

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 4.1.2022

Junge, geb. 12/2010

Bei dem Kind liegt eine Entwicklungsstörung mit mittelgradiger Intelligenzminderung und deutlicher Verhaltensstörung vor. Das Kind ist auf eine reizarme Umgebung angewiesen und benötigt dauerhaft eine 1:1 Betreuung. Aktuell besucht er an drei Tagen in der Woche eine Ganztagschule mit einer Integrationskraft. Der Junge zeigt starke Weglauftendenzen, verhält sich außerdem selbst- und fremdaggressiv. Hat er zu einer Person Vertrauen gefasst, verhält er sich ihr gegenüber sehr liebevoll. Auch hilft er gerne im Haushalt mit. Das Kind verfügt über kein Gefahrenbewusstsein und Regelverständnis. Er gerät mit anderen Kindern häufig in Konflikte, beißt sie gelegentlich, ohne dass ein Grund dafür festgestellt werden kann. Der Junge verfügt über wenig mimischen Ausdruck, sein Gesicht wirkt immer fröhlich, er lacht auch wenn es nicht in den Kontext zu passen scheint. Er verfügt über kein oder herabgesetztes Schmerzempfinden, kann Bedürfnisse nicht äußern und ist nicht in der Lage Entscheidungen zu treffen. Er spricht "Ja", "Nein" und "Fertig", kann Gesprächen nur bedingt folgen und sich nicht adäquat daran beteiligen. Der Junge ist psychomotorisch unruhig, hat große Wahrnehmungsstörungen. Er läuft mit durchgedrückten Beinen, benötigt beim Treppensteigen Unterstützung. Er trägt Einlagen, die ihm zu dynamischeren Bewegungsabläufen verhelfen sollen, sowie eine Brille. Die Brille muss er jedoch beim Spielen abnehmen, da andernfalls seine Sicherheit gefährdet wäre. Er findet nicht selbstständig in ein Spiel und kann unter Anleitung nur für wenige Minuten bei einer Sache bleiben. Der Junge begeistert sich für Kühe, Traktoren und alles, was mit dem Thema Bauernhof zu tun hat, er ist gerne in der Natur und geht gerne spazieren. Auch Besuche im Schwimmbad genießt er sehr. Das Kind hat bis zur Erkrankung seines Pflegevaters in einer Pflegefamilie gelebt, seine ehemalige Pflegemutter (79 Jahre) ist eine wichtige Bezugsperson für ihn. Wir suchen **bundesweit** ein liebevolles, ruhiges Zuhause für den elfjährigen Jungen.

Kindermeldung vom 30.3.2022

Junge, geb. 09/2020

Wir suchen für einen Jungen, geboren im September 2020 in der knapp 36. Schwangerschaftswoche eine Pflegefamilie. Der Junge ist mit dem Stüve-Wiedemann-Syndrom (schweres, vererbtes Skelettfehlbildungssyndrom, einhergehend mit Atemfehlfunktionen, Schluck- und Ernährungsschwierigkeiten und lebensbedrohliche Episoden von Fieber) auf die Welt gekommen. Er hat deutliche motorische Entwicklungsverzögerungen, eine zentrale Koordinationsstörung und wird über eine J-PEG (Magensonde) ernährt. Außerdem hat er ein zentralvenöses Portkathetersystem, eine Temperaturregulationsstörung und ein auffälliges EEG. Im Moment wird der 1,5 Jahre alte Junge in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung betreut. Die Betreuer beschreiben ihn als interessantes, 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.

Kindermeldung 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 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 korrigierten Analatresie. Durch den komplexen Herzfehler kommt es zu weiteren Folgeerkrankungen. So hatte der Junge bereits Hirninfarkte, die eine Epilepsie hervorgerufen haben. Er wird mit einem Heimmonitor überwacht, erhält Medikamente gegen die Erkrankungen und hat ein Notfallmedikament, welches er im Falle eines länger andauernden Krampfanfalls einnimmt. Im Dezember 2021 kam es erstmals zu Gangunsicherheiten, bedingt durch die Hirninfarkte. Diese Hirninfarkte können weiterhin jederzeit auftreten. Durch das Fehlen seiner Milz ist der Junge zudem noch stark infektanfällig und muss eine Antibiotikaprophylaxe einnehmen. Durch die verschiedenen körperlichen Erkrankungen ist es bei dem vierjährigen zu einer erheblichen Beeinträchtigung der gesamten Entwicklung gekommen. Vor allem im sprachlich-kognitiven Bereich ist von einer deutlichen Verzögerung, weit unter der Altersgruppe, auszugehen. Der Junge ist ein sehr anhängliches Kind, sucht die Nähe zu Erwachsenen und lässt sich gerne versorgen. Tagsüber besucht er halbtags eine KiTa. Dort verhält er sich zurückhaltend, lässt sich aber gut in Aktivitäten der Gruppe einbinden. Eine wichtige Voraussetzung für ein gelingendes Pflegeverhältnis wird die Zusammenarbeit und die Einbindung der Mutter des Jungen sein. Wir suchen **in Norddeutschland** (bevorzugt Niedersachsen) eine liebevolle Familie.

Kindermeldung vom 19.7.2022

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 vermischt 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.

Kindermeldungen vom 1.8.2022

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.

Kindermeldungen vom 24.8.2022

Junge, geb. 10/2020

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

Kindermeldung vom 31.8.2022

Mädchen, geb. 04/2014

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

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

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 nässt 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 benötigt einfache, kurze Ansprache, bestenfalls in 3-Wort-Sätzen, um zu verstehen, was verlangt wird. Der Junge spielt sehr gerne mit Lego oder puzzelt. Wir suchen für den Jungen **in Niedersachsen oder NRW** dringend zunächst im Rahmen einer Bereitschaftspflege eine liebevolle Pflegefamilie.

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 Jun-

ge 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 Körperspannung. 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

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.

Update vom 11.10.2022 zur Kindermeldung vom 13.7.2022

Junge, geb. 05/2018

Der Junge wird als 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. 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 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, 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 tra-

gen. 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 zehnjährige 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 Krampfanfallsgeschehens 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 kleine 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.

Kindermeldungen vom 21.10.2022

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 Verhal-

tensweisen umgehen können und sich dieser herausfordernden Aufgabe stellen wollen. Es sollten nach Möglichkeit nur wenige ältere oder keine weiteren Kinder in der Pflegestelle leben.

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.

Kindermeldung vom 1.11.2022

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.

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 16.11.2022

Junge, geb. 08/2017

Bei dem Jungen liegen eine kombinierte Entwicklungsstörung; eine sonstige rezepptive 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, faziale Dismorphiezeichen 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 ausgeglichener 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 ruhiger 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 An-

sprache 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.

Kindermeldungen vom 25.11.2022

Junge, geb. 06/2020

Bei dem Jungen liegen Entwicklungsverzögerung, eine Makrozephalie, ein Verdacht auf eine Intelligenzminde- rung sowie ein Verdacht auf eine Autismus-Spektrums-Störung vor. Die genaue Diagnostik steht noch aus. Der Junge wurde im Juni 2022 in Obhut genommen und lebt seit dem 29.06.2022 in einer Bereitschaftspflegefa- milie. Die Herkunftsfamilie war dem Jugendamt bereits kurz nach der Entbindung bekannt, da es zwischen den jungen Eltern immer wieder zu heftigen Auseinandersetzungen kam. Die leibliche Mutter kann ihre Im- pulse nur schwer kontrollieren, sie hat außerdem eine geistige Behinderung. Aufgrund dieser immer wieder- kehrenden heftigen Auseinandersetzungen zog der junge Vater mit seinem Sohn in eine Eltern-Kind- Einrichtung, da er allein nicht in der Lage war, sich um den Säugling zu kümmern. Die leibliche Mutter durfte ihr Kind nur im begleiteten Umgang sehen, da sie nicht in der Lage war, sich angemessen dem Kind zu zuwen- den und es zu versorgen. Die Unterstützung in der Eltern-Kind-Einrichtung stabilisierte den Vater und es ge- lang ihm sich adäquat um sein Kind zu kümmern. Im weiteren Verlauf konnten Vater und Sohn in eine ge- meinsame Wohnung entlassen werden. Die Streitigkeiten zwischen den Eltern nahmen wieder zu, dem Vater gelang es nicht sich abzugrenzen und er war zunehmend mit der alleinerziehenden Rolle überfordert. Er traf sich immer häufiger gegen die Absprache mit der Mutter, um Entlastung zu erfahren. Die Mutter ist jedoch aufgrund ihrer geistigen Behinderung nicht in der Lage ihren Sohn alleine zu betreuen. Eine Ganztagsbetreu- ung in der Kita, die bald gefunden wurde, überforderte jedoch das Kind. Ohne eine Eins zu Eins Betreuung ist der Kitaalltag für den Jungen nicht zu schaffen. Trotz einiger installierter Hilfen für die Familie berichtete der Vater vermehrt, wie belastend die Situation für ihn ist und eine Abgrenzung zur KM gelang weiterhin nicht, sodass eine entwicklungsfördernde Umgebung für den Jungen nicht gegeben war und eine Vollzeitpflege als

notwendig erachtet wurde. Im Mai dieses Jahres kam es zwischen den Kindseltern zu einer gewalttätigen Auseinandersetzung, der der Junge beiwohnte. Der Junge wurde im Juni in Obhut genommen, da die Überforderungssituation des Vaters weiter zunahm und so schnell keine Pflegefamilie gefunden wurde. Mit Beschluss wurde den Eltern das Aufenthaltsbestimmungsrecht, Gesundheitsfürsorge sowie das Recht Jugendhilfe zu beantragen entzogen und auf eine Ergänzungspflege übertragen. Der Junge zeigt eine Entwicklungsverzögerung in allen Bereichen, entwickelt sich in der Bereitschaftspflegefamilie jedoch ausgesprochen gut und macht deutliche Entwicklungsschritte. So krabbelt und läuft er inzwischen, kann angereicherte Nahrung mit den Fingern selbständig essen, beim Trinken lässt er sich noch gern unterstützen, indem ihm der Becher gehalten wird. Er spricht erste Worte wie „Mama“ und „Papa“, lautiert jedoch noch überwiegend ohne erkennbaren Zusammenhang oder Bedeutung. Seit ein paar Wochen zeigt er vermehrt Mimik und Gestik und kann seinen Unmut äußern. Momentan ist er auf dem Entwicklungsstand eines etwa zehn Monate alten Kindes, holt jedoch gut auf. Aufgrund seiner Entwicklungsverzögerung benötigt er sehr viel Unterstützung und Förderung (Logopädie, Ergotherapie, heilpädagogische Frühförderung). Er zeigt häufig wiederholende Handlungen und zeigt gelegentlich wippende Bewegungen im Stand mit angedeutetem Wedeln mit den Armen. Es wird **bundesweit** eine Pflegefamilie gesucht, die sich dem gewachsen sieht und Erfahrung mit Entwicklungsverzögerung, Autismus-Spektrums-Störung und geistiger Behinderung hat. Es wurde ein Pflegegrad 3 festgestellt. Weitere Untersuchungen beim SPZ stehen noch aus. Die Umgänge mit der Mutter finden begleitet statt.

