

- Tema: Läpparnas bekännelse?
- Efter Milton – psykiatrireformen
- Död och glömd – rapport om överdödlighet
- Psykiatrivecka i Sverige

Nr 4
2010

PHRENICUS

SCHIZOFRENIFÖRBUNDET – INTRESSEFÖRBUNDET FÖR PERSONER MED SCHIZOFRENI OCH LIKNANDE PSYKOSER





Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser

Tidningen Phrenicus ges ut av Schizofreniförbundet.

Tidningen ska spegla förbundets själ och skildra situationen för anhöriga och personer med psykisk sjukdom.

Pren är det grekiska ordet för själ **Phrenicus** är också namnet på en nerv som finns i mellangärdet

Phrenicus utkommer fyra gånger om året och skickas ut till alla förbundets medlemmar. Nästa nummer kommer i februari 2011. Gästskribenter ansvarar själva för sina åsikter. Redaktionen ansvarar inte för och tar sig friheten att redigera i insänt material. Citera oss gärna - men glöm inte att namge källan.

Ansvarig utgivare

Rakel Lundgren, förbundsordförande
tel. 0278 - 410 30

Redaktionskommitté

Birgitta Andersson FS-AU
Sture Andreasson FS-AU
Per Torell FS-AU
Kristina Kleinert Förbundskansliet

Redaktör

Mikael Theander

Adress

Schizofreniförbundet
Hantverkargatan 3G,
112 21 Stockholm
tel 08-545 559 80
fax 08-545 559 81
office@schizofreniforbundet.se
www.schizofreniforbundet.se

Omslag

Mikael Theander

Upplaga

5 000 ex

Manusstopp

Nr 1 2011
manusstopp 14 januari
utgivningsdag 31 januari

Tryck

Exakta Printing



Rakel Lundgren,
förbundsordförande

INLEDARE

Phrenicus har bytt ansikte! Vad är det som har hänt? Jo – vår trogna medarbetare Annica Holmberg har bytt jobb och arbetsgivare. Tack Annica för alla år och alla både jobbiga och roliga redaktionsmöten. Och tack för alla bra och lärorika artiklar, som du har skrivit, alla goda råd och support. Samtidigt så hälsar jag Mikael Theander välkommen in på Phrenicus scen. Mikael har, liksom Annica, knytning till Burson-Marsteller.

Vad tycker du läsare om den nya utformningen av Phrenicus? Vad tycker du om innehållet? Hör gärna av dig till redaktionen eller undertecknad. Eftersom detta är första numret efter höstens valrörelse finns en artikel som sammanfattar vad som hände på vår hemsida och dess Valstuga. Om du vill ta del av hela resonemanget på Valstugan så finns det under fliken "Om oss" och "Vad vi vill".

Politiska partierna gjorde sina inlägg. Sämre var det med våra medlemmars yttranden. Det finns mycken erfarenhet, kunskap och tankegångar i vår samlade gemenskap. Saluför dem gärna. Vår röst måste höras. Schizofreniförbundets representation i arbetsgrupper och projekt blir allt viktigare både centralt – och inte minst på lokala planet kommun och landsting. Detta har jag framfört i åtskilliga sammanhang - även i många inledare.

I artikeln "Efter Milton" som skildrar vad som hänt inom psykiatrin de senaste fyra åren, framgår tydligt mängden av stora projekt där förbundet har representation. Likaså är det många projekt på lokala planet där föreningarnas och distriktens medverkan erfordras. Ett exempel är gemensamma ansökningar, från kommun och landsting, när det gäller stimulansmedel i olika sammanhang. Ett annat exempel är samverkansöverenskommelser mellan kommun och landsting där Socialstyrelsen rekommenderar att frivilligorganisationerna ska uttala sig.

Patient- brukar- och anhörigorganisationerna har fått alltmer möjligheter till inflytande. Låt oss ta tillvara detta erbjudande genom att aktivera våra föreningar och distrikt. På Ordförandemötet 2010 fick deltagarna lyssna till förbundsstyrelseledamoten, Lise-Lotte Nilssons, docentföreläsning, som hon hade hållit på Malmö Högskola tidigare under våren. På nästa sida finns ett kort sammandrag av rapporten. Denna visar på en underbehandlad patientgrupp och att allt för många dör i onödan och i ensamhet.

Ett upprop till 2011 års kongress finns på sista sidan. Glöm inte att motionera och glöm inte att nominera ledamöter till nästa förbundsstyrelse 2011 – 2013. Valberedningen vill få många tips.

