

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 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 fremdaggessiv. 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 Treppe steigen 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 selbständig 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 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.

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 Antikonvulsions-therapie 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 anschlussfähig, 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 selbstständig 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.

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 Koordinationstörung 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.

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 Kindsmutter ist auch bei dem Mädchen von einer geistigen Behinderung auszugehen. 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. 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 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 Geduld. 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.

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 Fol-

geerkrankungen. 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 Subduralhämatom (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 Schlafrythmus 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.

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 erhebliche 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.

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 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 ver-

mengt 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.

Kindermeldung 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 Ge-

genstände 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 Kontraktionen 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.

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 seinem 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 Kriseninterventionen 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.

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 nasse 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 puzelt. Wir suchen für den Jungen **in Niedersachsen oder NRW** dringend zunächst im Rahmen einer Bereitschaftspflege eine liebevolle Pflegefamilie.

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, Aufgeschlossen-

heit, 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.

Kindermeldung 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 Propanolol 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.

Kindermeldung 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 Entwicklung 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.

Kindermeldungen vom 27.9.2022

Mädchen, geb. 11/2008

Das fast 14 Jahre alte Mädchen wurde als Achtjährige aufgrund von Gewalterfahrungen und Vernachlässigung in Obhut genommen. Zuvor war sie mit ihrer Mutter und ihrer Großmutter nach Deutschland geflüchtet. Es besteht kein Kontakt zu den leiblichen Eltern. Zu ihrem jüngeren Halbbruder, der ebenfalls wie das Mädchen in einer Wohngruppe lebt, besteht Kontakt. Seit der Inobhutnahme war das Mädchen bereits in diversen Einrichtungen der Jugendhilfe untergebracht, schon einmal lebte die 13jährige in einer Pflegefamilie. Zuletzt wurde versucht, dem Mädchen ein Zuhause in einer tiergestützten Intensivwohngruppe zu ermöglichen. Dies scheiterte, da sie gehäuft Selbstverletzendes und Fremdgefährdendes Verhalten zeigte. Trotz intensiver Einzelbetreuungsstunden und vielfältigen pädagogischen Ansätzen gelang es nicht, das Mädchen dauerhaft in die Wohngruppe zu integrieren. Der Kontakt zu den Tieren wurde immer wieder als sehr positiv beschrieben. Im Januar 2022 erfolgte schließlich die Aufnahme in eine Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik. Schon seit längerer Zeit ist bekannt, dass das Mädchen ein Fetales Alkoholsyndrom hat und eine eingeschränkte kognitive Entwicklung vorliegt. Hinsichtlich ihrer kognitiven Voraussetzungen ist sie nur schwer einschätzbar. So beschreiben ihre Betreuungspersonen der Wohngruppe, dass sie sehr unterschiedlich auftritt. Sie wirkt zum einen in Anforderungssituationen stark beeinträchtigt, im Alltag kann sie jedoch Zusammenhänge schnell erfassen und auch umsetzen. Für dieses 13-jährige Mädchen suchen wir **bundesweit** eine Pflegefamilie, die sich mit viel Geduld, liebevoller Zuwendung und Fachkompetenz in Bezug auf das FAS um die Jugendliche kümmern möchte und ihr ein Zuhause schenken kann.

Junge, geb. 02/2006

Bei dem Jungen wurden ein frühkindlicher Autismus, eine Intelligenzminderung und eine ausgeprägte Verhaltensstörung sowie eine expressive Sprachstörung diagnostiziert. Für den Jungen wird zeitnah eine Pflegefamilie gesucht, die Erfahrungen mit Autismus und geistiger Behinderung hat. Seit Mai 2022 befindet sich der Junge in einer psychiatrischen Klinik, kann dort aber nicht länger bleiben, da es keine weitere medizinische Indikation für einen weiteren Verbleib im Krankenhaus gibt. Die Wohngruppe, in der er bis zum Klinikaufenthalt lebte, kann ihn aufgrund seines Verhaltens nicht weiter betreuen und hat den Vertrag mit sofortiger Wirkung gekündigt. In der Klinik wurde er medikamentös eingestellt und zeigt seitdem ein ruhigeres Verhalten. Der Junge ist sehr lebhaft, zeigt auto- sowie fremdaggressives Verhalten. Dies geschieht häufig ohne erkennbare Vorzeichen oder ist in irgendeiner Form deeskalierbar. Er kann sich kaum verbal mitteilen, scheint aber Gesten und klare Anweisungen verstehen zu können. Das Befolgen der klaren Anweisungen gelingt jedoch nur sehr kurz. Der Junge stammt gebürtig aus Albanien, die Eltern sind mit ihm nach Deutschland geflohen, da der Vater Gewalterfahrungen ausgesetzt war. In Deutschland veränderte sich der Vater zusehends und reagierte selbst zunehmend gewalttätig seiner Familie gegenüber. Die Mutter musste rechtliche Schritte einleiten, dem Vater wurde das Sorgerecht entzogen. Die Geburt des Jungen dauerte mehrere Tage, er zeigte Krampfanfälle, musste zwei Wochen lang intensivmedizinisch betreut werden. Bei einem MRT habe man Wasser im Kopf festgestellt und den Jungen quasi aufgegeben. Im weiteren Verlauf entwickelte er sich verlangsamt. Die Angaben sind jedoch ungenau und nicht belegbar, da dies in Albanien geschah. Nach einem weiteren MRT 2016 hierzulande ergab sich jedoch kein eindeutiges Bild, was seine klinische Situation erklärbar macht. Der Junge benötigt klare Strukturen und Grenzen, vor allem aber Kontinuität der Betreuung. Ein enggefasstes pädagogische Konzept, würde dem Jungen guttun und ihm Sicherheit geben. Die sorgeberechtigte Mutter kann sich dem Jungen nicht annehmen, da sie dem nicht gewachsen ist. Wir suchen **bundesweit** nach einer Pflegefamilie.

Update vom 27.9.2022 zur Kindermeldung vom 27.7.2022

Junge, geb. 09/2021

Der Junge kam als ungeplante Hausgeburt in der 25. Schwangerschaftswoche zur Welt, hat einen Hydrozephalus, 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.

Update 27.9.2022: In der Bereitschaftspflegefamilie zeigte er sich am Anfang sehr unruhig, blieb jedoch in seinem Schlaf-Trink-Rhythmus der Klinik. Bei seiner Aufnahme konnte er kurz Blickkontakt herstellen. Er schaute sich Gesichter an, konnte jedoch nicht reaktiv lächeln. Inzwischen ist er ein zufriedener Säugling, der sich freut und lacht, wenn sich ihm jemand zuwendet. Hierbei muss man recht nah an sein Gesicht heran und ihm konkret in die Augen schauen. Auf Fremde reagiert er selten. Wenn er Kontakt sucht, spielt er gerne Kuckuck, indem er sich eine Decke über den Kopf zieht. Nach seiner Aufnahme brauchte er noch viel Ruhe. Er konnte sein Gegenüber anschauen und auf manche Reize reagieren. Seit März 2022 liegt er auf einer Krabbeldecke unter einem Trapez und schaut sich dieses an. Er kann eher zufällig beim Strampeln ein Glöckchen berühren und dieses erklingen lassen. Er bewegt jedoch seinen Arm nicht konkret auf die Glocke zu. Inzwischen hat er zunehmend Interesse an angebotenen Spielzeug. Dieses wird in den Mund gesteckt, wenn er es zu greifen bekommt. Er greift recht gut und zielsicher. Er gibt das Spielzeug von einer in die andere Hand und schlägt es gegeneinander. Er spielt gern mit schwarz/weißem Spielzeug, da er dies besser erkennen kann. Er spielt gerne und ausgiebig allein. Der Junge ist in der Lage zu lautieren und lautierend zu antworten, wenn man ihm etwas erzählt. Er brummt, jubelt, lautiert z.B. bababa, mamama, jojojo. Er reagiert auf Ansprache und Geräusche, seinen Namen scheint er jedoch noch nicht zu kennen. Bei seiner Aufnahme zeigte er eine erhöhte Kör-

perspannung. Er kann seine Hände in den Mund nehmen, er versucht seine Füße zu greifen und in den Mund zu stecken. Er liegt bevorzugt auf dem Rücken. In Bauchlage kann er seinen Kopf kurz heben, jedoch noch nicht den Nacken. Wird er gehalten kann er den Kopf aufrecht halten. Er kann sich vom Rücken auf den Bauch drehen, grundsätzlich auch zurück, jedoch ermüdet er hierbei schnell und benötigt Unterstützung. Seine Beinmuskulatur ist schwach und die Koordination der Extremitäten nicht ausgeglichen (Zerebralparese). Er erhält fortlaufend Physiotherapie und macht mit der Bereitschaftspflegemutter Übungen zuhause. Seit Mai dieses Jahres geht er zum Babyschwimmen, was ihm sehr große Freude bereitet. Er wurde damals teilsondiert aus der Klinik in die Bereitschaftspflegefamilie entlassen, konnte dann aber schnell vollständig mit der Flasche gefüttert werden. Seit einer Covid-Erkrankung und einem Krampfanfall, ist sein Trink- und Essverhalten deutlich schlechter als zuvor. Er erhält morgens und abends je eine halbe Flasche, dies erfordert jedoch sehr viel Zeit und Geduld, bis diese geleert ist. Er wird ansonsten mit 4-5 Breinahrungen versorgt, die mit viel Flüssigkeit angereichert werden. Er kann seine Flasche noch nicht halten und wird gefüttert. Ein Hungergefühl äußert er nicht. Er weint und jammert generell sehr wenig. Seit April 2022 schläft er meist durch, im Schnitt neun Stunden am Stück. Derzeit ist er nach den Mahlzeiten 1-2 Stunden wach. Dies kann sich aber je nach Tagesform und Belastung ändern. Am 8.3.2022 wurde eine Leistenhernien OP komplikationslos durchgeführt. Seit Aufnahme in die Bereitschaftspflegefamilie besteht keinerlei Kontakt zu seiner Herkunftsfamilie.

