

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 13.10.2017

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**.

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

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 Dismorphiezeichen. 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 Pflegeeltern-Teil 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 (Keratokonius) 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-Teil 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.

Kindermeldungen vom 14.2.2018

Mädchen, geb. 7/2016 (Text geändert am 7.5.18)

Das Mädchen wurde in der 36. SSW geboren und kam nach drei Wochen Klinikaufenthalt zu ihrer Bereitschaftspflegefamilie. Bereits kurz nach der Geburt musste es intensiv von Drogen entzogen werden. Immer mehr ist eine ausgeprägte, allgemeine Entwicklungsverzögerung zu erkennen. Ihr Muskeltonus ist eher hypoton, behandelt wird sie einmal wöchentlich durch eine Physiotherapeutin. Inzwischen kann sie eigenständig sitzen und bewegt sich robbend/krabbelnd 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. Sie ist in der Lage, eine Beziehung zu ihren Bezugspersonen aufzubauen. Sie ist ein fröhliches Kind, liebt Musik, macht gern quatsch und kann herzlich lachen. Bis auf einzelne Infekte der oberen Atemwege ist sie nicht krankheitsanfällig. Die zukünftige Pflegefamilie sollte dem Mädchen den Zugang zu einer heilpädagogischen Frühförderstelle und physiotherapeutischer Behandlung ermöglichen, regelmäßige Besuche beim Augenarzt (intermittierender Strabismus) und in der Pädaudiologie müssen wahrgenommen werden. Ein möglichst großer Altersabstand zu Geschwistern sollte gewährleistet sein (8 J). Aktuell finden mit den Kindseltern keine Umgangskontakte statt. Das Kind wird durch einen Amtsvormund betreut. Eine langfristige Umgangsregelung mit den Kindseltern ist geplant. Für das Mädchen wird in **NDS / NRW** eine Pflegefamilie gesucht, die sich auf die besonderen Bedürfnisse des Kindes gut einlassen kann.

Änderung 7.5.2018: Wir suchen nun bundesweit.

Kindermeldungen vom 26.2.2018

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. Die beiden Mädchen sollen aufgrund ihrer Bindung nicht getrennt werden, eine Möglichkeit wäre jedoch zwei Familien in unmittelbarer Nähe.

Änderung 08.05.2018: Trennung der Mädchen.

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 Kopforthese (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 Verbrühung 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 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 Sehförderung. 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**.

Kindermeldung vom 23.4.2018

Mädchen, geb. 9/2012

Bei dem Mädchen besteht eine kombinierte Entwicklungsstörung, Kleinwuchs und eine Mikrozephalie, außerdem wurde ein FAS diagnostiziert. Das Mädchen wird als neugierig und wissbegierig beschrieben. Sie kann klettern, springen, balancieren und Fahrrad mit Stützrädern fahren. Sie erkennt Farben und Formen und kann auf einer Linie schneiden und Perlen auffädeln. Das Mädchen benötigt einen festen Tagesablauf, viel Struktur, Regelmäßigkeit und eine engmaschige Anleitung durch feste Bezugspersonen. Sie hat eine geringe Frustrationstoleranz, ist unruhig, reizoffen und sprunghaft. Verändert sich ihr Tagesablauf, reagiert sie mit kneifen, beißen, mit dem Werfen von Gegenständen oder der Verweigerung zu Essen. Sie spricht viel, führt häufig Selbstgespräche und spricht noch nicht in ganzen Sätzen. Das Mädchen scheint kein Hungergefühl zu haben und muss zum Essen und Trinken immer wieder aufgefordert und wiederholt daran erinnert werden. Auch das Kauen und Schlucken scheint ihr Probleme zu machen. Sie ist untergewichtig. Das Mädchen scheint kein ausgeprägtes Schmerzempfinden zu haben und merkt nicht, wenn sie Jemandem weh tut. Mit Kindergruppen hat sie Schwierigkeiten und zieht sich meist zurück. Wir suchen **in NRW und in den angrenzenden Bundesländern** eine liebevolle Pflegefamilie, mit maximal 2 weiteren Kindern, die älter als 12 Jahre alt sein sollten. Das Mädchen benötigt viel Zuwendung, Aufmerksamkeit, Struktur und liebevolle Konsequenz.

Mädchen, geb. 10/2017

Für das kleine Mädchen wird **bundesweit** eine sozialpädagogische Vollzeitpflegestelle gesucht, die mit einer möglichen Alkoholembryopathie und den daraus resultierenden Folgen umgehen kann. Wenn möglich, sollte der Kontakt zur Großmutter gepflegt werden. Eine physiotherapeutische Unterstützung zur Kräftigung ihrer Muskulatur wird voraussichtlich in Absehbarer Zeit nötig werden. Zudem wird beobachtet, dass das Mädchen zu schielen beginnt. Dies wird augenärztlich weiter beobachtet.

