

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 25.1.2017**

#### **Zwillinge, geb. 7/2016**

Die Jungen wurden in der 37. SSW geboren. Einer der zweieiigen Zwillinge leidet am Fragilen X-Syndrom. Er hat eine Vollmutation und die Ärzte gehen davon aus, dass er schwer geistig behindert ist und man es mit zunehmendem Alter merken wird. Der andere Zwilling ist gesund. Beide haben einen festen Tagesrhythmus und sollen zusammen vermittelt werden. Wir suchen **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**.

### **Kindermeldungen vom 29.6.2017**

#### **Junge, geb. 4/2017**

Der Junge ist ein ehemaliges Frühgeborenes der 32. SSW. Bei ihm wurde eine multiple Hirnfehlbildung (u.a. Schizenzephalie, Balkenagenesie) sowie eine Hypophyseninsuffizienz (Störung der Produktion und Ausschüttung verschiedener Hormone) mit Diabetes insipidus, Hypocortisolismus und Hypothyreose diagnostiziert. Aufgrund der Hypophyseninsuffizienz bekommt er verschiedene Medikamente, außerdem erhält er Physiotherapie. Die Ergebnisse der immunologischen Diagnostik stehen noch aus. Wir suchen **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**.

### **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 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**.

#### **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.

### Kindermeldungen vom 20.10.2017

#### **Junge, geb. 11/2016**

Der Junge ist ein ehemaliges Frühchen der 32.SSW, nach einem Schädeltrauma bestehen mehrere subdurale Hygrome (Flüssigkeitsgefüllte Zysten), eine Makrocephalie (vergrößerter Kopfumfang) mit einer Kopfdeformität und Gesichtsasymetrie. Es besteht der Verdacht auf eine Hörstörung. Im EEG finden sich Hinweise auf eine cerebrale Hirnfunktionsstörung, aber bisher keine Anzeichen auf eine Epilepsie. Der Junge entwickelt sich derzeit altersgemäß, das Ausmaß von Folge- und Langzeitschäden des Schädeltraumas sind zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht absehbar. Er zieht sich hoch in den Stand, robbt gerne und viel, kann fast alleine sitzen, spricht erste Worte und isst gut. Er ist im Schlaf Monitorüberwacht und bekommt Physiotherapie. Wir suchen **bundesweit**.

### Kindermeldungen vom 24.10.2017

#### **Junge, geb. 3/2011**

Der Junge ist ein ehemaliges Frühgeborenes der 33. SSW. Bei ihm besteht eine Kleinwüchsigkeit, eine geistige Beeinträchtigung, eine Aufmerksamkeitsstörung und eine Mikrozephalie. Er hat körperliche Gewalt erfahren. Der Junge hat in der Einrichtung, in der er zur Zeit lebt schon große Entwicklungsfortschritte gemacht. Er lacht sehr viel, ist sehr einfühlbar bei Tieren, isst sehr gerne und hat großen Spaß daran, neue Dinge kennenzulernen. Er kann sich selbst anziehen, ist tagsüber weitgehend trocken und hat einen geregelten Tag-Nacht-Rhythmus. Mittlerweile spricht er viel und in 3-4 Wortsätzen, wenn auch noch recht undeutlich. Der Junge scheint kein großes Schmerzempfinden zu haben und wirkt in seiner Bewegung noch unkontrolliert und überschwänglich. Er benötigt noch viel Förderung in der Feinmotorik und seine Aufmerksamkeitsspanne ist noch nicht sehr groß. Der Junge benötigt ein stabiles Umfeld mit festen Bezugspersonen. Die zukünftige Pflegefamilie sollte eine enge Begleitung des Jungens im Alltag ermöglichen können (Gewünscht wird eine 1 zu maximal 2 Betreuung). Wir suchen **bundesweit**. (Text erneuert 13.11.2017)