Kindermeldungen vom 5.10.2022

Junge, geb. 03/2022

Vom 23.06 - 05.07.22 wurde der Junge stationär aufgenommen, da er zuvor einen epileptischen Anfall mit primär generalisierendem tonisch- klonischen Anfall über einen Zeitraum von 4 - 5 Minuten zeigte. Dieser sistierte nach einer rektalen Gabe von Diazepam. Die Mutter berichtete das der Junge täglich zwischen 3 - 6 Anfällen zeigt. Er wurde bereits am 21.06.22 vorgestellt, da er fokale epileptische Anfälle mit Myoklonien des linken Arms und Zyanose zeigte. Es wurde eine antikonvulsive Therapie mit Levetiracetam begonnen, die ambulant weiter gesteigert werden sollte. Er erhielt 60 mg, dies führte jedoch nicht dazu dass der Junge Anfallsfrei war. Aufgrund dessen wurde ein weiteres Medikament Clobazam (0,33 mg) hinzu genommen. Nach Eindosierung von Clobazam war der Junge einige Tage Anfallsfrei. Aufgrund der erneut auftretenden Anfälle, wurde ein Langzeit EEG veranlasst, um die Situation genauer beurteilen zu können. Unter dem EEG zeigten sich keine Anfälle. Es wurde daher eine Deeskalation der antikonvulsiven Medikation durch schrittweises Absetzen von Clobazam durchgeführt. Nur am Entlasstag kam es zu einem einmaligen Ereignis (Krampfanfall), wie von der Mutter beschrieben. Somit konnte die Diagnose Epilepsie gestellt und bestätigt werden. Der Junge wurde im Juli 2022 erneut stationär aufgenommen, die Aufnahme erfolgte aufgrund des Verdachts eines Schädel Hirn Traumas, nach einem Sturz aus 50 - 60 cm. Höhe. Nach dem Sturz zeigte er laut der Kindsmutter einen epileptischen Anfall. Zucken des linken Armes, Blickdeviation, Zyanose, sowie Schnappatmung für ca. 10 Sekunden, was aber von selber wieder aufhörte. Vor dem Sturz sei bereits ein ähnlicher Anfall mit den gleichen Symptomen aufgetreten. Nach genauer Untersuchung ergab sich jedoch kein Hinweis auf eine Traumafolge, zudem zeigte er während des gesamten Aufenthaltes keine weiteren Anfälle oder andere Auffälligkeiten. Der Junge lebte bis 12.09.22 mit seiner leiblichen Mutter in einer Mutter - Kind Einrichtung. Aufgrund der Minderjährigkeit der Mutter besteht eine Vormundschaft nach § 1791 c BGB im Jugendamt. Im Rahmen von Kinderschutz ist eine Trennung von der leiblichen Mutter erforderlich. Die Minderjährige Mutter ist mit der gesundheitlichen Situation und mit den häufigen Krankenhausaufenthalten des Jungen überfordert. Sie gab die Zustimmung für die Unterbringung in einer Pflegefamilie. Momentan lebt der Junge bei den Eltern der Mutter. Dies ist jedoch keine Dauerlösung, da die Großmutter voll berufstätig ist, der Großvater leide unter psychischen Problemen, kann sich somit nicht adäquat um den Jungen kümmern. Es soll jedoch eine großzügige Umgangsregelung für die Kindsmutter und die Großeltern ermöglicht werden, daher suchen wir in **Brandenburg oder Berlin**. Der Junge erhält täglich Levetiracetam 0 - 180 mg, bei prolongierten Anfällen länger als drei Minuten andauernd, benötigt er 5 mg. Diazepam, welches rektal verabreicht wird.

Mädchen, geb. 10/2017

Das Mädchen wird als freundliches, offenes und hilfsbereites Kind beschrieben. Sie kann Wünsche und Bedürfnisse äußern und ist sehr selbstbestimmt. Sie sucht gerne Kontakt zu anderen Kindern und kann dann ausdauernd und vertieft spielen. Bei dem Mädchen wurden u.a. folgende Diagnosen gestellt: FAS, Auffälligkeiten in Konzentration und Aufmerksamkeit mit impulsiven Verhaltensweisen, Emotionale Störung mit Verlustängsten, distanzlosem, unsicheren und oppositionellem Verhalten, umschriebene Entwicklungsstörung, u.a. mit Sprachentwicklungsstörung, Strabismus divergens (Auswärtsschielen), Pes Planus (=Plattfuß) beidseits. Die Entwicklungsverzögerung beträgt derzeit ca 2 Jahre. Das Mädchen kann sich für sehr kurze Zeiträume auf Spielangebote einlassen und konzentrieren, ihre Frustrationstoleranz ist sehr niedrig, sie benötigt klare Regeln und feste Strukturen, reagiert aber darauf auch mit Flucht und opportunistischem Verhalten. Sie ist sehr reizoffen, hat kaum Gefahrenbewusstsein, ein vermindertes Schmerzempfinden und zeigt häufig wechselnde Stimmungen. Das Mädchen benötigt eine 1:1 Betreuung und intensive Begleitung in allen alltäglichen Situationen. Wir suchen **bundesweit** eine erfahrene, belastbare Pflegefamilie, die dem Mädchen ein stabiles Zuhause mit viel Struktur und festen Bezugspersonen geben möchte.

Junge, geb. 02/2016

Der Junge wurde mit Trisomie 21 geboren hat in seinem Leben viel Vernachlässigung erfahren müssen. Bei ihm besteht eine deutliche kognitive Entwicklungsverzögerung, eine leichtgradige Aortenklappeninsuffizienz, sowie der V.a ein Schlaf-Apnoe-Syndrom. Das Hörvermögen soll nochmals in Sedierung getestet werden, eine umfassende Zahnsanierung mit zeitgleicher Inspektion des Nasen-Rachenraumes ist geplant. Das Sehvermögen soll kontrolliert werden. Der Junge kommuniziert hauptsächlich über Gestik und Mimik und kann so ausdrücken, was ihm gefällt und was nicht. Er spricht einzelne Wörter (Mama, Pipi) und versucht die Namen der Betreuer zu sagen. Der Junge schaukelt gern, spielt gerne Ball oder verstecken. Er benötigt bei allen lebenspraktischen Tätigkeiten umfassende Unterstützung, er braucht viel Nähe und kuschelt gerne. Im Kontakt mit anderen Kindern und Erwachsenen kann er sowohl sehr liebevoll (umarmen, kuscheln), als auch fremdaggressiv (schubsen, schlagen, kratzen) sein. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen ein stabiles Zuhause und viel Aufmerksamkeit und Zuwendung bieten und ihn individuell fördern kann.

Kindermeldungen vom 11.10.2022

Junge, geb. 05/2022

Wir suchen für einen Säugling ein Zuhause, indem er sich trotz seiner Schwierigkeiten, mit denen er in sein Leben gestartet ist, gut entwickeln kann. Der kleine Junge lebt aktuell in einer Intensivpflegegruppe für Kinder und wird stundenweise durch eine Bereitschaftspflegefamilie betreut. Er ist in der 33. Schwangerschaftswoche geboren, Kontakt zur Mutter besteht keiner, der Junge wird von einem Amtsvormund betreut. Nach der Geburt wurde er bis August 2022 in der Kinderklinik betreut, dabei fielen ein Herzfehler und eine noch unbekannte Lungenerkrankung auf. Der Herzfehler kann operativ behoben werden, die Lungenerkrankung wird im Laufe der nächsten Zeit noch genauer untersucht und diagnostiziert. Dafür fehlen aber noch notwendige Untersuchungen. Da er nicht ausreichend selbständig atmen kann, wird er durch ein Atemunterstützungsgerät nachts und stundenweise tagsüber versorgt. Hier handelt es sich um ein sogenanntes High-Flowgerät. Die Atemunterstützung erfolgt hierbei über einen Sauerstoffschlauch, der oberhalb der Oberlippe aufliegt und einen Flow Sauerstoff und feuchtwarme Luft direkt zu dem Kind gelangt. Die Nahrungsaufnahme erfolgt altersgerecht. Zur weiteren Besprechung und Therapieplanung finden im November und Januar Gesprächstermine im SPZ und bei der Physiotherapie statt. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update vom 11.10.2022 zur Kindermeldung vom 13.7.2022

Junge, geb. 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.

Update 11.10.2022: Seit August 2022 besucht er für 6,5 Stunden täglich als Integrationskind mit Hilfe einer Einzelfallhelferin einen Kindergarten. Die Eingewöhnung verlief weitestgehend unproblematisch und erfolgreich. Er bekommt dort seine Ergo- und Physiotherapie. Er besucht den Kindergarten sehr gerne. Zuhause hat er allerdings heftige Reaktionen auf die neuen Anforderungen gezeigt. Er reagierte mit permanenter Unruhe und Trotz, Impulsdurchbrüchen und heftigen Wutanfällen. Nach für ihn relativ kurzer Zeit von 3 Tagen hat er die neue Kindergartensituation in seine alltäglichen Abläufe integrieren können. Seine innere Unruhe nahm merklich ab, ist aber noch immer nicht-auf dem Niveau der Zeit vor dem Kindergartenbesuch. Der Junge hat einen Grad der Behinderung von 80 und die Pflegestufe 3. Im Augenzentrum wurde eine Weitsichtigkeit mit minus 0,75 Dioptrien auf beiden Augen diagnostiziert. Er sollte bereits seit einem halben Jahr eine Brille tragen. Die Brillengewöhnung gestaltet sich langwierig, da er sie nie länger als wenige Minuten auflässt, bevor er sie wegwirft. Die seit Januar 2021 stattfindende Logopädie läuft erfreulich. Seine Mundmotorik hat sich seitdem insgesamt verbessert und stabilisiert. Ein Hörtest ergab keinen auffälligen Befund. Es wurde ein Förderdefizit nach massiver sozialer Deprivation diagnostiziert. Aktuell zeigt sich, dass der Junge sich nur schwer auf die Sauberkeitserziehung einlassen kann. Mittlerweile probiert der Junge selbstständig, sich kleinste Krümel auf die Zunge zu legen und herunterzuschlucken. Bei größeren Stücken muss er würgen. Er trinkt einen bestimmten Multivitaminsaft und Wasser, isst nur wenige pürierte Lebensmittel und zwei spezielle Babybreie, die er sich mit einem Löffel füttern lässt. Im Schnitt schläft der Junge etwa 13 Stunden und steht noch nicht selbstständig auf. Er macht sich morgens bemerkbar. Er spielt gerne im Garten an Klettergeräten, auf dem Trampolin und Fußball. Er kann mittlerweile Formen und Farben richtig zuordnen und platzieren und liebt Fingerspiele, Bewegungslieder und hat eine erstaunliche Merkfähigkeit. Er spricht verständlich in kurzen 3-4-Wortsätzen. Er bildet die Sätze selbst und spricht nicht mehr nur bekannte Phrasen nach. Er erzählt jedoch noch nicht, was er erlebt hat. Der Junge scheint die Gefühle anderer Menschen nicht anhand der Gesichtsausdrücke interpretieren zu können und erkennt eine freundliche Annäherung nicht als solche. Es kommt vor, dass er laut lacht, wenn er z.B. einen Streit beobachtet. Er lässt sich im Alltag bei kleineren Anlässen zu Wutausbrüchen beruhigen, indem man ihn in den Arm nimmt und streichelt. Bei großer Unruhe und Impulsdurchbrüchen ist durch Ansprache nicht zu beruhigen, man muss sich mit ihm hinlegen, ihn an sich drücken und seine Arme streicheln.

