

- STEFAN: Under 2020 i coronapandemins spår ökade antalet självmordslarm till SOS Alarm och Räddningstjänsten. Och ideella organisationer runt om i landet vittnar om att fler än någonsin kontaktar deras hjälplinjer, men trots detta saknar hela 233 av Sveriges 290 kommuner en övergripande plan för att förebygga självmord. Och i en tid då suicidproblematiken växer, vilket den gjorde redan pandemin, kan man ju tycka att det känns både märkligt och oacceptabelt. Men varför har det blivit så här? I det här avsnittet av Suicide Zero-podden ska vi försöka hitta svaret på detta och samtidigt försöka få råd och tips från de kommuner som kommit långt i sitt arbete med en handlingsplan för suicidprevention.
- INGA-LILL: Många kommuner, de har inte känt sig riktigt hemma i den här frågan. På något vis har det funnits en tilltro till att det är hälso- och sjukvården som ska ordna med förebyggandet av självmord. Och därför så har inte alla delar av samhället känt att de har någonting att bidra med, helt enkelt. Och det beror väl kanske också på att man har sett det som en sjukdom mer än som ett tillstånd som det faktiskt är. Det är mer ett tillstånd av lidande, kan man säga, och inte ett sjukdom.
- STEFAN: I ett samtal på Zoom träffar jag Inga-Lill Ramberg. Hon är folkhälsovetare och arbetar på Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention, NASP. Hon har lång erfarenhet av självmordspreventivt arbete och är bland annat starkt engagerad i kommuners arbete för att ta fram handlingsplaner för suicidprevention, och har varit bollplank för kommuner som satsat på att jobba med detta.
- INGA-LILL: Kan förebygga självmord, liksom den här multikomponentsstrategin som beskrivs i forskningen. Att förebygga självmord, det handlar ju om att man måste ha ett befolkningsperspektiv på den frågan.
- STEFAN: Vad menar du med befolkningsperspektiv?
- INGA-LILL: Det är motsatsen mot en riskgruppsstrategi, kan man säga. Att man går in med tidiga insatser till alla oavsett om det är en riskgrupp eller inte, och att det lönar sig mer för då när man flera personer i samhället, och på ett tidigare stadium. Man kan jämföra det med som till exempel att man lär folk att tvätta händerna nu i den här coronapandemin, man gör liksom insatser som alla kan använda sig av.

- STEFAN: Ja, vi pratade här tidigare om hur viktigt det är med hälsovården och sjukvården och psykiatrin då i det här fallet, men de klarar inte det här helt själva. Hur kan kommunens arbete med suicidprevention komplettera hälso- och sjukvård, och psykiatrin?
- INGA-LILL: Ja, för det första är det så att kommunernas verksamhet, de träffar ju människor nästan under hela deras livsspann, från förskolan till exempel, barnen är kanske ett år när de kommer dit. De kan ju genom sin pedagogik se till att man på något vis förstärker eller stärker barnens möjligheter att må bra, både fysiskt och psykiskt. Och de har också möjligheter att upptäcka, på ett tidigt stadium, barn som behöver extra stöd och som är särskilt sårbara. Och sen under hela skoltiden, ända upp till 19 år, så är skolans uppgift är att se till att barnen lär sig och att de klarar av sin skolgång och att de tar sig igenom gymnasiet. Och man vet att utbildning har betydelse för självmord.
- STEFAN: Det är väldigt viktigt i ett sånt här arbete att skaffa sig den information och kunskap man behöver. Var hittar man den typen av kunskap enklast?
- INGA-LILL: Ja, alltså, det finns ju väldigt mycket utbildningar faktiskt runt om i landet. Och jag kan ju bara prata för den utbildning som vi har på Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention där jag arbetar. Vi har en utbildning som heter Aktion Livräddning som är en gratisutbildning, endagsutbildning, som vem som helst egentligen skulle kunna gå, men dit många personer som arbetar inom kommunen just vänder sig. Och sen har vi fördjupningsutbildningar som är knutna till den utbildningen. Sen har vi också utbildning, som också är en del av kommunens verksamhet, för poliser och för blåljuspersonalen över huvud taget, som handlar om hur man ska agera vid ett akut omhändertagande av suicidnära personer, som till exempel står i begrepp att hoppa från en bro.
- STEFAN: Mm, men vad skulle du kunna ge för konkreta tips för en kommun som kanske står i startgroparna att börja ett arbete att ta fram en handlingsplan för suicidprevention?
- INGA-LILL: Jag tror att den största utmaningen är att försöka tänka lite utanför boxen, att konkretisera sitt självmordsförebyggande arbete. Alltså, kommunerna har ju lite olika strategier när de gör sina handlingsplaner, en del kommuner gör kommunövergripande handlingsplaner. Och då finns

