

Auf dieser Seite stellen wir Ihnen **Kinder** vor, für die wir aktuell ein **neues Zuhause** in einer Pflegefamilie suchen. Weitere Informationen liegen der Geschäftsstelle vor. Voraussetzung ist die **Mitgliedschaft** im Bundesverband behinderteter Pflegekinder e.V. sowie eine **vollständige Bewerbung**. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Formulare gerne auch zu.

Kindermeldung vom 15.7.2019

Mädchen, geb. 10/2011

Bei dem Mädchen liegen eine Muskelatrophie und eine Beatmung über eine Trachealkanüle vor. Sie wird über eine PEG ernährt und ist auf den Rollstuhl angewiesen. Sie kann auf dem Fußboden sitzen, den Kopf hält sie gut selbst. Eine geistige Behinderung liegt nicht vor. Es besteht der Pflegegrad 2. Das Mädchen trägt ein Korsett und ist mit Windeln versorgt. Aktuell lebt sie auf einer Wohnstation. Wir suchen in **Niedersachsen** eine liebevolle Pflegefamilie, die ihr ein zu Hause gibt und die Herausforderung der körperlichen Einschränkungen nicht scheut!

Update 6.7.2020:

Das Mädchen bewegt sich in ihrem E-Rollstuhl eigenständig durch das Schulgebäude. Im Straßenverkehr benötigt sie aber noch eine enge Begleitung und Unterstützung. In der Schule arbeitet sie mit einem Arbeits-Notebook weitestgehend selbstständig. Sie spricht mittlerweile so gut und laut, dass sie ihren Talker nicht mehr nutzt. Sie erhält wöchentlich Physio- und Ergotherapien, sowie Sport- und Schwimmstunden.

Update 22.11.2021:

Das fröhliche Mädchen kommuniziert gerne und steht gerne im Mittelpunkt. Sie zeigt sich in der Schule anstrengungsbereit auch bei herausfordernden Aufgabenstellungen, bei unbekanntem Aufgabenstellungen benötigt sie noch viel Zuspruch und Motivation, um sich damit zu befassen. Mit einem bildgestützten Handlungsplan gelingt es ihr gut Aufgaben eigenständig auszuführen. In der Schule bewegt sie sich selbstständig im Aktiv-Rollstuhl sowie im mobilen Stehständer und auf dem Therapiefahrrad fort.

Kindermeldung vom 26.3.2021

Junge, geb. 07/2019

Der Junge hat eine tuberöse Hirnsklerose. Das ist eine genetische Multisystemerkrankung. Die charakteristischen Symptome sind Hautveränderungen im Gesicht, epileptische Anfälle und Entwicklungsverzögerungen. Ebenso kann es zu Erkrankungen der Niere, des Herzens und der Lunge kommen. Häufig kommt es zur Bildung von meist gutartigen Tumoren. Der Junge hat eine Schädelasymmetrie, die am ehesten lagerungsbedingt ist. Er hat tiefliegende Augen und eine sehr flache Nasenwurzel. Er ist ein relativ großes Kind mit dunkelblonden Haaren und blauen Augen. Da er kein Sättigungsgefühl hat und alles gerne isst, hat er einen kräftigen Ernährungszustand. Aktuell hat er ca. einen epileptischen Anfall im Monat, der meistens ohne Notfallmedikament vorbei geht. Der Junge ist ein fröhliches, aufgewecktes Kind, das viel lacht und gerne spielt. In der grobmotorischen Entwicklung liegt er ca. 2-3 Monate zurück. Wie sehr die Grunderkrankung den Jungen in der Zukunft einschränkt, ist nicht klar auszumachen. Es müssen regelmäßige Kontrollen und Untersuchungen durchgeführt werden. Die Anbindung an ein SPZ ist dringend erforderlich. Wir suchen in **NRW** eine liebevolle Pflegefamilie, die den Jungen dabei unterstützt, sich in seinem Tempo zu entwickeln.

Update 13.04.21: Wir suchen nun **bundesweit**.

Kindermeldung vom 20.4.2021

Junge, geb. 04/2016

Der Junge ist ein fröhliches, freundliches Kind. Er hat eine starke Weitsichtigkeit und trägt eine Brille, die er problemlos toleriert. Er ist körperlich altersgerecht entwickelt. Nach klinischem Eindruck ist leicht unterdurchschnittlich intelligent. Eine kognitive Testung sollte durchgeführt werden, da er bei der Letzten nicht kooperativ war. Der Junge hat eine Zyste im Gehirn, die keine raumfordernde Wirkung hat. Ebenso fiel eine undichte Herzklappe auf. Diese schränkt ihn nicht ein, sollte aber jährlich kontrolliert werden. Der Junge spielt gerne draußen im Garten und hilft viel und gerne. Er liebt Ball spielen und mit dem Laufrad fahren. Das Akzeptieren von Grenzen und Regeln fällt ihm schwer. Bei Aufgaben, die er nicht von sich aus übernehmen möchte, hat er eine geringe Frustrationstoleranz. Der Junge besucht ein Tageszentrum zur Frühförderung von Kindern mit Heilpädagogischem und sprachtherapeutischen Hintergrund. Er geht gerne dorthin und hilft auch den anderen Kindern. Tagsüber geht er selbständig zur Toilette, nachts braucht er noch eine Windel. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen klare Regeln und einen strukturierten Tagesablauf gibt.

Kindermeldung vom 3.12.2021

Junge, geb. 04/2005

Der Junge lebt derzeit bei seinen leiblichen Eltern und besucht ein Förderzentrum mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung mit einer Schulbegleitung. Nachmittags besuchte er eine Heilpädagogische Tagesstätte, bis er dort aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten ausgeschlossen wurde. Er zeigt stark wechselhaftes Verhalten. Mal ist er freundlich, aufgeschlossen und kooperativ, dann zeigt er impulsives und aggressives Verhalten auch anderen Personen gegenüber. Der Junge erlebt sich selbst als stark belastet, in seiner Lebensqualität stark eingeschränkt und als belastend für sein Umfeld. Er nimmt sich immer wieder vor, sein Verhalten zu verändern und ist frustriert, wenn ihm dies nicht gelingt. Bei dem Jungen wurde eine Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten, eine leichte Intelligenzminderung mit deutlicher Verhaltensstörung, sowie eine fokale symptomatische Epilepsie mit komplex fokalen Anfällen diagnostiziert. Sein EEG ist hochgradig auffällig, er hat mind. 2x in der Woche fokale Anfälle, die mit Einnässen, anschließender Desorientierung, retrograder Amnesie, erhöhtem Ruhebedürfnis oder erhöhtem Bewegungsdrang einhergehen. Ca. 1x in der Woche zeigt sich ein ähnliches Geschehen, allerdings ohne nachfolgende Müdigkeit und Amnesie, bei welchen eine psychosoziale Komponente nicht ausgeschlossen werden kann. Er erhält Medikamente. Es besteht der Verdacht auf eine beginnende Persönlichkeitsfehlentwicklung mit histrionischen Zügen. Wir suchen in **Bayern oder Baden-Württemberg** eine belastbare Pflegefamilie, die dem Jungen viel Unterstützung und Struktur im familiären Umfeld ermöglichen kann.

Kindermeldung vom 4.1.2022

Junge, geb. 12/2010

Bei dem Kind liegt eine Entwicklungsstörung im Kindesalter mit mittelgradiger Intelligenzminderung und deutlicher Verhaltensstörung vor. Das Kind ist auf eine reizarme Umgebung angewiesen und benötigt dauerhaft eine 1:1 Betreuung. Aktuell besucht er an drei Tagen in der Woche eine Ganztagschule mit einer Integrationskraft. Der Junge zeigt starke Weglauftendenzen, verhält sich außerdem selbst- und fremdaggressiv. Hat er zu einer Person Vertrauen gefasst, verhält er sich ihr gegenüber sehr liebevoll. Auch hilft er gerne im Haushalt mit. Das Kind verfügt über kein Gefahrenbewusstsein und Regelverständnis. Er gerät mit anderen Kindern häufig in Konflikte, beißt sie gelegentlich, ohne dass ein Grund dafür festgestellt werden kann. Der Junge verfügt über wenig mimischen Ausdruck, sein Gesicht wirkt immer fröhlich, er lacht auch wenn es nicht in den Kontext zu passen scheint. Er verfügt über kein oder herabgesetztes Schmerzempfinden, kann Bedürfnisse nicht äußern und ist nicht in der Lage Entscheidungen zu treffen. Er spricht "Ja", "Nein" und "Fertig", kann

Gesprächen nur bedingt folgen und sich nicht adäquat daran beteiligen. Der Junge ist psychomotorisch unruhig, hat große Wahrnehmungsstörungen. Er läuft mit durchgedrückten Beinen, benötigt beim Treppensteigen Unterstützung. Er trägt Einlagen, die ihm zu dynamischeren Bewegungsabläufen verhelfen sollen, sowie eine Brille. Die Brille muss er jedoch beim Spielen abnehmen, da andernfalls seine Sicherheit gefährdet wäre. Er findet nicht selbstständig in ein Spiel und kann unter Anleitung nur für wenige Minuten bei einer Sache bleiben. Der Junge begeistert sich für Kühe, Traktoren und alles was mit dem Thema Bauernhof zu tun hat, er ist gerne in der Natur und geht gerne spazieren. Auch Besuche im Schwimmbad genießt er sehr. Das Kind hat bis zur Erkrankung seines Pflegevaters in einer Pflegefamilie gelebt, seine ehemalige Pflegemutter (79 Jahre) ist eine wichtige Bezugsperson für ihn. Wir suchen **bundesweit** ein liebevolles, ruhiges Zuhause für den elfjährigen Jungen.

Kindermeldung vom 10.1.2022

Junge, geb. 02/2019

Der kleine Junge hat eine kombinierte Entwicklungsstörung, die durch eine Kopfverletzung im Säuglingsalter hervorgerufen wurde. Er hat eine Epilepsie, die bis auf einen Fieberkrampf im letzten Dezember anfallsfrei verläuft. Er ist ein fröhliches, aufgeschlossenes Kind. Er trägt eine Brille und bekommt ein Auge zeitweise abgeklebt. Frei laufen kann er nicht, ist aber in der Lage sich an Gegenständen festhaltend zu laufen. Ansonsten krabbelt er oder bewegt sich auf dem Po rutschend durch die Gegend. Er spricht nur sehr wenig Wörter, hat aber ein gutes Sprachverständnis und kann Körperteile auf Ansage zeigen. In letzter Zeit beginnt er mit einem Löffel zu essen und aus der Tasse zu trinken. Er hat einen inklusiven Platz in einer Kindergruppe. Dort fühlt er sich sehr wohl und macht gute Fortschritte. Der Junge hat einen Pflegegrad 4 und einen Schwerbehindertenausweis mit einem GdB von 100. Wir suchen in **NRW** eine liebevolle Pflegefamilie, die den Jungen mit viel Förderung und in Geduld in seinen Möglichkeiten unterstützt.

Kindermeldung vom 14.1.2022

Mädchen, geb. 12/2018 und Mädchen, geb. 07/2017

Die Geschwister wurden gemeinsam aufgrund des Verdachts von sexuellem Missbrauch und Verwahrlosung in Obhut genommen. Bei dem jüngeren Mädchen liegt eine Neurofibromatose Typ 1 vor. Sie wurde in der 33. SSW mit einem Geburtsgewicht von 1770g mit multiplen Komplikationen geboren. Das Kind zeigt eine allgemeine Entwicklungsstörung, besonders ausgeprägt sind dabei die Störung der Grobmotorik sowie die Sprachentwicklung, und ist kleinwüchsig. Das Mädchen kommuniziert überwiegend über Laute und Doppelsilben, sie imitiert Sprache und äußert Bedürfnisse überwiegend über Körpersprache. Sie benötigt viel Unterstützung in der Handlungsplanung und Umsetzung alltäglicher Anforderungen wie An- und Ausziehen, Waschen, Essen mit Besteck, sie zeigt sich dabei sehr kooperativ. Sie beginnt mit Löffel und Gabel zu Essen. Schläft nach einem Abendritual in ihrem eigenen Zimmer ein und durch. Sie spielt gerne für sich, erkundet mit Vorliebe Naturmaterialien im Freien. Sie ist sehr neugierig und explorationsfreudig, beginnt mit ersten Rollenspielen. Aktuell erhält sie zweimal in der Woche Frühförderung und Physiotherapie. Ein heilpädagogischer Kindergartenplatz wird empfohlen. Eine humangenetische Untersuchung aufgrund des Verdachts weiterer genetischer Störungen wurde ebenfalls empfohlen. Wir suchen in **Niedersachsen, Schleswig-Holstein oder Nord-Hessen** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Kindermeldung vom 19.1.2022

Mädchen, geb. 05/2018

Das Mädchen hat eine kombinierte Entwicklungsstörung, die vermutlich das Resultat der schwierigen Verhältnisse in der Herkunftsfamilie ist. Seit Juni 2021 lebt sie in einer Bereitschaftspflegefamilie, in der sie gute Fortschritte macht. Sie ist ein zierliches Mädchen mit dunklen Augen und braunen langen Haaren. Sie isst ger-

ne und ausgewogen und mag sehr gerne Obst und Gemüse. Das Mädchen hat ein hohes Schlafbedürfnis, sie wird morgens nicht von alleine wach. Zum Einschlafen benötigt sie ein festes Ritual. Insgesamt ist sie ein unsicheres und ängstliches Kind. Wenn sie aber Vertrauen gefasst hat, kann sie sich emotional fallen lassen. Sie spielt gerne mit kleineren Kindern und ist besonders gerne im Garten. Auf gleichaltrige oder ältere Kinder geht sie nicht von sich aus zu. Männern gegenüber zeigt sie ein besonders ängstliches Verhalten. Das Mädchen trägt tags- und nachtsüber eine Windel. Die Wickelsituation erfordert viel Ruhe und Feingefühl, da sie auch hierbei sehr ängstlich ist. Sie zeigt große Angst vor Dunkelheit und benötigt nachts mehrere Lichter. Motorisch macht sie gute Fortschritte, allerdings fehlt es ihr insgesamt an körperlicher Kraft und Kondition. Sie spricht in sechsbis-acht-Wort-Sätzen. Die Hauptbezugsperson sollte weiblich sein. Des Weiteren benötigt sie feste Strukturen im Alltag und wenig Unruhen. Die Anbindung an ein SPZ sollte erfolgen. Wir suchen in **Niedersachsen und den angrenzenden Bundesländern** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Mädchen mit viel Geduld, Geborgenheit und Akzeptanz begegnet.

Update vom 31.1.2022 zur Kindermeldung vom 23.9.2021

Junge, geb. 11/2017

Der Junge ist ein ehemaliges Frühgeborenes der 36 (+4) SSW. Er erlitt eine perinatale Thalamusblutung links, das Kind hat eine rechtsseitige, armbetonte Hemiparese, die vermutlich auf die Hirnblutung zurückzuführen ist. Außerdem liegt eine Epilepsie vor, unter einer Antikonvulsionstherapie mit Levitirazepam ist das Kind aktuell anfallsfrei. Zusätzlich liegt eine kombinierte Entwicklungsstörung mit Funktionsstörungen in den Bereichen Motorik, Sprache und Kognition mit ausgeprägter Einschränkung der sozialen Teilhabe vor. Der Junge bewegt sich überwiegend auf dem Po rutschend vorwärts, ist aber seit Mai 2021 in der Lage frei zu gehen. Die rechte Hand wird eingeschränkt benutzt, sie ist meist gefaustet und deshalb kleiner als die Linke. Der Junge zeigt Auffälligkeiten in seinem Essverhalten, so verzehrt er sehr große Portionen und neigt dazu den Mund zu überfüllen, sodass ein Kauen und Schlucken kaum noch möglich ist und es zu Zyanoseanfällen kommt. Das Schlafverhalten war in der Vergangenheit schwierig, aktuell schläft das Kind jedoch nachts durch. Aktuell erhält der Junge 1-2x wöchentlich Physiotherapie, 1x Logopädie und besucht eine integrative Krippe. Der Besuch einer heilpädagogischen Kindertageseinrichtung wird empfohlen. Der Junge trägt eine Brille, 1,5 Stunden täglich wird das linke Auge mit einem Augenpflaster abgeklebt. Er benötigt viel Aufmerksamkeit, Geduld und Liebe. Er zeigt sich seinen Bezugspersonen gegenüber sehr anschiemig, wird gerne getragen, gestreichelt und genießt es, an die Hand genommen zu werden. Ihm bekannte Personen begrüßt er mit einem Lächeln. Er nimmt die Gefühle Anderer wahr und kann empathisch darauf reagieren. Über Lautäußerungen und Mimik ist er in der Lage seine Gefühle zum Ausdruck zu bringen. Der Junge spricht einzelne Worte und erste Zwei-Wort-Kombinationen. Er lernte erste einfache Gebärden, um seine Bedürfnisse besser äußern zu können. Das Kind benötigt sehr viel Motivation und muss häufig zur Kooperation motiviert werden (Arzt-, Friseurbesuche etc.), seine Frustrationstoleranz ist sehr gering. Langsam möchte der Junge mehr Dinge selbständig machen, wenn dies nicht gleich gelingt, ärgert ihn das sehr. Im Umgang mit anderen Kindern und Tieren benötigt er enge Begleitung, da er selbst noch nicht in der Lage adäquat zu reagieren. Das Kind benötigt einen klaren Rahmen, der ihm Sicherheit gibt. Der Junge hat eine gute Beziehung zu seiner Mutter, zu der er aktuell 14-tägig Kontakt hat. Er freut sich sehr über die Besuche seiner Mutter und reagiert nach Besuchskontakten häufig emotional. Auch der siebenjährige Bruder ist eine wichtige Bezugsperson für das Kind. Die Mutter möchte weiterhin eine Bindungsperson für ihren Sohn bleiben. Wir suchen **bundesweit** nach einer Familie, die den Jungen optimal zu fördern und begleiten kann.

Update 31.1.2022: Das Kind wurde zwischenzeitlich mit Hilfsmitteln versorgt, er läuft, rennt und klettert. Sein Sprachverständnis ist eingeschränkt. Einfache Arbeitsaufträge kann er umsetzen, an Tischgesprächen kann er sich nicht adäquat beteiligen. Seine Frustrationstoleranz ist weiterhin ausbaufähig. Unter Beobachtung kann er sich Tieren gegenüber freundlich und liebevoll verhalten, in unbeobachteten Momenten fügt er ihnen jedoch Schmerzen zu.