Till sist – året går mot sitt slut och jag tackar för det år som gått och tillönskar alla våra medlemmar

ETT GOTT NYTT ARBETSÅR. Vi ses på barrikaderna.



foto Amanda Wipp

Dödligheten ökar hos schizofrenisjuka visar en färsk rapport från Lunds Universitet av Lise-Lotte Nilsson och Bengt Lögdberg. Rapporten konstaterar att var tionde som avlider ligger hemma en vecka eller längre innan dödsfallet upptäckts.

-Nedrustningen av sjukvården med minskat antal vårdplatser har medfört att många sjuka avlider i ensamhet, trots psykiatrireformens löfte om bättre vård, säger Lise-Lotte Nilsson, lektor vid Malmö Högskola och en av författarna till rapporten. Vår statistik talar ett tydligt språk – risken att dö för en schizofrenisjuk person är åtta gånger högre än för normalbefolkningen.

En stor andel av de som avlidit har legat i sitt hem oupptäckta under allt från några dagar till ett halvår i det mest extrema fallet. Undersökningen visar också att denna utveckling tilltagit över tiden. Från ingen före 1970-talet till så många som 10 procent från 2005 och framåt. Trots att personerna var kända av psykiatrin hade ingen undersökt deras situation.

När en avliden ligger oupptäckt under så pass lång tid blir det svårare att fastställa dödsorsaken men många

gånger har man kunnat gissa att det rör sig om självmord. I en tidigare studie om det ökande antalet dödsfall bland schizofrenisjuka konstaterade man att självmorden ökar allra mest under det första året efter insjuknandet. Enligt författarna är risken för självmord extra hög efter en akut psykotisk episod.

- Det är svårt att avgöra i efterhand om det rör sig om avsiktligt självmord eller något annat, säger Lise-Lotte Nilsson. Dödsorsaken kan vara förgiftning som beror på en kombination av alkohol och överdosering av läkemedel.

En av slutsatserna i rapporten är att färre troligen skulle ta sitt liv om vi hade en fungerande psykiatrisk vård. Bristande resurser i form av vårdplatser och läkare kombinerat med dålig kunskap hos huvudmännen gör att många sjuka inte får den vård de har rätt till. Trots att schizofreni är en av de mest specialiserade formerna av psykiatri saknas individuell vård för många patienter. Detta yttrar sig i felaktig eller ej anpassad medicinering och kognitiva problem som får passera utan behandling.

- Okunskapen får allvarliga conse-

kvenser för en av de hårdast drabbade grupperna inom svensk sjukvård, säger Lise-Lotte Nilsson. Patienterna betraktas som besvärliga när de inte följer sin medicinering eller dyker upp för behandling. Sjukvården förmår helt enkelt inte att anpassa sig efter patienternas behov eller svårigheter.

Författarna menar, avslutningsvis, att både politiker och myndigheter bär ett tungt ansvar för en underbehandlad patientgrupp där alltför många dör i onödan och i ensamhet.

Rapporten, som på engelska heter ”Dead and forgotten – postmortem time before discovery as indicator of social isolation and inadequate mental health care in schizophrenia”, kommer att publiceras i tidskriften ”Schizophrenia and Research”.

Mikael Theander

LÄPPARNAS BEKÄNNELSE?

Inför valet gjorde vi en rundfrågning till de politiska partierna om deras inställning till frågorna förtidig död, fattigdom och sämre vård. Svaren från partierna visar att det saknas en enhetlig sjukvårdspolitik i Sverige.

- Riksdagen beslutade 1994 att alla som lider av långvarig, allvarlig psykisk sjukdom och psykiskt funktionsnedsättning skall integreras i samhället på lika villkor, säger Harald Wilhelmsson, Schizofreniförbundets Skånedistrikt. Den sämre livssituationen kan bara lösas genom en tydlig, bred sjukvårdspolitik.

SCHIZOFRENIFÖRBUNDET VILL HA LAGSTIFTNING

Idag är det 16 år sedan riksdagsbeslutet och nästan hälften av alla med långvarig, allvarlig psykisk sjukdom och funktionsnedsättning har inte integrerats i samhället utan lever på marginalen som hemlösa eller vistas på något hem under svåra former. Även många som har eget boende har det svårt. En stor andel av de människor som förbundet företräder lever sina liv utan något stöd. Utan socialt och ekonomiskt stöd riskerar de ofta att utnyttjas på olika sätt.

