

<p align="center">Leitfaden zur Ermittlung eines erweiterten Förderbedarfs bei Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) und teilstationärer Familienpflege (§ 32 Satz 2 SGB VIII)</p>		
<p>Die Erziehung des Kindes erheblich erschwerende Beeinträchtigungen u.a.</p>	<p>Beschreibung der Auffälligkeiten und Besonderheiten im pädagogischen Alltag</p>	<p>Erweiterte Anforderungen an die Erziehungsleistung/ Erziehungsperson</p>
<p>1. Schwere Verhaltens- und/oder emotionale Störungen z.B.: Bindungsstörungen, Emotionale Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, Hyperkinetische Störungen,</p> <p>Depressionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ausgeprägte Störung der Kontaktfähigkeit und der Fähigkeit zu dauerhaften Bindungen bei gleichzeitigem Kontakthunger (Distanzlosigkeit) • massive Verhaltensprobleme mit aggressiven und gewalttätigen Durchbrüchen • starke Verführbarkeit in der Gruppe (z.B. zu delinquentem Verhalten) • Mangelnde Impulskontrolle, geringe Frustrationstoleranz, permanente Konflikte im Alltag durch aggressives, ausagierendes Verhalten, extreme Stimmungsschwankungen • selbstschädigendes Verhalten (Suizidversuche, Drogen- Alkoholmissbrauch) • geringe Einsichtsfähigkeit, Entziehen durch Weglaufen • erhebliche Entwicklungsdefizite (Sprache, Motorik) • Aufmerksamkeitsstörung mit extremer Unruhe • massive Trennungsangst (Schulphobie) in Kombination mit zahlreichen somatischen Symptomen • extreme Ängste, (z.B. vor bestimmten Situationen) • andauernde gedrückte Stimmung i.V. mit stark verminderter Konzentrationsfähigkeit, beeinträchtigtem Selbstwertgefühl, starken Schuldgefühlen, Schlaf- und Appetitstörungen • Extreme Antriebslosigkeit und starkes Rückzugs-/ Ruhe/ Schlafbedürfnis • Starke Beeinträchtigung der Fähigkeit zur Realitätsprüfung 	<p>Persönliche Kompetenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empathiefähigkeit (das Kind so akzeptieren wie es ist, Vertrauen zu ihm entwickeln) • Besondere Belastbarkeit (emotionale und psychische Stabilität, Ausgeglichenheit, sicher im Umgang mit Nähe und Distanz) • Erhöhte Reflexionsfähigkeit (eigene Leistungsgrenzen erkennen, Hilfe/ Entlastung annehmen können) <p>Soziale Kompetenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kooperations- und Lernbereitschaft (Kommunikations- Kritikfähigkeit, Flexibilität) • Strukturiertheit (innere und äußere Arbeitsorganisation, Vorsorge treffen)

Die Erziehung des Kindes erheblich erschwerende Beeinträchtigungen u.a.	Beschreibung der Auffälligkeiten und Besonderheiten im pädagogischen Alltag	Erweiterte Anforderungen an die Erziehungsleistung/ Erziehungsperson
<p>2. Schwere Psychosomatische Störungen z.B. Allergische Reaktionen, z.B. schwere Neurodermitis,</p> <p>Schweres Asthma</p> <p>Essstörungen (Anorexie/ Bulimie)</p> <p>Einkoten (Nicht-organische Enkopresie)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Starke Hautreaktionen in psychischen Belastungssituationen oder auf bestimmte Außenreize / Nahrungsmittel mit unstillbarem Juckreiz / starkem Brennen, dadurch bedingt beeinträchtigte Konzentrationsfähigkeit, unruhiges, nervöses, gestresstes Verhalten (gestörter Nachtschlaf) • Beeinträchtigtes Selbstwertgefühl und Kontaktfreude zu anderen Kindern • Schweres Atmen mit Atemnot bei Anstrengungen, geringe Belastbarkeit • heftige Hustenanfälle in psychischen Belastungssituationen mit Erstickungsangst • anhaltende Nahrungsverweigerung oder Essanfälle i.V. mit Erbrechen mit schweren gesundheitlichen Schäden (Lebensgefahr) • Extreme Beschäftigung mit der Kontrolle des Körpergewichts und zwanghaftes Befassen mit Nahrungsmitteln (z.B. im Denken, Reden, ständiges Kochen) • wiederholtes willkürliches oder unwillkürliches Einkoten in psychischen Belastungssituationen 	<p>Bei behinderten oder chronisch kranken Kindern kommen je nach Einzelfall folgende Anforderungen an die Pflegeperson hinzu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungen im Umgang mit behinderten Menschen • Bereitschaft zur Übernahme von behinderungsadäquater Versorgung/ Pflege • Mitwirkung bei der therapeutischen und medizinischen Versorgung • Kenntnisse spezifischer Hilfeformen und Therapien (z.B. bei Autisten: Gestützte Kommunikation) • Fähigkeit, zusätzlich notwendige Hilfen für das Kind realistisch einzuschätzen und auf ein sinnvolles Maß zu begrenzen.
<p>3. Globale Entwicklungsstörungen z.B. frühkindlicher Autismus, Alkohol-Embryopathie, schwere soziale Deprivation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Störung der Kommunikation • stereotype Verhaltensmuster und Interessen /Aktivitäten • Störung der Empathiefähigkeit • verzögerte oder keine Sprachentwicklung • verzögerte/ gestörte Entwicklung der Motorik und Wahrnehmung 	<ul style="list-style-type: none"> • Annahme von Entlastung