Update vom 14.2.2022 zur Kindermeldung vom 3.12.2021

Junge, geb. 08/2017

Der Junge weist eine globale Entwicklungsstörung mit fehlender expressiver Sprachentwicklung, einer kognitiven Entwicklungsstörung mit reduzierter Interaktion und Kommunikation auf. Er lautiert und spricht einzelne Wörter. Seine Bedürfnisse macht er durch Interaktionen deutlich. Er führt beispielsweise die Hände der anderen Person zu seinem Arm, wenn er gestreichelt werden möchte oder führt diese zum gewünschten Getränk/Spielzeug und bleibt dabei hartnäckig, bis er verstanden wird. Seine Gefühlslage wird anhand seiner Mimik deutlich. Es konnte beobachtet werden, dass der Junge nun zunehmend auf Geräusche und Ansprachen reagiert und diese auch meistens umsetzen kann. Sein Schlafverhalten ist nicht konstant. Er wird ab und zu nachts über mehrere Stunden wach und findet erschwert zurück in den Schlaf. Er geht wenig soziale Interaktion mit anderen Kindern ein. Gerne mag er Kitzel- und Fingerspiele mit viel Körperkontakt, er hört gerne Musik von Spielzeugen und ist vom Element Wasser fasziniert. Grenzen kann er nur schwer akzeptieren, seine Frustrationstoleranz ist sehr gering. Er versteht jedoch die Grenze „Nein“ immer besser und akzeptiert meistens, dass sein Verhalten dann enden soll. Bei Abweichungen vom Tagesablauf reagiert er mit Verunsicherung und Verweigerung. Bei seiner Körperpflege muss der Junge noch stark unterstützt werden, da er kaum ein Bezug dazu entwickeln konnte. Haare kämmen und baden mag er nicht gerne. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen klare Strukturen und viel Unterstützung und Anleitung bieten kann.

Update 14.02.2022: Der Junge wird als fröhliches Kind beschrieben. Er hat in seiner Entwicklung viele Fortschritte gemacht, die ungefähr denen eines Zweijährigen entsprechen. Er benötigt viel Förderung und enge Begleitung, er ist sehr aktiv und hat kaum Gefahrenbewusstsein. Mittlerweile nimmt er Blickkontakt auf und kommuniziert über „ja“, „nein“ und lautieren. Zurzeit erhält er Logopädie, Ergotherapie und eine Einzelfallhilfe zur zusätzlichen Betreuung und Förderung.

Kindermeldung vom 14.2.2022

Junge, geb. 08/2012

Der fast 10-jährige Junge hat ein Mikrodeletionssyndrom. Hierbei handelt es sich um eine Chromosomenanomalie, die durch eine Entwicklungsverzögerung gekennzeichnet ist. Des Weiteren verursacht sie eine Verzögerung der Sprachentwicklung, sowie eine leichte geistige Behinderung und soziale Beeinträchtigungen. Bei dem Jungen kommt noch ein starkes Übergewicht durch diesen Gen-Defekt dazu. Er hat bereits sogenannte Spätfolgen wie Bluthochdruck, Insulinresistenz und eine Fettleber. In der Nacht nässt er ein. Er hat einen Grad der Behinderung von 70 und die Pflegestufe 2. Allgemein ist er ein offener, zugänglicher Junge, der schnell distanzlos wird, aber auch sehr zurückhaltend sein kann. Sein Verhalten ist nicht immer berechenbar. Er hat Probleme mit der Aufmerksamkeitssteuerung und eine Störung des Sozialverhaltens. Die Schule berichtet, dass er fröhlich in die Klasse kommt und schnell Freundschaften geknüpft hat. Im Schuljahr 20/21 hat er deutliche Fortschritte gemacht und an Selbstvertrauen gewonnen. Die letzte Ernährungsberatung war im September 2021. Dort wurde ein strenger Ernährungs- und Bewegungsplan erstellt, der auch weiterhin eingehalten werden sollte. Wir suchen in **Bayern** eine liebevolle Pflegefamilie, die den Jungen mit viel Geduld und Disziplin auf seinem Weg begleitet.

Kindermeldungen vom 14.3.2022

Junge, geb. 11/2012

Der fast zehnjährige Junge hat eine Autismus-Spektrum-Störung. Diese geht mit einer allgemeinen Entwicklungsstörung einher, sowie einer ausbleibenden Sprachentwicklung. Er hat einen Pflegegrad 4, ein Schwerbehindertenausweis muss noch beantragt werden. Der Junge bewegt sich frei, muss aber permanent beobachtet werden, da er eine hohe Weglauftendenz zeigt. Er kann Gefahren nicht einschätzen und kann nicht alleine

über eine Ampel gehen. Sich selbst zu beschäftigen, gelingt ihm nicht. Dann macht er Sachen kaputt oder schlägt sich mit der Hand an den Kopf. Er besucht eine Förderschule, kann dort aber nur stundenweise betreut werden, da er viel schreit und wegläuft. Er muss tagsüber zur Toilette gebracht werden, nachts nässt er ein. Für alle Dinge des alltäglichen Lebens benötigt er Unterstützung. Beim Essen muss er immer wieder daran erinnert werden, Löffel oder Gabel zu benutzen. Er greift immer wieder mit den Händen ins Essen. Der Junge spricht nicht, äußert sich durch Schreien und Lautieren. Er ist ein sehr unruhiger Junge, der ständig in Bewegung ist. Wir suchen in **NRW und in den angrenzenden Bundesländern** eine liebevolle Pflegefamilie, die viel Zeit und Geduld mitbringt und sich bewusst ist, dass eine große Herausforderung auf sie zukommt, um den Jungen in seinen Möglichkeiten zu unterstützen und durchs Leben zu begleiten.

Kindermeldung vom 30.3.2022

Junge, geb. 09/2020

Wir suchen für einen Jungen, geboren im September 2020 in der knapp 36. Schwangerschaftswoche eine Pflegefamilie. Der Junge ist mit dem Stüve-Wiedemann-Syndrom (schweres, vererbtes Skelettfehlbildungssyndrom, einhergehend mit Atemfehlfunktionen, Schluck- und Ernährungsschwierigkeiten und lebensbedrohliche Episoden von Fieber) auf die Welt gekommen. Er hat deutliche motorische Entwicklungsverzögerungen, eine zentrale Koordinationsstörung und wird über eine J-PEG (Magensonde) ernährt. Außerdem hat er ein zentralvenöses Portkathetersystem, eine Temperaturregulationsstörung und ein auffälliges EEG. Im Moment wird der 1,5 Jahre alte Junge in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung betreut. Die Betreuer beschreiben ihn als interessiertes, aufgewecktes Kind. Körperliche Zuwendung scheint er sehr zu genießen und kann dieses Bedürfnis durch Weinen einfordern. Er hat gelernt, seinen Kopf im Sitzen zu halten und kann sich mit wenig Unterstützung auf den Bauch drehen. Gegenstände fixiert er und folgt ihnen aufmerksam. Schaukeln macht ihm Freude und scheint eine wohltuende Wirkung auf ihn zu haben. Krampfanfälle sind mit der aktuellen medikamentösen Therapie nicht mehr beobachtet worden. Vorwiegend nachts wird der Junge mit einer CEPAP Beatmung unterstützt, die Ernährung erfolgt über die Magensonde über 24 Stunden. Die Betreuung des Jungen erfordert eine 24 Stunden Anwesenheit einer Person, die sich mit den Herausforderungen eines intensivpflichtigen Kindes auseinandersetzen kann oder darin bereits Erfahrung sammeln konnte. Zur Unterstützung und Entlastung wird empfohlen, einen Kinderintensivpflegedienst einzubinden. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update vom 30.3.2022 zur Kindermeldung vom 25.1.2022

Junge, geb. 12/2018

Das Kind wurde in der 37 SSW geboren. Aus einer Genmutation resultiert eine Hirnaufbaustörung, es liegt eine psychomotorische Entwicklungsretardierung vor sowie eine ausgeprägte Schädelasymmetrie. Der Junge zeigt Entwicklungsstörungen insbesondere in den Bereichen Sprache und sozial-emotionale Entwicklung. Ein Schwerbehindertenausweis sowie ein Pflegegrad sollen beantragt werden. Der Junge spricht weniger als 10 Worte, er kann selbständig mit einem Löffel essen. Das Kind reagiert auf Situations- oder Ortswechsel mit ausgeprägten Wutanfällen, ebenso verhält es sich, wenn das Kind an Aufgaben scheitert, die es sich selbst gestellt hat. Der Junge scheint in seiner Wahrnehmung eingeschränkt zu sein, so sieht er z.B. keine Dinge, die man aus dem Fenster betrachten kann. Der Junge zeigt keinerlei Gefahrenbewusstsein, er klettert gerne und kann sich dabei gut festhalten. Er genießt Kontakt zu anderen Kindern. Aktuell erhält er zweimal pro Woche Frühförderung, einmal Logopädie und einmal Physiotherapie. Er verfügt über einen Therapiestuhl. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update 30.3.2022: Der Junge spricht nun einige einsilbige Wörter („heiß“, „warm“, „Licht“, „aus“, „an“) und wenige zweisilbige Wörter wie „alle“. Seine regelmäßigen Betreuer verstehen ihn. Er versteht kurze Aufträge im Zusammenhang und kann diese umsetzen, sofern er dazu gerade Bereitschaft zeigt. Sein kognitiver Entwicklungsstand ist mindestens ein Jahr retardiert. Motorisch ist er allerdings so weit entwickelt, dass er auf Fens-

terbretter und Möbel klettert. Somit besteht auch die Gefahr, aus einer gewissen Höhe zu stürzen. Seine Selbstständigkeitsentwicklung hat geringe Fortschritte gemacht, so isst er sauber mit dem Löffel, lieber aber mit der Hand. Er zieht sich immer noch nur mit Hilfe aus, an gar nicht. Auf Spielangebote kann er nur kurz eingehen. Er trägt beidseitig Einlagen, um das Gangbild zu verbessern. Er wirkt momentan unzufrieden, da er eine individuelle und intensive Einzelförderung benötigt, die ihm in seiner Wohngruppe nicht immer gegeben werden kann. Er benötigt wenige stabile Bezugspersonen. Wir suchen daher immer noch **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie, die dem Jungen die nötige Zuwendung geben kann.

Kindermeldung vom 13.4.2022

Junge, geb. 09/2020

Wir suchen für einen 1,5 Jahre alten Jungen eine dauerhafte Wohnmöglichkeit in einer Pflegefamilie. Der Junge wurde nach seiner Geburt zwei Wochen in der Kinderklinik behandelt, da er einen schwierigen Start ins Leben hatte. Aktuell wohnt er bei einer Bereitschaftspflegefamilie. Zu Beginn der Aufnahme fanden noch Umgangskontakte mit den leiblichen Eltern statt. Diese wurden inzwischen auf Wunsch der Mutter eingestellt. Der kleine Junge agiert mit seinen Bezugspersonen, lacht, lautiert und ist ein fröhliches Kind. Er kann sich mit seinen Spielsachen beschäftigen und hat sich in seiner körperlichen Entwicklung nahezu altersentsprechend entwickelt. Lediglich eine leichte Sprachentwicklungsverzögerung und eine erhöhte Schreckhaftigkeit konnte beim letzten Kinderarztbesuch festgestellt werden. Da bei der Kindesmutter eine starke Alkoholabhängigkeit bekannt ist, ist davon auszugehen, dass auch während der Schwangerschaft regelmäßig und viel Alkohol konsumiert wurde. Eine Diagnostik im Blick auf das fetale Alkoholsyndrom wurde noch nicht in die Wege geleitet. Seine Bezugspersonen sind sich einig, dass der kleine Junge sich schnell in eine Familie einleben kann. Er mag andere Kinder sehr gerne und fühlt sich in deren Anwesenheit wohl. Sie beschreiben den Jungen als aufgeweckt, lebendig und fröhlich. Wir suchen für den Jungen **in Hessen und angrenzenden Bundesländern** eine dauerhafte Wohnmöglichkeit in einer Pflegefamilie.

Kindermeldung vom 28.4.2022

Junge, geb. 04/2020

Der kleine Junge wird als aufgeschlossenes, fröhliches Kind beschrieben. Er ist interessiert an seiner Umwelt, hält Blickkontakt und lautiert. Der Junge war während der Schwangerschaft dem Konsum von Drogen und Alkohol, sowie Medikamenten ausgesetzt. Er wurde in der 33. SSW geboren und hat eine leichte Hirnblutung erlitten. Es gibt immer wieder Tage, an denen er sehr viel schreit und viel Zuwendung benötigt. Bei dem Jungen wurde eine Retardierung in der motorischen Entwicklung, sowie eine Koordinationsstörung diagnostiziert. Der Junge ist inzwischen zwei Jahre alt. Er ist ein sympathisches, agiles und niedliches Kind mit drahtiger Statur. Er hat mit 23 Monaten laufen gelernt und noch einen eher unsicheren Gang. Sprechen kann er noch nicht. Der Junge kann sich nur zeitweilig allein beschäftigen. Ansonsten muss man ihn gut im Blick haben, weil er auf alles klettert. Seit Februar 2022 bekommt er zwei Mal die Woche Frühförderung und geht ein Mal pro Woche zur Physiotherapie. Er ist in seiner Entwicklung deutlich verzögert und auch eine geistige Einschränkung kann nicht ausgeschlossen werden. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen ein sicheres, stabiles Umfeld mit festen Bezugspersonen bieten, ihm viel Zuwendung und Aufmerksamkeit widmen und ihn individuell unterstützen und fördern kann.

Kindermeldungen vom 10.5.2022

Mädchen, geb. 11/2021

Das kleine Mädchen kam mit dem KISS - Syndrom zur Welt. Das bedeutet, dass sie eine Schiefhaltung des Kopfes durch eine Blockade der Halswirbel hat, die auch durch Krankengymnastik nicht besser wurde. Aufgrund der geistigen Behinderungen der Kindesmutter ist auch bei dem Mädchen von einer geistigen Behinderung aus-

zugehen. Ihre zukünftigen Bedarfe müssen weiter abgeklärt werden. Zurzeit hört sie auf einem Ohr nicht gut und befindet sich deswegen unter ärztlicher Kontrolle. Auch augenärztlich ist sie unter Beobachtung, da sie schielt, aber es gibt aktuell keine Ursache dafür. Wir suchen bevorzugt **in Bayern oder Hessen** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Mädchen ein ruhiges Zuhause gibt und sich auf alle eventuellen Bedarfe einstellt.

Kindermeldung vom 12.5.2022

Junge, geb. 01/2018

Wir suchen für einen 4,5 Jahre alten Jungen eine Pflegestelle, die ihm die Möglichkeit gibt, im Rahmen einer unbefristeten Vollzeitpflege ein Zuhause zu geben. Der Junge wurde im Februar 2022 mit Einverständnis der Mutter in Obhut genommen. Im Verhalten zeigt sich eine starke Entwicklungsverzögerung, die mit mangelnder emotionaler Fürsorge und Förderung begründet wird. Der Konsum von Alkohol und Drogen in der Schwangerschaft kann nicht ausgeschlossen werden, es besteht zudem der Verdacht auf ein fetales Alkoholsyndrom. Aktuell kann beobachtet werden, dass die Sprachentwicklung nicht altersgerecht ausgebildet ist. Er spricht sehr undeutlich und auch sein Wortschatz entspricht nicht seinem biologischen Alter. Er zeigt wenig Interesse an unterschiedlichen Spielmöglichkeiten und sucht keinen Kontakt zu anderen Kindern. Zeitweise zeigt er selbstverletzendes Verhalten und schlägt sich. Die Familie wurde über einen langen Zeitraum von einer sozialpädagogischen Fachkraft begleitet. Sie erkannte immer wieder einen Entwicklungssprung bei dem kleinen Jungen, wenn er intensive Förderung, Zuwendung und Aufmerksamkeit bekam. Mit der Mutter finden weiter Umgangskontakte statt. Aus diesem Grund wäre eine Unterbringung im Raum **Berlin/Brandenburg** wünschenswert. Da die Betreuung des Jungen sehr viel Zeit in Anspruch nehmen wird, empfiehlt das vermittelnde Jugendamt einen Haushalt ohne weitere Kinder, gerne auch eine alleinstehende Pflegeperson, die über ein hohes Maß an Geduld und Erziehungskompetenz verfügt.

Kindermeldungen vom 17.5.2022

Junge, geb. 01/2019

Der Junge wird als freundliches, ausgeglichenes Kind beschrieben. Er beschäftigt sich gerne mit Bilderbüchern, Puzzles und Steckspielen, er interessiert sich sehr für Steine und Lichter und kann sich sehr ausdauernd damit beschäftigen. Er spielt gerne im Bällebad oder rutscht. Er kann mit dem Löffel essen und spricht einzelne Wörter. Bei dem Jungen wurde eine kombinierte umschriebene Entwicklungsverzögerung und eine Sprachentwicklungsstörung diagnostiziert, sowie der Verdacht auf frühkindlichen Autismus gestellt. Mit bestimmten Personen tritt er in Kontakt, mit anderen aber kaum und scheint diese zu ignorieren. Er zeigt stereotype Verhaltensweisen und beschäftigt sich nur wenig mit anderen Kindern. Der Junge scheint geräuschempfindlich zu sein, sei eher aktiv und habe eine eher hohe Risikobereitschaft. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen viel Zuwendung widmen, ihm Sicherheit und Verlässlichkeit vermitteln und ihn individuell fördern kann.

Junge, geb. 05/2019

Der kleine Junge kam als Frühgeborenes (29+6. SSW) zur Welt. Aufgrund eines Schütteltraumas im Alter von drei Monaten hat er eine kombinierte Entwicklungsstörung mit dem Schwerpunkt in der Kognition und der Sprache. Er lebt seit 10/2019 in einer Bereitschaftspflegefamilie und hat sich dort in seinem Rahmen gut entwickelt, wobei er einen Entwicklungsrückstand von ca. einem Jahr hat. Laufen kann er noch nicht frei, zieht sich aber Gegenständen hoch und läuft an ihnen entlang. Ansonsten bewegt er sich die meiste Zeit krabbelnd. Der Junge wird als freundliches und ausgeglichenes Kind beschrieben, das mit anderen gut in Kontakt geht. Sprechen kann er noch nicht, lautiert aber zunehmend. Seit September 2020 besucht er mit einer persönlichen Assistenz einen Kindergarten. Dort geht er gerne hin und fühlt sich wohl. Er trägt noch Orthesen, allerdings wird davon ausgegangen, dass dieses nicht auf Dauer nötig sein wird. Die angepassten Hörgeräte toleriert er seit einiger Zeit nicht mehr, zieht sie immer raus. Die behandelnde HNO - Ärztin verzichtet daher im Moment

auf die Geräte, um zu sehen, ob es ohne auch geht. Die Ärzte gehen im Allgemeinen davon aus, dass sich der Junge motorisch gut weiterentwickelt. Eine Entwicklungsverlaufsuntersuchung wäre Ende des Jahres 2022 sinnvoll. Wir suchen **bundesweit (bevorzugt Norddeutschland)** eine liebevolle Pflegefamilie, die den Jungen auf seinem Weg begleitet.