Junge, geb. 10/2017 (Text geändert am 4.5.18)

Der Junge hat bei seiner Geburt einen schweren Sauerstoffmangel erlitten und entwickelte kurz nach der Geburt ein Hirnödem. Durch den Sauerstoffmangel besteht bei ihm ein schwerer Hirnschaden (ausgeprägte periventrikuläre Leukomalazie = Schädigung der weißen Substanz im Gehirn) mit ausgeprägter Entwicklungsverzögerung. Der Junge hat eine schwere Epilepsie, er hat täglich sehr viele kurze Krampfanfälle. Es ist fraglich, ob er Sehen und Hören kann. Es besteht der Verdacht auf eine Tonusstörung des Kehlkopfes, was ihm bisher aber keine größeren Probleme bereitet, weshalb bisher keine Indikation für eine Tracheostomaanlage besteht. Er hat zwei kleinere Herzfehler (PDA und PFO) die beide nicht behandlungsbedürftig sind. Es besteht eine Harntraktstauung II °, sowie eine Funikulozele (Zyste am Samenstrang), welche operiert werden soll. Er reagiert positiv auf Körperkontakt und die Nahrungsaufnahme klappt derzeit gut. Eine Prognose zur weiteren Entwicklung des Jungens und dem Verlauf der neurologischen Schwierigkeiten kann zur Zeit nicht gestellt werden. Wir suchen **bundesweit bevorzugt in den östlichen Bundesländern** eine liebevolle Pflegefamilie, die sich auf den hohen pflegerischen Bedarf des Jungen einstellen kann.

Kindermeldung vom 4.5.2018

Mädchen, geb. 5/2017

Das Mädchen wird als fröhliches, aktives, aufgewecktes und sehr bewegungsfreudiges Kind beschrieben. Sie weiß genau was sie möchte und schimpft, wenn sie etwas nicht mag. Sie war während der Schwangerschaft dem Konsum von verschiedenen Drogen ausgesetzt, es besteht der Verdacht auf ein FAS. Das Mädchen hat eine Microcephalie mit einer prominenten Stirn und eine geringgradige Schalleitungsschwerhörigkeit. Wir suchen in **Norddeutschland**.

Mädchen, geb. 1/2011

Das Mädchen wird als fröhliches, offenes, aktives und ausgeglichenes Kind beschrieben, sie schaut gerne Bücher an, liebt Pferde und singt gerne. Bei dem Mädchen besteht eine umfassende Entwicklungsverzögerung, eine übergreifende Sprachentwicklungsstörung bei Innenohrschwerhörigkeit und ein Post-Deprivationssyndrom. Sie besucht eine integrative Kita, erhält Hörfrühförderung, Logopädie und Ergotherapie. Sie trägt eine Brille und Hörgeräte und hat eine leichte Lactoseintoleranz. Das Mädchen benötigt feste Bezugspersonen und viel Ansprache und Förderung. Sie hat eine Schwester, mit der sie sich zur Zeit ein Zimmer teilt, die Mädchen sollen weiterhin regelmäßig Kontakt haben. Wir suchen in **NRW** eine liebevolle Pflegefamilie mit maximal 2 weiteren Kindern.

Kindermeldung vom 7.5.2018

Mädchen, geb. 6/2016

Das Mädchen wurde im Juni 2016 geboren und lebte zunächst mit ihren Geschwistern bei den Eltern. Mit 9 Monaten wurde sie in Obhut genommen und wohnt seitdem in der Bereitschaftspflegfamilie. Sie hat sich dort gut eingelebt und erkennt in der Bereitschaftspflegemutter eine sichere Bezugsperson. Weitere soziale Interaktionen, sowohl mit Erwachsenen als auch mit Kindern fallen ihr sehr schwer. Am liebsten spielt das Mädchen in ihrer Kinderküche. Sie wirkt auf den ersten Anblick gut entwickelt, nimmt aber nur mäßig an Gewicht und Größe zu. Weitere Verdachtsdiagnosen der behandelnden Kinderärzte sind: Entwicklungsstörung, Autismusspektrumstörung und FAS. Aus diesem Grund wird das Mädchen langfristige medizinische Begleitung eines sozialpädiatrischen Zentrums benötigen und einen hohen heilpädagogischen und physiotherapeutischen Förderbedarf haben. Sie braucht viel Unterstützung im Hinblick auf ihre sprachliche Entwicklung, Kommunikationsfähigkeit und Kontaktaufnahme. Aus diesen Gründen wird für das Mädchen eine dauerhafte Unterbringung in einer Sonderpflegestelle mit heilpädagogischer Kompetenz

gesucht. Wir suchen in **NRW**.