Update vom 17.10.2022 zur 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.

Update 17.10.2022: Das bisher bei der Mutter liegende alleinige Sorgerecht (Kind lebt bei leiblicher Mutter), wurde in den Bereichen Aufenthaltsbestimmung, gesundheitliche Sorge, Zuführung therapeutischer Maßnahmen entzogen und auf einen Ergänzungspfleger übertragen. Aus einem aktuellem Arztbericht geht Folgendes hervor: Der Junge ist weiter zunehmend stark adipös. Dies führt zu weiteren gesundheitlichen Belastungen. Seine körperliche Belastbarkeit nimmt weiter ab. Das Laufen bereitet ihm Schmerzen und er benötigt viele Pausen. Hinzu kommen Schlafprobleme und eine zunehmende Tagesmüdigkeit, wenn er schläft dann am liebsten in aufrechter Position. Er entwickelt eine zunehmende Schlafapnoe mit einem Sauerstoffabfall von 73 % für mehrere Sekunden mit selbständiger Erholung. Aufgrund dieser Entwicklung ist eine dringende Vorstellung in einem Schlaflabor empfohlen. Sein Essverhalten habe sich laut der Mutter jedoch nicht verändert, er esse nicht mehr als zuvor. Nach seinen Möglichkeiten ist er jedoch aktiv, er besucht zwei Mal pro Woche einen Rehasport und geht regelmäßig schwimmen, was ihm Freude bereitet. Er benötigt verschiedene Medikamente (Metformin, Liraglutid 1,2 mg., Ramipril 5 mg. 1x täglich).

Kindermeldungen vom 17.10.2022

Mädchen, geb. 06/2021

Wir suchen für ein kleines Mädchen einen dauerhaften Platz in einer Pflegefamilie. Das intensivpflegebedürftige Kleinkind kam in der 39. Schwangerschaftswoche zur Welt. Kurz nach ihrer Geburt erlitt das Mädchen einen ausgeprägten Sauerstoffmangel und musste auch mit einer Herzdruckmassage wiederbelebt werden. In der Folge kam es vermehrt zu langen epileptischen Krampfanfällen, die bis heute anhalten. Eine BNS Epilepsie ist diagnostiziert. Es besteht der Verdacht, dass die Ursache für diese Ereignisse eine Hirnblutung sein könnte. Schon früh erhielt das kleine Mädchen einen dreimonatigen Aufenthalt in einer Rehaeinrichtung, der aufgrund akuten, nicht unterbrechbaren Krampfanfallgeschehens durch einen akutstationären Aufenthalt unterbrochen werden musste. Aufgrund ihres fehlenden Schluckreflexes wird ihre Nahrungsaufnahme über eine PEG (Magensonde durch die Bauchdecke) durchgeführt. Im Juli 2022 erhielt das Mädchen zudem eine Trachealkanüle, da dadurch die Aspiration von Speichel (Verschlucken des Speichels in die Lunge) deutlich reduziert werden kann. Eine zusätzliche Atemunterstützung oder regelmäßige Sauerstoffgaben benötigt sie im infektfreien Zustand nicht. Weitere körperliche Einschränkungen sind eine passive Körperhaltung, wenig Muskelspannung, abwechselnde Beuge und Streckbewegungen, instabile Kopfhaltung und gebeugte Arme. Die Hände sind meist geschlossen. Auffällig ist ebenfalls, dass das Mädchen kaum weint oder schreit. Förderziele des Kindes sind weiterhin die Stabilisierung des Allgemeinzustandes, eine Verbesserung des Muskeltonus und Wahrnehmungsförderung durch Physio- und Ergotherapie, Saug- und Schlucktraining und Kostaufbau. Die leiblichen Eltern des Mädchens begleiteten es in der ersten Zeit im Krankenhaus, konnten die enge Unterstützung, die das klei-

ne Kind benötigt aber nur sehr begrenzt ermöglichen. Sie entschlossen sich nach Beratungsgesprächen, dass das Mädchen langfristig in einer Pflegefamilie untergebracht werden soll. Derzeit ist das kleine Kind in einer intensivpflegerischen Wohngruppe betreut. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Junge, geb. 12/2021

Bei dem Jungen liegen folgende Diagnosen vor: Z. n. persistierende pulmonale Hypertension, Neugeborenen-Krämpfe, X-Chromosomales Alport-Syndrom, unklare Variante des ENG-Gens assoziiert mit dem Morbus Osler, erweiterter Aortenbulbus, Foramen ovale, Neurodermitis und eine milde zentrale Regulationsstörung. Die minderjährige Mutter ist bereits seit längerer Zeit dem Jugendamt bekannt gewesen, es erfolgten Inobhutnahmen aufgrund von Obdachlosigkeit und Drogenkonsum. Die Mutter war für pädagogische Maßnahmen jedoch nur schwer erreichbar und zeigte sich wenig kooperativ. Bereits vor der Geburt des Jungen wurde sie in einer Mutter-Kind-Einrichtung aufgenommen, da bereits zu diesem Zeitpunkt erkennbar war, dass sie mit der Versorgung eines Neugeborenen ohne Unterstützung nicht zurechtkommen würde. Bereits im Krankenhaus zeigten sich mehrfach kindeswohlgefährdende Situationen und es wurde schnell klar, dass auch die Mutter-Kind-Einrichtung den sehr hohen Hilfebedarf der Mutter nicht decken können wird. Somit wurde der Junge in Obhut genommen. Die Geburt des Kindes war komplikationsreich. Aufgrund des Sauerstoffmangels, der diagnostizierten pulmonalen Hypertonie und den Auffälligkeiten in der genetischen Diagnostik verblieb er bis zur Aufnahme in einer Bereitschaftspflegefamilie im Krankenhaus. Im Januar 2022 konnte er in einem guten Allgemeinzustand in die Bereitschaftspflegefamilie entlassen werden. Der Junge lebt nun seit neun Monaten in seiner Pflegefamilie und hat sich dort zu einem meist zufriedenen Baby entwickelt, der seine Umwelt mit großem Interesse wahrnimmt. Aufgrund seiner pulmonalen Hypertension bekam er das Medikament Sildenafil 4x täglich. Da sich sein Zustand aber so gut stabilisiert hat, konnte das Medikament im April 2022 abgesetzt werden. Im November dieses Jahres ist eine weitere Kontrolluntersuchung angesetzt, bis zum jetzigen Zeitpunkt sind keine weiteren Auffälligkeiten erkennbar und keine erneute Medikation nötig. Der nephrologische Gendefekt wird erst 2023 erneut untersucht. Ab dem zweiten Lebensjahr kann dieser Gendefekt zu Nierenfunktionsstörungen und einer Hörminderung führen. Bisher sind jedoch alle Hörtests unauffällig. Das bei ihm auftretende Morbus Osler Syndrom führt zu erblichen Veränderungen oder Erweiterungen der Blutgefäße. Sogenannte Teleangiektasien waren bei ihm zum Teil im Unterhautgewebe am Unterarm sichtbar. Eine erneute spezifischere Untersuchung soll mit etwa vier Jahren erfolgen. Im Dezember 2022 steht ein MRT-Termin an, um eine Missbildung der Blutgefäße ausschließen zu können. Im August dieses Jahres stellte das SPZ eine erfreuliche und altersgerechte Entwicklung des Jungen fest. Er bekommt noch bevorzugt die Flasche, nimmt aber auch einen Grießbrei als Beikost an. Weitere Nahrung lehnt er bisher meist ab, gelegentlich isst er eine Banane oder beißt von einem Brötchen ab. Ansonsten probiert er angebotenes drei- bis viermal, verweigert es dann und fordert sich seine Milchnahrung ein. Sein Schlafverhalten ist meist gut, hat er in den Schlaf gefunden (oft sehr unruhig und weinerlich), schläft er in der Nacht bis zu 12 Stunden durch. Am Tag benötigt er am Vor- und Nachmittag je eine halbe Stunde bis Stunde. Den Nachmittag verbringt er meist wach, aufmerksam seine Umgebung beobachtend. Er kann seit seinem 8. Lebensmonat sitzen und krabbeln. Inzwischen zieht er sich an allem hoch, was sich ihm bietet. Sein Stand ist noch ein wenig wackelig, wird aber mit der Zeit sicherer. Er hat große Freude am Entdecken seiner Stimme, so lautiert er gern und laut. Auf Ansprache reagiert er mit „mamamama“. Er beobachtet seine Bezugspersonen sehr genau und versucht Mimik und Laute nachzuahmen. Er ist gut für Spielzeug zu begeistern, am liebsten Dinge, die Knistern oder Geräusche machen. Er kann sich bis zu 30 Minuten ausgiebig mit einem Spielzeug beschäftigen. Es wird ertastet, betrachtet, geworfen oder vorsichtig aufgehoben. Besonders gern „verhaut“ er momentan seine Materialien. Am liebsten ist er jedoch in Interaktion mit seiner Bezugsperson, sucht die Nähe und den ausgiebigen Körperkontakt. Fremden gegenüber zeigt er sich freundlich und offen, sucht dabei jedoch den Körper- und Blickkontakt seiner Pflegemutter. Seit der Junge in der Bereitschaftspflegefamilie lebt, hat die Mutter keinen Besuchkontakt wahrgenommen. Aufgrund der schwierigen Situation der Mutter, ist von einer Rückführung zu dieser nicht auszugehen. Der Junge benötigt nun zeitnah ein festes und verlässliches Bindungsangebot, um sich weiterhin so gut entwickeln zu können. Aufgrund des wahrscheinlich langfristigen hohen medizinischen Bedarfs des Kindes, wird **bundesweit** bevorzugt eine Fachpflegestelle gesucht.

Mädchen, geb. 01/2021

Wir suchen für ein bald zweijähriges Mädchen, das derzeit aufgrund seines ausgeprägten Pflege- und Unterstützungsbedarfs in einer Kinderintensiveinrichtung untergebracht ist, eine Pflegefamilie. Das kleine Mädchen kam mit einer Chromosomenabweichung zur Welt und hat infolgedessen verschiedene körperliche Einschränkungen. So liegt eine Nierenfehlbildung (nur eine funktionsfähige Niere links), ein verkürztes Zungenbändchen, eine Ansammlung von Gehirnwasser (Liquor), welche zu Hirndruckzeichen führen kann, eine Gaumenspalte (mit einer Platte versorgt), eine Ernährungssonde durch die Bauchdecke vor. Anfang des Jahres wurde das Mädchen noch positiv auf MRGN (multiresistente gramnegative Bakterien) getestet. Aktuell wurde sie in der Einrichtung erneut auf MRGN getestet und das Ergebnis fiel negativ aus. In der Einrichtung wird das kleine Mädchen derzeit noch mit einem Heimmonitor überwacht, welcher voraussichtlich zum Jahreswechsel nicht mehr benötigt wird. Immer mehr entdeckt sie ihre Umwelt für sich und beginnt, sich für Greifspielzeug zu interessieren. Der Wechsel vom Rücken in die Bauchlage gelingt ihr immer öfter. Kuschelangebote von Erwachsenen nimmt sie gerne an, Unmut äußert sie mit Weinen. Ihr Entwicklungsalter wird mit 6-9 Monaten eingeschätzt. Zur Förderung ihrer Entwicklung erhält das Mädchen jeweils einmal pro Woche Physio-, Ergo- und Logopädie. Ein Pflegegrad liegt bereits vor, regelmäßige Arzttermine (Kardiologie, Zwerchfellspezialist und SPZ, zudem Nierenspezialambulanz) müssen regelmäßig wahrgenommen werden. Die leiblichen Eltern haben Kontakt zu ihrer kleinen Tochter, sind aber aufgrund eigener Einschränkungen nicht in der Lage, für das Mädchen zu sorgen. Sie wünschen sich aber auch zukünftig, Kontakt zu ihrer Tochter halten zu können. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Update vom 21.10.2022 zur Kindermeldung vom 13.7.2022

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.

Update 21.10.2022: Der Vermittlungsbereich wurde eingeschränkt: Wir suchen **in Niedersachsen und angrenzenden Bundesländern** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Kindermeldungen vom 21.10.2022

Mädchen, geb. 09/2019

Bei dem Mädchen sind Strabismus (Schielen), eine schwere kombinierte Entwicklungsstörung und eine frühkindliche Deprivation diagnostiziert worden. Eine genetische Untersuchung zum Ausschluss eines RETT- Syndroms steht noch aus. Das Mädchen lebt seit Juni 2022 in einer Bereitschaftspflegefamilie. Die Vormundschaft liegt bei einem Amtsvormund. Aufgrund ihrer Schwierigkeiten mit Koordination und Gleichgewicht benötigt sie besonders viel Aufmerksamkeit und Begleitung. Auch im Verhalten des Mädchens zeigen sich Auffälligkeiten; so schreit sie plötzlich ohne ersichtlichen Grund los, kann dann nur schwer beruhigt werden. Sie überstreckt sich, was krampfartig wirkt. Das Schlafen bereitet ihr ebenfalls Schwierigkeiten, sie kommt schwer zur

Ruhe, schläft kaum oder erwacht schreiend. Sie scheint keinen Schlaf-Wach-Rhythmus zu haben. Sie ist sehr reizoffen, interessiert sich für viele Dinge gleichzeitig, eine Fokussierung auf eine Sache gelingt ihr kaum. Aufgrund ihrer besonderen Verhaltensweisen und Auffälligkeiten steht der Verdacht des RETT-Syndroms im Raum. Dies wird in naher Zukunft (voraussichtlich November 2022) abgeklärt. Bei dem Mädchen ist eine geistige Behinderung nicht ausgeschlossen. Aufgrund des starken Schielens trägt sie eine Brille. Da die Zahnpflege bei dem Mädchen nicht unproblematisch scheint, sind ihre Zähne momentan in keinem guten Zustand, dies wird zahnärztlich angegangen, soweit möglich. Die Bereitschaftspflegefamilie erlebt das Mädchen als ein aufgewecktes, quirliges Kind mit einem besonderen Bedarf. Sie beschäftigt sich wenig mit Spielmaterialien, ihr Fokus liegt auf Alltagsgegenständen. So räumt sie gern Regale aus, sortiert Dinge im Wäschekorb oder zieht Schuhe aus dem Regal, um sich dann mit den Schnürsenkeln zu beschäftigen. Spielmaterial wird kurz betrachtet dann weggeworfen und sich dem nächsten zugewandt. Unter engmaschiger Begleitung kann sie aus Bauklötzen einen Turm errichten, um diesen dann umzuwerfen. Am liebsten verbringt sie ihre Zeit draußen und liebt es fangen zu spielen. Das Laufen fällt ihr schwer, bereitet ihr aber mehr und mehr Freude. Sie benötigt jedoch noch einen Lauflernwagen, an dem sie sich abstützen kann. Sie kann Bobbycar fahren, tut dies aber eher selten. Sie wirkt sehr ruhelos, schafft es nicht, sich selbst Pausen zu nehmen, daher benötigt sie klare Strukturen und feste Auszeiten. Ist sie in einer Ruhepause, beginnt sie sich zu entkleiden und die Kleidung durch den Raum zu werfen. Aufgrund der motorischen Unruhe, der Reizoffenheit, der Risikobereitschaft und mangelnder Gefahreinschätzung im Alltag ist eine intensive Betreuung des Mädchens notwendig. Aufgrund der kombinierten Entwicklungsstörung besteht außerdem ein multidisziplinärer Förderbedarf. Das bedeutet, sie benötigt heilpädagogische Frühförderung, Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie. Wir suchen **in Bayern** eine liebevolle Pflegefamilie.

Junge, geb. 10/2014

Bei dem Jungen sind ein klinisch psychiatrisches Syndrom, eine intermittierende explosive Störung, Entwicklungsstörungen und eine multizystische Nierendysplasie diagnostiziert worden. Der Junge wurde im April dieses Jahres in Obhut genommen. Er befindet sich momentan in einer Kindernotwohnung. Er lebte mit seiner Mutter und seiner jüngeren Schwester in einem Haushalt. Der Vater ist vor kurzem nicht mehr im Hause, sieht die Kinder jedoch 14-tägig. Zur Unterstützung der Familie war bereits über einen längeren Zeitraum eine SPFH installiert und der Junge ging in eine 5-Tages-Gruppe. Das Sorgerecht liegt bei beiden Elternteilen. Grundsätzlich zeigt sich der Junge als offenes und freundliches Kind, welches viele Interessen hat und schnell zu begeistern ist. Seine Kognition wirkt dem Alter angemessen, er besucht jedoch aufgrund seiner psychosozialen Auffälligkeiten eine Förderschule. In der Schule wird er als wissbegierig und motiviert erlebt. Er zeigt sich hilfsbereit, übernimmt kleine Aufgaben wie Müll raustragen oder Ähnliches. Gerade im Einzelkontakt ist er sehr zugänglich und genießt diesen. Er schafft es sich an Vereinbarungen zu halten, wenn ihm ein Anreiz geboten wird. So hilft ihm ein installierter Verstärkerplan gut. Jedoch gerät er immer wieder in Konfliktsituationen, welche meist in körperlichen Auseinandersetzungen enden. Wenn er in Rage gerät, sind weder Personen noch Mobiliar vor ihm sicher. Es gelingt ihm kaum sich zu beruhigen oder Hilfestellungen dahingehend anzunehmen. Die Eskalationen enden meist in Weinkrämpfen oder er äußert unspezifische Suizidgedanken, im Sinne er wolle nicht mehr leben. Zur Krisenintervention wurde er bereits drei Mal in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgestellt. Wurde jedoch nicht aufgenommen, eine ambulante Behandlung wurde dringend empfohlen. Zu seinen emotionalen Auffälligkeiten zeigt der Junge sexualisierte Verhaltensweisen. Es kommt gehäuft vor, dass er in den Garten oder sein Zimmer kotet sowie uriniert. Die Einschlafsituation ist für ihn sehr schwierig, er benötigt dabei viel und lange Begleitung. Er äußert gelegentlich, dass er Angst habe und deswegen nicht schlafen möchte. In der Kindernotwohnung werden nur wenige weitere Kinder betreut, hier zeigt sich der Junge deutlich besser lenkbar, ähnlich verhält es sich, wenn er eine Bezugsperson für sich alleine hat. **Bundesweit** werden gestandene Pflegeeltern oder eine Erziehungsstelle gesucht, die mit seinen Verhaltensweisen umgehen können und sich dieser herausfordernden Aufgabe stellen wollen. Es sollten nach Möglichkeit nur wenige ältere oder keine weiteren Kinder in der Pflegestelle leben.

Update vom 24.10.2022 zur Kindermeldung vom 13.10.2022

Junge, geb. 05/2013

Wir suchen **dringend** eine (Bereitschafts-)Pflegefamilie für einen neunjährigen Jungen. Der Junge ist ein ehemaliges Frühgeborenes der 25. SSW und im Mai mit seiner Familie aus der Ukraine geflohen. Der Junge kam mit einer Asphyxie zur Welt, bei ihm besteht eine hypoxische Encephalopathie und eine Corpus Callosum Agnesie (Hirnfehlbildung, die sehr unterschiedliche Auswirkungen haben kann), eine Tetraspastik mit Kontrakturen in Ellbogen, Händen, Hüfte, Knie, Sprunggelenke, sowie eine starke globale Entwicklungsverzögerung, eine Dystrophie und eine Schluckstörung. Aus der Anamnese geht eine Epilepsie hervor, die Medikamente wurden aber jetzt abgesetzt. Der Junge spricht nicht, seine Mimik wirkt herabgesetzt, er wurde immer getragen und größtenteils von einem seiner größeren Brüder versorgt. Der Kontakt zwischen den Geschwistern soll erhalten bleiben. Wir suchen **in Norddeutschland** eine liebevolle, belastbare (Bereitschafts-)Pflegefamilie, die dem Jungen ein stabiles Zuhause geben möchte. Perspektivisch werden in den nächsten Monaten viele (Arzt-) Termine auf die potentielle Pflegefamilie zukommen.

Update 24.10.2022: Bei dem Jungen konnte bisher kein Krampfgeschehen beobachtet werden. In der Vergangenheit wurde Skabies diagnostiziert. Die Hautstellen, die von Skabies befallen waren, heilen weiterhin gut ab. Die Grundpflege des Jungen sei wie bei einem Baby zu händeln. Er duscht und badet gerne. Er isst mit einem Teelöffel und kann von weicher Nahrung abbeißen. Er mag es süß, isst auch gerne Hühnersuppe oder Kartoffelpüree. Er isst alles, muss sich aber an manchen Geschmack erst gewöhnen. Sein Schluckreflex ist verlangsamt. Er trinkt mit einem Strohhalm aus einer NUK-Flasche. Der Junge schläft von ca. 20 bis 9 Uhr und macht keinen Mittagsschlaf. Er trägt eine Inkontinenzhose. Er mag gerne spazieren fahren und nimmt taktile Reize/Angebote an. Er hat gerne andere Kinder um sich, lächelt viel und reagiert auf Geräusche und Ansprache. Er drückt durch Weinen aus, wenn er etwas möchte (wenn er z.B. Hunger hat).

Update vom 24.10.2022 zur Kindermeldung vom 12.9.2022

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.

Update 24.10.2022: Wir suchen jetzt bundesweit nach einer Pflegefamilie!

Kindermeldung vom 25.10.2022

Junge, geb. 06/2022

Der kleine Junge ist im Juni 2022, vierzehn Tage vor dem errechneten Geburtstermin, auf die Welt gekommen. Beide Eltern sind aufgrund eigener kognitiver Einschränkungen (zwischen Lern- und geistiger Behinderung) nicht in der Lage, selbständig für das kleine Kind zu sorgen. Die Mutter ist sprachlich schwer zu verstehen und ist zusätzlich durch verschiedene Ängste belastet. Sie selbst ist ebenfalls in einer Pflegefamilie aufgewachsen. Ihr ist es ganz besonders wichtig, regelmäßig mit ihrem kleinen Jungen Kontakt zu haben, deshalb suchen wir überwiegend im Raum **Niedersachsen, Bremen, Hamburg, Sachsen-Anhalt, Nordhessen oder Berlin** eine Pflegefamilie, die dem Säugling ein liebevolles und zugewandtes Zuhause geben kann.

Bei der letzten Vorsorgeuntersuchung waren die anfänglich festgestellten Entwicklungsverzögerungen nicht mehr erkennbar. Er ist neugierig auf die Dinge, die in seiner Umwelt geschehen, lächelt viel, reagiert auf Ansprache und interagiert mit seinem Gegenüber. Nachts trinkt er noch ein Fläschchen, wird dann gewickelt und schläft umgehend wieder ein. Tagsüber genießt er engen Körperkontakt im Tragetuch. Trotz der schönen Entwicklung ist derzeit noch nicht klar, ob zukünftig mit einer kognitiven Beeinträchtigung gerechnet werden muss. Die genetische Veranlagung und eine von der Norm abweichende Größe des Kopfes lassen keine genauen Prognosen zu. Seine sprachliche Entwicklung ist Anlass zur Freude, er erzählt fleißig und freut sich sehr, wenn sich jemand mit ihm beschäftigt. Dabei kommt es vor, dass er ganz kräftig loslacht und so seine Freude zeigt. Mit seinen Händen greift er Gegenstände und hat oft die Hände im Mund. Zur Unterstützung für seine motorische Entwicklung erhält er derzeit noch Physiotherapie. Wenn die Bereitschaftspflegefamilie mit dem Rad unterwegs ist, dann genießt er es, im Fahrradanhänger dabei zu sein.

Kindermeldung vom 26.10.2022

Junge, geb. 08/2013

Der Junge wird als lebhaftes Kind beschrieben, das gerne in Bewegung ist. Seine Hobbys sind Fußball und Fahrrad fahren, er mag Tiere und ist gerne draußen. Der Junge hat Vernachlässigung und Gewalt erlebt und es gab mehrfache Beziehungsabbrüche in seinem Leben. Auch dass sexuelle Übergriffe dem Jungen gegenüber stattgefunden haben, ist nicht auszuschließen. In einem Gutachten wurden die Diagnosen posttraumatische Belastungsstörung, reaktive Bindungsstörung, kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung, leichte Intelligenzminderung mit deutlichen Verhaltensstörungen und idiopathische Skoliose gestellt. Der Junge hat ein geringes Selbstwertgefühl und es kommt dadurch immer wieder zu unvorhersehbaren, aggressiven Impulsdurchbrüchen. Spielsituationen mit anderen Kindern verlaufen in der Regel maximal 30 Minuten gut, danach wird beschrieben, dass der Junge Streit sucht, bis die Situation eskaliert. Seine Konzentrations- und Aufmerksamkeitsspanne ist sehr gering, es kommt immer wieder zu Wutausbrüchen mit verbalen und körperlichen Übergriffen den Betreuern und Mitbewohnern gegenüber. Der Junge wirkt motorisch sehr unruhig und angespannt. In Konfliktsituationen hat der Junge schon häufiger mit Suizid gedroht und unerlaubt die Einrichtung verlassen. In einem Krisengespräch mit einer Ärztin zeigte sich, dass der Junge keine Vorstellung vom Tod habe, es ist aber nicht auszuschließen, dass er sich in emotionalen Krisen selbst Schaden zufügt, da er aufgrund seiner kognitiven Voraussetzungen nicht in der Lage ist, die Folgen seines Handelns abschätzen zu können.

Wir suchen **bundesweit** eine Pflegefamilie, die dem Jungen Sicherheit und Beständigkeit bieten und vermitteln kann. Potentielle Pflegeeltern sollten ihm Sicherheit geben können und über viel Geduld und Empathie verfügen.

Update vom 28.10.2022 zur Kindermeldung vom 6.9.2022

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 Junge (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.

Update 28.10.2022: Der kleine Junge entwickelt sich weiterhin gut, er isst mittlerweile einen Großteil seiner Mahlzeiten und benötigt die hochkalorische Trinknahrung nur noch bei Bedarf. Aufgrund der häufigen Infekte wurde die anti-asthmatische Therapie erhöht, auch der Reflux wird weiterhin medikamentös behandelt. In den letzten Wochen kam es immer wieder zu Abfällen der Sauerstoffsättigung im Schlaf, weshalb der Junge nun im Schlaf mittels seines Heimmonitors überwacht wird und bei Bedarf zusätzlich Sauerstoff zugeführt bekommt (bisher war eine zusätzliche Sauerstoffzufuhr nur phasenweise nachts bis maximal 1Liter/Minute nötig). Ein HNO-Termin zur Abklärung, ob eine Mandelentfernung und ggf. eine weitere Polypenentfernung notwendig ist, ist geplant. Der Junge hat eine Brille bekommen, die er am liebsten wegwirft, der Nystagmus hat sich seit der Aufnahme in der Wohngruppe reduziert.

Update vom 28.10.2022 zur Kindermeldung 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.

Update 28.10.2022: Der Junge trinkt seine Mahlzeiten mittlerweile relativ zügig und es wurde mit Breikost begonnen. Aktuell verteilt sich seine Nahrungsaufnahme auf 4 Mahlzeiten am Tag. Der Junge spuckt gelegentlich und hat häufig viel Luft im Bauch. Seine Temperaturregulation ist stabil, er schläft nachts in der Regel 10-11 Stunden, abends kommt es noch häufiger zu Unruhephasen, in denen er herumgetragen wird, um sich zu beruhigen. Der Junge mag es gebadet zu werden, er beschäftigt sich gerne mit Spielzeug und ist interessiert an seiner Umwelt. Auto fahren oder längere Spaziergänge im Kinderwagen mag er nicht. Er strampelt viel, manchmal dreht er sich eher zufällig auf den Bauch, insgesamt wird er mobiler und aktiver. Er lächelt und lacht oft, auf laute Geräusche reagiert er erschrocken, seine Mimik ist differenziert.

Kindermeldung vom 28.10.2022

Junge, geb. 11/2017

Der Junge hat eine kombinierte Entwicklungsstörung mit Schwerpunkt Sprache und FASD. Es ist auch von einer geistigen Einschränkung auszugehen. Als er mit ca. 2 Jahren in eine Bereitschaftspflegefamilie kam, schien er so gut wie nichts zu kennen. Zähne putzen oder auch die normale Grundpflege waren problematisch und mit viel Geschrei verbunden. Außerdem zeigte er auffällige Angstreaktionen bei fließendem Wasser. Mittlerweile hat er sich an diese Abläufe gewöhnt, und weint nur noch selten, wenn Wasser fließt. Er putzt sich mit nachgehender Unterstützung alleine seine Zähne und wäscht sich regelmäßig auch alleine seine Hände. Grundsätzlich ist er ein fröhlicher und freundlicher Junge. Er hat helles glattes Haar und ist ein schlankes Kind. Sein Lachen ist offen und herzlich. Er isst alles mit Appetit. Hierbei lässt er sich leicht ablenken und kann sich nur schwer aufs Essen konzentrieren, wenn viele Personen am Tisch sitzen, er reagiert auf Ermahnungen und ist mittlerweile am Tisch nicht mehr so unruhig. Der Junge ist permanent in Bewegung. Draußen wird er entspannter und ruhiger. Er erhält Frühförderung und aufgrund der sprachlichen Entwicklungsverzögerung Logopädie. Durch regelmäßige Logopädie hat er enorme Fortschritte im Sprechen gemacht. Der Junge scheint Vernachlässigung und Traumata erfahren zu haben. Er ist sehr unsicher und unruhig. Er kann sich nicht lange konzentrieren und ist schnell ablenkbar. Seit der Junge in einer Bereitschaftspflegefamilie lebt, hat er viele Fortschritte gemacht und einige Entwicklungsdefizite aufholen können. Er genießt Körperkontakt und sucht diesen gezielt. Die Ergebnisse der U-Untersuchungen attestieren eine gute Gesundheit. Nachts schläft der Junge regelmäßig ca. 13 Stunden. Er träumt gelegentlich schlecht, lässt sich aber immer schnell beruhigen und schläft gut wieder ein. Er klettert gerne in Bäume und springt über Baumstämme, Gefahren kann er jedoch noch nicht richtig einschätzen und neigt zu übermütigen Aktionen. Wir suchen **bundesweit, bevorzugt im Saarland und in Rheinland-Pfalz** nach einer liebevollen Pflegefamilie, die dem Jungen ein dauerhaftes, stabiles Zuhause mit festen Bezugspersonen, Strukturen und Verlässlichkeit bieten kann.

Kindermeldungen vom 1.11.2022

Junge, geb. 06/2020

Der Junge ist in der 33. Schwangerschaftswoche mit einem Geburtsgewicht von 2210 g zu Welt gekommen. Er ist kräftig für sein Alter und meistens gut gelaunt. Er ist ein sehr bewegungsfreudiges und unruhiges Kind. Er klettert gerne und zeigt dabei keine Angst hinsichtlich möglicher Gefahren. Wenn man mit ihm unterwegs ist, kommt es vor, dass er wegläuft. Er lässt sich aber gerne in der Kinderkarre schieben. Der Junge zeigt deutliche Entwicklungsverzögerungen und erhält deswegen seit April 2022 Frühförderung. Dabei macht er immer wieder kleine Fortschritte. Besonders auffällig ist seine Sprachentwicklung, die aktuell kaum voranschreitet. Er macht

durch Laute oder Gesten auf sich aufmerksam. Es bestehen die Verdachtsdiagnosen einer expressiven Sprachentwicklungsverzögerung und einer hyperkinetischen Störung. Sein Schlaf- Wachrhythmus hat sich inzwischen so eingependelt, so dass er nachts nur noch kurz wach wird. Er macht zusätzlich Mittagsschlaf. Der Junge lebt seit März 2022 in einer Bereitschaftspflege und war zuvor mit der Kindesmutter in einer Mutter-Kind-Einrichtung. Seit dem Sommer besucht er die Krippe im Ort der Bereitschaftspflege. Dort konnte er sich bisher gut einleben und zeigt eher angepasstes Verhalten. Die Kindesmutter hat vermutlich eine kognitive Einschränkung. Die Kindesmutter wünscht sich an seinem Aufwachsen teilhaben zu können und regelmäßige Kontakte. Es bestehen auch Kontakte zum Kindesvater. Der Junge benötigt geduldige Pflegeeltern, die bereit sind ihre Tagesstruktur an ihn und seine Bedürfnisse anzupassen und ihn konsequent und liebevoll begleiten. Eine Fortführung der Frühförderung ist nötig. Wir suchen **in Niedersachsen oder Sachsen-Anhalt** eine liebevolle Pflegefamilie.

Junge, geb. 05/2019

Die leiblichen Eltern waren bereits beim Jugendamt aufgrund schwieriger familiärer Umstände bekannt. Sie suchten von sich aus nach Hilfe, als die leibliche Mutter erfuhr, dass sie erneut schwanger sei. Beide Eltern gaben in einer Gerichtsverhandlung an, den Jungen nach seiner Geburt zur Adoption freigeben zu wollen. Der Junge wurde fünf Wochen zu früh mit nachweisbaren Spuren von Amphetaminen im Kindspech geboren. Er zeigte sich für sein Alter zu klein, antriebsarm und geschwächt. Aufgrund der oben genannten Gründe wurde das Kind am Juni 2019 in Obhut genommen. Die leiblichen Eltern waren damit jedoch nicht einverstanden, es kam zu einem Sorgerechtsverfahren. Die Vormundschaft liegt seit dem 17.07.2019 bei einem Amtsvormund. Im Oktober 2019 wurde der Junge in einer Erziehungsstelle aufgenommen, in der er sich gut einlebte. In den U- Untersuchungen wurde eine deutliche Entwicklungsverzögerung festgestellt. In der Erziehungsstelle zeigte er kaum Bindungsverhalten, auch der Erziehungsstellenmutter gelang es nicht eine Bindung zu ihm aufzubauen. Aufgrund der Trennungssituation der Erziehungsstelleneltern wurde der Junge im Mai 2020 in einer neuen Pflegefamilie, zuerst einmal im Rahmen eines Bereitschaftspflegeverhältnis aufgenommen. Die Eingewöhnung in die neue Familie gelang sehr gut, der Junge zeigte schnell Bindungsverhalten, sowohl zu den Eltern als auch zu den leiblichen Kindern in der Erziehungsstelle. Die Familie konnte sich vorstellen, dem Jungen langfristig ein Zuhause zu bieten, was alle Beteiligten aufgrund der positiven Entwicklung befürworteten. Seine Entwicklungsverzögerungen holte er gut auf, sodass man von einer altersgerechten Entwicklung sprechen kann. Aufgrund seiner Auffälligkeiten wurde eine spezielle Diagnostik bezüglich FAS gemacht, es gibt jedoch keine stichhaltigen Ergebnisse. Man kommt zu dem Ergebnis, dass kein FAS vorliegt. Seit Sommer 2021 besucht der Junge den Kindergarten, die Integration hat gut funktioniert, sodass er dort 45 Stunden die Woche verbringen kann. In der Kita zeigt er sich als fröhliches, aufgeschlossenes Kind, mit gut ausgeprägtem eigenem Willen. Außerhalb seiner Familie zeigt sich der Junge sehr aufgeschlossen und freundlich, manchmal ein wenig distanzlos. Er hat Freundschaften in der Kita geknüpft, grüßt alle Nachbarn und Bekannten. Er spielt gerne draußen, sucht gerne den Spielplatz auf. Zuhause spielt er gelegentlich mit Bauklötzen, mag Hörspiele und liebt es vorgelesen zu bekommen. Seine Frustrationstoleranz ist noch sehr gering ausgeprägt, er gerät schnell außer sich, wenn etwas nicht gleich gelingt oder nach seinen Vorstellungen verläuft. Sein Verhalten in der Familie verändert sich jedoch zusehends, er reagiert vermehrt mit ausgeprägten Wutausbrüchen, autoaggressivem Verhalten und kompletter Vereinnahmung insbesondere der Pflegemutter. Der Familie werden zusätzliche Fachkraftstunden ermöglicht, um die Situation zu entlasten. Dies gelingt jedoch kaum. Für die leiblichen Kinder in der Erziehungsstelle bleibt kaum noch Zeit, da der Junge alle Aufmerksamkeit bindet. Aufgrund dieser immer schwieriger werdenden familiären Situation entscheiden alle Beteiligten, dass der Junge nicht in der Familie verbleiben kann. Zu seinem auffälligen Sozialverhalten entwickelt der Junge eine starke Fixierung auf Nahrungsmittel. Er muss permanent Essen in der Hand halten, kann auch ohne etwas in der Hand das Haus nicht verlassen. In der Kita zeigt er ein ähnliches Verhalten. Die meiste Zeit verbringt er am Essenstisch und beobachtet andere beim Essen. Momentan wird davon ausgegangen, dass er mit diesem Verhalten nicht etwas kompensieren möchte, sondern es als Machtmittel benutzt wird. Da der Junge einen hohen Bedarf an Aufmerksamkeit zeigt, wäre es wünschenswert keine weiteren Kinder in der neuen Familie leben. Der Junge benötigt ein hohes Maß an Aufmerksamkeit und Zuwendung, die er sich durch auffälliges Verhalten einfordert.

Aufgrund der Verhaltensauffälligkeiten wird angeraten eine zeitnahe Diagnostik durchzuführen. Wir suchen **in NRW** eine liebevolle Pflegefamilie.

Update vom 2.11.2022 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 hinaufzukrabbeln, 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.

Update 2.11.2022: Wir suchen nun **bundesweit** nach einer Pflegefamilie.

Kindermeldung vom 3.11.2022

Mädchen, geb. 06/2017

Wir suchen für ein fünfjähriges Mädchen mit einer Trisomie 21 (Down-Syndrom) eine Pflegefamilie, die sich in die hochaufwendige pflegerische Versorgung dieses bedürftigen Mädchens mit Hilfe eines ambulanten Kinderpflegedienstes einlassen könnte. Das Mädchen hat eine Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, eine Stimmbandlähmung links, immer wieder Schwierigkeiten im Bereich der oberen und unteren Luftwege, eine geistige Entwicklungsverzögerung und eine Rückbildung des Hirngewebes infolge einer Wiederbelebung. Das Sorgerecht wird derzeit von einem Amtsvormund ausgeführt, aktuell lebt sie in einer Intensivpflegewohnung. Die Atmung wird durch eine Trachealkanüle, die Überwachung der Sauerstoffversorgung mit einem Heimmonitor sichergestellt. Ihre Ernährung wird über eine PEG (Magensonde durch die Bauchdecke) durchgeführt. Ihr Grad der Behinderung ist bei 100 %, der aktuell vorliegende Pflegegrad bei 3. Regelmäßig muss das kleine Mädchen zur Vorbeugung einer Flüssigkeitsansammlung in der Lunge (Aspiration) über die Trachealkanüle steril abgesaugt werden. Für die notwendige Versorgung hat das Mädchen verschiedene Hilfsmittel erhalten. So benötigt sie einen

Rehabuggy, einen Stehständer einen Therapiestuhl, Orthesen, Kompressionsbody und ihr Pflegebett. Um die Fünfjährige in ihrer geistigen und körperlichen Entwicklung zu unterstützen, erhält sie Logopädie, Physiotherapie und Ergotherapie. Derzeit besucht sie einen Tag pro Woche eine Kindertagesstätte. Dies fordert sie sehr und führte in der Vergangenheit zu einer großen Reizüberflutung. Sie kann sich im Liegen in der Bauch- und Rückenlage bewegen und kommt ins Sitzen. Fortbewegungsversuche und zielgerichtete Bewegungen sind dabei aber nicht zu beobachten. Sehr auffällig zu sehen ist ihr monotones Schlagen des Kopfes gegen Gegenstände, Schütteln des Kopfes, Schaukelbewegungen des ganzen Körpers oder Knabbern mit den Zähnen am Daumen. Durch gezielte Ansprache können diese Stereotypen unterbrochen werden. Zum Schlafen bekommt sie schlaffördernde Medikamente. Das Mädchen kann Unwohlsein oder Freude durch Lachen und Weinen ausdrücken. Durch ihre starke Hirnschädigung entwickelte sich eine Epilepsie, die jedoch gut mit Medikamenten eingestellt ist. Anfallssituationen sind derzeit nicht zu beobachten. Der familiäre Alltag, den es mit dem kleinen Mädchen zu gestalten gilt, wird geprägt sein, ihr qualitativ wertvolle Zeit aus einem Wechsel von Ruhe-, Erkundungs-Entspannung-, Schlaf- Wach- und Spielphasen zu ermöglichen. Darüber hinaus sollte der Augenkontakt mit ihr als Voraussetzung für die Entstehung von Bindung und Kommunikation in den Fokus rücken und weiter angebahnt werden. Elemente der basalen Stimulation werden die ganzheitliche Förderung, die das Mädchen im Alltag benötigen wird, abrunden können. Kontakte zur leiblichen Mutter bestehen kaum, meist gibt es einen Kontakt pro Jahr. Wir suchen **bundesweit** nach einer Pflegefamilie.

