



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

KVJS Jugendhilfe – Service

Einschätzskala Kindeswohlgefährdung in Kindertageseinrichtungen

**Erarbeitet im Auftrag des KVJS
von der Forschungsgruppe
Verhaltensbiologie des Menschen
(FVM)**

Dr. Joachim Bensel
Dr. Thomas Prill
Priv.-Doz. Dr. Gabriele Haug-Schnabel
Dipl.-Biologin Birgit Fritz
Dipl.-Pädagogin Franziska Nied



Aktualisierungshinweis:

„Diesem Projektbericht wurde eine im Januar 2012 aktualisierte Version der KiWo-Skala (S. 68 bis 74), des Begleitmanuals (S. 75 bis 95) und des zugehörigen Ablaufschemas (S. 96) beigefügt.“

Die aktuellsten Fassungen der Materialien (KiWo-Skala, Begleitmanual und Ablaufschema) finden sich auf den Internetseiten des KVJS (www.kvjs.de) bzw. der FVM (www.verhaltensbiologie.com)



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1. Die Ergebnisse in Kürze	7
2. Vorarbeiten und Anlass der Studie	12
3. Projektverlauf	14
4. Bewertung der Materialien durch die Projektkitas	17
4.1 Strukturdaten der Einrichtungen	17
4.2 Evaluation der inhaltlichen Gestaltung der KiWo-Skala	18
4.2.1 Anzahl der Anhaltspunkte	20
4.2.2 Erreichen der Gefährdungsschwelle	21
4.3 Manual	22
4.4 Ablaufschema	22
4.5 Zeitaufwand	22
4.6 Fachgerechte Einführung der Arbeitsmaterialien (KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema)	23
4.7 Erleichterung/Sicherheit bei der Erfüllung des Schutzauftrages	24
4.8 Synoptische Evaluation der Arbeitsmaterialien (KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema)	25
4.8.1 KiWo-Skala	25
4.8.2 Manual	25
4.8.3 Ablaufschema	26
4.9 Überblick: Wie kamen die Kitas mit den Materialien zurecht?	26
5. Auswertung der in der Praxis eingesetzten KiWo-Skalen	28
5.1 Fehler beim Errechnen der Gefährdungsstufe	28
5.2 Gefährdungseinschätzungen	29
5.3 Welche Gefährdungsmerkmale wurden erkannt? Gibt es Geschlechtsunterschiede?	30
5.4 Besonderheiten bei der Nennung einzelner Gefährdungsmerkmale	30
5.5 Erkennen bisher wenig beachteter Merkmale	32
5.6 Zusammenhang einzelner Merkmale mit der Höhe des resultierenden Gefährdungsgrades	32
6. Konsequenzen der Ergebnisse aus Fragebogen-Evaluation und Skalenanalyse für die Überarbeitung der Materialien	34
6.1 Das Meiste kann bleiben!	34
6.2 Ist die KiWo-Skala zu sensitiv?	34
6.2.1 Besonderheiten bei den Kitas mit Bedenken einer zu schnellen hohen Gefährdungseinstufung	34
6.2.2 Anwendungsfehler, die einen hohen Gefährdungsverdacht begünstigen	35
6.2.3 Verhaltensauffälligkeiten aufgrund von Kindeswohlgefährdung oder Entwicklungsauffälligkeiten aufgrund weiterer Ursachen?	37



6.3	Weitere aufgrund der Praxisergebnisse vorgenommene Modifikationen an den Arbeitsmaterialien	39
7.	Und danach? Wie gingen die Kitas mit einem Gefährdungsverdacht um?	41
7.1	Abmeldung von der Kita	41
7.2	Konsequenzen der Kitas bei Gefährdungsverdacht	42
7.2.1	Elterngespräche	42
7.2.1.1	Häufigkeit der Elterngespräche	42
7.2.1.2	Zeitraum der geführten Elterngespräche	43
7.2.2	Anregung von gezielten Fördermaßnahmen	44
7.2.3	Hinzuziehen von Fachkräften	47
7.2.4	Jugendamteinbindung	48
7.3	Überblick: Wie schnell und wie sicher reagierten die Kitas auf einen Gefährdungsverdacht?	51
7.4	Gefährdungsstufen und Folgehandlungen	52
7.5	Steigt durch den Einsatz der KiWo-Skala die Zahl der Gefährdungsvermutungen, der Hilfsangebote und Abklärungsversuche beziehungsweise der Meldungen?	53
7.6	Fallmeldungen in Kitas mit beziehungsweise ohne Einsatz der KiWo-Skala	55
8.	Empfehlungen	57
9.	Literatur	59
10.	Anhang	60

Vorwort

Presseberichte im Jahr 2006 über die Ergebnisse einer Umfrage bei Erzieher/-innen in 15 Kindertagesstätten in Villingen-Schwenningen, nach denen die Erzieher/-innen eine besorgniserregend hohe Zahl vernachlässigter Kinder in ihren Einrichtungen festgestellt hatten, veranlassten den KVJS, sich mit diesem Thema eingehend zu befassen. Der Landesjugendhilfeausschuss beschloss daraufhin, die „Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM)“ mit der Expertise „Vernachlässigte Kinder – wissenschaftliche Erkenntnisse und Handlungskonzepte für Kindertageseinrichtungen“ zu beauftragen.

In dieser Expertise wurde empfohlen, den Erzieher/-innen in Kindertageseinrichtungen eine „Einschätzskala zur Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen (KiWo-Skala)“ als Instrumentarium an die Hand zu geben, mit dem sie Anzeichen von Kindeswohlgefährdungen besser erkennen und ihr Handeln danach ausrichten können.

Der Verbandsausschuss des KVJS hat am 8. Juli 2008 dieses Ergebnis zur Kenntnis genommen und die Verwaltung beauftragt, die Einschätzskala in Kindertagesstätten zu erproben.

In einer durch die FVM begleiteten 10-monatigen Erprobungsphase wurde die Praktikabilität und Verständlichkeit der KiWo-Skala in Zusammenarbeit mit 46 Kindertageseinrichtungen in sechs baden-württembergischen Jugendamtsbezirken überprüft. In dieser Zeit wurden 154 Fälle mit Hilfe der Skala eingeschätzt und die Hilfsangebote der Kitas ausgewertet.

5

Die Skalen wurden in der Regel bei begründetem Vorverdacht angewendet. Mehr als drei Viertel der Verdachtsfälle wiesen einen mittleren oder hohen Gefährdungsvorverdacht auf. In vielen Einrichtungen wurde als erster Schritt die Eltern auf die gemachten Beobachtungen angesprochen. Bei stärkeren Verdachtsmomenten wurden die Gespräche fortgesetzt. Zur weiteren Unterstützung wurden in knapp der Hälfte der Familien Fördermaßnahmen durch die Kita oder externe Stellen (Kinderärzte etc.) angeregt, meist im Bereich der Behandlung von Entwicklungsauffälligkeiten, zum Beispiel durch logopädische, ergotherapeutische oder heilpädagogische Maßnahmen. Auch hier zeigte sich eine hohe Kooperationsbereitschaft bei den meisten Eltern.

Zu Meldungen kam es aufgrund der Hilfsangebote und Abklärungsschritte nur in wenigen Fällen. Die meisten dieser Kinder waren den Jugendämtern bereits vor der Skalenerprobungsphase bekannt und es bestand auch nach Einschätzung des Jugendamtes ein Handlungsbedarf.

Der Einsatz der KiWo-Skala veränderte die Wahrnehmung des Schutzauftrags in den beteiligten Projektkitas. Die intensivere Auseinandersetzung mit dem Schutzauftrag, auch aufgrund der Projektteilnahme und des Einsatzes der KiWo-Skala, führte zu einem verstärkten Engagement der Einrichtungen. Die Wahrscheinlichkeit, dass aus ei-



ner anfänglichen Gefährdungsvermutung eine Meldung an das Jugendamt resultierte, veränderte sich dagegen so gut wie nicht. Der Skaleneinsatz bedeutete somit nicht eine vorschnelle Entscheidung, das Jugendamt zu kontaktieren. Nahezu alle Einrichtungen gaben an, durch die Skala mehr Sicherheit beim Erfüllen des Schutzauftrags und bei der Überprüfung einer Gefährdungsvermutung bekommen zu haben und besser bei der Dokumentation von Gefährdungsfällen unterstützt zu werden.

In der Sitzung des Landesjugendhilfeausschusses am 12. April 2011 wurde die Veröffentlichung des Abschlussberichtes inklusive Manual und KiWo-Skala, beschlossen.

Landrat Karl Röckinger
Verbandsvorsitzender

Senator e. h. Prof. Roland Klinger
Verbandsdirektor

1. Die Ergebnisse in Kürze

Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung Gefährdungsrisiko abklären

Durch den in § 8a des SGB VIII konkretisierten Schutzauftrag der öffentlichen Jugendhilfe werden die Aufgaben des Jugendamtes präzisiert und die öffentlichen Träger verpflichtet, in Vereinbarungen mit den Trägern von Diensten und Einrichtungen sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag ebenfalls innerhalb geregelter Verfahren wahrnehmen. Pädagogische Fachkräfte sind verpflichtet bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung das Gefährdungsrisiko abzuklären und dazu verschiedene Schritte einzuleiten: Gespräch mit den Eltern, Hinzuziehen einer insoweit erfahrenen Fachkraft (ieF) und im Fall eines hohen Gefährdungsverdachts die Information des Trägers und die Meldung beim Jugendamt.

10-monatige Erprobungsphase für KiWo-Skala Kita

Um den Einrichtungen mehr Sicherheit bei der Gefährdungseinschätzung zu geben, die strukturierte Erfassung von Anhaltspunkten zu erleichtern und ihnen eine Richtschnur zur Vorgehensweise an die Hand zu geben, wurde eine Einschätzskala nebst Manual und Ablaufschema (zum empfohlenen Vorgehen bei der Erfüllung des Schutzauftrags) für 0- bis 6-jährige Kinder in Tageseinrichtungen entwickelt (KiWo-Skala KiTa). In einer durch die FVM begleiteten 10-monatigen Erprobungsphase wurde deren Praktikabilität und Verständlichkeit durch die Zusammenarbeit mit 45 Kindertageseinrichtungen aus sechs baden-württembergischen Jugendamtsbezirken überprüft. In dieser Zeit wurden von drei Viertel der Kitas 154 Fälle mit Hilfe der Skala überprüft, von denen 138 zur Auswertung herangezogen werden konnten (Kap. 5).

7

Mehr Sicherheit beim Erfüllen des Schutzauftrags

Nach Ablauf der Erprobungsphase beurteilten 84 Prozent der Kitas die in der Praxis getesteten Materialien und brachten Ergänzungs- und Veränderungsvorschläge ein. Die Evaluation ergab eine hohe Zufriedenheit der pädagogischen Fachkräfte mit der inhaltlichen Gestaltung (u. a. die gute, übersichtliche Struktur und den logischen Aufbau) und dem Zeitaufwand zum Ausfüllen der KiWo-Skala (im Mittel eine Dreiviertelstunde). 90 Prozent der Einrichtungen gaben an, durch die Skala mehr Sicherheit beim Erfüllen des Schutzauftrags und bei der Überprüfung einer Gefährdungsvermutung bekommen zu haben und besser bei der Dokumentation von Gefährdungsfällen unterstützt zu werden (Kap. 4).

Manual und Ablaufschema sind wichtige Orientierungshilfe

Das die Skala unterstützende Manual wurde von fast allen Fachkräften als wertvolles Hilfsmittel mit nützlichen Fallbeispielen betrachtet. Ein Durcharbeiten vor dem Ersteinsatz der Skala wurde von nahezu allen Kitas empfohlen. Auch das Ablaufschema bei ermitteltem Gefährdungsverdacht war den allermeisten Einrichtungen (97 %) eine wichtige Orientierungshilfe (Kap. 4).



Zu schnelles Erreichen eines hohen Gefährdungsverdachts?

Die einzige substanzielle Kritik, die von knapp der Hälfte der Einrichtungen geäußert wurde, betraf ein zu schnelles Erreichen eines (hohen) Gefährdungsverdachts. Von einem Fünftel der Kitas wurde der anschließend durch das Ablaufschema vorgegebene Handlungsspielraum als zu eng empfunden (Kap. 4). Diese zwei Kritikpunkte wurden bei der Überarbeitung der Materialien besonders berücksichtigt.

Ergebnisse der Gefährdungseinschätzung

Die Auswertung der in der Erprobungsphase eingesetzten KiWo-Skalen ergab folgendes Bild:

- Die Skalen wurden in der Regel bei begründetem Vorverdacht zur Hand genommen. Mehr als drei Viertel der Verdachtsfälle wiesen einen mittleren oder hohen Gefährdungsverdacht auf (Kap. 5.2).
- Die Fallanalyse zeigte kein Überwiegen von Gefährdungseinschätzungen auf Seiten der Mädchen oder der Jungen. Es fanden sich jedoch einige Merkmale, die bei Jungen häufiger gekreuzt wurden (stark mangelnde Körperhygiene, körperliche Misshandlung, Bewegungsunsicherheit, ungezügelteres Verhalten gegenüber Erzieherinnen) (Kap. 5.3).
- Die am häufigsten vorkommenden Gefährdungsmerkmale waren: sprachliche Auffälligkeiten (46 %), auffälliges Sozialverhalten gegenüber Kindern (37 %), unangemessene Körperpflege (36 %) und psychische Auffälligkeiten im Elternverhalten (35 %) (Kap. 5.4).
- Einige Gefährdungsmerkmale ragten bei der Analyse besonders heraus, da diese immer in Kombination mit weiteren gewichtigen Merkmalen vorkamen und so immer zu einer hohen Gefährdung führten: stark mangelnde Körperhygiene, verdächtige Symptome am Kind, die körperliche Gewalteinwirkung nahe legen, selbst- beziehungsweise fremdverletzendes Verhalten und die Ablehnung von Gesprächen der Eltern beziehungsweise eine fehlende Zugänglichkeit im Gespräch mit der Kita (Kap. 5.6).

8

Mehr Aspekte möglicher Kindeswohlgefährdung werden beachtet

Die in unserer Vorstudie von den Erzieherinnen noch wenig bedachten Aspekte möglicher Kindeswohlgefährdung (mangelnde Aufsicht, emotionale Deprivation und psychische Auffälligkeiten im Elternverhalten) waren bei den angekreuzten Merkmalen nicht unterrepräsentiert, was darauf hindeutet, dass der Einsatz der KiWo-Skala hilft, bislang eher unberücksichtigte Aspekte möglicher Kindeswohlgefährdung mehr ins Blickfeld zu rücken (Kap. 5.5).

KiWo-Skala hat sich bewährt und wird akzeptiert

Grundsätzlich zeigt die Evaluation, dass die KiWo-Skala sich im Praxiseinsatz bewährt und von den beteiligten Fachkräften gut angenommen wurde. Dies verstehen wir als

Aufforderung, keine grundsätzlichen Änderungen vorzunehmen, sondern eine punktuelle inhaltliche und optische Optimierung, damit eine noch sachgemäßere Handhabung möglich wird.

KiWo-Skala: sachliche Basis zur Prüfung eines Verdachtes

Unsicherheiten zeigten sich vor allem hinsichtlich des Vorgehens beim Erreichen eines hohen Gefährdungsverdachts. Die von einigen Kitas geäußerte Angst, zu schnell eine zu hohe Gefährdung zu erreichen, spiegelte sich bei diesen Einrichtungen auch in einer zurückhaltenden Merkmalskreuzung wider. In diesem Zusammenhang ist wichtig zu betonen, dass die KiWo-Skala weder eine Kindeswohlgefährdung im juristischen Sinne feststellt noch eine rechtsverbindliche Einschätzung abliefert. Die KiWo-Skala bietet lediglich eine sachliche Basis für das Bemerken und das Aussprechen eines geprüften Verdachtes auf eine (geringe, mittlere oder hohe) Kindeswohlgefährdung. Die Angst vor einem zu schnell erreichten Gefährdungsverdacht muss auch vor dem Hintergrund beleuchtet werden, ob bei den Fachkräften immer ausreichende Kenntnisse zur Umsetzung und Anwendung professioneller, aufklärender und beratender Elterngespräche vorlagen und eine eingespielte Zusammenarbeit bei weiteren Abklärungsschritten mit insoweit erfahrenen und anderen Fachkräften beziehungsweise mit dem Jugendamt bereits existierte (Kap. 6.2).

Anwendungsfehler beim Einsatz der KiWo-Skala und ihre Konsequenzen

9

Teilweise kam ein hoher Gefährdungsverdacht auch durch Anwendungsfehler zustande. So wurden mitunter andere Anhaltspunkte für ein Gefährdungsmerkmal hinzugefügt, die eigentlich für eine Merkmalskreuzung zu wenig gewichtig waren, oder Anhaltspunkte als zutreffend betrachtet, auch wenn sie zu schwach ausgeprägt waren. Auch wurden in Einzelfällen fälschlicherweise beide Entweder-oder-Merkmale 9.1 und 9.2 gekreuzt, obwohl dies nicht erlaubt ist. In den überarbeiteten Materialien wurde durch optische Hinweise und inhaltliche Klarstellungen an verschiedenen Stellen versucht, diese Fehlerquellen zu minimieren (Kap. 6.2.2).

Die häufigste Fehlanwendung der KiWo-Skala zeigte sich im Bereich der motorischen und sprachlichen Auffälligkeiten (Merkmal 5). Offensichtlich wurde hier immer wieder gekreuzt, obwohl keine Assoziation der Auffälligkeit mit einer Kindeswohlgefährdung aufgrund elterlichen Fehlverhaltens vorlag, sondern vielmehr eine Entwicklungsverzögerung aufgrund medizinischer Ursachen oder anderer Einflüsse außerhalb eines Gefährdungskontexts. Diese Differenzierung ist nicht immer einfach und sollte stets sehr sorgfältig vor dem Hintergrund weiterer gegebenenfalls vorliegender Anhaltspunkte und der elterlichen Gesprächsbereitschaft vorgenommen werden. Für eine Kontrolle, ob es sich bei den sprachlichen und motorischen Auffälligkeiten um Entwicklungsverzögerungen ohne Gefährdungsverdacht handelt, sollten die Einrichtungen Entwicklungseinschätzungsbögen hinzuziehen, wie sie als Standard in vielen Bildungsplänen der Länder gefordert und in vielen Kitas bereits verwendet werden. Ein entsprechender Warnhinweis wurde in Skala und Manual aufgenommen (Kap. 6.2.3).



Skaleneinsatz steht am Anfang mehrerer Hilfsangebote und Abklärungsschritte

Um zu überprüfen, ob der Skaleneinsatz das Erfüllen des Schutzauftrags tatsächlich unterstützt, und der damit festgestellte Gefährdungsverdacht einen realistischen Bezug aufweist, wurden 134 Fallverläufe und die im Anschluss an die Gefährdungseinschätzung vorgenommenen Hilfsangebote und Abklärungsschritte der Kitas ausgewertet. Für eine umfangreiche und zeitnahe Datenerhebung wurden diese Fallverläufe durch mehrfache telefonische Nachfragen begleitet (Kap. 7).

Dabei zeigte sich in vielen Einrichtungen (86 %) eine hohe Bereitschaft, als ersten Schritt die Eltern innerhalb von ein bis vier Monaten auf die gemachten Beobachtungen anzusprechen. Vor allem bei stärkeren Verdachtsmomenten wurde der Dialog über die Gefährdungssituation in weiteren Gesprächen fortgesetzt. Mit jeder zweiten Familie wurde eine konkrete Vereinbarung zwischen Kita und Familie getroffen, beispielsweise mehr Kooperationsbereitschaft zu zeigen oder sich Hilfe bei einer Erziehungsberatungsstelle zu suchen. Die meisten Vereinbarungen (70 %) wurden von den Eltern auch eingehalten (Kap. 7.2).

Hohe Kooperationsbereitschaft bei den meisten Eltern

Zur weiteren Unterstützung wurden in 43 Prozent der Familien Fördermaßnahmen durch die Kita oder externe Stellen (Kinderärzte etc.) angeregt. Meist im Bereich der Behandlung von Entwicklungsauffälligkeiten, zum Beispiel durch logopädische, ergotherapeutische oder heilpädagogische Maßnahmen. Auch hier zeigte sich eine hohe Kooperationsbereitschaft bei den meisten Eltern (70 % der empfohlenen Fördermaßnahmen wurden von ihnen auch umgesetzt) (Kap. 7.2.2).

Fachliche Unterstützung durch externe Fachkräfte

Zur professionellen Abklärung suchten sich die Kitas bei etwa jedem zweiten eingeschätzten Kind (45 %) fachliche Unterstützung bei einer externen Fachkraft. Zur einen Hälfte handelte es sich dabei um eine zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos vorgesehene „insoweit erfahrene Fachkraft“ und zur anderen Hälfte um eine Fachkraft außerhalb des Jugendhilfekontexts (Ärzte, Psychologen etc.) (Kap. 7.2.3).

Nur wenige Meldungen beim Jugendamt nötig

Zu Meldungen kam es aufgrund der vorgeschalteten Hilfsangebote und Abklärungsschritte nur in wenigen Fällen (34 % der mit der KiWo-Skala eingeschätzten Kinder). 33 dieser Kinder waren den Jugendämtern bereits vor der Skalenerprobungsphase bekannt, 12 Kinder kamen neu hinzu. In keinem dieser Fälle wurde die Gefährdungseinstufung der KiWo-Skala zur alleinigen Entscheidung herangezogen. In drei Viertel der gemeldeten Fälle wurden vom Jugendamt Maßnahmen (Familienhilfe, Inobhutnahme etc.) ergriffen. In den restlichen Fällen wollte das Jugendamt zum Untersuchungszeitpunkt noch abwarten, oder die Kita hatte keine Rückmeldung über den Fall erhalten. Nur in fünf Fällen sah das Jugendamt keinen (weiteren) Handlungsbedarf. In den allermeisten nach KiWo-Skala-Einsatz gemeldeten Fällen bestand also auch nach Einschätzung des Jugendamtes ein Handlungsbedarf (Kap. 7.2.4).

Gefährdungsklassifikation erweist sich als zuverlässig und zweckmäßig

Insgesamt zeigte die Analyse der Gefährdungsverläufe und die dabei sichtbar gewordenen Handlungsschritte der Fachkräfte die Zuverlässigkeit und die Zweckmäßigkeit der vierstufigen Gefährdungsklassifikation. Ein stärkerer Gefährdungsverdacht erhöhte auch die Wahrscheinlichkeit, dass es zu Reaktionen von Seiten der Kita kam beziehungsweise die Reaktionen auch nachdrücklicher waren. Je höher der Ausgangsverdacht auf Basis der KiWo-Skala war, umso häufiger wurden zweite oder dritte Elterngespräche geführt, Fördermaßnahmen empfohlen, insoweit erfahrene beziehungsweise andere externe Fachkräfte (Ärzte, Psychologen etc.) hinzugezogen, Fälle beim Jugendamt gemeldet beziehungsweise Maßnahmen durch das Jugendamt ergriffen (Kap. 7.4).

KiWo-Skala lässt Schutzauftrag engagierter wahrnehmen

Der Einsatz der KiWo-Skala veränderte die Wahrnehmung des Schutzauftrags in den beteiligten Projektkitas. Im Vergleich zur Situation vor dem Einsatz der KiWo-Skala stiegen die Gefährdungsvermutungen um ein Drittel an. Die nachfolgenden Hilfsangebote und Abklärungsschritte der Einrichtungen in Form von Elterngesprächen (+52 %), das Hinzuziehen einer insoweit erfahrenen Fachkraft (+247 %) beziehungsweise des Trägers (+110 %) erhöhten sich massiv. Dabei stieg nicht nur die absolute Häufigkeit an, sondern auch die Wahrscheinlichkeit, dass ein Hilfsangebot beziehungsweise Abklärungsversuch bei einem vorliegenden Gefährdungsverdacht stattfand. Offenbar führte die intensivere Auseinandersetzung mit dem Schutzauftrag, auch aufgrund der Projektteilnahme und des Einsatzes der KiWo-Skala, zu einem verstärkten Engagement der Einrichtungen (Kap. 7.5).

11

Skaleneinsatz sensibilisiert das Team und intensiviert die Elternarbeit

Die Meldungen an das Jugendamt stiegen im Projektzeitraum um knapp die Hälfte an. Nach Auskunft der Jugendämter, die vergleichende Daten aus denselben Jugendamtsbezirken lieferten, überstieg die Meldequote der Projektkitas allerdings nicht die der am Projekt unbeteiligten Einrichtungen. Das heißt der Zuwachs ist wahrscheinlich auf eine allgemein gestiegene Aufmerksamkeit und Sensibilität für das Thema Kinderschutz zurückzuführen (Kap. 7.6).

Die Wahrscheinlichkeit, dass aus einer anfänglichen Gefährdungsvermutung eine Meldung an das Jugendamt resultierte, veränderte sich dagegen so gut wie nicht (Prä-Testphase: 29 %, Testphase: 31 %). Das heißt der Skaleneinsatz führte nicht zu einer vorschnellen Entscheidung, das Jugendamt zu kontaktieren, jedoch zu einer gesteigerten Sensibilisierung im Team und einer intensiveren Elternarbeit und -beratung bezüglich das Kind fördernder Maßnahmen (Kap. 7.5).



2. Vorarbeiten und Anlass der Studie

Der in § 8a des SGB VIII konkretisierte Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nimmt sowohl Jugendämter als auch Leistungserbringer stärker in die Pflicht, bei Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdung eine fachlich fundierte Abschätzung des Gefährdungsrisikos zu leisten. Pädagogische Fachkräfte sind nun verpflichtet, Meldung beim Jugendamt zu machen, wenn das Kindeswohl aus ihrer Sicht gefährdet ist. Nach § 8a SGB VIII soll das Jugendamt, in Zusammenarbeit mit den pädagogischen Fachkräften, eine Analyse des Gefährdungsrisikos vornehmen. Es ist eine schwierige Frage, unter welchen Voraussetzungen das Kindeswohl tatsächlich gefährdet ist, und welche Anzeichen der Gefährdung es gibt, die den Schutz des Kindes vor seinen Eltern notwendig machen.

Für Erzieherinnen ist das Thema Kindeswohlgefährdung ein heikles Thema, bei dem die Neigung besteht, entweder überzureagieren oder zu verleugnen (Slüter 2007). Deshalb ist es wichtig, ein Hilfsinstrument anzubieten, das den pädagogischen Fachkräften mehr Sicherheit im Umgang mit dem Thema gibt und eine Richtschnur bietet. In unserer Vorstudie (Haug-Schnabel et al. 2008) haben wir im Rahmen einer Erzieherinnenbefragung über das Verständnis von Gefährdungskriterien festgestellt, dass hierbei die emotionale Vernachlässigung sowie eine schlechte (psychische) Verfassung der Eltern eine erstaunlich untergeordnete Rolle spielten, obwohl gerade sie in der Früherkennung und beim Erkennen von versteckten Fällen von Vernachlässigung wichtig wären. Es scheint, dass Erzieherinnen Vernachlässigung mit deutlich sichtbaren Merkmalen mit hoher Sicherheit erkennen, aber emotionale Anzeichen einer Vernachlässigung und das Erscheinungsbild sowie die psychische Verfassung der Eltern weit weniger berücksichtigen. Gerade hier könnte eine Einschätzskala mit klaren Richtlinien Hilfe und Unterstützung bieten.

Das Projekt „Vernachlässigte Kinder – wissenschaftliche Erkenntnisse und Handlungskonzepte für Kindertageseinrichtungen“ im Auftrag des KVJS Baden-Württemberg hatte auch zum Ziel, Einschätzskalen zur Kindeswohlgefährdung zu überprüfen und weiterzuentwickeln. Dies führte zur Konzeption der **KiWo-Skala (KiTa)**, einer Einschätzskala zur Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen. Die Skala arbeitet mit einer für jede Altersstufe hinreichenden Anzahl von Merkmalen und zeichnet sich durch einen begrenzten Bearbeitungsaufwand aus.

Die ausgefüllte Einschätzskala hilft als eindeutige Datenbasis zu erkennen, ob und falls ja, in welcher Form (entsprechend dem zugehörigen Ablaufschema) ein Einschreiten notwendig wird, und liefert so der bei Gefährdungsverdacht hinzuzuziehenden „insoweit erfahrenen Fachkraft“ wichtige Informationen und Anhaltspunkte zur Beurteilung der Sachlage. Die Verbreitung einer Einschätzskala kann zudem die Aufmerksamkeit und Sensibilität für den zu erfüllenden Schutzauftrag erhöhen.

Die in der Vorstudie gewonnenen Erkenntnisse und die konzipierte Einschätzskala sollten in dieser Folgestudie in die Praxis transferiert werden. In einer durch die FVM begleiteten Erprobungsphase der KiWo-Skala sollte deren Praktikabilität und Verständlichkeit durch die Zusammenarbeit mit ausgewählten Kindertageseinrichtungen



überprüft werden, bevor die Skala landesweit verbreitet werden kann. Durch die Probeeinsätze und die Rückmeldungen der Einrichtungen soll eine Präzisierung und – falls nötig – Korrektur erfolgen. Gleichzeitig kann diese Praxistest-Phase in den Einrichtungen den Prozess der Implementierung in die alltägliche Arbeit der Kitas erleichtern. Das Projekt hatte eine Laufzeit von 15 Monaten.



3. Projektverlauf

Um die korrekte Handhabung und den richtigen Einsatz der Skala bereits in der Erprobungsphase zu unterstützen, wurde vor Beginn der Praxisphase eine Handanweisung (Manual) erarbeitet. Das Manual bot die Möglichkeit, ausführlich die richtige Anwendung der Skala zu erläutern und die zur Auswahl stehenden Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung in ihrer Intensität und Häufigkeit zu präzisieren. So konnte im Zweifelsfall im Manual nachgeprüft werden, ob ein Gefährdungsmerkmal zutrifft oder nicht, indem zum Beispiel nachgeschaut werden konnte, was genau mit der adverbialen Beschreibung „extrem“ scheu gemeint ist. In diesem Fall: *„Das gezeigte Verhalten übersteigt bei weitem eine Schüchternheit und geht deutlich über eine Ängstlichkeit in sozialen Situationen hinaus. In der Regel ist auch eine Anspannung zu beobachten sowie die Tendenz aus der sozialen Situation zu fliehen“.*

Das Durcharbeiten des Manuals vor dem Einsatz der KiWo-Skala wurde den Einrichtungen generell empfohlen, um ein korrektes Ausfüllen zu erleichtern.

Um den Zugang zu Kindertagesstätten zu erhalten, die an dem Projekt teilnehmen, wurden von Seiten des KVJS-Landesjugendamts sechs Jugendamtsbezirke (Böblingen, Esslingen, Freiburg, Karlsruhe, Ortenaukreis und Reutlingen) für die Studie gewonnen, die ihrerseits insgesamt 45 Einrichtungen aus 28 Städten in den jeweiligen Bezirk zur Studienteilnahme anwerben konnten.

Um die Einrichtungen mit dem Projekt und den auf sie zukommenden Aufgaben vertraut zu machen, wurde eine Einführungsveranstaltung in Karlsruhe durchgeführt. Dabei wurden den Vertretern der beteiligten Einrichtungen der Projektablauf, die KiWo-Skala und das Manual vorgestellt und ihnen in Arbeitsgruppen eine erste Gelegenheit gegeben, sich anhand von Fallbeispielen mit den Materialien auseinanderzusetzen. Anhand von fiktiven Fallbeispielen wurde probeweise mit der Skala gearbeitet, anschließend wurden eigene Gefährdungsfällen aus der Praxis der Einrichtungen vorgestellt und in das Schema der Skala eingeordnet. Dabei wurde die Verständlichkeit der Materialien überprüft, schriftliche und mündliche Kommentare und Rückfragen der Teilnehmerinnen protokolliert beziehungsweise eingesammelt und anschließend ausgewertet. Diese Hinweise der Praxis bezüglich Verständlichkeit und Handhabbarkeit der KiWo-Skala wurden begutachtet und flossen bereits in eine erste überarbeitete Version der Materialien ein, mit der die Einrichtungen in der Testphase arbeiten sollten.

Im Anschluss an die erste Überarbeitungsphase der Materialien erhielten die Projekteinrichtungen die neuen Versionen zusammen mit einer Erläuterung des Projektablaufs. In Teamgesprächen sollte die Skala dann allen Fachkräften vorgestellt und die Handhabung deutlich gemacht werden. Vom 01.09.2009 bis 30.06.2010 fand die 10-monatige Erhebungsphase statt.

In dieser Zeit hatten die Kitas den Auftrag, im Fall aufkommender Verdachtsmomente für eine Kindeswohlgefährdung die Einschätzskala und das Begleithandbuch für die konkret vorliegenden Fälle zum Einsatz zu bringen. Dies galt für Skalen, die

- angekreuzt wurden, aber keine Gefährdung ergaben
- angekreuzt wurden und eine Gefährdung ergaben
- aufgrund von Verdachtsmomenten benutzt, aber beim Durchgang kein Merkmal angekreuzt wurde.

Nach dem Ausfüllen der Skala wurde eine Kopie davon erstellt und der Forschungsgruppe zur weiteren Auswertung zugeschickt. Aus datenschutzrechtlichen Gründen trugen die Fachkräfte nicht den Namen des Kindes ein sondern einen Code (Pseudonym)¹. Für eventuelle Rückfragen zu einem konkreten Fall sollten die Kitas während der Zeit des Projektdurchlaufs eine Liste (Codeschlüssel) mit Codes und zugeordneten Echtnamen führen, um nachträgliche Auskünfte zu einem Fallverlauf zu ermöglichen.

Während der zehn Monate stand den Einrichtungen an zwei Tagen in der Woche eine telefonische Hotline zur Verfügung, um bereits zeitnah aufkommende Fragen, Wünsche und Hinweise zur Skala an die Forschungsgruppe weitergeben zu können. Eine Projektmitarbeiterin der FVM meldete sich zudem mehrmals in der Erprobungsphase bei den Kitas, um die Compliance sicherzustellen und weitere Daten zu erfassen. Für alle eingehenden Fälle wurden vertiefte Hintergrundinformationen bei den Projekteinrichtungen erfragt und festgehalten, wie der weitere Verlauf der Gefährdungsvermutung sich darstellte:

- Fanden Elterngespräche statt?
- Wurden diese als erfolgreich bezeichnet?
- Wurden den Eltern Förder- beziehungsweise Therapiemaßnahmen von Seiten der Einrichtung empfohlen?
- Welcher Art waren diese?
- Wurde Kontakt mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft aufgenommen?
- In welchen Fällen wurde das Jugendamt kontaktiert?
- Welche Maßnahmen wurden von Seiten des Jugendamts angeraten beziehungsweise verordnet?

Nach Ablauf der Erprobungsphase erhielten die Kitas einen Evaluationsbogen (s. Anhang, S. 58), der die Strukturdaten der Kitas, die Zufriedenheit mit dem Instrument sowie Änderungsvorschläge erfasste.

Eine Auswertung der Evaluationsbögen, der ausgefüllten Skalen und der telefonisch erfragten Fallverläufe führte zu einem genauen Bild der in der Praxis gemachten Erfahrungen mit diesem Instrument. Gleichzeitig bildeten die Auswertungsergebnisse die Grundlage für eine abschließende Überarbeitung der Materialien für den geplanten Einsatz in der Breite.

¹ Als Code wurde festgelegt, dass von den Erzieherinnen der Anfangsbuchstabe des Vornamens und des Nachnamens, eine fortlaufende Nummer für alle mit der KiWo-Skala eingeschätzten Kinder in derselben Einrichtung sowie das Geschlecht des Kindes festgehalten werden. Ein Beispiel: Es wurden bereits für drei Kinder in derselben Einrichtung Verdachtsmomente für eine Kindeswohlgefährdung anhand der KiWo-Skala eingeschätzt. Nun kommt es zu einem weiteren Skaleneinsatz bei Clara Müller. So ergibt sich für dieses Kind der Code „CM 4 Mädchen“.