- Kvalitetsbrister och systemfel inom psykiatri har resulterat i en vård som inte har samhällets respekt och där överdödlighet, fattigdom och hemlöshet har ökat för de som är svårast sjuka, säger Harald Wilhelmsson. Förbundet anser att det behövs en särskild lagstiftning för att garantera tillgång till service, stöd, vård och rehabilitering.

VIKTIGA PRIORITERINGAR

Rakel Lundgren och Harald Wilhelmsson ger i sina kommentarer till partierna också exempel på några åtgärder som snabbt skulle stärka ställningen för dem som lider av långvarig, allvarlig psykisk sjukdom och funktionsnedsättning.

1. Personliga ombud – stärker makten och inflytandet över livet och inte minst relationen till vårdgivare och myndigheter.

2. Informerat samtycke vid mediciner för att stärka den terapeutiska alliansen mellan patient och läkare och ökar bevisligen följsamheten vid mediciner samt ger stöd till anhöriga.

3. Adekvat vård till patienter med en kombination av psykos och missbruk för att säkra en bättre återhämtning och integration i samhället.

4. Arbete - till exempel fontänhus med arbete, juristhjälp för att underlätta en återgång till arbetsliv och för att stärka de sjukas rättsliga ställning.

POLITISK VILJA – ELLER VILJOR

I det politiska Sverige råder det delvis delade meningar om hur den svenska psykiatri och omsorgen av dem som lider av psykisk sjukdom och funktionsnedsättning skall utformas. Nedan följer försök till sammanfattning av vad företrädare för de två blocken har sagt.

DE RÖD/GRÖNA

Efter den förra mandatperioden med en borgerlig regering och stora förändringar i sjuk- samt arbetslöshetsförsäkringarna vill den rödgröna alliansen åter satsa mer på sjukförsäkring men fokuserar på personer som redan har en sjukpenninggrundande inkomst. För de utan någon nämnvärd, tidigare inkomst blir det ett slag i luften.

PERSONLIGA OMBUD

Madeleine Mjöberg som företräder Socialdemokraterna, menar att de psykiskt sjuka själva skall få bestämma hur de vill bli behandlade av vård och omsorg. Vidare att det behövs fler vårdplatser inom psykiatri. Mjöberg vill också se ett ombud för de psykiskt sjuka. Ombudet är tänkt att företräda patienten i alla frågor som rör arbete,

bidrag, sjukvård, behandling med mera. Slutligen vill de också stärka satsningen på barn samt unga och införa en kommunal räddningstjänst för barnen. Huvudsyftet med denna är att frågor inte skall falla mellan stolarna när flera myndigheter är inblandade.

SKÄRPTA KRAV PÅ VÅRDPLANER

Miljöpartiet tar bland annat frågan om de personliga ombudens status och bindningar. Vidare hänvisar partiet till de förslag som de arbetat med i riksdagen som till exempel krav på vårdplanering vid tvångsvård och ökade subventioner för slopande av patientavgifter och minskad läkemedelskostnad. Behovet av fysisk aktivitet och träning är även det en fråga Miljöpartiet tagit upp i sitt svar till förbundet. De vill att vården skall hitta former för att aktivera psykiskt långtidssjuka som en del av vårdplaneringen.

ARBETE GER TILLFREDSSTÄLLELSE

Vänsterpartiet genom Johannes Kindstedt, politisk sekreterare, efterlyser en nationell handlingsplan för att få högre kvalitet i den psykiatriska vården. De vill också genomföra en satsning på att få fler personer i arbete samt en större satsning på Samhall och fler lönebidragsanställningar. Sist men inte minst anser de att sociala företag och kooperativ skulle kunna spela en mer väsentlig roll för psykiskt långtidssjuka.

ALLIANSEN - ÅTER I REGERINGSSTÄLLNING

Vår nuvarande regeringsallians är inte alls så enade som de borde vara i dessa frågor vilket framgår av deras varierande svar.

SAMHÄLLSLÖN

För Centerpartiet anser Anders Flanking, partisekreterare, att det behövs ökade resurser generellt men särskilt

LÄPPARNAS BEKÄNNELSE?



till barn och unga för att korta väntetider, fler vårdplatser och fler boenden. Partiet tycker att de anhörigas roll bör stärkas. Valfriheten i vården samt krav på stöd och service kommer att stärkas genom ny lagstiftning. Centerpartiet understryker särskilt arbetet med tillgänglighet för alla grupper i samhället. Där frågor som samhällslön och arbetsanpassning är viktiga.