Kindermeldungen vom 7.11.2022

Mädchen, geb. 03/2012

Wir suchen für ein 10,5 Jahre altes Mädchen mit ADHS, einer Intelligenzminderung plus Verhaltensstörungen **bundesweit** eine Erziehungsstelle oder ähnliche Familiensituation. Das Mädchen lebt derzeit in einer Einrichtung für verhaltensauffällige Kinder, kann dort aber aufgrund ihrer äußerst ausgeprägten Verhaltensweisen nicht mehr bleiben. Sie zeigt massive Eigen- und Fremdaggression und benötigt eine sehr enge und individuelle Begleitperson. Unklar ist derzeit noch, ob und in welcher Ausprägung sexueller Missbrauch stattgefunden hat. Bereits in der frühen Kindheit wurde der Konsum von Drogen bei ihr nachgewiesen. Derzeit ist ihre weitere emotionale Entwicklung stark gefährdet. Der Wunsch aller Beteiligten ist, dass es dem Mädchen wieder besser gehen soll und sie sich emotional stabilisieren kann. Eine Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Nähe des zukünftigen Lebensmittelpunkts wäre wünschenswert/notwendig. Sie hat einen hohen Unterstützungsbedarf in ALLEN Bereichen des täglichen Lebens. 2019 wurde das Mädchen in Obhut genommen, die Mutter kann die Bedürfnisse des Mädchens nicht realistisch einschätzen und äußert nach wie vor den Wunsch, ihre Tochter allein zu versorgen. Ergänzend zum Sorgerecht der Mutter wurde ein Amtsvormund bestellt. Im Alltag zeigt sie stark distanzloses, aber auch ängstliches Verhalten. Bei der Kontaktaufnahme zu ihren Mitmenschen/Mitbewohnern benötigt sie kontinuierlich umfassende Hilfestellung. Sie ist aufgrund ihrer psychiatrischen Diagnosen nicht in der Lage, angemessen auf ihr Umfeld zuzugehen. Mit Zurechtweisungen und Einschränkungen kann sie nicht umgehen. Die Folgen sind erhebliche Konfliktsituationen mit massiven aggressiven Verhaltensausrüchen gegenüber sich selbst, Mitbewohnern, Mitarbeitenden und Gegenständen. Da diese Ausbrüche sich stark häufen muss sie immer wieder, in Begleitung der Polizei, in die Psychiatrie eingeliefert werden. Um die psychische Situation zu stabilisieren, erhält das Mädchen ergänzend Medikamente. Durch diese hat sie stark an Gewicht zugenommen, was ihr wiederum Schwierigkeiten mit ihrem Körperbild verursacht. In Alltagssituation möchte sie eingebunden werden (einkaufen, Zubereiten der Mahlzeiten, Wäschepflege) benötigt dabei aber 1:1 Assistenz und kann ihre Grenzen nicht selbst einschätzen. Sie überschätzt sich häufig, kann Eigentum von anderen nicht akzeptieren und zerstört bei Konflikten ihre Sachen und die der anderen. Auch bei der Körperpflege benötigt die Zehnjährige umfassende Hilfestellung. Bei den Aktivitäten der Wohngruppe nimmt sie gerne teil. Sie ist kreativ und schaut gerne Videos auf YouTube. Auf technische Geräte ist sie stark fixiert und nutzt diese gerne. Absprachen und Regeln fallen ihr dabei schwer und sie kann es nicht akzeptieren, wenn sie nicht an der Reihe ist und warten muss. Hier kommt es täglich zu Diskussionen. Mit ihrem Verhalten eckt sie in der Gruppe überall an und so kommt es häufig dazu, dass sie an Gruppenveranstaltungen nicht teilnehmen kann. Auch das tägliche Aufsuchen der Schule bereitet ihr Probleme. Regelmäßig muss sie von der Schule abgeholt werden, da es dort zu heftigen Ausbrüchen kommt. Zum Anfang der Som-

merferien wurde sie vom Schulbesuch suspendiert. Trotz Intensivierung der Betreuungsstunden, Anpassung der Medikamente, emotionale Stärkung, Intensivierung der Therapiestunden ist es in der Wohngruppe bislang nicht gelungen, die heftigen Ausbrüche zu reduzieren und ihr Möglichkeiten an die Hand zu geben, die ihr den Umgang mit ihren Gefühlen erleichtern. Im Gegenteil, die Ausbrüche nehmen zu, ihr Umfeld ist gefährdet, da sie z.B. mit großen Steinen nach Personen, Autos u.a. warf, zudem Tablets und Mobiliar der Wohngruppe zerstörte. Laut ihren Betreuern ist die Zehnjährige in stabilen Phasen ein absolut liebenswürdiges Mädchen, die witzig und kreativ ist. Sie kann sehr empathisch sein und kümmert sich gerne um alles. Bei ihrem erhöhten Pflegebedarf hat sie den Pflegegrad 3 zugeteilt bekommen. Im Oktober 2019 hatte das Mädchen eine unklare Muskelschwäche die sich dann als Vollbild eines Guillan-Barré-Syndrom darstellte. Sie wurde dabei intensivmedizinisch behandelt, anschließend verbrachte sie einen mehrwöchigen Aufenthalt in einer Reha-Einrichtung. Aktuell wird keine Bewegungseinschränkung mehr in den Berichten der Jugendhilfe erwähnt.

Junge und Junge (Zwillinge), geb. 08/2022

I. Zwilling: Wir suchen für einen Jungen, 3 Monate alt, **bundesweit** eine Pflegefamilie, die sich die Aufnahme des Jungen mit seinem Zwillingsbruder vorstellen kann. Der Junge ist in der 36. Schwangerschaftswoche mit einem Kaiserschnitt zur Welt gekommen und hat nach anfänglichen Startschwierigkeiten (etwas Atemunterstützung und Antibiotikagabe) einen guten Rhythmus in den Alltag bei der Bereitschaftspflegefamilie gefunden. Er trinkt gut, schläft ruhig und entdeckt seine Umgebung. Bisher zeigen alle Untersuchungen eine altersentsprechende Entwicklung, jedoch kann nicht ausgeschlossen werden, dass aufgrund genetischer Veranlagung eine Behinderung auftreten kann.

II. Zwilling: Wir suchen für einen Jungen, 3 Monate alt, **bundesweit** eine Pflegefamilie, die sich die Aufnahme des Jungen mit seinem Zwillingsbruder vorstellen kann. Der Junge ist in der 36. Schwangerschaftswoche mit einem Kaiserschnitt zur Welt gekommen. Nach anfänglichen Atemschwierigkeiten stabilisierte er sich rasch. Im Ultraschall konnten in den ersten Lebenstagen Veränderungen im Gehirn (nicht angelegte Hirnwindungen) festgestellt werden, die sich bei einem anschließenden MRT bestätigten. Aufgrund dieser Fehlentwicklung (Lissenzephalie mit Kolpozephalie) muss damit gerechnet werden, dass der kleine Junge eine schwere Behinderung entwickeln wird. Dabei treten häufig Probleme beim Schlucken, spastische Symptome, Entwicklungsverzögerung, Atembeschwerden und epileptische Krampfanfälle auf. Einige Kinder erreichen bei dieser Diagnose das Erwachsenenalter nicht. Aktuell befindet er sich in der Klinik zur Einstellung der richtigen Medikamente gegen seine aufgetretenen Krampfanfälle. Die Bereitschaftspflegeeltern berichten, dass laut der letzten Vorsorgeuntersuchung eine altersentsprechende Entwicklung vorliege. Er bekomme Physiotherapie und werde außerdem demnächst einem weiteren Facharzt für Herzkrankungen vorgestellt. Im Dezember finden weitere Untersuchungen im Sozialpädiatrischen Zentrum statt.

Beide leiblichen Elternteile sind aufgrund ihrer eigenen Behinderung nicht in der Lage, auch mit Unterstützungssystemen, die Rahmenbedingungen für eine gute Entwicklung der Jungen zu gewährleisten und sind deshalb mit der Unterbringung in einer Pflegefamilie einverstanden. Gerne hätte die leibliche Mutter der Jungs regelmäßig Kontakt zu ihnen.

Kindermeldungen vom 16.11.2022

Junge, geb. 08/2017

Bei dem Jungen liegen eine kombinierte Entwicklungsstörung; eine sonstige rezeptive Sprachstörung; ein Verdacht auf eine Bindungsstörung, eine erhöhte Anfallsbereitschaft und ein pathologisches Schlaf EEG vor. Der Junge wurde im Oktober 2021 in Obhut genommen, da eine akute Kindeswohlgefährdung vorlag. Der Junge lebte bei seiner leiblichen Mutter, die massive psychische Probleme zeigte. Der Junge lebte isoliert, ohne Kontakte zur Außenwelt mit seiner Mutter in der Wohnung. Er schien die Welt außerhalb der eigenen vier Wände nicht zu kennen. Er wurde in einem massiv verwahrlosten Zustand gefunden und wirkte in seiner kompletten Entwicklung weit zurück. Der Mutter wurde das Sorgerecht entzogen und dies liegt nun beim Jugendamt. In

der Bereitschaftspflegefamilie, in der er seit Oktober 2021 lebt, entwickelt er sich außerordentlich gut und macht große Entwicklungsschritte in allen Bereichen. Der Junge geht am Vormittag in einen heilpädagogischen Kindergarten und erhält dort heilpädagogische Frühförderung und Logopädie. In der Kita zeigt er sich als eher zurückhaltend und spielt viel mit sich allein. Die anderen Kinder haben Schwierigkeiten ihn zu verstehen, da seine Sprache nicht altersgemäß ist. Im familiären Umfeld zeigt er sich als sehr aufgeschlossen, freundlich, kommunikativ und sehr interessiert an seiner Umwelt. Besonders gern geht er in die Natur, bewegt sich dort lang und ausdauernd. Er genießt die Interaktion mit Tieren und seinen Pflegeeltern. Der Junge ist sehr wissbegierig, kooperativ, saugt alles, was ihm geboten wird wie ein Schwamm auf, nimmt alles, was ihm fördernd geboten wird an und setzt es um. Sein Essverhalten ist besonders und bereitet noch Schwierigkeiten. So isst er nur Dinge, die er kennt, Neues wird verweigert, er muss sich vergewissern, dass das ihm angebotene Essen frisch ist und das er essen darf. Werden ihm Grenzen gesetzt oder bekommt er etwas, was er möchte, nicht, kann dies zu starken Wutausbrüchen führen. Hierbei schreit und weint er sehr laut. Möchte er etwas haben und kann dies nicht verbal äußern, jault er ähnlich wie ein Wolf, bis man ihn verstanden hat und ihm seinen Wunsch erfüllt. Er benötigt sehr viel Ansprache, Anleitung, Begleitung und sucht immer nach Bestätigung und Kontakt. Für den Jungen wird aufgrund seiner Problematiken eine Fachpflegestelle gesucht, die sich mit der Thematik einer Bindungsstörung, Entwicklungsstörung und möglicher kognitiver Einschränkung auskennen und sich dem gewachsen fühlen. Aufgrund der psychischen Erkrankung der Mutter, kann es auch bei dem Jungen sein, dass er ebenfalls eine psychische Auffälligkeit entwickelt. Wichtig ist die Anbindung an ein SPZ und die Möglichkeit dem Jungen alle nötigen Therapien zukommen zu lassen, damit seine Entwicklung weiterhin so positiv verlaufen kann. Bevorzugt wird eine Pflegefamilie **in Niedersachsen** gesucht, da die Oma, Tante und Schwester gern Kontakt zu dem Jungen halten möchten. Es gab bereits einen ersten Kontakt zur Großmutter. Die Familie wünscht sich daher eine nahegelegene Unterbringung, damit der Kontakt aufrechterhalten und intensiviert werden kann. Zur leiblichen Mutter besteht kein Kontakt mehr. Da der Junge besonders in der Natur aufblüht, wäre ein ländliches Umfeld mit Zugang zu Tieren eine unterstützende Umgebung für den Jungen.