Für einen Vergleich der Fallmeldungen und der ergriffenen Maßnahmen während der Erprobungsphase wurde eine schriftliche Kurzbefragung bei den beteiligten Jugendämtern vorgenommen. Dafür wurden Vergleichsdaten von den Projektkitas beziehungsweise von den restlichen Nicht-Projektkitas der jeweiligen Jugendamtsbezirke im Zeitraum vom 01.09.2009 bis 30.06.2010 erfragt.

Tabelle 1: Kurzübersicht des Projektablaufs

Zeitschiene	Projektschritt
20.02.09	Vorstellung des Projekts beim KVJS in Stuttgart, um ausgewählte Jugendämter zu informieren und für eine Zusammenarbeit zu gewinnen
01.04.09 bis 22.06.09	Erarbeitung eines Manuals zur Unterstützung der KiWo-Skala
01.04.09 bis 31.05.09	Gewinnung der Projektkitas durch die beteiligten Jugendämter
21.07.09	Durchführung einer Einführungsveranstaltung in Karlsruhe zur Vorstellung der Skala für Vertreter der beteiligten Einrichtungen
22.07. bis 05.08.09	Erste Überarbeitung der KiWo-Skala und der Begleitmaterialien
06.08.09	Versand der KiWo-Skala und Begleitmaterialien an die beteiligten Einrichtungen
01.09.09 bis 30.06.10	Erprobungsphase in den Projektkitas. Telefonische Hotline für Fragen und Hinweise zur Skala. Erfragung von Konsequenzen und Verlauf festgestellter Gefährdungsvermutungen. Zeitnaher Rücklauf der pseudonymisierten und kopierten KiWo-Skalen an die Forschungsgruppe
22.06.10	Aussendung eines strukturierten Evaluationsbogens an die Kitas zur Beurteilung der Materialien
08.07.10	Schriftliche Kurzbefragung der Jugendämter zu im Projektzeitraum eingegangenen Gefährdungsmeldungen von Projektkitas beziehungsweise Nicht-Projektkitas des jeweiligen Bezirks
01.08. bis 31.10.10	Auswertung der eingegangenen KiWo-Skalen, der telefonischen Angaben und der Evaluationsbögen von den Kitas sowie der Daten der Jugendämter
01.11. bis 30.11.10	Erstellung des Abschlussberichts und der neu überarbeiteten Fassung der KiWo-Skala und der Begleitmaterialien

4. Bewertung der Materialien durch die Projektkitas

Nach Ablauf der 10-monatigen Erprobungsphase erhielten die Kitas die Gelegenheit, die in der Praxis getesteten Materialien zu beurteilen. Dazu wurde ihnen ein dreiteiliger Evaluationsbogen zur Verfügung gestellt (s. Anhang, S. 58):

- mit einem deskriptiven Teil, der nach Strukturdaten der Einrichtungen fragte,
- einem strukturierten Teil, der die Zufriedenheit mit den Materialien (KiWo-Skala, Manual; Ablaufschema) anhand einer vierstufigen Skala überprüfte
- und einem offen gehaltenen Abschnitt, der den Kitas Gelegenheit gab, Praxisprobleme, Ergänzungswünsche und Korrekturvorschläge einzubringen.

Insgesamt bearbeiteten 39 der 45 teilnehmenden Einrichtungen den Fragebogen zur Evaluation der Arbeitsmaterialien (KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema) vollständig. Neben drei Einrichtungen, die den Fragebogen nicht zurückschickten (Rücklaufquote der Fragebögen lag bei 93 %), konnten vier weitere Einrichtungen aufgrund unvollständiger Daten nicht in die Analyse miteinbezogen werden. Eine weitere Einrichtung musste aus der Auswertung ausgeschlossen werden, da diese nicht die aktuellste und für die Praxiserprobung modifizierte KiWo-Skala verwendet hatte. In die Auswertung ging somit die Rückmeldung von 38 Einrichtungen ein. Der jeweilige Fragebogen pro Einrichtung konnte von einer Fachkraft alleine oder gemeinsam mit Kollegen und Kolleginnen ausgefüllt werden.

17

4.1 Strukturdaten der Einrichtungen

Tabelle 2 zeigt die Altersstruktur der Kinder in den 38 Einrichtungen. Zur besseren Übersicht wurden die angegebenen Altersspannen in umfassenderen Kategorien zusammengefasst.

Tabelle 2: Altersspanne der Kinder in den 38 Einrichtungen

Einrichtungstyp	Anzahl der Nennungen	relativer Anteil
0 bis 7 Jahre	1	2,6 %
1 bis 7 bzw. 11 Jahre (1 bis 7)	8 (4)	21,1 %
2 bis 7 bzw. 11 Jahre (2 bis 7)	13 (11)	34,2 %
3 bis 7 bzw. 11 Jahre (3 bis 7)	15 (11)	39,5 %
5 bis 11 Jahre	1	2,6 %

Die meisten Einrichtungen wiesen die klassische Altersstruktur von drei Jahren bis zum Alter des Schuleintritts auf beziehungsweise den um einen Jahrgang nach unten erweiterten Kindergarten (zusammen 58 %). Knapp 24 Prozent der Projektkitas waren auch für Kinder unter zwei Jahren geöffnet. 29 Prozent der Einrichtungen betreuten gleichzeitig auch Schulkinder.



Tabelle 3 und **Tabelle 4** geben die Angaben der Einrichtungen zum derzeit jüngsten beziehungsweise ältesten aufgenommenen Kind wieder. Die Daten zeigen, dass es eine ausreichende Anzahl von Kindern in allen Altersbereichen der zu testenden KiWo-Skala gab. Darüber hinaus fanden sich auch einige Kitas mit Hortkindern im Schulalter, für die der Einsatz der Skala nicht vorgesehen ist.

Tabelle 3: Kategorien zum derzeit jüngsten Kind in den Einrichtungen (n=37)

derzeit jüngste Kinder	Anzahl der Nennungen	relativer Anteil
0;11 bis 1;5 Jahre	8	21,6 %
1;6 bis 2;11 Jahre	19	51,4 %
3;0 bis 4;0 Jahre	9	24,3 %
4;1 bis 6;0 Jahre	1	2,7 %

Tabelle 4: Kategorien zum derzeit ältesten Kind in den Einrichtungen (n=37)

derzeit älteste Kinder	Anzahl der Nennungen	relativer Anteil
6;0 bis 7;3 Jahre	27	73,0 %
9;0 bis 9;11 Jahre	3	8,1 %
10;0 bis 11;0 Jahre	7	18,9 %

18

4.2 Evaluation der inhaltlichen Gestaltung der KiWo-Skala

Alle Gefährdungs-Merkmale der KiWo-Skala wurden von den Erzieherinnen in der jetzigen Fassung im Hinblick auf die Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung zu mehr als 70 Prozent (die Antworten „trifft zu“ und „trifft eher zu“ zusammengenommen) als fachlich sinnvoll angesehen. Die Spannweite reicht von 100 Prozent fachlicher Zustimmung (Stark mangelnde Körperhygiene; Ablehnung von Gesprächen; Im Elterngespräch keine Zugänglichkeit) bis zu 74 Prozent (Bewegungsunsicher/nicht altersgerechte Fortbewegung; Sprachliche Auffälligkeiten). Siehe hierzu Tabelle 5 und Abbildung 1.

Tabelle 5: Fachliche Zustimmung zu den jeweiligen Gefährdungs-Merkmalen der KiWo-Skala

Das jeweilige Merkmal der KiWo-Skala ist in der jetzigen Fassung im Hinblick auf die Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung fachlich sinnvoll						
Merkmale der KiWo-Skala	n ¹	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
		%	%	%	%	%
I Anhaltspunkte beim Kind						
1. Gesundheitsfürsorge						
1.1 Stark mangelnde Körperhygiene	38	81,6	18,4	0,0	0,0	0,0
1.2 Unangemessene Körperpflege	38	73,7	13,2	13,2	0,0	0,0
1.3 Das Kind ist ständig müde oder erschöpft	38	63,2	31,6	5,3	0,0	0,0

Fortsetzung

Merkmale der KiWo-Skala	n ¹	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
		%	%	%	%	%
1.4 Mangelnde Aufsicht (inkl. mangelnde medizinische Versorgung)	37	75,7	13,5	8,1	0,0	2,7
2. Ernährung						
2.1 Mangel- bzw. Fehlernährung	38	65,8	23,7	7,9	2,6	0,0
3. Kleidung						
3.1 Sehr ungepflegter Zustand bzw. völlig unpassende Kleidung	38	76,3	15,8	7,9	0,0	0,0
3.2 Nicht der Witterung angepasst	38	65,8	28,9	2,6	2,6	0,0
4. Auffälligkeiten körperlicher Gewalteinwirkung						
4.1 Verdächtige Symptome am Kind, die körperliche Gewalteinwirkung nahe legen	38	81,6	13,2	2,6	2,6	0,0
5. Motorische und sprachliche Auffälligkeiten						
5.1 Bewegungsunsicher/nicht altersgerechte Fortbewegung	38	42,1	31,6	26,3	0,0	0,0
5.2 Sprachliche Auffälligkeiten	38	44,7	28,9	26,3	0,0	0,0
6. Verhaltensauffälligkeiten						
6.1 Ungezügelter und/oder unangemessenes Verhalten ggü. Erzieherinnen (regelmäßig zu beobachten)	38	65,8	26,3	7,9	0,0	0,0
6.2 Auffälliges Sozialverhalten ggü. Kindern (regelmäßig zu beobachten)	38	63,2	31,6	5,3	0,0	0,0
6.3 Selbstverletzendes Verhalten/Fremdverletzendes Verhalten	38	78,9	15,8	2,6	2,6	0,0
6.4 Rückzugsverhalten/extreme Anspannung/starkes Angstverhalten	38	76,3	21,1	0,0	2,6	0,0
6.5 Emotionale Deprivation bzw. Hospitalismus	37	70,3	24,3	5,4	0,0	0,0
II. Elternverhalten, welches auf eine Kindeswohlgefährdung schließen lässt						
7. Allgemeine Auffälligkeiten auf Seiten der Eltern						
7.1 Unangemessener Konsum von Drogen/Alkohol/Medikamente	38	68,4	23,7	5,3	0,0	2,6
7.2 Relevante psychische Auffälligkeiten	36	75,0	22,2	0,0	0,0	2,8
7.3 Körperliche Gewalt zwischen Familienmitgliedern des Kindes	36	80,6	13,9	5,6	0,0	0,0
8. Auffälligkeiten in der Beziehung zum Kind						
8.1 Unangemessene Grenzsetzungen und körperliche Übergriffe	37	89,2	5,4	2,7	0,0	2,7
8.2 Wenig bis kein Erfüllen emotionaler Bedürfnisse des Kindes/Desinteresse am Kind	38	76,3	21,1	0,0	0,0	2,6

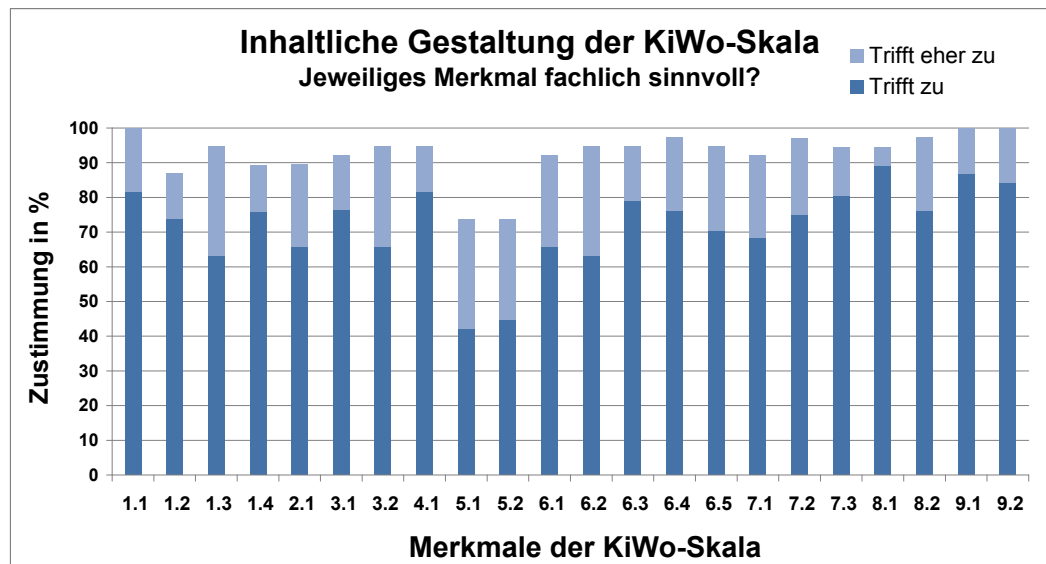


Fortsetzung

Merkmale der KiWo-Skala	n ¹	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
		%	%	%	%	%
9. Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten/Missstände						
9.1 Ablehnung von Gesprächen	38	86,8	13,2	0,0	0,0	0,0
9.2 Im Elterngespräch keine Zugänglichkeit	38	84,2	15,8	0,0	0,0	0,0

¹ Anzahl der Bewertungen

Abbildung 1: Fachliche Zustimmung zu den jeweiligen Gefährdungs-Merkmalen der KiWo-Skala



20

4.2.1 Anzahl der Anhaltspunkte

Auf die allgemeine Frage, ob die in der KiWo-Skala angeführten Anhaltspunkte zur Beschreibung eines Merkmals ausreichen, antworteten über 90 Prozent der Einrichtungen zustimmend (s. **Tabelle 6**). Dennoch erachteten manche Einrichtungen die angeführten Anhaltspunkte für einzelne Merkmalen als nicht ausreichend. Zusammengefasst wurden dabei überwiegend folgende Merkmale (bzw. Unterpunkte) als nicht ausreichend genannt: Neunmal der Unterpunkt „Verhaltensauffälligkeiten“ (dabei insbesondere die Merkmale „6.4“ und „6.5“). Siebenmal der Unterpunkt „Ernährung“ beziehungsweise das Merkmal 2.1. Im Weiteren jeweils sechsmal die Unterpunkte „Motorische und sprachliche Auffälligkeiten“ und „Allgemeine Auffälligkeiten auf Seiten der Eltern“. Die Ergänzungsvorschläge der Einrichtungen betrafen gehäuft die Unterpunkte „Verhaltensauffälligkeiten“; „Ernährung“ und „Motorische und sprachliche Auffälligkeiten“. Insbesondere wurde beim Unterpunkt „Verhaltensauffälligkeiten“ vorgeschlagen, das Merkmal 6.5 (Emotionale Deprivation bzw. Hospitalismus) in zwei separate Punkte (Merkmale) aufzutrennen. Die Ergänzungsvorschläge zum Unterpunkt „Ernäh-

„rung“ betrafen eine Überernährung beziehungsweise eine ungesunde Ernährung. Die Verbesserungsvorschläge zum Unterpunkt „Motorische und sprachliche Auffälligkeiten“ betrafen im Wesentlichen eine differenziertere Erfassung von Auffälligkeiten sowie die Frage nach einer bereits von den Eltern veranlassten Ursachenabklärung/Therapie. Siehe hierzu auch die Diskussion unter Kap. 6.2.3.

4.2.2 Erreichen der Gefährdungsschwelle

Die Mehrheit der Einrichtungen (56 %) gab an, dass die KiWo-Skala nicht zu sensitiv auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung reagiert. Eine substanzielle Minderheit (44 %) sah diesen Sachverhalt jedoch gegeben, was mit vermehrten Fällen eines „blinden Alarms“ einhergehen würde (vermehrt „falsch positive“ Einschätzungen bei mangelnder Spezifität). Siehe hierzu **Tabelle 6**.

Tabelle 6: Spektrum der Zufriedenheit mit den Beschreibungen der Merkmale und mit dem Erreichen der Gefährdungsschwelle der KiWo-Skala

	n ¹	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
		%	%	%	%	%
Die angeführten Anhaltspunkte zur Beschreibung eines Merkmals reichen aus.	38	44,7	50,0	2,6	0,0	2,6
Ich habe den Eindruck, die KiWo-Skala legt zu schnell (vielleicht sogar unbegründet) eine Gefährdung nahe	36	13,9	30,6	36,1	19,4	0,0

¹ Anzahl der Bewertungen

Ergänzend zur Frage, ob die KiWo-Skala zu schnell eine Gefährdung nahe legt, konnten die Erzieherinnen Anmerkungen machen, bei welchen Merkmalen (bzw. in welchem Zusammenhang) ihnen dies besonders auffiel. Die wenigen Anmerkungen betrafen in erster Linie den Unterpunkt 5 (Motorische und sprachliche Auffälligkeiten), das Merkmal 1.1 (Stark mangelnde Körperhygiene) und den Unterpunkt 6 (Verhaltensauffälligkeiten). Unter anderem wurde zweimal angemerkt, dass die Gefährdungsmerkmale 6.1, 6.2, 6.3 häufig gemeinsam auftraten und vermutlich (laut einer Einrichtung) häufig durch Qualitätsmerkmale der Kita mitbedingt würden (u. a. räumliche Bedingungen, Gruppengröße, Bindung und Beziehung zu den Erwachsenen und Lärmpegel). Durch das mehrfache Kreuzen der im selben Ursachenkontext begründeten Auffälligkeiten würde eine zu starke Wertung vorgenommen. Eine Cluster-Analyse zu diesem Punkt ergab, dass in 25 Fällen die Merkmale 6.1 und 6.2 gemeinsam angekreuzt wurden, in fünf Fällen davon wurde zusätzlich auch Merkmal 6.3 angekreuzt. Lediglich zweimal ergab sich eine einfache Kombination der Merkmale 6.2 und 6.3. Eine einfache Kombination der Merkmale 6.1 und 6.3 trat nicht auf. Am häufigsten wurde das Merkmal 6.2 ohne die beiden anderen Merkmale angekreuzt (24-mal). Insgesamt wurde in 60 der 138 ausgefüllten Skalen mindestens eines der betreffenden Merkmale genannt (gesamte Kombinatorik). Anhand der Datenanalyse kann von keinem regelhaften gemeinsamen Auftreten der Merkmale 6.1, 6.2 und 6.3 (bzw. 6.1 und 6.2) gesprochen werden. Dennoch ist der gemeinsame Auftritt von 6.1 und 6.2 (in 25 Fällen) bemerkenswert.



4.3 Manual

Das zur KiWo-Skala erstellte Manual wurde von den Erzieherinnen der Einrichtungen sehr positiv aufgenommen (s. Tabelle 7). Fast alle Einrichtungen empfanden die Entscheidungshilfen und Hinweise des Manuals zum Ausfüllen der Skala als nützlich. Das Durcharbeiten des umfangreichen Manuals vor dem Einsatz der KiWo-Skala bewerteten die Einrichtungen in der Regel als empfehlenswert. Als nützlich wurden auch die im Manual angeführten Fallbeispiele erachtet.

Tabelle 7: Bewertung des Manuals

	n ¹	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
		%	%	%	%	%
Die Entscheidungshilfen und Hinweise des Manuals zum Ausfüllen der Skala sind nützlich	38	76,3	21,1	2,6	0,0	0,0
Die Fallbeispiele des Manuals sind nützlich	38	65,8	18,4	13,2	0,0	2,6
Das Durcharbeiten des umfangreichen Manuals vor dem Einsatz der KiWo-Skala ist empfehlenswert	38	73,7	21,1	5,3	0,0	0,0

22

¹ Anzahl der Bewertungen

4.4 Ablaufschema

Das Ablaufschema war für die Erzieherinnen der Einrichtungen eine wichtige Orientierungshilfe. Ein Fünftel der Einrichtungen wünschten sich jedoch einen erweiterten fallbezogenen Spielraum (s. Tabelle 8).

Tabelle 8: Bewertung des Ablaufschemas

	n ¹	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
		%	%	%	%	%
Das Ablaufschema lässt genügend fallbezogenen Spielraum zu	38	52,6	26,3	13,2	5,3	2,6
Das Ablaufschema gibt Orientierung bezüglich des weiteren Vorgehens	38	76,3	21,1	2,6	0,0	0,0

¹ Anzahl der Bewertungen

4.5 Zeitaufwand

Im Hinblick auf den Zeitaufwand, der für das Ausfüllen einer KiWo-Skala im Durchschnitt notwendig ist, unterschieden sich die Angaben der Einrichtungen beträchtlich. Die Spanne des angegebenen durchschnittlichen Zeitaufwandes reichte von zehn bis

120 Minuten. Im Mittel nahm das Ausfüllen einer KiWo-Skala 49 Minuten in Anspruch. Die Gründe für den sehr unterschiedlichen Zeitaufwand lagen vermutlich in der unterschiedlichen Bearbeitungs-Praxis (Ausfüllen) einer KiWo-Skala. Einrichtungen, die in gemeinsamer Diskussion eine KiWo-Skala bearbeiten beziehungsweise in Teambesprechungen bearbeitete KiWo-Skalen abschließend reflektieren, benötigen natürlich mehr Zeit als Einrichtungen, in denen das Ausfüllen einer KiWo-Skala weniger von Diskussionen begleitet ist. In der Regel bewerteten die Einrichtungen den Zeitaufwand, den die Bearbeitung einer KiWo-Skala in Anspruch nimmt, als angemessen (s. **Tabelle 9**).

Tabelle 9: Bewertung des zeitlichen Bearbeitungsaufwands einer KiWo-Skala

	n ¹	min	max	Mittlerer Zeitaufwand	Standardabweichung
		Minuten		Minuten	Minuten
Bitte schätzen Sie Ihren Zeitaufwand für das Ausfüllen der KiWo-Skala ein (Durchschnittswert pro Skala)	37	10	120	48,9	26,2
	n ¹	trifft zu		trifft nicht zu	kein Urteil möglich
Der Zeitaufwand zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung mit der KiWo-Skala ist angemessen	38	92,1		2,6	5,3

23

¹ Anzahl der Bewertungen

4.6 Fachgerechte Einführung der Arbeitsmaterialien (KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema)

Fast ausnahmslos gaben die Einrichtungen an, dass die Einführungsveranstaltung am 21.07.09 in Karlsruhe ihnen die professionelle Handhabung der Arbeitsmaterialien erleichtert hatte. Eine deutliche Mehrheit der Einrichtungen erkannte keinen Bedarf, eine solche Einführungsveranstaltung zu intensivieren (s. **Tabelle 10**).

Tabelle 10: Einführung der Arbeitsmaterialien

	n ¹	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
		%	%	%	%	%
Die Einführungsveranstaltung am 21.07.09 in Karlsruhe erleichterte die professionelle Handhabung der Arbeitsmaterialien	38	78,9	15,8	2,6	0,0	2,6
Eine Einführungsveranstaltung zur professionellen Handhabung der Arbeitsmaterialien sollte intensiver erfolgen	37	8,1	18,9	27,0	40,5	5,4

¹ Anzahl der Bewertungen



Auf die Frage, in welcher Form eine Einführung erfolgen sollte (falls angegeben, dass eine Einführungsveranstaltung intensiver erfolgen sollte) gaben die Einrichtungen folgende Anregungen (komplette Liste):

- Grenzfälle besprechen, wie lange gibt man den Eltern nach den Gesprächen Zeit, ihren Part zu erfüllen
- ein „Zwischentreff“, zum Austausch und Unsicherheiten klären, wäre sinnvoll gewesen
- dezentral, Ansprechpartner vor Ort
- In den Arbeitsgruppen eher Fallbeispiele von Teilnehmern bearbeiten, als die vorgegebenen?
- Fallbezogene Beispiele
- 1. Einführung wie durchgeführt ok! 2. Praxisphase in der Kinderbetreuung 3. Reflexion an einem 2. Termin (Fragen, Umsetzung)
- Die Gesamtgruppe war zu groß. Die Arbeit in Kleingruppen war viel effektiver, auch weil man eher zu Wort kam und Fragen individuell beantwortet wurden
- Einführung der KiWo-Skala bei allen relevanten Stellen: bei kirchlichen und städtische Trägern (Kiga Fachberatung), allen Einrichtungen aus unserem Ort, insoweit erfahrene Fachkraft, ASD-Mitarbeiter, das gesamte Team
- Ortsnähe, kleinerer Raum, Ansprechpartner
- Einführung war gut, doch sollten regelmäßige Weiterbildungen stattfinden (Regionalgruppen, Anrufe...)
- für das ganze Team wäre es sehr sinnvoll
- möglichst als Teamfortbildung für alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einer Einrichtung

24

4.7 Erleichterung/Sicherheit bei der Erfüllung des Schutzauftrages

Wie in **Tabelle 11** zu erkennen ist, befinden die allermeisten Einrichtungen, dass der Einsatz der KiWo-Skala das Mitwirken bei der Erfüllung des Schutzauftrages erleichtert und sie darin unterstützt, Gefährdungshinweise zu sammeln und Fälle zu dokumentieren. Auch fühlen sich die Einrichtungen mit der KiWo-Skala sicherer.

Tabelle 11: Beitrag der KiWo-Skala zum Erfüllen des Schutzauftrages

	n ¹	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
		%	%	%	%	%
Die KiWo-Skala erleichtert die Überprüfung einer Gefährdungsvermutung	38	78,9	10,5	5,3	0,0	5,3
Die KiWo-Skala unterstützt die Sammlung von Gefährdungshinweisen	38	78,9	15,8	5,3	0,0	0,0
Die KiWo-Skala ist ein hilfreiches Instrument zur Dokumentation/ Aktenführung im Sinne des Schutzauftrages	38	76,3	15,8	5,3	2,6	0,0
Die KiWo-Skala gibt mehr Sicherheit beim Erfüllen des Schutzauftrages	38	68,4	26,3	2,6	2,6	0,0

¹ Anzahl der Bewertungen

4.8 Synoptische Evaluation der Arbeitsmaterialien (KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema)

Der Fragebogen zur Evaluation der Arbeitsmaterialien (KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema) beinhaltet einen Abschnitt, in welchem offene Fragen zu den Arbeitsmaterialien (KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema) beantwortet werden konnten.

4.8.1 KiWo-Skala

Was ist Ihnen positiv aufgefallen oder hat Sie überzeugt?

Die Erzieherinnen der Einrichtungen sparten nicht mit Lob für die KiWo-Skala. Insbesondere die **einfache, gute Handhabung** der KiWo-Skala wurde erwähnt. Ebenfalls mehrfach genannt wurden folgende weitere Vorzüge: **gute, klare, übersichtliche Struktur; differenziert; schärft den Blick** sowie **kompaktes, übersichtliches Arbeitsmaterial**.

Was ist Ihnen negativ aufgefallen oder war für Sie unverständlich oder unzureichend?

Mehrfach thematisierten die Erzieherinnen der Einrichtungen die **sehr schnelle** beziehungsweise **zu schnelle Ermittlung eines hohen Gefährdungsrisikos** (siehe hierzu auch die Diskussion unter Kap. 6.2). Ebenfalls mehrfach genannt wurden Schwierigkeiten mit der **Differenzierung** bei einigen Punkten (Differenzierung nicht möglich; unzureichend differenziert, fehlende Kenntnisse auf Seiten der Erzieherinnen für entsprechende Differenzierung).

25

Verbesserungsvorschläge?

Hier gab es keine Häufung (Wiederholung) bestimmter Vorschläge. In Einzelnennungen wurden einige ganz unterschiedliche Thematiken fokussierende Vorschläge gemacht, die – soweit möglich – berücksichtigt wurden.

4.8.2 Manual

Was ist Ihnen positiv aufgefallen oder hat Sie überzeugt?

Insbesondere nannten die Erzieherinnen die gute **Verständlichkeit** des Manuals. Wiederholt wurden auch die **Ausführlichkeit** und die **klare Struktur** des Manuals positiv hervorgehoben. Ferner wurden die angeführten **Fallbeispiele** begrüßt.

Was ist Ihnen negativ aufgefallen oder war für Sie unverständlich oder unzureichend?

Die beiden einzigen Hinweise, die gegeben wurden, betrafen den **großen Umfang** und damit den **Zeitaufwand** beim Durcharbeiten des Manuals.



Verbesserungsvorschläge?

Die beiden einzigen Vorschläge, die gemacht wurden, empfahlen ein **Zusammenfassen** und damit eine **Verkürzung** des Manuals.

4.8.3 Ablaufschema

Was ist Ihnen positiv aufgefallen oder hat Sie überzeugt?

Die Erzieherinnen lobten vor allem die **gute, übersichtliche Struktur** des Ablaufschemas. Auch der **logische Aufbau** und die mit dem Ablaufschema geschaffene (Handlungs-) **Sicherheit** wurden begrüßt.

Was ist Ihnen negativ aufgefallen oder erwies sich als wenig praktikabel?

Einige der Antworten betrafen die **Unterstützung durch die insoweit erfahrene Fachkraft** (Fachkraft auch die Hände gebunden; zeitnahe Einbeziehung der Fachkraft in dringenden Fällen schwierig; Fachkraft noch in Weiterbildung). Wiederholt wurde auch der **begrenzte Handlungsspielraum** im Einzelfall (zu statisch) bemängelt. Thematisiert wurde zudem, dass man sich **schnell im roten Bereich** (hohe Gefährdung) bewegt.

26

Mussten Sie manchmal vom Ablaufschema abweichen? An welchen Punkten?

Mehrfach wurde erwähnt, dass [entgegen der Ablaufreihenfolge des Ablaufschemas?] **zuerst das Gespräch mit den Eltern gesucht** wurde, das heißt vor Einbeziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft beziehungsweise vor dem Einschalten des Jugendamtes. Ebenfalls wurde vom Ablaufschema abgewichen, **wenn bereits Helfersysteme** (Therapeuten, Beratungsstellen, Jugendamt, Familienhelfer) in den Fall **involviert** waren. Eine Einrichtung berichtete ferner, dass sie in Fällen mit „hoher Gefährdung“ dennoch ein Vorgehen wählte, das gemäß Ablaufschema bei „mittlerer Gefährdung“ empfohlen wird.

Verbesserungsvorschläge?

Lediglich zwei Einrichtungen machten Vorschläge, die zum einen den gleichen Wissensstand betrafen (wer schult Träger?) und zum anderen den Wunsch nach mehr Möglichkeiten in der Zusammenarbeit zwischen Kindertageseinrichtung und „offiziellen“ Stellen (mit rechtlicher Absicherung).

4.9 Überblick: Wie kamen die Kitas mit den Materialien zurecht?

Die Evaluation offenbarte eine hohe Zustimmung der pädagogischen Fachkräfte zur KiWo-Skala und deren Begleitmaterialien. Zwölf der 15 Merkmale wurden von über 90 Prozent der Erzieherinnen für fachlich sinnvoll angesehen. Leichte Abstriche gab es lediglich für die Merkmale „motorische und sprachliche Auffälligkeiten“ (74 % Zustimmung) beziehungsweise „unangemessene Körperpflege“ (87 % Zustimmung). Auch die

zur Kreuzung der Merkmale heranzuziehenden Anhaltspunkte fanden 94 Prozent der Fachkräfte ausreichend. Der mit circa einer Dreiviertelstunde geschätzte Aufwand für das Ausfüllen der Skala wurde von 92 Prozent der Kitas als angemessen bezeichnet. Die KiWo-Skala wurde konzipiert, um mehr Sicherheit beim Erfüllen des Schutzauftrags und bei der Überprüfung einer Gefährdungsvermutung zu geben, und um die Dokumentation von Gefährdungsfällen zu unterstützen. Dies wurde von über 90 Prozent der befragten Kitas bestätigt.

Eine hohe positive Bewertung bekam auch das Manual, das von fast allen Fachkräften (97 %) als wertvolles Hilfsmittel zum Ausfüllen der Skala betrachtet wurde, zumal es mit nützlichen Fallbeispielen ausgestattet ist (84 %). Ein Durcharbeiten des Manuals vor dem Ersteinsatz der Skala wurde von 95 Prozent der Kitas empfohlen. Auch das Ablaufschema bei ermitteltem Gefährdungsverdacht war den allermeisten Einrichtungen (97 %) eine wichtige Orientierungshilfe.

Für eine professionelle Handhabung der Materialien wurde die eintägige Einführungsveranstaltung als Erleichterung empfunden, die nur aus der Sicht weniger Teilnehmer (27 %) intensiver in Richtung mehr „Übungsläufe“ erfolgen sollte.

Die einzige substanzielle Kritik fand sich bezüglich des Erreichens der Gefährdungsschwelle aufgrund der Ergebnisse der KiWo-Skala. Immerhin 44 Prozent der Kitas befanden den Schwellenwert – insbesondere das Erreichen der hohen Gefährdungsstufe – als zu niedrig. Der dann bei hohem Gefährdungsverdacht durch das Ablaufschema vorgegebene Handlungsspielraum wurde von 20 Prozent der Kitas als zu eng beschrieben. Diese Kritik haben wir genauer analysiert (s. Kap. 6.2) und haben sie bei der Überarbeitung der Materialien in besonderem Maße berücksichtigt.



5. Auswertung der in der Praxis eingesetzten KiWo-Skalen

Um die Praxistauglichkeit der Skala zur Kindeswohlgefährdung (KiWo-Skala) zu überprüfen, wurde diese in 45 teilnehmenden Einrichtungen aus 28 Städten aus sechs Jugendamtsbezirken Baden-Württembergs in einem 10-monatigen Praxisdurchlauf getestet.

Insgesamt wurden in dieser Zeit von 34 der 45 teilnehmenden Einrichtungen 154 Skalen eingesetzt. In zehn Einrichtungen erfolgte kein Einsatz der Skala, da hier keine Fälle auftraten, die ein Handeln im Hinblick auf die Kindeswohlgefährdung notwendig machten. Eine Einrichtung verzichtete aufgrund von generellen Vorbehalten gegenüber der KiWo-Skala auf deren Verwendung, obwohl bei mehreren Kindern eine Gefährdungsvermutung vorlag.

Vier Skalen einer Einrichtung mussten aus methodischen Gründen von der Auswertung ausgeschlossen werden, da hier eine ältere Version der Skala angewandt wurde. Diese lässt sich mit der nach der Einführungsveranstaltung im Juli 2009 neu überarbeiteten und so an alle Einrichtungen herausgegebenen aktualisierten Version nur ungenügend vergleichen.

28

In neun Fällen wurde nach zwei bis sechs Monaten eine zweite Skala pro Kind ausgefüllt, in einem Fall zusätzlich eine dritte Skala. Als Grund wurde jeweils angegeben, dass sich subjektiv das Verhalten (der Eltern bzw. der Kinder) geändert hatte, was somit eine neue Beurteilung notwendig machte. In fünf Fällen sank die Gefährdungseinschätzung um eine Stufe, in den restlichen vier Fällen trat diesbezüglich keine Veränderung auf. In weiteren zwei Fällen wurde jeweils von einer zweiten Erzieherin zeitgleich eine zweite Skala zum selben Kind ausgefüllt. Diese zweiten, beziehungsweise dritten Skalen wurden ebenfalls nicht in die Auswertung mit einbezogen, um keine Mehrfachdaten derselben Kinder zu verwenden, und weil dadurch Ergebnisse aus verschiedenen Verlaufsstadien erfasst worden wären. Lediglich die jeweils erste Skala, die den Fall initiierte, wurde zur Auswertung herangezogen, also 138.

5.1 Fehler beim Errechnen der Gefährdungsstufe

Bei der Auswertung der im Feldversuch eingesetzten KiWo-Skalen haben wir festgestellt, dass es mehrmals zu Übertragungsfehlern von Seiten der Fachkräfte gekommen war. In 4,5 Prozent der Fälle wurden die vergebenen Kreuze falsch summiert und bei 5,8 Prozent der Skalen wurde aus den summierten Wertungen die falsche Gefährdungsstufe abgeleitet. Wir haben diese Übertragungsfehler für unsere Analysen korrigiert.