risken att det kanske inte blir tillräckligt konkret med de förslag som ingår i den övergripande planen, utan det bästa är ju egentligen att varje kommunförvaltning gör sin egen plan. Eftersom de har så vitt skilda uppgifter, de olika förvaltningarna, då kommer man ner på en helt annan konkretionsnivå. Och då tror jag också att man får bättre förståelse för vad man egentligen skulle kunna göra.

Vi har ju gjort ett stödmaterial för kommunerna som de kan använda sig av när de gör sina handlingsplaner, för att hjälpa dem verkligen att få lite fler mer konkreta planer. Jag skulle ge dem rådet att gå in på vår hemsida som heter [www.respi.se](http://www.respi.se), där har vi sammanställt all kunskap som finns när det gäller vad som är möjligt att förebygga, vilken evidens det finns för olika insatser. Och dessutom, där finns också exempel på de handlingsplaner som finns i kommunerna.

STEFAN: Jag tänkte också på det här, hur kan man bäst säkra att en sån här plan leder till aktivitet och insatser som fortgår över tid? Ja, men att man inte satsar stenhårt på det här under en begränsad tid och sen rinner det ut i sanden efter ett tag?

INGA-LILL: Det är en väldigt viktig fråga, för jag tror det är väldigt viktigt att man har konkreta mål i den där planen. Att man har också en tidsplan och att man kan följa upp arbetet, det är ju en otroligt viktig del av det hela. Och att man inte, som du säger, bara göra ett dokument som sen hamnar i någon bokhylla eller i någon skrivbordslåda. Så det måste vara väldigt tydligt. Alltså, planen ska innehålla konkreta mål och en tydlig tidsplan, och att man sen också har en organisation som kan följa upp insatserna.

STEFAN: Att Inga-Lill brinner för de här frågorna går inte att ta miste på och hennes engagemang för att hjälpa kommuner att bli bättre på att jobba med suicidprevention i stort. Och i ett uppföljningssamtal som hon och jag har några dagar senare, så vill hon än mer förtydliga hur kommuner på ett bra sätt kan arbeta med dessa frågor.

INGA-LILL: Jag skulle vilja dela upp de insatser som kommuner kan göra i tre delar. Dels i universell prevention, och det är samma sak som det här med befolkningsriktat. Där skulle man i skolorna kunna införa självmordspreventiva skolprogram till exempel. Man skulle också kunna intensifiera tillsynsverksamheten när det gäller hur man serverar alkohol, eftersom man vet att alkohol är en stor riskfaktor för självmord. Sen

skulle man också kunna använda sig av selektiv prevention, och då handlar det om att arbeta med riskgrupper. Där skulle till exempel kommuner kunna utbilda den personal som möter personer som är i riskgruppen. De skulle också kunna motverka ensamhet bland äldre, eftersom ensamhet är en riskgrupp för självmord. Och att också självmorden bland de äldre, äldre är högre jämfört med andra grupper, särskilt bland män.

Sen skulle man också kunna tänka sig att man funderar över hur man ska lägga upp krisplanerna som skolan måste ha, det är obligatoriskt för skolan att ha krisplaner. Och där borde det också ingå någonting, vad de ska göra om någon elev till exempel gör ett självmord eller om de har elever som gör självmordsförsök. Och den tredje delen är det man kallar för indikativ prevention, och då vänder man sig till de som är självmordsnära. Och det är någonting som de kan uppmärksamma inom sina verksamheter, i sina boendeverksamheter till exempel, de har ju boendeverksamheter, både för de som är långvarigt psykiskt sjuka och för de som har ett allvarligt missbruk, och de äldre.