Junge, geb. 08/2020

Bei dem Jungen liegen eine globale Entwicklungsstörung mit Schwerpunkt Sprache, eine grenzwertige Mikro-/Plagiozephalie, faciale Dysmorphiezeichen und ein Verdacht auf eine syndromale Erkrankung vor. Es lag eine THC Exposition in der Schwangerschaft vor. Der Junge wurde aufgrund von Kindeswohlgefährdung aus der Geburtsklinik in eine Bereitschaftspflegefamilie aufgenommen. Der Junge hat eine Ergänzungspflegerin. Er hat ein freundliches offenes Wesen und zeigt sich offen und interessiert, wenn sein Gegenüber sich langsam und ruhig nähert. Er beobachtet sein gegenüber zuerst, bevor er in einen Austausch geht. Er kann zwischen fremd und vertraut unterscheiden. Er ist sehr an seiner Bereitschaftsfamilie und deren Ehemann gebunden, verlassen diese den Raum, zeigt er sich irritiert und suchend. Auf eine stundenweise Betreuung der Ergänzungshilfe kann er sich gut einlassen. Er zeigt sich ebenfalls interessiert an der Kontaktaufnahme zu anderen Kindern. Möchte er ein Spielmaterial haben, versucht er sich dies mit Nachdruck zu verschaffen. In ausgeglichenerem Zustand zeigt sich der Junge als zufriedenes, freundliches Kind. Er ist interessiert an seiner Umwelt und in der Regel in positiver Grundstimmung. In Versagenssituationen wirft er sich ruckartig nach hinten oder schlägt seinen Kopf auf den Boden. Wird ihm etwas verwehrt schreit er die Person an und versucht dieser mit der Hand ins Gesicht zu schlagen. In diesen Situationen benötigt er ein Gegenüber, das ruhig, klar und grenzsetzend reagiert. Eine Regulation setzt erst nach einigen Minuten ein, im Anschluss an eine solche Situation zeigt er sich lange noch gereizt und ist unausgeglichener Stimmung. Der Junge lautiert, ist damit jedoch zurückhaltend. Eine Bedeutung seines Lautierens ist noch nicht zu erkennen. Noch ist es für sein Gegenüber sehr schwierig zu erkennen oder zu deuten, was er möchte, da er dies noch nicht konkret äußern kann. Vorgesprochene Laute imitiert er kaum. Tiergeräusche wie (Wauwau oder Muh) kann er keinem Tier zuordnen. Einfachen Aufforderungen wie „hol mir den Ball“ kann er verstehen und umsetzen. Er spielt gerne und ausdauernd mit einem Ball, dieser wird gerollt. Er mag grobkörnigen Sand und Wasser. Mit diesen Materialien beschäftigt er sich lang und ausdauernd. Feinmotorisch zeigt er sich sehr geschickt, so kann er Deckel auf und abschrauben oder einen Deckel auf einen Stift stecken. Zum Schlafen benötigt er eine ruhige, dunkle und reizarme Umgebung. Das Schlafen im Bett der Familie gelingt nur mit vielen Wachphasen. Er schläft in seinem Bettchen ruhi-

ger und meist durch. Beim Essen verhält es sich ähnlich, er kann besser und in Ruhe essen, wenn wenig Außenreize auf ihn einströmen. Meist gelingt es sogar besser ihn separat essen zu lassen. Aufgrund seiner gesundheitlichen Bedarfe und seiner ungewissen Entwicklung wird eine Fachpflegestelle **in Niedersachsen oder NRW** gesucht, die viel Zeit für ihn hat, in der möglichst keine weiteren Kinder leben, da eine 1:1 Betreuung langfristig von Nöten sein wird. Ebenso ist eine intensive Elternarbeit nötig (klare, begleitete Besuchskontakte), sowie eine Akzeptanz der Besonderheiten der Eltern.

Kindermeldungen vom 18.11.2022

Junge, geb. 11/2017

Wir suchen für einen fünfjährigen Jungen, eine dauerhafte Unterbringung in einer Pflegefamilie. Derzeit lebt er in einer Wohngruppe und bekommt dort mehrmals im Monat Besuch von seiner leiblichen Mutter, bei der er die ersten 2,5 Jahre seines Lebens lebte. Da die Mutter kognitiv eingeschränkt ist und mit der Verantwortung, ihr Kind ins Leben zu begleiten stets überfordert war, entschied sie in Absprache mit ihren Betreuern, den Jungen in eine stationäre Wohngruppe zu übergeben. Dort benötigte der Junge zunächst viel Zeit zum Vertrauensaufbau. Mit Frauen gelang ihm das besser als mit männlichen Betreuern. Der Fünfjährige ist in allen Bereichen des täglichen Lebens auf Hilfe und Unterstützung angewiesen. So ist er, laut den vorliegenden Berichten stark entwicklungsverzögert, eine geistige Behinderung kann nicht ausgeschlossen werden. Er geht nicht selbständig zur Toilette und kann sich insgesamt nicht altersentsprechend regulieren. Bei der Bewältigung des Alltags benötigen seine Begleiter viel Geduld, da er häufig laut und bockig mit Verweigerungshaltung reagiert. Derzeit besucht der Junge einmal in der Woche eine Logopädin und geht zur Frühförderung. Der Junge wird zur weiteren Förderung seiner Kommunikation, Ausdauer und Motorik langfristig auf therapeutische Angebote angewiesen sein. Die leibliche Mutter möchte den Kontakt zu ihrem Sohn gerne aufrechterhalten und benötigt bei der Gestaltung von gemeinsamen Treffen Unterstützung für ein alterstentsprechendes Beschäftigungsangebot. Wir suchen **in Brandenburg, Berlin, Sachsen, Sachsen-Anhalt oder Mecklenburg - Vorpommern** eine liebevolle Pflegefamilie.

Junge, geb. 01/2019

Wir suchen für einen knapp vierjährigen Jungen mit einer Bindungsstörung, kombinierter Entwicklungsverzögerung und einer Essstörung eine Pflegefamilie. Derzeit lebt er in einer Bereitschaftspflegefamilie, zuvor war er zwei Jahre in einer kleinen Wohngruppe untergebracht. In der Gruppe war der Junge häufig überfordert und zeigte aggressives und selbstverletzendes Verhalten. Er kotete und nässte ein, litt an Schlafstörungen und reagierte auf Grenzsetzungen mit Schreien, Hauen und Treten. Bei Ausflügen lief er weg und ging mit jedem mit. Eine Kinder- und Jugendpsychiaterin diagnostizierte bei dem Jungen eine Bindungsstörung. In der KiTa zeigte er zunächst ein sehr angepasstes Verhalten, aber nach kurzer Zeit fiel auch dort sein aggressives Verhalten und seine Verweigerungshaltung auf. Bekommt der kleine Junge eine Einzelbetreuung (derzeit 2 x Woche 3 Stunden) genießt er diese Zuwendung und kuschelt gerne. Er wird dann als gut leitbar beschrieben, wenn die Ansprache seinen Entwicklungsrückstand berücksichtigt. Es ist dabei viel Geduld und konzentrierte Aufmerksamkeit gefragt. Die aufnehmende Pflegefamilie sollte in der Lage sein, dem Jungen immer wieder geduldig, fürsorglich und liebevoll zu begegnen und ihm das Aufwachsen in der Familie ermöglichen. Ein Verstehen der Situation des Jungen und der entwickelten Verhaltensweisen und die Bereitschaft und Fähigkeit ihm genau deshalb ein familiäres Umfeld zu bieten, könnten für ihn eine neue Ressource sein. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie.

Update vom 21.11.2022 zur Kindermeldung vom 18.11.2022

Junge, geb. 07/2020

Wir suchen dringend für einen 2,5 Jahre alten Jungen, der als Frühgeborenes in der 32. Schwangerschaftswoche auf die Welt gekommen ist, eine Pflegefamilie. Der Junge hat eine kombinierte Entwicklungsstörung, ein Kurzdarmsyndrom, einen Portkatheter und eine Bewegungsstörung (kann noch nicht frei laufen). Zudem

leidet er an einer Epilepsie (Krampfanfälle) und einer Sehstörung. Den Eltern des Jungen wurden in den letzten 2,5 Jahren verschiedene Unterstützungssysteme angeboten, damit die körperliche und psychische Betreuung des Kindes gewährleistet werden konnte. Dies misslang immer wieder, sodass es nun aufgrund von Vernachlässigung des Jungen zu einer Herausnahme aus der Familie kam. Der kleine Junge benötigt eine intensive medizinische Begleitung, Betreuung und Unterstützung, um sich positiv entwickeln zu können. Im Bereich Kognition, Motorik und Sprache zeigen sich enorme Entwicklungsrückstände. Beim Spielen zeigt er nur kurzes Interesse und lässt die Gegenstände gleich wieder los. In Rückenlage rutscht der Junge am Boden hin und her und rollt sich über die Seite. Um dem kleinen Jungen eine gute Chance für ein Aufholen seiner Entwicklungsrückstände zu ermöglichen, suchen wir in **Sachsen und angrenzenden Bundesländern** eine Pflegefamilie, die mit viel Geduld und einem liebevollen Bindungsangebot dem Kleinen eine sichere, familiäre Umgebung zum Wachsen und Gedeihen bieten möchte. Es sollte mit einem hohen Zeitbedarf für die Einbindung in der Familie und die Bewältigung diverser Therapeuten- und Arzttermine (incl. Operationen) gerechnet werden.

Update 21.11.2022: Wir suchen dringend bundesweit nach einer Pflegefamilie.