Kindermeldung vom 20.5.2022

Junge, geb. 08/2020

Der Junge hat eine Hirnverletzung aufgrund eines Schütteltraumas in den ersten Lebenswochen. Zurzeit lebt er in einer Übergangspflegefamilie. Dort hat angesichts der erlittenen Kopfverletzungen gut entwickelt. In der motorischen Entwicklung ist er etwas verzögert, zeigt Verhaltensauffälligkeiten und insbesondere autoaggressives Verhalten. Laut der behandelnden Ärzte ist es erst in den nächsten Jahren feststellbar, in welchem Ausmaß das erlebte Schütteltrauma in einer Behinderung zum Ausdruck kommen wird. Er ist ein freundlicher, offener, neugieriger kleiner Junge, der ganz viel Potential hat, sich in einer liebevollen Familie gut zu entwickeln. Wir suchen in **Norddeutschland** eine Pflegefamilie, die diesen ungewissen Weg mit dem Jungen geht.

Kindermeldung vom 24.5.2022

Mädchen, geb. 07/2018

Wir suchen eine Pflegefamilie für ein Mädchen, welches im Februar 2022 eine Herztransplantation erhalten hat. Da das Mädchen, aufgrund der seit Geburt bestehenden eingeschränkten Herzfunktion, die überwiegende Zeit seines Lebens im stationären Setting eines Herzzentrums untergebracht war, wird es für sie nun eine ganz neue Herausforderung, einen Familienalltag kennenzulernen. Durch die langen Klinikaufenthalte ist das Mädchen in seiner Entwicklung verzögert. Hauptbezugsperson war die Erzieherin der Kinderkardiologie. Diese gestaltete den Alltag des Mädchens in ihrer anwesenden Zeit mit ihr so abwechslungsreich wie möglich. Unterstützt wurde sie durch ein therapeutisches Team. Während der Zeit in der Klinik konnte die leibliche Mutter das schwerkranke Mädchen nur sehr unregelmäßig und nicht der Situation angemessen versorgen. Der Kontakt reduzierte sich zunehmend. Das Mädchen hat noch vier weitere Geschwister. Der leibliche Vater äußert den Wunsch zur regelmäßigen Kontaktaufnahme. Die Herztransplantation ist medizinisch erfolgreich verlaufen, aktuell befindet sich das Kind in der Nachsorgephase und soll nach Anleitung der neuen Bezugspersonen aus dem stationären Bereich entlassen werden. Regelmäßige Medikamenteneinnahmen und engmaschige Arztbesuche stehen auf der Tagesordnung. Eine weitere Herausforderung könnte der Aufbau eines situations- und altersentsprechenden Bindungsangebotes sein. Aktuell ist das kleine Mädchen sehr aufgeschlossen und wirkt eher distanzlos im Kontakt mit anderen Menschen. Hierbei muss sicher berücksichtigt werden, dass die Jahre in der Klinik von der Vierjährigen eine große Flexibilität, im Hinblick, auf wechselndes Betreuungspersonal gefordert hat. Eine Anbindung an eine Frühfördereinrichtung kann hier sicher auch unterstützend wirken, ebenso wie Physio-, Ergo- und Logotherapie. Aktuell ist das Immunsystem des Kindes noch nicht voll belastbar. Die Kontaktaufnahme zu anderen Kindern und auch zu Haustieren (wie z.B. Katzen) sollte sehr reduziert stattfinden. Weitere Kinder im häuslichen Umfeld stellen keine Problemsituation dar. Wir suchen **bundesweit (bevorzugt Thüringen)** eine liebevolle Pflegefamilie.

Kindermeldung vom 31.5.2022

Mädchen, geb. 12/2019

Das Mädchen kam als Frühgeborenes in der 24. Woche, mit einem Gewicht von nur 500 Gramm zur Welt. Sie hat Lähmungen der Stimmlippen und Stimmbänder und eine Verengung am Knorpel der Luftröhre. Aufgrund dessen hat sie eine Trachealkanüle. Hierüber wird sie regelmäßig abgesaugt. Circa alle drei Monate wird die Luftröhre mit einem Ballon geweitet. Ernährt wird sie hauptsächlich über eine PEG (eine Sonde durch die Bauchdecke). Immer wieder wird ihr auch passiertes Essen angeboten, allerdings bedarf es viel Übung und Ge-

duld. Ansonsten hat sich das Mädchen gut entwickelt. Sie läuft frei und hilft bei der Grundpflege gut mit. Sie sagt immer öfter Bescheid, wenn sie zur Toilette muss und geht dann mit Hilfe auf ein Töpfchen. Sie experimentiert gerne mit allen möglichen Materialien. Spiegel findet sie besonders interessant. Sie liebt alles was mit Musik zu tun hat und tanzt gerne. Aufgrund der Stimmlippenlähmung ist es dem Mädchen nicht möglich zu sprechen. In der Einrichtung, in der sie zurzeit lebt, wird mit ihr die Gebärdensprache geübt. Hören und Verstehen kann sie ohne Einschränkungen. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Mädchen ein Zuhause gibt und sie in ihren Möglichkeiten fördert und durchs Leben begleitet.

Update vom 2.6.2022 zur Kindermeldung vom 28.1.2022

Junge, geb. 07/2019

Der kleine Junge wird als freundliches, fröhliches und neugieriges Kind beschrieben, das vieles ausprobieren möchte. Er hat in den letzten zwei Jahren mehrere Beziehungsabbrüche erleben müssen und lebt jetzt wieder in einer Wohngruppe, wo er viele Fortschritte macht. Er ist gerne im Gruppengeschehen mit dabei, spielt gerne mit Alltagsgegenständen oder Verpackungen und ist insgesamt ein bewegungsfreudiges Kind. Er hilft gerne mit, er mag staubsaugen und fegen und kann sich damit sehr ausdauernd beschäftigen. Er zeigt großes Interesse an Tieren. Er kann seine Zuneigung deutlich zeigen und fordert ein, wenn er kuscheln möchte. Es ist nicht auszuschließen, dass der Junge während der Schwangerschaft dem Konsum von Alkohol ausgesetzt war. Er musste nach seiner Geburt reanimiert werden, wodurch ein ausgeprägter Hirnschaden (hypoxische Encephalopathie mit Hirnatrophie parietal und occipital, Balkenatrophie) mit Mikrocephalie und Hemiparese (Halbseitenlähmung) rechts entstanden ist. Bei dem Jungen besteht eine Epilepsie (welche zurzeit erneut medikamentös eingestellt wird), es ist davon auszugehen, dass er nachts Krampfanfälle ohne motorische Aktivität hat. Durch eines der Epilepsiemedikamente bestehen zurzeit Schwierigkeiten bei der Regulation der Körpertemperatur, er hat phasenweise eine relativ niedrige Körpertemperatur, was sich aber über angepasste Kleidung und eine wärmere Raumtemperatur gut auffangen lässt. Bei ihm besteht außerdem eine Nephrokalzinose (Teile der Nieren sind verkalkt), weshalb er auf bestimmte Lebensmittel verzichten muss, andere nur eingeschränkt zu sich nehmen darf, sowie eine erhöhte Mindesttrinkmenge hat. Er hat eine Schwerhörigkeit, weshalb er Hörgeräte trägt, die er in der Regel gut akzeptiert. Außerdem besteht der V.a. eine kombinierte Entwicklungsverzögerung. Der Junge entwickelt sich laut Neurologin erfreulich gut. Er krabbelt, sitzt und läuft frei und isst mittlerweile fast selbstständig mit dem Löffel oder der Gabel. Die Hemiparese ist nicht sehr stark ausgeprägt und hat ihn im letzten Jahr kaum beeinträchtigt. Seit einiger Zeit wird die rechtsseitige Einschränkung wieder deutlicher. Er hilft beim An- und Ausziehen, räumt seinen Teller ab, möchte helfen den Tisch zu decken und trinkt aus einem Magic Cup oder einer Nuckelflasche. Wenn er etwas nicht gut findet, macht er dies über Schreien lautstark deutlich. Seit er seine Hörgeräte hat, spricht er einzelne Wörter, die noch undeutlich und verwaschen sind und nutzt auch schon einzelne Gebärden. Er ist sehr ausdauernd und gibt nicht so schnell auf, wenn ihm etwas nicht gelingt. Der Junge benötigt viel Körpernähe und hat auch im emotionalen Bereich viel Aufholbedarf. Er bekommt Frühförderung und es sind regelmäßig ärztliche Kontrolluntersuchungen notwendig. Wir suchen erneut in **Niedersachsen und den angrenzenden Bundesländern** eine liebevolle, zuverlässige Pflegefamilie, die dem Jungen viel Zuwendung widmen und ihm Stabilität und Sicherheit vermitteln kann.

Update 2.6.2022: Der Junge entwickelt sich in den letzten Monaten erfreulich gut. Er hat viel dazu gelernt, er spricht (Hallo, Moin, Auto, Tomate, Paprika, nochmal, danke und weitere Wörter) und gebärdet mittlerweile mehr und baut seinen aktiven Wortschatz weiter aus. Zum Teil gebärdet er auch 2-Wort-Sätze, sein passiver Wortschatz scheint deutlich größer zu sein als der Aktive. Er läuft und rennt sicher, läuft die Treppe mit festhalten (einzelne Stufen frei) alleine hoch und runter. Er hüpfert von Stufen, klettert die Leiter zur Rutsche hoch und rutscht selbstständig hinunter. Er fährt gerne Bobbycar, übt Laufrad und Roller fahren und möchte bei Allem dabei sein. Er nimmt mehr Kontakt zu anderen Kindern auf, möchte mit den "Großen" mithalten und beginnt erste Rollenspiele zu spielen. Er ist gerne draußen, liebt Hunde und Wasser, er reitet gerne und beschäftigt sich ausdauernd mit einem Tiptostift. Er isst mit dem Löffel und der Gabel und trinkt relativ sicher aus einem normalen Glas. Im März 2022 wurde er im SPZ vorgestellt, dort ist man erfreut über seine positive Entwicklung. Es wurde von dem behandelnden Arzt eine kombinierte Entwicklungsverzögerung mit leichtgra-

diger motorischer Entwicklungsverzögerung und kombinierter Sprachentwicklungsverzögerung beschrieben. Der Junge wird aufgrund der Epilepsie im Schlaf mittels Heimmonitor überwacht.

Kindermeldung vom 7.6.2022

Junge, geb. 02/2018

Wir suchen für einen Jungen eine Pflegefamilie, die sich vorstellen kann, für einen längeren Zeitraum diesem Kind ein Zuhause zu bieten. Der Junge lebt normalerweise mit seiner Schwester bei seiner alleinerziehenden Mutter. Da diese selbst dringend eine stationäre psychiatrische Behandlung benötigt, wird für den Jungen mit einem komplexen Fehlbildungssyndrom eine familiäre Unterbringung gesucht. Der Umfang seiner Erkrankung beinhaltet einen komplexen Herzfehler, eine Veränderung an der Leber, eine Fehllage des Magens, fehlender Milz und einer operativ korrigieren Analtresie. Durch den komplexen Herzfehler kommt es zu weiteren Folgeerkrankungen. So hatte der Junge bereits Hirninfarkte, die eine Epilepsie hervorgerufen haben. Er wird mit einem Heimmonitor überwacht, erhält Medikamente gegen die Erkrankungen und hat ein Notfallmedikament, welches er im Falle eines länger andauernden Krampfanfalls einnimmt. Im Dezember 2021 kam es erstmals zu Gangunsicherheiten, bedingt durch die Hirninfarkte. Diese Hirninfarkte können weiterhin jederzeit auftreten. Durch das Fehlen seiner Milz ist der Junge zudem noch stark infektanfällig und muss eine Antibiotikaprophylaxe einnehmen. Durch die verschiedenen körperlichen Erkrankungen ist es bei dem vierjährigen zu einer erheblichen Beeinträchtigung der gesamten Entwicklung gekommen. Vor allem im sprachlich-kognitiven Bereich ist von einer deutlichen Verzögerung, weit unter der Altersgruppe, auszugehen. Der Junge ist ein sehr anhängliches Kind, sucht die Nähe zu Erwachsenen und lässt sich gerne versorgen. Tagsüber besucht er halbtags eine KiTa. Dort verhält er sich zurückhaltend, lässt sich aber gut in Aktivitäten der Gruppe einbinden. Eine wichtige Voraussetzung für ein gelingendes Pflegeverhältnis wird die Zusammenarbeit und die Einbindung der Mutter des Jungen sein. Wir suchen **in Norddeutschland** (bevorzugt Niedersachsen) eine liebevolle Familie.

Kindermeldung vom 10.6.2022

Junge, geb. 05/2008

Der Junge lebt seit seinem sechsten Lebensmonat in einer Pflegefamilie. Er hat ein fetales Alkoholsyndrom und einen frühkindlichen Autismus. Seit August 2019 besucht er eine Förderschule und ist dort gut angekommen. In der Schule fällt auf, dass jede Veränderung des Schulablaufes zu großer Unsicherheit führt. Auf Reizüberflutung und Überforderung reagiert der Junge mit Nervosität, körperlicher Anspannung, Aggression und weglaufen/verstecken. Er ist nicht in der Lage Gefahren einzuschätzen. Der Junge benötigt strukturierte Regeln im Tagesablauf. Optimal wäre eine Familie ohne weitere Kinder. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen mit klaren Regeln und Strukturen durch sein weiteres Leben hilft und ihn in seinen Möglichkeiten fördert.

Kindermeldungen vom 13.6.2022

Junge, geb. 02/2021

Der Junge wird als fröhliches, entspanntes Kind beschrieben. Er geht gut in den Kontakt mit anderen Kindern, erkennt seine Bezugspersonen und sucht körperliche Nähe. Bei dem Jungen besteht der V.a. ein Schütteltrauma. Er hatte ein beidseitiges Subduralthämatom (Gehirnblutung) und massive Einblutungen in den Augen. Sein Sehvermögen konnte noch nicht abschließend beurteilt werden, es ist davon auszugehen, dass er eine Weit-sichtigkeit entwickelt. Aktuell wird ein Auge abgeklebt und er trägt eine Brille. Aufgrund von Krampfanfällen hat er Phenobarbital bekommen, welches jetzt abgesetzt werden konnte. Der Junge ist noch mit einem Shunt (Ableitung von Hirnwasser in den Bauchraum) versorgt. Es wurde bei ihm eine leichte psychomotorische Entwicklungsverzögerung diagnostiziert, aktuell entwickelt er sich erfreulich gut. Er kann sich robbend fortbewegen, klettert, entdeckt seine Umwelt, isst normale Kost und hat einen seinem Alter entsprechendem Schlaf-

rhythmus entwickelt. Der Junge braucht etwas länger, um sich auf für ihn neue Situationen einlassen zu können. Er erhält einmal wöchentlich Physiotherapie. Auf potentielle Pflegeeltern werden regelmäßige Arztbesuche zukommen, aktuell ist noch nicht abzusehen, wie der Junge sich weiter entwickeln wird. Wir suchen eine liebevolle, erfahrene Pflegefamilie **in Niedersachsen oder Bremen**, die dem Jungen viel Aufmerksamkeit und Zuwendung widmen und ihn in all seinen Bedürfnissen individuell begleiten kann.

Mädchen, geb. 05/2021

Das Mädchen wird als freundliches, kontaktfreudiges und fröhliches Kind beschrieben. Sie nimmt gerne Spielangebote und körperliche Nähe an und wirkt dabei neugierig und zufrieden. Das Mädchen ist ein ehemaliges Frühgeborenes aus der 30. SSW. Bei ihr wurde ein Gendefekt (Mikrodelatationssyndrom, häufig einhergehend mit globaler Entwicklungsverzögerung, milde/moderate Intelligenzminderung, Mikrocephalie) diagnostiziert. Das Mädchen kann sich seit kurzem drehen, sie lautiert, reagiert auf Ansprache und kommt mit Hilfestellung in den Unterarmstütz. Insgesamt zeigt sie eine Muskelhypotonie, es wurde eine Entwicklungsverzögerung und eine Mikrocephalie diagnostiziert. Aufgrund einer Frühegeborenenretinopathie wurden ihre Augen gelasert, aktuell wird ihr Sehvermögen im unteren altersphysiologischen Bereich eingeordnet und es finden regelmäßige Kontrollen statt. Sie erhält Physiotherapie und Sehfrühförderung. Das Mädchen schläft durch. Im Vergleich zu anderen Kindern ihres Alters weint, bewegt und äußert sich das Mädchen eher wenig. Wir suchen eine liebevolle Pflegefamilie, **vorzugsweise in Bayern**, die dem Mädchen viel Zeit und Aufmerksamkeit widmen und sie individuell fördern kann.

Update 14.6.2022: Wir suchen jetzt bundesweit

Kindermeldung vom 14.6.2022

Junge, geb. 05/2018

Schon längere Zeit wurde die Familie des Jungen von verschiedenen Unterstützungssystemen der Kinder- und Jugendhilfe begleitet. Dennoch gelang es nicht, die Eltern in ihrer Erziehungskompetenz so anzuleiten und zu beraten, dass diese die dringend notwendigen Maßnahmen zur Entwicklungsförderung ihrer Kinder umsetzen konnte. So kam es im April 2022 zur Herausnahme der Kinder aus der Familie. Seitdem sind der Junge und seine Geschwister in eine Kindergruppe untergebracht. Der betreuende Sozialdienst sieht bei dem Jungen eine erheblichste seelische Verwahrlosung durch das Verhalten, bzw. die ausbleibende Erziehung der Kindeseltern. Die Mutter des Jungen erkennt das Ausmaß der emotionalen Verwahrlosung nicht. Sie scheint, nach Aussage der betreuenden Fachkräfte, keine Vorstellung der emotionalen Bedürfnisse ihres Jungen zu haben. Auch die alltäglichen Lebensaktivitäten wie Nahrungsaufnahme, Kleidungswechsel, Sauberkeitserziehung, Spielen und Beschäftigen weisen massivste Defizite auf. Im Gruppenalltag ist zu beobachten, dass er völlig überfordert scheint. Von Seiten des therapeutischen Fachdienstes wurde der Verdacht geäußert, dass der Junge an einer Form von Autismus erkrankt sein könnte. Eine diagnostische Abklärung erfolgte noch nicht. Darüber hinaus agiert er ausschließlich impuls gesteuert und attackiert regelmäßig andere Kinder in der Einrichtung. Auch mit pädagogischen Fachkräften gab es bereits aggressive Verhaltensäußerungen, die in Verletzungen mündeten. Die Einrichtung äußerte den dringenden Bedarf einer weiteren Fachkraft zur individuellen Betreuung des Jungen. Der Junge benötigt eine dauerhafte Unterbringung in einer stabilen Umgebung **in Norddeutschland**, die ihm ein Bindungsangebot und die Sicherung seiner Grundbedürfnisse bietet. Zudem erfordert die Kontaktaufnahme voraussichtlich viel Geduld und Empathie.