Kindermeldungen vom 5.12.2022

Junge, geb. 09/2021

Wir suchen für einen einjährigen Jungen eine Pflegefamilie, die ihm ein Aufwachsen in einer sicheren Umgebung ermöglichen kann und ihn unterstützt, seine globale Entwicklungsverzögerung mit der notwendigen Hilfe im Alltag zu bewältigen. Der kleine Junge lebte nach seiner Geburt gemeinsam mit der Mutter in einer Mutter-Kind-Einrichtung. Inzwischen ist er in einer Bereitschaftspflegefamilie untergebracht, da er in seiner Herkunftsfamilie Misshandlungserfahrungen machen musste. Laut einem Bericht des Sozialdienstes ist der Junge schnell irritierbar und reagiert dann mit langanhaltendem Weinen, Blickkontakt halte er nicht und wirkt zeitweise wie „weggetreten“. Einmal in der Woche bekommt er Physiotherapie und wird engmaschig im SPZ betreut. Aufgrund einer Schilddrüsenunterfunktion erhält er Medikamente. Ein erweiterter interdisziplinärer Förderbedarf liegt bei dem Einjährigen vor und sollte baldmöglichst begonnen werden. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Kindermeldung vom 6.12.2022

Mädchen, geb. 03/2022

Das Mädchen ist durch eine spontane Geburt im häuslichen Umfeld zur Welt gekommen. Die Mutter stand während der Entbindung unter Kokaineinfluss. Das Mädchen fiel den Berichten der Mutter entsprechend auf den Boden, der mit Handtüchern ausgelegt war. Bei dem Sturz riss die Nabelschnur ab. Nach der Geburt habe die Kindsmutter das Kind aufs Bett gelegt, dort fand es der Lebensgefährte nach etwa zwei Stunden in einem unterkühlten Zustand und alarmierte den RTW. Im Krankenhaus wurde bei dem Mädchen ein Ungleichgewicht im Säure-Basen-Haushalt (Azidose), sowie eine Anämie festgestellt. Unter kontinuierlicher Wärmezufuhr und Infusionen stabilisierte sich der Zustand recht schnell. Im Urin des Mädchens konnte Kokain nachgewiesen werden. Sie zeigte Entzugserscheinungen wie vermehrte Unruhe, verstärkter Saug- und Moro-Reflex und dünnem Stuhl, wobei die Symptome im Verlauf abnahmen. Im März 2022 konnte das Mädchen bereits in einem guten Allgemeinzustand in eine Bereitschaftspflegefamilie entlassen werden. Die Bereitschaftspflegefamilie beschreibt das Mädchen als entzückendes kleines Mädchen, welches überwiegend fröhlich ist. Sie ist sehr offen und neugierig, möchte überall mit dabei sein, fordert sich viel Nähe und Kontakt ein. Bedürfnisse äußert sie lautstark. Das Sitzen gelingt ihr noch nicht ohne Unterstützung, sie kann sich jedoch robbend fortbewegen. Das Essverhalten ist altersentsprechend, Hunger wird vehement mitgeteilt. Das Schlafverhalten sei inzwischen gut ritualisiert, so gehe sie zwischen 19 - 19:30 schlafen und schläft in der Regel durch. Über Tag schläft sie

kaum, hier und da macht sie mal ein Schläfchen. Sie liebt es zu Baden und hat großes Interesse an größeren Kindern, die aufmerksam und interessiert beobachtet werden. Laut der U6 im September dieses Jahres zeigen sich keinerlei Auffälligkeiten in der bisherigen Entwicklung. Jedoch gab die Mutter an in der Schwangerschaft geraucht und Kokain konsumiert zu haben, zudem gibt sie an hier und da auch Alkohol getrunken zu haben. Demzufolge und anhand optischer Merkmale des Mädchens, besteht der Verdacht auf eine FASD-Symptomatik. Das Mädchen soll mit einem Jahr sowohl kardiologisch als auch augenärztlich untersucht werden. Die Bereiche Gesundheitsfürsorge und Aufenthaltsbestimmungsrecht wurden auf einen Ergänzungspfleger übertragen. Die Mutter wünscht sich mit ihrer Tochter zusammen leben zu können, dies ist auf absehbare Zeit jedoch nicht möglich, da sie keinerlei Unterstützung annehmen möchte. Auch der Lebensgefährte und der leibliche Vater des Mädchens, sowie weitere Familienmitglieder bieten keine Ressourcen, um dem Mädchen ein sicheres und entwicklungsförderndes Umfeld zu bieten. Somit wird eine Dauerpflegefamilie/Erziehungsstelle **im norddeutschen Raum** gesucht, die dem Mädchen einen liebevollen, verlässlichen und stabilen familiären Rahmen bietet. Trotz der sehr positiven Entwicklung des Mädchens in der Bereitschaftspflegefamilie wird eine Familie gesucht, die sich aufgrund des schwierigen Lebensstarts, auf etwaige Unsicherheiten bezüglich der weiteren Entwicklung (z.B. hinsichtlich einer möglichen FASD-Symptomatik) einlassen können. Zudem sollten sie sich in der Lage fühlen mit einer Mutter, die wenig zugänglich und einen Drogenhintergrund hat, eine gute Basis der Kommunikation und des Austausches, zum Wohl des Kindes zu finden. Momentan finden wöchentliche begleitete Besuchskontakte zwischen der Kindsmutter und dem Mädchen statt. Alle zwei Wochen begleitet der Lebensgefährte die Umgänge mit der KM. Umgangskontakte des Kindsvaters sind im Oktober gestartet und finden alle zwei Wochen statt. Im Rahmen des Dauerpflegeverhältnisses sind Besuchskontakte der Kindsmutter alle 3 bis 4 Wochen angedacht, diese sollen weiterhin begleitet stattfinden. Inwieweit der Lebensgefährte mit einbezogen werden soll, ist bisher nicht abschließend geklärt. Zudem würde es bei jetzigem Stand auch zum Kindsvater einen monatlichen Besuchskontakt geben.

Kindermeldung vom 14.12.2022

Junge, geb. 10/2017

Der Junge war während der Schwangerschaft Nikotin ausgesetzt. Er habe das erste Mal zwischen dem siebten und neunten Monat gesessen, umgedreht von Rücken- in Bauchlage habe er sich zwischen dem dritten und fünften Lebensmonat, das freie Laufen habe mit eineinhalb Jahren stattgefunden. Anfang 2021 litt er unter einem tonisch-klonischen Krampfanfall infolge einer Hyperglykämie, weitere diagnostische Untersuchungen waren unauffällig. Eine humangenetische Abklärung wurde empfohlen. Der Junge zeigt eine Sprachentwicklungsstörung, weshalb er Logopädie erhalte. Er zeigt deutliche Schwierigkeiten in der basalen Wahrnehmungsverarbeitung und eine reduzierte Aufmerksamkeitsspanne mit bedürfnisorientiertem sprunghaftem Verhalten. Er ist häufig aufgedreht und zeige dann unreguliertes und grenzüberschreitendes Verhalten, in dem er schubst, schreit oder auch beißen kann. Er zeigt sich dann haltlos, distanzlos und orientierungslos. Aktuell lebt der Junge in einer Bereitschaftspflegefamilie, in der er nicht länger verbleiben kann. Der Junge benötigt viel Struktur und zeigt einen hohen Förderbedarf. Er besuchte seit Sommer 2020 zuletzt vormittags die Kita und wurde dort 1:1 betreut. Er benötige dort eine intensive Betreuung, da er sich und andere durch nicht Impulsdurchbrüche mit körperlichen Übergriffen gefährde. Die ersten Monate in der Kita seien schwierig gewesen, durch einen gelungenen Beziehungsaufbau mit guten emotionalen Kontakt und einer verlässlichen Tagesstruktur, sei es gelungen, dass er manchmal in kurzen Sequenzen in der Gruppe spielen könne. Der Junge suche inzwischen auch Körperkontakt zu den Bezugspersonen. Beim Essen sei der Junge sehr wählerisch, er esse ungern Brot und Gemüse. Die Sauberkeitsentwicklung beginne, er gehe manchmal zur Toilette, trägt aber noch Windeln. Er könne sich allein die Hose und Schuhe ausziehen, Oberteile seien noch schwierig für ihn. Er fordert dabei lautstark Hilfe ein. Er helfe gerne beim Kochen, beobachte viel und ahme nach. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Kindermeldung vom 16.12.2022

Junge, geb. 05/2015

Wir suchen dringend eine (Bereitschafts-)Pflegefamilie für einen siebenjährigen Jungen. Der Junge beschäftigt sich gerne draußen, er klettert und schaukelt gerne, er hat großes Interesse an Autos und an Tieren. Er hilft gerne bei der Versorgung der Tiere mit. Bei dem Jungen besteht eine Epilepsie (durchschnittlich 3 Anfälle täglich, die ein paar Sekunden lang dauern), eine Lernbehinderung (geschätzter IQ 73), eine Störung des Sozialverhaltens, eine Bindungsstörung, Neurodermitis, eine Harninkontinenz mit Enuresis und Enkopresis, sowie eine Koordinationsstörung. Außerdem besteht der Verdacht auf FAS. Er bekommt verschiedene Medikamente, trägt eine Brille und soll perspektivisch eine Förderschule besuchen. Der Junge kotet mehrfach am Tag ein, sein Gefahrenbewusstsein ist sehr niedrig, seine Aufmerksamkeit lässt schnell nach. Er soll einen Schutzhelm tragen, damit er sich bei Krampfanfällen nicht verletzt. Generell kennt der Junge die Gruppenregeln und konnte diese verinnerlichen, testet sie aber auch regelmäßig aus. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie.

Kindermeldungen vom 12.1.2023

Mädchen, geb. 11/2007

Wir suchen für ein 15-jähriges Mädchen mit langjähriger Heim- und Pflegefamilienerfahrung eine familienähnliche Wohnform. Bei dem Mädchen wurde eine Intelligenzminderung, Verhaltensstörungen, Epilepsie, eine Störung des Sozialverhaltens, immer wieder auftretende akute Belastungsreaktionen und selbst- bzw. fremdverletzendes Verhalten diagnostiziert. Zur Unterstützung im Alltag ist bereits eine medikamentöse Therapie veranlasst, trotzdem kommt es immer wieder zu starker Impulsivität und ausgeprägten Aggressionen im eigenen Umfeld gegenüber (Betreuer, ehem. Pflegeeltern). Es wird vermutet, dass das Mädchen durch eigene Gewalterfahrungen stark traumatisiert ist. Nähe und Distanz zu regulieren, fällt ihr häufig schwer. Im Kontakt ist sie zugewandt, reagiert auf manche Fragestellungen verlangsamt, hört manchmal Stimmen und benötigt nur wenig Unterstützung bei An- und Umziehen. Aus Vorsicht, um in Überforderungssituationen nicht in die Kleidung einzunässen, trägt sie im Alltag Windelhosen. Diese wechselt sie selbständig. In der Schule wird sie mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung und Emotionale-Soziale Entwicklung unterrichtet. Ein sonderpädagogischer Förderbedarf ist festgestellt. Sie besucht gerne die Reittherapie, spielt Keyboard und geht gerne schwimmen und ins Fitnessstudio. Wir suchen **bundesweit** nach einer Pflegefamilie für das Mädchen.

Junge, geb. 05/2020

Der Junge lebt seit August 2022 in einer Bereitschaftspflegefamilie, das Sorgerecht liegt bei den Eltern. Die leibliche Mutter lebt seit Mitte August mit dem jüngeren Geschwisterkind in einer Mutter-Kind-Einrichtung. Es bestehen wöchentliche Kontakte zwischen Kindsmutter und Sohn. In der Bereitschaftspflegefamilie wurde schnell deutlich, dass der Junge besondere Verhaltensweisen zeigt, zu Anfang war nicht klar, ob es an der neuen Lebenssituation liegt oder andere Ursachen vorliegen. So nimmt er keinen Blickkontakt auf, reagiert nicht auf Ansprache oder seinen Namen. Er spricht nicht, sondern lautiert lautstark, er ist motorisch unruhig und somit ständig in Bewegung. Eine Diagnostik hat jedoch bisher nicht stattgefunden, aufgrund dessen kann bisher nur der Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung geäußert werden. Aufgrund der Besonderheiten des Jungen ist eine Rückführung zur Mutter nicht geplant. Der Junge besuchte kurzzeitig eine Kita, konnte dort aufgrund seiner Besonderheiten jedoch nicht weiter betreut werden, da diese für die Bedürfnisse des Jungen nicht ausgelegt sei. Der Junge besuchte seit September letzten Jahres die Kita für täglich drei Stunden, wird dort jedoch nicht weiter betreut. Die Kita berichtet, dass er mit Übergängen sehr große Schwierigkeiten hatte, mit dem Wechsel von Räumlichkeiten oder Spielsituationen. Er baute keinen Kontakt zu Kindern auf, sie werden von ihm ignoriert. Meist räumte er Gegenstände aus den Regalen aus, um diese dann auf den Boden zu werfen. Er kontrollierte alle Matchboxautos dahingehend, ob die Türen verschlossen sind. Er äußert seinen Unwillen durch lautes Schreien und Lautieren oder reagiert autoaggressiv, indem er seinen Kopf auf den Boden

oder Türrahmen knallt, sich feste auf die Oberschenkel schlägt oder sich deutlich überstreckt. Diese Reaktionen sind nicht vorhersehbar und gefährden somit auch die Personen in seinem näheren Umfeld. Er kann Regeln und Grenzen nicht einhalten, reagiert darauf mit Autoaggression. Beim Essen zeigt er, dass es für ihn ungewohnt ist am Tisch sitzen zu bleiben und gemeinsam zu Essen, ist er fertig, steht er auf und geht. Er greift sofort nach Lebensmitteln jeglicher Art, dabei auch gern auf den Teller des Sitznachbarn. Die Essensituation ist für alle beteiligten mit großem Stress verbunden. In diesen Momenten hilft es ihm in einem Buggy angeschnallt zu werden, dort findet er Ruhe, dies fordert er sich auch selbständig ein. Er hat keine Bezugsperson in der Kita gefunden. Möchte er auf den Arm, streckt er die Arme nach oben, egal wer vor ihm steht. Dies versucht er auch bei Kindern, indem er ihnen auf den Arm klettern möchte. Wird diesem Bedürfnis nicht umgehend entsprochen, reagiert er mit Autoaggression und lautem Schreien. Seine jetzige Pflegemutter scheint er jedoch wahr zu nehmen und freut sich, wenn sie kommt und läuft ihr entgegen. Er zeigt stereotype Bewegungsmuster wie Flattern mit den Armen, auf Zehenspitzen laufen, Stimulationen mit einem Tuch an Fingern, Ohren und Füßen. Eine Vorstellung in einem SPZ ist dringend erforderlich. Zudem werden Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie empfohlen. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Mädchen, geb. 02/2019

