist vernachlässigt worden, ihre körperliche und kognitive Entwicklung scheint aber bisher altersentsprechend. Sie sollte das jüngste Kind in der Pflegefamilie sein. Wir suchen in **Niedersachsen** und **Nordrhein-Westfalen**.

Mädchen, geb. 11/2013

Bei dem Mädchen bestehen eine globale Entwicklungsstörung sowie Hinweise auf eine emotionale Entwicklungsstörung und ein pathologischer EEG-Befund (bisher wurde kein Krampfanfall beobachtet), welcher diagnostisch noch weiter abgeklärt werden soll. Sie ist vernachlässigt worden. Mittlerweile kann das Mädchen laufen und ihr Wortschatz hat sich erweitert, sie macht stetig kleine Fortschritte. Sie benötigt sehr viel Aufmerksamkeit und Zuwendung, klare Grenzen und Strukturen. Sie kann keine Gefahren einschätzen und zeigt beim Essen kein Sättigungsgefühl. Das Mädchen zeigt nur selten (dann meist negative) Gefühlsregungen und zeigt kaum Mimik, sie nimmt kaum Kontakt zu anderen Kindern auf und wenn, dann meist durch negative Aktivitäten. Sie sollte das jüngste Kind in der Pflegefamilie sein. Die mögliche Pflegefamilie sollte von einem Träger betreut werden. Wir suchen in **Niedersachsen** und **Nordrhein-Westfalen**.

Junge, geb. 07/2013

Der Junge wird als fröhliches, aufgeschlossenes, wissbegieriges Kind beschrieben, er spricht sehr wortreich und flüssig und spielt gern mit Autos. Er hat Schwierigkeiten mit den häufigen Personalwechseln und dem Setting der intensivmedizinischen Wohngruppe, in der er zurzeit lebt. Dies äußert sich in den letzten Monaten durch hochemotionale Ausbrüche, Ausreizung der Grenzen, weglaufen und in auto- und fremdaggressivem Verhalten. Der Junge ist ein ehemaliges Frühgeborenes der 25.SSW. Bei ihm besteht eine Hirnatrophie mit Hydrocephalus, ein Ultrakurzdarmsyndrom und dadurch bedingt eine Lebererkrankung. Er hat einen künstlichen Darmausgang (der Beutel wird mehrmals täglich entleert) und wird parenteral über einen Broviac-Katheter (dauerhafter, zentraler Venenkatheter) ernährt (die Infusionslösung läuft 18h/Tag kontinuierlich und wird in einem Rucksack mitgenommen). Der Junge darf aber auch normal essen und es ist davon auszugehen, dass die Infusionsfreie Zeit ausgeweitet werden kann, wenn er gut zum Essen animiert wird. Nachts ist er Monitorüberwacht, es ist aber zu erwarten, dass er diese Überwachung auf Dauer nicht mehr benötigen wird. Der Junge benötigt viel Zuwendung, Aufmerksamkeit und liebevolle, klare Grenzen. Die künftigen Pflegeeltern sollten die pflegerischen Tätigkeiten erlernen wollen und Geduld für die in Teilen recht aufwendige pflegerische Versorgung mitbringen. Ein Kinderkrankenpflegedienst sollte installiert werden. Wir suchen **bundesweit** eine Familie mit max. zwei weiteren Kindern.

Kindermeldung vom 12.12.2017

Junge, geb. 10/2009

Bei dem Jungen wurde 2015 die Diagnose Fanconi-Anämie (Gendefekt, häufig einhergehend mit Skelettanomalien und Organfehlbildungen, bei dem es zu einem lebensbedrohlichen Knochenmarkversagen kommt) diagnostiziert. Im August 2017 bekam er Stammzellen transplantiert. Bisher

hat keine Abstoßungsreaktion stattgefunden. Der Junge erhält eine medikamentöse Immunsuppression, um eine Abstoßung zu vermeiden. Er muss 3x täglich Medikamente nehmen, tägliche Kontrollen der Körpertemperatur sind notwendig. Im Falle von Fieber muss umgehend Kontakt zur behandelnden Klinik aufgenommen werden. Anfangs sind 2x wöchentliche Untersuchungen in der Knochenmarkstransplantations-Ambulanz notwendig. Es müssen verschiedene Maßnahmen zur Vorbeugung von Infektionen eingehalten und beachtet werden, z.B. keine Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, Vermeiden größerer Menschenmengen, kein Kontakt zu Personen mit Infektionszeichen, spezielle Wohnungshygiene. Die Unterstützung der Pflegefamilie durch einen Pflegedienst im Rahmen der HKP ist möglich. Wir suchen für ca. ein Jahr in **NRW** eine Bereitschaftspflegefamilie, die den Jungen möglichst zeitnah aufnehmen kann und ihm vor allem auch die pädagogische, soziale und emotionale Begleitung und Unterstützung bieten kann, die er benötigt

Kindermeldungen vom 19.12.2017

Junge, geb. 10/2010

Bei dem Jungen bestand anfangs eine Entwicklungsverzögerung nach Frühgeburt und Alkoholkonsum in der Schwangerschaft. 2014 erkrankte er an einer Herpesinfektion, die eine Enzephalitis (Gehirnentzündung) zur Folge hatte. Im weiteren Verlauf wurde eine sprachliche und kognitive Entwicklungsstörung, eine Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung im taktilen, auditiven und visuellen Bereich, sowie eine Mikrozephalie diagnostiziert. Der Junge war lange im Krankenhaus und in der Rehaklinik. Er hat dort viele Fortschritte gemacht und vieles neu gelernt. Der Junge wird als fröhliches, liebenswertes, aufgeschlossenes, neugieriges Kind beschrieben. Er kommuniziert in kurzen Sätzen, spielt gern Memory und ist gern draußen. Er kann Fahrrad fahren, klettern und puzzeln. Der Junge hat einen hohen Bewegungsdrang. Seit der Enzephalitis besteht bei ihm eine Epilepsie, die medikamentös gut eingestellt ist, außerdem trägt er ein Hörgerät, mit dem er gut zurecht kommt. Tagsüber ist er trocken, er achtet sehr auf seine Körperhygiene, kann sich alleine anziehen und geht sehr sorgsam mit seinem Spielzeug um. Der Junge benötigt viel Zuwendung und Nähe, er genießt 1:1 Situationen und wird manchmal eifersüchtig, wenn die Betreuer sich um andere Bewohner kümmern. Große Menschenmengen stressen ihn schnell, er hat kein Gefahrenbewusstsein und muss an bestehende Regeln immer mal wieder erinnert werden. Wir suchen eine aktive, liebevolle Pflegefamilie die den Bewegungsdrang des Jungen gut unterstützen kann und insgesamt entsprechend belastbar ist. Es wird bevorzugt eine Pflegefamilie mit maximal einem weiteren, deutlich älterem Geschwisterkind gesucht. Wir suchen **bundesweit**.

Kindermeldungen vom 23.1.2018

Mädchen, geb. 11/2013

Bei dem Mädchen besteht der V.a. FAS, sie hat körperliche und emotionale Vernachlässigung erfahren, es besteht eine Entwicklungsverzögerung. Das Mädchen ist ein fröhliches, aufgeschlossenes Kind, das viel lacht und sich über Kleinigkeiten freuen kann. Sie genießt Zuwendung und Körperkontakt, versteht sich meist gut mit anderen Kindern und testet ihre Grenzen. Sie spricht in Drei-Wort-Sätzen und benötigt viel Zuspruch, Motivation und positive Bestärkung. Wir suchen in **Niedersachsen** eine liebevolle Pflegefamilie, die ihr klare Strukturen und viel Unterstützung und Anleitung bieten kann.

Junge, geb. 03/2002

Bei dem Jungen bestehen verschiedene Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen, eine reaktive Bindungsstörung, viele Ängste (Dunkelheit, vergiftetes Essen oder Medikamente, geschlossene Räume) und Auffälligkeiten in Sprache, Motorik, Rechnen und Schreiben. Er hat ein eher kindliches Aussehen, ist klein für sein Alter und zeigt leichte Dysmorphiezeichen. Er hat schon früh Vernachlässigung erfahren und hat in den letzten Jahren in verschiedenen Einrichtungen gelebt. Der Junge zeigt sich im Gruppenalltag hilfsbereit, bietet seine Unterstützung an und versucht seine Bedürfnisse zurück zu Stellen um zu gefallen, was ihm oft nicht gelingt. Er zeigt vermehrt sexuelles Verhalten, ist teilweise aggressiv, impulsiv und in vielen Momenten nicht erreichbar oder lenkbar. Es zeigt sich bei ihm ein massives Hygieneproblem, er benötigt viel Unterstützung in allen Lebensbereichen, hat eine sehr kurze Konzentrations- und Aufmerksamkeitsspanne und muss auch an alltägliche Routinen (z.B. Zähne putzen) immer wieder erinnert werden. Seine Freizeit muss von außen strukturiert werden, er ist mehrfach durch Diebstahl aufgefallen und er ist sehr leichtgläubig und beeinflussbar von anderen Jugendlichen und schafft es nicht, sich ihrem Einfluss zu entziehen, auch nicht wenn er es möchte und versucht. Wir suchen **bundesweit**.