STEFAN: I Storumans kommun skakades man för några år sen av en situation där flera ungdomar i tät följd tog sina liv, vilket ledde till panik. Och man startade upp arbetet med att ta fram en ordentlig handlingsplan för suicidprevention. Per-Daniel Liljegren arbetar i dag med att hjälpa kommunerna med att ta fram handlingsplaner. Han minns väl den här perioden när så pass många självmord inträffade på kort tid.

PER-DANIEL: Det blev ju närmast en förstämning och panik i kommunen, så man blev ju helt panikslagen över vad man skulle göra för någonting då. Och intressant nog så fick då min fru ett uppdrag i sin tjänst, hon är ju forskare här på Glesbygdsmedicinskt centrum om att leda ett sektorsövergripande arbete, och det var liksom startpunkten på någonting som man nu, så här många år efteråt kan se tillbaka på, att: ”Ja, men fantastiskt att det kan komma något så bra ur en så tragisk händelse.”

STEFAN: Mm, men då när kommunen fick upp ögonen för den här problematiken, hur agerade man då för att börja det här arbetet med att ta fram en handlingsplan för suicidprevention?

PER-DANIEL: Ja, det var framför allt på högsta ledningsnivå som man tog det här initiativet. Och jag hade inte varit i kontakt med de personer, utan det här

spred sig naturligtvis i ett litet samhälle som Storuman där alla känner alla, och det var koncernchefen som direkt ställde frågan till Glesbygdsmedicinskt centrum där det finns forskning inom olika områden, om de kunde vara behjälpliga och på något sätt leda ett arbete. Och syftet var lite grann också att komma ifrån de här stuprören som man jobbade i kommuner, och det var en klart uttalad idé från början att se: ”Ja, men kan vi arbeta tillsammans på ett annat sätt här?” Och det där var ju en nyhet att jobba med det här området, så det var ju ingen som visste hur man skulle göra. Och under den perioden pratade jag jättemycket med fru då, hur man skulle kunna omsätta forskning till praktisk, konkret handling i kommunen.

Och då baserat på en ganska omfattande vetenskaplig artikel av Gil Zalsman och Danuta Wasserman, med flera, som har gjort en tioårig översikt om vad som funkar. Då kan man se att det finns liksom ingen enskild sak man kan göra och så kommer man till rätta med problemet, utan det är snarare så att man behöver göra insatser inom fyra olika områden. Och eftersom jag då är pedagog i grunden, så är jag fascinerad av att hitta lite sätt som är enkla. Därför det här var ju polis och primärvård, det var psykiatri och det var elevhälsa, det var socialtjänst och teknisk förvaltning som skulle samverka. Jag tänkte att: ”Ja, men de här personerna där, de är ju inte vana att läsa en sån här vetenskaplig artikel och sen tänka: ’Vad ska det bli för verkstad av det?’” Men när jag översatte de här fyra områden till svenska, så kunde jag se att vi hade en väldig tur också, för [skrattar] översätter man till svenska, så handlar det om att bemöta, behandla, bygga och begränsa.

Och då pratade jag med min fru om det där och sa: ”Ja, men du kan ju fråga dem vad de tänker om det här, om vi skulle kalla konceptet för B4.” Som man ju också kan utläsa before, om man tänker att man ska agera innan. Och det var som en påminnelse om att det här är ingenting som någon enskild förvaltning ... alltså, det kommer inte hjälpa med mer psykiatri eller att man får en starkare elevhälsa. Det kan bidra, men man behöver också begränsa tillgången på farliga miljöer och platser och rent konkret titta på fönsterkrokar och var det är mörkt och ljus i olika lokaler, och begränsa tillgången till alkohol och vapen och droger. Så det är en helt annan insats än att man behöver behandla ungdomar. Och att man då behandlar fanns det stöd för att det ska man inte bara göra med

till exempel antidepressiva mediciner, utan det måste man följa upp med KBT.

Så inom varje sånt här B, så fanns det evidens för vad man kan göra och vad man behöver tänka på i ett mer sektorsövergripande arbete, och det blev det här konceptet som har gått vidare och som jag nu försöker skala upp på regional nivå.

STEFAN: Men vad såg du för utmaningar i det här arbetet då?