#### **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.

#### **Junge, geb. 9/2015**

Der zweijährige Junge ist aktuell in einer Kurzzeitpflegestelle untergebracht. Entwicklungsstörungen (motorisch und kognitiv), Z.n. Krampfanfall nach Fieber (2016), eine subduroperitoneale Shuntversorgung, Netzhautblutungen und der Verdacht eines Schütteltraumas haben die Entwicklung des Jungen bisher deutlich beeinträchtigt. Durch die zwischenzeitlich stattgefundenen Förderungsmöglichkeiten kann der Junge nun krabbeln, alleine sitzen, seinen Kopf frei bewegen und heben und beginnt nun auch mit Silbenverdopplung. Er reagiert positiv auf Kontaktangebote, zeigt Freude, Angst, Ärger und Stolz, reagiert auf Geräuschquellen und schläft nachts überwiegend durch. Aufgrund der Shuntversorgung und der Entwicklungsförderung muss der Junge zur weiteren Behandlung an ein (Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ) angebunden werden. Regelmäßige Frühfördertermine unterstützen seinen Entwicklungsfortschritt. Wenn der Junge sich bedrängt fühlt oder Angst bekommt reagiert er mit Wutausbrüchen und Beißen. Diese Verhaltensweisen sollen durch eine kinderpsychiatrische Therapie begleitet werden. Bei der Körperhygiene ist auf die Einhaltung der Vorschriften bei 3 MRGN im häuslichen Umfeld zu achten. Immungeschwächte Menschen, oder Menschen mit offenen Wunden sollten sich nach Kontakt mit dem Kind die Hände desinfizieren. Wir suchen **bundesweit**.

### Kindermeldungen vom 2.11.2017

#### **Mädchen, geb. 6/2016**

Das Mädchen ist in der 29 + 4 SSW geboren. Die minderjährige Mutter des Kindes verbrachte kurze Zeit mit ihrer Tochter in einer Mutter-Kind-Einrichtung, entschied sich dann jedoch das Mädchen in eine Bereitschaftspflegefamilie zu geben. Beiden Elternteilen ist es wichtig, den Kontakt zu ihrem Kind aufrechtzuerhalten. Bei der letzten Untersuchung im Sozialpädiatrischen Zentrum Anfang 2017 wurde bei dem Mädchen eine regelrechte Entwicklung festgestellt, allerdings wurde bei einer Humangenetischen Untersuchung im August 2017 eine molekulargenetische Veränderung festgestellt. Andere Patienten mit derselben genetischen Veränderung weisen häufig milde bis moderate Entwicklungsverzögerungen, Mikrozephalie, Herzfehler, Gelenküberstreckungen, Muskelhypotonie Katarakt und Epilepsie auf. Das Mädchen ist ein freundliches, aufmerksames und willensstarkes Kleinkind. Sie hat sich in der Bereitschaftspflegefamilie gut entwickelt, ist gerne in Bewegung, schläft nachts durch. Allerdings zeigt sich langsam, dass sie in absehbarer Zeit einen erhöhten Förderbedarf haben wird. Da sie schon ein Jahr bei der Bereitschaftspflegefamilie lebt wird eine behutsame und lange Anbahnungsphase erforderlich sein. Wir suchen in **Norddeutschland**.

### 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 17.11.2017

#### **Mädchen, geb. 6/2017**

Bei dem Mädchen besteht eine muskuläre Hypotonie mit gravierender Schluckstörung unklarer Ursache. Die Ergebnisse der humangenetischen Diagnostik stehen noch aus. Das Mädchen hat vor oder während der Geburt eine Hirnblutung erlitten, welche aber die Symptomatik nicht erklärt. Sie wird über eine Magensonde ernährt und monitorüberwacht, da bei ihr in den ersten Lebenswochen Atemaussetzer beobachtet werden konnten. Zur Zeit kann keine Prognose zur weiteren Entwicklung des kleinen Mädchen gestellt werden. Aufgrund der häufigen Therapien und Arzttermine, sowie der unklaren Prognose sollte die potentielle Pflegefamilie belastbar sein und sich ggf. auch die Versorgung und Begleitung eines Intensivkindes vorstellen können. Ein Pflegeeltern teil sollte nicht an eine Berufstätigkeit gebunden sein. Ein Kinderkrankenpflegedienst ist in der Bereitschaftspflegefamilie bereits installiert und sollte auch in der zukünftigen Pflegefamilie installiert werden. Wir suchen in **Rheinland-Pfalz, Hessen, Baden-Württemberg, Bayern und Saarland**.

### 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**.