Kindermeldungen vom 26.1.2018

Junge, geb. 2015

Bei dem Jungen besteht nach einem Schädel-Hirn-Trauma mit schweren Hirnschädigungen eine Mehrfachbehinderung, einhergehend mit einer schweren beinbetonten Tetraspastik, einer Seheinschränkung und einer Schwerhörigkeit. Nach einer Baclofenpumpenimplantation hat sich die Spastik etwas verbessert. Die Nahrungsaufnahme erfolgt aufgrund der hohen Aspirationsgefahr ausschließlich über die PEG. Bei dem Jungen treten gehäuft Infekte der oberen Atemwege auf, er inhaliert mehrmals täglich und aufgrund einer erhöhten Sekretproduktion wird er mehrmals täglich abgesaugt. Im letzten Klinikaufenthalt sind wiederholt zentrale Apnoen mit Sättigungsabfällen und Bradykardien aufgetreten, die aber bisher nicht interventionspflichtig gewesen sind. Der Junge benötigt eine liebevolle, umfassende pflegerische Versorgung und Betreuung. Wir suchen in **Norddeutschland**.

Kindermeldungen vom 29.1.2018

Junge, geb. 7/2014

Bei dem Jungen besteht eine psychomotorische, sowie sprachliche Entwicklungsverzögerung. Im April wurde ein Ependymom Grad III (schnellwachsender Hirntumor) der hinteren Schädelgrube mit Hirnstammsymptomatik diagnostiziert. Er hat dadurch einen Hydrocephalus der mit einem Shunt versorgt ist. Der Junge wurde mehrfach operiert, hat Chemotherapie und Bestrahlung erhalten. Aufgrund der Hirnstammsymptomatik besteht eine respiratorische Insuffizienz (Atemprobleme), sowie eine Schluckstörung, weshalb der Junge tracheotomiert und teilweise (aktuell bei Infekten und nach Sedierungen) beatmet ist und über eine PEG ernährt wird. Bisher konnte der Tumor nicht vollständig entfernt werden, eine Prognose zum weiteren Verlauf der Erkrankung kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht abgeschätzt werden. Der Junge hat einen hohen intensivpflegerischen Bedarf, es ist möglich, dass sich sein Gesundheitszustand deutlich verschlechtern wird, er benötigt eine feste Bezugsperson die Erfahrung in der Betreuung und Versorgung von Kindern mit intensivpflegerischen Bedarfen hat. Seine weiteren Therapien, Untersuchungen und ggf. noch folgende Operationen und die damit verbundenen Krankenhausaufenthalte werden wahrscheinlich viel Zeit in Anspruch nehmen. Wir suchen in **Mecklenburg-Vorpommern** eine liebevolle, belastbare Pflegefamilie, die sich die Begleitung eines schwerkranken Intensivkindes zutraut.

Änderung 30.1.2018: Wir suchen nun bundesweit.

Kindermeldungen vom 07.2.2018

Mädchen, geb. 10/2017

Das Mädchen ist ein ehemaliges Frühgeborenes der 24. SSW. Während der Schwangerschaft war sie dem Konsum von verschiedenen Drogen ausgesetzt. Bei dem Mädchen bestehen weiterhin Probleme wie Atemaussetzer und eine erhöhte Infektanfälligkeit, weshalb sie mit einem Monitor überwacht wird. Aufgrund mehrerer Darmoperationen hat das Mädchen einen künstlichen Darmausgang, welcher perspektivisch zurückverlegt werden soll. Bei dem Mädchen besteht außerdem eine Netzhautschädigung, voraussichtlich wird sie eine Brille benötigen. Wir suchen in **NRW** eine liebevolle Pflegefamilie, die sich auf die besonderen pflegerischen Bedürfnisse des Mädchens einstellen kann. Es wäre wünschenswert, wenn ein Pflegeelternanteil Erfahrungen in der Versorgung von Kindern mit einem hohen pflegerischen Bedarf hat.