PER-DANIEL: Ja, men om man tar några olika förvaltningar, om vi tar skolan till exempel, jag har sysslat jättemycket med skolfrågor under 30–40 år av mitt liv, och jag vet ju vikten av att ska man utveckla någonting i skolan, vilket säkert gäller för andra verksamheter också, då måste man ska ha alla nivåer med sig. Man måste ha lärare, rektor, man måste ha skolchef och förvaltning och gärna politiker också. Och det tog sin tid innan det där slog igenom på alla nivåer. Men jag kan säga nu, några år senare, nu är de här sakerna faktiskt inarbetade, så nu vet man det. Och alla förstår ju att det är angeläget, men är det det så måste man också konkret arbeta in det i sina årshjul och planer, så det finns plats för det helt enkelt. Så det var en utmaning. Och skolan har inte varit förskonad, de har ju varit massa reformer och lagförändringar som då har satt sitt tryck på skolan. Och risken är då att man ska skapa saker som ska bidra till en högre kvalitet, men det där arbetet kan ibland bli så utmattande och belastande att man faktiskt glömmer bort de här viktigaste aspekterna, att faktiskt möta människor, bemötande till exempel.

Så att det är väl utmaningar över lag, med hög arbetsbelastning, och då kunna hitta rätt nivå på insatser, som man då orkar hålla i under en lång tid också. Som min bekant som jag jobbar ihop med, professor Lars Jacobsson, brukar säga: ”Det handlar om att hitta ett lågintensivt uthålligt arbete som är systematiskt och som finns hela tiden, och att man är medveten om problematiken.” Det är min tanke för det jag försöker skala upp till länet nu, så att man inte heller tar i för mycket bara för någonting har hänt, och sen faller det platt i marken några år senare. Så tycker man: ”Ja, det här var ju bra”, och så händer det ingenting på två, tre, fyra år, och sen kan det bli som i Storuman, att det finns hela kompisgäng som liksom dras med i en väldigt destruktiv spiral. Och så var det här, att fler av de som tog sina liv, de var faktiskt kompisar med varandra. Så nu tittar vi på nästa steg där: ”Hur kan vi hitta in i såna

kompiskonstellationer och arbeta med det på ett strukturerat och systematiskt sätt?”

STEFAN: Just det. Jag pratade med Inga-Lill Ramberg på NASP tidigare i programmet, och vi diskuterade bland annat det här med hur man skaffar sin kunskap och information om man behöver för den här typen av arbete. Hur har ni gjort?

PER-DANIEL: När man då på fältet operativt ska arbeta med det här, då kan det vara lite svårt att få, tänker jag, någonting som är lagom mycket, så det inte uppfattas som övermäktigt. Jag fick själv delta i ett program för några veckor sen, eller i början av våren då, och jag var med på distans i ett program som hette Stör döden, som var särskilt riktat till lärare. Och det var inte mer än ungefär 60 minuter med filmer, frågor att reflektera över gemensamt i grupp, och dessutom autentiska exempel där före detta elever berättar vad som blev en avgörande skillnad för dem. Och där kände jag direkt att: ”Det här är ett fantastiskt bra program som drar nytta av att en yrkesgrupp redan har en utbildning om barn och ungas utveckling och som har valt förhoppningsvis sitt yrke utifrån att man vill vägleda barn och unga.”

Och då kände jag att: ”Ja, men det där var en rimlig insats.” Och den är så rimlig att man kan göra den i stort sett för all nyanställd personal, eller köra om den var tredje år eller vartannat eller ännu tätare om man känner behov av det. Och den gav då en väldigt bra ingång, tycker jag, för en bred yrkesgrupp. Och sen finns det andra insatser, jag har själv nyligen lämnat ett förslag på en högskoleutbildning till Umeå universitet som heter Suicidprevention i teori och praktik, 7,5 hp. Den vänder sig då till andra personer som ska jobba mer strukturerat med att samordna och utveckla ett sånt här arbete i kommuner. Så jag tänker, man får hitta insatser på olika nivåer som är rimliga för var och en för att få den största möjliga effekten i samhället totalt.

