

Checklista – Inkommande hot

Vid akut behov av hjälp: ring nödnumret 112

Om möjligt starta inspelning. Var lugn. Var vänlig. Avbryt inte! Försök behålla samtalet.

- **Mobilsamtal:** Använd app för inspelning.
- **E-post, SMS:** Spara hotmeddelandet. Besvara inte meddelandet
- **Hotbrev:** Undvik att vidröra brevet onödigt mycket. Behåll kopia. Besvara inte brevet
- **Sociala medier:** Spara meddelandet. Besvara inte meddelandet

Frågor att ställa till hotutövaren:

1. När ska hotet genomföras?

.....

2. Mot vem eller vad riktar sig hotet?

.....

3. Vad för slags hot är det vi pratar om?

.....

4. Vem kommer att utföra hotet?

.....

5. Vad heter du?

.....

6. Vilka motiv har du för hoten?

.....

7. Var finns du nu?

.....

8. Upprepa/repetera det verbala hotet.

.....

EXAKT HUR LÖD HOTET?



ÅTGÄRDER: Kontakta:

1. _____

2. _____

Tidpunkt för hotet:

kl.

Mottaget av: _____

Övrigt:

Hotutövarens identitet

 Man Kvinna Pojke Flicka Kön okänt

Hotutövarens röst

 Högljudd Tystlåten/svag Mörk Ljus Sluddrig Mjuk/behaglig Annat _____

Hotutövarens tal

 Snabbt Distinkt Långsamt Välvärdat Stammande Svordomar Läspande Förvrängt Fackuttryck Annat _____

Hotutövarens dialekt

 Lokal dialekt Utländsk brytning _____ Annat _____

Hotutövarens attityd

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lugn | <input type="checkbox"/> Upphetsad |
| <input type="checkbox"/> Förtrogen med lokaler/verksamhet | |
| <input type="checkbox"/> Drogpåverkad | |

Bakgrundsljud

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Maskiner | <input type="checkbox"/> Gatutrafik |
| <input type="checkbox"/> Tangentbord | <input type="checkbox"/> Flygplan |
| <input type="checkbox"/> Röster | <input type="checkbox"/> Högtalarutrop |
| <input type="checkbox"/> Musik | <input type="checkbox"/> Annat |
-

Vad gäller hotet?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mot kommunen | <input type="checkbox"/> Mot partiet |
| <input type="checkbox"/> Hot om våld | <input type="checkbox"/> Mot annan person |
| <input type="checkbox"/> Själv mord/-skada | <input type="checkbox"/> Allmänna hot |
| <input type="checkbox"/> Annat | |
-