Zwillinge (m), geb. 2/2017

Die Zwillinge wurden in der 35. SSW geboren, es besteht der Verdacht, dass sie während der Schwangerschaft dem Konsum von Alkohol ausgesetzt waren. In ihren ersten Lebensmonaten haben sie Vernachlässigung und eventuell Gewalt erfahren. Sie sind bisher beide altersgemäß entwickelt. Bei beiden Jungs besteht eine ausgeprägte Form von Neurodermitis, Ichthyosis vulgaris (Verhornungsstörung der Haut, gekennzeichnet durch sehr trockene, grau- bis bräunlich schuppige Haut, teilweise mit Entzündungen einzelner Areale), unklare Allergien/ Nahrungsmittelunverträglichkeiten, sowie der v.a. Kleinwuchs. Es ist zur Zeit noch unklar, ob eine Rückführungsoption besteht. Die konsequente, regelmäßige, intensive Hautpflege der beiden Kinder ist sehr wichtig. Sie ist mehrmals täglich notwendig und nimmt viel Zeit in

Anspruch. Wir suchen **bundesweit** eine Pflegefamilie, die beide Kinder aufnehmen möchte.

Kindermeldungen vom 12.2.2018

Junge, geb. 2/2014

Bei dem Jungen wurde das Undine-Syndrom (genetische Störung, die das vegetative Nervensystem betrifft, das die automatischen Funktionen des Körpers kontrolliert. Bei dem Syndrom ist autonome Atmung gestört oder fehlt. Die (normalerweise automatische) Atemantwort des Kindes auf eine niedrige Sauerstoffsättigung oder einen Kohlenstoffdioxidanstieg im Blut ist meist im Wachzustand eingeschränkt aber ausreichend vorhanden, im Schlaf oder bei zusätzlichen Erkrankungen kommt es zu einer weiteren Verringerung dieser notwendigen Atemantwort, weshalb die Kinder zumindest während des Schlafes beatmet werden müssen) diagnostiziert. Er hat ein Tracheostoma und muss zur Zeit nur Nachts beatmet werden. Er wird über eine PEG ernährt, da er es ablehnt selbstständig zu essen. Der Junge ist fast ausschließlich in Krankenhäusern aufgewachsen, bei ihm besteht eine allgemeine Entwicklungsverzögerung, er kann laufen und ein paar Worte sprechen. Er trägt eine Brille, da sein Sehvermögen aufgrund einer fortschreitenden Ausdünnung und Verformung der Hornhaut (Keratokonus) abnimmt. Während er für ein Jahr in einer speziellen Einrichtung lebte, traten bei dem Jungen unter anderem Unterzuckerungen und Krampfanfälle auf. Seit einem Jahr sind diese nun nicht mehr aufgetreten. Diagnostisch zeigten sich im MRT und EEG keine Auffälligkeiten des Gehirns. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, in der ein Pflegeeltern-Team Erfahrungen in der Versorgung und Betreuung von Kindern mit intensivmedizinischen Bedarfen hat. Ein Kinderkrankenpflegedienst sollte installiert werden. (Nachtdienst, Kindergartenbegleitung etc.) Zur Zeit lebt der Junge auf Zypern. Uns ist nicht bekannt, ob er die deutsche Sprache versteht.

Junge, geb. 12/2017

Bei dem Jungen wurde Trisomie 21 diagnostiziert, bei ihm bestehen 2 kleine Löcher im Herzen (ASD II und kleiner perimembranöser VSD), was ihn zur Zeit nicht beeinträchtigt, aber regelmäßigen Kontrollen bei einem Kardiologen bedarf. Er trinkt einen Teil seiner Mahlzeiten selbst, die restliche Mahlzeit wird über eine Magensonde sondiert. Das Hörscreening war unauffällig, er erhält Physiotherapie und es wurde Frühförderung empfohlen. Zur Zeit schläft viel und nimmt gut an Gewicht zu. Wir suchen **bundesweit** eine **Adoptionsfamilie**.