In wenigen Fällen wurden mehrere Gefährdungsstufen bei der Endbewertung angekreuzt und nicht nur die höchste. Dies kann passieren, wenn man bei der Überprüfung der Gefährdungsstufe nicht mit der höchsten Gefährdungsstufe ganz rechts auf der Skala beginnt und sich bei Nichtzutreffen dann nach links systematisch herunter

arbeitet, sondern links mit dem Check beginnt und bereits hier ankreuzt, was zutrifft, auch wenn vielleicht die Kriterien der nächsten Stufe ebenfalls erreicht werden und diese Einstufung dann die richtige, weil höchstmögliche, Gefahrenstufe wäre. Um diesen Fehler zu vermeiden, haben wir in der neuen Skalenversion die Endauswertung in absteigende Reihenfolge gebracht und beginnen nun ganz links mit der höchsten Gefährdungstufe und gehen danach in Leserichtung mit der nächst schwächeren Einstufung weiter. Wir haben außerdem der Vollständigkeit halber eine neue Rubrik „keine Gefährdung“ eingefügt, die bei einer „1-er“ Wertung oder dem Nicht-Zutreffen aller Merkmale zum Zuge kommt. Dies hilft auch zu unterscheiden, ob ein geprüfter Fall tatsächlich keine Gefährdung aufweist, oder ob der Bogen nur (noch) nicht ausgefüllt wurde.

5.2 Gefährdungseinschätzungen

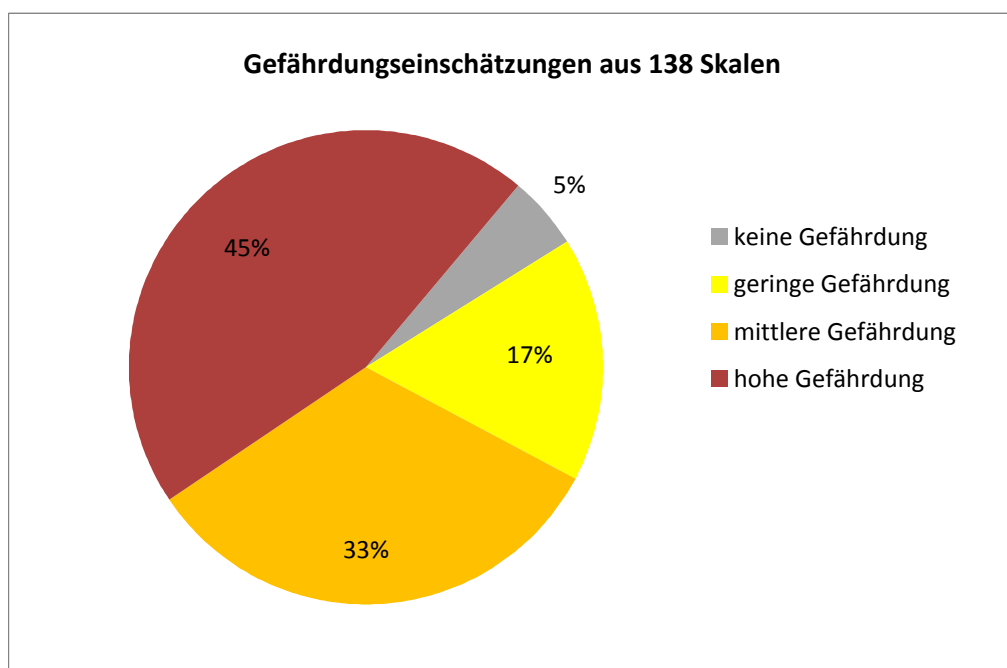
Für 138 (142 inkl. veralteter Skalen) von den circa 3 600 Kindern in den beteiligten Projektkitas kamen Skalen zum Einsatz (knapp 4 %).

In den meisten Fällen (78%) wurde anhand der Skala eine hohe beziehungsweise mittlere Gefährdung festgestellt.

Lediglich in fünf Prozent der Fälle wurde die Skala angewandt und dabei keine Gefährdung ermittelt. Zum einen begründet sich dies darin, dass eine Einrichtung für eine komplette Gruppe, auch für die unauffälligen Kinder, Skalen bearbeitete; daraus ergaben sich zwei Fälle ohne zutreffende Gefährdungsmerkmale (Kategorie: keine Gefährdung). Zum anderen resultierten fünf Fälle „keine Gefährdung“ aus einer einmaligen Vergabe der Wertung 1, die nicht ausreichend für einen Gefährdungsverdacht ist.

29

Abbildung 2: Verteilung der Gefährdungseinschätzungen basierend auf 138 verwertbaren Skalen (im Ersteinsatz) von 33 Einrichtungen





Manche Einrichtungen gaben in den Gesprächen an, vor dem Einsatz der Skala für viele Kinder nur eine geringere Gefährdung vermutet zu haben. So besteht einerseits die Möglichkeit, dass die Skala unter Umständen zu schnell eine hohe Gefährdung anzeigt, andererseits hat der Skaleneinsatz gegebenenfalls weitere Problembereiche beleuchtet, die die Fachkräfte zuvor noch nicht im Blick hatten, und der erhöhte Gefährdungsverdacht war somit berechtigt. Ursache könnte aber auch eine ungenügende Differenzierung der Fachkräfte zwischen Auffälligkeiten aufgrund von Entwicklungsverzögerung und aufgrund von Kindeswohlgefährdung sein, die den Gefährdungsgrad zu stark nach oben trieb (s. Kap. 6.2.3).

5.3 Welche Gefährdungsmerkmale wurden erkannt? Gibt es Geschlechtsunterschiede?

Die Analyse der 138 Skalen ergab, dass jedes einzelne der 22 Gefährdungsmerkmale der KiWo-Skala von den Erzieherinnen mindestens einmal (in einer Skala) als erfüllt markiert wurde, wenn auch in unterschiedlicher Häufigkeit. Bis auf das Merkmal „6.3 Selbstverletzendes Verhalten/Fremdverletzendes Verhalten“ (nur bei Jungen beobachtet) wurden alle 22 Merkmale bei beiderlei Geschlecht der Kinder als zutreffend markiert. Die Spannweite der prozentualen Häufigkeiten der einzelnen zutreffenden Merkmale reicht von 45,7 Prozent (5.2 Sprachliche Auffälligkeiten) bis zu 5,8 Prozent (1.1 Stark mangelnde Körperhygiene; 6.3 Selbstverletzendes Verhalten/Fremdverletzendes Verhalten).

30

Sehr deutliche Geschlechtsunterschiede zeigten sich bei folgenden Merkmalen:

- Deutlich häufiger bei Jungen als bei Mädchen wurden die Merkmale „1.1 Stark mangelnde Körperhygiene“; „4.1 Verdächtige Symptome am Kind, die körperliche Gewalteinwirkung nahe legen“; „5.1 Bewegungsunsicher/nicht altersgerechte Fortbewegung“ und „6.1 Ungezügelt und/oder unangemessenes Verhalten gegenüber Erzieherinnen“ gekreuzt.
- Eine Häufung bei den Mädchen zeigte sich lediglich beim Merkmal „6.5 Emotionale Deprivation beziehungsweise Hospitalismus“.

Die Häufigkeiten der einzelnen Gefährdungs-Merkmale und entsprechende Geschlechtsunterschiede finden sich in Abbildung 3.

5.4 Besonderheiten bei der Nennung einzelner Gefährdungsmerkmale

Am häufigsten wurde das Merkmal 5.2 (Sprachliche Auffälligkeiten) als erfüllt angekreuzt. Das heißt in 45,7 Prozent der bearbeiteten Skalen (N=138) erkannten die Erzieherinnen das Gefährdungs-Merkmal als gegeben. Im Vergleich dazu wurde das ebenfalls zum Unterpunkt 5 (Motorische und sprachliche Auffälligkeiten) gehörende Merkmal 5.1 (Bewegungsunsicher/nicht altersgerechte Fortbewegung) lediglich in 23,2 Prozent der Skalen als gegeben markiert. Am zweithäufigsten wurde das Merkmal 6.2 (Auffälliges Sozialverhalten ggü. Kindern) mit 37,0 Prozent und am dritthäufigsten das Merkmal 1.2 (Unangemessene Körperpflege) angekreuzt (36,2%). Bereits am vierthäufigsten wurden „Relevante psychische Auffälligkeiten“ auf Seiten der Eltern (Merk-

mal 7.2) von den Erzieherinnen erkannt (34,8%). Bemerkenswert ist, dass das Merkmal 6.5 (Emotionale Deprivation bzw. Hospitalismus) bei 30 Kindern von den Erzieherinnen als zutreffend bewertet wurde (entspricht 21,7%). Dies wurde von uns bei diesem doch eher schwerwiegenden Merkmal nicht erwartet.

Abbildung 3: Prozentuale Häufigkeit der verschiedenen Gefährdungsmerkmale. Angaben für alle Kinder, sowie nach Jungen und Mädchen aufgeschlüsselt





5.5 Erkennen bisher wenig beachteter Merkmale

Im Rahmen unserer Vorstudie (Haug-Schnabel et al. 2008) wurden Fachkräfte befragt, an welchen Anzeichen sie Kindesvernachlässigung festmachen. Dabei erwähnten nur wenige Erzieherinnen emotionale Vernachlässigung (6,5 %) beziehungsweise unzureichende Beaufsichtigung (7,6 %). Nur in circa einem Prozent der Fälle wurde das Erscheinungsbild der Eltern (Sucht, psychische Krankheit, Überforderung) als Risikofaktor für Vernachlässigung gewertet, obwohl eine schlechte (psychische) Verfassung der Eltern ein eindeutiger Risikofaktor für Kindesvernachlässigung ist. Es schien, dass die Erzieherinnen ohne eine Checkliste (Skala) nicht alle Aspekte einer Kindeswohlgefährdung gleich präsent hatten.

Die Auswertung der eingesetzten KiWo-Skalen offenbarte, dass die drei genannten Merkmale einer Kindeswohlgefährdung nicht seltener genannt wurden als andere Merkmale und die prozentualen Häufigkeiten weit über den Befragungswerten der Vorstudie lagen:

- 1.4 „mangelnde Aufsicht“ (18,1 % der Fälle)
- 6.5 „emotionale Deprivation“ beziehungsweise 8.2 „wenig bis kein Erfüllen emotionaler Bedürfnisse“ (jeweils 21,7 %)
- 7.2 „relevante psychische Auffälligkeiten im Elternverhalten“ (34,8 %)

32

Obwohl die beiden Studien nicht 1:1 miteinander verglichen werden können, da es sich nicht um die identische Teilnehmerpopulation handelt und es auch inhaltliche Unterschiede gibt, ist die Schlussfolgerung nahe liegend, dass der Einsatz der KiWo-Skala hilft, bislang gedanklich nicht berücksichtigte Aspekte möglicher Kindeswohlgefährdung mehr ins Bewusstsein und damit ins Blickfeld zu rücken.

5.6 Zusammenhang einzelner Merkmale mit der Höhe des resultierenden Gefährdungsgrades

Durch die Gewichtung der einzelnen Merkmale, das heißt Punktvergabe bei Erfüllung, sind zwangsläufig schwerwiegendere Merkmale, deren Zutreffen einen Wert von „3“ in die Auswertung zur Gefährdungseinschätzung beisteuern, stärker mit einem hohen Gefährdungsgrad assoziiert. Bei Erfüllung nur eines schwerwiegenden Merkmals (Gewichtung „3“) ergibt sich erst einmal nur ein mittlerer Gefährdungsgrad. Erst durch das zusätzliche Erfüllen von mindestens zwei weiteren Merkmalen mit der Gewichtung von „2“ steigt der Gefährdungsverdacht auf eine hohe Stufe.

Aus der entsprechenden Analyse der KiWo-Skalen hinsichtlich der Nennung einzelner Merkmale und des resultierender Gefährdungsgrads ist ersichtlich (s. Tabelle 12), dass das Zutreffen der folgenden Gefährdungs-Merkmale fast immer mit einem hohen Gefährdungsgrad einherging, das heißt hier fanden sich immer weitere gewichtige Merkmale, die so den Gefährdungsverdacht auf ein hohes Niveau setzten:

- 1.1 Stark mangelnde Körperhygiene
- 4.1 Verdächtige Symptome am Kind, die körperliche Gewalteinwirkung nahe legen

- 6.3 Selbstverletzendes Verhalten / Fremdverletzendes Verhalten
- 9.1 Ablehnung von Gesprächen
- 9.2 Im Elterngespräch keine Zugänglichkeit

Lediglich bei den beiden Gefährdungsmerkmalen „1.2 Unangemessene Körperpflege“ und „5.1 Bewegungsunsicher/nicht altersgerechte Fortbewegung“ trat der Fall ein, dass keine weiteren Merkmale neben diesen als zutreffend von den Erzieherinnen erkannt wurden, und sich somit aufgrund der geringen Gewichtung der Merkmale (Wert „1“) kein Verdacht auf eine Gefährdung ergab.

Tabelle 12: Häufigkeit der verschiedenen Gefährdungsmerkmale und resultierender Gefährdungsgrad

Merkmal der KiWo-Skala	Gefährdungsgrad			
	kein	geringer	mittlerer	hoher
1.1 Stark mangelnde Körperhygiene	-	-	1	7
1.2 Unangemessene Körperpflege	2	8	18	22
1.3 Das Kind ist ständig müde oder erschöpft	-	2	9	15
1.4 Mangelnde Aufsicht (inkl. mangelnde medizinische Versorgung)	-	1	4	20
2.1 Mangel- bzw. Fehlernährung	-	3	9	15
3.1 Sehr ungepflegter Zustand bzw. völlig unpassende Kleidung	-	5	13	18
3.2 Nicht der Witterung angepasst	-	4	11	16
4.1 Verdächtige Symptome am Kind, die körperliche Gewalteinwirkung nahe legen	-	-	2	9
5.1 Bewegungsunsicher/nicht altersgerechte Fortbewegung	2	6	9	15
5.2 Sprachliche Auffälligkeiten	-	11	22	30
6.1 Ungezügelter und/oder unangemessenes Verhalten ggü. Erzieherinnen (regelmäßig zu beobachten)	-	1	7	25
6.2 Auffälliges Sozialverhalten ggü. Kindern (regelmäßig zu beobachten)	-	7	13	31
6.3 Selbstverletzendes Verhalten/Fremdverletzendes Verhalten	-	-	1	7
6.4 Rückzugsverhalten/extreme Anspannung/starkes Angstverhalten	-	-	7	34
6.5 Emotionale Deprivation bzw. Hospitalismus	-	-	7	23
7.1 Unangemessener Konsum von Drogen/Alkohol/Medikamente	-	2	1	8
7.2 Relevante psychische Auffälligkeiten	-	4	13	31
7.3 Körperliche Gewalt zwischen Familienmitgliedern des Kindes	-	-	4	14
8.1 Unangemessene Grenzsetzungen und körperliche Übergriffe	-	-	4	28
8.2 Wenig bis kein Erfüllen emotionaler Bedürfnisse des Kindes/Desinteresse am Kind	-	-	5	25
9.1 Ablehnung von Gesprächen	-	-	2	12
9.2 Im Elterngespräch keine Zugänglichkeit	-	-	2	14



6. Konsequenzen der Ergebnisse aus Fragebogen-Evaluation und Skalenanalyse für die Überarbeitung der Materialien

6.1 Das Meiste kann bleiben!

Die KiWo-Skala hat sich im Praxiseinsatz bei circa 3 600 Kindern in über 40 Kitas bewährt. Die hohe Compliance, mit diesem Instrument in der Praxis zu arbeiten, und die positiven Rückmeldungen zu Skala, Manual und Ablaufschema sind als Aufforderung zu verstehen, keine grundsätzlichen Änderungen vorzunehmen, sondern im Detail dafür zu sorgen, dass eine noch sachgemäßere Handhabung möglich wird.

Die meisten Anmerkungen kamen hinsichtlich eines gegebenenfalls zu frühen Erreichens eines hohen, in manchen Einrichtungen bereits hinsichtlich eines mittleren Gefährdungsverdachts. Aus diesem Grund steht die Diskussion im Vordergrund, ob die Skala tatsächlich zu sensitiv ist, und was man in diesem Fall ändern könnte, um ein vor schnelles Erreichen der einzelnen Gefährdungsstufen (Verdachtsstufen) zu verhindern.

34

6.2 Ist die KiWo-Skala zu sensitiv?

Eine Reihe von Einrichtungen beziehungsweise Erzieherinnen gaben uns auf unterschiedlichem Wege zu verstehen (Fragebogen, Telefonat, Kurzgespräch bei Zusammentreffen in anderem Kontext), dass die KiWo-Skala zu schnell und damit unbegründet eine hohe Kindeswohlgefährdung nahe legt. Hierbei wurde jedoch übersehen, dass die KiWo-Skala keine Kindeswohlgefährdung im juristischen Sinne feststellt oder eine rechtsverbindliche Einschätzung abgeliefert. Hierzu kann weder die Skala als alleiniges Prüfinstrument herangezogen werden, noch obliegt es den Erzieherinnen, eine solche Sachlage verbindlich und rechtswirksam festzustellen. Die KiWo-Skala bietet lediglich eine Daten- und Sachbasis für das bemerken und das Aussprechen eines geprüften Verdachtes auf eine (geringe, mittlere oder hohe) Kindeswohlgefährdung.

Dennoch sollte es auch nicht zu einem zu schnellen Nahelegen eines Verdachts auf eine hohe Gefährdung kommen, weshalb wir die Hinweise der Erzieherinnen sehr ernst nehmen und den Sachverhalt nachfolgend diskutieren.

6.2.1 Besonderheiten bei den Kitas mit Bedenken einer zu schnellen hohen Gefährdungseinstufung

Eine Analyse der Kitas, die zu bedenken gaben, ob die Gefährdungseinstufung zu schnell ansteigt, sollte klären, ob von diesen Einrichtungen (44 % aller Kitas), ihren Bedenken entsprechend, besonders viele hohe Gefährdungen gemeldet wurden. Jedoch gerade die Kitas mit Bedenken hatten signifikant weniger Skalen mit hoher Gefährdungseinstufung (26 von insgesamt 72 Skalen = 36 %) als die anderen Kitas (38 von 66

= 58 %). Der Einsatz der KiWo-Skala hatte somit nicht „automatisch“ zu einem die Gefährdung überschätzenden Blick geführt, möglicherweise aber aufgrund entsprechender Befürchtungen dieser Kitas zu einem zögerlichen Ankreuzen von Gefährdungsmerkmalen.

Was allerdings auch auffiel, ist die Tatsache, dass Kitas mit Bedenken bei einem vorliegenden Gefährdungsverdacht die Eltern signifikant seltener ansprachen (29 % der Fälle) als die Kitas, die keine Bedenken vor einem zu schnellen Anstieg der Gefährdungseinschätzung hatten (44 %).

Dieses Ergebnis ist nicht eindeutig zu interpretieren. Vielleicht spielte hier auch die Angst eine Rolle, den im Gefährdungsfall vorgesehenen Weg wegen noch zu großer Unsicherheit und Unerfahrenheit nicht den Erwartungen entsprechend beschreiten zu können. Wichtig wäre in diesem Zusammenhang, bei Fortbildungen zum Schutzauftrag fundierte Kenntnisse zur Umsetzung und Anwendung professioneller, aufklärender und beratender Elterngespräche zu vermitteln; zudem Vertrauen in die eigene Kompetenz und in die beteiligter Helfersysteme aufzubauen.

In ähnliche Richtung tendiert auch folgendes Ergebnis: Die Einrichtungen thematisierten selbst an anderer Stelle des Evaluationsbogens (hier wurde nach den Gründen des häufigen Nichtkreuzens bei Merkmal 9.1² bzw. 9.2³ gefragt) die teilweise vorliegende große Hemmschwelle und Scheu auf Seiten der Erzieherinnen vor Elterngesprächen. Erschwerend kam die Furcht vor möglichen negativen Reaktionen der Eltern hinzu (Abbruch der Beziehung zwischen Einrichtung und Eltern; Angst vor Bedrohung durch die Eltern; Angst vor negativen Konsequenzen für das Kind).

35

6.2.2 Anwendungsfehler, die einen hohen Gefährdungsverdacht begünstigen

Neben inhaltlichen Gründen für eine zu hohe Sensitivität der Skala müssen auch Fehler in der Anwendung der KiWo-Skala für vermeintlich unbegründete Verdachtsäußerungen in Erwägung gezogen werden. Nach Prüfung der Sachlage sind uns folgende Fehler in der Anwendung der KiWo-Skala aufgefallen, die ein Ergebnis mit hohem Gefährdungsverdacht begünstigen:

- **Skaleneintrag: „Andere Anhaltspunkte“**. Die von den Erzieherinnen unter „Andere“ notierten Anhaltspunkte für das Zutreffen eines Gefährdungs-Merkmals waren nicht immer gleichrangig in Ausprägung und Gewichtung zu den auf der Skala bereits aufgeführten Anhaltspunkten. Prinzipiell kann ein Merkmal allein aufgrund eines Anhaltspunktes (auch einem Eintrag unter „Andere“) zutreffen. Das Einräumen der Möglichkeit, weitere Anhaltspunkte für ein Gefährdungs-Merkmal heranzuziehen und auf der Skala zu notieren, die fallbezogen als notwendig und relevant erachtet werden, verhindert einerseits, dass nicht genannte Gefährdungen unberücksichtigt bleiben. Andererseits ermöglicht das Nennen anderer Anhaltspunkte aber auch, dass Auffälligkeiten vermerkt werden, die unterhalb des Gefährdungsniveaus sind.

² „Eltern auf Gesprächsbedarf angesprochen?“

³ „Elterngespräch geführt?“



Konsequenz beziehungsweise Lösung: Das Streichen der Möglichkeit, die KiWo-Skala mit weiteren relevanten Anhaltspunkten an entsprechender Stelle zu ergänzen wäre nicht sinnvoll, da hierdurch wichtige fallbezogene Gefährdungslagen übersehen werden könnten. Die Lösung besteht vielmehr darin, die Anwender der Skala stärker dafür zu sensibilisieren, dass die zusätzlich angeführten Anhaltspunkte in Ausprägung und Gewichtung denen, die bereits in der Skala angeführt sind, entsprechen sollten. Durch eindeutige Ausführungen hierzu im Manual haben wir dem Rechnung getragen.

- **Anhaltspunkte nicht hinreichend in ihrer Ausprägung gegeben.** Manchmal unterstrichen die Anwender der KiWo-Skala nur Teilstücke der angegebenen Gefährdungsbeschreibung (Anhaltspunkt). Beispielsweise wurden zwar die Adjektive unterstrichen (z. B. „scheu“), nicht aber die vorangestellten Adverbien (z. B. „extrem“). Ob die Anwender lediglich aus Gründen der Einfachheit oder der Zeitökonomie nur Teilstücke einzelner Gefährdungsbeschreibungen unterstrichen haben (bei gegebenen Adverbien) oder ob bewusst, weil inhaltlich nicht gegeben, einzelne Wörter (Adverbien) nicht unterstrichen wurden, ist uns nicht bekannt. Wir gehen jedoch eher davon aus, dass einzelne Teilstücke angegebener Anhaltspunkte bewusst unberücksichtigt blieben. Dies hätte den nachteiligen Effekt, dass eine Gefährdung erkannt würde, ohne dass die dafür hinreichende Ausprägung der zugrunde liegenden Auffälligkeit gegeben ist.

36

Es kam auch vor, dass unter „Andere“ eine mildere Form eines aufgeführten Anhaltspunktes notiert wurde, das heißt ohne die geforderte Ausprägung (Häufigkeit, Intensität), beispielsweise durch Weglassen der entsprechenden Adverbien oder Verwendung „milderer“ Adverbien. Beispielsweise wurde der in der Skala beschriebene Anhaltspunkt „[Kind] ignoriert **ständig** Grenzsetzungen“ bei „Andere“ durch den Vermerk „ignoriert **oft** Grenzsetzungen“ ersetzt. „Oft“ entspricht aber nicht dem geforderten Ausprägungsgrad „ständig“.

Konsequenz beziehungsweise Lösung: Wir geben auf der überarbeiteten Version der KiWo-Skala und im Manual deutlichere Hinweise zur Bearbeitung der Skala im Hinblick auf das Unterstreichen der zutreffenden Anhaltspunkte. Ferner weisen wir künftig darauf hin, dass die geforderten Ausprägungen nicht leichtfertig umgangen werden dürfen.

- **Einem später aufgeführten Merkmal in der KiWo-Skala wird vorgegriffen.** Es konnte vorkommen, dass die Anwender der KiWo-Skala eine relevante Auffälligkeit (Anhaltspunkt) bei einem Merkmal zur Geltung brachten, das jedoch zu einem in der KiWo-Skala nachfolgend aufgeführten Merkmal gehört und dort auch unter den genannten Anhaltspunkten vertreten ist. Um den Anhaltspunkt an „falscher Stelle“ berücksichtigen zu können, wurde auf die Möglichkeit einer Notiz unter „Andere.“ zurückgegriffen. Dadurch entstand der Fehler, dass der relevante Anhaltspunkt an zwei Stellen der KiWo-Skala ins Gewicht fiel (das Ankreuzen zweier Merkmale verursachte) und damit ein Ergebnis hoher Gefährdung nahe legte.

Konsequenz beziehungsweise Lösung: Eine bessere Vertrautheit mit der KiWo-Skala, zum Beispiel nach mehrmaligem Einsatz, wird diese Fehlerquelle wahrscheinlich verringern, da Aufbau, Inhalt und Struktur der KiWo-Skala präsenter werden.

- **Gleichzeitige Vergabe von Zahlenwerten bei „9.1“ und „9.2“.** Beim Unterpunkt 9 (Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten/Misstände) ist hinsichtlich des Zutreffens der beiden Merkmale 9.1 und 9.2 eine Entweder-Oder-Regelung eingeführt. Das heißt entweder trifft Merkmal 9.1 zu oder Merkmal 9.2. Somit kann beim Unterpunkt 9 maximal einmal ein Wert von „3“ vergeben werden (entweder für 9.1 oder für 9.2). In wenigen Fällen (5) wurden beide Merkmale (9.1, 9.2) als erfüllt markiert. In vier dieser Fälle wurde dadurch fehlerhaft zweimal der Wert „3“ bei der Ermittlung (Auszählung) des Gefährdungsrisikos berücksichtigt. Bei einem dieser fünf Fälle wurden zwar beide Merkmale notiert, aber bei der Auswertung nur ein „Dreier-Wert“ berücksichtigt. Da bereits aus dem zweimaligen Vorkommen des Wertes „3“ ein Ergebnis mit hoher Gefährdung resultiert, kann es auf diesem Weg zu einer unbegründeten hohen Gefährdung kommen. Auf die besagte Entweder-Oder-Regelung wurde ausführlich im Manual hingewiesen. Zudem befindet sich ein entsprechender Hinweis direkt auf der KiWo-Skala (oberhalb dem Unterpunkt 9). Allerdings sind manche Anweisungen auf der KiWo-Skala in dünner Schriftstärke und zum Teil zudem in Farbe gehalten. Bei mehrmaligem Kopieren der Skala können diese „verblasen“ beziehungsweise ganz verschwinden.

Konsequenz beziehungsweise Lösung: Es wird deutlicher darauf hingewiesen, das Manual durchzugehen und die Hinweise auf den Skalen zu beachten. Zudem werden dünne Schriftstärken vermieden.

37

6.2.3 Verhaltensauffälligkeiten aufgrund von Kindeswohlgefährdung oder Entwicklungsauffälligkeiten aufgrund weiterer Ursachen?

- **Entwicklungsverzögerung wird nicht von Kindeswohlgefährdung getrennt.** Unabhängig von den beschriebenen möglichen Anwendungsfehlern ist für die korrekt ausgefüllten Fälle zu klären, ob die Skala zu sensitiv ist. Kommt es bei Anwendung der KiWo-Skala zu häufig zu Fällen eines „blinden Alarms“ (vermehrt „falsch positive“ Einschätzungen)? Ein wichtiger Gesichtspunkt, der bei dieser Diskussion zu berücksichtigen ist, ist, ob es auf Seiten der Anwender Schwierigkeiten gab, zwischen Auffälligkeiten im Rahmen einer Entwicklungsverzögerung und Auffälligkeiten, die mit einer Kindeswohlgefährdung assoziiert sind, zu unterscheiden. Und es ist zudem zu hinterfragen, ob überhaupt trennscharf zwischen diesen beiden Ursachen zu differenzieren ist.

Die KiWo-Skala hat eindeutig ihren Fokus auf Auffälligkeiten, die nicht unmittelbare Folge von Entwicklungsrückständen sind, sondern vielmehr auf einer Kindeswohlgefährdung gründen. KiWo-Skala und Manual setzen eine Unterscheidung zwischen Auffälligkeiten im Rahmen einer Entwicklungsverzögerung und Auffälligkeiten, die mit einer Kindeswohlgefährdung assoziiert sind, voraus. Auch bei den Herner-Materialien, einem alternativen Einschätzbogen zur Erkennung von Auffälligkeiten im Kita-Alltag, liegt der Schwerpunkt auf der Erfassung von Verhaltensproblemen, die nicht unmittelbare Folge von Entwicklungsrückständen sind. „Für den ‚roten Faden‘ der Herner-Materialien ist die Klärung, ob dem auffälligen Verhalten möglicherweise eine ‚klassische‘ Entwicklungsverzögerung (in Motorik, Wahrnehmung, Sprache, kognitiver Entwicklung) zugrunde liegt, von entscheidender Bedeutung“. „Beim Vor-



liegen eines Entwicklungsproblems hat zunächst die genaue Erfassung des Entwicklungsstandes und die Planung und Durchführung von entsprechenden Fördermaßnahmen Vorrang.“ (Wecker 2007, S. 25 ff.). Mittlerweile gehört die Beobachtung und Erfassung von Entwicklungsverläufen in Kindertageseinrichtungen zum Standard und es ist davon auszugehen, dass entsprechende Dokumentationen vorgenommen werden. Zur Abklärung, ob eine Entwicklungsbeeinträchtigung vorliegt, stehen gängige, etablierte Einschätzbögen zur Erfassung von Risikohinweisen auf Entwicklungsverzögerungen beziehungsweise Entwicklungsauffälligkeiten zur Verfügung, wie zum Beispiel die *Grenzsteine der Entwicklung* (infans 2009) oder die *Entwicklungsbeobachtung und Entwicklungsdokumentation* (Petermann et al. 2008, 2010).

Aus den Rückmeldungen der Erzieherinnen wurde deutlich, dass insbesondere der Unterpunkt 5 (Motorische und sprachliche Auffälligkeiten) in der KiWo-Skala Schwierigkeiten bereitet. Interessanterweise wurde das Merkmal 5.2 (Sprachliche Auffälligkeiten) am häufigsten als erfüllt markiert (in fast der Hälfte aller Fälle). Im Evaluations-Fragebogen sprachen sich immerhin knapp 30 Prozent der Einrichtungen dafür aus, das die Merkmale 5.1 und 5.2 der KiWo-Skala in der jetzigen Fassung im Hinblick auf die Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung fachlich nicht sinnvoll sind. Die Verbesserungsvorschläge im Fragebogen zu diesem Unterpunkt betrafen im Wesentlichen eine differenziertere Erfassung von Auffälligkeiten sowie die Frage nach einer bereits von den Eltern veranlassten Ursachenabklärung/Therapie. Die durch die Erzieherinnen vorgenommenen Ergänzungen der Anhaltspunkte bei diesen Merkmalen sind jedoch zumeist eher als Auffälligkeiten im Rahmen einer Entwicklungsverzögerung oder sonstigen Umständen zu sehen, die jedoch nicht so gleich eine Kindeswohlgefährdung vermuten lassen. Dies betrifft insbesondere das Merkmal 5.2. Beispiele: „spricht Muttersprache sowie Deutsch sehr schlecht“; „Baby-sprache, Wortschatz: Mama, Papa und Ei“; „wächst zweisprachig auf, nimmt Logopädie in Anspruch“. Diese beispielhaft genannten Anhaltspunkte zeigen, dass die sprachlichen Auffälligkeiten teilweise fälschlicherweise genannt wurden, obwohl kein Zusammenhang mit einem gefährdenden Fehlverhalten der Eltern vorlag. Gerade Eltern, die das Sprachproblem ihres Kindes ernstnehmen und deswegen eine Logopädie beginnen, kann kein vernachlässigendes Verhalten nachgesagt werden.

Konsequenz beziehungsweise Lösung: *In der KiWo-Skala wird bei 5.1 beziehungsweise 5.2 (Motorische und sprachliche Auffälligkeiten) ein Warnhinweis eingearbeitet, der verdeutlicht, dass an dieser Stelle ausschließlich Auffälligkeiten gemeint sind, die durch Vernachlässigung bzw. Misshandlung verursacht sein könnten und es sich nicht um anderweitig verursachte Entwicklungsverzögerungen handelt.*

- Eine unsachgemäße Überprüfung von motorischen und sprachlichen Auffälligkeiten in der KiWo-Skala begünstigt jedoch nicht zwingend ein Ergebnis mit hohem Gefährdungsverdacht. Für die Altersstufe „0;4 bis 1;5“ ist in der KiWo-Skala keine Bewertung vorgesehen. In den beiden anderen Altersstufen „1;6 bis 2;11“ und „3 bis 6;11“ kann lediglich der Wert „1“ vergeben werden. Für einen hohen Gefährdungsverdacht sind ausschließlich Werte von „2“ und „3“ relevant. Erst in Kombination mit dem Unterpunkt 9 (Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten/Misstände) ergibt sich eine Wertung von „3“. Nämlich wenn beobachtete Auffälligkeiten aus dem Unterpunkt 5

gegenüber den Eltern angesprochen werden und diese keine Zugänglichkeit zeigen beziehungsweise ein dringendes Gespräch ablehnen. Aus den uns vorliegenden Daten ist kein vermehrtes Vorkommen solcher Vorgänge erkennbar.

6.3 Weitere aufgrund der Praxisergebnisse vorgenommene Modifikationen an den Arbeitsmaterialien

Neben den oben genannten Modifikationen aufgrund der genannten Punkte wurden die KiWo-Skala und das Manual bezüglich ihrer **Anhaltspunkte** ergänzt. Zu nennen sind hierbei beispielsweise die Symptome Einnässen und Einkoten, die auch im Zusammenhang mit einer furchtsamen Haltung des Kindes den Eltern gegenüber beobachtet werden können.

Auf einige Wünsche und Verbesserungsvorschläge wurde jedoch aus inhaltlichen Gründen nicht eingegangen. Beispielsweise regten die Erzieherinnen mehrfach an, das Merkmal 2.1 „Mangel- beziehungsweise Fehlernährung“ durch weitere Anhaltspunkte zu ergänzen. Die Vorschläge bezogen sich zumeist auf eine einseitige und/oder ungesunde Ernährung und auf eine Überernährung. Wie bereits im Manual ausgeführt, kann bei diesem Merkmal eine Überfütterung/Überernährung nicht berücksichtigt werden, da die KiWo-Skala vorrangig solche Auffälligkeiten im Blick hat, die kurz- beziehungsweise mittelfristig eine akute gesundheitliche Bedrohung darstellen. Aus diesem Grund kann ebenfalls eine einseitige und/oder ungesunde Ernährung nicht berücksichtigt werden.