<p>4. Schwere körperliche (Sinnes-) und/oder geistige Behinderungen z.B. schwere spastische Behinderungen (Tetraspastik)</p> <p>Blindheit</p> <p>Gehörlosigkeit</p> <p>Geistige Behinderungen z.B. Down Syndrom, genetisch bedingte Behinderung (z.B. Rett-Syndrom, fragiles X-Syndrom)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • schwere Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit, dauerhafte Abhängigkeit von Hilfsmitteln (Rollstuhl etc.) und der Unterstützung bei allen Alltagsverrichtungen • Schwere Sinnesbehinderung, allgemeiner Entwicklungsrückstand insbesondere der Bewegungsentwicklung (gestörte Körperkoordination) • eingeschränkte oder keine selbständige Fortbewegung (begrenzte Raumorientierung/ Desorientierung) • starke körperliche und psychische Spannungszustände mit stereotypem Verhalten (z.B. Wippen) • Abhängigkeit von Begleitung im Alltag • Schwere Sinnesbehinderung mit gravierenden Auswirkungen auf die Lernfähigkeit, insbesondere die Sprachentwicklung (innere Sprachstruktur) und Kommunikationsfähigkeit • Extrem erschwerte Kommunikationsbedingungen (mit Hörenden), häufig mit Auswirkungen auf das Verhalten (z.B. Wutanfälle, extremes Misstrauen) • Gefahr der Isolation/ Ausschluß aus dem sozialen Umfeld (der Hörenden), • Schwere Intelligenzminderung mit Auswirkungen auf die Lernfähigkeit (kein Erwerb von Lese/ Schreib/ Rechenkenntnissen), die Sprache (Kommunikation), Motorik und das Sozialverhalten; ständige Begleitung/ Beaufsichtigung im Alltag notwendig 	<ul style="list-style-type: none"> • Haltung/ Einstellung, dass Menschen mit Behinderungen vollständige und gleichwertige Menschen sind • Akzeptanz der Behinderung und der dauerhaften Abhängigkeit von Hilfe/ Unterstützung • Bereitschaft, <u>mit</u> der Behinderung zu leben <u>nicht gegen</u> sie (Unterstützung von Kompetenzen statt Training von Defiziten) • Bereitschaft, auch in der Öffentlichkeit zu dem Kind mit seiner Behinderung zu stehen • Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit spezialisierten Beratungsstellen (z.B. Frühförderstelle für Blinde) • Pflege und Instandhaltung von Hilfsmitteln (z.B. Rollstuhl, Stehbrett, Hörgerät) • Bereitschaft, Hilfsmittel / Fördermaterial für den Alltagsgebrauch selbst zu entwickeln und herzustellen • Bereitschaft, das Kind zu alterstypischen (Freizeit) Veranstaltungen zu begleiten • Bereitschaft, das Recht des Kindes auf Normalität und Integration zu vertreten und ggf. durchzusetzen • Kenntnisse der Rechtsansprüche und der Angebote für behinderte Kinder in Berlin
--	--	---

Die Erziehung des Kindes erheblich erschwerende Beeinträchtigungen u.a.	Beschreibung der Auffälligkeiten und Besonderheiten im pädagogischen Alltag	Erweiterte Anforderungen an die Erziehungsleistung/ Erziehungsperson
<p>5. Schwere chronische und / oder progredient verlaufende Erkrankung</p> <p>z.B.: HIV positiv, infektiöse Leberentzündung (Hepatitis A) Muskelschwund (Muskeldystrophie) Stoffwechselerkrankung schwere rheumatische Erkrankung (Poliarthritis) Krebserkrankung,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Besondere psychische Belastung durch das Wissen um die eigene chronische oder unheilbare (tödliche) Erkrankung und die ständige Konfrontation mit der Krankheit (Pflege/ Arztbesuche) • Auswirkungen auf das Verhalten (Wut, Trauer, Resignation) • eingeschränkter oder kein Besuch von Kita / Schule und sonstigen alterstypischen Einrichtungen • eingeschränkter oder keine Kontaktmöglichkeiten zu gesunden Gleichaltrigen, daher Gefahr der Isolation, des Rückzuges, der Vereinsamung 	<ul style="list-style-type: none"> • Akzeptanz einer dauerhaften / u.U. wachsenden Pflegebedürftigkeit des Kindes • Bereitschaft, sich mit dem Thema Tod und dem evt. Verlust des Kindes auseinanderzusetzen • Bereitschaft, das Kind auch bei längeren Krankenhausaufenthalten/ Kur / in der Sterbephase zu begleiten