13.2.2018 Nachtrag: Die Magensonde wurde entfernt, er trinkt nun selbstständig.

Kindermeldungen vom 14.2.2018

Mädchen, geb. 7/2016

Das Mädchen wurde in der 36. SSW geboren und kam nach drei Wochen Klinikaufenthalt zu ihrer Bereitschaftspflegefamilie. Mehrfach wurde das Mädchen im SPZ vorgestellt, eine ausgiebige Entwicklungsdiagnostik ist abgeschlossen. Eine allgemeine Entwicklungsverzögerung ist zu erkennen, das Neugeborenen-Screenings ist unauffällig. Bereits nach wenigen Lebenstagen musste sie intensiv von Drogen entzogen werden. Ihr Muskeltonus ist eher hypoton, behandelt wird sie einmal wöchentlich durch eine Physiotherapeutin. Inzwischen kann sie eigenständig sitzen und bewegt sich rollend fort. Am Tisch nimmt sie sehr gerne Nahrung zu sich und kann vom Löffel essen. Sie reagiert auf Ansprache, bildet Doppellaute und schläft nachts durch. Das Mädchen sucht sehr viel Aufmerksamkeit und zeigt aktuell eine ausgeprägte Fremdelphase. Immer wieder ist ein monotones Kopfschaukeln zu beobachten. Äußerlich erscheint sie altersentsprechend entwickelt. Mögliche kognitive und emotionale Beeinträchtigungen sind zu erwarten. Eine potentielle Infektion mit Hep. C wird in ca. 1 Jahr kontrolliert. Bis auf einzelne Infekte der oberen Atemwege ist das Mädchen nicht krankheitsanfällig. Insgesamt zeigt sie eine eher langsam verlaufende Entwicklung. Die zukünftige Pflegefamilie sollte ihr den Zugang zu einer heilpädagogischen Frühförderstelle und physiotherapeutischer Behandlung ermöglichen, regelmäßige Besuche beim Augenarzt (intermittierender Strabismus) und in der Pädaudiologie müssen wahrgenommen werden. Das Mädchen sollte das jüngste Kind mit einem ausreichenden Altersabstand zu weiteren Kinder in der Pflegefamilie sein. Aktuell finden mit den Kindseltern keine Umgangskontakte statt. Sie wird durch einen Amtsvormund betreut. Eine langfristige Umgangsregelung mit den Kindseltern ist geplant. Wir suchen in **Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen**.

Kindermeldungen vom 26.2.2018

Junge, geb. 12/2015

Der Junge wird als neugieriges, lebhaftes, aufmerksames Kind beschrieben, er hat einen ausgeprägten Bewegungsdrang und ist motiviert neue Dinge zu lernen. Bei ihm besteht eine statomotorische Entwicklungsstörung, eine Sprachstörung, eine Störung der Fein- und Grobmotorik bei muskulärer Hypotonie, sowie eine Stand- und Gangataxie. Der Junge stolpert und fällt sehr häufig, er scheint ein verringertes Schmerzempfinden und keine Abstützreflexe zu haben, weshalb er einen Helm tragen soll. Die Stürze hemmen und frustrieren ihn sehr, er verfällt zunehmend in Resignation. Der Junge benötigt eine reizarme Umgebung, sein Schlafverhalten hat sich in den vergangenen Wochen etwas verbessert. Trotz nachgewiesener Antikörper im Blut des Jungen, bestehen laut der behandelnden Ärzte keine Anzeichen einer aktiven Lues-Erkrankung und sind auch zukünftig nicht zu erwarten. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen viel Zeit und Aufmerksamkeit widmen kann.

Änderung 27.2.2018: Wir suchen nun bundesweit.

Mädchen, geb. 08/2012

Mädchen, geb. 12/2014

Die beiden Mädchen werden als fröhliche, aufgeweckte und neugierige, aufgeschlossene Kinder beschrieben. Sie haben körperliche und emotionale Vernachlässigung und Misshandlung erfahren. Bei dem älteren Mädchen besteht eine allgemeine Entwicklungsverzögerung, FAS, eine Mikrocephalie, ein erhöhter Muskeltonus, sowie eine Wachstumsretardierung und ein Vorhofseptumdefekt (leichter Herzfehler, aktuell nicht beeinträchtigend). Sie ist sehr gerne draußen und springt gerne Trampolin. Ihre Sprache ist nicht altersgemäß entwickelt, sie kann sich aber nonverbal gut verständigen und hat sich einen recht großen passiven Wortschatz angeeignet. Sie erhält Ergotherapie und Logopädie. Bei dem jüngeren Mädchen besteht eine Mikrocephalie, FAS und eine globale Entwicklungsstörung mit Tonusstörung. Sie isst mittlerweile recht gut, lautiert viel und hat Laufen gelernt. Das Mädchen benötigt viel Nähe und körperliche Zuwendung. Sie erhält Physio- und Ergotherapie und Logopädie. Wir suchen in **Norddeutschland / bundesweit**, eine liebevolle Pflegefamilie, die beide Mädchen aufnehmen möchte und in der die Mädchen viel emotionale Wärme und Geborgenheit erfahren.