STEFAN: Vad skulle du vilja säga till en kommun som kanske är i startgrupparna att börja det här arbetet med en handlingsplan för suicidprevention? Vad ska man börja med?

PER-DANIEL: Jag skulle nog rekommendera att man samlar en bred grupp personer, därför att suicidprevention, det är ingen enskild insats som kan råda bot på den problematiken, utan det handlar om många olika saker. Jag tänker

att man helt enkelt bjuder in och pratar i ett brett sammanhang, och så tänker man: ”Ja, men vad kan vi göra?” Ett exempel från Storumans kommun var ju från teknisk förvaltning som från början tänkte: ”Ja, men vad ska jag göra i den där gruppen? Jag har väl ingenting med det att göra?” Men som sen efter ett års arbete började inse då att: ”Ja, men vänta nu, här har ju varit en suicid vid den här hängbron som vi har i Storuman som går över till vår lilla skärgård i Storumansjön.” Och då slog de av tanken där, att: ”Ja, men det är ju inte kommunens ansvar, det är ju Trafikverket. Ja, men då kanske man skulle kontakta Trafikverket.”

Så att den typen av bredare tankar, att man behöver göra någonting på alla de här fyra områdena, att bemöta, behandla, bygga och begränsa. Och just då att begränsa tillgången till en riskfylld miljö som den här bron var, det är inte kommunens ansvar, men i kommunen fanns en person som förstod att: ”Det här skulle vi behöva kontakta Trafikverket om, alltså en annan myndighet”, och då behöver man en bred samling. Så jag skulle rekommendera att man försöker samla ihop en bredd av människor från olika förvaltningar, och även i samverkan då med polis och primärvård. Och sen får var och en fundera på: ”Vad kan vi göra inom vårt område för att samverka? Och vad ska vi göra tillsammans? Och vad ska det leda till?”

STEFAN: Om man ser till ert arbete i Storuman, vad är de kortsiktiga och långsiktiga målen att ta arbetet vidare?

PER-DANIEL: Kortsiktigt kan man säga att om jag nu tar den kommunen som tydligast arbetade fram en plan, på grund av de här händelserna som ju var i Storumans kommun och där jag fortfarande bor, så kan man säga att det tydligaste där är att den här aktivitetsplanen revideras varje år och man tittar på: ”Hur ska man jobba vidare?” En sak som hänt nu på sista året här, det är att nu har andra aktörer hört av sig, psykiatrin har hört av sig och de ville gärna vara med på tydligare sätt. De har ju hela tiden varit efterfrågade, men har inte varit med tidigare. Och Folktandvården hörde av sig och sa att: ”Ja, men vi träffar ju i princip alla människor och barn och unga i vår verksamhet”, så de vill också gärna vara med i den här B4-gruppen. Så långsiktigt kan man säga att det här är ett arbete som då växer ut.

Och ska jag titta riktigt långt fram i tiden, så tänker jag nu att jag håller på och samtalar med Umeå universitet om den här utbildningen, och mitt



förslag är att ungefär halva kursen innehåller ett utvecklingsarbete i egen praktik. Den är tänkt för poliser, socionomer, lärare och andra personer som jobbar i människorelaterade yrken. Och får man i gång det, då kan man se att det börjar bli som nav överallt där människor har läst kursen. Den är ju inte bara för Västerbottens län, utan det kan ju vem som helst söka, den kursen. Det är en riktig sån här långsiktig insats som bygger utbildning och som bygger kapacitet hos personer som sen själva utvecklar arbetet vidare. Och då måste man titta på de lokala förutsättningarna. Jag menar, här i Västerbottens län har vi allt från hyfsat stora städer som Umeå till exempel, med 120 000–130 000 invånare. Och så har vi då små, små glesbygdskommuner där det är 20 mil emellan ett par skolor nästan, och väldigt få människor. Så man måste hitta ett arbete som är anpassat efter de förutsättningar man har.

Men nu har vi de två minsta kommunerna i Sverige som har tagit fram handlingsplaner, så jag brukar säga: ”Nu finns det inte ursäkt för någon annan att inte ta fram en handlingsplan, [skrattar] och hänvisa till att kommunen är liten, för nu har Bjurholm och Sorsele faktiskt arbetat fram jättefina, lokala handlingsprogram.” Och så har vi de stora kommunerna också, Umeå, Skellefteå, de har också handlingsprogram. Så jag ser fram emot att det här långsiktigt kommer växa och det kommer bli ett tätare nät av insatser och verksamheter, där det här blir en helt naturlig del av den vanliga verksamheten, helt enkelt.