Kindermeldung vom 15.5.2018

Geschwister Junge, geb. 9/2011 und Junge, geb. 10/2013

Der ältere der beiden Jungen wird als freundliches, vorsichtiges Kind beschrieben. Er ist gerne auf dem Spielplatz und geht gerne in die Schule, er ist ein guter Schüler, ist dort aber auch sehr hibbelig und schnell ablenkbar. Bei ihm besteht eine kombinierte Entwicklungsstörung, sowie eine Sprachstörung und eine Microcephalie. Er hat Gewalt erfahren. Der Junge zeigt vermehrt verschiedene Verhaltensauffälligkeiten, er wirkt teilweise antriebslos und verlangsamt, er hat viele Ängste und reagiert teilweise aus dem Nichts heraus panisch-hysterisch auf Umweltreize. Er lügt und stiehlt teilweise, es kommt vereinzelt zu auto- und fremdaggressivem Verhalten. Er kann antrainierte Handlungsabläufe umsetzen, kommt aber mit Veränderungen nicht gut zurecht. Er benötigt viel Aufmerksamkeit und Ansprache. Bei dem jüngeren Bruder besteht eine kombinierte Entwicklungsverzögerung, er zeigt einen Entwicklungsstand eines etwa zweijährigen Kindes, sowie eine Sprachentwicklungsstörung. Er ist sehr agil und aktiv, er kann einfache Puzzles legen und mit Bausteinen bauen. Der Junge ist sehr schnell ablenkbar, er kann sich aber im überschaubaren, reizarmen Rahmen auch längere Zeit auf eine Tätigkeit konzentrieren. Er ist gerne draußen und spielt gerne mit Autos. Er kommt gut mit anderen Kindern zurecht. Er lügt und stiehlt teilweise und ist fremden Menschen gegenüber eher distanzlos. Die Geschwister verstehen sich gut und sollen zusammen vermittelt werden. Wie suchen in **Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen Anhalt** eine liebevolle Pflegefamilie, in der die Jungen die für sie notwendigen Strukturen und Regeln erfahren können.

Kindermeldung vom 17.5.2018

Junge, geb. 3/2013

Der Junge wird als freundliches, aufgeschlossenes Kind beschrieben. Er spielt gerne Fußball, trommelt und spielt Schlagzeug. Bei dem Jungen besteht eine kombinierte Entwicklungsstörung, eine leichte Intelligenzminderung mit Verhaltensstörung, eine reaktive Bindungsstörung, sowie rezidivierende Fieberschübe. Er benötigt einen gut strukturierten Tagesablauf und wiederkehrende Rituale. Er kann sich selbst anziehen und seine Wünsche formulieren. Der Junge hat noch Schwierigkeiten mit anderen Kindern zu spielen, meist spielt er neben ihnen her, wenn er es schafft, sich auf ein gemeinsames Spiel einzulassen, hat er viel Freude daran. Er hat einen hohen Bewegungsbedarf, eine recht kurze Aufmerksamkeitsspanne, wenig Impulskontrolle, ist sprunghaft und leicht ablenkbar. Bei Überforderung kommt es zu auto- und fremdaggressiven Verhaltensweisen. Wir suchen in **Berlin und Brandenburg**.

Mädchen, geb. 7/2017

Das knapp einjährige Mädchen wurde spontan und komplikationslos entbunden. Es wurde aus der Geburtsklinik in eine Bereitschaftspflegefamilie entlassen, Umgangskontakte mit der leiblichen Mutter finden monatlich statt. Aufgrund des Verdachtes auf Alkoholkonsum in der Schwangerschaft, kann ein fetales Alkoholsyndrom nicht ausgeschlossen werden. Bisher sind jedoch alle körperlichen, sozialen und geistige Befunde unauffällig. Die letzte Vorsorgeuntersuchung (U5) beschreibt ein gut entwickeltes Kind, welches sich räumlich und personell sicher orientieren kann und eine schnelle Auffassungsgabe zeigt. Die Ernährung des Kindes scheint problemlos und altersentsprechend. Seit der Geburt sind keine Schlafprobleme aufgefallen. Aktuell kann beobachtet werden, dass das Mädchen mit der Fremdelphase beginnt. Die elterliche Sorge obliegt den leiblichen Eltern, weitere Umgangskontakte sind angedacht. Für das Mädchen wird eine Dauerpflegefamilie gesucht. Die Familie sollte max. ein weiteres Kind haben und möglichst Elternzeit gewähren können. Neurologische Entwicklungsstörungen sind trotz der aktuell guten Befunde eher wahrscheinlich. Wir suchen in **Sachsen, Sachsen-Anhalt** und in **Thüringen**.