Das Mädchen lebt derzeit mit Unterstützung einer Familienhilfe und einem Pflegedienst bei ihren Eltern, hat Pflegegrad 2 und einen Grad der Behinderung von 50 aufgrund einer genetisch bedingten Hauterkrankung mit Blasenbildung (Epidermolysis bullosa dystrophica), die sehr pflegeintensiv ist. Sie muss regelmäßig eingecremt werden und benötigt Verbandwechsel sowie Wundversorgung. Dies macht das Mädchen problemlos mit, unterstützt bereits die pflegerischen Maßnahmen mit, indem sie hilft den Verband zu entfernen. Sie geht bisher nicht in eine Kindertagesstätte, da sie eine Unterstützung in Form einer Krankenschwester benötigt, welche bisher nicht gefunden wurde. Das Mädchen spricht nicht, zeigt keine Reaktion auf akustische Reize, es liegt eine zentrale Hörstörung vor. Sie teilt sich durch Zeigen mit, verwendet eigene „Gebärden“, scheint Lippen zu lesen und nonverbal zu kommunizieren. Durch die Wunden und damit einhergehenden Verbände an den Füßen, läuft sie unsicher, fällt häufig hin, kann nicht gut länger laufen und wird viel getragen. Die Schuhe müssen immer etwa zwei Nummern größer ausfallen. Da auch die Hände oft von offenen, wunden Stellen betroffen sind, fällt das Greifen ebenfalls schwer. Sie benötigt in allen Bereichen Hilfestellungen. Im Spielverhalten zeigt das Mädchen sich sprunghaft, hat kein Lieblingsspielzeug und sucht immer wieder die Nähe zur Mutter. Aufgrund des fehlenden Kitaplatzes wirkt sie im Sozialverhalten nicht altersentsprechend entwickelt. Einfache Regeln/Verbote werden befolgt. Gefahrenquellen im Alltag erkennt sie nicht und muss immer wieder daran erinnert werden. Die Sauberkeitserziehung ist nicht abgeschlossen, sie trägt durchgehend Windeln. Sie teilt nicht mit, wenn sie zur Toilette muss oder die Windel voll ist. Das Schlafverhalten ist gut, nach einem Abendritual schläft sie in ihrem Bett ein und meist durch. Das Essverhalten ist ebenfalls altersentsprechend. Sie kann selbständig eine Gabel und einen Löffel halten und benutzen. Beim An- und Ausziehen hilft sie noch nicht mit. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie für das Mädchen.

Update vom 17.1.2023 zur 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. Schwangerschaftswoche mit einem Geburtsgewicht von 1770 g 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 16.1.2023:

Mädchen, geb. 12/2018: Das Mädchen ist sehr offen und freundlich und hat inzwischen eine sichere Bindung zum päd. Personal aufgebaut. Sie ist in der Lage eine angemessene Distanz zu wahren und diese für sich einzufordern. In den Bereichen der Sprache, Fein- und Grobmotorik sind keine Weiterentwicklungen zu beobachten. Im sprachlichen Bereich scheint sie eher Rückschritte zu machen, so drückt sie sich zunehmend undeutlicher aus. Ihr Körpermuskeltonus wirkt schlapp, dies meldete auch die Physiotherapeutin zurück. Im Alltag wird darauf geachtet, dass sie ihre Mundmuskulatur mehr gezielt trainiert. Das Mädchen liebt den Umgang mit Pferden und Ponys, hier zeigt sie sich sicher und geht in Körperkontakt mit den Tieren. Nach wie vor reizt und testet sie gern ihre Grenzen mit den pädagogischen Fachkräften aus. Sie ist nach wie vor in ihrer Entwicklung verzögert und besuchte zum Zeitpunkt des letzten Berichtes (Mai 2022) keine Kindertagesstätte. Sie erhält einmal wöchentlich Frühförderung und Physiotherapie. Logopädisch wurde sie bisher nicht behandelt, dies ist aber angedacht.

Mädchen, geb. 12/2018: Das Mädchen wird als offenes, sympathisches und kluges Kind erlebt. Sie versteht sich gut mit den anderen Kindern, geht aktiv auf sie zu. Sie spielt gern mit den älteren Jungs aus einer anderen Gruppe. Sie jagen sich, spielen verstecken oder schaukeln wild in der Nestschaukel. Sie hat keinerlei Probleme bei den wilden und schnellen Spielen mitzuhalten. Sie ist eine attraktive Spielpartnerin, die gern aufgesucht wird. In Konfliktsituationen ist sie in der Lage ihre Grenzen und Bedürfnisse dem gegenüber mitzuteilen, kommt es nicht zur Klärung des Problems, kann sie schon mal körperlich reagieren und verschafft sich so Gehör. Sie wird als sehr wissbegierig erlebt, sie stellt viele Fragen, möchte den Dingen auf den Grund gehen und verstehen. Soll sie einer Aufgabe nachgehen, kann es passieren, dass sie Grimassen schneidet oder lustige Stimmen macht, um so von ihrer Aufgabe abzulenken. Die Einhaltung von Regeln ist ihr bei anderen sehr wichtig, sie erinnert, tadelt und beschwert sich bei Missachtung. Selbst hinterfragt sie jedoch auch, was passieren würde, wenn sie sich nicht an die Regeln hält. Sie ist bereits in der Lage ihr Verhalten zu reflektieren und nach Ideen zu suchen, um ihr eigenes Verhalten zu verändern. Sie kann sich grammatikalisch richtig ausdrücken, hat keine Schwierigkeiten damit, sich Dinge zu merken, ihre Bedürfnisse mitzuteilen. Zudem wird weiterhin situativ an den Themen Flunkern, Stehlen, Vertrauen und Verlässlichkeit gearbeitet. In dem Zeitraum als der Bericht entstand besuchte auch sie keine Bildungseinrichtung.

Die Besuchskontakte der Mädchen finden weiterhin zwei Mal wöchentlich begleitet außerhalb des Kinderschutzhauses statt.

Kindermeldung vom 17.1.2023

Junge, geb. 10/2013

Wir suchen für einen neunjährigen Jungen mit einer leichten Intelligenzminderung und einer allgemeinen Entwicklungsverzögerung eine dauerhafte Unterbringung in einer Pflegefamilie. Der Junge zeigt zudem eine Störung des Sozialverhaltens und kann nur schwer soziale Bindungen eingehen. Im Alltag wird immer deutlicher, dass ihm seine kognitiven Einschränkungen das Zusammenleben mit anderen Kindern in seiner Wohngruppe erschwert. Dadurch erhöht sich sein Frust und es kommt zu eigen- und fremdaggressivem Verhalten. Er beschäftigt sich gerne mit der Playstation oder ist gerne draußen beim Fahrradfahren oder Inlinern. Ins Schwimmbad geht er ebenfalls sehr gerne und absolvierte einen Schwimmkurs. Im Alltag hilft er mit, seine Wäsche in Ordnung zu halten oder die Mahlzeiten zuzubereiten. Die Nahrungsaufnahme gelingt ihm selbständig. Bei der Körperpflege benötigt er viel Unterstützung und Ermutigung. Auch beim Erledigen der Hausaufgaben hilft es ihm sehr, wenn eine erwachsene Person ihn begleitet. Die aktuelle Schulform schient seinem Leistungsniveau nicht angemessen zu sein, eine alternative Schulform/Förderschule ist angedacht. Nachts trägt er zum Schutz eine Windel, da die Kontrolle seiner Urinausscheidung nicht sicher ist. Immer wieder eskalieren Alltagssituationen, die dazu führen, dass der Neunjährige bereits mehrfach Kontakt mit der Polizei und auch

der Kinder- und Jugendpsychiatrie hatte. Dort wurde zuletzt eine Änderung seiner Medikamente vorgenommen, die derzeit dazu führt, dass sich der Junge eher antriebsgemindert zeigt und augenscheinlich wenig davon mitbekommt, was um ihn herum geschieht. Auch einfachen Aufforderungen kommt er eher zurückhaltend nach. Situationen, in denen der Junge im Einzelkontakt mit einem Erwachsenen ist (Therapie, Betreuungsstunden), werden von ihm sehr gut angenommen. In diesen Zeiten reagiert er deutlich weniger impulsiv und ist eher aufgeschlossen. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie.

Kindermeldung vom 20.1.2023

Junge, geb. 08/2021

Wir suchen für einen kleinen Jungen, knapp 1,5 Jahre. einen dauerhaften Platz in einer Familie. Er wohnt derzeit in ein Intensivpflegegruppe und hat seit Juli 2022 keinen Kontakt mehr zu seinen Eltern gehabt. Er wurde in der 38 Schwangerschaftswoche mit einem sehr zierlichen Geburtsgewicht von 2370 g geboren. Eine Chromosomenstörung ist diagnostiziert worden, leider liegt uns kein weiterer ausführlicher Befund hierzu vor. Ein Herzfehler (ASD Grad II) wurde operativ behandelt, das Herz sei nun belastbar. Im Rahmen der Operation hat der kleine Junge einen Schlaganfall erlitten, seitdem ist seine rechte Körperhälfte gelähmt. Derzeit ist aber zu beobachten, dass er durch die Halbseitenlähmung nur bedingt einschränken lässt, so strampelt er mit beiden Beinen, dreht sich von Bauch in die Rückenlage und kann sein Köpfchen heben. Beim Tragen benötigt er allerdings Unterstützung und muss am Kopf und Körper stabilisiert werden. Insgesamt wirkt er in seiner Konstitution eher zart. Das Trinken gelingt ihm noch nicht immer gut, hierfür wird Zeit und eine gute Positionierung benötigt. Immer wieder kommt es auch zum Erbrechen der aufgenommenen Nahrung. Um den Schluckakt und die muskuläre Situation im Mund- und Rachenbereich zu unterstützen, erhält er Logopädie. Weitere Therapieangebote erhält er durch die Physio- und Ergotherapie. Wenn ihm etwas nicht gefällt, ist er in der Lage, dies mitzuteilen. Er hat einen stabilen Tag- und Nachtrhythmus. Zusätzlich hat der kleine Junge eine Epilepsie und bekommt Medikamente gegen seine Krampfanfälle. Diese zeigten sich in der Regel mit Bauchschmerzen, dann folgt ein Schrei und er sackt in sich zusammen. Zügig erlangt er immer wieder das Bewusstsein. Laut den behandelten Ärzten ist seine Epilepsie gut mit Medikamenten eingestellt. Sein letzter Krampfanfall war im September 2022. Da der Junge keine Betreuung mehr in einer Intensivwohngruppe benötigt, dennoch auf nicht absehbare Zeit einen hohen Betreuungs- und Pflegebedarf haben wird, suchen wir **bundesweit** eine Familie, die sich dieser Herausforderung stellen mag und bereit ist, liebevoll diesem kleinen Jungen ein Zuhause zu schaffen.