39

Wie auch unter 4.4 bereits dargestellt, empfanden einige Erzieherinnen das **Ablaufschema** als zu starr. Es wurde der begrenzte Handlungsspielraum im Einzelfall bemängelt. Insbesondere der schnelle „vorgegebene“ Übergang zum Handlungsstrang bei hoher Gefährdung. Die Reihenfolge der Listung der einzelnen empfohlenen Handlungsschritte wurde zumeist als einzuhaltende Reihenfolge verstanden, was von den Erzieherinnen als zusätzliche Einengung in ihrem Handlungsspielraum angesehen wurde. Wie bereits unter 6.2 thematisiert, wird mit der KiWo-Skala keine Kindeswohlgefährdung im juristischen Sinne festgestellt oder eine rechtsverbindliche Einschätzung abgeliefert. Die KiWo-Skala bietet lediglich eine Daten- und Sachbasis für das bemerken und das Aussprechen eines **geprüften Verdachtes** auf eine (geringe, mittlere, hohe) Kindeswohlgefährdung. Das Ablaufschema gibt Hinweise zum Umgang und zum weiteren Vorgehen bei einem entsprechenden geprüften Verdacht. Das Ablaufschema beinhaltet keine verbindlichen Leitlinien im Umgang mit einer diagnostizierten Kindeswohlgefährdung im juristischen Sinne, sondern gibt lediglich Empfehlungen, wie mit einem entsprechenden Verdacht umzugehen ist. Allerdings kann auch der Umgang mit einem entsprechenden Verdacht von politischen Organen (Jugendämtern) verbindlich vorgeschrieben werden. Möglicherweise wurde dieser Unterschied von den Erzieherinnen nicht wahrgenommen oder ihnen nicht deutlich genug vermittelt. Das Ablaufschema weist in seinem Dokumentenkopf auf einen gewissen Handlungsspielraum hin, in dem es seine Verbindlichkeit relativiert: „Ablaufschema zum **möglichen Vorgehen** bei der Erfüllung des Schutzauftrages ...“. Die einzelnen Handlungsschritte im Ablaufschema sind als nahe gelegte Empfehlungen zu verstehen. Auf dem Ablaufschema fehlt ein solcher Hinweis. Die Formulierungen im Manual sind in



dieser Hinsicht nicht konsistent zurückhaltend gewählt. In den Fallbeispielen finden sich Formulierungen wie: „Das hohe Risiko für eine Kindeswohlgefährdung verlangt, die Handlungsanweisungen der rechten Spalte im Ablaufschema zu befolgen“; „Entsprechend dem Ablaufschema ist nun weiter zu verfahren wie bei hoher Gefährdung (rechte Spalte)“.

Konsequenz beziehungsweise Lösung: Im Ablaufschema wird den einzelnen Gefährdungsspalten der Zusatz „**Verdacht auf**“ vorangestellt. Zudem werden die Formulierungen bei den Fallbeispielen im Manual modifiziert, so dass der Empfehlungscharakter bezüglich der Handlungsschritte des Ablaufschemas deutlicher wird.

7. Und danach? Wie gingen die Kitas mit einem Gefährdungsverdacht um?

Um zu überprüfen, ob der Skaleneinsatz das Erfüllen des Schutzauftrags tatsächlich unterstützt und der damit festgestellte Gefährdungsverdacht einen realistischen Bezug aufweist, wurde im Rahmen der Studie auch untersucht, welche Konsequenzen sich aus dem Skaleneinsatz ergaben, das heißt welche Schritte von den Kitas unternommen wurden. Insbesondere stellte sich die Frage, ob ein deutlicherer Gefährdungsverdacht auch die Wahrscheinlichkeit erhöhte, dass es zu Reaktionen von Seiten der Kita kam beziehungsweise die Reaktionen auch nachdrücklicher waren. Mit anderen Worten: Spiegelt sich die vierstufige Skalierung des ermittelten Gefährdungsverdachts auch bei dem anschließenden Vorgehen und Handeln der Kita wider?

Aus diesem Grund wurde neben dem Fragebogen, der am Ende des Praxisdurchlaufs bearbeitet werden sollte, bereits zeitnah zum Ausfüllen der Skalen (während der Erprobungsphase) telefonisch Kontakt durch eine Projektmitarbeiterin mit den Einrichtungen aufgenommen, um Einzelheiten zu erfragen. Zudem fand gegen Ende der 10-monatigen Praxistestzeit ein telefonisches Abschlussgespräch mit den Einrichtungen statt, in dem die jeweiligen Fallverläufe und die angeratenen beziehungsweise durchgeführten Fördermaßnahmen besprochen wurden. Ein Großteil der folgenden Daten stammt aus diesen Gesprächen.

Insgesamt wurden 134 Skalen, bearbeitet von 33 Einrichtungen, zur Auswertung herangezogen. Vier Skalen, die für die Skalenanalyse verwendet wurden (s. Kap. 5) konnten an dieser Stelle nicht einbezogen werden, da die Einrichtungen in diesen Fällen anhand des Pseudonyms nicht mehr auf das zugehörige Kind rückschließen konnten, und damit kein Fallverlauf mehr erfragbar war. Mehrmals handelte es sich bei den ausgefüllten Skalen um Geschwisterkinder. Da jeweils separate Bögen bearbeitet wurden, wurden diese nicht als ein Fall, sondern getrennt betrachtet.

Bei den abgegebenen Skalen war in sieben Fällen kein Gefährdungsverdacht festgestellt worden, in 23 Fällen ein geringer, in 42 Fällen ein mittlerer und in 62 Fällen ein hoher Verdacht.

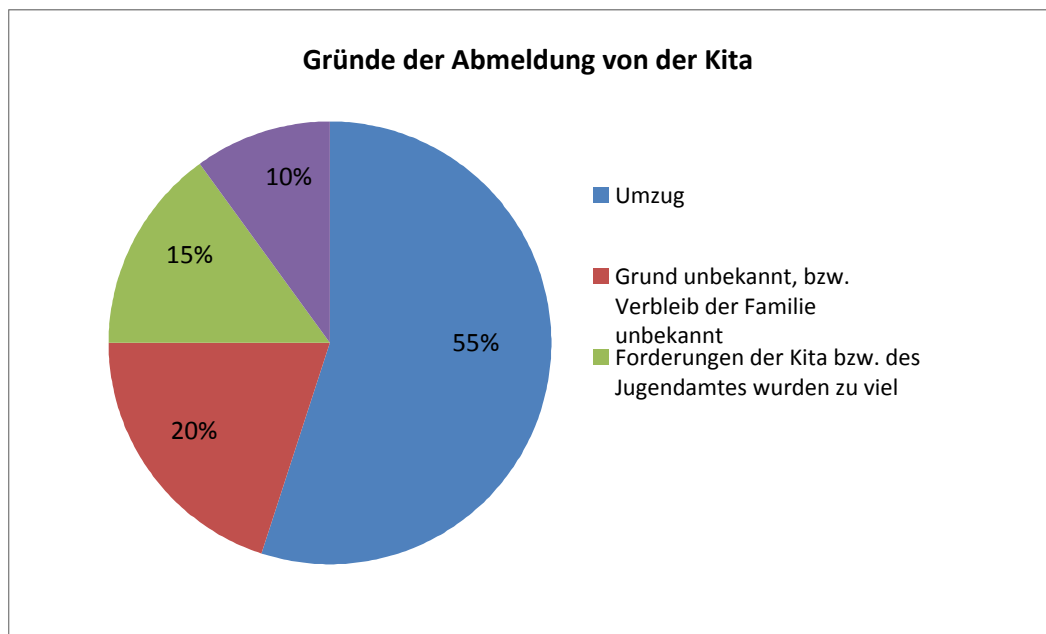
7.1 Abmeldung von der Kita

Insgesamt wurden im Laufe der Praxiserprobung 20 Kinder, für die Skalen bearbeitet wurden, in den Einrichtungen abgemeldet (15 %). Für jeden dieser Fälle füllten die Erzieherinnen Skalen aus und reagierten unter anderem mit Gesprächsangeboten und Therapieempfehlungen, so dass die Ergebnisse mit ausgewertet wurden. In lediglich drei der 20 Fälle konnten keine Gespräche mehr geführt oder anderweitig gehandelt werden.

Die meisten Kinder wurden aus beruflichen Gründen der Eltern und einem damit verbundenen Umzug vom Kindergarten abgemeldet (s. Abbildung 4). 15 Prozent wurden abgemeldet, da die Forderungen der Einrichtungen oder der Ämter den Eltern zu viel

wurden. In 20 Prozent vermuteten die Einrichtungen ähnliche Beweggründe, jedoch ist hier nichts Genaues über den Grund für die Abmeldung bekannt.

Abbildung 4: Gründe für Abmeldungen von der Kita. Mehrere Kinder mit bearbeiteten Skalen wurden im Laufe des Praxisdurchlaufs in der Einrichtung abgemeldet. „Grund unbekannt/Verbleib der Familie unbekannt“: Elternkontakt ist abgebrochen, es liegen keine weiteren Informationen vor, bzw. es liegen keine Informationen über den Verbleib der Familie vor



42

7.2 Konsequenzen der Kitas bei Gefährdungsverdacht

7.2.1 Elterngespräche

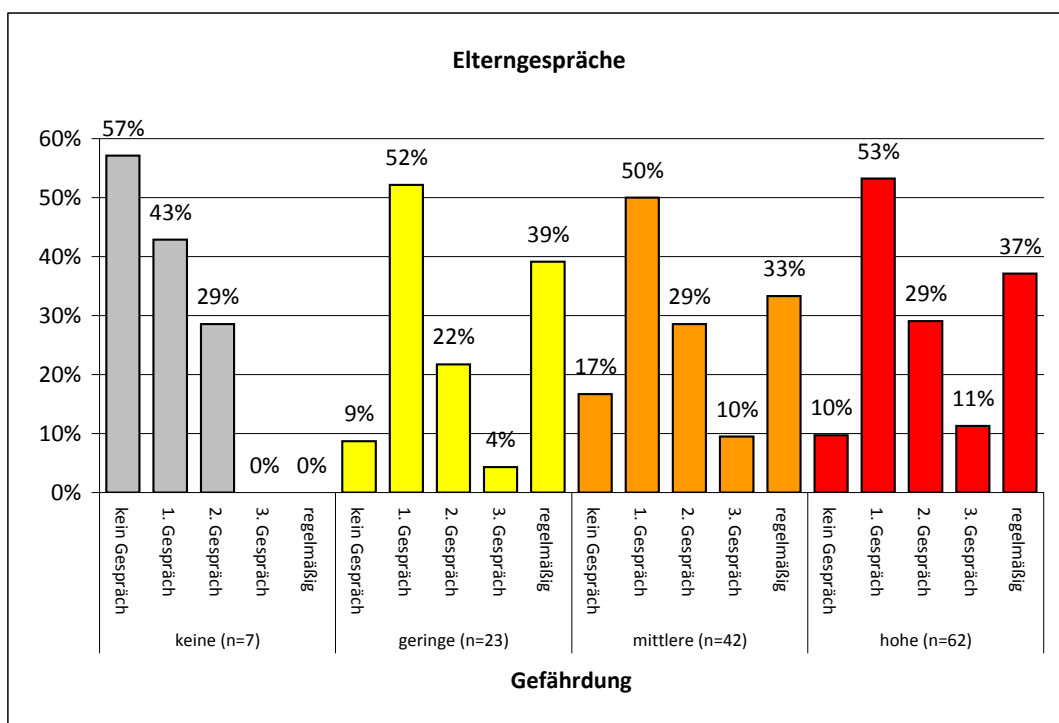
7.2.1.1 Häufigkeit der Elterngespräche

Nach einer ermittelten Gefährdung wurde als erster Schritt meist Kontakt zu den Eltern gesucht. Mit 115 Familien (86 %) wurden 164 Elterngespräche geführt. Davon waren 69 Erstgespräche, 46 regelmäßige Gespräche, 37 Zweitgespräche und 12 Drittgespräche.

Unterredungen im Rahmen von regulären Entwicklungsgesprächen oder „Tür-und-Angel-Gespräche“ waren dabei nicht auswertungsrelevant. Wichtig war, dass die Eltern gezielt auf die festgestellte Problematik angesprochen wurden. In Einzelfällen geschah dies allerdings auch im Rahmen von Entwicklungsgesprächen. Je nach Struktur und Vorgehensweise der jeweiligen Kindertagesstätte fanden zudem regelmäßige Elterngespräche statt (mehrmals im Jahr). Sobald dabei die festgestellte Problematik angesprochen wurde, wurden diese speziellen Gespräche in die Auswertung mit aufgenommen.

In 19 Fällen (14 %) wurde kein Gespräch geführt. Die Gründe dafür waren unterschiedlich. Entweder verweigerten sich die Eltern oder die Verdachtsmomente erhärteten sich im Gespräch nicht. In vier von 19 Fällen, in denen kein Gespräch geführt werden konnte, wurde das Kind zuvor von der Einrichtung abgemeldet. Hier war kein abschließendes Gespräch mehr möglich. In vier Fällen bestand aus Sicht der Erzieherinnen keine Veranlassung zu Gesprächen, da nach Einsatz der Skala keine Gefährdung festgestellt werden konnte. Viermal waren aufgrund mangelnder Kooperationsbereitschaft der Eltern keine Gespräche möglich oder ein Gespräch stand zum Zeitpunkt der Auswertung der Daten noch aus.

Abbildung 5: Geführte Elterngespräche bei entsprechender Gefährdungseinschätzung



Unabhängig vom Gefährdungsgrad fanden erste Gespräche in etwa der Hälfte der Fälle statt. Bei vorliegendem Gefährdungsverdacht wurde in einem Drittel der Fälle die Problematik im Rahmen eines regulären Entwicklungsgesprächs angesprochen (Abbildung 5).

Bei mittlerer oder hoher Gefährdung wurde häufiger ein zweites oder drittes Gespräch geführt als bei geringer oder keiner Gefährdung. Oftmals konnte bei geringem Gefährdungsverdacht im ersten Gespräch die Problematik geklärt werden und eventuell eingeleitete Veränderungsmaßnahmen griffen bereits.

7.2.1.2 Zeitraum der geführten Elterngespräche

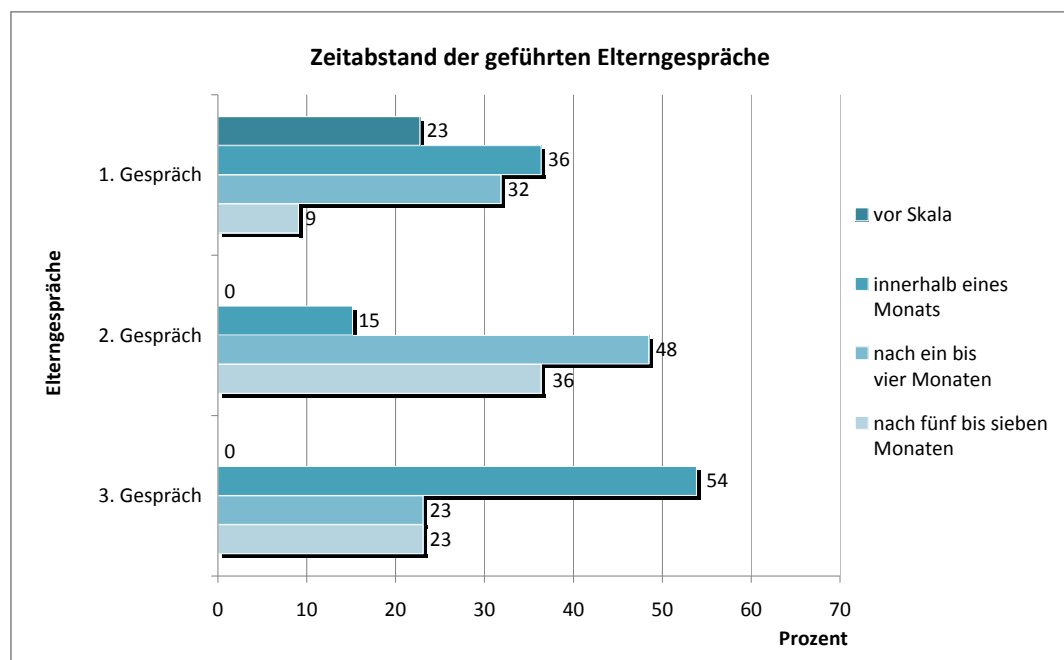
Im Folgenden wurden die Zeiträume ausgewertet, in denen die Elterngespräche erfolgt waren (s. Abbildung 6). Hierbei beziehen sich, außer beim ersten Gespräch, die Gesprächsabstände nicht auf den Zeitraum seit dem Ausfüllen der Skala, sondern auf den Zeitraum seit dem vorherigen Gespräch.



Die meisten Erstgespräche wurden innerhalb eines Monats nach Ausfüllen der Skala geführt oder fanden schon vor dem Ausfüllen statt. Wenn ein Gespräch bereits vor dem Skaleneinsatz geführt wurde, war dies nicht zwangsläufig ein älterer Fall. Vielmals war zügiges Handeln gefragt beziehungsweise der Zeitpunkt für eine Unterredung war günstig, so dass die Skala erst danach ausgefüllt werden konnte.

Zweitgespräche passierten meistens erst nach ein bis vier Monaten. Dritte Gespräche fanden in etwa der Hälfte der Fälle relativ zügig, noch innerhalb eines Monats, nach dem vorherigen statt. Ein längerer Zeitabstand bis zum nächsten Gespräch lässt sich durch die Planung von Förder- und Therapiemaßnahmen (Logopädie, Ergotherapie etc.) und deren Durchführung erklären. Das Ergebnis wurde zunächst abgewartet. Erst danach wurden notfalls weitere Gespräche nötig.

Abbildung 6: Zeitraum nach Ausfüllen der Skala, in dem das erste Elterngespräch geführt wurde, bzw. Zeitraum des Folgegesprächs nach dem ersten beziehungsweise zweiten Elterngespräch (n = 115)



44

7.2.2 Anregung von gezielten Fördermaßnahmen

Im Rahmen der Elterngespräche (auch nach den zweiten und dritten) wurden in 64 von 164 Fällen (39 %) **Vereinbarungen mit den Eltern** getroffen. Dies betraf 55 der 115 Familien, mit denen gesprochen wurde (48 %).

So sollten die Eltern die Hilfestellungen der Einrichtungen annehmen, mehr Kooperationsbereitschaft zeigen oder sich Hilfe bei einer Erziehungsberatung suchen. Weitere Vereinbarungen bewegten sich im Rahmen einer verbesserten Eltern-Kind Interaktion (der Erziehungsstil oder das Verhalten der Eltern gegenüber den Kindern sollte sich ändern). Weiter wurde angeregt, dass die Eltern die Ernährungssituation überdenken beziehungsweise die hygienischen Verhältnisse verbessern sollten. Mehrmals bestand die Vereinbarung auch darin, dem Kind einen regelmäßigen Kindergartenbesuch zu

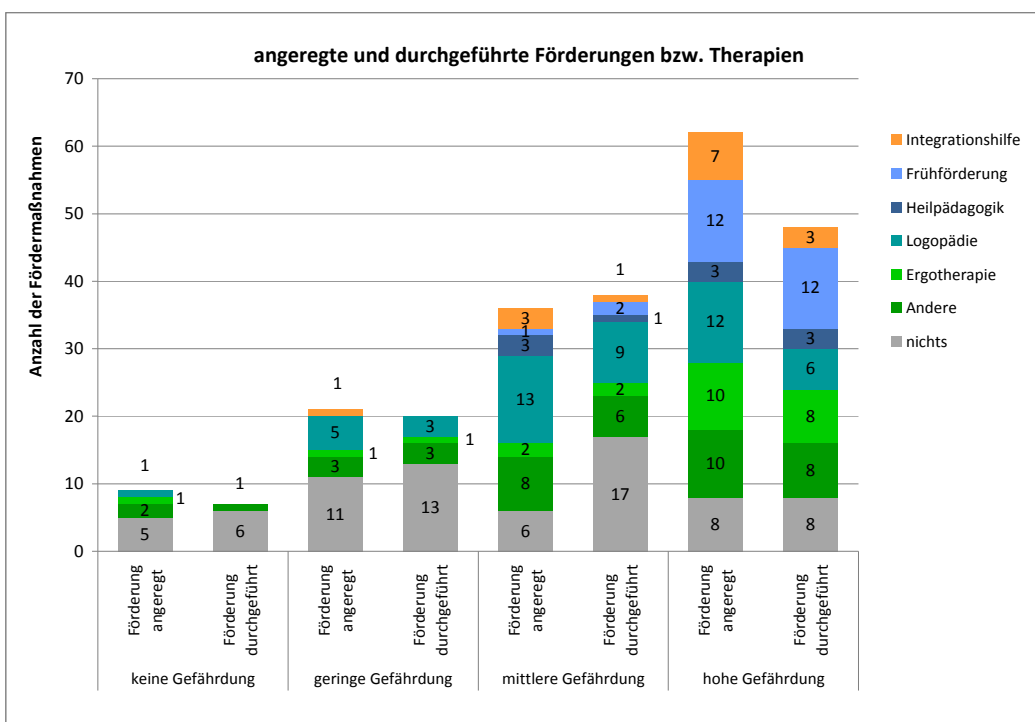
ermöglichen oder Freizeitgestaltungsmöglichkeiten anzubieten. In zwei Fällen wurde beschlossen, den Allgemeinen Sozialen Dienst zu informieren, sollte das Kind weiter unentschuldig der Kita fernbleiben.

45 von 64 (70 %) der Vereinbarungen wurden von den Eltern eingehalten. In einigen Fällen bestand keine Einsicht seitens der Eltern und einmal kam es zu kurzzeitigen Verbesserungen, die jedoch nur wenige Wochen anhielten. Zweimal konnten die Einrichtungen noch keine Aussage über den Erfolg der Vereinbarung treffen und viermal lagen keine Informationen darüber vor, ob die Vereinbarungen eingehalten wurden (Bsp. Kind weggezogen etc.).

Um den Eltern weitere Unterstützung anzubieten, und um zur Verbesserung der jeweiligen Situation beizutragen, wurden seitens der Einrichtungen diverse **Fördermaßnahmen** angeregt. Je Kind konnten so auch mehrere Förderungen beziehungsweise Therapien vorgeschlagen und umgesetzt werden.

Die meisten Förderungen bewegten sich im Bereich der Behandlung von Entwicklungsdefiziten, wie Sprachförderung (Logopädie), Ergotherapie und Heilpädagogik. Andere Maßnahmen wie etwa Spiel- und Sporttherapien, psychologische Behandlungen und medizinische Maßnahmen wurden unter den Begriff „Andere“ zusammengefasst (Abbildung 7). Mit in die Auswertung einbezogen wurden auch Fördermaßnahmen wie die Integrations- beziehungsweise Eingliederungshilfe.

Abbildung 7: Fördermaßnahmen, die größtenteils durch die Einrichtungen angeregt und im Anschluss daran durchgeführt wurden. Darstellung in Abhängigkeit der Gefährdungseinschätzung (n=59 Familien⁴)



⁴ Es handelt sich in dieser Darstellung um mehr als 58 Familien, da manche Fördermaßnahmen auch außerhalb der Kita angeregt wurden.



98 Fördermaßnahmen wurden in 58 verschiedenen Familien angeregt (= 43 % aller Kinder für die die Skala eingesetzt wurde); dabei handelte es sich in der Regel um entwicklungs kompensatorische Förderungen. Die Anregung von Fördermaßnahmen verteilte sich auf zwei Kinder ohne, acht Kinder mit geringem, 18 Kinder mit mittlerem und 30 mit hohem Gefährdungsverdacht.

69 (70 %) dieser empfohlenen Therapien wurden in 47 Familien (= 35 % aller Kinder für die die Skala eingesetzt wurde) auch durchgeführt. Die Durchführung von Fördermaßnahmen verteilte sich auf ein Kind ohne, sieben Kinder mit geringem, 15 Kinder mit mittlerem und 24 mit hohem Gefährdungsverdacht.

Maßnahmen des Jugendamts werden im Kapitel 7.2.4 Jugendamteinbindung aufgeführt, da hier zuvor eine Meldung und damit eine Einbeziehung des Jugendamtes erfolgen musste.

Bei den erfolgten Therapien von Entwicklungsdefiziten handelte es sich meistens, aber nicht immer, um Empfehlungen des Kindergartens. So wurden auch durchgeführte Fördermaßnahmen in die Auswertung mit aufgenommen, die etwa durch Kinderärzte oder Ähnliche angeregt wurden, sofern diese in den hier aufgeführten Kontext passen.

Auf eine Darstellung in Prozentanteilen wurde verzichtet, da in mehreren Fällen mehrere Fördermaßnahmen je Kind angeregt beziehungsweise durchgeführt wurden.

Trat keine Gefährdung auf, wurden in drei Fällen Therapien wie Logopädie, Ergotherapie und Andere vorgeschlagen. Nur ein Vorschlag wurde bis zum Ende des Untersuchungszeitraumes auch durchgeführt. Mit steigender Gefährdungseinschätzung wurden mehr Therapiemaßnahmen vorgeschlagen.

Zum Teil wurden von den Einrichtungen Förderungen empfohlen, die dann aber nicht durchgeführt wurden. Es wurden aber auch mitunter Fördermaßnahmen ergriffen, die nicht durch die Kita angeregt wurden, sondern von anderer Stelle, beziehungsweise von den Eltern selbst initiiert wurden.

Insgesamt wurden selten alle vorgeschlagenen Fördermaßnahmen vollständig umgesetzt. Zum Teil lag dies an einer mangelnden Kooperationsbereitschaft der Eltern. In einigen Fällen jedoch wurden die Hilfesuche der Eltern von Seiten der Behörden abgelehnt, beziehungsweise andere Institutionen erachteten entsprechende Behandlungen für nicht notwendig. Über die Hintergründe ist nichts Näheres bekannt.

Bei Abmeldung der Kinder wurden in zwölf Fällen keine Therapien angeregt. In den restlichen acht Fällen wurden acht Therapien angeregt und sieben davon auch umgesetzt.

Die Darstellung der Fördermaßnahmen beruht auf den Gesprächen, die mit den Einrichtungen zu den Fallverläufen geführt wurden. Hauptsächlich wurden Förderungen vorgeschlagen und durchgeführt, die die Therapie von Entwicklungsdefiziten betrafen. Dies legt die Vermutung nahe, dass hier eventuell eine Einschätzung einer Entwicklungsauffälligkeit statt einer Kindeswohlgefährdung erfolgt sein könnte.

7.2.3 Hinzuziehen von Fachkräften

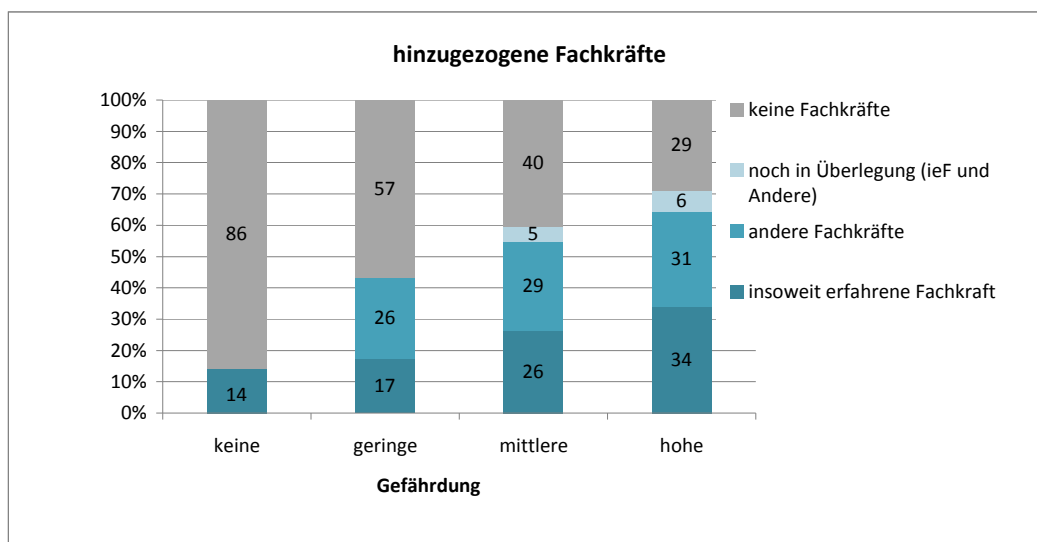
In insgesamt 37 Fällen aus 37 verschiedenen Familien (= 28 % aller Kinder für die die Skala eingesetzt wurde) wurden Fachkräfte hinzugezogen, etwa Beratungszentren als Ersatz für eine fehlende insoweit erfahrene Fachkraft (ieF), Ärzte und Psychologen zur Therapie und Diagnostik medizinischer und psychologischer Auffälligkeiten. Ebenfalls 37-mal in 37 verschiedenen Familien (= 28 % aller Kinder für die die Skala eingesetzt wurde) (einmal vor dem Praxisdurchlauf) wurde eine **insoweit erfahrene Fachkraft** hinzugezogen, die die Einrichtung bei der Planung von Maßnahmen unterstützen und fallbezogen beraten sollte (Abbildung 8). In den Zahlen enthalten sind 14 Familien, für die beide Arten von Fachkräften angesprochen wurden. Zum Zeitpunkt der Rückfragen zu den Fallverläufen wurde in sechs Fällen noch keine Fachkraft hinzugezogen, eine Einbindung wurde je nach Fallverlauf noch angedacht.

In einem Fall wurde eine ieF hinzu gezogen, obwohl keine Gefährdung festgestellt worden war. Die ieF erachtete in diesem Fall ein weiteres Eingreifen für nicht notwendig.

In zwei weiteren Fällen (hohe und mittlere Gefährdung) sah die ieF nach Benachrichtigung durch die Kita keine deutliche Gefährdung und keinen Handlungsbedarf. Die Begründung liegt uns nicht vor.

47

Abbildung 8: Hinzugezogene Fachkräfte. (Andere Fachkräfte: z.B. Ärzte, Psychologen oder Pädagogen)



Generell wird deutlich, dass bei höherer Gefährdung häufiger eine ieF hinzugezogen wurde. Etwa zu gleichen Teilen wurden insoweit erfahrene Fachkräfte und andere Fachkräfte (u. a. Kinderärzte und Psychologen) zur Beratung kontaktiert. Nicht immer stand den Kitas also eine insoweit erfahrene Fachkraft zur Verfügung, diese befand sich teils noch in der Weiterbildung oder die Einbeziehung gestaltete sich in dringlichen Fällen als schwierig bis unmöglich.



7.2.4 Jugendamteinbindung

Insgesamt wurde in 33 Fällen (25 %) bereits vor Beginn des Praxisdurchlaufs Kontakt zum Jugendamt aufgenommen beziehungsweise die Fälle waren dort schon bekannt. 12 Kinder (9 %) wurden während des Praxisdurchlaufs neu gemeldet. Es handelte sich also insgesamt um 45 verschiedene gemeldete Familien (34 %).

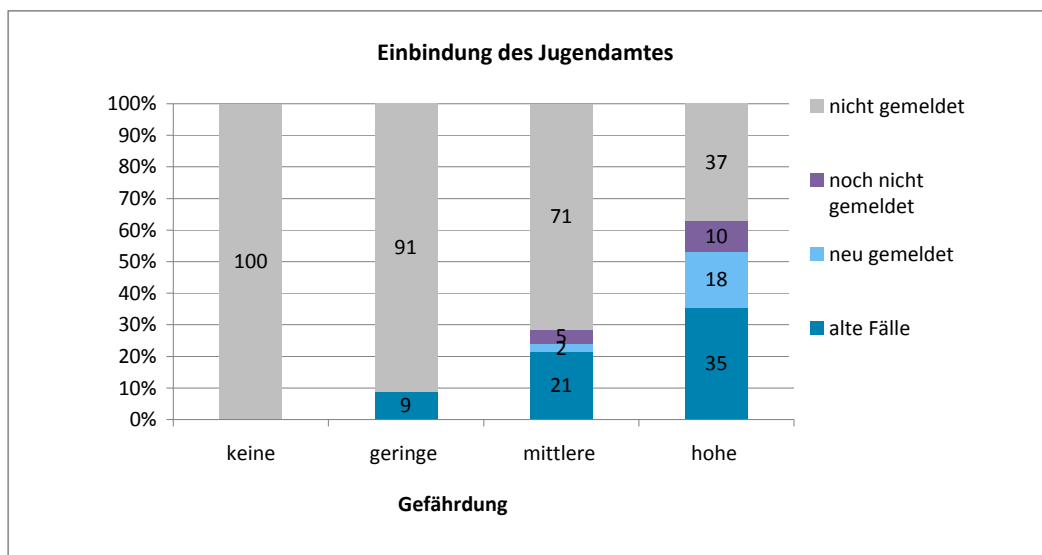
Eine Familie davon suchte selbst den Kontakt zum Amt, wurde dort aber aus unbekanntem Gründen abgewiesen. In weiteren elf Fällen waren die Einrichtungen zum Zeitpunkt der letzten telefonischen Nachfrage noch in Überlegung, ob eine Jugendamteinbindung erfolgen sollte.

Von allen bearbeiteten Skalen ohne Gefährdung gab es keinen Fall, der bereits im Vorfeld dem Jugendamt bekannt war und es kamen auch keine Fälle neu dazu (Abbildung 9).

Viele Einrichtungen standen einer Einbeziehung des Jugendamtes allein aufgrund der festgestellten Gefährdungsbeurteilung durch die KiWo-Skala skeptisch gegenüber. Nur in schwerwiegenden Fällen wurden deshalb entsprechende Maßnahmen ergriffen und entsprechende Stellen informiert. Mehrmals wurde die KiWo-Skala als Hilfsmittel zur objektiven Betrachtung genutzt, jedoch nie, wie es sich in den Gesprächen mit den Kitas herausstellte, zur alleinigen Gefährdungsbeurteilung herangezogen.

48

Abbildung 9: Meldungen beim Jugendamt bei entsprechender Gefährdungseinschätzung. [„Noch nicht gemeldet“: hier wollten die Einrichtungen zunächst abwarten, ob noch positive Veränderungen eintreten]



Zudem wurde in den Telefonaten mitgeteilt, dass in drei Fällen (hohe, mittlere und geringe Gefährdung), die dem Jugendamt gemeldet wurden, dieses bei der Überprüfung keine Gefährdung feststellen konnte und damit ein Eingreifen für nicht notwendig erachtete.

In insgesamt 34 von den 45 an das Jugendamt weitergeleiteten Fällen (76 %) wurden **Maßnahmen ergriffen** (Abbildung 10). Es handelte sich dabei 25-mal um Fälle, die dem Jugendamt bereits bekannt waren (13-mal Familienhilfe, 12-mal andere Maßnahmen). In sechs Fällen wurden neue Maßnahmen getroffen (viermal Familienhilfe, zweimal andere Maßnahmen).

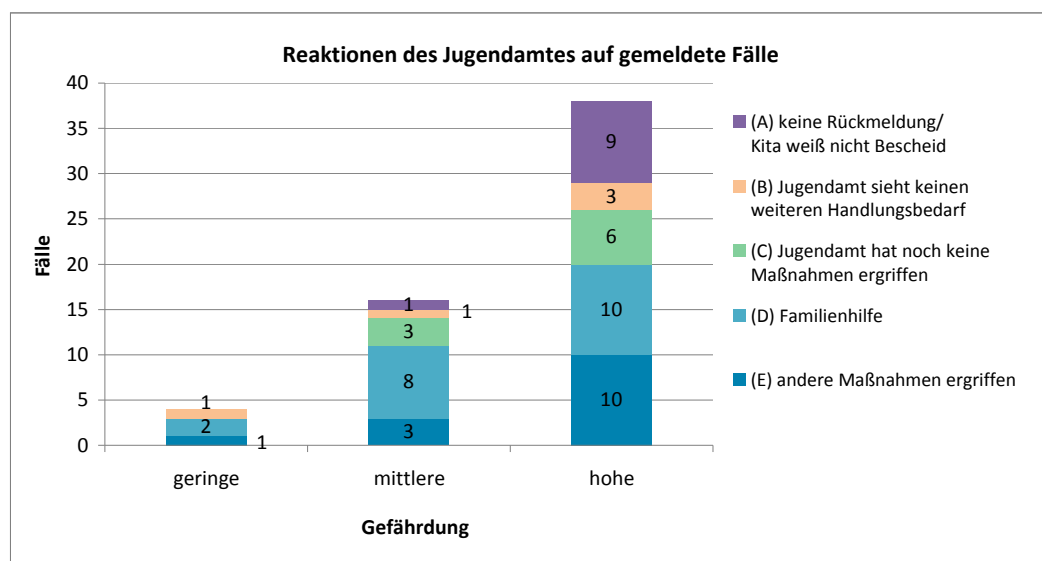
Die anderen Maßnahmen entsprachen drastischeren Handlungen und Auflagen, so wurde etwa das Kind aus der Familie genommen oder es erfolgte eine Einbindung des Jugendgerichts beziehungsweise Zwangsverordnungen.

Nachdem bei fehlender Gefährdung auch keine Fälle an das Jugendamt gemeldet wurden, wurde diese Gruppe in der Darstellung nicht berücksichtigt. Aus Gründen einer realistischeren Darstellung von teilweise sehr kleinen Fallzahlen wurde in Abbildung 10 auf Prozentwerte verzichtet und Absolutwerte angegeben.

In acht der beantragten Maßnahmen handelte es sich sowohl um Familienhilfe, als auch um andere Maßnahmen. In zwei Fällen (Geschwister) war dem Jugendamt die Familie bereits seit mehreren Jahren bekannt und es wurde immer wieder Familienhilfe geleistet. Hier nahm die Kita erneut Kontakt zum Jugendamt auf, wobei keine Gefährdung durch die Behörde festgestellt werden konnte. Deshalb wurden keine Maßnahmen eingeleitet.

49

Abbildung 10: Reaktionen des Jugendamtes auf die gemeldeten 45 alten und neuen Fälle. Doppelte Reaktionen sind möglich (z. B. Familienhilfe und andere Maßnahmen). [(A) Kind weggezogen, Kita liegen keine Informationen mehr vor, beziehungsweise Kita weiß nichts über eventuell ergriffene Maßnahmen (B) Jugendamt sieht keinen weiteren Handlungsbedarf (C) Jugendamt hat noch keine Maßnahmen ergriffen (D) Familienhilfe wurde angeregt und in Anspruch genommen (E) Jugendamt hat andere Maßnahmen ergriffen]





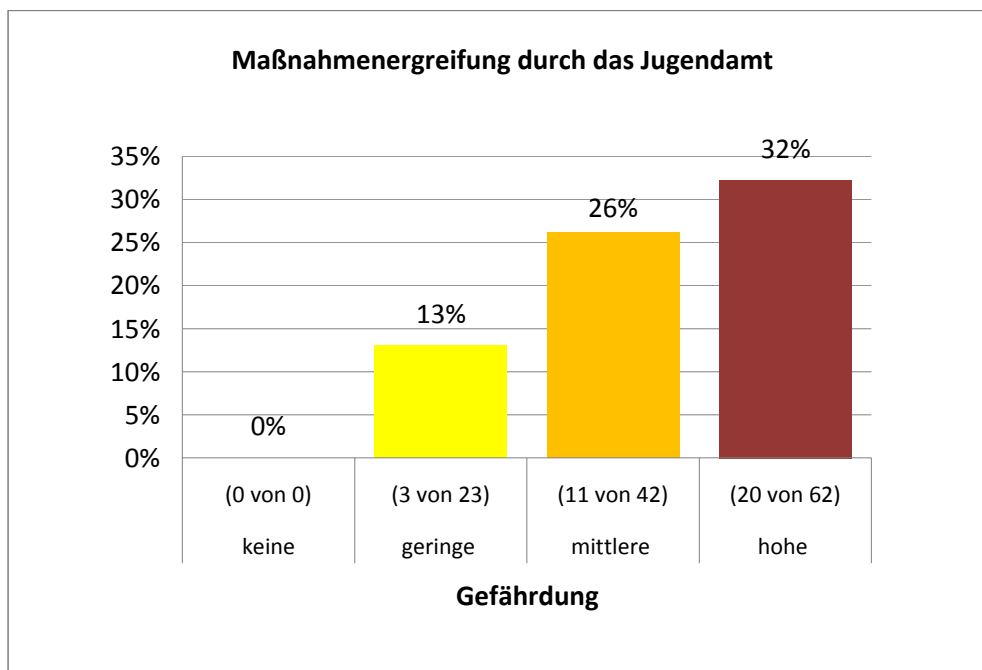
In mehreren Fällen konnte von Seiten der Kita nicht nachvollzogen werden, warum keine Maßnahmen ergriffen wurden. Vielmals gab es hier von Seiten des Jugendamtes auch keine Rückmeldungen nach Meldung einer Gefährdungsvermutung.

Die Berichte der Kitas über die Zusammenarbeit mit dem zuständigen Jugendamt fielen heterogen aus. Einige Einrichtungen sprachen von einer guten und kontinuierlichen Zusammenarbeit mit dem Jugendamt. Während andere Einrichtungen von negativen Erfahrungen mit den Jugendämtern berichteten und dort eine träge, nicht funktionierende Kooperation mit teilweise fehlenden Rückmeldungen zu den von ihnen gemeldeten Fällen oder gar eine Bagatellisierung des gemeldeten Sachverhalts erlebten. Ein Sachbearbeiter bezeichnete derartige Einschätzverfahren in Kitas als unsinnig. Diese Ansicht steht jedoch im deutlichen Widerspruch zu den Aufgaben der Einrichtung im Rahmen ihres Schutzauftrags. Hier wird ausdrücklich von den Kitas gefordert, „gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes“ dem Jugendamt bekannt zu geben (Maucher & Wüstenberg 2008). Dabei kann die KiWo-Skala eine wichtige Hilfe sein.

Eine enge Zusammenarbeit zwischen Tageseinrichtung und Jugendamt gehört ebenfalls zur Umsetzung des Schutzauftrags. Nach erfolgter Fallübergabe an das Jugendamt hat dieses die Aufgabe, den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a Abs. 1 SGB VIII zu vollziehen. „Das heißt jedoch nicht, dass die Einrichtung damit nichts mehr zu tun hat, sondern sie hat in diesem Kinderschutzfall eine kooperative mitwirkende Funktion. Besucht das Kind weiterhin die Kita, muss es eine enge und verbindliche Absprache über das weitere Zusammenwirken mit dem Jugendamt geben. Für diese Absprache trägt das Jugendamt als nunmehr primärer Garant die Verantwortung. Bezüglich der Umsetzung ist auch die Kita garantenpflichtig. Hier kann man von einer regelrechten Verantwortungsgemeinschaft für das Kind sprechen, in der man sich wechselseitig in seinen Aufgaben aufeinander bezieht. Neben Verlässlichkeit und Verbindlichkeit ist zentral, nicht nur die eigenen fachlichen Standards, sondern auch die Verfahrensregeln der anderen Institution zu kennen“ (Maucher & Wüstenberg 2008).

Je höher die Gefährdungseinstufung war, desto eher wurden Maßnahmen ergriffen (Abbildung 11), meist wurde eine Familienhilfe zur Unterstützung in die Familien geschickt.

Abbildung 11: Relative Häufigkeit einer Maßnahmenergreifung durch das Jugendamt bei entsprechendem Gefährdungsverdacht aufgrund der KiWo-Skala



7.3 Überblick: Wie schnell und wie sicher reagierten die Kitas auf einen Gefährdungsverdacht?

Die Einrichtungen suchten, wenn nicht bereits vor dem Einsatz der KiWo-Skala geschehen, in der Mehrzahl der Fälle (86 %) das Gespräch mit den Eltern innerhalb ein bis vier Monaten (91 %) und setzten vor allem bei mittlerer oder hoher Gefährdung in weiteren Gesprächen den Dialog über die Gefährdungsproblematik fort.

Mehr als ein Drittel der Gespräche endete mit einer konkreten Vereinbarung zwischen Kita und Familie, beispielsweise mehr Kooperationsbereitschaft zu zeigen oder sich Hilfe bei einer Erziehungsberatungsstelle zu suchen. 70 Prozent der getroffenen Vereinbarungen wurden von den Eltern auch eingehalten.

Zur weiteren Unterstützung wurden in 58 Familien Fördermaßnahmen durch die Kita oder externe Stellen (Kinderärzte etc.) angeregt. Die meisten Anregungen bewegten sich im Bereich der Behandlung von Entwicklungsauffälligkeiten, zum Beispiel durch logopädische, ergotherapeutische oder heilpädagogische Maßnahmen. Ebenfalls 70 Prozent der empfohlenen Fördermaßnahmen wurden von den Familien auch umgesetzt.

74-mal bei 60 verschiedenen Familien (= 45 % aller Kinder, für die die Skala eingesetzt wurde) suchten sich die Kitas fachliche Unterstützung bei der Erfüllung ihres Schutzauftrags bei einer Fachkraft außerhalb ihrer Einrichtung. Zur einen Hälfte handelte es sich dabei um eine in diesen Fällen zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos vorgesehene „insoweit erfahrene Fachkraft“ und zur anderen Hälfte um eine Fachkraft außerhalb des Jugendhilfekontexts (Ärzte oder Psychologen).



Die stärkste Stufe der Wahrnehmung des Schutzauftrags von Seiten der Kita ist die Meldung des Falls beim Jugendamt. 23 Prozent der Kinder waren den Jugendämtern bereits vor der Skalenerprobungsphase bekannt und zehn Prozent kamen neu hinzu. Für diesen letzten Schritt wurde in keinem Fall das Einschätzergebnis zur alleinigen Entscheidung herangezogen. In drei Viertel der gemeldeten Fälle wurden vom Jugendamt Maßnahmen (Familienhilfe, Inobhutnahme etc.) ergriffen. In den restlichen Fällen wollte das Jugendamt zum Untersuchungszeitpunkt noch abwarten, oder die Kita hatte keine Rückmeldung über den Fall erhalten. Nur in fünf Fällen sah das Jugendamt keinen (weiteren) Handlungsbedarf. In den allermeisten nach KiWo-Skala-Einsatz gemeldeten Fällen bestand auch nach Einschätzung des Jugendamtes ein Handlungsbedarf.

7.4 Gefährdungsstufen und Folgehandlungen

Eine Ausgangsfrage der Untersuchung der Gefährdungsverläufe war, ob die vierstufige Skalierung des ermittelten Gefährdungsverdachts (keiner, geringer, mittlerer, hoher) sich auch in den Folgehandlungen der Kitas wieder findet oder ob diese unabhängig vom zuvor festgestellten Gefährdungsverdacht war.

Für alle untersuchten Folgemaßnahmen fanden sich deutliche Abstufungen hinsichtlich der vier Verdachtsstufen. Je höher der Ausgangsverdacht auf Basis der KiWo-Skala war, umso wahrscheinlicher wurden entsprechende Konsequenzen auf Seiten der Kita sichtbar.

So wurde ein zweites oder drittes Elterngespräch bei mittlerer oder hoher Gefährdung etwa doppelt so häufig geführt wie bei geringer oder fehlender Gefährdung. Auch bei den Empfehlungen von Fördermaßnahmen durch die Kita zeigte sich eine deutliche Abstufung. Bei fehlender Gefährdung wurde in 29 Prozent der Familien Förderungen und Therapien angeregt, bei geringer Gefährdung 35 Prozent, bei mittlerer Gefährdung 43 Prozent. Bei hoher Gefährdung wurde 48 Prozent der Familien eine Fördermaßnahme empfohlen.

Auch beim Hinzuziehen von insoweit erfahrenen beziehungsweise anderen externen Fachkräften (Ärzte, Psychologen etc.) fand sich diese Reihung wieder (keine Gefährdung: 14 %, geringe Gefährdung: 43 %, mittlere Gefährdung: 55 %, hohe Gefährdung: 65 %). Der Bedarf an externer Unterstützung stieg also mit zunehmendem Gefährdungsverdacht.

Auch die Meldungen beim Jugendamt zeigten sich in strenger Abhängigkeit vom skalierten Gefährdungsverdacht (keine Gefährdung: 0 %, geringe Gefährdung: 9 %, mittlere Gefährdung: 24 %, hohe Gefährdung: 53 %). Ebenso die Wahrscheinlichkeit, dass das Jugendamt tatsächlich Maßnahmen ergriff (keine Gefährdung: 0 % der gemeldeten Fälle, geringe Gefährdung: 13 %, mittlere Gefährdung: 26 %, hohe Gefährdung: 32 %).

Insgesamt zeigte die Analyse der Gefährdungsverläufe und die dabei sichtbar werdenden Handlungsschritte der Fachkräfte die Zuverlässigkeit und die Zweckmäßigkeit der vierstufigen Gefährdungsklassifikation.

7.5 Steigt durch den Einsatz der KiWo-Skala die Zahl der Gefährdungsvermutungen, der Hilfsangebote und Abklärungsversuche beziehungsweise der Meldungen?

Um zu analysieren, ob während des Skaleneinsatzes die Kitas häufiger einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung hatten, vermehrt diesbezüglich Hilfsangebote beziehungsweise Abklärungsversuche folgen ließen (Elterngespräche, Hinzuziehen einer ieF bzw. des Trägers) beziehungsweise mehr Fälle dem Jugendamt meldeten als bisher, wurde mit Hilfe des Evaluationsbogens die Situation der zehn Monate während der Skalentestphase (01.09.2009 bis 30.06.2010) und die Situation der zehn Monate vor dem Einsatz der KiWo-Skala (01.11.2008 bis 31.08.2009) erfragt und miteinander verglichen.

Von den 45 Einrichtungen füllten 42 den Fragebogen aus. Acht von diesen 42 Einrichtungen hatten in dem relevanten Fragebogenabschnitt fehlende oder unvollständige Angaben und konnten deshalb für die Gegenüberstellung nicht verwendet werden. Die vorhandenen Lücken in der Erfassung des Gefährdungsverlaufs (Gefährdungsverdacht → stattgefundene Elterngespräche → Abklärungsversuche mit einer ieF → Meldungen beim Jugendamt) deuten daraufhin, dass in einigen Einrichtungen der Prozess der Dokumentation von Verdachtsfällen noch nicht (ausreichend) installiert beziehungsweise gesichert worden ist.

Es konnten also an dieser Stelle Fragebogendaten von 34 der 45 Einrichtungen (76 %) ausgewertet werden. Die Fallzahlen der verschiedenen Hilfsangebote und Abklärungsschritte weichen von denen bei den Gefährdungsverläufen beschriebenen ab, da hier auch Kitas Daten meldeten, die bei den Gefährdungsverläufen nicht berücksichtigt wurden, da sie zum Beispiel keine Skalen zur Auswertung zur Verfügung stellten.

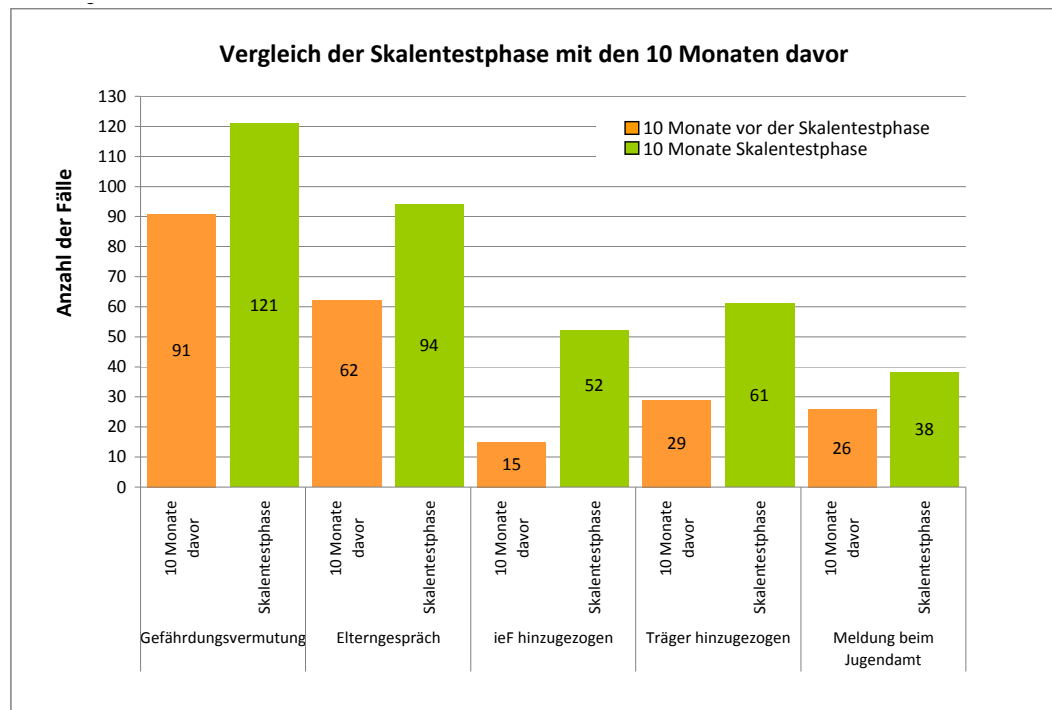
53

Aus Abbildung 12 wird ersichtlich, dass die Gefährdungsvermutungen in den letzten zehn Monaten um ein Drittel angestiegen sind. Auch Elterngespräche wurden während der Praxiserprobung häufiger geführt (+52 %), eine insoweit erfahrene Fachkraft (+247 %) und die Träger der Einrichtung (+110 %) wurden öfter hinzugezogen. Auch die Meldungen an das Jugendamt sind häufiger geworden (+46 %).

Ein Anstieg der Hilfsangebote und Abklärungsversuche beziehungsweise der Meldungen kann natürlich allein darauf zurückzuführen sein, dass die Anzahl der Verdachtsfälle zunahm. Interessant ist deswegen die Analyse, ob auch die relativen Anteile der Abklärungsversuche, also bezogen auf die Anzahl der gesamten Gefährdungsvermutungen gestiegen sind. Mit anderen Worten: stieg die Wahrscheinlichkeit, dass bei einem vorliegenden Gefährdungsverdacht auch eine Fallabklärung stattfand. Dies war tatsächlich so. Während der Praxiserprobung wurden häufiger Elterngespräche geführt (Prä-Testphase: 68 %, Testphase: 78 %) und eine insoweit erfahrene Fachkraft ebenso häufiger hinzugezogen (Prä-Testphase: 16 %, Testphase: 43 %) wie der Träger der Einrichtung (Prä-Testphase: 32 %, Testphase: 50 %). Das heißt es fand nicht nur eine Steigerung der absoluten Zahl an Abklärung statt, sondern es stiegen auch die Bemühung von Seiten der Kitas Hilfen anzubieten und eine Abklärung herbeizuführen. Offenbar hatte die intensivere Auseinandersetzung mit dem Schutzauftrag, auch aufgrund der Projektteilnahme und des Praxistests der KiWo-Skala, zu einem verstärkten Engagement der Einrichtungen geführt.



Abbildung 12: Vergleich der Gefährdungsvermutungen, der Hilfsangebote und Abklärungsversuche (Elterngespräch, ieF, Träger) beziehungsweise der Meldungen beim Jugendamt von 34 Kitas im Zeitraum des Skalentests und den zehn Monaten davor



54

Eine von Seiten der Jugendämter vor Untersuchungsbeginn geäußerte Befürchtung gegenüber dem Einsatz der KiWo-Skala war, dass die Kitas sich dadurch möglicherweise zu sehr auf das Instrument und ihre eigene Einschätzung verlassen, sich weniger zusätzliche Meinungen und Rückversicherungen von Außen einholen und damit zu „eigenmächtigeren“ Entscheidungen bezüglich Meldungen oder Ähnliches neigen. Die deutlich sichtbare verstärkte Kontaktaufnahmebereitschaft mit Fachberatung und ieF trotz KiWo-Skala-Einsatz entkräftet diese Befürchtung eindeutig.

Die Wahrscheinlichkeit, dass aus einem anfänglichen Gefährdungsverdacht eine Meldung an das Jugendamt resultierte, veränderte sich dagegen so gut wie nicht (Prä-Testphase: 29 %, Testphase: 31 %). Das heißt der Skaleneinsatz führte nicht zu einer vorschnellen Entscheidung, das Jugendamt aufzusuchen, jedoch zu einer gesteigerten Sensibilisierung im Team und einer intensiveren Elternarbeit und Elternberatung bezüglich das Kind fördernder Maßnahmen.

Dass der Skaleneinsatz nicht zu vorschnellen Meldungen beim Jugendamt geführt hat, wurde auch in den Gesprächen und schriftlichen Kommentaren der Einrichtungen sichtbar, die immer wieder betonten, dass sie eine Meldung nicht (allein) von dem durch die Skala errechneten Gefährdungsverdacht abhängig machten.

7.6 Fallmeldungen in Kitas mit beziehungsweise ohne Einsatz der KiWo-Skala

Für einen zweiten Abgleich, ob der Skaleneinsatz zu einem veränderten Meldeverhalten bei den Projektkitas geführt hat, wurden zusätzliche Informationen der Jugendämter zu den nicht am Projekt teilnehmenden Kitas aus den entsprechenden Jugendamtsbezirken eingeholt (**Tabelle 13**). Es fällt auf, dass die Anzahl der angegebenen Fallmeldungen geringer sind als die Angaben der Kitas in den Fragebögen (17 statt 38 Fälle). Eine mögliche Erklärung könnte in der unterschiedlichen Definition von „Meldung“ liegen. So vermuteten die Einrichtungen in mehreren Fällen eine Kindeswohlgefährdung und meldeten diesen Fall daraufhin dem Jugendamt. Dieses stellte jedoch keine Gefährdung fest und der Fall wurde erst gar nicht zu den Akten genommen. Aus Sicht der Kita könnte dieser Fall nun als gemeldet angesehen werden, aus Sicht des Jugendamtes hat er noch keinen Meldecharakter. Möglicherweise berücksichtigten die Jugendämter auch nur tatsächlich in den zehn Monaten neu entstandene Fälle, während die Kitas auch noch bestehende, bereits vor Projektbeginn gemeldete Fälle, an dieser Stelle mitzählten.

Tabelle 13: Vergleichsdaten von den Projektkitas beziehungsweise von den restlichen Nicht-Projektkitas der beteiligten Jugendamtsbezirke bezüglich Fallmeldungen und ergriffener Maßnahmen im Zeitraum vom 01.09.2009 bis 30.06.2010

55

	Anzahl der Einrichtungen	Anzahl der Plätze in den Einrichtungen insgesamt	Anzahl der, beim Jugendamt gemeldeten Fälle	gemeldete Fälle, bei denen Maßnahmen seitens des ASD ergriffen wurden
Projektkitas	45	3.583	17	6
Nicht-Projektkitas	1.571	82.230	447	110

Insgesamt gingen laut Angaben der Jugendämter von den am Projekt beteiligten Kitas 17 Meldungen über eine mögliche Kindeswohlgefährdung ein. Dies ergibt eine 0,47prozentige Meldequote bezüglich aller vorhandenen Plätze. Im Vergleich dazu wurden von den nicht beteiligten Kitas 0,54 Prozent ihrer Kinder gemeldet. Auch wenn man die Prozentzahlen nicht so einfach miteinander vergleichen darf, da die Kinderzahlen der unbeteiligten Kitas um ein mehr als 20-faches höher waren als die der Projekteinrichtungen, lässt sich hier keineswegs eine Erhöhung der gemeldeten Fallzahlen aufgrund des Skaleneinsatzes beobachten.

Für insgesamt 0,17 Prozent aller Kinder der Projektkitas und für 0,13 Prozent aller Kinder der nicht teilnehmenden Kitas wurden Maßnahmen seitens des ASD ergriffen. Bezüglich der gemeldeten Kinder aus Projektkitas wurden demnach in 35 Prozent der Fälle Maßnahmen ergriffen, für gemeldete Kinder aus sonstigen Einrichtungen in 24 Prozent der Fälle.

Die in den Fragebogendaten sichtbar werdenden gesteigerten Gefährdungsvermutungen (s. Kap. 7.5) lassen also nicht gleichzeitig darauf schließen, dass aufgrund der



Skala mehr gegebenenfalls unberechtigte Fälle gemeldet wurden. Dies bestätigen auch die telefonischen Rückmeldungen einiger Einrichtungen. Bei Auffälligkeiten und Vermutungen im Hinblick auf eine mögliche Gefährdung erhält man durch die Skala ein Instrument, mit dem diese subjektiven Einschätzungen überprüft werden können. So werden unter Umständen verstärkt Elterngespräche gesucht und früher mögliche Förder- und Therapiemaßnahmen diskutiert und durchgeführt, um es erst gar nicht zu einer deutlichen Kindeswohlgefährdung kommen zu lassen. Der massive Anstieg an Elterngesprächen und das vermehrte Aufsuchen insoweit erfahrener Fachkräfte im Projektzeitraum scheint somit Ausdruck eines gesteigerten Bemühens der pädagogischen Fachkräfte zu sein, ihren Kinderschutzauftrag zu erfüllen.

Es zeigt sich, dass eine erhöhte Anzahl an Gefährdungsvermutungen aufgrund des Skaleneinsatzes nicht zwangsläufig zu einer deutlich häufigeren Meldung an das Jugendamt führt. Gerade in den schwerwiegenden Fällen ist eine Kindeswohlgefährdung oft relativ klar erkennbar, so dass es hier keiner Vorabüberprüfung durch die Skala bedarf. In den Fällen mit geringerer Prägnanz ist die Skala hilfreich, um mögliche Indizien für eine Gefährdung aufzuzeigen und objektiv greifbar zu machen.

8. Empfehlungen

Die „Einschätzskala zur Kindeswohlgefährdung gem. § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen“, kurz „KiWo-Skala (KiTa)“, hat sich in der Erprobungsphase bewährt und wurde von der Praxis mit großer positiver Resonanz aufgenommen und vielfach eingesetzt. Der Zugewinn an Sicherheit bei der Erfüllung des Schutzauftrags, das heißt bei der Überprüfung einer Gefährdungsvermutung und beim weiteren Vorgehen danach, sowie die Unterstützung bei der Dokumentation, machen die KiWo-Skala zu einem nützlichen Hilfsmittel im Alltag der Kindertageseinrichtungen. Wir empfehlen aufgrund dieser Erfahrungen eine Verbreitung der Skala und der begleitenden Materialien (Manual und Ablaufschema) in Kitas, die noch nicht über ein entsprechendes (zuverlässiges) Einschätzungs- und Dokumentationsverfahren im Kinderschutzbereich verfügen. Eine mindestens eintägige Schulung zur Struktur der Skala, zum Hintergrund der relevanten Anhaltspunkte und Gefährdungsmerkmale wie zum planvollen Vorgehen bei vorliegendem Gefährdungsverdacht ist anzuraten. Es bietet sich diesbezüglich an, alle Fortbildungsreferenten im Bereich 8a und auch die für diesen Lehrbereich zuständigen Fachschuldozenten mit der Skala vertraut zu machen und ihnen zu empfehlen, auf das Instrument im Rahmen ihrer Veranstaltungen hinzuweisen.

Die KiWo-Skala wurde aufgrund der Projektevaluation und den Praxisrückmeldungen noch weiter präzisiert und benutzerfreundlicher gestaltet. So findet sich beispielsweise nun auf der vorletzten Seite ein Auswertungsbogen, in dem die weiteren Abklärungsschritte (Team- und Elterngespräche, ggf. Kontakte zu ieF, Träger bzw. Jugendamt) dokumentiert und weitere Bemerkungen zum Fallverlauf notiert werden können. Dies macht die Nachvollziehbarkeit der einzelnen Schritte und Hilfsangebote transparenter.

57

Eine sorgfältige Dokumentation hilft, auch bei späteren Nachfragen zu abgemeldeten Kindern Auskunft geben zu können. Immerhin fünf Prozent der Kinder wurden aus der Kita abgemeldet, vermutlich oder teilweise dezidiert so von den Eltern geäußert, weil die Forderungen der Einrichtungen oder des Jugendamts ihnen zu viel wurden.

Trotz des leicht erweiterten Umfangs bleibt die KiWo-Skala eine relativ schlanke Checkliste, die nicht den Anspruch hat, alle Gefährdungsszenarien abzubilden und alle Aspekte einer Kindeswohlgefährdung aufzulisten. Für alle aus Sicht der pädagogischen Fachkräfte hinzutretenden Gefährdungsaspekte, die sich bislang nicht in der Skala finden, sollte zuerst ein Teamgespräch klären, ob es sich dabei wirklich um gewichtige Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung handelt oder möglicherweise nur um distanzierte oder unengagierte Fürsorge, die jedoch im Hinblick auf Stärke und Durchgängigkeit nicht das Ausmaß der Folgen von Vernachlässigung erreichen (Kindler 2007).

Die KiWo-Skala hat ihre Stärken im Hinblick auf eine angeleitete und strukturierte sowie fokussierte Überprüfung vorliegender Gefährdungsbereiche nach einem Anfangsverdacht. Im Blickfeld stehen Inhalt und Ausprägung einzelner Anhaltspunkte und die abschließende Gesamteinschätzung („Welche Anhaltspunkte einer Gefährdung habe ich beobachtet und wie gravierend sind diese?“ „Wie stark ist mein Gefährdungsverdacht?“). Wenn es darum geht, einen Fall vor Kolleginnen oder externen Fachkräften darzustellen („Wie kann ich den Fall gut darstellen?“ „Welche Informationen sind wich-



tig?“) beziehungsweise das eigene Verhalten im Zusammenhang mit dem Fallverlauf zu reflektieren („Wie beurteile ich mein Verhalten bei der Abklärung des vorliegenden Gefährdungsrisikos?“), können andere Risikoeinschätzbögen im Zusammenhang mit dem Schutzauftrag, wie zum Beispiel von Lüttringhaus und Streich (2010) eine sinnvolle Ergänzung darstellen. Letztere legt ihren Schwerpunkt allerdings auf andere Aspekte beim Erfüllen des Schutzauftrags und kann die KiWo-Skala nicht ersetzen.

Eine Vermischung von Entwicklungsverzögerungen insbesondere im sprachlichen oder motorischen Bereich mit sprachlichen oder motorischen Auffälligkeiten, die durch kindeswohlgefährdendes Elternverhalten zustande kommen, sollte vermieden werden. Im ersteren Fall gilt es, therapeutische Fördermaßnahmen beim Kind zu ergreifen, in letzterem Fall das ursächliche elterliche Verhalten zu verändern. Die meisten Beratungen der Kitas gingen allerdings in Richtung entwicklungsförderlicher Maßnahmen, was darauf hindeutet, dass in diesen Fällen möglicherweise nicht der Kindeswohlgefährdungskontext im Vordergrund stand. Für die Erkennung von Entwicklungsverzögerungen müssen entsprechende Entwicklungsschecklisten eingesetzt werden und nicht die KiWo-Skala.

Auch in den Gesprächen mit den Eltern sollte eine Vermischung des Themas Entwicklungsverzögerung mit dem Thema Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vermieden werden. Bei diesen beiden Problemfeldern handelt es sich um grundsätzlich andere Gefährdungsaspekte, die einer jeweils anderen Gesprächsführung und Beratung, auch mit einer anderen Dringlichkeitsstufe, bedürfen. Dies wurde in den beteiligten Projektkitas nicht immer so gehandhabt. Ein Drittel der Gespräche über beobachtete Gefährdungsmerkmale wurden im Rahmen des jährlichen Entwicklungsgesprächs abgehandelt.

Skala und angeratene Folgeschritte im Rahmen des Ablaufschemas haben einen empfehlenden, jedoch keinen verpflichtenden Charakter. Die Entscheidung, wann und in welcher Reihenfolge die nächsten Schritte zur Hilfe und Abklärung erfolgen, liegt letztlich bei Leitung und Team. Entscheidend für die sinnvolle Umsetzung des Schutzauftrags sind fundierte Kenntnisse zur Umsetzung und Anwendung professioneller, aufklärender und beratender Elterngespräche und das Vorhandensein etablierter beteiligter Helfersysteme. Unsicherheiten beim Führen heikler Elterngespräche sollten durch spezifische Fortbildungen und durch Rückversicherung bei Fachberatung beziehungsweise ieF abgebaut werden. Die Einbeziehung der Fachberatung respektive einer insoweit erfahrenen Fachkraft kann einen wichtigen unterstützenden „Blick von Außen“ liefern. Deshalb gilt es sicherzustellen, dass die ieF allen Kitas bekannt ist und ihnen zeitnah zur Verfügung steht.

Wichtig ist auch eine zeitnahe Rückmeldung des Jugendamts über den weiteren Verlauf des gemeldeten Falls, damit die Einrichtung den Status über beispielsweise erfolgte Hilfsmaßnahmen kennt und weiß, wie sie ihrerseits am besten familienunterstützend wirken kann. Denn mit der Meldung beim Jugendamt endet keineswegs der Schutzauftrag der Fachkräfte. Auf diese Weise entsteht eine kooperative Verantwortungsgemeinschaft für das Kind, die dem Verfassungsauftrag erst dann wirklich gerecht wird.

9. Literatur

Haug-Schnabel, G., Bensel, J., Prill, T., von Stetten, S., Apponyi-Schäble, E. (2008). „Vernachlässigte Kinder“ – wissenschaftliche Erkenntnisse und Handlungskonzepte für Kindertageseinrichtungen. Wissenschaftliche Recherche und Analyse der Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM) im Auftrag des KVJS Baden-Württemberg, Stuttgart. Kandern: FVM. Download unter:
www.kvjs.de/fileadmin/user_upload/fachoeffentlich/jugendhilfe/tagesbetreuung/fvm-vernachlaessigung-lang_20102008.pdf

infans (2009). Grenzsteine der Entwicklung. Ein Frühwarnsystem für Risikolagen. Das Verfahren:
www.mbjs.brandenburg.de/media/5lbn1.c.107479.de
Beobachtungsbögen:
www.mbjs.brandenburg.de/media_fast/lbn1.a.3973.de/Grenzsteine_Fassung2009_Tabellen.pdf

Kindler, H. (2007). Was ist unter Vernachlässigung zu verstehen? In H. Kindler, S. Lillig, H. Blüml, T. Meysen, A. Werner (Hrsg.), Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst. Handbuch-Internetversion 01.03.2007. DJI Onlinepublikation.
<http://213.133.108.158/asd/3.htm>

Lüttringhaus, M., Streich, A. (2010). Das Modell der Kurzberatung zur Risikoeinschätzung. In: ISS (Hrsg.): Der Allgemeine Soziale Dienst. Aufgaben, Zielgruppen Standards. München: Ernst Reinhardt. (Im Erscheinen).

Maucher, K., Wüstenberg, W. (2008). Vom Beobachten bis zur Wirkungskontrolle – Hilfen zum Vorgehen bei Kindeswohlgefährdung. TPS, 3, 4 bis 13.

Petermann, U., Petermann, F., Koglin, U. (2008). Entwicklungsbeobachtung und Entwicklungsdokumentation. Eine Arbeitshilfe für pädagogische Fachkräfte in Krippen und Kindergärten. Berlin: Cornelsen Scriptor.

Petermann, U., Petermann, F., Koglin, U. (2010). Entwicklungsbeobachtung und Entwicklungsdokumentation EBD 48 bis 72 Monate. Eine Arbeitshilfe für pädagogische Fachkräfte in Kindergärten und Kindertagesstätten. Berlin: Cornelsen Scriptor.

Slüter, R. (2007). Die „insoweit erfahrene Fachkraft“. Überlegungen zu Standards der Fachberatung nach § 8 a SGB VIII. Das Jugendamt, Zeitschrift für Jugendhilfe und Familienrecht, 11, 515 bis 520.

Wecker, F. (2007). Teil 2. Die Herner Materialien. In: Institut für soziale Arbeit e. V. (ISA) (Hrsg.), Soziale Frühwarnsysteme in Nordrhein-Westfalen. Die Herner Materialien zum Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten. Münster: Institut für soziale Arbeit e. V.



10. Anhang

Fragebogen zur Evaluation der Arbeitsmaterialien	61
KiWo-Skala (KiTa) Einschätzskala zur Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen	68
Manual zur KiWo-Skala (KiTa)	75
Ablaufschema zum empfohlenen Vorgehen bei der Erfüllung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen	96



Fragebogen zur Evaluation der Arbeitsmaterialien

(KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema)

Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM), 2010

Kindertageseinrichtung:	Datum
Adresse:	
Telefon:	
Ansprechpartnerin:	

Strukturdaten der Einrichtung	
Anzahl der Gruppen in der Einrichtung:	
Anzahl der belegten Plätze in der Einrichtung:	
Altersspanne der Kinder in der Einrichtung:	
Alter des jüngsten Kindes:	
Alter des ältesten Kindes:	

61

Vergleich der Gefährdungssituation in den letzten 10 Monaten (01.09.2009 bis 30.06.2010) mit den zehn Monaten davor (01.11.2008 bis 31.08.2009):

	Situation der letzten 10 Monate (01.09.2009 bis 30.06.2010)	Situation in den 10 Monaten davor (01.11.2008 bis 31.08.2009)
Anzahl der Kinder, bei denen Sie eine Gefährdung vermutet haben		
Anzahl der Eltern , mit denen Sie ein Gespräch wegen einer möglichen Kindeswohlgefährdung gesucht haben		
Anzahl der Fälle, wegen denen Sie eine insoweit erfahrene Fachkraft angesprochen (informiert) haben		
Anzahl der Fälle, über die Sie in der betreffenden Zeit den Träger informiert haben		
Anzahl der Fälle, die Sie in der betreffenden Zeit dem Jugendamt gemeldet haben		

Bitte kreuzen Sie mit KollegInnen zu jeder Frage eine der vorgegebenen Antworten an (bitte nicht zwischen Feldern oder zwei Felder gleichzeitig ankreuzen) beziehungsweise nutzen Sie die freien Antwortbereiche für Ihre Teammeinung. Auf der letzten Seite (Seite 9, leeres Blatt) besteht zudem die Möglichkeit, Ergänzungen zu Ihren Antworten und allgemeine Anmerkungen vorzunehmen.



Bitte füllen Sie nur einen Bogen pro Einrichtung aus.

Ihre Angaben helfen uns, die Materialien zu verbessern und (noch) praxisfreundlicher zu gestalten.

Vielen Dank!

A. Inhaltliche Gestaltung der KiWo-Skala

Das jeweilige Merkmal der KiWo-Skala ist in der jetzigen Fassung im Hinblick auf die Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung fachlich sinnvoll					
Merkmale der KiWo-Skala	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
I Anhaltspunkte beim Kind					
1. Gesundheitsfürsorge					
1.1 Stark mangelnde Körperhygiene	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
1.2 Unangemessene Körperpflege	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
1.3 Das Kind ist ständig müde oder erschöpft	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
1.4 Mangelnde Aufsicht (inkl. mangelnde medizinische Versorgung)	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
2. Ernährung					
2.1 Mangel- bzw. Fehlernährung	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
3. Kleidung					
3.1 Sehr ungepflegter Zustand bzw. völlig unpassende Kleidung	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
3.2 Nicht der Witterung angepasst	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4. Auffälligkeiten körperlicher Gewalteinwirkung					
4.1 Verdächtige Symptome am Kind, die körperliche Gewalteinwirkung nahe legen	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
5. Motorische und sprachliche Auffälligkeiten					
5.1 Bewegungsunsicher / nicht altersgerechte Fortbewegung	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
5.2 Sprachliche Auffälligkeiten	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
6. Verhaltensauffälligkeiten					
6.1 Ungezügelter und/oder unangemessenes Verhalten ggü. Erzieherinnen (regelmäßig zu beobachten)	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
6.2 Auffälliges Sozialverhalten ggü. Kindern (regelmäßig zu beobachten)	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
6.3 Selbstverletzendes Verhalten / Fremdverletzendes Verhalten	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
6.4 Rückzugsverhalten / extreme Anspannung / starkes Angstverhalten	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
6.5 Emotionale Deprivation bzw. Hospitalismus	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0



Fortsetzung

Merkmale der KiWo-Skala	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
II Elternverhalten, welches auf eine Kindeswohlgefährdung schließen lässt					
7. Allgemeine Auffälligkeiten auf Seiten der Eltern					
7.1 Unangemessener Konsum von Drogen/Alkohol/Medikamente	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
7.2 Relevante psychische Auffälligkeiten	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
7.3 Körperliche Gewalt zwischen Familienmitgliedern des Kindes	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
8. Auffälligkeiten in der Beziehung zum Kind					
8.1 Unangemessene Grenzsetzungen und körperliche Übergriffe	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
8.2 Wenig bis kein Erfüllen emotionaler Bedürfnisse des Kindes/ Desinteresse am Kind	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
9. Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten / Missstände					
9.1 Ablehnung von Gesprächen	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
9.2 Im Elterngespräch keine Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

63

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
Die angeführten Anhaltspunkte* zur Beschreibung eines Merkmals reichen aus.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Inbesondere reichen die angeführten Anhaltspunkte bei folgenden Merkmalen nicht aus:	Evtl. Ergänzungsvorschläge:				

*Anhaltspunkte: In der KiWo-Skala in Klammern [] unter den jeweiligen Merkmalen



	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
Ich habe den Eindruck, die KiWo-Skala legt zu schnell (vielleicht sogar unbegründet) eine Gefährdung nahe	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Insbesondere fällt mir dies bei folgenden Merkmalen (bzw. im folgenden Zusammenhang) auf:					

B. Manual

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
Die Entscheidungshilfen und Hinweise des Manuals zum Ausfüllen der Skala sind nützlich	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Die Fallbeispiele des Manuals sind nützlich	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Das Durcharbeiten des umfangreichen Manuals vor dem Einsatz der KiWo-Skala ist empfehlenswert	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

64

C. Ablaufschema

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
Das Ablaufschema lässt genügend fallbezogenen Spielraum zu	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Das Ablaufschema gibt Orientierung bzgl. des weiteren Vorgehens	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

D. Zeitaufwand

Bitte schätzen Sie Ihren Zeitaufwand für das Ausfüllen der KiWo-Skala ein (Durchschnittswert pro Skala)					
<input type="text"/> Stunden <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten					
	trifft zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich		
Der Zeitaufwand zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung mit der KiWo-Skala ist angemessen	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0		

E. Fachgerechte Einführung der Arbeitsmaterialien (KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema)

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
Die Einführungsveranstaltung am 21.07.09 in Karlsruhe erleichterte die professionelle Handhabung der Arbeitsmaterialien	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
Eine Einführungsveranstaltung zur professionellen Handhabung der Arbeitsmaterialien sollte intensiver erfolgen	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Falls dies (eher) zutrifft, in welcher Form sollte eine Einführung erfolgen?					

F. Erleichterung/Sicherheit bei der Erfüllung des Schutzauftrages

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kein Urteil möglich
Die KiWo-Skala erleichtert die Überprüfung einer Gefährdungsvermutung	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Die KiWo-Skala unterstützt die Sammlung von Gefährdungshinweisen	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Die KiWo-Skala ist ein hilfreiches Instrument zur Dokumentation/ Aktenführung im Sinne des Schutzauftrages	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Die KiWo-Skala gibt mehr Sicherheit beim Erfüllen des Schutzauftrages	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0



G. Offene Fragen

G.1 Arbeitsmaterialien (KiWo-Skala, Manual, Ablaufschema)

KiWo-Skala

Was ist Ihnen positiv aufgefallen oder hat Sie überzeugt?

Was ist Ihnen negativ aufgefallen oder war für Sie unverständlich oder unzureichend?

Verbesserungsvorschläge?

66

Manual

Was ist Ihnen positiv aufgefallen oder hat Sie überzeugt?

Was ist Ihnen negativ aufgefallen oder war für Sie unverständlich oder unzureichend?

Verbesserungsvorschläge?



Ablaufschema

Was ist Ihnen positiv aufgefallen oder hat Sie überzeugt?

Was ist Ihnen negativ aufgefallen oder erwies sich als wenig praktikabel?

Mussten Sie manchmal vom Ablaufschema abweichen? An welchen Punkten?

Verbesserungsvorschläge?

67

G.2 Spezielle Aspekte

- **Unterpunkt der KiWo-Skala: 9. Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten / Missstände**
Zu diesem Unterpunkt mit den Merkmalen 9.1 und 9.2 wurde selten Stellung genommen; dies gilt insbesondere für die Fragen *Eltern auf Gesprächsbedarf angesprochen?* und *Elterngespräch geführt?*
Woran könnte das liegen?
- **Unterstreichen zutreffender Anhaltspunkte** (in der KiWo-Skala in Klammern [] unter den jeweiligen Merkmalen)
Welche Gründe trugen aus Ihrer Sicht dazu bei, dass zutreffende Anhaltspunkte nicht immer – wie vorgesehen – in der KiWo-Skala unterstrichen wurden?

KiWo-Skala (KiTa)

[Version 2012]

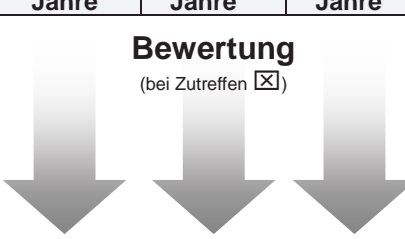
© FVM 2012

Einschätzskala zur Kindeswohlgefährdung gem. § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen

Entwickelt von der Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM), federführend Dr. Thomas Prill
im Auftrag des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) Baden-Württemberg
(Weiterentwicklung der Einschätzskala der Stadt Lippstadt)

Datenschutz beachten

Vor Anwendung der KiWo-Skala (KiTa) wird das Lesen des Manuals dringend empfohlen

Tageseinrichtung		Fachkraft/Fachkräfte		Datum	
Name des Kindes			Alter des Kindes		
			0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
Nr.	Merkmal [in Klammer Anhaltspunkte für das Merkmal] <i>Wichtig: Zutreffende Anhaltspunkte bitte unterstreichen bzw. andere, vergleichbar gewichtige, Anhaltspunkte (unter „Andere:“) eintragen! Prinzipiell kann ein Merkmal allein aufgrund eines Anhaltspunktes (auch Eintrag unter „Andere:“) zutreffen. Bei Zweifeln über Ausprägung eines Anhaltspunktes oder über den Eintrag unter „Andere“ nicht unterstreichen bzw. eintragen!</i>	Bewertung (bei Zutreffen <input type="checkbox"/>) 			
I Auffälligkeiten beim Kind					
1. Gesundheitsfürsorge					
1.1	Stark mangelnde Körperhygiene [häufiges Wundsein im Po- oder Genitalbereich; häufig Schmutz- oder Stuhlreste in Hautfalten; wiederholt unversorgte und infektionsgefährdete Wunden und Ekzeme] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
1.2	Unangemessene Körperpflege [häufig: fettige verfilzte Haare; lange, ungeschnittene, abgebrochene Nägel; entzündetes Nagelbett; strenger Körpergeruch; ungewaschenes, schmutziges Aussehen; Mundgeruch und stark kariös] Andere:	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	
1.3	Das Kind ist ständig müde oder erschöpft [erzählt, dass es lange ferngesehen hat, oft abends Besuch da ist, der sehr laut ist; ist erschöpft, vermutlich durch einen überbeanspruchenden familiären Tagesablauf] Andere:	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	

Zu den in der Skala verwendeten Begriffen wie „häufig“, „extrem“ oder „wiederholt“ etc. können im Manual zur KiWo-Skala (KiTa) präzisierende Informationen nachgelesen werden



		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
1.4	Mangelnde Aufsicht (inkl. mangelnde medizinische / therapeutische Versorgung) [trotz Behinderung/Entwicklungsverzögerung/Verletzung/offensichtlicher Erkrankung keine medizinische/therapeutische Versorgung; Gespräche mit den Eltern/anderen wichtigen Bezugspersonen oder wiederholter glaubhafter Bericht des Kindes lassen eine grobe Verletzung der Aufsichtspflicht im familiären Umfeld erkennen; wochenlanges oder mehrfach ungeklärtes Fernbleiben des Kindes von der KiTa; altersunangemessener Medienkonsum; Kind wird mehrmals stark erkrankt in die Kita gebracht; keine Teilnahme an U-Untersuchungen; Kind ist im Besitz gefährlicher altersunangemessener Gegenstände/Werkzeuge] Andere:	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
2. Ernährung				
2.1	Mangel- bzw. Fehlernährung [Kind ist in einem schlechten Versorgungszustand (Ernährungsstatus und/oder Flüssigkeitshaushalt); kommt ständig hungrig oder durstig oder ohne eigene Verpflegung in die Einrichtung ohne Absprache über Teilnahme an Essensangeboten in der Einrichtung; bringt wiederholt verdorbene Lebensmittel mit; wiederholter glaubhafter Bericht des Kindes, dass es altersunangemessene Lebensmittel zu sich nimmt, wie Trinken von Alkohol oder Kaffee etc.; massive Adipositas aufgrund einer Überfütterung/Überernährung] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Kleidung				
3.1	Sehr ungepflegter Zustand bzw. völlig unpassende Kleidung [wiederholt: verschmutzte Kleidung, z.B. mit Essensresten, Urin, Kot etc.; zerrissene Kleidung; sehr bewegungseinschränkende Kleidung, z.B. weil erheblich zu klein etc.] Andere:	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
3.2	Nicht der Witterung angepasst [wiederholt kein Schutz vor Hitze/Sonne/Regen/Kälte] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
4. Auffälligkeiten körperlicher Gewalteinwirkung				
4.1	Verdächtige Symptome am Kind, die körperliche Gewalteinwirkung nahe legen [Hämatome oder Hautwunden an untypischen Stellen (Rücken, Brust, Bauch, Po, Ohren, Mund, Augenhöhlen, hohe Scheitelregion); kreisförmige Verbrennung am Handteller, unter der Fußsohle, am Bauch, Verbrennungen am Gesäß; Verbrühungen; Striemen oder Fesselmale am Körper; Griffmarken am Brustkorb, an Armen oder Knöcheln; Schwellungen - Kind klagt bei Berührungen über Schmerzen; häufige Knochenbrüche; <i>infolge gewaltsam herbeigeführter Atemnot</i> : diffus verteilte punktförmige Einblutungen (Gesichtshaut, Augenlider/-bindehäute, Mundvorhofschleimhaut)] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

Entwickelt im Auftrag des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) Baden-Württemberg





		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
5. Motorische und sprachliche Auffälligkeiten				
5.1	Bewegungsunsicher / nicht altersgerechte Fortbewegung [Achtung: gemeint sind ausschließlich durch extremen Bewegungsmangel oder fehlende Bewegungsanreize und -möglichkeiten verursachte Auffälligkeiten: ungelenke, unkontrollierte Bewegungen von Armen und Beinen; stößt überall an; fällt häufig hin oder runter; torkelndes Gehen] Andere:	- keine Bewertung bei dieser Altersstufe	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
5.2	Sprachliche Auffälligkeiten [Achtung: gemeint sind ausschließlich durch mangelnde und/oder bedrohliche Ansprache zu Hause verursachte Auffälligkeiten: Kind spricht nicht; Kind versteht nicht; leise, undeutliche, verwaschene Sprache; stressbedingtes Stottern] Andere:	- keine Bewertung bei dieser Altersstufe	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Verhaltensauffälligkeiten				
6.1	Ungezügelter und/oder unangemessenes Verhalten ggü. Erzieherinnen (regelmäßig zu beobachten) bzw. auffälliges Sozialverhalten ggü. Kindern (regelmäßig zu beobachten) [extreme Rastlosigkeit; üble Beschimpfungen ggü. Erzieherinnen; ignoriert ständig Grenzsetzungen; droht anderen Kindern mit Gewalt; schubst, beißt und kneift andere Kinder heimlich; erkennt die Bedürfnisse anderer Kinder nicht an; will ständig seine Interessen durchsetzen; Unfähigkeit zur positiven Kontaktaufnahme/-gestaltung mit anderen Kindern] Andere:	- keine Bewertung bei dieser Altersstufe	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
6.2	Fremdverletzendes Verhalten / sexualisiertes Verhalten [extremer tätlicher Angriff ggü. anderen Kindern, z.B. Treten, Schlagen, Würgen; unangemessenes, sexualisiertes Verhalten, wie z.B. bedrängt andere Kinder aggressiv sexuell, stark sexualisierte Sprache, bietet sex. Handlungen an] Andere:	- keine Bewertung bei dieser Altersstufe	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
6.3	Rückzugsverhalten / extreme Anspannung / starkes Angstverhalten [anhaltende ausgeprägte Freud- und Antriebslosigkeit; extrem scheu; zieht sich nahezu ständig zurück oder versteckt sich; reagiert wiederholt nicht auf Ansprache; berichtet häufig von sehr belastenden Albträumen; extrem ängstlich oder sehr schreckhaft, insbesondere gegenüber Erwachsenen; furchtsame Haltung gegenüber den Eltern oder anderen Verwandten evtl. verbunden mit Einnässen und/oder Einkoten; in Konfliktsituationen wie versteinert; starrer verängstigter Blick; außerhalb der Eingewöhnungszeit: panische Trennungängste; vermehrtes Weinen] Andere:	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
6.4	Emotionale Deprivation bzw. Hospitalismus / selbstverletzendes Verhalten [wiederholt: stark distanzloses Kontaktverhalten im Sinne von z.B. vehement eingefordertem Körperkontakt oder wahlloser Zutraulichkeit ggü. unvertrauten Personen; Hin- und Herwerfen des Körpers; stereotype Körperbewegungen; rupft sich Haare bündelweise aus; beißt sich; schlägt unerwartet mit dem Kopf gegen Wand/Gegenstände] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>



		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
II Auffälligkeiten im Elternverhalten*				
7. Allgemeine Auffälligkeiten auf Seiten der Eltern				
7.1	Unangemessener Konsum von Drogen / Alkohol / Medikamenten [wiederholt erscheinen in der Einrichtung unter Einfluss von illegalen Suchtmitteln; alkoholisiert; Medikamentenmissbrauch; glaubhafter Bericht des Kindes über Suchtprobleme der Eltern] Andere:	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
7.2	Relevante psychische Auffälligkeiten [bei Anwesenheit in der Einrichtung (Bring- und Abholsituation, Veranstaltungen etc.) zu beobachten: Anhaltende starke Niedergeschlagenheit (depressive Anzeichen); überschäumende Hochstimmung mit extremem, unüberlegtem Tatendrang; extremes zwanghaftes Verhalten; nicht nachvollziehbare und das Verhalten stark beeinträchtigende Verfolgungs- oder Wahnideen; Eltern wirken anhaltend völlig überfordert] Andere:	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
7.3	Körperliche Gewalt zwischen Familienmitgliedern des Kindes [Szenen gewalttätiger Auseinandersetzungen zwischen den Eltern in der Einrichtung; wiederholter glaubhafter Bericht des Kindes über Gewalttätigkeiten (nicht das Kind selbst betreffend); Verdachtsmomente für familiäre Gewaltszenarien] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
8. Auffälligkeiten in der Beziehung zum Kind				
8.1	Unangemessene Grenzsetzungen und körperliche Übergriffe [wiederholt extreme Reaktion auf Verhalten des Kindes (von den Erzieherinnen beobachtet oder glaubhaft vom Kind berichtet), wie z.B.: plötzliches Anschreien des Kindes; wüste Beschimpfung; Handgreiflichkeiten wie z. B. grobes Ziehen an Gliedmaßen oder Kleidung; Schlagen; entwürdigende Behandlung oder Androhung unangemessener Strafen (einschließlich Liebesentzug)] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
8.2	Wenig bis kein Erfüllen emotionaler Grundbedürfnisse des Kindes / Desinteresse am Kind [häufig bei Anwesenheit in der Einrichtung (Bring- und Abholsituation, Veranstaltungen etc.) zu beobachten: Schrofte, ablehnende Haltung; ständige Zurückweisung kindlicher Bedürfnisse nach Körperkontakt; Umgang mit dem Kind lässt kein Interesse an ihm sichtbar werden; keine Beantwortung kindlicher (Verhaltens-)äußerungen] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

* der Begriff „Eltern“ wird im erweiterten Sinne verwendet und umfasst alle Personen, die maßgeblich an der Kindesfürsorge beteiligt sind. Siehe hierzu auch die Erläuterungen in der Fußnote des Manuals.



<i>Wichtiger Hinweis zu Unterpunkt 9: Ein Wert von „3“ kann nur entweder für 9.1 oder für 9.2 vergeben werden. Siehe hierzu auch die Hinweise im Manual, Kapitel C.</i>		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
9. Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten / Missstände				
<i>Das Merkmal 9.1 kann nur beurteilt werden, wenn die Eltern unmissverständlich auf den dringenden Gesprächsbedarf seitens der KiTa angesprochen wurden</i>		Eltern auf Gesprächsbedarf angesprochen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
9.1	Ablehnung von Gesprächen über Auffälligkeiten / Missstände [Eltern bzw. einflussreicher Elternteil lehnen/lehnt den als dringlich vorgebrachten Gesprächswunsch der KiTa bzgl. der beobachteten Auffälligkeiten, der Situation des Kindes oder bzgl. langen oder mehrfach ungeklärten Fernbleibens des Kindes von der KiTa ab oder verschieben/verschiebt Gesprächstermin mehrmals] <i>(bei Zutreffen, d.h. Ankreuzung in rechter Spalte, bitte auch den Merkmalsbezug angeben – wenn möglich)</i> Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
		Ankreuzung bezieht sich auf folgende(s) Merkmal(e): <i>bitte betreffende Merkmal-Nummer(n) notieren</i>		
<i>Das Merkmal 9.2 kann nur beurteilt werden, wenn mit den Eltern über die konkreten Auffälligkeiten im Elterngespräch gesprochen wurde</i>				
9.2	Im Elterngespräch keine Zugänglichkeit [Eltern zeigen im Gespräch bzgl. Auffälligkeiten/Missstände sehr aggressives Verhalten; unglaubliche oder schuldabweisende Erklärung für die angesprochene Angelegenheit; unglaubliche Erklärungen für Verletzungen u. Ä. des Kindes; widersprüchliche Aussagen; keine Zugänglichkeit (auch mangelnde Einsicht aufgrund Unvermögen) bzw. kein Wille zur Änderung bzgl. der angesprochenen Auffälligkeiten; Problembagatellisierung] <i>(bei Zutreffen, d.h. Ankreuzung in rechter Spalte, bitte auch den Merkmalsbezug angeben – wenn möglich)</i> Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
		Ankreuzung bezieht sich auf folgende(s) Merkmal(e): <i>bitte betreffende Merkmal-Nummer(n) notieren</i>		

<h2>Auswertung</h2>				
<p>Ergebnis: Häufigkeit der Zahlenwerte Bitte Häufigkeit der einzelnen Zahlenwerte (Wertungen) über dem Strich __ eintragen</p> <p>__ x Wertung 1</p> <p>__ x Wertung 2</p> <p>__ x Wertung 3</p>	<p>Verdacht auf hohe Gefährdung</p> <p>Ein Verdacht auf eine hohe Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird:</p>	<p>Verdacht auf mittlere Gefährdung</p> <p>Ein Verdacht auf eine mittlere Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird:</p>	<p>Verdacht auf geringe Gefährdung</p> <p>Ein Verdacht auf eine geringe Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird:</p>	<p>Keine Gefährdung</p> <p>Ein Verdacht auf eine Gefährdung liegt nicht vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird:</p>
	<input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 3 <i>oder</i>	<input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 3 <i>oder</i>	<input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 2 <i>oder</i>	<input type="checkbox"/> keine Wertung <i>oder</i>
	<input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 3 und mind. zweimal die Wertung 2	<input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 2	<input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 1	<input type="checkbox"/> einmal die Wertung 1
	Empfehlungen zum weiteren Vorgehen: Siehe Ablaufschema			
<p>Elterngespräch geführt am erfolgreich? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Schritte zur Abklärung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kollegiale Gespräche geführt am mit: • Kontakt mit insoweit erfahrener Fachkraft <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am • Kontakt mit Träger <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am • Kontakt mit Jugendamt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am 				
<p>Bemerkungen</p>				

Entwickelt im Auftrag des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) Baden-Württemberg





Ergänzende Dokumentation bei festgestelltem Verdacht auf Gefährdung

III Weitere Risikofaktoren für eine Kindeswohlgefährdung

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	Bereits Fälle von Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung von Geschwisterkindern des betreffenden Kindes oder des betreffenden Kindes selbst bekannt
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	Nach (unaufgeforderter) Elternaussage eigene belastende Erfahrungen mit Misshandlung, Vernachlässigung oder Missbrauch in der Kindheit/Jugend

IV Stärkendes oder schwächendes Lebensumfeld der Familie sowie Erlebenswelt der Familie/Kind

<input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> in besonderem Maße vorhanden	<p>Soziale Einbettung der Familie/Kind</p> <p>[Teilhabe der Familie an sozialen, gemeinschaftlichen Aktivitäten; Unterstützung der Freundschaften des Kindes zu Gleichaltrigen; Teilhabe des Kindes an kostenfreien sozialen Aktivitäten/Veranstaltungen; Zusammenhalt der Kernfamilie]</p> <p>Andere:</p>
<input type="checkbox"/> schwächend <input type="checkbox"/> neutral <input type="checkbox"/> stärkend	<p>Soziales Milieu und Lebensumfeld</p> <p>[Infrastruktur versorgender Einrichtung (Kindertageseinrichtungen, Arztpraxen etc.); Wohnverhältnisse (Nachbarschaftszusammenhalt, Sozialstruktur)]</p> <p>Andere:</p>
<input type="checkbox"/> eingeschränkt vorhanden <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> deutlich vorhanden	<p>Familiäre Ressourcen</p> <p>[finanzielle Möglichkeiten; Lernbereitschaft und Bildungsinteresse der Erwachsenen]</p> <p>Andere:</p>



Manual zur KiWo-Skala (KiTa)

Einschätzskala zur Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen

Version 2012, Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM)
im Auftrag des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) Baden-Württemberg

Inhalt

A. Vorstellung der Skala für den Praxiseinsatz	76	
A.1 Warum eine Einschätzskala zur Kindeswohlgefährdung für die Kita?	76	
A.2 Wozu dient die Skala?	76	
A.3 Wann kommt die Skala zum Einsatz?	76	
A.4 Was misst die Skala?	76	
A.5 Wer füllt bzw. wer wertet die Skala aus?	77	
A.6 Was folgt auf das Ergebnis der KiWo-Skala (Empfehlungen des Ablaufschemas)?	77	
A.7 Was folgt auf fehlende Zugänglichkeit der Eltern (Empfehlungen des Ablaufschemas)?	77	
A.8 Warum gibt es keinen eigenen Unterpunkt „sexueller Missbrauch“ in der KiWo-Skala?	78	
B. Theoretische Struktur der Skala	79	75
C. Entscheidungshilfen und Hinweise zum Ausfüllen der Skala	81	
D. Anwendungsbeispiele für den Einsatz der Skala und Konsequenzen erkannten Verdachts auf Kindeswohlgefährdung	88	



A. Vorstellung der KiWo-Skala für den Praxiseinsatz

A.1 Warum eine Einschätzskala zur Kindeswohlgefährdung für die Kita?

Den Erzieherinnen¹ in Kitas kommt eine wichtige Rolle bei der Umsetzung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung zu. Die **KiWo-Skala (KiTa)** erlaubt eine gegenwartsbezogene Beurteilung des Kindeswohls wie einer möglichen Kindeswohlgefährdung in naher Zukunft.

A.2 Wozu dient die Skala?

Die Einschätzskala *KiWo-Skala (KiTa)* hilft durch strukturierte Erfassung und Auswertung bei der Klärung, ob im Alltag wahrgenommene kritische Auffälligkeiten beim Kind als auch bei den Eltern² sowie in der Eltern-Kind-Beziehung einen Gefährdungsverdacht des Kindeswohls nahe legen. Die Skala ermöglicht die Einstufung des Gefährdungsverdachts in kein, gering, mittel oder hoch und lässt erkennen, wann ein Einschreiten z.B. gemäß dem Ablaufschema (siehe Extrablatt) angezeigt ist.

A.3 Wann kommt die Skala zum Einsatz?

76

Die Skala kommt überhaupt nur bei einem konkreten Vorverdacht auf Kindeswohlgefährdung zum Einsatz.

Werden bei der allgemeinen Beobachtung eines Kindes im Alltag durch die Fachkräfte Auffälligkeiten mit Verdachtsmomenten für Kindeswohlgefährdung festgestellt, sollte das Kind auf alle Merkmale der KiWo-Skala geprüft werden. Verdachtsmomente im Vorfeld können beispielsweise durch den Eindruck entstehen, das Kind sei unzureichend versorgt, permanent übermüdet, werde von den Eltern nicht beachtet oder zeige Anzeichen von Verwahrlosung. Der Einsatz der KiWo-Skala ist eingebunden in das generelle **Ablaufschema zum möglichen Vorgehen bei der Erfüllung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen** (siehe Extrablatt). In Extremsituationen, z. B. bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch oder körperliche Misshandlung, in welchen eine akute Schädigung des Kindes bereits erfolgt ist oder eine erhebliche Schädigung unmittelbar bevorsteht, ist wie bisher – ohne vorhergehenden Skaleneinsatz – sofort, auch ohne Rücksprache mit den Eltern, mit den zuständigen Stellen bzw. Ansprechpartnern Kontakt aufzunehmen.

A.4 Was misst die Skala?

Anhand ausgewählter Merkmale, die unterschiedliche Aspekte des Eltern-Kind-Zusammenlebens charakterisieren, kann sich die Beobachterin ein umfassenderes und präziseres Bild über die Versorgungs-, Anregungs- und Beziehungsqualität eines Kindes machen, als dies durch unstrukturierte Beobachtungen und eher zufällige Kontakte mit dem familiären Umfeld des Kindes möglich wäre.

1 Mit der weiblichen Form Erzieherin ist immer auch die männliche Form gemeint.

2 Der Begriff „Eltern“ wird im erweiterten Sinne verwendet. „Eltern“ umfasst alle Personen, die maßgeblich an der Kindesfürsorge beteiligt sind. Das bedeutet, dass im Hinblick auf die problematischen Auffälligkeiten auf Seiten der Eltern (Unterlassung, Verhalten, psychisches Erscheinungsbild) alle an der Kindesfürsorge beteiligten Personen gemeint sind, die zumindest zeitweise alleine mit dem Kind sind.



Ein Skalandurchlauf fragt mit Hilfe unterschiedlicher Merkmale strukturiert aussagekräftige Besonderheiten zum Versorgungszustand, Verhalten, Befinden und äußeren Erscheinungsbild des Kindes ab, sowie markante Besonderheiten zur Charakterisierung des Elternverhaltens, vor allem die Fürsorge und den Direktkontakt mit dem Kind betreffend.

Mit der KiWo-Skala wird keine Kindeswohlgefährdung im juristischen Sinne festgestellt oder eine rechtsverbindliche Einschätzung abgeliefert. Hierzu kann weder die Skala als alleiniges Prüfinstrument herangezogen werden, noch obliegt es den Erzieherinnen, eine solche Sachlage verbindlich und rechtswirksam festzustellen. Die KiWo-Skala bietet lediglich eine Daten- und Sachbasis für das Bemerkende und das Aussprechen eines geprüften Verdachtes auf eine (geringe, mittlere, hohe) Kindeswohlgefährdung.

A.5 Wer füllt bzw. wer wertet die Skala aus?

Die Skala kann von einer pädagogischen Fachkraft allein oder gemeinsam von mehreren ausgefüllt werden. Wichtig ist nur, dass insgesamt mindestens zwei pädagogische Fachkräfte, eine davon die Leitung, die anhand der Skala erfolgte Einschätzung gemeinsam besprechen und bewerten.

A.6 Was folgt auf das Ergebnis der KiWo-Skala (Empfehlungen des Ablaufschemas)?

Unter Beachtung des Datenschutzes wird je nach Gefährdungsverdacht ein unterschiedliches Vorgehen empfohlen. Hierzu gibt das Ablaufschema (siehe Extrablatt) Auskunft. Bei einem Gefährdungsverdacht erfolgen Elterngespräche und Hilfsangebote. Bei einem Verdacht auf mittlere oder gar hohe Gefährdung ist immer eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ einzubeziehen (bei Verdacht auf geringe Gefährdung in Abhängigkeit vom Elternverhalten). Bei Verdacht auf hohe Gefährdung bzw. bei unkooperativem oder unzugänglichem Verhalten der Eltern im Gespräch sowie ausbleibender Veränderung im elterlichen Verhalten bei zunächst mittlerem Gefährdungsverdacht sollte in der Regel jetzt das Jugendamt eingeschaltet werden. Die ausgefüllte Skala liefert der insoweit erfahrenen Fachkraft bzw. dem zuständigen Ansprechpartner beim Jugendamt einen Überblick über die Auffälligkeiten (Anhaltspunkte), die zum Gefährdungsverdacht beim Kind führten. Die „ergänzende Dokumentation bei festgestelltem Verdacht auf Gefährdung“ (siehe S. 7 der Skala) bietet zudem – ohne weiteren Arbeitsaufwand für die Kitas – den externen Beratern hilfreiche Vorinformationen zu familiären Risiko- und Schutzfaktoren.

77

A.7 Was folgt auf fehlende Zugänglichkeit der Eltern (Empfehlungen des Ablaufschemas)?

Die Skala kann im Bedarfsfall mehrmals eingesetzt werden: Wenn nach dem Einsatz der Skala und einem bestätigten Gefährdungsverdacht ein Gespräch mit den Eltern bzgl. der Gefährdungseinschätzung und möglicher Hilfsangebote erfolgt ist, und die Eltern sich zugänglich zeigen (mögliche Hilfsangebote in Anspruch nehmen) und ihr Verhalten so ändern, dass sie das Wohl ihres Kindes nicht mehr gefährden, sind aktuell keine weiteren Maßnahmen notwendig. Eine weitere Beobachtung des Kindes und seiner familiären Situation wird empfohlen. Um zu überprüfen, ob Maßnahmen gegriffen haben, kann die KiWo-Skala erneut eingesetzt werden.

Zeigen sich die Eltern bei einem bislang festgestellten geringen Gefährdungsverdacht (dies beinhaltet immer, dass der Unterpunkt 9 der Skala unauffällig blieb bzw. (noch) nicht bearbeitet wurde) im Elterngespräch unzugänglich bzw. nehmen Hilfsangebote nicht oder nur unzureichend in An-



spruch oder ändern ihr Verhalten nicht, so ist eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuzuziehen, um das weitere Vorgehen abzuklären. Auch an einen späteren, erneuten Einsatz der KiWo-Skala ist zu denken, der zu einem erhöhten Gefährdungsverdacht führen kann, da z.B. nun auch ein Merkmal des Unterpunkts 9 der Skala „Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten / Missstände“ erfüllt sein kann. Folglich wären dann die Empfehlungen des Ablaufschemas zum Vorgehen bei einer entsprechend höheren Gefährdung zu berücksichtigen.

Im Fall eines bereits festgestellten Verdachts auf mittlere Gefährdung und fehlender Kooperation, Einsicht (Zugänglichkeit) der Eltern im Gespräch bzw. unverändertem Elternverhalten sind nun automatisch, entsprechend dem Ablaufschema, die weiterführenden Schritte bei Verdacht auf hohe Gefährdung zu berücksichtigen. Im Einzelnen heißt das: Ausgehend von einem zunächst festgestellten Verdacht auf mittlere Gefährdung führen

- ein verweigertes Elterngespräch *oder*
- die Unzugänglichkeit der Eltern in einem solchen Gespräch *sowie*
- keine oder eine unzureichende Inanspruchnahme der Hilfsangebote oder eine fehlende Veränderung im elterlichen Verhalten nach einem vorausgegangen positiven Elterngespräch

automatisch zu einem Verdacht auf hohe Gefährdung mit entsprechenden Handlungsanweisungen (siehe Ablaufschema).

A.8 Warum gibt es keinen eigenen Unterpunkt „sexueller Missbrauch“ in der KiWo-Skala?

78

Der Aufbau und die Struktur der KiWo-Skala (Unterpunkte, Merkmale) folgen nicht Zuordnungs- bzw. Aufteilungskriterien entsprechend den verschiedenen Formen der Kindeswohlgefährdung. Es erfolgt also keine Erfassung von Anhaltspunkten bzw. Merkmalen unter Überschriften mit den einzelnen Formen der Kindeswohlgefährdung, bspw. unter Überschriften wie „emotionale Misshandlung“, „Vernachlässigung“ oder „sexueller Missbrauch etc. Die in der KiWo-Skala aufgeführten Merkmale (und zugehörigen Anhaltspunkte) können gleichzeitig Ausdruck mehrerer Formen der Kindeswohlgefährdung sein. Hinweise (Anhaltspunkte) auf sexuellen Missbrauch werden in der KiWo-Skala bspw. an der Stelle des Merkmals „6.2 Fremdverletzendes Verhalten / sexualisiertes Verhalten“ benannt und finden sich auch bei weiteren Merkmalen der Skala.

B. Theoretische Struktur der Skala

Die KiWo-Skala (KiTa) ist ein Fremdbeurteilungsverfahren zur Einschätzung des Verdachts auf eine Kindeswohlgefährdung gem. § 8a SGB VIII für die pädagogischen Fachkräfte von Kindertageseinrichtungen. Bei der Einschätzung wird das Alter des betreffenden Kindes berücksichtigt. Die Skala unterscheidet drei Altersgruppen (0;4 – 1;5 Jahre, 1;6 – 2;11 Jahre, 3 – 6;11 Jahre). Die KiWo-Skala (KiTa) umfasst neun Unterpunkte, welche zur Einschätzung des Verdachts auf eine Kindeswohlgefährdung herangezogen werden. Die neun Unterpunkte setzen sich zusammen aus den sechs Unterpunkten der Kategorie *Auffälligkeiten beim Kind* (Gesundheitsfürsorge, Ernährung, Kleidung, Auffälligkeiten körperlicher Gewalteinwirkung, Motorische und sprachliche Auffälligkeiten, Verhaltensauffälligkeiten) und den drei Unterpunkten der Kategorie *Auffälligkeiten im Elternverhalten* (Allgemeine Auffälligkeiten auf Seiten der Eltern, Auffälligkeiten in der Beziehung zum Kind, Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten / Missstände). Zu den jeweiligen Merkmalen der Unterpunkte (z.B. „Stark mangelnde Körperhygiene“ oder „Verdächtige Symptome am Kind, die körperliche Gewalteinwirkung nahe legen“ etc.) sind in eckiger Klammer entsprechende Anhaltspunkte angeführt (z.B. „häufiges Wundsein im Po- oder Genitalbereich“ etc. oder „Hämatome oder Hautwunden an untypischen Stellen“ etc.).

Anhaltspunkte, die vorliegen und in ihrer Ausprägung entsprechend der Manual-Beschreibung sind (s. hierzu Kap. C), sind zu unterstreichen (dadurch wird klar, auf welche Weise bzw. wodurch ein Merkmal zutrifft). Wichtig hierbei ist, dass sowohl die Adjektive (z.B. „scheu“) unterstrichen werden, als auch die vorangestellten Adverbien (z.B. „extrem“). Denn nur bei zutreffender Ausprägung (Adverb) ist der Anhaltspunkt als gegeben zu sehen. Die pro Merkmal angeführten Anhaltspunkte wurden sorgfältig und umfassend ausgewählt. Die Auswahl erhebt jedoch nicht den Anspruch auf Vollständigkeit, weshalb es dem Anwender der Skala freisteht, an der entsprechenden Stelle (hinter „Andere:“) weitere Anhaltspunkte zu notieren, welche bemerkt wurden und deren Berücksichtigung er für notwendig hält. Allerdings sollten die **selbst hinzugefügten Anhaltspunkte vergleichbar gewichtig** sein, wie die bereits in der KiWo-Skala bei dem betreffenden Merkmal aufgelisteten Anhaltspunkte. **Prinzipiell kann ein Merkmal allein aufgrund eines Anhaltspunktes (auch Eintrag unter „Andere:“) zutreffen.** Bestehen Zweifel über das Vorliegen eines aufgelisteten Anhaltspunktes bzw. seiner Ausprägung, ist dieser nicht zu unterstreichen. Kurz: **im Zweifelsfall zurückhaltende Vorgehensweise.**

79

Bei der Markierung eines zutreffenden Merkmals ist darauf zu achten, dass das Kreuz in der richtigen Altersspalte vorgenommen wird, weil die Merkmale für die Altersgruppen teilweise unterschiedlich gewichtet sind. Die angeführten Merkmale in der KiWo-Skala (Merkmalsüberschriften) sind z.T. Zusammenlegungen mehrerer inhaltlicher Merkmale. Dies erfolgte aus Gründen einer besseren Verteilung (Steuerung) der Zahlenwerte möglicher zutreffender Merkmale.

Am Ende der Skala finden sich zudem zwei Informationsblöcke zur Erfassung familienbiografischer bzw. das Lebensumfeld des Kindes kennzeichnender Merkmale (unter dem Punkt *Ergänzende Dokumentation bei festgestelltem Verdacht auf Gefährdung*). Hier kann vorhandenes Wissen über Fälle von Misshandlung und Vernachlässigung in der Familie in der Vergangenheit vermerkt werden (Abschnitt III der Skala: Weitere Risikofaktoren für eine Kindeswohlgefährdung). Neben diesen familiären Risikofaktoren, die den beobachteten Gefährdungsverdacht bzw. das Gefährdungsrisiko noch potenzieren könnten, wurde ein weiterer Abschnitt hinzugefügt, der stärkende bzw. schwächende Faktoren aus dem Lebensumfeld der Familie erfasst (Abschnitt IV der Skala).



Wichtig: Diese beiden Informationsblöcke (Abschnitt III bzw. IV) sind nicht Bestandteil der angeleiteten Einschätzung hinsichtlich des Verdachts auf eine Kindeswohlgefährdung, sondern dienen lediglich der erweiterten Darstellung der Gesamtsituation des Kindes und können bei einem festgestellten Gefährdungsverdacht zusätzlich ausgefüllt werden.

Vertrautheit mit der KiWo-Skala (KiTa) bzw. Informiertheit über die KiWo-Skala (KiTa) ist eine wichtige Voraussetzung für die sinnvolle Anwendung und für die „Stichhaltigkeit“ des ermittelten Verdachts auf eine Kindeswohlgefährdung. Es wird deshalb dringend empfohlen, vor dem Einsatz der KiWo-Skala (KiTa) sorgfältig das Manual durchzugehen und, wenn möglich, mit einer erfahrenen oder gut informierten Kollegin (z.B. aufgrund der Teilnahme an einer Einführungsveranstaltung) die Anwendung und den Inhalt der Skala zu besprechen.

C. Entscheidungshilfen und Hinweise zum Ausfüllen der Skala

Im Falle des Auftretens von Gegebenheiten oder Verhaltensweisen („Anhaltspunkte“), welche auf der KiWo-Skala (KiTa) benannt sind, ist deren Ausprägung (Häufigkeit, Intensität) von Bedeutung. Die beobachteten Anhaltspunkte sollen erst dann unterstrichen und folglich zu einer Markierung des entsprechenden Gefährdungsmerkmals führen (Markierung = Merkmal trifft zu), wenn auch die dazugehörige Ausprägung des Anhaltspunktes („häufig“, „extrem“, „wiederholt“ etc.) vorliegt. Zur Vergewisserung, ob ein Merkmal zutrifft oder nicht (d.h., ob die Anhaltspunkte in der entsprechenden Ausprägung vorliegen), können in diesem Kapitel präzisierende Informationen nachgelesen werden. Die geforderte Häufigkeit im Auftreten von Anhaltspunkten kann bei manchen Merkmalen auch zusammen bzw. abwechselnd von verschiedenen Anhaltspunkten erbracht werden und muss sich nicht auf ein und denselben Anhaltspunkt beziehen. Für die Beurteilung eines Merkmals sind neben den eigenen Beobachtungen/Informationen auch Hinweise von weiteren Mitarbeiterinnen der Einrichtung zu berücksichtigen.

Die Erzieherinnen dürfen sich bei der Einschätzung eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung nicht allein auf die in der KiWo-Skala aufgeführten Anhaltspunkte sowie die Empfehlungen im Manual zur erforderlichen Ausprägung der Anhaltspunkte verlassen, sondern sind angehalten auch weiterhin den Blick auf das Gesamtbild des Kindes und seiner familiären Situation zu richten und diese für eine Gefährdungseinschätzung zu berücksichtigen. Die Angaben zur erforderlichen Ausprägung der Anhaltspunkte sind begründete Empfehlungen, die aber nicht „in Stein gemeißelt“ sind. Ob entsprechende Anhaltspunkte als gegeben zu erachten sind liegt somit auch ein Stück weit im Ermessensspielraum der pädagogischen Fachkraft.

81

Unter dem Punkt *Ergänzende Dokumentation bei festgestelltem Verdacht auf Gefährdung* auf der letzten Seite der KiWo-Skala (KiTa) kann sowohl vorhandenes Wissen über weitere Risikofaktoren für eine Kindeswohlgefährdung (Abschnitt III der Skala) vermerkt werden, als auch stärkende bzw. schwächende Faktoren aus dem Lebensumfeld der Familie (Abschnitt IV der Skala). Allerdings sind sowohl Angaben zu gravierenden Vorkommnissen in der Vergangenheit bei Familienmitgliedern, als auch Angaben zu Besonderheiten des Lebensumfeldes und der Erlebenswelt der Familie/Kind nur dann zu machen, wenn zuvor der Verdacht auf eine Gefährdung anhand der Skala festgestellt wurde. **Insbesondere zu gravierenden Vorkommnissen in ihrer eigenen Kindheit (bzw. Jugend) sollen die Eltern/betreuenden Personen nicht befragt werden.**

1. Gesundheitsfürsorge

1.1 Stark mangelnde Körperhygiene

Das Zutreffen dieses Merkmals setzt voraus, dass (einzelne) Anhaltspunkte mehrmals beobachtet wurden.

„häufig(es)“ [Wundsein im Po- oder Genitalbereich; Schmutz oder Stuhlreste in Hautfalten]: Bezogen auf den Beobachtungszeitraum im Durchschnitt 1x pro Woche oder häufiger zu beobachten, über einen längeren Zeitraum, mindestens zwei Wochen. (**Merke:** wenn ein Merkmal in einer Woche im Durchschnitt 1x oder häufiger vorkommt, so kann es Wochen ohne Vorkommen geben, sowie Wochen, in denen das Merkmal mehr als 1x vorkommt.)



„wiederholt“ [unversorgte und infektionsgefährdete Wunden und Ekzeme]:
Mindestens 2x im letzten halben Jahr

1.2 Unangemessene Körperpflege

Anhaltspunkte für das Merkmal werden häufig (*mehrmals pro Woche*) beobachtet, über einen längeren Zeitraum, mindestens zwei Wochen.

1.3 Das Kind ist ständig müde oder erschöpft

Eine längerfristig (nahezu täglich oder mehrmals in der Woche, über einen längeren Zeitraum, mindestens zwei Wochen) auffallende Müdigkeit oder Erschöpfung lässt eine für ein Kind unangemessene Tagesstrukturierung bzw. einen überbeanspruchenden familiären Tagesablauf vermuten oder es liegen Hinweise hierfür vor. Möglicherweise lassen auch Schilderungen des Kindes die angeführten Hintergründe als Ursache erkennen.

1.4 Mangelnde Aufsicht (inkl. mangelnde medizinische / therapeutische Versorgung)

Das Merkmal trifft zu, wenn keine medizinische/therapeutische Versorgung von den Eltern eingeleitet wird, obwohl der Bedarf bereits über einen gewissen Zeitraum offenkundig ist und/oder die Eltern von den Erzieherinnen darauf angesprochen wurden. Ebenso, wenn das Kind mehrmals (*mindestens 3x*) stark erkrankt in die Kita gebracht wurde (entgegen dem Rat der Kita). Aus Gesprächen mit den Eltern/anderen wichtigen Bezugspersonen oder aus wiederholten (*mindestens 2x*) glaubhaften Hinweisen des Kindes ist anzunehmen, dass die Eltern (bzw. Personen, die maßgeblich an der Kindesfürsorge beteiligt sind) ihre Aufsichtspflicht wiederholt (*mindestens 2x*) grob verletzen (z.B. sie überlassen das Kind über einen längeren Zeitraum sich selbst; schützen das Kind nicht vor gefährlichem Spiel- und Erkundungsverhalten). Das Merkmal trifft auch bei wochenlangem oder mehrfachem (*mindestens 3x*) ungeklärtem Fernbleiben des Kindes von der Kita zu. Das Merkmal gilt ebenfalls als erfüllt bei einem altersunangemessenen Medienkonsum (gewalttätige oder sexuelle Inhalte, Angst machende Personen oder Geschichten) sowie für den Besitz des Kindes von gefährlichen altersunangemessenen Gegenständen/Werkzeugen (Messer, Kampfwerkzeuge etc.). Auch bei keiner Teilnahme an U-Untersuchungen (strikte Weigerung) ist das Merkmal erfüllt.

82

2. Ernährung

2.1 Mangel- bzw. Fehlernährung

Der Ernährungsstatus (oder Flüssigkeitshaushalt) des Kindes gibt Anlass zur Sorge (magerer Erscheinung, Austrocknung) bzw. eine regelmäßige Versorgung des Kindes ist nicht ausreichend gegeben (kommt ständig hungrig oder durstig oder ohne eigene Verpflegung in die Einrichtung ohne Absprache über Teilnahme an Essensangeboten in der Einrichtung). Bringt das Kind wiederholt (*bezogen auf den Beobachtungszeitraum im Durchschnitt 2x pro Monat oder häufiger*) verdorbene Lebensmittel mit in die Kita, so ist das Merkmal auch als zutreffend zu markieren. Das Merkmal trifft zudem zu, wenn es wiederholt (*mindestens 2x*) glaubhafte Hinweise seitens des Kindes dafür gibt, dass es altersunangemessene Lebensmittel zu sich nimmt. Auch durch eine massive Adipositas (geht deutlich über eine leichte Form hinaus) aufgrund einer Überfütterung/Überernährung wird das Merkmal erfüllt. Eine ungesunde Ernährung, die ebenfalls eine Fehlernährung darstellt, wird bei diesem Merkmal nicht berücksichtigt, da die Skala vorrangig solche Auffälligkeiten im Blick hat, die kurz- bzw. mittelfristig eine akute gesundheitliche Bedrohung darstellen.

3. Kleidung

3.1 Sehr ungepflegter Zustand bzw. völlig unpassende Kleidung

Anhaltspunkte für das Merkmal werden wiederholt (*mehrmals im Monat*) beobachtet.

3.2 Nicht der Witterung angepasst

Das Kind fällt wiederholt (*mehrmals im letzten halben Jahr*) durch eine nicht der Witterung angepasste Kleidung auf. Die Beobachtungen beschränken sich dabei nicht auf eine hin und wieder eingeschränkt regentaugliche Kleidung, sondern lassen grobe Verfehlungen bei der Kleiderwahl im Hinblick auf die Regulation der Körpertemperatur und den Schutz vor Witterungseinflüssen (Sonne, Regen) erkennen.

4. Auffälligkeiten körperlicher Gewalteinwirkung

4.1 Verdächtige Symptome am Kind, die körperliche Gewalteinwirkung nahelegen

Bei Beobachtung solcher verdächtigen Symptome/Auffälligkeiten ist das Merkmal als gegeben zu markieren.

Hinweis zu *diffus verteilte punktförmige Einblutungen (Gesichtshaut, Augenlider/-bindehäute, Mundvorhofschleimhaut)*: „ACHTUNG: vereinzelt auch nachweisbar bei extrem starkem, langem Schreien von Säuglingen, bei chronischem starkem Husten und bei starkem Erbrechen“ (Dr. Bianca Navarro, 2008).

5. Motorische und sprachliche Auffälligkeiten

Es sind ausschließlich motorische und sprachliche Auffälligkeiten gemeint, die vermutlich auf Vernachlässigung oder Misshandlung zurückzuführen sind. Die Ursachen liegen in extremem Bewegungsmangel oder fehlenden Bewegungsanreizen und –möglichkeiten bzw. in mangelnder und/oder bedrohlicher Ansprache zu Hause.

Motorischen oder sprachlichen Auffälligkeiten beim Kind, die nur im Rahmen einer Entwicklungsverzögerung aufgrund rein medizinischer Ursachen oder anderer Einflüsse außerhalb eines Gefährdungskontextes zu sehen sind, ist natürlich dennoch Beachtung zu schenken, da diese möglicherweise behandlungsbedürftig sind. Bestehen derartige behandlungsbedürftige Auffälligkeiten und die Eltern versagen eine entsprechende und notwendige Behandlung, so ist wie immer in diesen Fällen das Merkmal „1.4 Mangelnde Aufsicht (inkl. mangelnde medizinische / therapeutische Versorgung)“ erfüllt und dort anzukreuzen.

5.1 Bewegungsunsicher / nicht altersgerechte Fortbewegung

Anhaltspunkte werden nicht nur hin und wieder beobachtet, sondern treten mit einer Regelmäßigkeit auf, die auch erst seit kurzem beobachtbar sein kann. Beobachtungen und/oder Hinweise des Kindes sprechen für extrem eingeschränkte Bewegungsmöglichkeiten. „extremer“ [Bewegungsmangel]:

Der Mangel an Bewegung geht weit über ein normales Maß hinaus.

5.2 Sprachliche Auffälligkeiten

Sprachliche Auffälligkeiten infolge mangelnder Ansprache zu Hause oder aufgrund angstbelegter Kommunikation sind kennzeichnend für das Kind, nicht abhängig von einem möglichen Migrationshintergrund und bereits über einen längeren Zeitraum zu beobachten (*mindestens 2 Wochen*).



6. Verhaltensauffälligkeiten

6.1 Ungezügelter und/oder unangemessenes Verhalten ggü. Erzieherinnen (regelmäßig zu beobachten) bzw. auffälliges Sozialverhalten ggü. Kindern (regelmäßig zu beobachten)

Anhaltspunkte werden nicht nur hin und wieder beobachtet, sondern treten mit einer Regelmäßigkeit auf, die auch erst seit kurzem beobachtbar sein kann. Außer durch eine extreme Rastlosigkeit kann das Merkmal auch aufgrund übler Beschimpfungen ggü. Erzieherinnen (*bspw. in Fäkal- bzw. Gossensprache, nahezu täglich*) oder ständiger Grenzüberschreitungen (*nahezu täglich*) zutreffen. Neben körperlichen Provokationen (Schubsen, Beißen, Kneifen) sowie Gewaltandrohungen gegenüber anderen Kindern, mangelnde Anerkennung der Bedürfnisse anderer Kinder und einer ausschließlichen Fokussierung auf die eigenen Interessen, trifft das Merkmal auch dann zu, wenn das Kind durch seine Unfähigkeit zur positiven Kontaktaufnahme bzw. -gestaltung mit anderen Kindern auffällt.

„extreme“ [Rastlosigkeit]:

Die Rastlosigkeit geht weit über eine allgemeine Hyperaktivität hinaus und erreicht eine Intensität, die fast nur durch eine totale Erschöpfung gebremst wird.

6.2 Fremdverletzendes Verhalten / sexualisiertes Verhalten

Für das Zutreffen des Merkmals soll mindestens zweimal ein fremdverletzendes Verhalten (aggressives Sexualverhalten eingeschlossen) beobachtet worden sein. Bei einem äußerst extremen Vorfall (fremdverletzendes Verhalten, Sexualverhalten), d.h. der Vorfall zieht eine starke Schädigung nach sich, bzw. hat das Potenzial für eine solche, trifft das Merkmal auch bereits nach einmaligem Vorkommen zu. Das Merkmal gilt ebenfalls als erfüllt, wenn ein auffälliges sexualisiertes Sprachmuster vorliegt, oder wenn beobachtet wurde, dass das Kind wiederholt (mindestens 2x) sexuelle Handlungen anbietet.

„extremer“ [tätlicher Angriff]:

Das fremdverletzende Verhalten (anderen Kindern gegenüber) ist gekennzeichnet durch Tötlichkeiten, die aufgrund ihrer Intensität körperliche Schäden bei den Betroffenen hervorrufen (oder potenziell hervorrufen können).

6.3 Rückzugsverhalten / extreme Anspannung / starkes Angstverhalten

Beobachtete Anhaltspunkte sind kennzeichnend für das Kind bzw. prägen möglicherweise auch erst seit kurzem das Erscheinungs- bzw. Verhaltensbild des Kindes. Zu den Anhaltspunkten gehört u.a., dass das Kind wiederholt (*mehrmals pro Woche*) nicht auf Ansprache reagiert oder häufig (*annähernd jede Woche*) von sehr belastenden Alpträumen berichtet.

„anhaltende ausgeprägte“ [Freud- und Antriebslosigkeit]

Die Freud- und Antriebslosigkeit dauert mindestens zwei Wochen an.

„extrem“

[scheu]:

Das gezeigte Verhalten übersteigt bei weitem eine Schüchternheit und geht deutlich über eine Ängstlichkeit in sozialen Situationen hinaus. In der Regel ist auch eine Anspannung zu beobachten sowie die Tendenz „aus der sozialen Situation zu fliehen“.

„extrem“ [ängstlich]:
Die Ängstlichkeit geht bei weitem über ein Unbehagen oder eine Unsicherheit hinaus. Das Kind scheint stets in der Erwartung zu sein, dass ihm etwas sehr Schlimmes widerfährt. Anspannung und Erregung sind in der Regel zu beobachten. Die extreme Ängstlichkeit ist vor allem gegenüber Erwachsenen zu beobachten.

6.4 Emotionale Deprivation bzw. Hospitalismus / selbstverletzendes Verhalten

Anhaltspunkte für das Merkmal werden wiederholt (*mehrmals pro Monat*) beobachtet. Das selbstverletzende Verhalten geht über das Kauen von Fingernägeln hinaus (bspw. das Kind schlägt unerwartet seinen Kopf gegen eine Wand/Gegenstände).

„stark“ [distanzloses Kontaktverhalten im Sinne von z.B. vehement eingefordertem Körperkontakt und/oder wahlloser Zutraulichkeit gegenüber unvertrauten Personen]:
Die wahllose Zutraulichkeit bzw. die Kontaktaufnahme (z.B. vehement eingeforderter Körperkontakt) zu unvertrauten Personen geschieht ohne Verzögerung oder Zurückhaltung.

7. Allgemeine Auffälligkeiten auf Seiten der Eltern

Im Blickpunkt stehen hier problematische Auffälligkeiten auf Seiten der Eltern, die Auswirkungen auf das Kindeswohl haben können (Unterlassung, Verhalten, psychisches Erscheinungsbild) und nicht ein diskussionswürdiger Erziehungsstil der Eltern in Richtung distanzierte oder unengagierte Fürsorge.

85

7.1 Unangemessener Konsum von Drogen / Alkohol / Medikamenten

Das Auftreten der Eltern in der Einrichtung lässt den Einfluss von Drogen bzw. einen Medikamentenmissbrauch vermuten. Die Eltern erscheinen wiederholt (*mindestens 2x*) z.B. „high“ in der Einrichtung, wirken im Kontakt völlig abwesend; sind zerfahren; desorientiert etc. Oder die Eltern erscheinen wiederholt (*mindestens 2x*) in stark alkoholisiertem Zustand in der Einrichtung. Das Merkmal trifft ebenfalls zu, wenn wiederholte (*mindestens 2x*) glaubhafte Hinweise des Kindes Suchtprobleme der Eltern nahelegen.

7.2 Relevante psychische Auffälligkeiten

Die Anhaltspunkte werden als relativ stabiles Erlebens- und Handlungsmuster erkannt. Die zu beobachtenden Zwangshandlungen oder die geäußerten Verfolgungs- bzw. Wahnideen lassen Defizite in der Fürsorge für das Kind befürchten. Die Inanspruchnahme einer therapeutischen Behandlung etc. ist nicht entscheidend für die Erfüllung des Merkmals, sondern entscheidend ist das zu beobachtende Verhalten.

„anhaltende starke“ [Niedergeschlagenheit (depressive Anzeichen)]:
Die innere Verfassung drückt sich auch durch die Körperhaltung, Bewegung sowie Mimik und Gestik aus. Die Niedergeschlagenheit dauert mindestens zwei Wochen an.

„überschäumende“ [Hochstimmung mit extremem, unüberlegtem Tatendrang]:
Die Hochstimmung und der daraus resultierende Tatendrang (spontane, unüberlegte Handlungen, welche nicht selten eine Gefahr für den Handelnden sowie die Beteiligten bedeuten) behindern stark die soziale Interaktion und Kommunikation in der Kindertageseinrichtung.



- „extremes“ [zwanghaftes Verhalten]:
Die zu beobachtenden Zwangshandlungen beeinträchtigen in starkem Maße den „normalen“ Ablauf der Anwesenheit in der Einrichtung (Kind bringen bzw. abholen; Veranstaltungen; Gespräch mit den Erzieherinnen etc.).
- „anhaltend“ [völlig überfordert]:
Die Eltern teilen ihre schon seit längerem bestehende völlige Überforderung mit. Und/oder die Überforderung ist offenkundig. (*seit mindestens zwei Wochen*)

7.3 Körperliche Gewalt zwischen Familienmitgliedern des Kindes

Es wird wiederholt (*mindestens 2x*) eine gewalttätige Auseinandersetzung zwischen den Eltern in der Betreuungseinrichtung beobachtet. Oder das Kind berichtet wiederholt (*mindestens 2x*) glaubhaft von familiären Gewalttätigkeiten (nicht das Kind selbst betreffend) bzw. mehrere Verdachtsmomente (z.B. Hämatome im Gesicht, am Körper von Familienmitgliedern des Kindes, Gewaltandrohungen unter den Familienmitgliedern [nicht das Kind selbst betreffend]) lassen familiäre Gewaltszenarien vermuten. Je nach Schwere des wahrgenommenen Vorfalls (Gewaltsszene, Bericht, Hinweis) kann jedoch auch bereits nach einmaligem Vorkommen das Merkmal zutreffen.

8. Auffälligkeiten in der Beziehung zum Kind.

86

8.1 Unangemessene Grenzsetzungen und körperliche Übergriffe

Anhaltspunkte für das Merkmal werden wiederholt (*mindestens 2x*) beobachtet oder glaubhaft vom Kind berichtet. Bei extremem Verhalten, bspw. Schlagen (grobe körperliche Gewalt) trifft das Merkmal auch nach einmaliger Beobachtung zu. Bei diesem Merkmal ist eine mangelnde/fehlende Grenzsetzung nicht gemeint. Hier geht es um unangemessene (überzogene) Grenzsetzungen.

8.2 Wenig bis kein Erfüllen emotionaler Grundbedürfnisse des Kindes / Desinteresse am Kind

Anhaltspunkte für das Merkmal werden häufig (*bezogen auf den Beobachtungszeitraum im Durchschnitt 1x pro Woche oder häufiger*) beobachtet.

9. Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten / Missstände

Nach Möglichkeit sollten Elterngespräche über Auffälligkeiten und Missstände zeitnah zum Ausfüllen der KiWo-Skala durchgeführt werden, unabhängig von regulär anstehenden Entwicklungsgesprächen.

Das Ablehnen von reinen Entwicklungsgesprächen (ohne Bezug zu einer Kindeswohlgefährdung) oder die fehlende Zugänglichkeit der Eltern in dieser Art von Gespräch sind nicht Thema von Unterpunkt 9 und werden somit hier auch nicht berücksichtigt.

Beim Unterpunkt 9 ist hinsichtlich des Zutreffens der beiden Merkmale (9.1, 9.2) eine Entweder-Oder-Regelung eingeführt. D.h. lehnen die Eltern strikt ein Gespräch mit der Kita bzgl. Auffälligkeiten/Missständen ab (weshalb kein Elterngespräch zustande kommt) und wodurch das Merkmal 9.1 zutrifft, kann nicht gleichzeitig eine fehlende Zugänglichkeit im Elterngespräch erkannt werden, was das Ankreuzen des Merkmals 9.2 zur Folge hätte.

Entweder trifft Merkmal 9.1 oder Merkmal 9.2 zu.

Für das Zutreffen und Ankreuzen des Merkmals 9.1 ist es ausreichend, wenn ein Teil der Gesprächsthemen bzgl. Auffälligkeiten/Missstände abgelehnt wird. Ebenso trifft bei einer fehlenden Zugänglichkeit nur für bestimmte Themen im Elterngespräch das Merkmal 9.2 zu und ist anzukreuzen. Zu beachten: Findet bei einer Teilablehnung von Gesprächsthemen dennoch ein Elterngespräch bzgl. der anderen Gesprächsthemen statt und zeigt sich im Elterngespräch eine fehlende Zugänglichkeit bzgl. eines der anderen Gesprächsthemen, so kann dennoch nur einmal der Wert 3 bei Unterpunkt 9 vergeben werden (entweder bei 9.1 oder bei 9.2).

Die Merkmale 9.1 und 9.2 können erst dann beurteilt werden, wenn die Eltern auf den dringenden Gesprächsbedarf seitens der Erzieherinnen angesprochen wurden bzw. wenn ein Elterngespräch über die konkreten Auffälligkeiten/Missstände stattgefunden hat.

9.1 Ablehnung von Gesprächen

Vor der Bearbeitung dieses Merkmals ist zusätzlich zu vermerken (anzukreuzen), ob die Eltern auf den dringenden Gesprächsbedarf angesprochen wurden (siehe rechte Spalte der KiWo-Skala „Eltern auf Gesprächsbedarf angesprochen?“).

Die Eltern sind nicht bereit, dem Gesprächswunsch der Erzieherinnen nachzukommen. Hierbei kann die Ablehnung maßgeblich von einem einflussreichen Elternteil ausgehen, dessen Haltung auch bestimmend für das Verhalten des anderen Elternteils ist. Auch die Drohung der Eltern, das Kind aus der Kita zu nehmen, falls die Kita weiterhin auf ein Gespräch drängt, ist als Gesprächsablehnung zu werten. Anlass für ein Gespräch können die beobachteten Auffälligkeiten, die Situation des Kindes oder ein langes oder mehrfach ungeklärtes Fernbleiben des Kindes von der Kita sein. Lehnen die Eltern strikt ein notwendiges Gespräch ab, so trifft das Merkmal 9.1 zu. Falls sich die ablehnende Haltung der Eltern konkret auf einzelne Merkmale in der Skala bezieht, so sind die entsprechenden Merkmal-Nummern in der rechten Spalte zu notieren. Die Zusatzinformation durch die notierten Merkmal-Nummern hilft, ein genaueres Bild über die fehlende Gesprächsbereitschaft der Eltern zu erlangen. Zu einer themenbezogenen Gesprächsablehnung kann es natürlich nur dann kommen, wenn den Eltern bei der Bitte um ein Gespräch dessen inhaltlicher Bezug mitgeteilt wurde (die Erzieherinnen deuten den Eltern ihre Beobachtungen an und bitten um ein klärendes Gespräch).

87

9.2 Im Elterngespräch keine Zugänglichkeit

Im zustande gekommenen Elterngespräch bzgl. der Auffälligkeiten/Missstände reagieren die Eltern sehr unangemessen auf die Mitteilungen bzw. Fragen der Erzieherinnen und/oder sind nicht zugänglich (auch mangelnde Einsicht aufgrund Unvermögen) bzw. bringen keinen Willen zur Veränderung der problematischen Angelegenheiten auf. Möglicherweise werden die angesprochenen Probleme bagatellisiert. Trifft Merkmal 9.2 (Im Elterngespräch keine Zugänglichkeit) zu, so sollte(n) auch hier die Merkmal-Nummer(n) notiert werden, zu welcher/welchen die beobachteten Auffälligkeiten (Anhaltspunkte) gehören, deren Thematisierung ein Ankreuzen des Merkmals 9.2 zur Folge hat.



D. Anwendungsbeispiele für den Einsatz der Skala und Konsequenzen erkannten Verdachts auf Kindeswohlgefährdung

Ablauf-Beispiel 1:

Stefan ist knapp 3 Jahre alt und seit kurzem in der Kita. Seiner Erzieherin fällt auf, dass er morgens immer müde ist. Außerdem bringt Stefan kein Frühstück von Zuhause mit und stürzt sich, wenn er munterer wird, mit Heißhunger auf alles, was er an Essbarem findet. Die Erzieherin spricht die Mutter darauf an, die von Stefans Einschlafschwierigkeiten am Abend berichtet und außerdem davon ausging, dass es in der Einrichtung ein Frühstück gibt. Die Erzieherin schlägt Einschlafrituale vor und betont nochmals die Notwendigkeit eines mitgebrachten Frühstücks. Die Mutter möchte den Vorschlag umsetzen und der Bitte der Erzieherin nachkommen. Danach hat Stefan zwar Frühstück dabei, dieses besteht allerdings aus süßem Gebäck.

Einige Tage nach dem Gespräch fehlt wieder ständig das Frühstück von Zuhause und Stefan kommt müde und hungrig in die Kita. Er berichtet erneut, wie auch schon des Öfteren zuvor, von Fernsehsendungen, die er am späten Abend angeschaut habe. Die Erzieherin und die Leiterin sind besorgt und befürchten, dass eine Kindesvernachlässigung (bzw. eine Kindeswohlgefährdung) vorliegen könnte. Die KiWo-Skala (KiTa) kommt zum Einsatz. Außer den Auffälligkeiten, die die Erzieherinnen bereits im Vorfeld aufmerksam werden ließen, werden keine weiteren Hinweise auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung erkannt. Die beiden **Merkmale 1.3** und **2.1** werden markiert (die geforderten Ausprägungen der gemachten Beobachtungen wurden erreicht).

Das unangemessene Frühstück mit süßem Gebäck wird nicht unter „Andere“ notiert, da dies kein gewichtiger Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung darstellt.

Aufgrund des Alters von Stefan ergibt sich beim Merkmal 1.3 der **Wert 1** und beim Merkmal 2.1 der **Wert 2** (Altersspalte 1;6 – 2;11 Jahre).

88

Name des Kindes		Alter des Kindes		
		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
Nr.	Merkmal [in Klammer Anhaltspunkte für das Merkmal] <i>Wichtig: Zutreffende Anhaltspunkte bitte unterstreichen bzw. andere, vergleichbar gewichtige, Anhaltspunkte (unter „Andere:“) eintragen! Prinzipiell kann ein Merkmal allein aufgrund eines Anhaltspunktes (auch Eintrag unter „Andere:“) zutreffen. Bei Zweifeln über Ausprägung eines Anhaltspunktes oder über den Eintrag unter „Andere“ nicht unterstreichen bzw. eintragen!</i>	Bewertung (bei Zutreffen <input checked="" type="checkbox"/>)		
I Auffälligkeiten beim Kind		↓	↓	↓
1. Gesundheitsfürsorge				
1.1	Stark mangelnde Körperhygiene [häufiges Wundsein im Po- oder Genitalbereich; häufig Schmutz- oder Stuhlreste in Hautfalten; wiederholt unversorgte und infektionsgefährdete Wunden und Ekzeme] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
1.2	Unangemessene Körperpflege [häufig: fettige verfilzte Haare; lange, ungeschnittene, abgebrochene Nägel; entzündetes Nagelbett; strenger Körpergeruch; ungewaschenes, schmutziges Aussehen; Mundgeruch und stark kariös] Andere:	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
1.3	Das Kind ist ständig müde oder erschöpft [erzählt, dass es lange ferngesehen hat, oft abends Besuch da ist, der sehr laut ist; ist erschöpft, vermutlich durch einen überbeanspruchenden familiären Tagesablauf] Andere:	1 <input type="checkbox"/>	1 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>



		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
1.4	Mangelnde Aufsicht (inkl. mangelnde medizinische / therapeutische Versorgung) [trotz Behinderung/Entwicklungsverzögerung/Verletzung/offensichtlicher Erkrankung keine medizinische/therapeutische Versorgung; Gespräche mit den Eltern/anderen wichtigen Bezugspersonen oder wiederholter glaubhafter Bericht des Kindes lassen eine grobe Verletzung der Aufsichtspflicht im familiären Umfeld erkennen; wochenlanges oder mehrfach ungeklärtes Fernbleiben des Kindes von der KiTa; altersunangemessener Medienkonsum; Kind wird mehrmals stark erkrankt in die Kita gebracht; keine Teilnahme an U-Untersuchungen; Kind ist im Besitz gefährlicher altersunangemessener Gegenstände/Werkzeuge] Andere:	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
2. Ernährung				
2.1	Mangel- bzw. Fehlernährung [Kind ist in einem schlechten Versorgungszustand (Ernährungsstatus und/oder Flüssigkeitshaushalt); kommt ständig hungrig oder durstig oder ohne eigene Verpflegung in die Einrichtung ohne Absprache über Teilnahme an Essensangeboten in der Einrichtung; bringt wiederholt verdorbene Lebensmittel mit; wiederholter glaubhafter Bericht des Kindes, dass es altersunangemessene Lebensmittel zu sich nimmt, wie Trinken von Alkohol oder Kaffee etc.; massive Adipositas aufgrund einer Überfütterung/Überernährung] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

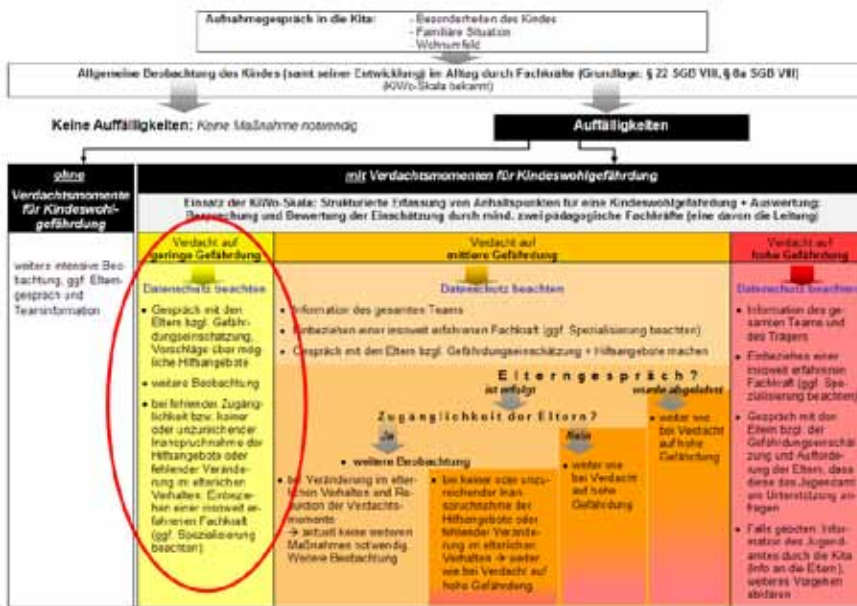
Die anschließende Auswertung ergibt somit, dass insgesamt einmal der Wert 1 und einmal der Wert 2 markiert wurden. Diese Werte sind im Ergebnisfeld einzutragen (dokumentiert die Anzahl der jeweiligen markierten Zahlenwerte in der Skala). Als Ergebnis der Auswertung ergibt sich ein Verdacht auf **geringe Gefährdung**, denn es trifft die Feststellung: „mind. einmal die Wertung 2“ zu, weshalb eine entsprechende Ankreuzung in der Spalte „Verdacht auf geringe Gefährdung“ vorgenommen werden muss. Es ist also von einem geringen Risiko für eine Kindeswohlgefährdung auszugehen.

Auswertung					
Ergebnis: Häufigkeit der Zahlenwerte Bitte Häufigkeit der einzelnen Zahlenwerte (Wertungen) über dem Strich __ eintragen 1 x Wertung 1 1 x Wertung 2 __ x Wertung 3	Verdacht auf hohe Gefährdung Ein Verdacht auf eine hohe Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird: <input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 3 <u>oder</u> <input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 3 und mind. zweimal die Wertung 2	Verdacht auf mittlere Gefährdung Ein Verdacht auf eine mittlere Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird: <input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 3 <u>oder</u> <input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 2	Verdacht auf geringe Gefährdung Ein Verdacht auf eine geringe Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird: <input checked="" type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 2 <u>oder</u> <input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 1	Keine Gefährdung Ein Verdacht auf eine Gefährdung liegt nicht vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird: <input type="checkbox"/> keine Wertung <u>oder</u> <input type="checkbox"/> einmal die Wertung 1	
	Empfehlungen zum weiteren Vorgehen: Siehe Ablaufschema				

Die Erzieherin folgt dem Ablaufschema (siehe nächste Seite oben) zum Vorgehen bei der Erfüllung des Schutzauftrags und orientiert sich an den Empfehlungen bei einem Verdacht auf eine geringe Gefährdung (Ausschnitt mit roter Umrandung). Sie sucht jetzt erneut das Gespräch mit der allein erziehenden Mutter, nennt ihre Bedenken bezüglich Schlafmangel und offensichtlichem Hunger und bietet ihre Unterstützung an. Die Mutter ist hierfür sehr offen und berichtet, dass sie Schwierigkeiten hat, das Kind abends konsequent ins Bett zu bringen, so dass Stefan oft „über den Punkt“ auf ist. Schuld sind auch ihre Gewissensbisse, am Tag so wenig Zeit für Stefan zu haben. Da sie abends noch den Haushalt machen muss, lässt sie Stefan dann oft vor dem Fernseher einschlafen, was aber sehr spät sein kann. Morgens ist alles sehr hektisch, da Stefan trödelt und dauernd Hilfe braucht. Für das Richten eines Vesperbrots für die Kita bleibt keine Zeit mehr. Meist reicht es vor Arbeitsbeginn gerade noch, das Kind möglichst schnell in der Kita abzugeben. Den Abend betreffend rät die Erzieherin der Mutter, statt Fernsehen gemeinsam mit dem Kind das Abendessen vorzubereiten und es dann gemeinsam zu genießen. Sie kann sich zusätzlich beim Sozialpädiatrischen Zentrum oder in einer Elterngruppe Hilfe bezüglich der Einschlafprobleme des Kindes sowie bezüglich eines besseren Haushaltsmanagements holen. Die Erzieherin gibt noch den praktischen Tipp, das Vesperbrot bereits am Vorabend zu richten und verpackt in den Kühlschrank zu legen. Die Mutter ist für die Beratung äußerst dankbar.



Ablaufschema zum empfohlenen Vorgehen bei der Erfüllung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen
FVLJS, Version 2012, entwickelt im Auftrag des Kommunalverbands für Jugend und Soziales (KVLJS) Baden-Württemberg



Verdacht auf geringe Gefährdung

Datenschutz beachten

- Gespräch mit den Eltern bzgl. Gefährdungseinschätzung, Vorschläge über mögliche Hilfsangebote
- weitere Beobachtung
- bei fehlender Zugänglichkeit bzw. keiner oder unzureichender Inanspruchnahme der Hilfsangebote oder fehlender Veränderung im elterlichen Verhalten: Einbeziehen einer insoweit erfahrenen Fachkraft (ggf. Spezialisierung beachten)

90

Da weitere Beobachtungen in den nächsten Wochen zeigen, dass Stefan sichtlich ausgeruhter morgens in die Einrichtung kommt und immer ein Vesper dabei hat, sieht die Erzieherin keinen Handlungsbedarf bezüglich ihres Schutzauftrags und nimmt auch mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft keinen Kontakt auf.

Ablauf-Beispiel 2:

Tanja ist 5;4 Jahre alt und fällt den Erzieherinnen in den letzten Wochen auf, weil sie sehr oft äußerst aggressiv reagiert, indem sie Kinder in von den Erzieherinnen scheinbar unbeobachteten Momenten wegstößt, anschreit oder von ihrem Spiel ausschließt. Eine Erzieherin sieht, dass Tanja, als sie im Rollenspiel die Rolle der Mutter einnimmt, den anderen Kindern bei Ungehorsam Schläge androht. Bei einem klärenden Gespräch mit ihrer Lieblingserzieherin erzählt Tanja erneut, dass ihr kleiner Bruder zu Hause geschlagen werde. Angesichts dieses Alarmzeichens wird die KiWo-Skala zügig zur Hand genommen – ein klärendes Elterngespräch bzgl. der Auffälligkeiten hat noch nicht stattgefunden. Die Ankreuzung erfolgt bei: **Merkmal 6.1 (Wert 2)** und **Merkmal 7.3 (Wert 3)**. Siehe unten.

		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
5. Motorische und sprachliche Auffälligkeiten				
5.1	Bewegungsunsicher / nicht altersgerechte Fortbewegung [Achtung: gemeint sind ausschließlich durch extremen Bewegungsmangel oder fehlende Bewegungsanreize und -möglichkeiten verursachte Auffälligkeiten: ungelenke, unkontrollierte Bewegungen von Armen und Beinen; stößt überall an; fällt häufig hin oder runter; torkelndes Gehen] Andere:	- keine Bewertung bei dieser Altersstufe	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
5.2	Sprachliche Auffälligkeiten [Achtung: gemeint sind ausschließlich durch mangelnde und/oder bedrohliche Ansprache zu Hause verursachte Auffälligkeiten: Kind spricht nicht; Kind versteht nicht; leise, undeutliche, verwaschene Sprache; stressbedingtes Stottern] Andere:	- keine Bewertung bei dieser Altersstufe	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Verhaltensauffälligkeiten				
6.1	Ungezügeltes und/oder unangemessenes Verhalten ggü. Erzieherinnen (regelmäßig zu beobachten) bzw. auffälliges Sozialverhalten ggü. Kindern (regelmäßig zu beobachten) [extreme Rastlosigkeit; üble Beschimpfungen ggü. Erzieherinnen; ignoriert ständig Grenzsetzungen; droht anderen Kindern mit Gewalt; schubst, beißt und kneift andere Kinder heimlich; erkennt die Bedürfnisse anderer Kinder nicht an; will ständig seine Interessen durchsetzen; Unfähigkeit zur positiven Kontaktaufnahme/-gestaltung mit anderen Kindern] Andere:	- keine Bewertung bei dieser Altersstufe	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>



II Auffälligkeiten im Elternverhalten*		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
		↓	↓	↓
7. Allgemeine Auffälligkeiten auf Seiten der Eltern				
7.1	Unangemessener Konsum von Drogen / Alkohol / Medikamenten <small>[wiederholt: erscheinen in der Einrichtung unter Einfluss von illegalen Suchtmitteln; alkoholisiert; Medikamentenmissbrauch; glaubhafter Bericht des Kindes über Suchtprobleme der Eltern]</small> Andere:	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
7.2	Relevante psychische Auffälligkeiten <small>[bei Anwesenheit in der Einrichtung (Bring- und Abholsituation, Veranstaltungen etc.) zu beobachten: Anhaltende starke Niedergeschlagenheit (depressive Anzeichen); überschäumende Hochstimmung mit extremem, unüberlegtem Tatendrang; extremes zwanghaftes Verhalten; nicht nachvollziehbare und das Verhalten stark beeinträchtigende Verfolgungs- oder Wahnideen; Eltern wirken anhaltend völlig überfordert]</small> Andere:	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
7.3	Körperliche Gewalt zwischen Familienmitgliedern des Kindes <small>[Szenen gewalttätiger Auseinandersetzungen zwischen den Eltern in der Einrichtung; <u>wiederholter glaubhafter Bericht des Kindes über Gewalttätigkeiten (nicht das Kind selbst betreffend)</u>; Verdachtsmomente für familiäre Gewaltszenarien]</small> Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>

Die nachfolgende Auswertung ergibt den Verdacht auf eine **mittlere Gefährdung** (1 x Wert 2 und 1 x Wert 3). Es ist von einem mittleren Risiko für eine Kindeswohlgefährdung auszugehen.

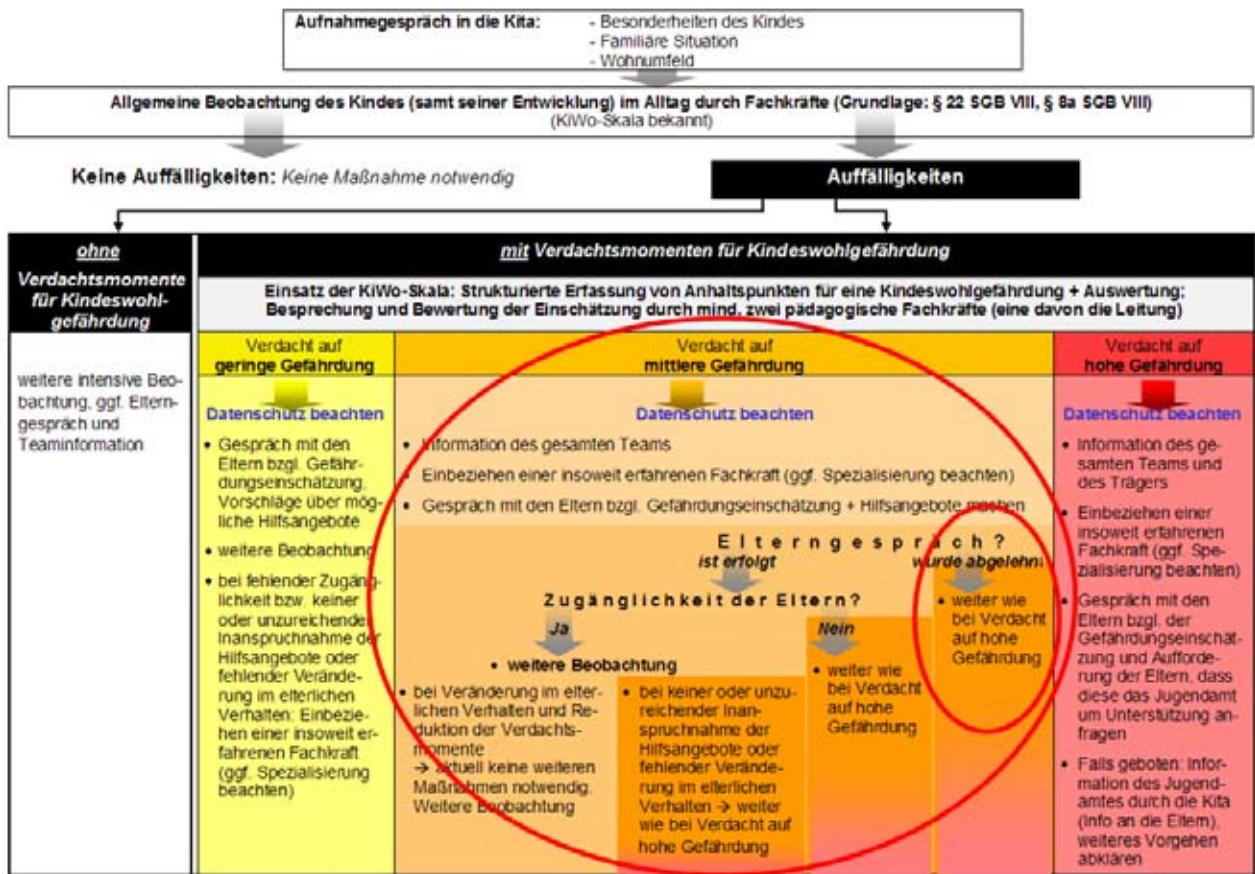
Auswertung				
Ergebnis: Häufigkeit der Zahlenwerte Bitte Häufigkeit der einzelnen Zahlenwerte (Wertungen) über dem Strich <u> </u> eintragen <u> </u> x Wertung 1 1 x Wertung 2 1 x Wertung 3	Verdacht auf hohe Gefährdung Ein Verdacht auf eine hohe Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird:	Verdacht auf mittlere Gefährdung Ein Verdacht auf eine mittlere Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird:	Verdacht auf geringe Gefährdung Ein Verdacht auf eine geringe Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird:	Keine Gefährdung Ein Verdacht auf eine Gefährdung liegt nicht vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird:
	<input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 3 <i>oder</i>	<input checked="" type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 3 <i>oder</i>	<input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 2 <i>oder</i>	<input type="checkbox"/> keine Wertung <i>oder</i>
	<input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 3 und mind. zweimal die Wertung 2	<input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 2	<input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 1	<input type="checkbox"/> einmal die Wertung 1
Empfehlungen zum weiteren Vorgehen: Siehe Ablaufschema				

Dem Ablaufschema folgend (siehe nächste Seite oben) wird das gesamte Team über den Fall informiert. Die Einrichtung kontaktiert eine insoweit erfahrene Fachkraft, schildert ihr den Fall und lässt sich Tipps für das anstehende Gespräch mit den Eltern geben (große rote Umrandung). Die angesprochenen Eltern verweigern jedoch den von Seiten der Kita geäußerten Gesprächsbedarf (kleine rote Ellipse), obwohl ihnen dessen Dringlichkeit verdeutlicht wurde, und drohen damit, ihr Kind aus der Kita zu nehmen. Es kommt also kein Elterngespräch zustande. Entsprechend dem Ablaufschema ist nun weiter zu verfahren wie bei einem Verdacht auf hohe Gefährdung (rechte Spalte des Ablaufschemas). Folgerichtig wird daraufhin das gesamte Team und der Träger informiert. Zur weiteren Abklärung des Falls wird dieser an das zuständige Jugendamt gemeldet. Die Eltern werden darüber informiert.

Bei Tanja ergibt sich letztendlich aufgrund der mangelnden Gesprächsbereitschaft seitens der Eltern ein Verdacht auf eine hohe Kindeswohlgefährdung gemäß dem Ablaufschema. Nachvollziehbar ist bei diesem Beispiel (siehe nächste Seite), dass aufgrund der fehlenden Gesprächsbereitschaft der Eltern nun auch das **Merkmal 9.1** der KiWo-Skala (KiTa) zutrifft. Damit käme bei erneuter Bearbeitung der Skala für das Merkmal 9.1 ein Zahlenwert von 3 noch hinzu. Da den Eltern bei der Bitte um ein Gespräch dessen inhaltlicher Bezug mitgeteilt wurde, könnten bei 9.1 auch die Merkmal-Nummern eingetragen werden, auf die sich die ablehnende Haltung der Eltern bezieht.



Ablaufschema zum empfohlenen Vorgehen bei der Erfüllung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen
FVM, Version 2012, entwickelt im Auftrag des Kommunalarbeitsverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) Baden-Württemberg



92

Wichtiger Hinweis zu Unterpunkt 9: Ein Wert von „3“ kann nur entweder für 9.1 oder für 9.2 vergeben werden. Siehe hierzu auch die Hinweise im Manual, Kapitel C.

	0; 4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
9. Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten / Missstände			
Das Merkmal 9.1 kann nur beurteilt werden, wenn die Eltern unmissverständlich auf den dringenden Gesprächsbedarf seitens der KiTa angesprochen wurden	Eltern auf Gesprächsbedarf angesprochen? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
9.1 Ablehnung von Gesprächen über Auffälligkeiten / Missstände [Eltern bzw. einflussreicher Elternteil lehnen/lehnt den als dringlich vorgebrachten Gesprächswunsch der KiTa bzgl. der beobachteten Auffälligkeiten, der Situation des Kindes oder bzgl. langen oder mehrfach ungeklärten Fernbleibens des Kindes von der KiTa ab oder verschieben/verschiebt Gesprächstermin mehrmals] (bei Zutreffen, d.h. Ankreuzung in rechter Spalte, bitte auch den Merkmalsbezug angeben – wenn möglich)	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>
Andere:	Ankreuzung bezieht sich auf folgende(s) Merkmal(e): 6.1, 7.3 bitte betreffende Merkmal-Nummer(n) notieren		

Der Nachtrag beim Unterpunkt 9 erklärt und verdeutlicht den Verdacht auf eine hohe Kindeswohlgefährdung, welcher sich im Rahmen des Vorgehens gemäß dem Ablaufschema einstellte. In diesem Fallbeispiel ist der Unterpunkt 9 nicht zwingend nachträglich in der KiWo-Skala zu bearbeiten, da bereits ein Verdacht auf hohe Gefährdung zustande kam. Dennoch liefert der bearbeitete Unterpunkt 9 hilfreiche Informationen für die Fachkräfte, die mit dem weiteren Vorgehen betraut sind.

Ablauf-Beispiel 3:

Marvin (4;2 Jahre) fällt im Kindergarten häufig durch seine Ungeschicklichkeit auf. Seine Bewegungen wirken ungenau und unkontrolliert. Die anderen Kinder lehnen ihn immer wieder als Mitspieler ab, da seine Bewegungsunsicherheit oft der Grund für einen Spielabbruch (bspw. versehentliches Zerstören von



Bauwerken) ist. Die Erzieherinnen wissen, dass Marvin zuhause in der beengten Wohnung kaum Bewegungsgelegenheit hat und nur selten draußen spielen darf. Ihnen fällt zudem auf, dass die Eltern in der Bring- und Abholsituation immer in Eile sind und wenig Herzlichkeit dem Kind gegenüber zeigen. Fast immer werden Marvins Fragen nicht beantwortet und seine Freude über eigene Zeichnungen oder Bastelarbeiten nicht geteilt.

Beim Gespräch der Erzieherin mit seinen Eltern über diese Auffälligkeiten in der motorischen Entwicklung und in ihrer Beziehung zu ihrem Kind reagieren diese genervt und weisen die geschilderten Beobachtungen als unerwünschte Einmischung in Familienangelegenheiten rüde zurück. Die Eltern sehen keine Bewegungsunsicherheit und finden ihr Verhalten gegenüber Marvin unproblematisch. Sie unterstellen der Einrichtung fehlende Professionalität.

Die Anwendung der KiWo-Skala (KiTa) ergibt folgendes Resultat: **Merkmal 5.1 (Wert 1)** und **Merkmal 8.2 (Wert 3)** werden angekreuzt, ebenso das **Merkmal 9.2 (Wert 3)**. Bei 9.2 werden zusätzlich die Auffälligkeiten mit den Merkmal-Nummern 5.1 und 8.2 notiert, zu denen die Eltern im Gespräch keine Zugänglichkeit gezeigt haben. Auch das Merkmal 5.2 (Wert 1) wurde schließlich angekreuzt. Erst nach dem Elterngespräch wurde den Erzieherinnen so richtig bewusst, dass die Sprachauffälligkeiten von Marvin (spricht extrem wenig und oft undeutlich) in Zusammenhang mit einer mangelnden und teilweise bedrohlichen Ansprache seitens der Eltern stehen können, Hinweise in diese Richtung gab es wiederholt.

Die Erzieherinnen haben in dieser Angelegenheit mit den Eltern bislang noch nicht das Gespräch gesucht.

		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
5. Motorische und sprachliche Auffälligkeiten				
5.1	Bewegungsunsicher / nicht altersgerechte Fortbewegung [Achtung: gemeint sind ausschließlich durch extremen Bewegungsmangel oder fehlende Bewegungsanreize und -möglichkeiten verursachte Auffälligkeiten: ungelenke, unkontrollierte Bewegungen von Armen und Beinen; stößt überall an; fällt häufig hin oder runter; torkelndes Gehen] Andere:	- keine Bewertung bei dieser Altersstufe	1 <input type="checkbox"/>	1 <input checked="" type="checkbox"/>
5.2	Sprachliche Auffälligkeiten [Achtung: gemeint sind ausschließlich durch mangelnde und/oder bedrohliche Ansprache zu Hause verursachte Auffälligkeiten: Kind spricht nicht; Kind versteht nicht; leise, undeutliche, verwaschene Sprache; stressbedingtes Stottern] Andere:	- keine Bewertung bei dieser Altersstufe	1 <input type="checkbox"/>	1 <input checked="" type="checkbox"/>

		0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
8. Auffälligkeiten in der Beziehung zum Kind				
8.1	Unangemessene Grenzsetzungen und körperliche Übergriffe [wiederholt extreme Reaktion auf Verhalten des Kindes (von den Erzieherinnen beobachtet oder glaubhaft vom Kind berichtet), wie z.B.: plötzliches Anschreien des Kindes; wüste Beschimpfung; Handgreiflichkeiten wie z. B. grobes Ziehen an Gliedmaßen oder Kleidung; Schlagen; entwürdigende Behandlung oder Androhung unangemessener Strafen (einschließlich Liebesentzug)] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
8.2	Wenig bis kein Erfüllen emotionaler Grundbedürfnisse des Kindes / Desinteresse am Kind [häufig bei Anwesenheit in der Einrichtung (Bring- und Abholsituation, Veranstaltungen etc.) zu beobachten: Schrofte, ablehnende Haltung; ständige Zurückweisung kindlicher Bedürfnisse nach Körperkontakt; Umgang mit dem Kind lässt kein Interesse an ihm sichtbar werden; keine Beantwortung kindlicher (Verhaltens-)äußerungen] Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>



Wichtiger Hinweis zu Unterpunkt 9: Ein Wert von „3“ kann nur entweder für 9.1 oder für 9.2 vergeben werden. Siehe hierzu auch die Hinweise im Manual, Kapitel C.

	0;4 – 1;5 Jahre	1;6 – 2;11 Jahre	3 – 6;11 Jahre
9. Verhalten bei Ansprache auf Auffälligkeiten / Missstände			
Das Merkmal 9.1 kann nur beurteilt werden, wenn die Eltern unmissverständlich auf den dringenden Gesprächsbedarf seitens der KiTa angesprochen wurden		Eltern auf Gesprächsbedarf angesprochen? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
9.1 Ablehnung von Gesprächen über Auffälligkeiten / Missstände [Eltern bzw. einflussreicher Elternteil lehnen/lehnt den als dringlich vorgebrachten Gesprächswunsch der KiTa bzgl. der beobachteten Auffälligkeiten, der Situation des Kindes oder bzgl. langen oder mehrfach ungeklärten Fernbleibens des Kindes von der KiTa ab oder verschieben/verschiebt Gesprächstermin mehrmals] <i>(bei Zutreffen, d.h. Ankreuzung in rechter Spalte, bitte auch den Merkmalsbezug angeben – wenn möglich)</i> Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Ankreuzung bezieht sich auf folgende(s) Merkmal(e): bitte betreffende Merkmal-Nummer(n) notieren			
Das Merkmal 9.2 kann nur beurteilt werden, wenn mit den Eltern über die konkreten Auffälligkeiten im Elterngespräch gesprochen wurde			
9.2 Im Elterngespräch keine Zugänglichkeit [Eltern zeigen im Gespräch bzgl. Auffälligkeiten/Missstände sehr aggressives Verhalten; ungläubwürdige oder schuldabweisende Erklärung für die angesprochene Angelegenheit; ungläubwürdige Erklärungen für Verletzungen u. Ä. des Kindes; widersprüchliche Aussagen; keine Zugänglichkeit (auch mangelnde Einsicht aufgrund Unvermögen) bzw. kein Wille zur Änderung bzgl. der angesprochenen Auffälligkeiten; Problembagatellisierung] <i>(bei Zutreffen, d.h. Ankreuzung in rechter Spalte, bitte auch den Merkmalsbezug angeben – wenn möglich)</i> Andere:	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>
Ankreuzung bezieht sich auf folgende(s) Merkmal(e): 5.1, 8.2 bitte betreffende Merkmal-Nummer(n) notieren			

Die Auswertung zeigt, dass von einem Verdacht auf eine hohe Gefährdung auszugehen ist (mindestens zweimal die Wertung 3). Der Verdacht auf eine hohe Gefährdung legt nahe, die Handlungsanweisungen der rechten Spalte im Ablaufschema zu befolgen (siehe nächste Seite, Ausschnitt mit roter Umrandung).

94

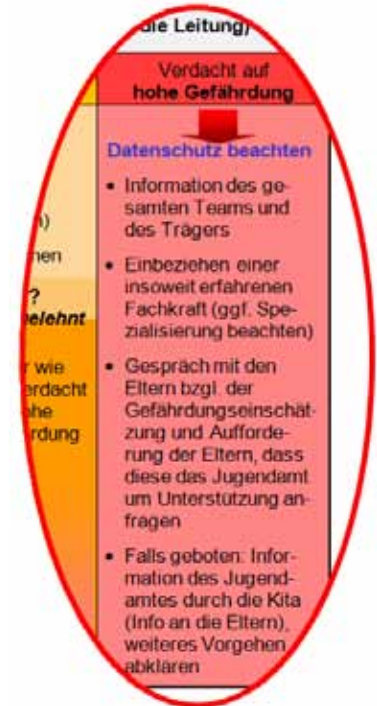
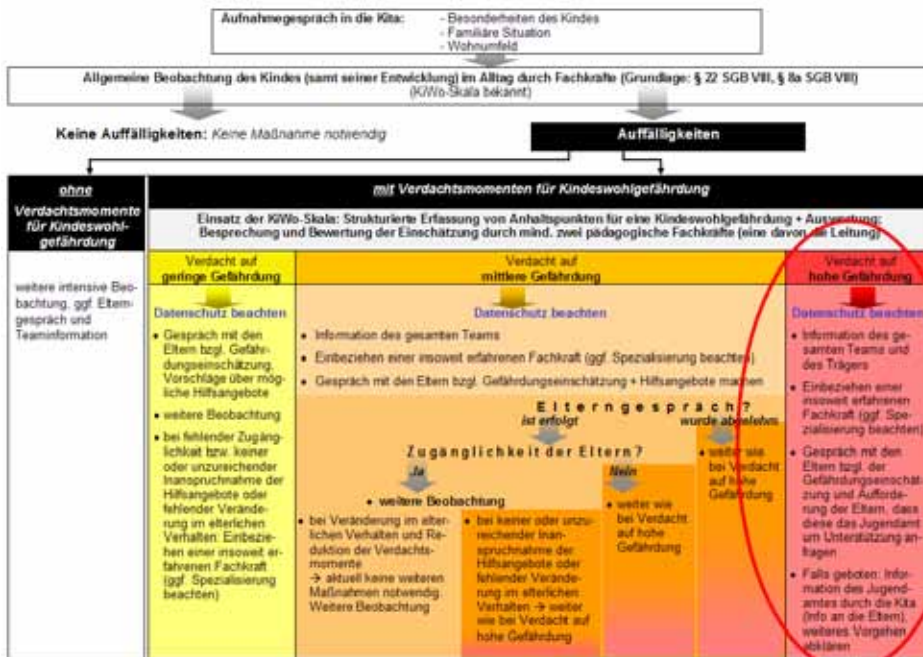
Auswertung				
Ergebnis: Häufigkeit der Zahlenwerte Bitte Häufigkeit der einzelnen Zahlenwerte (Wertungen) über dem Strich eintragen	Verdacht auf hohe Gefährdung	Verdacht auf mittlere Gefährdung	Verdacht auf geringe Gefährdung	Keine Gefährdung
2 <u> </u> x Wertung 1	Ein Verdacht auf eine hohe Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird: <input checked="" type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 3 <i>oder</i>	Ein Verdacht auf eine mittlere Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird: <input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 3 <i>oder</i>	Ein Verdacht auf eine geringe Gefährdung liegt vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird: <input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 2 <i>oder</i>	Ein Verdacht auf eine Gefährdung liegt nicht vor, wenn folgendes Ergebnis ermittelt wird: <input type="checkbox"/> keine Wertung <i>oder</i>
___ x Wertung 2	<input type="checkbox"/> mind. einmal die Wertung 3 und mind. zweimal die Wertung 2	<input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 2	<input type="checkbox"/> mind. zweimal die Wertung 1	<input type="checkbox"/> einmal die Wertung 1
2 <u> </u> x Wertung 3	Empfehlungen zum weiteren Vorgehen: Siehe Ablaufschema			
Elterngespräch geführt am 10.06.2010 erfolgreich? <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein				
Schritte zur Abklärung:				
• Kollegiale Gespräche geführt am mit:				
• Kontakt mit insoweit erfahrener Fachkraft <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am				
• Kontakt mit Träger <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am				
• Kontakt mit Jugendamt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am				

Entsprechend den Empfehlungen des Ablaufschemas (siehe nächste Seite oben) werden das gesamte Team und der Träger informiert. Auch eine insoweit erfahrene Fachkraft wird einbezogen. Die Kita macht schließlich eine Meldung an das Jugendamt, nachdem die Eltern dort keine Hilfen anfragen wollten. Die Eltern werden in einem Gespräch über die Einschaltung des Jugendamtes informiert. Die genannten Handlungsschritte können noch unter „Schritte zur Abklärung“ (Seite 6 der KiWo-Skala) eingetragen werden.



Ablaufschema zum empfohlenen Vorgehen bei der Erfüllung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen

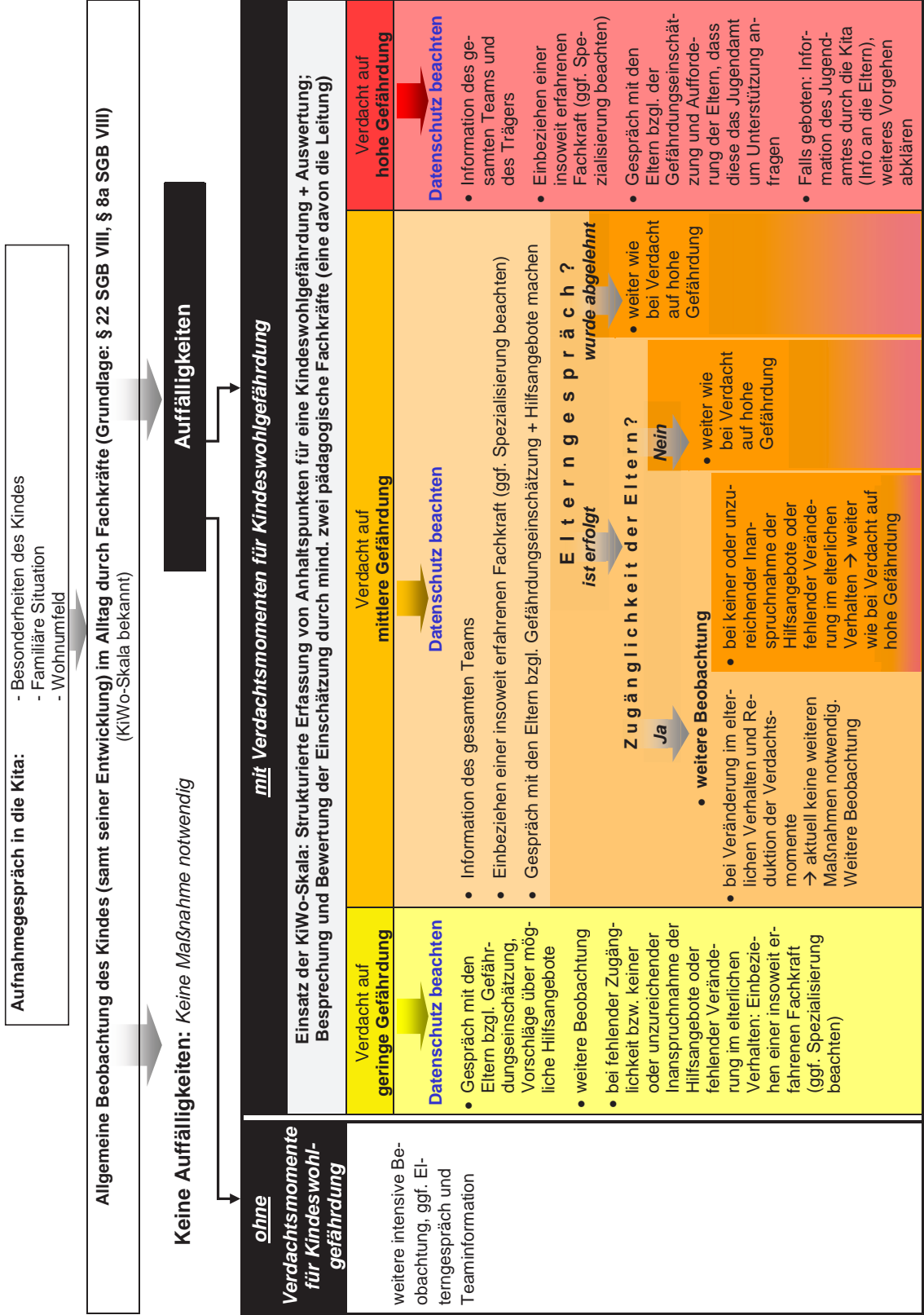
FVM, Version 2012, entwickelt im Auftrag des Kommunalarbeitsverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) Baden-Württemberg





Ablaufschema zum empfohlenen Vorgehen bei der Erfüllung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in Kindertageseinrichtungen

FVM, Version 2012, entwickelt im Auftrag des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KJVS) Baden-Württemberg









Januar 2012

99

Herausgeber:
**Kommunalverband für Jugend
und Soziales Baden-Württemberg**
Dezernat Jugend – Landesjugendamt

Verantwortlich:
Claudia Stephan-Krumbholz

Gestaltung:
Waltraud Gross

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart

Kontakt:
Telefon 0711 6375-0
Telefax 0711 6375-449

info@kvjs.de
www.kvjs.de

Bestellung/Versand:
Petra Neuhäuser
Telefon 0711 6375-402
Petra.Neuhaeuser@kvjs.de



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Postanschrift

Postfach 10 60 22
70049 Stuttgart

Hausadresse

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart (West)

Tel. 0711 63 75-0
www.kvjs.de