

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.**

### **Kindermeldungen vom 13.4.2017**

#### **Junge, geb. 1/2016**

Der Junge zeigt Defizite auf allen Entwicklungsebenen. Er hat eine sensomotorische Wahrnehmungsstörung und es besteht der Verdacht auf FASD. Wir suchen in **Berlin/Brandenburg**.

### **Kindermeldungen vom 9.6.2017**

#### **Junge, geb. 1/2014**

Der Junge ist in seiner allgemeinen Entwicklung verzögert und besonders im sprachlichen Bereich auf dem Entwicklungsstand eines einjährigen Kindes. Zusätzlich hat er eine Essstörung entwickelt. Er hat kein Sättigungsgefühl und braucht portionierte Mahlzeiten. Er trägt noch Windeln und hat das Laufen spät gelernt. Derzeit kann beobachtet werden, dass er viele Entwicklungsschritte aufholt. Wir suchen im **norddeutschen Raum**.

### **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**.

### **Kindermeldung vom 13.9.2017**

#### **Junge, geb. 02/2015**

Bei dem Jungen besteht nach einem Schädel-Hirn-Trauma mit schweren Hirnschädigungen eine Mehrfachbehinderung, einhergehend mit einer Tetraspastik, einer Seheinschränkung und einer

Schwerhörigkeit. Nach einer Baclofenpumpenimplantation hat sich die Spastik etwas verbessert. Die Nahrungsaufnahme erfolgt ausschließlich über die PEG und aufgrund einer erhöhten Sekretproduktion wird er mehrmals täglich abgesaugt. In der Reha reagierte er positiv auf Körperkontakt und Singen und es schien ihm zu gefallen auf dem Arm zu sein und getragen zu werden. Der Junge benötigt eine liebevolle, umfassende pflegerische Versorgung und Betreuung. Wir suchen in **Norddeutschland**.

### **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 Hydrocephalus 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**.

#### **Mädchen, geb. 12/2010**

#### **Mädchen, geb. 12/2014**

#### **Mädchen, geb. 05/2016**

Die drei Mädchen sind Geschwister und sollen zusammen vermittelt werden, da sie sich sehr nahe stehen. Die Mädchen sind stark vernachlässigt worden und haben auch körperliche Misshandlung erfahren. Sie leben seit 12/2016 in einer Wohngruppe und haben dort große Fortschritte gemacht. Sobald die Mädchen einen festen Lebensmittelpunkt haben, wird empfohlen, dass die beiden älteren Mädchen (Psycho-)therapeutische Unterstützung bekommen.

Das älteste der Mädchen wird als neugierig, selbstbewusst, kreativ, fantasievoll und wissbegierig beschrieben. Es fällt ihr noch schwer sich zu konzentrieren, aufmerksam zu zuhören und Zusammenhänge zu verknüpfen. Sie hat kaum noch Wutausbrüche und auch ihre Angst vor dem Schlafen gehen hat sich gelegt. Sie hat Verlustängste und Angst vor Zurückweisung.

Das mittlere Mädchen ist ein fröhliches Kind, welches intensiv körperliche Zuwendung sucht. Sie spielt meist ausdauernd für sich allein, ihr Wortschatz hat sich deutlich vergrößert, ihre panische Verlustangst hat sich in dem stabilen Umfeld der Wohngruppe deutlich verbessert.

Die jüngste Schwester wird als fröhliches, ausgeglichenes Mädchen beschrieben. Sie entwickelt sich sehr positiv, lautiert und spricht einzelne Worte nach, kann krabbeln und macht erste Stehversuche. Sie hat eine Spina Bifida und eine Blasenfunktionsstörung (Überlaufblase), sie wird bis zu 5x täglich Einmalkatheterisiert und soll Orthesen bekommen. 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 24.10.2017

#### **Junge, geb. 8/2012**

Für den Jungen, der aktuell in einer Bereitschaftspflegefamilie untergebracht ist, wird dringend eine Pflegefamilie auf Dauer gesucht. Die Dauerpflegefamilie sollte sich, aufgrund frühkindlicher Vernachlässigungserfahrungen, auf den erhöhten Erziehungsbedarf des Kindes einlassen können. Der Junge wünscht sich eine Pflegefamilie ohne Katzen und Hunde, ist aber generell an Tieren interessiert und allgemein sehr wissbegierig. Da er noch nicht über altersentsprechende Konfliktbewältigungsstrategien verfügt wird empfohlen, einen deutlichen Altersabstand des Jungen zu seinen zukünftigen Geschwistern zu berücksichtigen. Langfristig soll er durch ein (Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ) begleitet werden. Er besucht einen Ganztagskindergarten und macht dort große Fortschritte in seiner Entwicklung. Da der Kontakt zu Kindesmutter auch in Zukunft eher weiter abnimmt, wird für den Jungen eine Pflegefamilie **bundesweit** gesucht.