Kindermeldung vom 23.1.2023

Junge, geb. 12/2015

Der Junge befindet sich gemeinsam mit seinem jüngeren Bruder seit dem 14.10.2021 in einer Clearinggruppe. In der Clearinggruppe hat er sich bisher gut entwickeln können, er ist jedoch nach wie vor stark entwicklungsverzögert. Er erkundet neugierig seine Umwelt, ist dabei jedoch immer auf der Suche nach Nahrung, dabei ist egal ob diese im Müll, im Sand zu finden ist, auch vor Zigarettenstummeln schreckt er nicht zurück. Somit muss er immer im Auge behalten werden, da er diese und andere gefährdenden Situationen selbst nicht erkennen kann. Nahrungsmittel wie Kernobst und Milchprodukte lösen bei ihm Durchfall aus. Die meiste Zeit verbringt er auf dem Spielplatz, dort klettert und balanciert er sehr gerne. Das Spielen mit Wasser bereitet ihm ebenso große Freude. In den Innenräumen beschäftigt er sich meist mit einem Gegenstand, den er vor sich herschwingt und beobachtet. Die Interaktion mit anderen Kindern gelingt ihm nicht, er ignoriert diese, geht auf Spieleinladungen nicht ein. So verhält er sich auch seinem Bruder gegenüber, keine Kontaktaufnahme und keine Interaktion. Der Junge spricht nicht, er gibt nur animalische Geräusche von sich oder weint und jammert, wenn er etwas möchte oder auch nicht möchte. Inzwischen reagiert er auf seinen Namen und kann kleine Aufträge wie „zieh dir die Hose an“ umsetzen. Zu Anfang suchte er keinen Blickkontakt, dies hat sich jedoch deutlich gebessert, so reagiert er inzwischen auf das erste Zurufen und sucht gezielt den Blickkontakt. Diesen nutzt er auch, um auf seine Wünsche und Bedürfnisse aufmerksam zu machen. Er ist bisher nicht trocken,

zeigt auch keinerlei Interesse daran. Das eigenständige Beschäftigen gelingt ihm noch nicht, er ist auf Anregungen von außen angewiesen, benötigt viel Anleitung und Unterstützung. Er zeigt sich in der Interaktion mit den Fachkräften als sehr bedürftig und unsicher. Der Kindsmutter gegenüber verhält er sich ambivalent und lässt sich kaum auf eine Interaktion ein. Sein Gesundheitszustand wird engmaschig überwacht und kontrolliert, da er stark untergewichtig ist. Sein Hautbild verbessert sich stetig, benötigt jedoch viel Pflege. Der junge soll im Sommer eingeschult werden, hat bisher jedoch keinen Schulplatz. Er besuchte eine Zeitlang die hausinterne Kita, die Eingewöhnung funktionierte gut. Der Förderantrag Integration wurde bewilligt, doch hatte die Kita den Platz bis dahin anderweitig vergeben. Somit besucht er zurzeit auch keinen Kindergarten. Die Familie war dem Jugendamt bereits länger bekannt, da es durch die Geburtsklinik der jüngsten Tochter mehrfache Kinderschutzmeldungen gab. Die Mutter zeigte sich nicht kooperativ und schien nicht zu sehen, dass ihre Kinder besondere Bedarfe haben. Sie konnte sich auf keine Hilfen einlassen. Die Kinder lebten isoliert, verließen kaum das Haus, waren in keiner Kita. Die meiste Versorgung übernahm wohl der Kindsvater, dieser verließ jedoch die Familie. Danach wurden die Kinder in Obhut genommen. Bei der Inobhutnahme wirkten die Kinder deutlich verwahrlost und unterernährt. Inzwischen gelingt es der Kindsmutter regelmäßig und pünktlich zu den Besuchskontakten zu erscheinen. Es findet jedoch wenig Interaktion zwischen der Mutter und dem Jungen statt, er scheint sie nicht als Bezugsperson wahrzunehmen. Das Sorgerecht liegt zum jetzigen Zeitpunkt bei den leiblichen Eltern. Zum Kindsvater besteht seit der Inobhutnahme kein Kontakt mehr. Wir suchen **bundesweit** eine Pflegefamilie, die dem hohen Bedarf des Jungen gerecht werden und ihm ein liebevolles Zuhause bieten kann.

Update vom 26.1.2023 zur Kindermeldung 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.

Update 26.1.2023: Das Mädchen wird von der aktuellen Kurzzeitpflegemutter als aufgeweckt und „pflegeleicht“ beschrieben, sie kann sich inzwischen drehen und vorwärts bewegen, indem sie sich rollt oder robbt, sie exploriert, sie brabbelt und imitiert Geräusche. Das Mädchen erhält regelmäßig Physiotherapie und besucht ein Gruppenangebot einer Frühförderstelle. Seit Sommer erhält das Mädchen eine Helmtherapie. Umgangstermine mit der Mutter finden derzeit alle zwei Wochen statt. Laut einem Arztbericht vom August 2022 kann rechts eine therapierelevante Schwerhörigkeit und links bei nicht belüftetem Ohr eine gravierende Schwerhörigkeit ausgeschlossen werden. Eine Kontrolle soll bald erfolgen.

Kindermeldungen vom 31.1.2023

Junge, geb. 09/2017

Der Junge ist körperlich und motorisch altersgerecht entwickelt. Er hat Spaß an kreativen Angeboten, spielt gerne mit der Eisenbahn oder Autos und interessiert sich für Musik und Bücher. Er macht sprachlich große Fortschritte und spricht nun 3-4 Wortsätze. Bei dem Jungen besteht eine Sprachentwicklungsverzögerung bei Mehrsprachigkeit (Muttersprache arabisch, Umweltsprache deutsch, englisch über Medien), der Verdacht auf eine tiefgreifende Entwicklungsstörung sowie der Verdacht auf Autismus. Der Junge ist sehr wissbegierig und hat ein großes Interesse an Zahlen und Buchstaben, er kann Wörter buchstabieren und mit Buchstabenkarten legen. Mit Dingen, die ihn interessieren kann er sich 30-45 Minuten eigenständig beschäftigen. Vor allem bei den älteren Kindern der Wohngruppe ist er sehr beliebt, Konflikte entstehen in der Regel nur, wenn er im Spiel

gestört wird oder andere Kinder im Spiel stört. Der Junge wird bei Konflikten nicht aggressiv, er schreit/weint und wirft sich z.T. auf den Boden. Oft dauern diese Gefühlsausbrüche nur wenige Sekunden. Der Junge scheint kein Gefahrenbewusstsein zu haben und zeigt ein sehr großes Autonomiebedürfnis und eine Weglauftendenz. Teilweise gibt er sehr eng gesteckte Grenzen und Regeln vor, z.B. dürfen Lebensmittel auf dem Teller nicht gemischt werden. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen ein stabiles Zuhause geben möchte und ihn in seinen individuellen Bedürfnissen unterstützen und fördern möchte.

Junge, geb. 04/2016

Der Junge wird als interessiertes, meist zufriedenes Kind beschrieben. Bei ihm besteht eine Trisomie 21, eine schwere (globale) Entwicklungsverzögerung mit Sprachentwicklungsstörung und geistiger Behinderung, eine Dystrophie mit Fütterstörung, der Verdacht auf Zöliakie, eine Sehschwäche, eine muskuläre Hypotonie, Kleinwuchs sowie rezidivierende obstruktive Bronchitiden. Der Junge hat Vernachlässigung erfahren, er ist untergewichtig und seine Zähne sind stark kariös. Er kann sich aus dem Liegen ins freie Sitzen bringen und bewegt sich robbend fort, wenn die Motivation groß genug ist. Im Kindergarten wurde ihm das Essen mit dem Löffel angereicht und er hat einzelne Schlucke aus einem Becher getrunken. Im häuslichen Umfeld der leiblichen Eltern hat er vorrangig Milch aus einer Nuckelflasche getrunken. Der Junge erkennt seine leiblichen Eltern und seine aktuelle Haupt Bezugsperson und macht seine Freude durch Wedeln mit den Händen und Lächeln deutlich. Er sucht Körperkontakt, wenn er auf dem Schoß sitzt. Bei dem Jungen ist eine Übernahme sämtlicher alltäglichen, pflegerischen und lebenspraktischen Tätigkeiten notwendig. Er sitzt im Rehabuggy/Therapiestuhl. Der Junge erhält zurzeit in der Schule Physiotherapie und Ergotherapie. Wir suchen **in Bayern** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen ein stabiles Zuhause geben möchte und individuell auf seine Bedürfnisse eingehen und ihn angemessen fördern kann. Perspektivisch werden auf potentielle Pflegeeltern (vor Allem in erster Zeit) viele (Arzt-)Termine zukommen.

Update vom 31.1.2023 zur Kindermeldung 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.

Update 31.1.2023: Die genetische Untersuchung ergab, dass es sich nicht um das RETT-Syndrom handelt. Folgende Diagnose liegt bei dem Mädchen vor: Chromosom 17, Duplikationssyndrom, TFE 3 assoziierte Entwicklungsstörung. Leider liegen aber noch keine schriftlichen Unterlagen dazu vor.

Update vom 2.2.2023 zur 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 ein. 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-Implantation (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.

Update 2.2.2023: Gesundheitlich ist das Mädchen momentan stabil. Es wird weiterhin ein Hustenassistent benutzt und nachts erhält sie Sauerstoff und wird mittels Monitors überwacht. Sie mag kaum Obst und Gemüse, aber wenn Obst als Smoothie angeboten und das Gemüse versteckt wird, isst sie diese trotzdem. Sie spielt gern mit ihrem Koch-Spielzeug und auch mit Bausteinen. Ihre Aufmerksamkeitspanne ist manchmal sehr begrenzt und am liebsten würde sie alle fünf Minuten etwas anderes spielen. Mittlerweile versucht sie neue Dinge selbst zu machen, bevor sie um Hilfe bittet und wenn sie es geschafft hat, ist sie sehr stolz auf sich. Ab und zu versucht sie zu testen, wie weit sie gehen kann und widerspricht auch mal gern. Regeln lernt sie jedoch schnell. Das Mädchen benötigt noch ein Mittagsschlaf. Zu fremden Personen ist sie sehr offen und spricht diese auch an. Seit August erhält das Mädchen einmal pro Woche Physiotherapie. Anfang taten ihr die Übungen weh, das hat sich etwas gelegt. Das Mädchen wird regelmäßig im Schlaflabor untersucht. Der nächste Termin steht im April 2023 an.

Update vom 2.2.2023 zur 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.

Update 2.2.2023: Der Junge erhält momentan Risperidon für den Tag und ein Medikament für die Nacht. Er steht nach Empfehlung seiner bisherigen Therapeutin bei einer Praxis für Ergotherapie auf der Warteliste, da er bei einer vorherigen Therapie keine Fortschritte erzielen konnte. Aktuell hat der Junge einen Pflegegrad 4 und eine 100-prozentige Schwerbehinderung. Er benötigt demnach 24 Stunden intensive Betreuung und Unterstützung im Alltag. Er besucht mit einem Schulbegleiter eine Schule für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung. Sein Verhalten ist aktuell sehr auffällig, er ist überwiegend aktiv in der Nacht und schläft kaum. Auch tagsüber ist er sehr laut und scheint nicht entspannen zu können. Das alles stellt die Mutter vor großen Herausforderungen, was sie sehr an ihre Belastungsgrenze bringt.