Kindermeldungen vom 5.3.2018

Mädchen, geb. 10/2017

Bei dem Mädchen besteht eine ausgeprägte Schädelasymmetrie, eine Vorzugshaltung nach links, eine Entwicklungsverzögerung und der V.a. Strabismus convergens (Innenschielen) links. Es besteht der Verdacht, dass sie in der Schwangerschaft dem Konsum von Alkohol ausgesetzt war. Das Mädchen schläft sehr viel, sie muss zum Essen geweckt werden, sie hat einen erhöhten Muskeltonus, zeigt wenig Eigenbewegungen und reagiert nur wenig auf Außenreize. Sie erhält Physiotherapie und Osteopathie, sie muss gelagert werden und benötigt viel Ansprache und Reizsetzung von der rechten Seite. Geplant ist eine Versorgung mit einer dynamischen Koporthese (Helm) und das Tragen der Orthese möglichst 24 Stunden täglich, um die zunehmende Verschlechterung der Kopfdeformität aufzuhalten. Wir suchen in **NRW** nach einer liebevollen Pflegefamilie, die sich auf den erhöhten pflegerischen Bedarf und den damit verbundenen Zeitaufwand einstellen kann.

Nachtrag 04.04.18: Das Mädchen entwickelt sich zur Zeit gut, sie dreht den Kopf mittlerweile auch aktiv nach rechts, fixiert und verfolgt besser mit den Augen und greift teilweise nach Spielzeug an einem Trapez. Sie schläft deutlich weniger und wirkt wacher und interessierter. Sie hat einen geregelten Schlaf-Wach-Rhythmus. Ihr rechtes Bein ist etwas verkürzt.

Junge, geb. 2/2011

Der Junge ist ein ehemaliges Frühchen, bei ihm besteht eine kombinierte Entwicklungsstörung, eine Sprachentwicklungsstörung, eine Epilepsie, ein Herzfehler, sowie Gehprobleme. Der Junge hat Gewalt miterlebt und erfahren, er wird als unterdrücktes Kind beschrieben, dessen Wünsche nie beachtet wurden. In der Einrichtung, in der er zur Zeit lebt, hat er sich positiv entwickelt und hat gelernt, dass er sich an

erwachsene Helfer wenden kann. Er ist geprägt durch Misstrauen und Ängsten, er benötigt klare Strukturen und viel Zeit sich an neue Bezugspersonen zu gewöhnen. Der Junge zeigt ein auffälliges Essverhalten, er ist impulsiv, anderen Kindern gegenüber manchmal aggressiv und Erwachsenen gegenüber eher grenzverletzend. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle, belastbare Pflegefamilie, die den Jungen in allen Lebensbereichen und der Aufarbeitung seiner Traumatisierung unterstützen, ggf. auch Ablehnung aushalten und ihm korrigierende Erfahrungen im Umgang mit Erwachsenen ermöglichen kann.

Mädchen, geb. 8/2014

Bei dem Mädchen besteht eine kombinierte, umschriebene Entwicklungsstörung, sie hat emotionale Vernachlässigung erfahren. In der Bereitschaftspflegefamilie hat sie große Fortschritte gemacht. Sie ist gerne in Gesellschaft, beschäftigt sich gerne mit Wimmelbüchern, Autos, Fädelspielen, Roller fahren oder in der Sandkiste. Sie klettert sehr geschickt und ist dabei weitgehend angstfrei, sie tanzt und singt gerne. Sie stolpert und stürzt oft oder fällt einfach um. Manchmal "erstarrt" sie bis zu einer Minute, bisher konnte dafür keine Ursache gefunden werden. Sie hat verschiedene Rituale, die ihr sehr wichtig sind. Veränderungen irritieren sie sehr. Mittlerweile kann sie viele Dinge des täglichen Lebens benennen und drückt sich immer öfter in ganzen Sätzen aus. Phasenweise verfällt sie wieder ins Lautieren und Deuten zurück. Wir suchen in **Hessen** nach einer Pflegefamilie, die dem Mädchen mit viel Geduld Sicherheit und klare Strukturen bieten kann. Sie hat einen hohen Betreuungs- und Fürsorgebedarf.