FÖRBÄTTRAT BOSTADSTILLÄGG

Folkpartiet, skriver Andreas Bergström, har bland annat stått bakom en förbättring av bostadstillägget för personer med sjukersättning och kan tänka sig ytterligare förbättringar för de med allra sämst ekonomi. Partiet anser att det behövs någon som tar helhetsansvar för den somatiska vården, exempelvis en husläkare. Vad sedan gäller överdödlighet bör ingen person med allvarlig psykisk sjukdom få vara ensam och sysslolös. Dagligt sällskap och sysselsättning ger bättre välmående.

FÖREBYGGA SJÄLMORD

Kristdemokraterna genom Maria Larsson, folkhälsominister, skriver att regeringen dels anslagit medel för en självmordsstudie vid Karolinska Institutet, dels också att man föreslagit två pilotstudier för självmordsförebyggande program som skall samordnas av Handisam. Dessa skall riktas mot allmänheten och alla de som i sin yrkesutövning kan komma i kontakt med självmordsbenägna personer. Målet är att genom utbildning få så många som möjligt att känna igen tecken på självmordsbenägenhet och att veta hur man skall hantera detta.

UTVIDGADE SATSNINGAR

Gabriella Norén, Nya Moderaterna menar att överdödlighet för personer med schizofreni och andra allvarliga psykiska sjukdomar är ett stort problem som kräver insatser från samhället. Psykiatrisatsningen har byggt på

att vården skall vara kunskapsbaserad, tillgänglig och likvärdig över hela landet. Partiet föreslår att satsningen skall permanentas med samlade investeringar på 3,6 miljarder kronor 2011-2013 för att möjliggöra långsiktiga investeringar.

LÅNGT IFRÅN TILLRÄCKLIGT ANSER SCHIZOFRENI FÖRBUNDET

- Enbart mer pengar är ingen garanti för att livet skall bli bättre för personer med allvarlig psykisk sjukdom och funktionsnedsättning, säger Rakel Lundgren. Riksrevisionen konstaterar 2009 i en rapport att träffsäkerheten är låg i tidigare satsningar och att det i många fall är oklart om tillförda medel överhuvudtaget nått psykiatrin.

- Vi behöver otraditionella former och mindre byråkrati för att kunna ändra på livssituationen för de som riskerar att inte få rätt vård eller att dö i förtid, säger Harald Wilhelmsson. Om alla verkligen kunde få dagligt samvaro och sysselsättning skulle fler må bättre. Lagen om stöd och service är därvidlag tyvärr ingen lösning.

För mer information om partiernas svar efter valstugan se:

www.schizofreniforbundet.se/Forbundet/Vad-vi-vill/Valet-2010/.

Mikael Theander





Bild: Morguefile free photo

Det har nu gått fyra år sedan Psykiatriutredningen lämnade sitt förslag ”Nationell strategi för insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder”. Har vi fått en bättre vård och omsorg sedan dess?

Regeringen beslutade 2003 att tillsätta en psykiatrisamordnare med uppgift att se över frågor som rör arbetsformer, samverkan, samordning, resurser, personal och kompetens inom vård, social omsorg och rehabilitering av psykiskt sjuka och psykiskt funktionshindrade. Utredaren fick också uppdraget att tillsammans med flera offentliga intressenter formulera strategier för kvalitetsutveckling för att samordna och stärka utvecklingsarbetet.

- Det är allas gemensamma ansvar att vi ökar samhällets ambitionsnivå när det gäller insatser vid psykisk ohälsa och möjligheterna för en person med psykiskt funktionshinder att leva ett gott liv. Inom psykiatriområdet behövs breda politiska lösningar och långsiktiga gemensamma strategier, framhöll Anders Milton, särskild utredare för Nationell psykiatrisamordning.

KRAV FRÅN PATIENT-, BRUKAR- OCH ANHÖRIGORGANISATIONER

Ambitionsnivån för utredningen var mycket hög och visionen att verkligen skapa en bättre psykiatri fanns där. Även patient-, brukar- och anhörig-

förbunden engagerades i arbetet. I en gemensam skrivelse förde de 14 organisationerna fram sin syn i ett flertal viktiga frågor (se faktaruta).

STÄRKT SAMARBETE GENOM NSPH

Efter Milton-utredningen permanentades organisationernas samarbete i det som idag heter NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa. NSPH har blivit en viktig faktor i samhället – inte minst i dialogen med politiker, myndigheter och andra organ. Inom NSPH är tio patient- brukar- och anhörigorganisationer inom psykiatriområdet, medlemmar. Ytterligare tre organisationer är associerade medlemmar. Ett problem som uppstått med samarbetet är att schizofreni och andra psykoser kommit i skymundan.