Update vom 2.2.2023 zur Kindermeldung vom 20.1.2023

Junge, geb. 07/2019

Der Junge zeigt eine schwere kombinierte Entwicklungsverzögerung in allen Entwicklungsbereichen und eine ausgeprägte, schwere Sprachentwicklungsverzögerung. Neben einem Deprivationssyndrom kommen auch hirnorganische Pathologien und/oder ein Schütteltrauma als Ursache in Frage. Auch ein frühkindlicher Autismus konnte bisher nicht ausgeschlossen werden. Bei einem Arzttermin im Dezember wurde besprochen, dass aktuell noch nicht festgestellt werden kann, ob sein Verhalten auf eine Deprivation zurückzuführen ist oder ob dieses Verhalten auf eine frühkindliche Autismus-Spektrums-Störung hinweist. Eine Diagnostik würde in seiner aktuellen Situation und seinem Entwicklungsstand aus der Sicht der Ärztin noch keinen Sinn machen, da unklar ist, wie sich der Junge in einem normalen Setting weiterentwickeln wird. Der Junge wurde als sehr unruhig und rastlos erlebt, er ging an Schränke, Lichtschalter, Untersuchungsmaterialien, Kabel und interessierte sich zeitgleich kaum für das ihm angebotene Spielzeug. Er ging kaum in Blickkontakt und war durch eine direkte Ansprache nicht zu erreichen. Er reagiert z.B. nicht auf seinen Namen oder ein „Nein“. Der Junge fremdelt nicht, ihm bekannte Personen scheint er wiederzuerkennen. Inzwischen geht er mit vertrauten Personen vorsichtig in den Blick- und Körperkontakt. Seine soziale Interaktion wird stetig besser und er schafft es mittlerweile gut z.B. mit den anderen Kindern am Tisch sitzend zu essen. In Situationen, in denen er wütend oder unzufrieden ist, kann es vorkommen, dass er sich selbst beißt oder seinen Kopf an die Wand schlägt. Auch Fremdaggressionen zeigte er am Anfang, dies unterließ er jedoch schon nach einer Woche im Kinderschutzhaus. Er mag alles, was sich bewegt (z.B. Schaukelpferd, Laufrad, Bobbycar). Bisher spricht der Junge keine vollständigen Sätze, er scheint aber einiges gut zu verstehen und gibt einzelne Worte wie „Schokolade“ oder „Komm` her“ wieder und freut sich darüber sichtlich. Es ist davon auszugehen, dass er über einen langen Zeitraum emotionaler Vernachlässigung und keiner Tagesstruktur ausgesetzt war. Im Kinderschutzhaus hat der Junge ausgehend von seiner sehr schwierigen Ausgangslage, schon große Schritte in seiner Entwicklung geschafft. Die Struktur dort und der gebotene Rahmen helfen ihm, täglich etwas Neues zu lernen. Aktuell sind die Umgangskontakte für seine Mutter alle 14 Tage für eine Stunde begleitet durch die SPFH vereinbart. Perspektivisch muss sehr konkret geguckt werden, in welchem Umfang ihm die Kontakte guttun. Der Junge ist für Logopädie, Ergotherapie und heilpädagogische Förderung angemeldet oder soll diese zukünftig erhalten. Wir suchen für den Jungen **in Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Hamburg und Bremen** eine liebevolle Pflegefamilie, die ihm ein geschütztes Umfeld gibt, im dem er in Sicherheit neue, positive Erfahrungen machen kann, um seine erheblichen Entwicklungsdefizite abzubauen.

Update 2.2.2023: Wir suchen nun bundesweit nach einer Pflegefamilie!

Update vom 2.2.2023 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.

Update 2.2.2023: Der Junge ist Ende Januar aus der Bereitschaftspflegefamilie in eine stationäre Kleinkind-Wohngruppe gewechselt. Die Ergebnisse der Humangenetik waren für ihn ausschließlich positiv. Er leidet nicht an dem häufig in der Familie vorkommenden Gendefekt. Er nimmt täglich vier Mahlzeiten (Brei) zu sich. Nach den Mahlzeiten trinkt er jeweils noch 60-90 ml Anfangsmilch. Der Junge liebt es zu baden und kann sich im warmen Wasser gut entspannen. Außerdem mag er nach dem Baden die warme Luft vom Föhn zum Trocknen der Haare und des Körpers. Bei Unruhe und auf laute Geräusche reagiert er erschrocken. Längere Autofahrten sind schwierig, er schläft selten ein und weint dann häufig. Er nimmt seine Umgebung und Personen bewusst wahr. Er greift nach Dingen und hält diese auch fest. Inzwischen kann der Junge sich vom Bauch auf den Rücken und zurückdrehen ohne Hilfe. Auch seitliches Krabbeln gelingt ihm gut.

Kindermeldungen vom 6.2.2023

Junge, geb. 05/2019

Der Junge zeigt eine kombinierte Entwicklungsstörung und eine ausgeprägte Funktionsstörung in Motorik, Sprache, Kognition mit ausgeprägter Einschränkung der sozialen Teilhabe. Es liegt der Verdacht auf eine Autismus-Spektrum -Störung vor. Der Junge besucht eine Kindertagesstätte, dies gestaltet sich aufgrund seines hohen Bedarfes jedoch als sehr schwierig. Er zeigt fremd- und eigengefährdendes Verhalten, sodass ein heilpädagogischer Kita-Platz dringend notwendig ist. Er wird zur Zeit von einer Kita-Assistenz begleitet, dies reicht jedoch nicht aus, um die weitere Teilhabe zu gewährleisten. Der Junge erhält in Form von Frühförderung Heilpädagogik und Physiotherapie. Dies pausiert jedoch, da auch hier das eigen- und fremdgefährdende Verhalten stark zugenommen hat. So schlägt er seinen Kopf feste auf den Boden oder beißt die Heilpädagogen und Physiotherapeuten. Es gelang nicht das Verhalten zu verändern oder umzulenken, sodass eine stationäre Diagnostik und Behandlung dringend erfolgen sollte. Der Junge wurde 2021 in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Fachpraxis regelmäßig behandelt. Die Untersuchungen bezüglich einer Autismus-Spektrum-Störung

deuten stark auf einen frühkindlichen Autismus hin. Es wurde angeraten ihn neben der Frühförderung auch mit dem Schwerpunkt Autismus speziell zu therapieren, dies hat jedoch noch nicht stattgefunden. Der Junge lebt bei seiner Mutter, das Sorgerecht liegt ebenfalls bei der Kindsmutter. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die den Jungen in seinen Möglichkeiten unterstützt und durchs Leben begleitet.

Junge, geb. 01/2012

Bei dem Jungen liegen eine bein- und rechtsbetonte infantile bilaterale Zerebralparese, eine periventriculäre Leukomalazie, Untergewicht und Kleinwuchs vor. Der Junge lebt im familiären Umfeld, die Familie wird durch eine Familienhilfe unterstützt. Er hat zwei Geschwister und drei Halbgeschwister. Das Sorgerecht liegt bei den Eltern. Im Verhalten zeigt sich der Junge eher ruhig und zurückhaltend, neigt jedoch zu Verweigerungsverhalten und zeigt eine niedrige Frustrationstoleranz. Der Junge ist seit seinem siebten Lebensjahr rollstuhlpflichtig. Er ist viel mit dem Rollstuhl unterwegs, kann diesen selbständig antreiben. Er kann an der Hand gehen oder mit einem Posterior-Walker einige Schritte gehen. Nach etwa fünf Minuten hat er jedoch nicht mehr genug Kraft und sackt in sich zusammen. Das Umlagern von seinem Rollstuhl ins Bett gelingt nur mit Unterstützung. Die Familie hat für zuhause und für die Schule einen Stehständer, diesen nutzt er täglich für 20 bis 45 Minuten. Seine Feinmotorik ist ebenfalls eingeschränkt, er kann Gegenstände nur schwer greifen, in der Schule benutzt er daher einen PC. Aufgrund einer Hüftsubluxation ist er korsettversorgt. Die sprachliche Entwicklung sei gut. Er hat Pflegegrad 4. Der Junge besucht regelmäßig die Schule. Er erhält dort einmal wöchentlich Ergotherapie und Physiotherapie. In naher Zukunft soll im schulischen Rahmen zusätzlich Schwimmen angeboten werden. In der Schule bestünden graphomotorische Schwierigkeiten, da es ihm schwer fällt einen Stift zu halten und damit zu schreiben. Somit benutzt er einen PC. Sein Sozialverhalten in der Schule wird als aggressiv wahrgenommen, so nutzt er gerne Ausdrücke oder entzieht sich der Situation, indem er wegläuft. In seiner Freizeit sei er gerne draußen unterwegs. Die Familie hat seit kurzem einen Hund, der Junge geht sehr gerne mit diesem spazieren. Im alltagspraktischen Bereich gelingt ihm das An- und Ausziehen mit Hilfe, das Essen gelingt weitgehend selbständig. Er versucht sich seine Brote selber zu schmieren, das Kauen funktioniert gut, zum Verschlucken kommt es nur sehr selten. Die Reinlichkeitsentwicklung ist noch nicht abgeschlossen. Er bemerkt oft zu spät, wenn er muss, somit trägt er Windeln. Aufgrund seines starken Untergewichtes hat er eine Zeitlang hochkalorische Mahlzeiten erhalten, dies hatte jedoch keinen Einfluss auf sein Gewicht. Er kann viele Dinge wie Hände waschen, Haare kämmen, Essen und Trinken sehr selbständig. In der Kommunikation ist er ebenfalls nicht eingeschränkt, er kann sich mitteilen, Dinge umsetzen, wenn diese verbal begleitet werden. Schwierigkeiten zeigt er im Problemlöseverhalten, dies gelingt ihm noch nicht, er benötigt dabei Unterstützung. Er gerät dann schnell in Rage und benötigt Hilfe, um dort wieder herauszukommen, eigene Strategien fehlen ihm noch. Seine linke Hand benutzt er kaum bis gar nicht. Zudem zeigen sich Auffälligkeiten im Bereich Konzentration, Handlungsplanung und Eigenstruktur. Hinsichtlich der Verhaltensauffälligkeiten in der Schule sollte ein Schulsozialarbeiter hinzugezogen werden. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie für den Jungen.

Kindermeldung vom 7.2.2023

Junge, geb. 01/2023

Wir suchen für einen zwei Wochen alten Jungen **bundesweit** eine Adoptivfamilie, die bereit ist, ihm eine liebevolle Familie zu sein, in der er aufwachsen und sich entwickeln darf. Derzeit lebt der Junge bei seiner Familie. Der Junge ist spontan in der 39. Schwangerschaftswoche mit einem Geburtsgewicht von 3850 g zur Welt gekommen. Nach Geburt bestand der Verdacht auf eine Trisomie 21. Die Diagnose einer freien Trisomie 21 konnte durch eine genetische Diagnostik bestätigt werden. Eine Ultraschalluntersuchung des Herzens, ergab eine normale Anatomie und Flussverhältnisse. Lediglich ein hämodynamisch insignifikanter Persistierender Ductus arteriosus wurde diagnostiziert, der aber auch bei gesunden Säuglingen vorkommen kann und sich sehr wahrscheinlich spontan verschließen wird. Es ergaben sich keine Behandlungsbedarfe. Eine Kontrolle in sechs bis zwölf Monaten wurde empfohlen. Der Nahrungsaufbau gestaltete sich unproblematisch. Er zeigt ein gutes Trinkverhalten. Eine Anbindung an ein Sozialpädiatrisches Zentrum sollte zur Verlaufskontrolle der Entwick-

lung und zur Betreuung erfolgen. Ebenfalls empfohlen wird eine Vorstellung im Kinderschlaflabor im Verlauf des ersten Lebensjahres.

Kindermeldung vom 15.2.2023

Junge, geb. 3/2022

Vom 23.6.-5.7.22 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 zu der Zeit, dass der Junge täglich zwischen 3-6 Anfällen gezeigt hatte. 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. Es erfolgte eine Eindosierung mit Clobazam, nach unauffälligen LZ-EEG wurde dies wieder ausgeschlichen. 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, dies hörte aber von alleine wieder auf. 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 § 1791c BGB im Jugendamt. Um dem Schutz des Kindes zu gewährleisten, ist eine Trennung 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 laut letztem Arztbericht vom Oktober 2022 Levetiracetam, bei prolongierten Anfällen länger als drei Minuten andauernd, benötigt er 5 mg Diazepam, welches rektal verabreicht wird. Levetiracetam wird gut vertragen. Zwischenzeitlich hat der Junge deutlich an Gewicht zugenommen. Unter der aktuellen Medikation sei das Kind seit einigen Monaten anfallsfrei.