### Kindermeldungen vom 16.11.2017

#### **Junge, geb. 7/2008**

Der freundliche und liebenswerte Junge lebt seit 2014 in einer betreuten Wohngruppe, nachdem er aus der verwahrlosten Wohnung der leiblichen Mutter in Obhut genommen wurde. Er besucht die 3. Klasse, ist ein zielstrebig und guter Schüler. Im sozialen-emotionalen Lebensbereich benötigt er vielfältige Unterstützung. Der Junge wird von einem Kinder- und Jugendpsychologen ambulant betreut. Er passt sich gerne seiner Umgebung an, orientiert sich stark am Verhalten anderer Kinder und wirkt eher ängstlich. Beim Aufbau seines Selbstvertrauens benötigt er viel Hilfe. Die Kindesmutter nimmt Besuchskontakte nur sehr unregelmäßig wahr. Die neue Pflegefamilie sollte ihn ein Zuhause auf Dauer ermöglichen. Der Junge ist dringend auf eine stabile Bindung zu Pflegeeltern angewiesen. Aufgrund seiner Biografie hat er keinerlei Erfahrungen von einem intakten Familienleben. Die zukünftigen Pflegeeltern sollten sich in der Lage fühlen, ihm die zwischenmenschlichen Umgangsformen einer Familie liebevoll, konsequent und ausdauernd näher bringen. Die Pflegeeltern sollten belastbar sein und eine gewisse Gelassenheit an den Tag legen können. Sollten weitere Kinder in der Familie leben wäre es wichtig darauf zu achten, dass die Geschwisterreihenfolge eingehalten werden kann. Der Junge hat selbst keine Geschwister. Wir suchen **bundesweit**

### Kindermeldungen vom 24.11.2017

#### **Mädchen, geb. 4/2012**

Bei dem Mädchen besteht eine kombinierte Entwicklungsstörung, eine Bindungsstörung, sowie ein FAS. Das Mädchen ist sehr aktiv und kontaktfreudig, kann sich noch nicht so lange konzentrieren, benötigt viel Anleitung in allen lebenspraktischen Bereichen und hat Ein- und Durchschlafprobleme. Wenn sie unter Stress steht, reagiert sie mit ziellosem umher laufen, Verweigerung und autoaggressivem Verhalten. Wir suchen eine Pflegefamilie, die belastbar ist, sich auf die speziellen Bedürfnisse des Mädchens einstellen kann und sie mit liebevoller Konsequenz, viel Geduld und Verständnis durch den Alltag begleiten möchte. Wir suchen in **NRW** und in den **angrenzenden Bundesländern**.

### Kindermeldung vom 11.12.2017

#### **Mädchen, geb. 8/2017**

Bei dem Mädchen bestehen verschiedene Hirnfehlbildungen, u.a. eine Arnold-Chiari-Malformation Typ II (schwere Hirnfehlbildung) und ein Hydrozephalus (VP-Shunt versorgt), sowie eine Spina Bifida mit lumbosakrale Meningomyelocele (schwere Form der Spaltbildung der Wirbelsäule, wurde operativ verschlossen.) Das Mädchen schläft recht viel und trinkt ihre Fläschchen selbst. Eine Prognose über die Entwicklung des kleinen Mädchens kann zur Zeit nicht gestellt werden. Wir suchen in **Baden-Württemberg** eine liebevolle, belastbare Pflegefamilie, die sich auch die Begleitung eines Kindes mit eventuell steigenden (intensiv- ) pflegerischen Bedarfen vorstellen kann.

### 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 14.12.2017

#### **Mädchen, geb. 7/2017**

Das Mädchen hat durch ein Schädel-Hirn-Trauma schwerste Hirnschädigungen erlitten und eine Epilepsie entwickelt. Typisch für die Art der Hirnschädigung ist sie sehr unruhig, ihr Muskeltonus ist erhöht und sie überstreckt sich viel. Einen Teil ihrer Nahrung trinkt das Mädchen selbst, den Rest erhält sie über eine Magensonde. Ob sie Sehen und Hören kann, ist noch nicht abschließend diagnostiziert. Wir suchen eine liebevolle, belastbare Pflegefamilie, die sich auf die Unruhephasen des Mädchens einstellen kann. Wir suchen in **Norddeutschland**.

