



International Organization for Migration (IOM)

The UN Migration Agency

ÅMP – SWE TABELL FÖR RISKBEDÖMNING OCH RISKHANTERING

Syftet med tabellen är att kartlägga risker och eventuella hotbilder relaterade till ett frivilligt återvändande av ett offer av människohandel eller någon som blivit utsatt för exploatering, t.ex. i prostitution. Den ansvarige handläggaren fyller i tabellen. Detta kan innebära att sammanfatta information från olika källor, inklusive av den återvändande, regionskoordinatör mot människohandel och prostitution, socialsekreterare, personal på skyddat boende, polisen etc. Vänligen fyll i svar på alla frågor.

Klientens namn:	Hemland:
-----------------	----------

Vilken form/former av människohandel har den återvändande utsatts för och hur kontrolleras/kontrollerades den utsatte?	
När började exploateringen?	Månad: År:
Har exploateringen skett i Sverige och/eller i ett annat land? Vilket land?	<input type="checkbox"/> Sverige <input type="checkbox"/> annat land:
Hur hamnade den återvändande i människohandelssituationen (äktenskap, rekryterades till arbete, kidnappades, såldes av familjemedlem, ...)?	
Hur kom den återvändande i kontakt med förövaren (personlig kontakt, information eller reklam på nätet, radion, en tidskrift eller TV, arbetsförmedlingskontor, ...)?	
Hur kom den återvändande ifrån människohandelssituationen (rymde själv, med hjälp av polisen, en vän, en organisation, ...)?	

Planerar polisen att vidta åtgärder gentemot förövaren?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Har polisen gjort en egen riskbedömning?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Har den återvändande fått vittnes- eller annat skydd?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Är någon av de misstänkta anhållna eller häktade?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Har en brottsutredning i Sverige eller i ett annat land påbörjats?	<input type="checkbox"/> ja, var: <input type="checkbox"/> nej
Om de misstänkta är på fri fot, vet den återvändande var dessa befinner sig?	<input type="checkbox"/> ja, var: <input type="checkbox"/> nej

Har den återvändande närstående i hemlandet som är beroende av hennes/hans inkomst?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Är den återvändande skuldsatt i sitt hemland?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Känner förövaren till den återvändandes familjs hemvist i Sverige eller i hemlandet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> kan inte säga
Har förövaren varit i kontakt med eller hotat den återvändandes familj i hemlandet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> kan inte säga
Är den återvändandes familj eller andra närstående delaktiga i människohandelssituationen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> kan inte säga
Känner familjen eller närstående till den återvändandes nuvarande situation?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> kan inte säga
Finns det risker gällande hur den återvändande blir bemött av familjen eller närstående i hemlandet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> kan inte säga
Kan den utsatte återvända till sin familj eller närstående?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> kan inte säga
Är det säkert för den utsatte att återvända till sitt hemland?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> kan inte säga
Om nej/kan inte säga, specificera:	

Skulle den återvändande vilja tala med IOM:s personal i hemlandet innan hemresan?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Behöver den återvändande stödboende eller plats på ett skyddat boende i hemlandet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Finns det något i den återvändandes psykiska hälsotillstånd som kunde utgöra en risk <u>innan, under eller efter</u> återvändandet, t.ex. beroenden, våldsamt beteende, funktionsnedsättning, ovilja eller möjlighet att förstå riskerna relaterade till ett återvändande? Om ja, specificera:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Har den återvändande något fysiskt tillstånd eller fysiska symptom som kunde påverka hennes/hans hemresa/resandet, t.ex. svårigheter att röra sig, se, höra? Om ja, specificera:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Har den återvändande träffat en läkare eller genomgått en hälsogranskning för ovanstående psykiska hälsotillstånd och/eller symptom?	<input type="checkbox"/> ja, när: <input type="checkbox"/> nej
Har den återvändande träffat en läkare eller genomgått en hälsogranskning för ovanstående fysiska hälsotillstånd och/eller symptom?	<input type="checkbox"/> ja, när: <input type="checkbox"/> nej

Den ansvarige handläggarens kommentarer om situationen och utvärdering om riskerna och riskhanteringen, inklusive klientens önskemål och något särskilt att beakta i återvändandearrangemangen:
