

# AKUT - Ampelbogen zur Gefährdungseinschätzung

## Altersgruppe: 6 – 11 Jahre



|                                |             |
|--------------------------------|-------------|
| Fallverantwortliche Fachkraft: | <b>Code</b> |
| Datum:                         |             |

**Hinweise zur Verwendung des Ampelbogens:**  
 Dieser Bogen dient zur Gefährdungseinschätzung bei (Verdacht auf) Kindeswohlgefährdung. Er soll Ihnen helfen, Gefährdungen möglichst frühzeitig zu erkennen und entsprechend zu handeln.  
 Der Ampelbogen umfasst **drei Teile**:

- **Teil 1:** Einschätzung einer akuten Gefährdung
- **Teil 2:** Einschätzung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung. Ist auszufüllen, wenn Teil 1 keine akute Gefährdung ergeben hat.
- **Teil 3:** Kooperationsfähigkeit und Ressourcen von Sorgeberechtigten sowie Risikofaktoren. Ist auszufüllen, wenn Teil 2 Anhaltspunkte ergeben hat.

### Teil 1: Einschätzung einer akuten Kindeswohlgefährdung

Bei der **Einschätzung** der Anhaltspunkte wird wie folgt **unterschieden**:

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Rot</b>   | Trifft zu, der Anhaltspunkt kann wahrgenommen werden.                             |
| <b>Grün</b>  | Trifft <u>nicht</u> zu, der Anhaltspunkt kann <u>nicht</u> wahrgenommen werden.   |
| <b>k. A.</b> | Keine Angabe: Anhaltspunkt kann nicht eingeschätzt werden, könnte aber zutreffen. |

| Anhaltspunkte für eine akute Kindeswohlgefährdung                             | Rot                      | Grün                     | k. A.                    |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| lebensnotwendige medizinische Versorgung wird/ist nicht gewährleistet         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| augenscheinliche Verletzungen, die auf Misshandlung oder Missbrauch hindeuten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind möchte/kann nicht mehr nach Hause gehen und bittet um Hilfe              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind kündigt Suizid an  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Gesamteinschätzung Teil 1:

|              | Bedeutung   | Handlungsschritte  |
|--------------|---|--|
| <b>Rot</b>   | <b>Akute Kindeswohlgefährdung:</b><br>Bereits <b>1 Bewertung</b> im roten Bereich signalisiert <b>akute Kindeswohlgefährdung</b> .                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Das <b>Jugendamt</b> ist sofort zu informieren, da hier Gefahr für Leib und Leben des Kindes besteht.</li> <li>➤ Teil 2 und 3 des Ampelbogens sind <u>nicht</u> auszufüllen.</li> </ul> |
| <b>Grün</b>  | <b>Alles in Ordnung:</b><br>Die Einschätzung zu den bestimmten Merkmalen gibt keinen Anlass zur Besorgnis.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keine</li> <li>➤ Weiter mit Teil 2 und 3 des Ampelbogens</li> </ul>   |
| <b>k. A.</b> | <b>Keine eigene Einschätzung möglich</b><br>Es kann somit keine Bewertung erfolgen, die in die eigene Gefährdungseinschätzung einbezogen werden kann. | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keine</li> <li>➤ Weiter mit Teil 2 und 3 des Ampelbogens</li> </ul>   |



## Teil 2: Einschätzung Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Bei der **Einschätzung** der Anhaltspunkte wird wie folgt **unterschieden**:

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Gelb</b>  | Trifft zu, der Anhaltspunkt kann wahrgenommen werden.                             |
| <b>Grün</b>  | Trifft <u>nicht</u> zu, der Anhaltspunkt kann <u>nicht</u> wahrgenommen werden.   |
| <b>k. A.</b> | Keine Angabe: Anhaltspunkt kann nicht eingeschätzt werden, könnte aber zutreffen. |