Junge, geb. 12/2022

Der Junge kam einige Tage früher als geplant per Kaiserschnitt auf die Welt und zeigte nach der Geburt schwere Entzugserscheinungen. Die Mutter hat während der Schwangerschaft Methadon und Alkohol konsumiert. Es wurde bereits FASD diagnostiziert. Er ist recht unruhig und benötigt eine enge Begleitung bei der Regulation. Es ist davon auszugehen, dass der Junge einen erhöhten Bedarf an Aufmerksamkeit zeigt, möglicherweise kann es zu Schlafproblemen und Problemen bei der Nahrungsaufnahme kommen. Der Junge benötigt eine reizarme, verlässliche Umgebung und feste Strukturen. Aufgrund der Suchtproblematik ist ein gemeinsames Leben von Mutter und Kind nicht möglich. Wir suchen bevorzugt **in Brandenburg oder Berlin** eine liebevolle Pflegefamilie.

Kindermeldungen vom 17.2.2023

Junge, geb. 9/2020

Bei dem Jungen wurden eine myotone Dystrophie Typ 1, Klumpfüße und eine Nierenbeckenerweiterung diagnostiziert. Seine motorische und soziale/emotionale Entwicklung ist verzögert. Er weist ebenfalls unterdurch-

schnittliche Entwicklungen in den Bereichen Kognition und Sprache auf. Der Junge benötigt deshalb Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie. Er hat einen Pflegegrad 4 und einen Grad der Behinderung von 60. Im Rahmen einer medizinischen Regeluntersuchung wurde eine unzureichende Sauerstoffsättigung bei dem Jungen festgestellt. Der Junge wechselte daraufhin im September 2021 in eine stationäre Intensivpflege. Der Gesundheitszustand des Jungen hat sich bis Sommer 2022 stabilisiert, sodass er nicht mehr beatmet werden muss. Der Junge kam zurück zu seiner Mutter. Im November musste der Junge jedoch in Obhut genommen werden und lebt seitdem in einer Bereitschaftspflegefamilie. Die elterliche Sorge ist komplett entzogen und auf einen Vormund übertragen worden. Der Junge läuft frei, stolpert aber leicht, das Halten des Gleichgewichtes fällt ihm noch schwer. Er trägt Orthesen. Er zeigt ein hohes Schlafbedürfnis und spricht kaum ein Wort. Er spielt gerne mit seinem Bobby-Car und konnte sich bereits gut in der Bereitschaftspflegefamilie einfinden. Der Junge ist sehr neugierig und erkundet seine Umwelt, achtet dabei aber noch nicht auf Gefahren. Er genießt Körperkontakt und fordert diesen auch ein. Er erwidert Blickkontakt, lächelt, lacht und freut sich. Er zieht sich nicht alleine aus oder an, hilft aber durch eigene Bewegungen mit. Er trägt Windeln. Der Junge kann selbstständig aus der Tasse und aus einer Flasche mit Trinkhalm trinken. Derzeit findet regelmäßiger Umgang mit den Kindeseltern statt. Der Junge benötigt langfristig stabile Bezugspersonen, einen sicheren Ort, eine verlässliche Sicherung der Versorgung, Betreuung und Förderung. Wir suchen **bevorzugt in Sachsen** eine liebevolle Pflegefamilien für den Jungen. Auch eine befristete Pflege (mit Option auf Dauerpflege) wäre denkbar.

Junge, geb. 9/2017

Wir suchen für einen 5,5 Jahre alten Jungen mit einer Osteogenesis imperfecta Typ III **bundesweit** eine dauerhafte Unterbringung in einer Pflegefamilie. Die genetische Erkrankung des Jungen geht unter anderem mit einer erhöhten Knochenbrüchigkeit einher. Zudem hat er noch ein Loch in der Herzscheidewand und eine Schädigung des Sehnervs. Sein Sprachverständnis ist schwer zu beurteilen, da er auf Ansprache nicht verbal reagiert. Eine Kommunikationshilfe wurde eingeführt, den Umgang und den Einsatz damit lernt er gerade. In der Regel kommuniziert er über reges lautieren oder Weinen bei Unwohlsein, bei Freude gelingt ihm ein Lächeln. In seiner Motorik ist der Junge stark eingeschränkt. Er kann sich, wenn er auf dem Rücken liegt, nach links und rechts drehen. Allerdings muss er aufgrund der hohen Frakturgefahr bei allen Bewegungsabläufen stets beobachtet werden. Wenn er Interesse für einen Gegenstand zeigt, dann hat er eine grundlegende Hand-Auge Koordination und greift mit vier Fingern nach Objekten. Leider fehlt ihm häufig die Kraft um die Handlung abschließend erfolgreich auszuführen. Bei der Nahrungsaufnahme ist er komplett auf Unterstützung angewiesen, er nimmt keine feste Nahrung zu sich und wird ausschließlich über hochkalorische Flüssignahrung mithilfe einer Trinkflasche ernährt. Erfreulicherweise lässt er immer mehr Reize am und um den Mund herum zu und beginnt Geschmäcker zu erkunden. Ihm bereits bekannte Personen erkennt wer wieder und nimmt Blickkontakt auf. Körperkontakt gestaltet sich, aufgrund der hohen Gefahr von Frakturen, herausfordernd. Er toleriert den Kontakt zu Bezugspersonen und fordert diesen teilweise ein. Andere Kinder beobachtet er gerne beim Spielen, spielt aber überwiegend alleine und beschäftigt sich mit sehr einfachen Spielsachen. Ziel ist es, den kleinen Jungen bei der Erlangung zusätzlicher Kraft und dem Aufbau von Muskulatur zu unterstützen und fördern, da sich dadurch sein Verletzungsrisiko deutlich senkt und sein Spiel- und Erlebnisrahmen vergrößert. Der Junge lebt derzeit in bei einer Pflegefamilie und besucht einen Kindergarten. Wir gehen davon aus, dass er in einer Familie, die ihm ein kontinuierliches Umfeld bieten kann, weitere Entwicklungsfortschritte aufnehmen kann.

Junge, geb. 01/2019

Bei dem Jungen wurde eine Intelligenzminderung und eine tiefgreifende Entwicklungsstörung diagnostiziert. Außerdem besteht der Verdacht auf ein FASD sowie Autismus und der Verdacht auch eine körperliche Misshandlung durch den Lebenspartner der Mutter sowie eine psychische Misshandlung durch die Mutter. Während der Schwangerschaft hat die Mutter viel Alkohol getrunken und auch versucht mittels Tabletten, das Kind abzutreiben. In der Gruppe, in der er zurzeit lebt, suchte er anfangs nur durch Hauen, Spucken und Provozieren Kontakt zu den anderen Kindern. Er schien keine andere Möglichkeit zu haben, sich auszudrücken. Im Laufe der Zeit konnte er sich immer mehr in die Gruppe integrieren und konnte mit ein bis zwei Spielpartnern

über einer gewisse Zeit konzentriert spielen. Er brauchte klare Grenzen und Strukturen. Er lernte Reue und Mitgefühl zu zeigen, so sagt er „Auweia“, wenn er etwas wesentlich Falsches macht. Er nimmt Personen gern für sich ein, wenn er merkt, dass diese sich für ihn interessieren, und fordert viel Aufmerksamkeit ein. Zunächst schien er Schwierigkeiten zu haben Nähe zuzulassen, mittlerweile nimmt er aber die Hand von Bezugspersonen und umarmt diese auch. Er scheint Freude am Baden und Planschen zu haben. Der Junge trägt noch Windeln und benötigt große Unterstützung beim An- und Ausziehen, zeigte aber in unbeobachteten Momenten, dass er einzelne Kleidungsstücke alleine aus und anziehen konnte. Motorisch ist der Junge gut entwickelt und läuft selbstständig und sicher. Wir suchen **bundesweit** nach einer liebevollen Pflegefamilie für den Jungen.

Kindermeldungen vom 22.2.2023

Mädchen, geb. 08/2020

Wir suchen für ein 2,5 Jahre altes Mädchen **bundesweit** nach einer Pflegefamilie. Das Mädchen wurde in der 30. Schwangerschaftswoche geboren. Kurz nach der Geburt musste sie wiederbelebt werden. Außerdem hat das kleine Kind eine Muskeldystrophie Typ I, eine kombinierte Entwicklungsverzögerung, einen Hydrocephalus der mit einem VP-Shunt versorgt ist, immer wieder kehrende Harnwegsinfekte die aufgrund eines vesikoureterorenenalen Reflux III° antibiotisch behandelt werden müssen, eine Harnblasenentleerungsstörung, eine Skoliose und eine Sehschwäche. Wir empfehlen zur Unterstützung der Pflege im häuslichen Umfeld eine stundenweise Entlastung durch einen Kinderpflegedienst. Das Kind wird gerade an die Aufnahme fester Nahrung herangeführt, die fehlende Kalorienmenge erhält sie über eine PEG-Sonde und Sondenkost. Die Stuhl- und Urinausscheidung erfolgt über die Windel, bzw. muss das Mädchen zweimal täglich katheterisiert werden. Sie kommuniziert mit den Menschen in ihrer Umgebung über Lautbildung, Weinen und Jammern. Aktuell besitzt sie noch keine Rumpf- und Kopfstabilität. Im Liegen kann sie sich aber inzwischen auf den Bauch drehen und Dinge in der näheren Umgebung erreichen. Dabei muss sie jedoch stets beaufsichtigt werden. Ihre Füße neigen zu einer Fehlstellung (Spitzfüße) die vermutlich mit Orthesen und Physiotherapie behandelt werden müssen. Mehrmals im Jahr muss die 2,5-Jährige im SPZ vorgestellt werden. Dort wird ihre weitere körperliche und geistige Entwicklung beobachtet und weitere notwendigen Hilfen angeregt. Zur Entwicklungsförderung erhält das Mädchen Ergo-, Logo-, Physio-, und Tiertherapie (Hunde), Frühförderung und Osteopathie. Im Alltag wird sie als sehr umgängliches, liebes und tolerantes Mädchen beschrieben.

Junge, geb. 10/2016

Der Junge wird als piffiges und charmantes Kind beschrieben. Er ist neuen Situationen gegenüber offen und kann seinen Bedarf und seine Gefühle gut kommunizieren. Er interessiert sich für Bücher, Hörbücher und klettern. Der Junge war während der Schwangerschaft dem Konsum von Alkohol und Drogen ausgesetzt, er hat emotionale und körperliche Vernachlässigung erfahren und hat schon viele Beziehungsabbrüche erleben müssen. Bei dem Jungen wurden die Diagnosen FAS, Bindungsstörung mit Enthemmung, hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens und kombinierte umschriebene Entwicklungsverzögerung bei durchschnittlicher Intelligenz gestellt. Seitdem der Junge Ende 2022 erneut in eine Bereitschaftspflegefamilie umgezogen ist, hat er sich sehr positiv entwickelt. Er konnte zur Ruhe kommen und alte Verhaltensmuster (selbstverletzendes Verhalten, Hyperaktivität, schwankende Stimmungen, hohe Aggressivität, keine Selbstregulation, unkontrollierte Menge bei der Nahrungsaufnahme) ablegen. Feste Regeln, klare Strukturen und verlässliche Bezugspersonen sind für ihn sehr wichtig und geben ihm Sicherheit. Der Junge ist kinderpsychiatrisch angebunden. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle, erfahrene Pflegefamilie, die die Bedürfnisse des Jungens bezüglich Struktur, Sicherheit und Verlässlichkeit erfüllen kann.

Mädchen, geb. 12/2022

Das Mädchen wurde in der 39.SSW. geboren. Nach der Geburt musste sie beatmet und reanimiert werden und hat in ihren ersten Lebenswochen verschiedene Atemunterstützungen benötigt. Aktuell ist davon auszugehen, dass eine Sauerstoffzufuhr nur eventuell bei kommenden Infekten notwendig sein wird. Bei dem Mädchen

wurde vor der Geburt eine Fehlbildung des Gehirns diagnostiziert (Kleinhirnhypoplasie mit Blakes-Pouch-Zyste) welche aber bisher nicht bestätigt werden konnte, da sowohl das Kleinhirn als auch die Zyste im Ultraschall nicht ausreichend darstellbar waren. Mit ca. 6 Monaten soll ein MRT gemacht werden. Bei dem Mädchen besteht ein komplexer Herzfehler, der noch nicht abschließend diagnostiziert werden konnte. Es besteht ein Ventrikelseptumdefekt, sowie der Verdacht auf eine Aortenbogenanomalie und Pulmonalvenenfehlmündung. Ein Termin im Herzzentrum sollte schon stattgefunden haben, es liegt aber noch kein Befund vor. Außerdem besteht bei dem Mädchen eine Harntransportstörung II° rechts, welche weiterhin kontrolliert werden soll, eine Anbindung an eine Kindernephrologie ist notwendig. Der Kiefer des Mädchens ist nicht vollständig ausgebildet, sie hat einen hohen Gaumen und der Schluckreflex scheint nicht ausreichend ausgeprägt zu sein. Das Mädchen wird über eine Nasensonde ernährt. Sie soll an ein SPZ angebunden werden. Prognosen zu der weiteren Entwicklung des Mädchens konnten bisher nicht gestellt werden. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle, erfahrene Pflegefamilie, die dem Mädchen viel Aufmerksamkeit und Zuwendung widmen kann. Potentielle Pflegeeltern sollten sich bewusst sein, dass viele Arzttermine auf sie zukommen werden. Je nach Befund könnte auch eine Herzoperation notwendig sein.