#### **Junge, geb. 9/2017**

Der Junge ist im September in der 38 SSW. geboren. Da die Kindsmutter in der Schwangerschaft regelmäßig Drogen und Alkohol konsumiert hat, befindet er sich derzeit noch in der Kinderklinik und erhält dort eine Substitutionstherapie. Sobald er unabhängig von seinen Medikamenten ist, kann er, vermutlich Ende Dezember 2017, in sein neues Zuhause entlassen werden. Der Junge braucht sehr viel Nähe, Liebe und Geborgenheit und sucht deshalb eine Dauerpflegefamilie die ihm hilft, sich altersentsprechend zu entwickeln und bei Bedarf individuelle Förderung anzubieten. Organisch gibt es keine weiteren Auffälligkeiten, allerdings ist er lärmempfindlich und schreit häufig. Die weitere gesundheitliche Entwicklung muss engmaschig von einem Kinderarzt betreut werden, evtl. ist auch eine Anbindung an ein sozialpädiatrisches Zentrum sinnvoll. Der Junge hat einen Bruder, der unter ähnlichen Bedingungen auf die Welt gekommen ist. Auch er lebt in einer Pflegefamilie. Eine regelmäßige Kontaktaufnahme zur Kindsmutter ist schwierig. Für den Jungen wird eine Pflegefamilie **deutschlandweit** gesucht.

#### **Zwillinge, geb. 12/2016**

Die Zwillinge sind seit März 2017 in einer Bereitschaftspflegefamilie untergebracht, nachdem die häusliche Versorgung trotz ambulanter Unterstützung der Eltern gescheitert ist. Die zwei Jungs wurden in der 30. SSW entbunden und zunächst in der Kinderklinik betreut.

Eine Alkoholschädigung der Kinder ist nicht auszuschließen, beide benötigen Physiotherapie und Augenärztliche Kontrolluntersuchungen. Außerdem werden sie im sozialpädiatrischen Zentrum betreut. Motorisch sind beide Kinder regelrecht entwickelt, ein Zwilling benötigt regelmäßige kinderärztliche Kontrolluntersuchungen wegen seiner Atemgeräusche und chron. Bronchitis, der andere muss regelmäßige kinder-kardiologische Kontrolluntersuchungen wahrnehmen, da er ein kleines Loch in der Herzscheidewand hat. Bislang finden Umgangskontakte mit der Kindsmutter alle 14 Tage statt, diese werden aber zukünftig in Abhängigkeit der Entfernung zu den Pflegeeltern neu geregelt. Wir suchen **bundesweit** nach einer Dauerpflegestelle.

### Kindermeldungen vom 19.12.2017

#### **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**, eine liebevolle Pflegefamilie, die beide Mädchen aufnehmen möchte und in der die Mädchen viel emotionale Wärme und Geborgenheit erfahren.



### **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 12.1.2018**

#### **Mädchen, geb. 04/2017**

Das Mädchen wird als liebenswertes, fröhliches Kind beschrieben, sie ist ein ehemaliges Frühgeborenes der 33.SSW., bei ihr besteht ein Kurzdarmsyndrom, sie hat einen künstlichen Darmausgang und wird parenteral (venös, über einen Hickman-Katheter) ernährt. Das Mädchen hat zudem, bedingt durch die parenterale Ernährung, eine schwere Lebererkrankung (cholestatische Riesenzellhepatitis mit Leberfibrose III°) entwickelt. Die neurologischen Untersuchungen waren bisher unauffällig. Eine potentielle Pflegefamilie sollte sich auf die besonderen intensivpflegerischen Bedürfnisse des schwer kranken Mädchens und darauf, dass sich ihr Gesundheitszustand deutlich verschlechtern kann, einstellen können. Sie benötigt viel Fürsorge und Körperkontakt, außerdem werden häufige Arzttermine (wöchentlich) und ggf. häufige Krankenhausaufenthalte auf die Familie zukommen. Ein Pflegeelternanteil sollte Erfahrungen im (Intensiv-)pflegerischen Bereich haben, da spezielle pflegerische Maßnahmen durchgeführt und besondere hygienische Bedingungen eingehalten werden müssen. Ein Kinderkrankenpflegedienst sollte installiert werden. Wir suchen in **Bayern**.

#### **Mädchen, geb. 04/2017**

Das Mädchen ist ein ehemaliges Frühgeborenes der 31.SSW., es wurde eine Incontinentia Pigmenti (neuroektodermale Erkrankung, einhergehend mit entzündlichen Hautdefekten, die in verschiedenen Stadien verheilen und zu Pigmentflecken verblassen oder vernarben, sich aber während fiebriger Infekte erneut entwickeln können, sowie u.a. mögliche Zahnanomalien, verschiedene Erkrankungen der Augen, Epilepsie) diagnostiziert und es besteht eine globale Entwicklungsverzögerung. Während der Schwangerschaft war das Mädchen dem Konsum verschiedener Drogen ausgesetzt. Bei dem Mädchen wurde zeitweise ein Tremor in den Beinen, aber bisher keine Krampfanfälle beobachtet. Das Mädchen kann sich vom Bauch auf den Rücken drehen, greift gezielt nach Gegenständen und beginnt zu lautieren, sie wirkt sehr aufmerksam und scheint es zu genießen, wenn um sie herum etwas los ist. Sie hat noch keinen geregelten Schlaf-Wach-Rhythmus entwickelt und benötigt viel Körperkontakt, um zur Ruhe zu kommen. Wir suchen in **Norddeutschland**.