STEFAN: Men vad kan man göra som medborgare om man vill att kommunen man bor i blir bättre på att jobba med suicidprevention? Maria Pedersen är en av Suicide Zeros volontärer, något hon varit sen 2014. Hon bor i Mönsterås kommun och är djupt engagerad i de här frågorna, mycket på grund av egna sonen som gick bort i suicid. Hon skrev helt enkelt ett medborgarförslag till kommunen.

MARIA: Jag tycker ju att det här är väldigt viktigt och det är ju kunskap som saknas egentligen. Och får vi in en handlingsplan i kommunen och man får mer kunskap, dels för de som arbetar i kommunen, men också för de som bor i kommunen, för kunskapen är ju nyckeln. Vet vi vad vi ska titta efter, vet vi vad vi ska fråga om och uppmärksamma, så har vi också en ingång till att vi kanske kan få ner antalet självmord.

STEFAN: Men hur gjorde du rent konkret då? Gick du in till kommunen med ett papper och la på receptionens bord och sa att: "Det här vill jag lämna in", eller hur gjorde du?

MARIA: Nu får vi hjälp utav de som arbetar på Suicide Zero med att ta fram ett underlag för hur det här medborgarförslaget kan se ut, med text och så. Och sen tittar man just i den kommunen man bor: "Hur ser det ut? Hur mycket självmord har vi? Hur mycket har det varit historiskt?", och så kan man fylla i siffrorna utefter sin kommun man bor i, där man tänker lämna förslaget. Och sen när man skrivit ihop det och skrivit under det, och man måste ju vara skriven i den kommunen där man lämnar förslaget, så lämnar man in det till, ja, i mitt fall då, Mönsterås kommun. Och sen så tar de emot det och så ska det stämplas in. Så det ska liksom in i kommunens handlingar, och det ska upp till politiskt beslut. Och jag fick ju ett avslag.

STEFAN: Du fick ett avslag i början?

MARIA: Jag fick ett avslag i början 2018, jag lämnade det i slutet av 2017. Och då hänvisade man till att: "Vi hade precis tagit fram en handlingsplan för folkhälsan", och då tyckte man att det ingick i folkhälsan. Och det gör det inte för det är två helt olika planer, så det motsatte jag mig, att: "Det är inte samma sak, ni får inte blanda ihop dem." Jag vidhöll att man skulle ta upp det igen, att det skulle gå till ytterligare en prövning, och det gjorde det, och då antog man det.

STEFAN: Så det blev alltså att kämpa en del för att få kommunen att lyfta blicken och se de här problemen?

MARIA: Ja, och det var ju på grund av att man blandade ihop planerna. För folkhälsoplanen är ju jättebra, men den handlar ju inte om just suicidfrågan, utan den handlar ju om att vi ska ha en bra folkhälsa över lag. Så det är en jättebra plan, att vi har också, men man ska inte blanda ihop dem.

STEFAN: Varför tror du man blandar ihop dem då?

MARIA: Jag tror inte man har kunskapen riktigt. Det finns ett avsnitt i folkhälsoplanen som handlar om psykisk hälsa, och då tycker man det är tillräckligt.