Kindermeldung vom 23.6.2022

Mädchen, geb. 01/2009

Bei dem Mädchen wurde eine reaktive Bindungsstörung, FASD, eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens, eine globale Entwicklungsverzögerung und nicht-organische Enuresis nocturna (nächtliches Einnässen)

diagnostiziert. Das Mädchen lebt seit ihrem ersten Lebensjahr in einer Pflegefamilie, aktuell besucht sie mit einer Schulbegleitung eine Förderschule Lernen. Das Mädchen kann ihre Wünsche und Vorstellungen gut mitteilen, hat aber große Schwierigkeiten, ihr Verhalten zu reflektieren und Aussagen anderer inhaltlich korrekt wiederzugeben. Im Kontakt zu ihren Mitmenschen ist sie sehr ambivalent und eckt mit ihrem Verhalten häufig an. Sie wird schnell wütend und häufig auch fremdaggressiv sowohl Erwachsenen als auch jüngeren Kindern gegenüber. Das Mädchen kann Regeln und Grenzen schlecht akzeptieren und aushalten. Sie bekommt verschiedene Medikamente. Wir suchen **bundesweit** eine erfahrene, belastbare Pflegefamilie, die dem Mädchen mit viel Aufmerksamkeit und Struktur einen sicheren Rahmen bieten kann, in dem sie die Möglichkeit bekommt, nochmal ihren Platz in einer Familie finden zu können.

Update vom 28.6.2022 zur Kindermeldung vom 12.5.2022

Junge, geb. 08/2016

Wir suchen für einen knapp sechs Jahre alten Junge **bundesweit** eine Pflegefamilie/-stelle. Der Junge wurde im Oktober 2021 Opfer eines Verkehrsunfalls und erlitt schwerste Kopfverletzungen, die ihn in seiner körperlichen und geistigen Entwicklung massiv beeinträchtigt haben. Bereits vor dem Unfall bestand eine deutliche sprachliche Entwicklungsverzögerung, die auf Anraten der Kindertagesstätte logopädisch behandelt wurde. In Folge der Verletzungen des Unfalls zeigen sich nun folgende zusätzliche Einschränkungen: eine beinbetonte, spastische Hemiparese links mit Gangunsicherheit (er nutzt einen Rollator), Schluck- und kombinierte Sprechstörung, hochgradige Ablenkbarkeit und traumabedingte Aufmerksamkeitsstörung mit Gefährdungspotential. Derzeit ist der Junge mit seiner Mutter in einer Rehaeinrichtung untergebracht. Dort, aber auch bereits im Vorfeld des Unfalls, ist verschiedenen Institutionen die eingeschränkte Fürsorge und Verantwortungsfähigkeit der Mutter aufgefallen. Durch den extrem hohen Betreuungsaufwand (1:1) des Jungen und seiner vielfachen Einschränkungen der täglichen Lebensaktivitäten (sich kleiden, Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Beschäftigung) ist von einer sehr intensiven Begleitung und Aufsicht des Jungen auszugehen. Ein Schwerbehindertenausweis und die Anerkennung eines Pflegegrades sind beantragt. Aktuell kann sich der knapp 6-Jährige in 3-4 Wort Sätzen ausdrücken, die Nahrungsaufnahme ist wieder über den Mund möglich. Am auffälligsten ist derzeit die starke Aufmerksamkeitsstörung und die damit verbundene erhebliche Ablenkbarkeit. Für die Aufnahme dieses kleinen Jungen ist eine hohe zeitliche Ressource der Pflegeeltern erforderlich, lt. Bericht der Rehaeinrichtung ist die 1:1 Betreuung unbedingt notwendig. Sollte diese Rahmenbedingung nicht eingehalten werden können, ist von einer erheblichen Gefährdung des Jungen auszugehen.

Update 28.06.22: Die Rehaeinrichtung geht davon aus, dass bei dem Jungen schon vor dem Unfall eine erheblich Sprachentwicklungsstörung bestand. Bisher konnte bei dem Jungen die Fähigkeit zum Körperlagewechsel, Stand und Gang am Hilfsmittel wieder entwickelt werden. Er läuft sicher und ohne große Sturzgefahr mit seinem Rollator. Eine Rollstuhlpflichtigkeit wird nicht mehr erwartet. Im Rahmen seiner Reha erhält er Physiotherapie, Ergotherapie, Elemente der Sporttherapie, Logopädie, Psychologie und Musiktherapie. Darunter wird eine Verbesserung der bestehenden Funktionsstörungen und Aktivitätseinschränkungen gesehen. Mittelfristig werden bei dem Jungen verschiedene Einschränkungen jedoch bestehen bleiben.

Update vom 1.7.2022 zur Kindermeldung vom 3.2.2022

Junge, geb. 08/2021

Der Junge wurde in der 31. SSW geboren. Intrauterin gab es Probleme mit dem Kreislauf und der Sauerstoffversorgung des Kindes. Nach der Geburt entwickelte der Junge durch eine Abflussstörung des Nervenwassers einen zunehmenden Hydrozephalus. Das Kind wurde am 18.09.21 mit einem Shunt-System versorgt. Während der Operation entdeckte man Zysten im Kopf des Kindes. Daraus könnten in Zukunft Entwicklungsverzögerungen und Einschränkungen bisher unklaren Ausmaßes resultieren. So ist die kognitive Entwicklung unklar, die Wahrnehmungsfähigkeit (sehen, hören) wird voraussichtlich eingeschränkt sein, eine ausgeprägte Bewegungsstörung (Cerebralparese) wird vermutet. Man geht davon aus, dass die Arme stärker betroffen sind

als die Beine. Es besteht die Möglichkeit, dass sich eine Epilepsie entwickelt. Der Gesundheitszustand des Kindes war lange Zeit instabil, so dass er erst im Dezember 2021 aus der Klinik in eine Rehaklinik verlegt werden konnte. Die Rehamassnahme läuft bis Februar 2022. Seit Dezember 2021 befindet sich der Junge in stabilem Allgemeinzustand. Der Junge wird als ruhiges Kind beschrieben, bei fehlendem Input schläft er ein. Die Vormundschaft liegt bei einem Amtsvormund, die Mutter wünscht sich eine Pflegefamilie für ihren Sohn, da sie seine Versorgung nicht übernehmen kann. Aktuell finden Besuchskontakt 1-2-mal wöchentlich statt. Wir suchen **in Sachsen** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update 4.5.2022: Der Junge wird als ausgeglichen, zufrieden und neugierig beschrieben. Er greift mit seinen Händen nach Gegenständen und interagiert auch mit anderen Kindern. Er lacht Personen freundlich an, ist allen sehr zugewandt und weine selten. Klinisch-neurologisch ergaben sich keinerlei Hinweise für Krampfanfälle oder krampfähnliche Ereignisse. Der Junge zeigt Hinweise für eine leichte motorische Entwicklungsverzögerung (Entwicklungsstand von etwa 4 Monaten), bezüglich seiner visuellen und auditiven Fähigkeiten scheint er altersgerecht entwickelt zu sein. Wird er angesprochen, lacht er und gibt Laute von sich. Außerdem zeigt er ein altersgerechtes Trinkverhalten und ist altersentsprechend groß und schwer. Er meldet sich selbstständig und regelmäßig zum Trinken, etwa alle 3-4 Stunden tagsüber. Es könne nun vorsichtig mit Gemüsebrei am Mittag begonnen werden. Er fängt an zu lautieren und zeigt ein altersentsprechenden Schlaf-, Wach-Rhythmus, er schläft nachts bis zu 6 Stunden durch. Seit Anfang März lebt der Junge nach seiner Behandlung in der Rehaklinik in einer Einrichtung, in der es seitdem keine Probleme mit dem Shunt gab. Es werden entwicklungsneurologische Kontrollen durch ein SPZ und Physiotherapie empfohlen. Derzeit finden Besuchskontakte der Großmutter statt. Wir suchen nun **in Sachsen, Berlin/Brandenburg, Thüringen und Sachsen-Anhalt** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update 1.7.2022: Der Junge hat den Grad der Behinderung von 30 und die Merkzeichen H und B. Laut Einrichtung, in der er momentan lebt, gehe es ihm sehr gut, er sei fröhlich. Er greift, rollt sich durch die Gegend und nimmt Dinge in den Mund. Bezüglich seines Shunts gibt es keine Auffälligkeiten. Nach Aussage der Klinik müsse der Shunt gewechselt werden, wenn der Junge mehr steht und sitzt. Er erhält wöchentlich Physiotherapie, die Frühförderung ist beantragt. Er hat Aufholbedarf im Bereich Muskelaufbau und Motorik. Ein durchgeführtes Schlaf-EEG und eine Ultraschalluntersuchung des Herzes waren ohne Befund. Der Junge schläft fast durch und macht am Tage kleine, kurze Schläfchen. Er nimmt Brei zu sich und erhält nachts noch eine Milchnahrung. Die Großmutter des Kindes hat wöchentlich Umgangskontakte. Sie habe aber Verständnis, dass er auch weiter wegziehen könnte, um eine Familie für sich zu haben.

Kindermeldung vom 12.7.2022

Mädchen, geb. 04/2017

Wir suchen für ein kleines Mädchen, geboren in der 25. SSW mit einem Geburtsgewicht von 380 g eine Pflegefamilie, die einem Kind mit spastischer Cerebralparese ein dauerhaftes Zuhause geben möchte. Zudem liegt eine kognitive Entwicklungsretardierung, eine Ernährungsstörung, Mikrozephalus, Strabismus beider Augen und eine partielle Opticusatrophie (Sehminderung) beider Augen vor. Die Lautsprachenentwicklung hat noch nicht begonnen. Das Mädchen lebt seit ihrer Geburt in einer Pflegefamilie, zunächst mit ihrer leiblichen Mutter. Diese verließ die Pflegefamilie, seitdem wird das Kind von der Pflegemutter versorgt. Diese bittet nun darum, dass das Pflegeverhältnis, das zunächst nur in Bereitschaftspflege stattfinden sollte, zum nächstmöglichen Zeitpunkt, nach einer Anbahnungsphase beendet werden soll. Die tägliche Versorgung des Kindes ist sehr zeitintensiv. Sie ist in allen Aktivitäten des Lebens kontinuierlich auf Hilfe angewiesen. Nahrung wird fast ausschließlich püriert zugeführt, das Essen mit einem Löffel wird gerade trainiert. Ihr Schlafverhalten ist unauffällig. Bei lauten Geräuschen in unmittelbarer Nähe erschrickt sie sich stark. Körperkontakt genießt das Mädchen sehr, auf Kinder und Tiere reagiert sie sehr positiv. An- und Auskleiden muss komplett übernommen werden, sie ist stuhl- und harninkontinent und benötigt vollständige Übernahme bei der Körperpflege. Im Raum bewegt sich das Mädchen robbend vorwärts, das Hinsetzen bereitet ihr keine Schwierigkeiten. Für dieses Mädchen suchen wir **bundesweit (bevorzugt Niedersachsen, NRW)** nach einer Pflegefamilie.

Kindermeldungen vom 13.7.2022

Junge, geb. 02/2022

Der Junge wurde in der 41. Schwangerschaftswoche mit einem Gewicht von 2625 g geboren. In der Familie des Jungen besteht ein seltener Gendefekt, welcher zu Hemiplegie und Intelligenzminderung führt. Zu den Kriterien der Diagnose gehören unter anderem das Auftreten der Symptome vor dem 18. Lebensmonat, mögliche Halbseitenlähmung oder beider Körperseiten (Lähmung verschwindet, wenn das Kind schläft und kann 20-30 min nach dem Erwachen wieder erscheinen), tonische Anfälle, Entwicklungsverzögerungen, Bewegungsunruhe, epileptische Manifestationen. Die Kindesmutter hat während der Schwangerschaft unregelmäßig gegessen. Das Kind entwickelt sich altersgerecht, auffällig ist jedoch seine innere Unruhe. Er braucht nach besonderen Aktivitäten, z.B. nach einem Ausflug, Zeit, um den Tag zu verarbeiten. Er weint dann viel. Er trinke zögerlich und langsam, eine Mahlzeit dauert bis zu einer Stunde. Der Junge neigt zu marmorierter Haut und benötigt viel Wärme. Er badet gerne und mag die warme Luft eines Föhns. Da der Junge schnell friert, wird die Kleidung angewärmt. Die Temperaturregelung klappt jedoch immer besser. Der Junge „babbelt“, ist aufmerksam, schaut sich um und genießt Zuwendungen. Eine Genuntersuchung ist bereits terminiert aber steht noch aus. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Junge, geboren 05/2018

Der Junge wird als vom Wesen fröhliches Kind beschrieben, das gerne seine Umwelt exploriert. Er malt gerne und ausdauernd. Ist bewegungsfreudig und aktiv. Bei dem Jungen wurde frühkindlicher Autismus diagnostiziert. Es besteht außerdem der Verdacht auf eine ausgeprägte Bindungsstörung und auf eine geistige Behinderung. Der Junge kann auf Deutsch, Englisch und Französisch bis 20 zählen, er kann alle Farben auf Deutsch und Englisch benennen, er ordnet Formen, Farben und Puzzleteile korrekt zu und hat ein enormes Gedächtnis, vor allem Lieder und Melodien betreffend. Bei dem Jungen besteht eine symptomatische Sprachentwicklungsstörung. Er spricht einzelne Wörter, singt Teile von Liedtexten vor sich hin und wiederholt einzelne Sätze aus dem Deutschen, Englischen und Französischen (möglicherweise echolalisch). Er benutzt Sprache kaum als Kommunikationsmittel, er reagiert eher wenig auf Ansprache. In motorischen Bereichen bestehen Entwicklungsverzögerungen, der Junge hat kein Gefahrenbewusstsein. Bei dem Jungen ist die Ernährung ein schwieriges Thema, er isst bisher ausschließlich Brei von bestimmten Marken und trinkt eine bestimmte Sorte Saft. Der Junge sucht zu seiner Pflegemutter körperliche Nähe und kuschelt mit ihr gerne, sucht zu anderen Menschen aber kaum körperlichen Kontakt und zeigt kaum Reaktion auf Berührungen. Unbekannte oder veränderte Situationen verunsichern ihn, er reagiert teilweise mit Schreien und Zittern oder verzögert mit Unruhe, Schlafstörungen etc. Der Junge benötigt ein stabiles, strukturiertes Umfeld mit wenig Veränderung und verlässlichen Bezugspersonen. Wir suchen **bundesweit** eine belastbare Pflegefamilie, die dem Jungen ein für ihn passendes, stabiles zuhause mit individueller Förderung und viel Struktur und Sicherheit bieten kann.

Mädchen und Junge (Zwillinge), geb. 12/2021

Die Zwillinge waren während der Schwangerschaft dem Konsum von Alkohol und Drogen ausgesetzt. Sie sind 7 Wochen zu früh geboren. Bei beiden Kindern besteht der V.a. FAS. Das Mädchen wird als fröhliches Kind beschrieben, sie nimmt Blickkontakt auf, lächelt und reagiert auf Ansprache. Sie sucht ihren Bruder aktiv und interagiert mit ihm. Sie isst Brei und schläft in der Regel durch. Aufgrund eines niedrigen Muskeltonus und häufiger Überstreckung erhält das Mädchen Physiotherapie. Der Junge wird als fröhliches Kind beschrieben, das gerne mitten im Geschehen ist. Er war nach der Unterbringung in der Bereitschaftspflegefamilie sehr passiv und schreckhaft. Er reagiert auf Ansprache, lautiert und seit Mitte Mai 2022 nimmt er auch Blickkontakt auf, fixiert Gesichter und lächelt zurück. Er erhält aufgrund eines niedrigen Muskeltonus und häufiger Überstreckung Physiotherapie. Bei schnellen Bewegungen und lauten Geräuschen ist der Junge weiterhin sehr schreckhaft. Er benötigt viel körperliche Nähe und Zuwendung. Der Junge isst Brei und schläft in der Regel durch. Wir suchen **bundesweit** eine Pflegefamilie, die den Kindern viel Zeit, Zuwendung und Aufmerksamkeit widmen und sie individuell fördern kann.