Kindermeldungen vom 24.2.2023

Junge, geb. 09/2018

Der Junge lebt seit Oktober 2021 in einer Bereitschaftspflegestelle. Er ist grundsätzlich ein charmantes und fröhliches Kind. Er ist explorativ, musikalisch, lacht viel und kann inzwischen mit anderen Kindern spielen. Über kleine Sequenzen kann der Junge auch alleine spielen und schaut sich gerne Bilderbücher an. Es liegt eine kombinierte Entwicklungsstörung vor. Eine deutliche motorische Unruhe wurde ebenfalls festgestellt. Es wurde Frühförderung, Sprachförderung und Heilpädagogik empfohlen. Es liegt ein Pflegegrad 3 ohne weitergehende Diagnostik vor. In der Herkunftsfamilie lagen Vernachlässigung und häusliche Gewalt vor. In der Zeit in der Bereitschaftspflege konnte der Junge deutlich Fortschritte machen. Er verfügt über ein passiv gutes Sprachverständnis, er kann Aufforderungen verstehen und umsetzen. Vor der Unterbringung hat der Junge ausschließlich lautiert, inzwischen hat er eine eigene Sprache entwickelt, welche derzeit nur von der Pflegemutter verstanden wird. Er hat unvorhersehbare Stimmungswechsel, er agiert aus (tobt, schreit, schlägt um sich). Im Wutanfall ist er kaum regulierbar, er artet aus, bis er nicht mehr kann. Die Pflegemutter hat Mechanismen zum Beruhigen entwickelt (Zeitung zerreißen lassen, schaukeln (Ergotherapieschaukel). Der Junge legt seine Bekleidung nicht ab (Jacke, Schuhe), schläft unter Beschwerungsdecke und schläft in der Regel durch. Er scheint kein Sättigungsgefühl zu kennen und benötigt bei der Nahrungsaufnahme Begleitung und Begrenzung. Leider kann der Junge nur noch bis Ende März bei der jetzigen Familie bleiben. Wir suchen daher **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen ein sehr engmaschiges Betreuungssetting bieten kann.

Junge, geb. 11/2014

Wir suchen dringend **bundesweit** für einen achtjährigen Jungen eine Unterbringung in einer Erziehungsstelle, in der die herausfordernde Betreuung des Jungen gewährleistet werden kann. Der Junge wohnt derzeit in einer extra für ihn gestalteten Wohnform, da alle bisherigen Versuche, ihn in eine Familie oder Wohngruppe einzugliedern, gescheitert sind. Um ihm eine realistische Perspektive zu ermöglichen ist es unbedingt erforderlich, dass die Person(en) die ihn zukünftig begleiten eine hohe Fachkompetenz im Bereich FASD, AD(H)S mit hoher Impulsivität, Bindungsstörung mit Enthemmung, Entwicklungs- und Artikulationsstörung haben. Mehrfach am Tag kommt es zu Impulsdurchbrüchen, die sowohl verbal als auch körperlich ausarten. Hier kann er sich nicht mehr selbständig regulieren. Aktuell benötigt er eine 2:1 Betreuung. Bislang gelang kein regelmäßiger Schulbesuch, stundenweise besuchte er mit einer Individualbegleitung eine heilpädagogische Tagesbetreuung. Derzeit wird er an ein SPZ angebunden, um seine weiteren Unterstützungs-, Diagnosemöglichkeiten zu evaluieren.

Update vom 24.2.2023 zur Kindermeldung vom 30.1.2023

Junge, geb. 06/2022

Wir suchen für einen knapp acht Monate alten Jungen eine Pflegefamilie, die bereit ist, ihm eine liebevolle Familie zu sein, in der er langfristig aufwachsen und sich entwickeln darf. Die Eltern des Jungen wünschen sich einen wohlwollenden Kontakt und schließen eine Adoption in der Zukunft nicht aus. Derzeit lebt der Junge bei seiner Familie. Die Schwangerschaft verlief unauffällig, der APGAR war bei 8/9/10. Bei dem kleinen Jungen wurde mithilfe einer genetischen Untersuchung ein unklares Syndrom festgestellt (1q21.1) welches mit verschiedenen Symptomen einhergeht. Bisher wurde bei ihm eine optische Fehlbildung des Kiefers/Kinnbereich festgestellt. Zudem hat er Verengungen im Bereich der Nase, des Rachens und des Kehlkopfes. Seine Auffälligkeiten am Herzen sind für ihn nicht einschränkend und müssen beobachtet werden. Eine Linsentrübung des rechten Auges wurde bereits durch eine OP und nun mit einer Kontaktlinse behandelt, diese Linse muss immer wieder angepasst werden. Um beide Augen gleichmäßig an das Sehen zu trainieren, werden die Augen wechselnd mit einem „Schielpflaster“ abgeklebt. Weitere mögliche Einschränkungen, die aufgrund der genetischen Situation zu erwarten sind, sind eine globale Entwicklungsverzögerung, eine milde bis moderate Intelligenzminderung und Verhaltensauffälligkeiten wie z.B. autistisches Verhalten. Weniger zu erwarten sind epileptische Anfälle. Das zuletzt durchgeführte EEG zeigte bei dem Jungen keine Auffälligkeiten. Durch die Verengungen im Nasen-/Rachenraum kommt es zu einer erschwerten Atmung und Schleimabsonderung sowie eine Schlafapnoe. Die schwache Muskulatur, die bei dem Jungen vorliegt (rumpfbetonte Muskelhypotonie), behindert den effektiven Atemvorgang zusätzlich, sodass er vor allem nachts und teilweise bei der Nahrungsaufnahme Atemunterstützung durch einen High-Flow bekommt. Dadurch erhält er mithilfe einer Nasenbrille erwärmte und befeuchtete Raumluft, die unter einem gewissen Druck zugeführt wird und ihm somit das Atmen erleichtert und die Sauerstoffsättigung optimiert. Zweimal pro Woche erhält der kleine Junge Physiotherapie nach Vojta. Erste Entwicklungsschritte sind bereits eingetreten, so kann er im Stütz seinen Kopf halten, außerdem dreht er sich auf die Seite. Er lacht viel, hat ein fröhliches und sehr ausgeglichenes Wesen und reagiert sehr stark auf Berührungen. Er ist aufmerksam und aufgeweckt und nimmt gerne an der Sehfrühförderung teil, die einmal monatlich im häuslichen Umfeld stattfindet. Über sein Hörvermögen können derzeit nur begrenzt Aussagen getroffen werden. Es liegt eine einseitige Entwicklungsstörung des Innenohres vor, allerdings kann im Alltag eine angemessene Reaktion auf Geräusche, Musik und Ansprache erkannt werden. Da seine Einschränkungen sich derzeit hauptsächlich im Kopfbereich, besonders im Nasen-, Mund- und Rachenbereich befinden, wird eine spezielle sensomotorische Therapie zur Unterstützung des Saug-, Kau- und Schluckvorgangs durchgeführt. Hierbei wird die Muskulatur auf die Nahrungsaufnahme, das Trinken und Sprechen vorbereitet. Aktuell trinkt er noch ausschließlich Pre-Nahrung, es hat also noch kein Beikost-Start begonnen. Da der Junge regelmäßig überwacht wird (nachts mit Monitor) und vor allem bei Infekten der oberen Atemwege eine intensivere Unterstützung des High-Flow Geräts benötigt wird, ist die Hinzunahme eines pädiatrischen Intensivpflegedienstes empfehlenswert. Wir suchen **bundesweit** nach einer Familie, die sich diesen Herausforderungen gewachsen sieht, in die pflegerische Versorgung des kleinen Jungen hineinwachsen möchte und ihm ein zugewandtes, entwicklungsförderndes Zuhause und Familie sein kann.

Update 24.2.2023: Bei dem Jungen liegt der Verdacht auf eine Schwerhörigkeit links und eine Taubheit rechts vor, dementsprechend wird zeitnah eine Versorgung mit einem Hörgerät sichergestellt werden. Der Beikoststart hat begonnen und beginnt sehr positiv. Das Füttern von Gemüse- und Obstbrei mit Löffel funktioniert gut. Der Junge zeigt Fortschritte in der Physiotherapie, so konnte nun ein erstes Drehen auf den Bauch erzielt werden.

Update vom 1.3.2023 zur 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 verschiedene Angaben zu Risiken und Gesundheitspotentialen. Die Bereitschaftspflegefamilie, in der der Junge seit kurzer Zeit lebt, berichtet, dass er einen starken Willen habe sowie viel und intensive Zuwendung suche und dabei einnehmend und eifersüchtig sein kann. Der Junge "schnaufe" viel, wenn er sich viel bewege. Die Ärzte schätzen, dass durch eine bald anstehende Mandel- und die Herzoperation der gesundheitliche Zustand des Jungen erheblich verbessert werden kann. Es werden in der Zukunft Termine unter anderem bei Physiotherapeuten, Ergo- und Logotherapeuten, im SPZ, in der Endokrinologie und anderen Stellen stattfinden müssen. Auch können weitere Termine und Operationen im Rahmen der Herzerkrankung nicht ausgeschlossen werden. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die dem Jungen viel Zuwendung und Aufmerksamkeit widmen und ihn individuell fördern kann.

Update 1.3.2023: Der Junge habe mittlerweile ein gutes Gespür für seine Erkrankung und wisse, wann er es langsam angehen muss. Er sei ein liebes Kind und zeigt sich aber gleichzeitig distanzlos. Im Oktober 2022 fand eine Mandeloperation zur Verbesserung seiner Atmung statt. Im November 2022 wurde eine lebensnotwendige Herz-OP durchgeführt. Es folgte eine Notoperation Ende November und eine lange Genesungsphase sowie eine medikamentöse Einstellung bis Anfang Januar 2023. Der Junge erhält Marcumar (Gerinnungshemmer). Hierfür müssen momentan täglich die Blutwerte gemessen und das Medikament entsprechend dosiert und gespritzt werden. Langfristig würde er nur noch wöchentlich gemessen und gespritzt werden müssen. Nach der OP habe er eine Lebenserwartung von ca. 30 Jahren. Es ist nicht auszuschließen, dass weitere Operationen in der Zukunft stattfinden und entsprechend stationär begleitet werden müssen. Zu Beginn der Betreuung durch die Bereitschaftspflegefamilie habe der Junge eine Sauerstoffsättigung von 60 % gehabt. Man habe ihn in seiner Bewegung einschränken müssen, damit er sich nicht überanstrengt. Seit der Operation sei er bei 80 % Sauerstoffsättigung.