Junge, geb. 6/2013

Bei dem Jungen besteht eine kombinierte Entwicklungsstörung, eine Störung der Fein- und Grobmotorik, eine muskuläre Hypotonie, sowie eine starke Sehschwäche. Der Junge wird als liebevolles, fröhliches und neugieriges Kind beschrieben. Er lacht viel und kommt gut mit anderen Kindern zurecht. Wir suchen in **NRW**.

Kindermeldung vom 15.3.2018

Geschwister, Junge geb. 6/15 und Mädchen geb. 9/16

Der Junge und das Mädchen sind Geschwister, die seit ihrer Inobhutnahme im Juni 2017 gemeinsam in einer Wohngruppe untergebracht sind. Der Junge ist ein zierliches Kind, der auf seine Schwester achtet, sich um sie kümmert und sehr liebevoll im Umgang mit ihr ist. Gegenüber fremden Menschen ist er eher zurückhaltend, kann aber Vertrauen aufbauen. Er spielt gerne für sich und findet schwer Kontakt zu anderen Kindern. Um Neues zu lernen benötigt er viel Zuwendung und Unterstützung. Er übernimmt mit Freude kleine Aufgaben und spielt gerne Lego/Duplo. Eine umfangreiche sozialpädiatrische Untersuchung hat bereits stattgefunden mit der Verdachtsdiagnose eines fetalen Alkoholsyndroms und einer allgemeinen Entwicklungsverzögerung. Das Mädchen ist ein fröhliches und lebenslustiges Kind. Sie ist neugierig, geht gerne auf Menschen zu und ist stark auf die Erzieher fixiert. Seit einiger Zeit wacht sie nachts häufiger auf, weint und ist nur schwer zu beruhigen. Sie sucht körperliche Nähe und fordert diese auch ein. Beim Essen benötigt sie Unterstützung um nicht zu schnell zu essen. Da sich das Mädchen vor einem Jahr zuhause mit heißem Tee verbrüht hat sind immer wieder regelmäßige Kontrolluntersuchungen beim Arzt notwendig. Zudem trägt das Mädchen eine Kompressionsjacke und muss mit einer speziellen Hautpflege versorgt werden. Beim Spielen ist sie durch die Verbrüfung nicht beeinträchtigt, muss jedoch, um die Beweglichkeit zu gewährleisten, eine physiotherapeutische Behandlung erhalten. Im Besuchskontakt mit den Eltern ist zu beobachten, dass das Mädchen mehr Aufmerksamkeit bekommt und sich der Junge dadurch zurückzieht. Für die beiden Geschwister wird eine Pflegefamilie gesucht, die sich mit viel Zeit, Geduld und Liebe auf die unterschiedlichen Herausforderungen einlassen und eine, auf lange Sicht gesehene, unklare Perspektive aushalten kann. Von Vorteil wäre, wenn in der Pflegefamilie keine weiteren Kinder leben. Die Kindesmutter wünscht sich, dass die Kinder zu ihr zurückziehen. Beide Kinder werden durch einen Amtsvormund betreut. Wir suchen in **Sachsen**.

Kindermeldung vom 16.3.2018

Junge, geb. 08/2015

Bei dem Jungen wurde eine Autismus-Spektrum-Störung, sowie eine tiefgreifende Entwicklungsstörung diagnostiziert. Die humangenetischen Befunde ergaben verschiedene Veränderungen, die

krankheitsverursachend sein könnten. Der Junge ist im grobmotorischem Bereich sehr geschickt, er läuft und klettert sicher. Er hat einen geregelten Schlaf-Wach-Rhythmus. Er nimmt für kurze Momente Blickkontakt auf und reagiert phasenweise auf seinen Namen, mehr als auf seinen Namen aber auf Dinge, die ihn interessieren. Der Junge spielt hauptsächlich für sich, er beschäftigt sich gerne mit Tasten und Lichtern, schaut gerne dem Drehen der Reifen von Spielzeugautos zu, hört gerne Musik und findet Seifenblasen interessant. Im Rahmen einer Kindergruppe, in die er gerne geht, nimmt er mittlerweile vereinzelt Kontakt auf. Im Alter von einem Jahr hat er einzelne Worte gesprochen, mittlerweile lautiert er nur noch manchmal. Wir suchen in **Niedersachsen** eine liebevolle Pflegefamilie, die den Jungen in allen Lebensbereichen unterstützen kann.