Kindermeldung vom 15.7.2022

Junge, geb. 02/2018

Die Eltern des Jungen stammen aus Nigeria und sind getrennt lebend. Der Junge lebte bis zur Inobhutnahme im Februar dieses Jahres, mit zwei Brüdern bei seiner Mutter. Seit Februar 2021 unterstützte eine Ambulante Familienhilfe die Mutter. Zurzeit wird ein Erziehungsfähigkeitsgutachten gerichtlich erstellt. Danach sollen auch die Häufigkeiten der Besuchskontakte gerichtet werden. Somit ist dies bisher ungeklärt, es wird empfohlen dies in 6-8-wöchigen Abständen stattfinden zu lassen. Die familiäre Situation war geprägt durch wenig körperlichen Kontakt und Ansprache des Jungen, somit ist eine emotionale Vernachlässigung gegeben. Als der Junge in der Bereitschaftspflegefamilie ankam, reagierte er weder auf Ansprache, noch suchte er den Kontakt von sich aus. Dahin gehend hat er sich bereits toll entwickelt, er fordert sich Nähe und Kontakt ein und genießt Körperkontakt. Er konnte seine Bedürfnisse nicht mitteilen und stand, wenn er wach wurde, auch nicht selbstständig auf oder machte sich bemerkbar. Inzwischen gelingt es ihm nonverbal zu vermitteln, was er gerade möchte. So zieht er seine Jacke an, wenn er nach draußen gehen möchte. Oft erscheint es so, als lebe er in seiner eigenen Welt, zeigte keinerlei Emotionen und Gefühle. Auch hier ist bereits eine positive Entwicklung zu sehen, denn er kann sich emotional zeigen, seine Gefühlsäußerungen nehmen zu. Sprachlich ist er stark entwicklungsverzögert. Es ist unklar, inwieweit er das Konstrukt Sprache überhaupt verstanden hat. Es ist davon auszugehen, dass noch kein sprachliches System vorhanden ist, um sich auch nur ansatzweise anderen verständlich mitteilen zu können. Ebenso ist ungewiss, inwiefern sprachliche Aufforderungen verstanden werden können. Somit war eine Einschätzung seines kognitiven Entwicklungsstandes zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich. Der Entwicklungstest konnte nicht durchgeführt werden, da alle Auf- und Anforderungen nicht verstanden wurden. Er zeigt inzwischen jedoch Interesse an der deutschen Sprache, scheint mehr zu verstehen und reagiert zunehmend darauf. Der Junge kann bis 20 zählen, das Alphabet aufsagen und zwei Lieder singen. Auf fremde Umgebungen reagiert er unsicher. Dies zeigt er, indem er weint oder sich auf den Boden wirft. In seiner gewohnten Umgebung lässt er sich gut beruhigen, er zeigt keinerlei oppositionelles Verhalten. Körperlich ist der Junge normal entwickelt, zeigt jedoch eine kleine Anomalie des Herzens. So „flattert“ eine Sehne am Herzen, dies ist jedoch unproblematisch, sollte vor Schuleintritt jedoch kontrolliert werden. Ob eine Störung im Formenkreis „Autismus“ oder eine generalisierte Entwicklungsverzögerung vorliegt oder ob die Verhaltensweisen des Jungen durch massive Vernachlässigung zustande gekommen sind, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschließend beurteilt werden. Es ist aber davon auszugehen, dass er einer intensiven Förderung bedarf. In der Bereitschaftspflegefamilie machte er bereits gute Fortschritte, hierzu benötigt er klare verlässliche Strukturen, viel Zuwendung und Zeit. Wir suchen **in NRW und den angrenzenden Bundesländern** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Kindermeldungen vom 19.7.2022

Junge, geb. 11/2021

Der Junge kam leblos zur Welt und musste reanimiert werden. Die Gründe dafür sind unklar. Im Anschluss musste er unter Sedierung künstlich ernährt und beatmet werden. Der Junge erholte sich sehr schnell und konnte nach und nach von allen Unterstützungsmaßnahmen getrennt und bereits nach zweieinhalb Wochen in den Haushalt seiner Bereitschaftspflegefamilie entlassen werden. Seitdem entwickelt sich der Junge gut, benötigt jedoch viel Aufmerksamkeit und Körperkontakt. Er nahm zu Beginn viele kleine Mahlzeiten zu sich und schlief nicht länger als drei Stunden am Stück. Aufgrund eines einseitigen schwachen Muskeltonus erhält der Junge Physiotherapie. Er lautiert, lächelt und kennt seine Bezugspersonen genau. Sein Kopfumfang ist etwas zu klein und muss weiter beobachtet werden. Das Schlucken fester Nahrung bereitet ihm aktuell noch Probleme und er befördert die aufgenommene Nahrung häufig wieder nach draußen. Motorisch ist der Junge altersentsprechend entwickelt. Wir suchen **in Niedersachsen und den angrenzenden Bundesländern** eine Pflegefamilie, die mit schwierigen Herkunftssystemen umgehen kann und dem Jungen ein liebevolles zu Hause mit Sicherheit und Struktur bietet. Es wird bestenfalls eine Familie gesucht, in der bereits Kinder mit größerem Altersabstand leben.

Junge, geb. 11/2020

Der Junge ist motorisch altersentsprechend entwickelt, zeigt jedoch Sprachentwicklungsverzögerungen. Er spricht nur wenige Worte und ahmt z. B. Tiergeräusche nach. In den ersten Tagen in der Bereitschaftspflegefamilie benötigte er einige Tage viel Körperkontakt und weinte viel. Trotz seines Alters schien er nur flüssige und breiige Nahrung zu kennen. Zudem musste die Nahrung mit etwas Süßem, zum Beispiel Apfelmus vermengt werden, damit es ihm schmeckte. Dies hat sich mittlerweile positiv verändert, sodass der Junge am Familientisch der Bereitschaftspflegefamilie mitisst. Er bewegt sich sehr gerne, ist gerne draußen, kann lange Strecken spazieren gehen und klettert sehr geschickt. Zudem hat er einen starken Willen und möchte diesen auch durchsetzen. Zurzeit finden alle zwei Wochen Besuchskontakte zur Kindesmutter statt. Der Junge ist in den Besuchskontakten sehr ruhig und die Verabschiedung verläuft problemlos. Wir suchen **in Niedersachsen oder NRW** eine Pflegefamilie, die dem Jungen ein liebevolles zu Hause mit Sicherheit und Struktur bieten kann, im besten Fall mit viel Platz und einem Garten. Auch Geschwister wären toll, sofern diese einen größeren Altersabstand haben.

Update vom 22.7.2022 zur Kindermeldung vom 11.7.2022

Junge, geb. 01/2018

Bei dem Jungen wurde frühkindlicher Autismus und eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung diagnostiziert. Der Junge sprach seine ersten Worte mit ca. 2 Jahren. Er zeigt sich fröhlich, jedoch deutlich sprunghaft und unruhig im Kontakt. Seine sprachliche Entwicklung ist massiv verzögert, Kommunikation gestaltet sich schwierig und ist kaum möglich. Auch non-verbal kommuniziert er kaum. Auch mit seinen Geschwistern stellt er keinen Spielkontakt her. Der Junge zeigt Weglauf-Tendenzen. Er ist sehr eigenbestimmt in seinen Handlungen, lässt sich aber begrenzen und hilft dann z. B. beim Aufräumen. Er benötigt sehr deutliche Hinweise, um sein Verhalten in einer Situation anzupassen. Er benennt Tiere in Englisch und benennt einige Zahlen und Buchstaben richtig. Sein Spiel begleitet er teilweise mit Summen erkennbarer Melodien von Kinderliedern. Wir suchen **in NRW, Rheinland-Pfalz oder Hessen** eine liebevolle Pflegefamilie, die den Jungen in allen Lebensbereichen unterstützen und ihn individuell fördern kann.

Update 22.7.2022: Wir suchen jetzt bundesweit!

Update vom 27.7.2022 zur Kindermeldung vom 28.1.2022

Mädchen, geb. 03/2012

Das Mädchen hat Trisomie 21, eine Entwicklungsstörung, einen angeborenen Herzfehler, juvenile Arthritis, eine Ess- und Schluckstörung sowie Harninkontinenz. Das Kind lebte die ersten 9 Lebensjahre mit ihrer Mutter zusammen. Sie hatte in dieser Zeit keinen strukturierten Tagesablauf, besuchte keinen Kindergarten und wurde von der Mutter sehr wenig gefördert sowie weitestgehend isoliert. Seit März 2021 lebt sie, gemeinsam mit anderen Pflegekindern, in einer Pflegefamilie in Dänemark. Hier entwickelt sie sich sehr gut und kann ihr Potenzial entfalten. Die Pflegeeltern würden sie gerne bis zur Volljährigkeit bei sich behalten, dies ist jedoch leider rechtlich nicht möglich. Der Umgang mit der Mutter besteht derzeit aus 14-täglichen begleiteten Umgängen. Das Kind hat einen Amtsvormund, der die rechtlichen Angelegenheiten klärt. Sie ist ein freundliches Mädchen, welches klar seinen Willen durch Mimik, Gestik, Körpersprache, vereinzelt Gebärdensprache und einzelne Worte zum Ausdruck bringen kann. Das Mädchen hat Freude am Tanzen, Musik, Autofahren, dem Schulbesuch und hilft gerne im Haushalt. Das Beobachten anderer Kinder bringt ihr Freude und sie ahmt diese gerne nach. Freundschaften kann sie nicht schließen und auf Kinder unter 3 Jahren reagiert sie teilweise aggressiv. Dies lässt sich jedoch durch behutsames und bestimmtes Eingreifen eines Erwachsenen regulieren. Das Mädchen benötigt Routinen im täglichen Leben, ihr fallen Veränderungen schwer, weswegen eine klare Tagesstruktur wichtig ist. Veränderungen müssen langsam in den Alltag eingebaut werden. Da sie Probleme mit dem

Kauen und Schlucken hat, muss die Nahrung zerkleinert werden, was sich aber vermutlich mit der Zeit regulieren lässt. Sie isst gerne herzhaftes und gesunde Lebensmittel. Nachts schläft sie meist durch. Das Kind benötigt noch Windeln und übt derzeit begeistert, mit den Pflegeeltern, das Trockenwerden. Das Mädchen ist fremden Menschen gegenüber teilweise distanzlos. Es versucht manchmal andere Menschen zu küssen und zu umarmen. Sie hat in kurzer Zeit schon große Fortschritte gemacht, dieses Verhalten abzulegen und kann mit Unterstützung eines Erwachsenen Grenzen einhalten. Das Kind hat kein Gefahrenbewusstsein und versteht das Prinzip von Ursache und Wirkung nicht. Bei Überforderung reagiert sie mit Schreien, Weinen, auf den Boden werfen, Weglaufen, den Wasserhahn aufdrehen oder Gegenstände werfen. Das Mädchen sucht viel Nähe, genießt Körperkontakt und Kuscheleinheiten. Sie kann ihre Freude und Zuneigung zum Ausdruck bringen. Wir suchen **bundesweit** eine einfühlsame und belastbare Familie, die dem Kind viel Struktur und Verlässlichkeit geben kann, die sie unterstützt neue Erfahrungen zu sammeln, sie individuell und auf ihr Tempo abgestimmt fördert und fordert und ihr viel Zeit widmen kann. Eine ländliche, reizarme Umgebung wäre optimal.

Kindermeldungen vom 27.7.2022

Mädchen, geb. 01/2022

Das Mädchen wurde in der 39. Schwangerschaftswoche geboren. Die Mutter ist obdachlos und drogenabhängig. Sie hat nach Entlassung aus dem Krankenhaus keinerlei weiteren Kontakt zu dem Kind aufgenommen. Zurzeit lebt das Mädchen in einer Wohngruppe, die sich mit Intensivpflege auskennt. Aufgrund der starken gesundheitlichen Einschränkungen wäre es wichtig, wenn ein Pflegeelternanteil über eine medizinische Ausbildung verfügt. Das Mädchen kam mit schweren Entzugserscheinungen auf die Welt. Die Mutter wusste nichts von der Schwangerschaft, sie konsumierte Heroin, Kokain und Morphine. Das Mädchen hat eine schwer geschädigte Lunge und benötigt Atemunterstützung (High-Flow-Gerät). Aufgrund der Lungenschäden wurde eine TBC vermutet, konnte jedoch nicht nachgewiesen werden. Es wird jedoch vermutet, dass die TBC pränatal übertragen worden sein könnte. Als das Mädchen gefunden wurde, war sie sehr stark unterkühlt, blau angeläuft und zeigte extreme Entzugserscheinungen, es bestand Lebensgefahr. Aufgrund des starken Entzuges benötigte das Mädchen über einen langen Zeitraum Morphin. In der Intensivpflegegruppe wurde dies weiter verabreicht, da sie starke Regulationschwierigkeiten zeigte, sehr viel weinte und schrie. Inzwischen benötigt sie dies aber nicht mehr. Das Mädchen hat zudem einen Mikrozephalus (zu kleiner Kopf) und zeigt ein starkes Schielen. Die zukünftige Entwicklung ist aus Sicht der Mediziner sehr unklar. In der Wohngruppe wird sie heute als fröhlich, zufrieden und entspannt erlebt. Sie lautiert und „erzählt“ viel. Sie nimmt Blickkontakt mit ihrem Gegenüber auf und reagiert meist mit einem Lächeln. Sie zeigt sich neugierig und interessiert, dreht den Kopf in Richtung von Gegenständen, die sie interessieren. Sie greift bereits mit der linken Hand danach. Mit der rechten Hand hat sie große Schwierigkeiten. Sie kann diese in Richtung der Gegenstände strecken, kann jedoch nicht zugreifen, da sie die Hand nicht öffnen kann. Hierbei benötigt sie Unterstützung. Das Mädchen kann sich sowohl nach rechts als auch nach links in Seitenlage drehen, hierbei überstreckt sie die Wirbelsäule und die Beine, der Muskeltonus in den Schultern ist erhöht. Die Bauchlage toleriert sie zunehmend und zeigt hierbei einen symmetrischen Ellenbogenstütz. Das Zurückdrehen auf den Rücken, fällt ihr noch schwer. Der Ellenbogenstütz strengt sie sehr an, sie wird schnell kurzatmig, die Ausdauer variiert stark. Aufgrund ihrer geschädigten Lunge, wird auch ihr Herz stark belastet und muss medikamentös unterstützt werden. Trotz sehr schwierigem Start ins Leben zeigt sie gute und stetige Entwicklung in allen Bereichen. Eine Anbindung an SPZ, sowie medizinische Versorgung und Überwachung ist notwendig. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie für das Mädchen.

Kindermeldungen vom 1.8.2022

Junge, geb. 02/2021

Wir suchen für einen Jungen, der im Februar 2021 in der 40. Schwangerschaftswoche geboren wurde, eine dauerhafte Unterbringung in einer Pflegefamilie. Der Junge wohnt aktuell in einer Bereitschaftspflegefamilie, da seine leibliche Mutter aufgrund einer eigenen psychiatrischen Erkrankung nicht für ihn sorgen kann. Ein

Aufenthalt in einer Mutter-Kind-Einrichtung wurde vorzeitig beendet. Seitdem wohnt der Junge in der Bereitschaftspflegefamilie und entwickelt sich sowohl körperlich als auch kognitiv sehr verzögert. Es liegt zudem die Verdachtsdiagnose FASD vor. Seit einem Jahr erhält der Junge Physiotherapie bei ausgeprägter Muskelhypotonie und einer rechtsseitigen Instabilität. Stehen oder Laufen kann er noch nicht, auch das Sitzen ist aufgrund der muskulären Schwäche in seinem Oberkörper noch nicht stabil ausgeprägt. Sein Essverhalten ist ebenfalls nicht altersentsprechend. So verweigert er jegliches Essen das Stücke enthält und ernährt sich nur von Brei, der vollständig püriert ist. Eine Kuhmilchallergie/Laktoseintoleranz und eine Eiweißallergie wurde ebenfalls festgestellt. Seine Umgebung beobachtet er aufmerksam, brabbelt viel, ist freundlich und interessiert sich für Gegenstände in seiner Umgebung. Er ist ein freundliches und zufriedenes Kind und kuschelt gerne mit Menschen, zu denen er eine Beziehung aufgebaut hat. Der kleine Junge soll nach Meinung des Verfahrenspflegers und der Ergänzungspflegerin in eine Vollzeitpflegefamilie vermittelt werden. Alle vier Wochen findet derzeit ein Besuchskontakt mit der Mutter des Jungen statt. Wir suchen **in NRW und den angrenzenden Bundesländern** eine liebevolle Pflegefamilie.

Mädchen, geb. 10/2020

Wir suchen für ein Mädchen Eltern, die ihr einen schrittweisen Übergang von der Bereitschaftspflegefamilie in eine Dauerpflegefamilie ermöglichen möchten. Das kleine Mädchen lebte zunächst mit ihrer Mutter in einer Mutter-Kind-Einrichtung und erhielt dort umfangreiche Unterstützung. Da trotzdem Vernachlässigung drohte, wurde das kleine Kind in Obhut genommen und lebt seitdem in einer Bereitschaftspflegefamilie. Dort erlebte sie ein verlässliches Bindungsangebot und entwickelte sich, trotz ihrer bisherigen Erfahrungen, stetig. Im Frühjahr 2022 wurde im Rahmen einer Entwicklungsdiagnostik jedoch ein erhöhter bis stark erhöhter Förderbedarf erkannt. Eine Sprachentwicklungsverzögerung und eine sensomotorische Entwicklungsverzögerung wurden bei dem kleinen Mädchen diagnostiziert. Nach einer Belastungsphase von ca. 20 Minuten benötigt das Kind immer wieder Ruhepausen und zeigte regelmäßig mit Rötung im Gesicht und Abwenden von der Testumgebung ihre Erschöpfung. Im Alltag wurde immer wieder beobachtet, wie sich das kleine Mädchen mit den Fäusten an den Kopf schlägt und im Anschluss erschöpft zusammensackt. Um eine Epilepsie ausschließen zu können wurde eine weitere Untersuchung gemacht. Das Ergebnis liegt derzeit noch nicht abschließend vor. Eine heilpädagogische Frühförderung wurde bereits beantragt. Wir suchen **in NRW** eine liebevolle Pflegefamilie für das Mädchen. Die mögliche Pflegefamilie sollte von einem Träger betreut werden.

Kindermeldung vom 3.8.2022

Mädchen, geb. 03/2018

Das Mädchen wird als liebenswertes, fröhliches Kind beschrieben, das viel lacht. Sie singt gerne und hört gerne Musik. Sie ist sehr neugierig und interessiert an ihrer Umwelt. Bei dem Mädchen besteht u.a. eine Spina Bifida Höhe BWK 4/5, sehr stark ausgeprägter Skoliose, eine chronische Ateminsuffizienz, Hydrocephalus und Sprachentwicklungsstörung. Das Mädchen kann sich mit den Armen robbend fortbewegen, sie kann z.T. selbstständig essen und nimmt aktiv Kontakt zu allen Personen in ihrem Umfeld auf und spricht mittlerweile 4-Wort-Sätze. Sie möchte aktiv am Geschehen teilnehmen und fordert dies auch sein. Sie zeigt immer deutlicher, dass sie selbstbestimmter sein möchte. Das Mädchen malt, knetet und schaukelt gern. Das Mädchen hat massive Kontrakturen der unteren Extremitäten, eine erhöhte Muskelspannung und eine erschwerte Atmung. Aufrecht im Therapiestuhl sitzend wird sie nach kurzer Zeit zyanotisch und ihre Sitzposition muss verändert werden. Nachts benötigt sie eine Sauerstoffzufuhr und wird mittels Heimmonitor überwacht. Ein Hustenassistent wird mehrfach genutzt. Nach einer Growing-Rod-Implatation (Magnetstäbe werden zur Stabilisierung der Wirbelsäule implantiert) muss sie alle 6 Monate stationär in die Kinderklinik, um in einer Operation die Stäbe nachjustieren zu lassen. Das Mädchen soll weiterhin sehr regelmäßige Kontakte Herkunftsfamilie haben. Wir suchen **im nördlichen Niedersachsen, in Schleswig-Holstein, Hamburg oder Mecklenburg-Vorpommern** eine belastbare Pflegefamilie, die dem Mädchen ein stabiles, barrierefreies Zuhause bieten und sie individuell fördern möchte.