- STEFAN: Men varför tror du att arbetet med suicidprevention är så eftersatt i många kommuner?
- MARIA: På grund av att man har för dålig kunskap. Det är för stigmatiserat, man har det inte i sig att man talar om självmord, det är jobbigt att prata om. Och man vet inte, jag visste inte heller innan det här drabbade oss, hur stort det här problemet är. Bara sen Suicide Zero startade för åtta år sen, så har det hänt otroligt mycket på det här området, man har ju lyft det på ett helt annat sätt, det är mycket mer media, det är mycket mer, man pratar mycket mer om det. Och såna människor som kanske har ett självmord i släkten som har hänt för många, många år sen kan lyfta det nu, för man har aldrig talat om det i familjerna tidigare.
- STEFAN: Mm. Men hur tycker du en kommun på bästa sätt kan gå från ord till handling och få fram en sån här handlingsplan för suicidprevention?
- MARIA: Man måste ha viljan, man måste ha kunskapen och man måste också förstå vad handlingsplanens syfte ska vara. För det finns jättemånga kommuner utan handlingsplaner som gör väldigt mycket bra saker, men man har inte skrivit ner det i en plan. Så därför ska man väl egentligen titta inåt och se: "Vad gör vi?" Vi kanske gör jättemycket saker, men vi har inte fått ner det i text. Vi har inga mål, vi följer inte upp det och såna saker. Så jag tror det görs väldigt mycket mer, även att man inte har en nedskriven plan.
- STEFAN: Men har du sett någon förändring nu då i Mönsterås kommun sen du lämnade in ditt medborgarförslag?
- MARIA: Nu antogs ju den här planen förra året, i maj förra året, det har ju tagit tid att få fram den och verkligen försöka ta fram mål som man ska kunna mäta och uppfylla. Det är ju det viktiga, men sen kan man sväva ut och ha visioner åt massa olika håll, men det ska ju vara så att man verkligen kan efterleva det man har tagit fram. Och Kalmar län då, som vi ligger i, har ungefär en person i veckan som tar sitt liv, och målet är ju då att man ska få ner det med 50 procent till 2025. Tidiga insatser för barn och unga är ju ett prioriterat område, och erbjuda insatser riktade särskilt till män. Och det är väl egentligen det absolut svåraste, för hur når man dem? Och var hittar man dem?

- STEFAN: Mm. Men jag tänker då, du som har lämnat in ett sånt här medborgarförslag, vad har du för tips till andra medborgare som tänker att: ”Ja, men min kommun kan också bli bättre på det här.”
- MARIA: Ja, men jag tycker man ska ta kontakt med kommunen, man kan kolla hur det ser ut i de andra gränskommunerna i den regionen där man bor. Har de planer? Vad gör de? De kanske gör väldigt mycket saker fast de inte har en handlingsplan, som jag sa förut. Och då kan man kolla upp lite vad de gör. Förra mätningen som Suicide Zero gjorde då kom det fram att det var kommuner i Kalmar län som hade handlingsplaner, så jag ringde upp de kommunerna och frågade om jag kunde få ta del av deras handlingsplan. Och det visade sig att de hade inte det, för de trodde att de hade handlingsplaner, men det var inte riktigt så. Så man har inte riktigt bra koll heller, om det finns eller om det inte finns, inte ens på kommunen, för man har väldigt mycket planer och policys och så, och då är det lätt att blanda ihop.
- STEFAN: Men jag tänker, du berättade ju här att ditt första förslag blev refuserat, och det kan jag tänka mig, att om man då lämnar in ett sånt här förslag som medborgare och det blir refuserat, att man ger upp lite grann och tänker: ”Ja, ja, jag gjorde vad jag kunde.” Men när man hör din historia här, så inser man att det krävs ju ganska mycket ihärdighet?
- MARIA: Ihärdighet och sen att man kan gå tillbaka och fråga: ”Vad var det som gjorde att jag inte fick den antagen? Är det någon information jag saknar? Eller vill ni att jag ska komma och berätta lite?” Det kanske man kan få göra innan medborgarförslaget går till beslut, så kanske de får en annan inblick i vad det är det handlar om. Och då är det bra om man har kollat upp hur kommunerna runt omkring har gjort sina planer, om de var bra, då kan man ha med sig dem som goda exempel. Man vinner på att göra en bra research innan.
- Det är lätt att bara lämna in ett papper och så har man inte så stor koll på hur det ser ut eller vad man har tänkt sig med det. Utan jag tror det är bra att man kollar upp lite innan, att: ”Jag vill att jag ska få igenom det här bara för att vi ska kunna komma till en viss punkt”, eller så där, och: ”Vad är det vi ska rikta in oss på som är viktigast för vår kommun? Är det männen eller de unga eller de gamla? Eller hur ser det ut?”

STEFAN: Och här då på slutet så måste vi klippa in någon form av avslutning, om vi ska ha någon länk eller hänvisa till någon informationssida eller något sånt där.