Kindermeldung vom 4.4.2018

Junge, geb. 11/2014

Der Junge wird als offenes, fröhliches Kind beschrieben. Er hat schwere Misshandlung erfahren, erlitt Verbrühungen und ein Schädelhirntrauma. Er hatte einen Schlaganfall und es besteht eine halbseitige Lähmung. Es besteht der Verdacht, dass der Junge während der Schwangerschaft dem Konsum von Alkohol und Drogen ausgesetzt war und vor der Misshandlung schon eine Entwicklungsverzögerung bestand. Der Junge hat einen hohen Bewegungsdrang, kann seine Bewegungen aber nicht so gut kontrollieren. Er läuft mittlerweile wieder, beginnt zu sprechen und macht insgesamt gute Fortschritte bei seiner gesundheitlichen Entwicklung. Er kann Grenzen und Regeln schlecht akzeptieren und reagiert mit massiven Widerstand durch z.B. Aggressionen und Schreien. Er hat teilweise lange Schreiphasen. Der Junge muss aufgrund seiner körperlichen Einschränkungen viel getragen werden und benötigt aktuell vor allem aufgrund der Verhaltensauffälligkeiten eine 1:1 Betreuung. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle, belastbare Pflegefamilie, die dem Jungen ein stabiles Umfeld bieten kann. Der Junge hat schon sehr viele Beziehungsabbrüche erfahren müssen und soll nun eine Dauerpflegefamilie finden, in der er Sicherheit, Stabilität und liebevolle Konsequenz erfahren darf.

Kindermeldung vom 13.4.2018

Junge, geb. 10/2016

Bei dem Jungen wurde ein West-Syndrom (schwere Form der Epilepsie), sowie eine schwere generalisierte Entwicklungsstörung mit muskulärer Hypotonie und Microcephalie diagnostiziert. Es besteht der V.a. eine hochgradige Sehstörung bis hin zur Blindheit und der V.a. eine Hörstörung. Der Junge trinkt aus der Flasche und isst Brei, er versucht gezielt zu greifen und kann seinen Kopf kurz halten. Er kann sich auf den Bauch und zurück drehen und lautiert. Der Junge ist Monitorüberwacht, da seine Sauerstoffsättigung nicht immer stabil ist und bei ihm Apnoen (Atemaussetzer) auftreten. (Durch das Piepen des Monitors oder durch Stimulation wie Anfassen oder Anpusten setzt seine Atmung wieder ein.) Zur Zeit treten bei ihm alle 2-3 Tage kurze Krampfanfälle auf. Er erhält Physiotherapie und Sehfrühförderung. Sein Blutbild und sein EEG wird zur Zeit in kurzen, regelmäßigen Abständen kontrolliert. Wir suchen eine liebevolle Pflegefamilie, die sich auf den hohen pflegerischen Bedarf des Jungen und die häufigen regelmäßige Arzt- und Therapietermine, die auf die potentielle Pflegefamilie zukommen werden, einstellen kann. Ggf. sollte in Erwägung gezogen werden, ob ein Kinderkrankenpflegedienst installiert werden kann/sollte. Wir suchen in **NRW**.

Mädchen, geb. 2/2018

Das Mädchen ist ein ehemaliges Frühgeborenes der 32. SSW, durch ein transplazentares Transfusionssyndrom (das Mädchen hatte Zwilling) war sie während der Schwangerschaft unterversorgt. Durch die Unterversorgung im Mutterleib besteht bei dem Mädchen ein schwerster Hirnschaden mit ausgedehnten Läsionen (zerebrale Leukomalazie/ kortikale und subkortikale Porencephalie). Das Mädchen trinkt aus der Flasche und meldet sich zu den Mahlzeiten. Sie erhält unter anderem Physiotherapie und Logopädie. Phasenweise fallen bei ihr Bewusstseinsstörungen (Benommenheit, starke Schläfrigkeit), sowie zunehmend leichte motorisch-neurologische Auffälligkeiten auf. Bisher sind bei ihr keine Krampfanfälle aufgetreten. Bei dem Mädchen ist mit einer schweren Entwicklungsstörung sowie im Verlauf mit zunehmendem schweren neurologischen Symptomen zu rechnen, weshalb mit den leiblichen Eltern eine palliative Behandlung besprochen wurde. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle, belastbare Pflegefamilie, die sich auf die intensive Betreuung und Pflege des Mädchens einstellen und sich auch eine palliative

Begleitung vorstellen kann. Ggf. sollte ein Kinderkrankenpflegedienst installiert werden.