Kindermeldungen vom 4.8.2022

Mädchen, geb. 06/2012

Wir suchen eine Pflegefamilie für ein Mädchen, das schon viele Beziehungsabbrüche erleben musste. Sie hat Vernachlässigung erlebt und ggf. Gewalt miterlebt. 2019 wurde sie endgültig in Obhut genommen und hat seitdem schon häufiger die Wohngruppe wechseln müssen und wurde mehrfach stationär in der KJP aufgenommen. Bei dem Mädchen besteht eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, eine kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen, FAS und eine Lernbehinderung. In kleineren Gruppen, mit weniger Kinder scheint das Mädchen in der Vergangenheit besser zurecht gekommen zu sein. Sie zeigte sich dann sehr hilfsbereit und freundlich. In einem Setting mit mehreren Kindern scheint sie überfordert zu sein. Es wird beschrieben, dass sie, vor allem wenn Anforderungen an sie gestellt werden, impulsiv-aggressiv, manipulativ, fremd- und autoaggressiv und verweigernd reagiert. Sie hat eine niedrige Frustrationstoleranz und ist leicht ablenkbar. In einer Wohngruppe zeigte sie sexualisiertes Verhalten, mehrfach drohte sie mit Weglaufen oder vereinzelt auch mit Suizid. In einem hochstrukturierten Setting mit klaren Regeln und Strukturen, sowie festen Bezugspersonen ist das Mädchen besser zurechtgekommen. Durch eine medikamentöse Einstellung konnten 2021 deutliche Fortschritte in den Bereichen Ausdauer, Konzentration und Impulskontrolle erzielt werden. Wir suchen **bundesweit** eine belastbare Pflegefamilie, die dem Mädchen ein stabiles, sicheres Zuhause mit erfahrenen, festen Bezugspersonen bieten und ihr viel Struktur, einen festen Rahmen und die Möglichkeit, sich zu binden und ihre Erfahrungen zu verarbeiten ermöglichen kann.

Mädchen, geb. 04/2022

Das Mädchen wurde als Frühchen in der 24+5. Schwangerschaftswoche mit einem für diese Schwangerschaftswoche normalen Geburtsgewicht von 630 g zur Welt gekommen und befindet sich seitdem im Krankenhaus. Das Kind hat drei große gesundheitliche Problematiken im Bereich Gehirn, Lunge und Herz. Aufgrund der in den ersten Lebenstagen erlittenen schweren Hirnblutungen in beiden Gehirnhälften ist der Ausfluss des Nervenwassers gestört, da es zu einer Verklebung des Nervenwassers im Gehirn gekommen sei. Es sei daraufhin zu einem Hydrozephalus gekommen. Seitdem wird das Kind täglich manuell punktiert, eventuell muss noch ein Shunt (ein künstlich angelegter Umweg zum Liquorabfluss aus dem Kopf) gelegt werden. Außerdem sind in der Lunge sehr früh Keime nachgewiesen worden, die mit Antibiotika behandelt werden. Das Mädchen benötigt zudem momentan noch eine Atemunterstützung. Darüber hinaus hat sie noch einen persistierenden Duktus Arteriosus (PDA), d.h. einen Herzfehler, der auftritt, wenn sich die normale Verbindung zwischen Pulmonalarterie und Aorta beim Fötus nach der Geburt nicht schließt. Hier besteht aber eine große Wahrscheinlichkeit, dass sich das Problem noch von allein lösen wird und die noch aus der Embryonalzeit stammende Öffnung sich noch von allein schließen kann. Das Mädchen wird voraussichtlich bis zum 20. August in der Klinik bleiben. Wegen der bleibenden Lungenproblematik als typisches Frühchenproblem benötigt das Mädchen besonderen Schutz, sie werde inhalieren müssen, vor Infekten geschützt werden müssen und dürfe keinem Zigarettenrauch ausgesetzt werden, da dies für sie lebensgefährlich wäre. Der Förderbedarf und der Nachsorgebedarf des Mädchens werden in Zukunft hoch sein, was mit vielen Terminen verbunden sein wird. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die das Mädchen **ab dem 20. August** aufnehmen und ihr eine verlässliche Bindung sowie die entsprechende Förderung bieten kann.

Kindermeldung vom 10.8.2022

Junge, geb. 12/2018

Der Junge hat eine schwere globale Entwicklungsverzögerung, eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit beidseits sowie einen Herzfehler. Es liegt der Verdacht auf einen frühkindlichen Autismus vor. Der Junge wurde mit einem kleinen Loch im Herzen geboren, das bislang noch nicht behandlungsbedürftig ist. Er leidet seit seiner Geburt unter starkem Reflux, der medikamentös behandelt wird und alsbald auch einer OP bedarf. 2021 hat der Junge Cochlea-Implantate eingesetzt bekommen, die er jedoch leider täglich nur für kurze Zeit tole-

riert. Im Alter von 18 Monaten konnte der Junge erstmals aus eigener Kraft in den Vierfüßerstand und lernte kurz darauf das Krabbeln. Seit April 2021 läuft er frei. Auch sein Sehvermögen erscheint oftmals eingeschränkt. Der Junge ist sehr auf Körperkontakt angewiesen und fordert diesen inzwischen intensiv ein, indem er auf den Schoß krabbelt, seine Bezugspersonen umarmt, sich an ihnen festklammert und diverse Stimulierungen eindeutig einfordert. Er zeigt keine Wahrnehmung von Ursache und Wirkung beim Spielen oder auch bei kleineren Verletzungen. Er ist nicht in der Lage, sich auf einen spielerischen Austausch mit einer Bezugsperson einzulassen. Er spielt ausschließlich für sich allein. Der Umgang mit Spielmaterial ist bei Weitem nicht altersgemäß. Seit Ende Oktober zeigen sich im „Spiel erste Ansätze einer Objektpermanenz. Seit Oktober letzten Jahres sucht er einen kleinen Gummiball, der in einem Stapelturm-Becher versteckt ist. Die Objektpermanenz ist seit Anfang 2022 durchgängig vorhanden. Ein von außen angeleitetes Spiel ist nicht möglich. Er interessiert sich kaum für Spielzeug, auch nicht für Tiere, er interessiert sich für stereotypische Bewegungsabläufe. Er ist motorisch sehr unruhig und wechselt seine Position im Raum alle paar Sekunden. Der Junge kann Blickkontakt zu vertrauten Personen nur wenige Sekunden halten, scheint die Person dabei aber nicht wirklich wahrzunehmen. Er reagiert weder auf das Mundbild noch auf Gebärden. Lediglich die basalen Gebärden für „ja“, „nein“, „essen“ und „fertig“ scheint er zu verstehen. Er scheint laute auditive Reize wahrzunehmen, aber verbindet keinerlei Inhalte damit. Er kommuniziert ausschließlich über Körpersprache (Hinwenden. Abwenden. Kopf schütteln, Schreien, Lachen, Lächeln). Der Junge neigt zu sehr starken Stimmungsschwankungen. Ein fröhliches Lachen kann innerhalb von Sekunden in einen aggressiven Blick und wütendes Geheul umschlagen. Er beißt sehr häufig zu und verletzt damit auch seine Bezugspersonen. Der Junge verfügt von klein auf über enorme Kräfte. Auch seine Bisskraft ist enorm. Er hat sein Holz-Kinderbett mit den Zähnen regelrecht zermahlen. Es reichen winzige unbeobachtete Sekunden und er steckt alles in den Mund und schließt seinen Kiefer so fest, dass er kaum mehr zu öffnen ist. Er lässt sich durch die körperliche Nähe seiner Bezugspersonen jedoch gut beruhigen. In allen Lebensbereichen zeigt er ein ausgeprägtes Abwehrverhalten, es braucht beispielsweise ein halbes Jahr, bis er Schuhe akzeptiert. Wir suchen **bundesweit** nach einer belastbaren Pflegefamilie, die den Jungen **ab Ende August** aufnehmen und ihm die nötigen Strukturen, eine verlässliche Bindung sowie die entsprechende Förderung bieten kann.

Kindermeldung vom 15.8.2022

Mädchen, geb. 07/2018

Das Mädchen zeigt eine kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung, zudem zeigt sich eine expressive Sprachstörung, sowie Entwicklungsverzögerung in Grob-, Fein- und Graphomotorik. Es besteht der Verdacht auf FASD, da ein Drogen- und Alkohol-Abusus der Mutter nicht ausgeschlossen werden kann. Die sozio-emotionale Entwicklung des Mädchens ist ebenfalls auffällig. Sie lebte seit Juni 2019 bis März 2020 in einer Bereitschaftspflegefamilie, ab dem März 2020 bis Februar dieses Jahres lebte sie in einer Pflegefamilie, da sich die Pflegeeltern trennten, konnten sie das Mädchen nicht mehr weiter betreuen. Somit wurde sie in Obhut genommen und lebt nun seit März 2022 erneut in einer Bereitschaftspflegefamilie. Bei der ersten Inobhutnahme zeigte sie bereits einen beeinträchtigten Bindungsaufbau und Anzeichen eines undifferenzierten Bindungsverhaltens. Im März 2019 wurde in einem Gutachten die Erziehungsfähigkeit beider Eltern aufgehoben. Im Juni 2019 wurde der Mutter das alleinige Sorgerecht entzogen, seitdem ist ein Vormund für das Mädchen zuständig. Die leibliche Mutter verstarb im Januar 2021. Die Eltern hatten sich im Vorfeld getrennt und jeder lebte in einer eigenen Wohnung. Beim Kindsvater besteht der Verdacht auf Drogenkonsum. Sie ist ein fröhliches, entdeckungsfreudiges, Bewegungsintensives und interessiertes Mädchen, die sehr gerne in Kontakt geht. Sie liebt es spazieren zu gehen oder den Spielplatz aufzusuchen, den Kontakt mit Tieren genießt sie sehr. Sie schaut sich gerne Bücher an, mag es vorgelesen zu bekommen, dabei genießt sie den engen Körperkontakt. Sie hört gerne Musik, ihre Musikbox ist ihr ständiger Begleiter. Sie spielt gern Rollenspiele, hierbei schlüpft sie mit Vorliebe in die Rollen, die sie aus dem Fernsehprogramm kennt. Sie ist auf der Suche nach Bindung. Sie hat einen guten Appetit, scheint jedoch kein Sättigungsgefühl zu haben und muss daher gebremst werden. Der Verdacht auf FASD kommt daher, dass ein Alkoholkonsum der leiblichen Mutter in der Schwangerschaft nicht ausgeschlossen werden kann und sie typische Verhaltenssymptome dieses Krankheitsbildes aufweist: mangelnde Impuls- und Frustrationskontrolle, geringe Merkfähigkeit und Konzentration, schnelle Reizüberflu-

tung, Erklärungen werden nicht verstanden, Gelerntes ist am nächsten Tag wieder vergessen, es fällt ihr sehr schwer, eigene Bedürfnisse aufzuschieben und mit Frustrationen umzugehen. Möglicherweise besteht auch eine geringe Kognition. Sie ist nachts nicht trocken und benötigt noch Hilfe bei der täglichen Pflege sowie dem An- und Ausziehen. Seit ein weiteres Kind in der Bereitschaftspflegefamilie eingezogen ist, zeigt sie ein stark kontrollierendes Verhalten. Aufgrund des hohen Bedarfs des Mädchens, wird **in NRW und angrenzenden Bundesländern (bevorzugt NRW)** eine professionelle Pflegefamilie gesucht, die sich die Betreuung zutraut, die gegebenenfalls mit Bindungsstörung sowie FASD vertraut ist und eine Vorstellung davon hat, was die Umsetzung des Mädchens an Herausforderungen mit sich bringen kann.

Kindermeldung vom 22.8.2022

Junge, geb. 07/2019

Der Junge ist ein Frühgeborenes der 25. SSW und hat einen Mikrozephalus (sehr kleiner Kopf). Er weist zentrale Tonus- und Koordinationsstörungen auf. Er läuft überwiegend auf den Zehenspitzen und wirkt in seinen Bewegungen eher unsicher. Es liegt eine Entwicklungsstörung vor, in allen Bereichen ist er weit hinter seinem Alter zurück. Er scheint Schwierigkeiten mit der Regulation zu haben, so verfällt er in lange Schreianfälle, wenn etwas nicht in seinem Sinne verläuft. Es besteht der Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung. Zudem zeigt er einen Nystagmus (umgangssprachlich „Augenzittern“). Dieser wird durch eine Sehförderung im häuslichen Umfeld behandelt. Da die leibliche Mutter ebenfalls starke Sehschwierigkeiten hat, wird vermutlich auf längere Sicht eine Brille benötigt. Die leibliche Mutter konsumierte Cannabis in der Schwangerschaft, sie hatte psychische Probleme und schaffte es auch mit sehr viel Unterstützung nur bedingt ihr Kind zu versorgen, weshalb der Junge im September 2020 in Obhut genommen wurde. Er lebt seitdem in einer Bereitschaftspflegefamilie. Die leibliche Mutter pflegt jedoch zuverlässig, alle zwei Wochen den Kontakt zu ihrem Sohn. Die Umgänge sollen in der Dauerpflegefamilie beibehalten werden. Das Sorgerecht liegt jedoch bei einem Amtsvormund. Der Junge reagiert kaum auf Ansprache oder seinen Namen, er geht kaum Blickkontakt ein. Er beschäftigt sich meist mit denselben Dingen (Stereotypien), zeigt kaum Interaktion mit seinem Gegenüber. Er stimuliert sich mit wedeln der Arme vor den Augen, produziert Geräusche mit Gegenständen, klopft ab. Sprachlich lautiert er ein wenig, kann sich aber nicht weiter verbal mitteilen. Es ist unklar wie sein Sprachverständnis entwickelt ist, da man von einer zusätzlichen Intelligenzminderung ausgeht. Allerdings ist eine konkrete Aussage über seinen konkreten Entwicklungsstand und seiner Kognition schwierig, da die geläufigen Testverfahren nur sehr bedingt anwendbar sind, da er wenig bis gar nicht darauf anspricht oder reagiert. Sein Schlafbedürfnis ist sehr hoch, so schläft er nach wie vor zwischen 10 und 14 Uhr und die Nächte durch. Die Ursache dafür ist unbekannt. Er mag Interaktionen wie toben und wildes kitzeln, hierbei lacht er ausgelassen und fröhlich. Möchte er etwas, nimmt er die Hand seines Gegenübers und legt diese dorthin, wo sich das befindet, was gerade sein Interesse weckt. Er erhält Physiotherapie, diese soll weiter fortgesetzt werden. Es wird dringend Frühförderung empfohlen, sowie die Aufnahme in einer Kindertagesstätte evtl. mit Integrationshilfe. Aufgrund seines hohen Bedarfs wird die Beantragung eines Pflegegrades angeraten. Er benötigt in allen Bereichen des Lebens Begleitung und Unterstützung. Er ist noch nicht sauber, kann sich noch nicht An- oder Ausziehen, pflegerische Tätigkeiten mit übernehmen, wie z.B. Hände waschen. Er zeigt keinerlei Gefahrenbewusstsein und benötigt eine Betreuung rund um die Uhr. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Kindermeldung vom 23.8.2022

Junge, geb. 02/2022

Der Junge wurde mit ca. acht Wochen mit dem Verdacht auf Shaken-Baby-Syndrom stationär aufgenommen. Die Prognosen der Ärzte sind dahingehend klar, dass der kleine schwer- bis schwerstmehrfachbehindert sein wird. Aufgrund seines Alters kann eine klare Aussage zum jetzigen Zeitpunkt jedoch nicht getroffen werden. Da eine schwere Schädigung des Gehirns vorliegt, muss jedoch davon ausgegangen werden, dass er sowohl körperlich als auch geistig stark beeinträchtigt sein wird. Er lebt seit Mai 2022 in einer Bereitschaftspflegefamilie, die jedoch mit seiner aufwendigen Pflege nach eigenen Angaben überfordert ist. Aufgrund dessen wird er dort

nur noch bis kommenden Montag bleiben können. Die leiblichen Eltern besuchen ihn einmal wöchentlich im begleiteten Umgang durch den Träger. Das Sorgerecht wurde entzogen, dies liegt bei einem Amtsvormund. In seiner körperlichen Entwicklung ist er verzögert, so kann er noch nicht frei sitzen, sich drehen oder gezielt Greifen. Es fällt ihm schwer zu fixieren, es ist jedoch keine medizinische Ursache gefunden worden. Große Gegenstände kann er verfolgen und den Kopf hinterher drehen. Soziales Lächeln zeigt er bei sehr vertrauten Personen, dies ist aber sehr tagesformabhängig. Er benötigt sehr sichere Bezugspersonen, die ihm ganz viel Sicherheit geben können. Er benötigt dringend eine sehr ruhige und stressfreie Umgebung. Hat er sehr ausgeprägte Unruhe Zustände, hilft ihm ein entspannendes Bad. Der Kleine braucht sehr viel körperliche Nähe und Zuwendung. Er hat viele und lange Schreiatacken, sowie Unruhe Zustände. Auf Berührungen am Kopf oder Untersuchungen an selbigem, reagiert er panisch und schreit massiv. Momentan erhält er zwei Mal in der Woche Physiotherapie, dies soll unbedingt beibehalten werden. Eine wöchentliche Vorstellung beim Kinderarzt ist ebenfalls von Nöten. Bei Stabilisierung seines Zustandes kann dies alle zwei Wochen erfolgen. Eine Anbindung an ein SPZ hat stattgefunden, muss auch unbedingt weiter erfolgen, (momentan alle drei Monate Verlaufskontrolle), interdisziplinäre Frühförderung wurde beantragt. Ein Pflegegrad wurde ebenfalls beantragt. Er reagiert gut auf basale Stimulation. Die Bereitschaftspflegefamilie wurde dahingehend heilpädagogisch beraten. Es wird dringend **bundesweit** eine Dauerpflegefamilie gesucht, die sich auf ein Kind mit Behinderung einlassen kann und sich dem hohen Bedarf des Kindes gewachsen fühlt.