NSPH skall genom organiserad samverkan medverka till att psykiatrin i vid mening utvecklas på ett humant, effektivt och säkert sätt – genom att ta tillvara den erfarenhet och kraft som medverkan från patienter, brukare och anhöriga erbjuder.

NSPH har bland annat drivit frågan om patienter, brukares och anhörigas inflytande över vården samt i kontakterna med samhället. Andra viktiga uppgifter för NSPH är att ta fram utbildningsmaterial, informationsmaterial, genomföra utbildningar och annat stödmaterial. NSPH har en viktig roll i den nu för andra året arrangerade Psykiatriveckan (se separat artikel).

KRAV FRÅN PATIENT- OCH ANHÖRIG- ORGANISATIONER

- Ökat inflytande för patient- och anhöriggrupper
- Enhetlig, nationell standard på psykiatrin och bättre utbildning av vårdpersonal
- Nyttänkande inom den slutna vården
- Helhetsgrepp kring suicidfrågor
- Modernisering och enhetlighet inom tvångsvården
- Ökade kunskaper och enhetlighet för rättspsykiatrin
- Större uppmärksamhet kring dubbeldiagnoser
- Anhöriga skall ges rättigheter och en aktiv roll i vården
- Utveckling av moderna behandlingsterapier i vården
- Rätten till utredning och diagnos
- Enhetlig behandlingsplanering
- Satsning på somatisk vård och tandvård
- Rätt till rehabilitering, daglig sysselsättning och arbete
- Rimligare krav på studieprestationer
- Fler och bättre boenden
- Personliga ombud som företräder patienten
- Utveckling av stöd- och självhjälpgrupper
- Bättre hjälpmedel för personer med psykiska funktionshinder
- Särskild satsning på förebyggande åtgärder och tidigt upptäckande
- Fler barn- och ungdomsombud för förebyggande av psykisk ohälsa

EFTER MILTON... forts

Slutligen driver NSPH tillsammans med Handisam hemsidan och kampanjen (H)järnkoll som ett led i sitt informationsarbete.

För mer information om NSPHs arbete se www.nsph.se.

Se också (H)järnkolls hemsida www.hjarnkoll.se.

SCHIZOFRENIFÖRBUNDET HAR BLIVIT EN VIKTIG RÖST

- Viktiga frågor för förbundet som att samhället och vården i större utsträckning skall lyssna till organisationerna har vi fått gehör för under senare år, säger Rakel Lundgren, ordförande för Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser, Schizofreniförbundet. Bra exempel på detta är vår medverkan i utformningen av den nya specialistutbildningen för läkare, den s k METIS utbildningen för blivande specialistläkare inom psykiatri. Där anhöriga och själverfarna aktivt har deltagit i utarbetande av utbildningsplanerna om psykosjukdomar, juridik och rättspsykiatri.

Ett annat område där förbundet haft inflytande är utvecklingen av ett inventeringsverktyg för landsting och kommuner. Syftet med att göra gemensamma inventeringar är att få ett relevant underlag för kommunens och psykiatrins verksamhetsplanering och uppbyggnad av insatser. Inventeringen är också ett viktigt underlag för de samverkansöverenskommelser som kommun och landsting, sedan årsskiftet, är skyldiga att upprätta.

- Psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd är ett annat projekt som Socialstyrelsen just slutfört. Här handlar det om att stärka den evidensbaserade vården i Sverige, säger Rakel Lundgren.

LÅNGA KRAVLISTAN

Flera av de krav som organisationerna förde fram i samband med Milton-utredningen har ännu inte blivit tillgodosedda och nya har tillkommit därefter. Flera frågeställningar drivs dock av Socialstyrelsen och där Schizofreniförbundet är representerade genom NSPH (se faktaruta).