| Erscheinungsbild des Kindes   | Gelb                     | Grün                     | k. A.                    |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| auffällig schlechter Pflegezustand (z.B. nicht gewaschen, übler Körpergeruch) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kariöse Zähne ohne Zahnpflege/medizinische Versorgung                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| anhaltende Auffälligkeiten im Sehen und Hören ohne medizinische Abklärung     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| deutliche Entwicklungsverzögerungen (Motorik, Sprache, Wahrnehmung)           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| auffällig oft Krank ohne erklärbare Ursache                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zeichen der Unter- bzw. Überernährung   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| häufig der Witterung unangemessene Bekleidung                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| häufig stark verschmutzte Kleidung  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Verhalten des Kindes   | Gelb                     | Grün                     | k. A.                    |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kind wirkt traurig, zurückgezogen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind wirkt auffallend ruhig, teilnahmslos  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Antriebsarmut und mangelndes Interesse an der Umwelt   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind sucht auffällig nach Kontakt und Aufmerksamkeit   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind zeigt auffällig aggressives Verhalten   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind hat eine auffällig mangelnde Frustrationstoleranz   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind verletzt sich selbst (z.B. Ritzen, Kopf an die Wand schlagen, Haare ausreißen)                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind wirkt häufig orientierungslos, unaufmerksam, unkonzentriert                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind zeigt ein mangelndes Selbstwertgefühl   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind zeigt ausgeprägtes monotones/ rhythmisches Schaukeln, Wiegen, Wippen, Hin- und herwerfen        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind zeigt auffälliges Kontaktverhalten zu Gleichaltrigen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind zeigt keine Distanz zu Fremden  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind zeigt auffällige Ängstlichkeit, Schreckhaftigkeit oder Zurückhaltung im Kontakt mit Erwachsenen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind zeigt auffälliges Essverhalten (Magersucht, Bulimie)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hinweise auf Zugehörigkeit zu spirituellen, extremistischen Gruppierungen                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Missbrauch von Alkohol und/ oder Drogen/ Medikamenten  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Delinquenz (Diebstahl, Lügen, Körperverletzung)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kein oder unregelmäßiger Schulbesuch   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Integrationsprobleme in den Klassenverband   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mitteilungen/Andeutungen über Gewalterfahrungen (Misshandlung, Missbrauch)                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Auffälliger Medienkonsum (PC, Fernsehen, Handy, Spielekonsolen)                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

# VERDACHT - Ampelbogen zur Gefährdungseinschätzung

## Altersgruppe: 6 – 11 Jahre



| Verhalten der Sorgeberechtigten gegenüber dem Kind             | Gelb                     | Grün                     | k. A.                    |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Eltern erkennbar überfordert/kaum oder kein Zugang zum Kind    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| körperlich übergriffiges Verhalten                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ignoranz der kindlichen Bedürfnisse                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nur negative Wertschätzung/Ablehnung                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schroffer, kühler Umgang mit dem Kind                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind erhält kaum mehr zeitliche/emotionale Zuwendung als nötig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eltern lassen kaum Kontakte zu Gleichaltrigen zu               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| notwendiger bzw. zusätzlicher Förderbedarf wird nicht erkannt  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Häusliche Gewalt   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Häusliches Umfeld  | Gelb                     | Grün                     | k. A.                    |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Verwahrlosungstendenzen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gefahrenquellen werden nicht erkannt/verharmlost   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wohnungsgröße gegenüber der Anzahl der Personen, die im Haushalt leben   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| fehlende/unzureichende Absicherung der existenziellen Grundsicherung<br>(z.B. <u>Essen/Trinken</u> , <u>Kleidung</u> , <u>Energie/Wasser</u> )   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kind hat Zugang zu Filmen, Videos die gemäß Jugendschutzgesetz für die Altersgruppe nicht zugelassen / nicht kindgerecht sind bzw. kann sich dem Erleben nicht oder schwer entziehen (z.B. Pornofilme/-zeitschriften, verbotene Filme, Musik, PC-Spiele) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Gesamteinschätzung Teil 2:

|              | Bedeutung   | Handlungsschritte  |
|--------------|---|--|
| <b>Gelb</b>  | <b>Graubereich/Klärungsbedarf</b><br>Es handelt sich um eine drohende Gefährdung, d.h. es ist weder <u>keine</u> akute Gefährdung, noch ist es <u>keine</u> Gefährdung. | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Zu den Gelb angekreuzten Anhaltspunkten ist die Verfahrensweise bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung anzuwenden (<b>vgl. Kapitel Verdacht</b>).</li> <li>➤ Schutzplan entwickeln, der aufzeigt, was die Fachkraft/ die Einrichtung tun wird, um die Gefährdungsmomente zu verringern/ abzuwenden.</li> <li>➤ Wesentlich ist das ein Elterngespräch zur Klärung/Abwendung der Gefährdungssituation geführt wird, ggf. ist auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken.</li> <li>➤ Teil 3 des Ampelbogens ist auszufüllen und in die Fallarbeit einzubeziehen.</li> </ul> |
| <b>Grün</b>  | <b>Alles in Ordnung:</b><br>Die Einschätzung zu den bestimmten Merkmalen gibt keinen Anlass zur Besorgnis.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keine</li> <li>➤ Teil 3 des Ampelbogens ist <u>nicht</u> auszufüllen.</li> </ul>  |
| <b>k. A.</b> | <b>Keine eigene Einschätzung möglich</b><br>Es kann somit keine Bewertung erfolgen, die in die eigene Gefährdungseinschätzung einbezogen werden kann.                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keine</li> <li>➤ Teil 3 des Ampelbogens ist <u>nicht</u> auszufüllen.</li> </ul>  |