Kindermeldungen vom 24.8.2022

Junge, geb. 04/2022

Der Junge kam mit schweren gesundheitlichen Einschränkungen auf die Welt. So hatte er Flüssigkeitsansammlungen im Körper, extrem schlechte Leberwerte, Atemversagen, Anämie, Thrombopenie, intraventrikuläre Hirnblutung und eine Trinkschwäche. Er stabilisierte sich im Laufe des Klinikaufenthaltes und konnte im Juni 2022 mit Shunt-Drainage in die Obhut der Eltern entlassen werden. Seit August 2022 befindet er sich erneut in stationärer Behandlung, da eine EEG-Untersuchung eine starke Epilepsie ergab. Zur medikamentösen Einstellung befindet er sich zum jetzigen Zeitpunkt in stationärer Behandlung. Eine permanente Anwesenheit der Eltern wird von der Klinik empfohlen, laut der Eltern können sie dies aus Gründen der Überforderung nicht leisten. Er wird unregelmäßig, maximal 10-15 Minuten besucht. Die Eltern haben mitgeteilt, dass sie mit der Pflege ihres Kindes überfordert sind und sich eine Dauerpflegefamilie für ihn wünschen. Das Sorgerecht liegt bei beiden Elternteilen. Im elterlichen Haus leben drei weitere Geschwister. Der Vater hat ebenfalls noch einen dreijährigen Sohn, zu dem besteht jedoch kein Kontakt. Der Junge weist eine muskuläre Hypotonie beinbezogen auf, ist jedoch in seiner gesamten Entwicklung verzögert. In Rückenlage kann er den Kopf zu beiden Seiten drehen und verfolgt Gegenstände oder Personen. In Bauchlage kann er den Kopf kurz anheben, um ihn auf die andere Seite zu drehen. Er erhält einmal in der Woche Physiotherapie. Er beginnt ein wenig zu lautieren, dies jedoch sehr selten. Er wird mit der Flasche gefüttert, bekommt BebiVita pre- Nahrung. Er neigt zu Verstopfung und benötigt hin und wieder Stimulation, um regelmäßig Stuhlgang absetzen zu können. Es wird **bundesweit** eine Dauerpflegefamilie oder eine Erziehungsstelle für den jungen Mann gesucht. Dies eilt sehr, da der Krankenhausaufenthalt aller Voraussicht nach enden wird, wenn die medikamentöse Einstellung abgeschlossen ist. Die Eltern haben signalisiert, dass das Kind nach dem Krankenhausaufenthalt nicht zurück in den elterlichen Haushalt kann.

Junge, geb. 08/2020

Der Junge wurde nach unklarer Schwangerschaftsdauer (Zwillingschwangerschaft) mit einem Geburtsgewicht von 2320 g geboren. Er lebte zunächst mit seiner Mutter in einer Mutter-Kind-Einrichtung. Dort fiel mehrfach eine Vernachlässigung des Jungen auf, sodass dieser in Obhut genommen wurde und zunächst in einer Bereitschaftspflegefamilie unterkam. Nach kurzer Zeit musste diese gewechselt werden, da sich der kleine Junge oftmals nicht beruhigen ließ. Laut ärztlicher Diagnose liegt bei dem Kleinkind ein partielles Fetales Alkoholsyndrom, eine Chromosomenanomalie und ein Schielen auf beiden Augen vor. Der Junge hat einen Amtsvormund und soll langfristig in einer Pflegefamilie ein Zuhause finden. Er lautiert bisher nur und scheint seit sei-

nem achten Lebensmonat nur kleine Entwicklungsfortschritte zu machen. Er freut sich, wenn man seine Laute nachahmt, spricht und ahmt aber keine Laute anderer Menschen nach. Er läuft an der Hand, bewegt sich aber sonst nur krabbelnd fort. Er isst mit gutem Appetit, benötigt aber teilweise Unterstützung bei einzelnen Speisen. Im Kontakt mit fremden Menschen ist er verhalten und nur schwer zu beruhigen, bei Familienmitgliedern kann er gut in anhänglichen Kontakt gehen. Der kleine Junge zeigt kein Interesse an altersgemäßen Spielsachen, auch am gemeinsamen Spiel ist er wenig interessiert. Anstrengungen vermeidet er. Derzeit findet noch keine Ergo- und Physiotherapie statt, wird aber von Seiten des Kinderneurologen und des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse empfohlen. Er bekam im Juni den Pflegegrad 2 zugeschrieben, ein Schwerbehindertenausweis ist beantragt. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Junge, geb. 10/2020

Der Junge wird als freundliches, lebensfrohes Kind beschrieben. Er ist sehr agil und hat eine im letzten Jahr noch beschriebene Entwicklungsverzögerung fast aufgeholt. Der Junge wurde in der 38. SSW mit einem Geburtsgewicht von 2560 g geboren und war während der Schwangerschaft dem regelmäßigen Konsum von Alkohol ausgesetzt. Seit der Entlassung aus der Klinik nach der Geburt lebt der Junge in einer Bereitschaftspflegefamilie. Bei dem Jungen besteht ein FAS, eine Gaumenspalte (harter und weicher Gaumen), eine Mikrozephalie, Kleinwuchs sowie Neurodermitis. Mittlerweile isst und trinkt er selbst, hat aber noch Schwierigkeiten mit dem Mundschluss. Er kann seine Bedürfnisse äußern, sucht viel Körperkontakt und spricht einzelne Worte. Die Gaumenspalte wurde bisher zweimal operiert, leider nicht mit dem gewünschten Erfolg. Eine dritte OP ist mit ca. 15/16 Jahren möglich. Nach der ersten OP traten bei dem Jungen Affektkrämpfe auf, das EEG war aber unauffällig. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen viel Zeit und Aufmerksamkeit widmen kann. Ein Pflegeelternanteil sollte die Möglichkeit haben, in Elternzeit zu gehen, weitere Kinder in der potentiellen Pflegefamilie sollten deutlich älter sein als der Junge.

Kindermeldung vom 31.8.2022

Mädchen, geb. 04/2014

Das Mädchen lebte bis zum Jahre 2018 in Ägypten bei ihrer Kindesmutter. Es besteht weder Kontakt zu der Kindesmutter, noch kann nachvollzogen werden, welche traumatischen Erlebnisse das Mädchen in dieser Zeit erlebt habe, da sich die Aussagen vom Kindsvater und ihr unterscheiden. Das Mädchen sei in einer anderen Pflegefamilie abgegeben worden. Es besteht die Aussage, dass sie Misshandlungserfahrungen dort durchlebt habe. Der Kindsvater holte das Mädchen im Jahre 2018 nach Deutschland. Dort lebte sie zunächst bei dem Kindsvater, dessen Lebensgefährtin und ihren Halbgeschwistern. Der Kindsvater trennte sich von seiner Lebensgefährtin und gab an, das Mädchen nicht allein versorgen zu können. Zunächst wurde das Mädchen in einer Regelwohngruppe aufgenommen, welche nach kurzer Zeit die Rückmeldung gaben, dass sie den erhöhten Bedarf nicht decken können. Im Oktober 2021 wechselte sie die Einrichtung in einem intensiveren Wohnsetting. Nach einiger Zeit wurde von den dortigen Fachkräften zurückgemeldet, dass das Mädchen im Alltag eine ständige Begleitung benötige und ein „nein“ nicht akzeptiere. Teilweise werden Konflikte mit Gewalt gegenüber anderen gelöst oder sie übe ohne jeglichen Grund gegenüber den anderen Kindern Gewalt aus. Alltägliche Aufgaben wie hygienische Versorgung und die Einnahme von Mahlzeiten schaffe sie nicht ohne Unterstützung. Sie benötigt zudem viel körperliche Zuwendung. Im Mai 2022 wurde die Maßnahme durch die Einrichtung beendet, da aufgrund massiver Auffälligkeiten und Eigen- und Fremdgefährdung eine Betreuung nicht mehr zu verantworten gewesen sei. Eine psychotherapeutische Anbindung fand zwar statt, musste jedoch aufgrund des Wohnortwechsels unterbrochen werden. Seit Mai 2022 lebt das Mädchen im Rahmen der Inobhutnahme bei einer Pflegefamilie mit vier weiteren Pflegekindern, welche alle älter seien. Das Mädchen kann jedoch auch dort nicht bleiben, da sie Gewalt gegenüber den anderen Pflegekindern und der Pflegemutter ausübe. Zudem sei sie, trotz starker Medikation, bis spät in der Nacht wach und mache dadurch die anderen Kinder wach. Ebenso konnte die Pflegemutter beobachten, dass das Mädchen immer wieder den Hund ärgere, indem sie diesem am Ohr ziehe oder dieses verdrehe. Für das Mädchen wäre eine Pflegefamilie ohne Kinder und Tiere sinnvoll. Ebenso sollte die Bereitschaft zu regelmäßigen Therapien und das Aushalten täglicher Kriseninter-

ventionen der Pflegefamilie bewusst und auszuhalten sein. Der Kindesvater stellt eine wichtige Bezugsperson für das Mädchen dar, sodass begleitete Umgänge eine Voraussetzung sind. Wir suchen **bundesweit dringend** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update vom 1.9.2022 zur Kindermeldung vom 27.7.2022

Junge, geb. 09/2021

Der Junge kam als ungeplante Hausgeburt in der 25. Schwangerschaftswoche zur Welt, hat einen Hydrocephalus, dieser ist mit einem Rickham-Reservoir versorgt. Zudem zeigt er einen Herzfehler/Vorhofseptumdefekt vom Secundum Typ. Es besteht ein Verdacht auf eine sich zeigende bilaterale spastische Cerebralparese (beinbetont). Anfang dieses Jahres entwickelte sich zudem eine intraretinale Netzhautblutung beidseits. Diese scheinen sich aber ohne weitere Behandlung gebessert zu haben, wird aber engmaschig kontrolliert. Aufgrund der schwierigen sozialen Situation und im Rahmen seiner Grunderkrankung zu erwartenden hohen Pflegebedarfs und Versorgungsaufwands, wurde zur Sicherstellung der häuslichen Versorgung das Jugendamt eingeschaltet. Nach ausführlicher Evaluation der sozialen Verhältnisse und zahlreicher Gespräche mit den Eltern, wurde das Kind durch das Jugendamt in Obhut genommen. Seit Januar 2022 lebt er in einer Bereitschaftspflegefamilie, die Inobhutnahme geschah direkt aus dem Krankenhaus heraus. Es besteht kein regelmäßiger Kontakt zu den leiblichen Eltern. Ein Erziehungsgutachten im Rahmen des Gerichtsverfahrens wird erstellt. Die Pflegefamilie beschreibt ihn als sehr genügsamen und fröhlichen Jungen, der gut reaktiv lache. Inzwischen schafft er es länger und kontrollierter seinen Kopf sitzend zu halten. Die Sitzposition wird jedoch noch gestützt, alleine sitzen kann er noch nicht. Er lautiert, hört auf Geräusche, das Fixieren von Gegenständen fällt ihm noch schwer. Er benötigt dafür sehr klare Reize, wie etwas in roter Farbe. Unter dem Trapez liegend strampelt er fröhlich mit allen vier Extremitäten, kann jedoch noch nicht gezielt nach etwas greifen. Er erhält einmal wöchentlich Physiotherapie nach dem Bobath-Konzept. Er exploriert mit den Händen, steckt diese in den Mund. Die Beinbewegung fällt ihm noch schwer. Er schafft es noch nicht, diese vom Boden weit abzuheben oder ein Spiel mit den Füßen zu beginnen. Er zeigt jedoch in allen Bereichen eine Weiterentwicklung. Das Richtungshören ist noch nicht gut ausgeprägt. Die grobmotorische Entwicklung ist deutlich verzögert, er kann aber Finger und Hände bereits sehr differenziert bewegen. Aufgrund seines erhöhten Pflegebedarfs wurde er in Pflegegrad 3 eingestuft. Wir suchen **in Rheinland-Pfalz, Hessen, NRW, Baden-Württemberg oder im Saarland** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update 17.8.2022: Wir suchen jetzt bundesweit nach einer Pflegefamilie!

Update 1.9.2022: Der Junge wurde Mitte August erneut stationär aufgenommen, da er einen fokalen und sekundär generalisierten Status epilepticus aufwies. Das veranlasste EEG zeigt eine deutliche Verschlechterung zum vorangegangenen EEG von Februar dieses Jahres (2022), (keine Hinweise für eine Epilepsie). Aufgrund des pathologischen Befundes und seiner Vorgeschichte, erhält er das Medikament Levetiracetam 30 mg als Enddosis, welches gerade eingeschlichen wird. Bei akuten Krampfanfällen, länger als drei Minuten andauernd, soll er 5 mg. Diazepam rektal erhalten. Bis zu seiner Entlassung zeigte er jedoch keine weiteren Anfälle. Des Weiteren stand eine Augenuntersuchung an, die folgendes ergab: leichtes Augenzittern ist nach wie vor zu beobachten, Esotropie des rechten Auges bei unauffälliger Motilität, er kann damit grob fixieren. Der Visus des rechten Auges ist schlechter als der des linken Auges. Es wurde eine Brille sowie Sehfrühförderung verordnet. Für das linke Auge wird für zwei Stunden täglich eine Okklusionstherapie durchgeführt (Abkleben mit Augenpflaster). Aufgrund seiner deutlichen Sehbeeinträchtigung gehört der Junge zu dem Personenkreis gemäß § 53 SGB XII/Eingliederungshilfe.

Kindermeldungen vom 6.9.2022

Junge, geb. 12/2008

Der Junge hat eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens und deutliche Entwicklungsverzögerungen. Er ist auf dem Entwicklungsstand eines 3-5-jährigen Jungen. Er hat körperliche Gewalt erfahren müssen. Der Junge ist freundlich im Kontakt, versteht aber keine zusammenhängenden Sätze und die Einhaltung von Regeln und Grenzen fallen ihm schwer. Er zeigt teilweise ein Störungsbewusstsein, was zu starken Frusterlebnissen führt. Er profitiert von empathisch-zugewandten, in ihrer Kommunikation klaren Bezugspersonen. Im Kontakt zu Gleichaltrigen zeigt er sich grenzüberschreitend, ihm ist das Wirken seiner Handlung nicht bewusst. In der Schule gab es Probleme mit grenzüberschreitendem und aggressivem Verhalten, sodass er einen Schulbegleiter braucht, damit er die Schule wieder besuchen dürfe. Er bedauert dies sehr, ist aber nur begrenzt dazu in der Lage, sein Verhalten zu reflektieren und Verhaltensänderungen vorzunehmen. Nachts nässe er noch ein und muss tagsüber an Toilettengänge erinnert werden. Der Junge zeigt Einschränkungen in der Balance. Es gelingt ihm beispielsweise nicht, einen Fuß vor den nächsten Fuß auf eine Linie zu stellen, er fällt nach links oder rechts um und verliert das Gleichgewicht. Er unterscheidet im Sprachgebrauch noch nicht zwischen den Zeitformen, den Artikeln oder der Ein- oder Mehrzahl. Er benötigte einfache, kurze Ansprache, bestenfalls in 3-Wort-Sätzen, um zu verstehen, was verlangt wird. Der Junge spielt sehr gerne mit Lego oder puzzelt. Wir suchen für den Jungen **in Niedersachsen oder NRW** dringend zunächst im Rahmen einer Bereitschaftspflege eine liebevolle Pflegefamilie.

Junge, geb. 09/2020

Der kleine Junge wird als offenes, freundliches und fröhliches Kind beschrieben. Er lacht viel, ist insgesamt sehr zufrieden und gerne mitten im Geschehen. Er kann sich ausdauernd mit Spielzeug, Verpackungen und Haushaltsgegenständen beschäftigen, er mag Singen, Fingerspiele und gekitzelt werden. Der Junge weiß, was er möchte und kann ausdrücken, wenn er etwas doof findet. Er hat eine ausgeprägte Mimik, kann sich drehen, robben und kommt ins selbst abgestützte Sitzen. Er ist agil, bewegt sich gerne und versteht die Bedeutung von "Nein". Er beginnt zu lautieren, ist sehr aufmerksam und erkennt ihm bekannte Personen und freut sich über sie. Bei dem Jungen wurde nach der Geburt eine Trisomie 21 und ein Herzfehler diagnostiziert. Es besteht eine schwere globale Entwicklungsverzögerung (im Mai 2022 war das diagnostizierte Entwicklungsalter 5,7 Monate), ein Nystagmus, Kleinkindasthma (rezidivierende Bronchitiden) sowie eine Dystrophie. Im letzten Klinikaufenthalt wurden die Polypen entfernt, ein EEG war unauffällig, es wurde ein Reflux festgestellt, der für 4 Wochen medikamentös behandelt wird. Der Herzfehler ist aktuell gut kompensiert und es besteht kein Behandlungsbedarf. Es ist davon auszugehen, dass sich das diagnostizierte Schlaf-Apnoe-Syndrom mit der Entfernung der Polypen relativiert hat. Seit der OP sind keine relevanten Abfälle der Sauerstoffsättigung beobachtet worden. Der vorhandene Heimmonitor wird nur punktuell zur Kontrolle im Infekt genutzt. Insgesamt war der Junge im letzten Jahr häufig aufgrund von Atemwegsinfekten in der Klinik. Der Junge hat aktuell einen Ernährungsplan, er trinkt aus einer Nukelflasche und isst fein pürierte Breie, zusätzlich bekommt der Frebini (hochkalorische Trinknahrung). Er inhaliert prophylaktisch mit Kochsalz und 2x täglich mit einem Kortison-spray. Der Junge hat hypermobile Gelenke und einen eher niedrigen Muskeltonus. Er soll Physiotherapie und Logopädie bekommen, ein Therapiestuhl, ein Stehständer und Orthesen sind beantragt. Rehabuggy und Autositz sind schon vorhanden. In der Regel schläft der Junge schnell ein und bis ca. 6 Uhr durch. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem kleinen Jungen viel Zuwendung und Aufmerksamkeit widmen, ihm Stabilität und feste Bezugspersonen bieten und ihn individuell fördern kann.

Kindermeldungen vom 12.9.2022

Junge, geb. 08/2022

Der Junge ist in der geschätzten 38. Schwangerschaftswoche zur Welt gekommen. Die Schwangerschaft war unüberwacht. Der Junge war stark entzügig, da die Mutter Drogen (Heroin, Christal Meth) konsumiert. Alko-

holkonsum wird ebenfalls nicht ausgeschlossen. Er befindet sich seit seiner Geburt in der Neonatologie. Zurzeit erhält der Junge Morphin, um die Entzugserscheinungen zu erleichtern, möglicherweise muss dies in der Pflegefamilie fortgeführt werden, bis es dem Kleinen besser geht und er nicht mehr darauf angewiesen ist. Da die Mutter bereits zwei Tage nach der Entbindung verschwand und seitdem keinerlei Kontakt zum Kind besteht, wurde er in Obhut genommen und hat einen Amtsvormund erhalten. Aufgrund der sehr schwierigen familiären Situation wird eine dauerhafte Pflegefamilie für ihn gesucht. Eine Rückföhroption ist eher unwahrscheinlich, da die Mutter nach wie vor konsumiert und keinerlei Hilfsangebote oder Auflagen annehmen oder erfüllen kann. Zudem ist sie obdach- und mittellos. Sie stammt aus Rumänien, der Kindsvater ist nicht bekannt. Die Mutter gab an, dass der momentane Partner der Vater sei, jedoch liegt keine Vaterschaftsanerkennung vor. Sie hat im Dezember 2020 bereits einen weiteren Sohn geboren, dieser ist ebenfalls in Obhut genommen worden und lebt in einer heilpädagogischen Pflegestelle. Weitere verwandte leben nicht in Deutschland. Die Großeltern und der erstgeborene Sohn der Mutter (17 Jahre) leben in Rumänien, es besteht keinerlei Kontakt. Aufgrund des Drogen- und Alkoholkonsums in der Schwangerschaft kann man von einem erhöhten Förderbedarf des Jungen ausgehen. Zum jetzigen Zeitpunkt kann keine Einschätzung getroffen werden, ob und in welchem Umfang dauerhafte Einschränkungen durch den Drogen- und Alkoholkonsum auftreten, eine Behinderung kann jedoch nicht ausgeschlossen werden. Es wird **bundesweit** eine Pflegefamilie gesucht, die sich zutraut, ein möglicherweise behindertes Kind in ihre Familie aufzunehmen und die zudem den Mut und die Zeit hat, den zu erwartenden hohen Bedarf des Kindes aufzufangen.