Mikael Theander

PROJEKT INOM NSPH

- Helydgnsvård och tvång
- Utveckling av psykiatrisk stöd till äldre
- Samverkansöverenskommelser
- Personliga ombud
- Hjälpmedelsfrågor
- Attitydfrågor
- Upplevelse av brukar- och anhörigkvalitet
- Kursutveckling för läkarutbildningen
- Nätverksmöten med psykiatrichefer
- Uppsökande verksamhet och social mobilisering



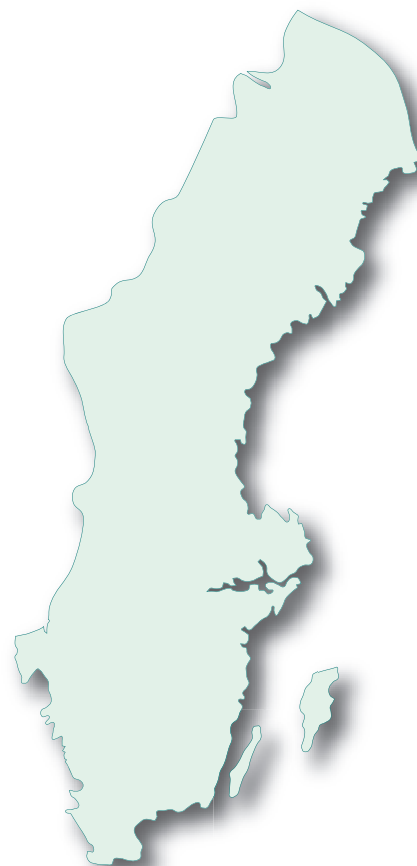
PSYKIATRIVECKA I HELA SVERIGE

Under november hålls Psykiatriveckan 2010 på många håll i landet. Årets psykiatrivecka vill visa på det vardagliga stödet som lyfter personer med en svår sjukdom till ett värdigt liv.

- Vår förhoppning med Psykiatriveckan är att fler människor skall förstå vad svår psykisk sjukdom och kognitiva funktionsnedsättningar innebär så att stigmatiseringen minskar, säger Rakel Lundgren, ordförande för Schizofreniförbundet. Med små medel kan många vara ett stöd för någon som riskerar att stå utanför samhället.

Exempel på programpunkter och föreläsningar på olika håll är:

- Från den lilla till den stora katastrofen - från självhjälp till specialistvård
- Psykiatrins historia samt valda delar av psykiatri idag
- Tidig upptäckt av bruk/missbruk hos ungdomar
- Tidig upptäckt och tidig behandling av psykos



KALLELSE TILL KONGRESS

Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser, Schizofreniförbundet kallar till stadgeenlig Kongress lördag den 14 och söndag den 15 maj 2011 i Stockholm. Detaljer kring kongressen skickas till föreningarnas ordförande och postmottagare februari 2011. Kongressen äger rum på Skogshem & Wijk, Lidingö, Stockholm

MOTIONER TILL KONGRESSEN

Vad vill du att Schizofreniförbundet skall arbeta med? Vad skall prioriteras? Har du några funderingar? Skriv en motion (förslag) till kongressen! Det kan vara konkreta förslag – att något skall utredas eller verkställas. Men en motion kan också ta upp större principfrågor. Allt är av intresse för utveckling

av vår organisation. Motionerna är ett verktyg för medlemsinflytande.

Motionstiden utgår måndag den 14 februari 2011.

Inkomna motioner skall därefter behandlas av arbetsutskottet och förbundsstyrelsen, som bereder dem och lämnar förslag till kongressbeslut. Detta är ett styvt arbete och tar sin tid. Det är därför motionstiden utgår så långt före kongressen.

Det är önskvärt att ombuden kan få motionerna och övriga handlingar i god tid före kongressen. Då kan man diskutera de väckta frågorna i föreningarna och genom ombuden påverka besluten i kongressen.

Motionsrätt till kongressen har distrikt, föreningar och enskild medlem. Man bör sträva efter att föreningen eller distriktet eller dess styrelse stödjer motionen, då är det lättare få gehör för motionen när den tas upp på kongressen. Men skriv kort och klart. Använd gärna följande disposition och helst bara en A 4-sida.

1. Adressat

Schizofreniförbundets kongress 2011

2. Kort rubrik på motionen

3. Kort beskrivning av problemet/saken

4. Kort beskrivning av hur problemet kan lösas

5. Yrkande (sk kläm) jag/vi föreslår att...

6. Ort och datum

7. Namnunderskrifter

EN MORS TANKAR

Hur kunde ett liv bli så fattigt och grått?
Det var så mycket du kunde ha fått.
En liten planta som började gro,
blev bruten och knäckt, vem kunde tro
att just du skulle drabbas
av ångest och smärta.

Det blev så mörkt i ditt unga hjärta.
Var finns trösten du söker år efter år?
Kan de någonsin läka de djupa sår,
som sitter så hårt i din trasiga själ?
Det måste vända, det måste gå väl!

Ilona Kristof