Kindermeldungen vom 1.3.2023

Junge, geb. 02/2017

Bei dem Jungen wurde ein partielles Fetales Alkoholsyndrom diagnostiziert. Nach mehreren Bindungsabbrüchen lebt der Junge in einer Pflegefamilie. Der Junge habe in seiner Entwicklung aufgeholt und sei jetzt ungefähr auf seinem Altersniveau (sprachlich und allgemeine Entwicklung). Er hat einen Grad der Behinderung von 70 mit den Merkzeichen G und H, sowie den Pflegegrad 2. Im Alltag wird es mit dem Jungen immer schwerer. Er hört kaum, kotet fast täglich ein. Er benötigt strenge und immer gleichbleibende Tagesabläufe. Der Junge schlage Erzieher und Kinder in der Einrichtung, die er besucht. Er habe keine richtigen Freundschaften aufbauen können und benötigt andauernde Anleitung und Begleitung durch einen Erwachsenen. Er hat eine sehr kurze Aufmerksamkeitsspanne, ist ständig in Unruhe und kann sich schwer konzentrieren. Kleineren Kindern gegenüber sei er sehr hilfsbereit und pflichtbewusst, er dränge sich aber auch schnell auf und könne die Grenzen der anderen nicht wahren, deshalb stoße er häufig auf Ablehnung. Eine der größten Stärken sei seine Hilfsbereitschaft. Am liebsten hält sich der Junge draußen auf. Sein Pflegevater fährt regelmäßig mit ihm Fahrrad, hier schaffe er auch schon relativ weite Strecken. Er spiele gerne in der Sandkiste bzw. auf dem Spielplatz. Außerdem geht er seit einem halben Jahr zum Judo und es gefalle ihm gut. Aufgrund seiner geringen Aufmerksamkeit hat der Junge ein Problem mit seiner Koordination, so fällt er oft hin und holt sich blaue Flecken oder Beulen. Wir suchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die den Jungen mit Geduld und Förderung begleitet. Es wäre wünschenswert, wenn die neue Pflegefamilie den Kontakt zur jetzigen Pflegefamilie aufrechterhalten würde und sich auch für Besuche bereit erklären würde.

Mädchen, geb. 11/2018

Das Mädchen kam als Frühgeborenes (28+4. SSW) zur Welt. Durch einen angeborenen Gen-Defekt leidet sie am Danon-Syndrom. Hierbei handelt es sich um eine Speicherkrankheit, die mit einer Erkrankung des Herzmuskels einhergeht. Dadurch kann es zu Herzrhythmusstörungen und einer stark ausgeprägten Muskelschwäche kommen. Weibliche Patientinnen dieses Syndroms können sowohl asymptomatisch als auch betroffen sein. In der Regel beginnt die Krankheit bei Mädchen später und ist milder. Bisher hat das Mädchen keine Einschränkungen. Eine Vorhersage darüber, ob und welche der Symptome auftreten und wie stark diese ausgeprägt sein werden, ist nicht möglich und kann individuell sehr unterschiedlich ausfallen. Das Mädchen ist ein fröhliches und freundliches Kind, das neugierig alles untersucht. Die letzte kardiologische Kontrolle im Januar 2022 ergab ein zufriedenstellendes Ergebnis. Das Mädchen gedeiht gut, zeigt eine gute Belastbarkeit und keine Symptome einer Herzschwäche. Die nächste Kontrolle ist für April 2023 geplant. Die Herkunftsfamilie (besonders die Großmutter) kann als unterstützende Ressource zur Verfügung stehen. Wir suchen erneut **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die diesen unklaren Weg mit dem Mädchen gehen möchte.

Kindermeldung vom 9.3.2023

Junge, geb. 05/2020

Wir suchen für einen fast dreijährigen Jungen mit einer allgemeinen Entwicklungsstörung eine Pflegefamilie für eine dauerhafte Perspektive. Eine Rückkehr in die Ursprungsfamilie ist zum aktuellen Zeitpunkt ausgeschlossen. Der Junge lebt derzeit in einer Bereitschaftsfamilie. Aufgrund seiner erheblichen Alltagseinschränkungen wurde vom MDK der Pflegegrad 3 anerkannt. Bei der Nahrungsaufnahme benötigt der Junge insoweit Hilfe, dass sein Essen auf die Gabel/Löffel portioniert werden und er diesen dann selbständig zum Mund führt. Seine Nahrungsmengen kann er noch nicht einschätzen, er stopft sich immer wieder das Essen unkontrolliert in den Mund und verschluckt sich dann. Zudem wird seine Nahrung äußerst weichgekocht, damit er diese leichter schlucken kann. Er kaut sein Essen nicht. Abends bekommt der Junge eine Milchflasche. Vereinzelt spricht er Worte, wobei sein Wortschatz sehr überschaubar ist. Er findet aber meist einen Weg sich mitzuteilen und führt z.B. die Erwachsenen an der Hand, um ihnen etwas zu zeigen. Manche Worte benützt er variabel und nicht sicher zugeordnet. Sein Gang ist unpräzise und wirkt unsicher. Er kann nicht schnell laufen, die Gefahr zu stürzen ist deutlich erhöht. Er fährt gerne mit seinem Laufrad und schafft dies kognitiv und körperlich ausdauernd und immer sicherer zu bedienen. Zur Verbesserung seiner Einschränkungen erhält er Unterstützung durch die heilpädagogische Frühförderung und Physiotherapie. Um soziale Kontakte anzubahnen, besucht er einmal pro Woche einen Spielkreis. In Situationen, die ihm Stress verursachen, fängt er laut und angsterfüllt an zu weinen. Vor allem Arztbesuche sind für ihn sehr belastend und er lässt sich kaum beruhigen. Gerne spielt er mit Gegenständen, die sich öffnen und verschließen lassen. Spielzeug, das permanent Geräusche von sich gibt, ignoriert er oftmals ängstlich (z.B. elektrischer Zug). Regelmäßig muss er im Sozialpädiatrischen Zentrum vorgestellt werden, damit weiteren Entwicklungsverzögerungen frühzeitig mit den entsprechenden Fördermöglichkeiten entgegengewirkt werden kann. Ebenfalls regelmäßig müssen EEG-Untersuchungen stattfinden, da es bereits Auffälligkeiten gibt, die zu einer Epilepsie führen könnten. Derzeit finden regelmäßige Besuchskontakte mit den Eltern im Jugendamt statt. Die Vermittlung des Jungen soll in **NRW oder in den angrenzenden Bundesländern** erfolgen.

Kindermeldung vom 15.3.2023

Mädchen, geb. 04/2018

Wir suchen für ein fast fünf Jahre altes Mädchen **bundesweit** eine liebevolle Pflegefamilie, die die Bedürfnisse des stark emotional vernachlässigten Mädchens wahrnehmen und bedarfsgerecht erfüllen kann. Das Mädchen hat insgesamt neun Geschwister, die inzwischen alle fremduntergebracht sind. Im Haushalt der Eltern fand keinerlei Förderung statt. Auch die Grundbedürfnisse der Kinder wurden nur mangelhaft erfüllt, sodass das Mädchen eine nicht altersgerechte Ernährung, Zuwendung, Hygiene und Beschäftigung erfahren hat. Dies

fürte zu Verzögerungen im Bereich der sprachlichen und kognitiven Entwicklung, des Bindungsverhalten und der gesamten körperlichen Entwicklung. Nachdem das Mädchen nun über ein Jahr in einer familiären Bereitschaftspflegestelle war, sind deutliche Entwicklungsfortschritte erkennbar. Ihre zunächst antriebslose Stimmung weicht bei verschiedenen Aktivitäten, die sie für sich entdeckt hat. So tanzt sie gerne, springt Trampolin oder schaukelt gerne. Ihr adipöser Ernährungszustand hat sich unter anderem durch die Ernährungsumstellung und die Alltagsbewegung positiv verändert. Sie ist zwar weiterhin übergewichtig und benötigt viel Unterstützung im Alltag beim Essen, Bewegen und sich beschäftigen, hat aber dennoch selbst wahrgenommen, dass es ihr mit der Veränderung ihrer körperlichen Einschränkung deutlich besser geht. Auch im sprachlichen Bereich konnte sie ihre kommunikative Kompetenz gut weiter entfalten und es gelingt ihr häufig, sich gut mitzuteilen, sodass andere Menschen sie leichter verstehen können. Viel Nähe und Zuneigung sucht sie bei ihrer Pflegemutter, dabei lässt sie Berührungen nur selten zu. In Streit- und Verweigerungssituationen muss ihr Gegenüber sehr klar, strukturiert und deutlich auftreten und sie manchmal auch körperlich begrenzen. Eine feste Alltagsstruktur ist für sie sehr wichtig, Veränderungen werfen sie aus der Bahn. Das Mädchen benötigt dringend einen Ort, wo sie ankommen und sicher aufwachsen kann. Sie sollte das jüngste Kind sein und benötigt viel Aufmerksamkeit und Zuwendung. Von ihren neuen Bezugspersonen benötigt sie ein sicheres und authentisches Bindungsangebot, damit ihr eine weitere kognitive Entwicklung ermöglicht wird. Betreut wird das Mädchen außerdem durch einen gesetzlichen Betreuer.

Update vom 15.3.2023 zur 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 angeläufen 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.

Update vom 15.3.2023: Das Mädchen kann Freude durch Lachen und Unzufriedenheit durch Weinen mitteilen. Auf Ansprache reagiert das Mädchen stets freundlich und mit einem sozialen Lachen. Insgesamt ist zu

beobachten, dass sie großes Interesse an ihrer Umgebung zeigt. Zunehmend zeigt das Mädchen Fortbewegungsversuche mittels Robben und versucht sich ins selbständige Sitzen aufzurichten. Für eine positive Weiterentwicklung der sozial- emotionalen Fähigkeiten ist sie auf ein stabiles Elternhaus mit Strukturen, Routinen und Rituale angewiesen. Durch eine personenorientierte Förderung konnten sie zahlreiche Wahrnehmungserfahrungen sammeln und dabei ihre Fähigkeiten ausbauen.

Update vom 15.3.2023 zur 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. 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 impulsgesteuert. Auch mit pädagogischen Fachkräften gab es bereits aggressive Verhaltensäußerungen. 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 15.3.2023: Der Junge wird als aktives, lebhaftes Kind beschrieben. Er ist gerne in Bewegung, er mag Trampolin springen und schaukeln. Mittlerweile läuft er an der Hand eines Erwachsenen einen Großteil aller Strecken selbst und muss nur noch selten getragen werden. Er hört gerne Kinderlieder, erkennt diese und summt mit. Der Junge sortiert gerne Gegenstände, die in seiner Reichweite sind und verfügt über eine ausgeprägte Merk- und Konzentrationsfähigkeit. Der Junge profitiert sehr von dem Setting der Wohngruppe, den festen Strukturen und wiederkehrenden Tagesabläufen. Diese geben ihm Stabilität und Sicherheit. Er macht Fortschritte und zeigt sich mittlerweile deutlich zugänglicher und wirkt ausgelassener. Die Durchführung der Körperpflege wird weiterhin komplett übernommen und ist auch noch mit viel Abwehr verbunden, es lassen sich aber Fortschritte erkennen. Der Junge hat ein gutes Sprachverständnis und scheint über einen großen passiven Wortschatz (deutsch und englisch) zu verfügen. Aktive Sprache ist bisher kaum vorhanden. Er lautiert und kommuniziert vereinzelt über "Ja" und "Nein. Mit älteren Kindern angemessen in Kontakt zu treten, gelingt im mittlerweile zeitweise. Bei gleichaltrigen oder jüngeren Kindern fällt ihm dies schwerer und er neigt tendenziell dazu diese körperlich anzugehen (hauen). Grundsätzlich spielt er lieber allein. Negative Emotionen zeigt der Junge zurzeit indem er sich gegen den Kopf schlägt, sich auf den Boden wirft, weint und extrem mit den Zähnen knirscht. Teilweise kann der Junge nach einiger Zeit für sich gezielt die Nähe der Mitarbeiter*innen suchen und fordert es ein, auf den Schoß oder den Arm genommen zu werden. Der Junge ist zurzeit im Diagnoseverfahren zur Abklärung einer Autismus-Spektrum-Störung, dieses ist noch nicht abgeschlossen.

Update vom 15.3.2023 zur Kindermeldung 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 Sprach-

entwicklungsverzögerung 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 Kindsvater. 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.

Update 15.3.2023: Seine Sprachentwicklung schreitet langsam voran. Der Junge spricht inzwischen ca. 30 Worte in Einwortsätzen. Er kommuniziert ansonsten mit Gesten und in einer Fantasiensprache. Er kann Aufforderungen verstehen. Er schläft nachts gut und macht zusätzlich Mittagsschlaf. Seit Sommer 2022 besucht er die Krippe. Er konnte sich gut einleben, es zeigte sich aber auch dort, dass er mehr Betreuung benötigt als andere Kinder. Der Junge benötigt eine klare Tagesstruktur und geduldige Pflegeeltern, die ihn konsequent und liebevoll begleiten. Eine Fortführung der Frühförderung ist nötig. Wir suchen nun **bundesweit** nach einer Pflegefamilie.