**Teil 3: Weitere Einschätzungen zu den Anhaltspunkten bei Gelb, die für die weiterführende Fallarbeit wesentlich sein können**

**Kooperationsfähigkeit und Ressourcen der Sorgeberechtigten**

| Kooperationsfähigkeit/Ressourcen des Vaters  | Trifft zu                | Trifft nicht zu          | k. A.                    |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| kann mit Kritik umgehen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kann eigene Bedürfnisse, Gefühle, Interessen und Meinungen ausdrücken und angemessen vertreten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kann den Willen und die Grenzen anderer respektieren   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kann Probleme erkennen/ankennen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Soziales Umfeld (z.B. Großeltern, weitere Verwandte, Freunde, andere Kinder) vorhanden         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ist in der Lage, nach Lösungsmöglichkeiten (mit anderen) zu suchen                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ist bereit an der Abwendung der Gefährdung mitzuwirken   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ist in der Lage/fähig an der Abwendung der Gefährdung mitzuwirken                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Kooperationsfähigkeit/Ressourcen der Mutter  | Trifft zu                | Trifft nicht zu          | k. A.                    |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| kann mit Kritik umgehen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kann eigene Bedürfnisse, Gefühle, Interessen und Meinungen ausdrücken und angemessen vertreten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kann den Willen und die Grenzen anderer respektieren   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kann Probleme erkennen/ankennen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Soziales Umfeld (z.B. Großeltern, weitere Verwandte, Freunde, andere Kinder) vorhanden         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ist in der Lage, nach Lösungsmöglichkeiten (mit anderen) zu suchen                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ist bereit an der Abwendung der Gefährdung mitzuwirken   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ist in der Lage/fähig an der Abwendung der Gefährdung mitzuwirken                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Kooperationsfähigkeit/Ressourcen des Kindes  | Trifft zu                | Trifft nicht zu          | k. A.                    |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| kann mit Kritik umgehen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kann eigene Bedürfnisse, Gefühle, Interessen und Meinungen ausdrücken und angemessen vertreten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kann den Willen und die Grenzen anderer respektieren   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kann Probleme erkennen/ankennen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Soziales Umfeld (z.B. Großeltern, weitere Verwandte, Freunde) vorhanden                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ist in der Lage, nach Lösungsmöglichkeiten (mit anderen) zu suchen                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ist bereit an der Abwendung der Gefährdung mitzuwirken   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ist in der Lage/fähig an der Abwendung der Gefährdung mitzuwirken                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



**Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdungen**

| Risikofaktoren   | Trifft zu                | Trifft nicht zu          | k. A.                    |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Früh- und Mangelgeburt, Mehrlingsgeburt  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Arbeitslosigkeit / ALG II (Hartz IV)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schulden   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sehr junge Elternschaft (Teenager-Eltern)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Alleinerziehend  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kinderreiche Familien  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| hochstrittige Trennung/Scheidung   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kinder mit besonderen Bedürfnissen ( <u>Behinderung, chronische Erkrankungen, Hochbegabung, ADS, ADHS, psychische Erkrankungen</u> ) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| verwahrlostes Erscheinungsbild <u>des Vaters</u> und/ oder <u>der Mutter</u>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| schwere körperliche Erkrankungen <u>des Vaters</u> und/ oder <u>der Mutter</u> und/oder von <u>Geschwistern</u>                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| psychische Auffälligkeiten/ Störungen <u>des Vaters</u> und/ oder <u>der Mutter</u>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sucht <u>des Vaters</u> und/ oder <u>der Mutter</u>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gewalterfahrung <u>des Vaters</u> und/ oder <u>der Mutter</u> in der eigenen Familie   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Gesamteinschätzung Teil 3:**

- Die Einschätzung der Kooperationsfähigkeit und Ressourcen des Vaters und der Mutter sowie die Einschätzung der Risikofaktoren können wesentlich für die weitere Fallbearbeitung sein. Insbesondere eingeschätzte Ressourcen können zum Gelingen eines Elterngesprächs beitragen.
- Daneben können die Einschätzungen in die kollegiale Fallberatung im Team und in die Beratung mit der insoweit erfahrenen Fachkraft wichtig sein, wenn es um Fragen und Unsicherheiten in der weiteren Fallbearbeitung geht (vgl. Kapitel Verdacht).