Junge, geb. 07/2021

Der Junge wurde in der 34+3. SSW. geboren. Bei der Mutter liegt ein chronischer Nikotin- und Drogenabusus vor. Die Mutter befand sich zwei Tage vor der Entbindung aufgrund einer drogeninitiierter Psychose in einer psychiatrischen Fachklinik. Währenddessen bekam die Mutter Blutungen und wurde zur Entbindung verlegt, wo ein sofortiger Notkaiserschnitt durchgeführt wurde. Aufgrund des psychotischen Zustandes war es der Kindsmutter nicht möglich, sich adäquat um ihr Kind zu kümmern. Die Kindsmutter wirkte schwer psychotisch, reagierte aggressiv, eine Versorgung des Säuglings gelang ihr nicht. Der Junge wirkte nach der Entbindung ein wenig schwach im Muskeltonus, benötigte ein wenig Kreislaufunterstützung, zeigte sich sonst aber unauffällig. Er zeigte keine nikotinbedingten Entzugserscheinungen, Urinscreening war positiv auf Nikotin und Cotinin, auf Drogen jedoch negativ. Am 09.08.2021 konnte der Junge in einem guten Allgemeinzustand aus dem Krankenhaus entlassen werden. Aufgrund der schwierigen familiären Situation wurde das Kind umgehend in Obhut genommen und wird seit Ende Juli 2021 von einer Bereitschaftspflegefamilie betreut. Das Sorgerecht liegt bei einem Amtsvormund, die Großmutter besucht den kleinen regelmäßig in der Bereitschaftspflegefamilie. Da diese sich gut von ihrer Tochter abgrenzen kann, soll dies auch in der neuen Familie ermöglicht werden. Der Junge kann aufgrund der Frühgeburtlichkeit, dem Alkohol – sowie Drogenkonsum in der Schwangerschaft in den nächsten Jahren entwicklungsneurologische Defizite entwickeln. Momentan wird er nach ärztlicher Untersuchung als entwicklungsunauffällig eingeschätzt. Es ist jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen, dass er erhöhte Erziehungsanforderungen stellen wird, bspw. durch therapeutische Bedarfe und Entwicklungsauffälligkeiten. Aufgrund der familiären Disposition besteht ein erhöhtes Risiko für die Ausbildung einer schizophrenen Störung sowie FAS. Der Junge lebt nun seit einem Jahr in der Bereitschaftspflegefamilie, dort zeigt er sich als freundlicher offener Junge, der gerne mit seiner Umwelt im Austausch ist und diese erkundet. Er zeigt sich sehr bewegungsfreudig, was teilweise schon hektisch wirkt (motorische Unruhe). Auch in der Nacht ist er gerne aktiv, lässt sich jedoch meist gut beruhigen. Motorisch entwickelt er sich altersentsprechend, so kann er frei sitzen, sich eigenständig in den Stand ziehen, Schwimmen bereitet ihm besondere Freude. Sein Essverhalten ist gut und unauffällig. Er hat bereits einige Zähne. Er lautiert kräftig und gerne, bildet momentan neue rhythmische Silbenketten. Er zeigt sich sehr anfällig für Infekte der oberen Atemwege, dabei entwickelt er einen sehr ausgeprägten Husten. Er entwickelt zunehmend einen eigenen Willen. Der Junge kommt aufgrund seiner freundlichen und offenen Art mit anderen Kindern und Tieren gut zurecht. Für den Jungen wird **vorzugsweise in NRW oder Niedersachsen** eine Pflegefamilie gesucht, die mit den möglicherweise zu erwartenden medizinischen Einschränkungen und dem erhöhten Bedarf umzugehen weiß.

Kindermeldung vom 19.9.2022

Junge, geb. 03/2019

Wir suchen für einen Jungen mit einer Entwicklungsstörung im kognitiven, sprachlichen und feinmotorischen Bereich eine Pflegefamilie für eine dauerhafte Unterbringung. Der Junge lebte bis vor kurzem bei seiner Mutter. Trotz ambulanter Unterstützung war es der Mutter nicht mehr möglich den Jungen und seinen Bruder zuhause zu versorgen. Umgangskontakte fanden aber regelmäßig statt. Der Junge ist ein aufgewecktes, aktives Kind. Er fordert viel Aufmerksamkeit und bedarf einer ständigen Aufsicht. Aus diesem Grund ist es erforderlich, dass die zukünftige Pflegefamilie die notwendigen Ressourcen (Zeit, Struktur, Geduld, Aufgeschlossenheit, keine weiteren kleinen Kinder) mitbringen. Es wurde bereits beobachtet, dass der kleine Junge in einem stabilen Umfeld mit liebevoller Zuwendung, gleichbleibenden Bezugspersonen, klaren Regeln und Grenzen deutlich weniger auffälliges Verhalten zeigt und gut führbar ist. Seit Januar 2022 finden Termine bei einem Kinder- und Jugendpsychologen statt, weitere ärztliche und therapeutische Betreuung bekommt er im sozialpädiatrischen Zentrum. Der kleine Junge spielt gerne mit Autos, damit kann er sich auch länger beschäftigen. Bei anderen Spielangeboten, die seine Konzentration und Ausdauer erfordern ist die Aufmerksamkeit nur sehr kurz. Insgesamt ist erkennbar, dass er keine Gefahreinschätzung kennt und hierbei eng durch eine Bezugsperson begleitet werden muss. Immer wieder ist bei dem Jungen eigen- und fremdgefährdendes Verhalten erkennbar, zusätzlich wurden Ein- und Durchschlafprobleme beobachtet. Der Verdacht einer Traumatisierung liegt nahe. Wir suchen **bundesweit** nach einer Pflegefamilie.

Kindermeldungen vom 22.9.2022

Mädchen, geb. 06/2022

Das Mädchen wurde in der 38. Schwangerschaftswoche mit einem Geburtsgewicht von 1995 g geboren. Basierend auf anamnestischen Angaben besteht ein fetales Alkoholsyndrom. Es besteht außerdem eine transitorische Thrombozytopenie und eine Trinkschwäche. Das Mädchen war aufgrund dieser Problematiken zum 13.07.2022 stationär in der Geburtsklinik. Sie wurde teilparenteral ernährt. Es wurde eine Zyste im rechten Unterbauch festgestellt, am ehesten postpartal stimulierten Ovar. Verlaufskontrollen beim Kinderarzt sind empfohlen. Am 18.07.2022 wurde das Kind erneut vom Kindsvater in der Klinik vorgestellt, da es an Gewicht verloren hat und die Fütterungsproblematik vorlag. Im stationären Verlauf wurde das Mädchen mit gewichtadaptierender Prenahrung versorgt. Dies führte zu einer guten Gewichtszunahme, sodass das Kind am 21.07.2022 in gutem Allgemeinzustand entlassen werden konnte. Die Eltern leben getrennt, das Kind lebte zum oben genannten Zeitpunkt mit dem Vater in einer Eltern-Kind-Einrichtung und er teilte mit, dass er das alleinige Sorgerecht beantragen wolle. Am 04.08.2022 wurde das Mädchen in Obhut genommen und in einer Bereitschaftspflegefamilie untergebracht. Die Eltern stimmten der Inobhutnahme nicht zu. Somit wurde ein Antrag auf Übertragung des Aufenthaltsbestimmungsrechts, der gesundheitsfürsorge und der Antragsstellung nach dem SGB VIII auf das Jugendamt als Ergänzungspfleger gestellt. In der Eltern-Kind-Einrichtung, in der der Vater mit dem Mädchen lebte, zeigte sich sehr schnell, dass der Vater mit der Versorgung eines Säuglings überfordert war und schnell an seine Grenzen stieß. Aufgrund körperlicher Probleme des Kindsvaters und seiner bekannten Drogen- und Alkoholproblematik, musste man davon ausgehen, dass er Entzugserscheinungen zeigte. Die Familie war bei dem Jugendamt bereits wegen der genannten Problematiken bekannt. Der Vater beschrieb sein Kind als Schreibaby. Dieses Verhalten wird auf den schädlichen Alkoholkonsum in der Schwangerschaft zurückgeführt. Die Kindsmutter hatte sich seit dem Gespräch am 28.06.2022 nicht weiter mit dem hiesigen Jugendamt in Verbindung gesetzt oder Kontakt zu ihrer Tochter gesucht. Die Eltern zeigten beide zum oben genannten Zeitpunkt keinerlei Problemeinsicht, noch war der Kindsvater bereit Hilfestellungen der pädagogischen Mitarbeiter anzunehmen. Die Mutter hat das Kind seit der Geburt nicht gesehen. Die Mitarbeiter der Eltern-Kind-Einrichtung hatten den Eindruck, dass der Vater seine Tochter sehr liebt und alles für sie tun möchte. Aufgrund seiner körperlichen und psychischen Verfassung kann ihm dies gerade nicht gelingen. Er muss erst an seinen Problematiken arbeiten, um dann gut für seine Tochter sorgen zu können.

Aufgrund dessen sollte der Kontakt zu Vater und Kind durch Besuchskontakte bestehen bleiben. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie für das Mädchen.

Update vom 22.9.2022 zur Kindermeldung vom 18.7.2022

Junge, geb. 06/2021

Der Junge kam in der 35+2. Schwangerschaftswoche mit einem Herzfehler zur Welt. Es liegt ein Verdacht auf eine syndromale Grunderkrankung vor. Es wurden eine Makrozephalie (übergroßer Kopf), eine geringe Mitralklappen- und Aortenklappeninsuffizienz, eine eingeschränkte LV-Funktion (eingeschränkte Funktion der linken Herzkammer), ventrikuläre Extrasystolen, persistierendes Foramen Ovale und ein Ventrikelseptumdefekt diagnostiziert. Es erfolgten Korrektur-Operationen. Unter der begonnenen Therapie mit Propranolol und Spironolacton zeigen sich keine Anzeichen einer Herzinsuffizienz und die Blutdruckwerte sind im unteren Normalbereich. Er wurde monitorüberwacht, dabei zeigte er unauffällige Vitalparameter. Zudem hat der Junge eine auffällige Schädelform, mit Kahnschädelkonfiguration, Retrognathie, prominente Augenbrauen und Stirn, vertiefte Nasenwurzel, grobe Gesichtszüge, tatzige Hände, verkürzte Extremitäten und tiefsitzende Ohren. Aufgrund einer familiären Überlastungssituation erfolgte durch das Jugendamt, mit Zustimmung und Fortbestehen des Sorgerechtes der Mutter, die Unterbringung in einer Dauerpflege. Die leibliche Mutter muss auch weiterhin in medizinische Entscheidungen eingebunden werden. Sie sieht ihr Kind alle zwei Wochen, was auch so beibehalten werden soll. Im September 2021 wurde der Junge in gutem Allgemeinzustand aus dem Krankenhaus entlassen und bei einer Pflegefamilie aufgenommen. In der häuslichen Umgebung wurde er mit einem Herz-Atem-Monitor überwacht. Inzwischen ist der Junge so stabil, dass die Abschaffung des Monitors geplant ist. Hierzu sollte im März dieses Jahres ein Langzeit EKG durchgeführt werden. Aufgrund der syndromalen Grunderkrankung wurde eine Chromosomenanalyse durchgeführt, die jedoch keine Klarheit brachte. Aufgrund dessen wird eine Humangenetik empfohlen. Der Junge befindet sich in einem guten Allgemein- und Ernährungszustand. Er beginnt inzwischen selbständig Dinge aus seiner Hand zu essen. Sein Schlafverhalten ist ebenfalls gut. Er wird einmal die Nacht wach und benötigt dann eine Flasche. Die Bereitschaftspflegestelle berichtet, dass er sich bisher normal verhalte und keinen gesonderten pflegerischen Bedarf hat. Er ist ein ruhiges Kind, welches ausreichend trinkt und gerne auf dem Arm getragen wird. In seiner motorischen Entwicklung ist er verzögert, da sein Muskeltonus hypoton ist, was auf den Makrozephalus zurückgeführt wird. Aufgrund dessen erhält er einmal in der Woche Physiotherapie, was aber auf zweimal in der Woche angehoben werden darf. Des Weiteren wird eine wohnortnahe SPZ-Anbindung für dringend erforderlich erachtet, sowie der Erhalt von Frühförderung. Für den Jungen suchen wir **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update 22.9.2022: Der Junge kam in der 35+2. Schwangerschaftswoche mit einem Herzfehler zur Welt. Ursächlich ist hierfür vermutlich ein Gendefekt, der auch die weiteren medizinischen Auffälligkeiten erklären kann/damit im Zusammenhang stehen kann. Die Bedeutung und das Ausmaß der Chromosomenabnormalität wird im humangenetischen Bericht sehr offen beschrieben. Es liegt eine Genmutation vor, die in den Zellwachstum eingreifen und Zellen auch verändern kann. Gegebenenfalls muss bei neuen Auffälligkeiten immer wieder das Vorhandensein dieser genetischen Abnormalität von den Pflegeeltern erwähnt werden.

Kindermeldungen vom 23.9.2022

Junge, geb. 01/2018

Der Junge wird als liebenswertes Kind beschrieben, das gerne lacht und sich über jeden Lernerfolg freut. Er sucht viel Nähe, probiert sich gerne aus und knetet gern. Bei dem Jungen besteht ein komplexer Herzfehler, es haben schon Operationen stattgefunden. Er bekommt Medikamente und kommt körperlich schneller an seine Grenzen als gesunde Kinder. Dies kann der Junge aber gut einschätzen. Der Junge hat Vernachlässigung erfahren, es besteht eine Entwicklungsverzögerung. Der Junge benötigt teilweise noch Unterstützung im Kontakt mit anderen Kindern und spricht bisher sehr wenig. In den letzten Monaten hat er viele Fortschritte gemacht. In etwa drei Monaten wird eine größere Herzoperation stattfinden, ein Termin steht noch nicht fest. Die Ent-

wicklung nach der Operation ist aktuell unklar, es gibt von den Ärzten unterschieden Angaben zu Risiken und Gesundheitspotentialen. Die Bereitschaftspflegefamilie, in der der Junge seit kurzer Zeit lebt, berichtet, dass er einen starken Willen habe sowie viel und intensive Zuwendung suche und dabei einnehmend und eifersüchtig sein kann. Der Junge "schnaufe" viel, wenn er sich viel bewege. Die Ärzte schätzen, dass durch eine bald anstehende Mandel- und die Herzoperation der gesundheitliche Zustand des Jungen erheblich verbessert werden kann. Es werden in der Zukunft Termine unter anderem bei Physiotherapeuten, Ergo- und Logotherapeuten, im SPZ, in der Endokrinologie und anderen Stellen stattfinden müssen. Auch können weitere Termine und Operationen im Rahmen der Herzerkrankung nicht ausgeschlossen werden. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen viel Zuwendung und Aufmerksamkeit widmen und ihn individuell fördern kann.

Update vom 23.9.2022 zur Kindermeldung vom 1.8.2022

Junge, geb. 08/2020

Der Junge weist eine Sehstörung auf und eine Brillenversorgung ist angedacht. Es wird von einer mehrdimensionalen Entwicklungsstörung ausgegangen. Er weist Auffälligkeiten in den Bereichen Interaktion, Kontaktverhalten und Spielverhalten auf. Meist sucht er sich am Morgen zwei Gegenstände aus, die er den gesamten Tag über festhält, überall mit hinnimmt und beklopft. Er nimmt von sich aus kaum Kontakt oder Blickkontakt auf, zeigt kein Nachahmungsverhalten, reagiert kaum auf Ansprache, zudem ist sein Sprachverständnis kaum ausgebildet. Seine Mutter sprach mit ihm türkisch, aber auch hier reagiert er nicht adäquat. Bei der Inobhutnahme im Februar 2022, wirkte er im motorischen Bereich ebenfalls verzögert. Dies holt er aber bereits gut auf. So krabbelte er zu Beginn, läuft nun vermehrt, beginnt Treppen hinauf zu krabbeln, kann diese aber noch nicht wieder selbständig herabsteigen. Er läuft nur auf den Zehenspitzen. Der Junge wurde aufgrund von Überforderung der Kindsmutter auf deren Wunsch hin in Obhut genommen und eine Unterbringung bis zur Volljährigkeit ist gewünscht. Elterliches Sorgerecht ruht zurzeit. Momentan lebt er in einer Kleinkindgruppe, hier zeigt sich jedoch bereits, dass er mit vielen Reizen und Personalwechsel schnell überfordert ist. Auch im Essverhalten zeigen sich Auffälligkeiten. Er isst nicht selbständig, verweigert das Festhalten von Essen, isst nur breiige Kost, stückiges wird verweigert. Er bevorzugt süße Geschmäcker. Ursachen für die Auffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen können nicht eindeutig fest gemacht werden, ein Schütteltrauma ist nicht ausgeschlossen. Weitere Abklärungen in einer Tagesklinik mit Schlaf-EEG und psychologischer Begutachtung sind angedacht. Momentan erhält er Ergotherapie, empfohlen wird zudem heilpädagogische Frühförderung. Es wird ein ruhiger kleiner häuslicher Rahmen gesucht, da von einer baldigen Besserung der kindlichen Problematik nicht ausgegangen werden kann. Es werden Personen gesucht, die sich gut auf ihn einstellen können, ihn in allen Bereichen begleiten und unterstützen, sowie ausreichend Zeit finden, ihn zu seinen benötigten Therapien zu begleiten. Sollte er eine Krippe/Kita besuchen, kann dies nur mit intensiver heilpädagogischer Unterstützung in einem sehr kleinen Rahmen erfolgen. Wir suchen **in Niedersachsen oder NRW** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update 23.9.2022: Aktuell hat sich in der Einrichtung, in der der Junge derzeit lebt, gezeigt, dass er auch gut mit anderen Kindern zurechtkommt. Eine Einzelbetreuung ist somit nicht mehr unbedingt nötig. Es könnte auch ein weiteres Kind in der Familie leben.