

# F Y R A F T E N S M Ø D E

## MØDET MED SYSTEMET

Når voksne med senfølger af seksuelle overgreb i barndommen kommer i klemme i systemet

Torsdag den 18. maj 2017

Huset i Hasseris

Hasserisgade 10

9000 Aalborg

NORDJYSK  
**spor**



En lokalafdeling af  
Landsforeningen Spor

## INDHOLDSFORTEGNELSE

Forord .....	2	Personlige historier .....	16
Programmet .....	5	Sygemelding fra et sygt system .....	16
Oplægsholder .....	6	Gentagelse af barndommens vanvid .....	18
Parternes roller .....	7	Lissis beretning .....	22
Hvad er senfølger efter seksuelle overgreb ...	8	Mødet med systemet .....	24
HVAD ER RETRAUMATISERING? .....	9	Socialrådgiver mærker systemet på egen krop .....	27
hvordan mindskeS retraumatisering .....	10	De samfundsøkonomiske konsekvenser .....	31
Udvis empati og tålmodighed .....	10	Slut note .....	31
Undlad at bruge dømmende etiketter ....	11	publikationer om senfølger .....	37
Vær opmærksom på ufølsomme spørgsmål .....	11	Støt Spor .....	38
Undgå fordømmende holdninger .....	11	kildeoversigt .....	38
Undgå at umyndiggøre personen .....	11		
Fortæl hvad der præcist forventes af vedkommende .....	11		
Hvor går grænserne for din tavshedspligt? .....	12		
Sig hvad du konkret har brug for at vide ..	12		
Hav en tydelig dagsorden .....	12		
Undgå at personen skal udlevere sig selv i detaljer .....	12		
Forvent ikke, at du kan se, hvordan personen har det .....	12		
Hjælp personen med at passe på sig selv	13		
Hjælp personen med at få hjælp .....	13		
Hjælp den senfølgeramte med at finde rundt i systemet. ....	13		
Vurder om regler forværrer personens helbred .....	14		
Beskæftigelsesindsats .....	14		
Hvordan systemet kan retraumatise .....	15		

## FORORD

Igennem mange år er der blevet strammet kraftigt på det sociale område og kravene om at kunne indgå på arbejdsmarkedet er blevet forstærket. Som situationen er, presses traumatiserede voksne af en beskæftigelsesindsats, der som oftest bevirker, at de kommer længere og længere væk fra arbejdsmarkedet.

I Landsforeningen Spor, mener vi, at der bør være tre gyldne grundregler i mødet med mennesker, som har været udsat for seksuelle overgreb og andre traumer i barndommen:

### *1. Stop ulykken – bring personen i sikkerhed*

Det siger næsten sig selv, at når et menneske har været truet på sin fysiske og psykiske integritet, så skal vedkommende bringes i sikkerhed, og der må skabes tryghed. I stedet jages traumatiserede mennesker af systemet efter devisen 'hurtigste vej i beskæftigelse'.

Når verden er brudt sammen, og barndommens traumer skal bearbejdes, er der brug for tid og ro. I stedet bliver den senfølgeramte placeret i en umulig situation, hvor der igen forekommer trusler på den fysiske og psykiske eksistens. Mange retraumatiseres i

kontakten med systemet, fordi fortidens følelser bliver aktiverede af nutidens overgreb, så det kan føles som en gentagelse af barndommens vanvid. Det, der sker, kan karakteriseres som systematisk nedbrydning af mennesker, som ellers overlevede det utænkelige.

Psykologerne fra den nu nedlagte Psykologordning fortalte, hvordan de ofte måtte bruge de sparsomme terapitimer på at yde social førstehjælp og skærme de senfølgeramte mod Jobcentrenes krav. Det er nøjagtig samme historie, vi hører igen og igen fra de frivillige organisationer.

### *2. Let tilgængelig, tilstrækkelig og relevant støtte i helingsprocessens forskellige faser*

Det mindste, man kan forlange af et velfærdsamfund, er tilgængelig hjælp, når man har været udsat for seksuelle overgreb som barn eller ung. I stedet møder man en sand labyrinth af ordninger og projekter, der ikke hænger sammen. De tre centre for seksuelt misbrugte (CSM) skulle være et landsdækkende specialiseret behandlingstilbud, men de er for det første ikke landsdækkende, og for det andet sorterer de i, hvem der kan få psykologhjælp. Nu er behandlingen blevet tidsbegrænset pga. et politisk krav om, at ventelisterne ikke må blive længere. Kan man forestille sig, at f.eks. et kræftramt menneske blev udsat for

det? Det koster liv, når senfølgeramte ikke bliver færdigbehandlet! Traumer sidder som en parasit i nervesystem, krop og psyke. De nedbryder helbredet, og der er overhængende fare for at falde tilbage til gamle overlevelseshænder, som kan være så selvdestruktive, at det kan koste livet.

barndommen og siden i kontakten med det offentlige system.

### *3. Interesseret, undersøgende og åben tilgang til den senfølgeramtes situation*

Når målet er, at flere skal i beskæftigelse eller arbejde, så ryger interessen for det enkelte menneske. Det bliver forlangt, at vi skal være ydrestyrede frem for indrestyrede, hvilket er det stik modsatte af, hvad en helingsproces skal arbejde hen imod. Mange senfølgeramte er pleasere og rigtig gode til at spotte, hvad andre gerne vil have, så de prøver at leve op til omgivelsernes krav og forventninger og går derved langt ud over deres egne grænser - også helt ud over smertegrænsen. Resultatet er meget ofte kronisk sygdom og stresskollaps, og det får ikke flere i arbejde.

Ingen kan tåle over længere tid at blive udsat for tvang, blive umyndiggjort, fastholdt i en afmagtssituation uden kontrol over eget liv og egen fremtid samtidig med, at eksistensgrundlaget bliver stadigt mere usikkert. Ikke desto mindre er det præcist, hvad mange mennesker udsættes for - først i

**Huset i Hasseris**  
**Hasserisgade 10**  
**9000 Aalborg**  
**Torsdag d. 18 maj**

Mødet afholdes fra kl. 16-18

Åbningstale	5 min
Marianne	45 min
Pause	10 min
Charlotte	25 min
Spørgerunde	35 min

## *Charlotte*

*Jeg vil fortælle om mit møde med psykiatrien som senfølgeramt. Hvordan det er at blive mødt som en diagnose, der skal passe ind i de rutiner og systemer, der er i psykiatrien i stedet for at blive mødt som mennesket Charlotte med fokus på, hvad der skulle til for, at jeg fik det bedre. Jeg vil komme ind på, hvordan behandlingen herved kom til at virke traumatiserende.*

---

## *Socialrådgiver Marianne Stein*

*som i 5 år var ansat som myndighedsrådgiver i Aalborg kommune. En påkørsel sendte hende om på den anden side af skrivebordet, hvor hun mødte et mangelfuldt system. Hun tog sagen i egen hånd som socialrådgiver og jobkonsulent og fik bevilliget fleksjob. Arbejder nu som privat socialrådgiver, skyggevejleder og blogger på Mettes univers.*

[www.mariannestein.dk](http://www.mariannestein.dk)

---

## PARTERNES ROLLER

Borgeren og sagsbehandleren oplever mødet med hver deres sæt af forudsætninger. Borgeren kan betragte sagsbehandleren som en slags krænker, mens sagsbehandleren omvendt kan se borgeren som præget af offermentalitet, aggression og mistillid til systemet.

*"Jeg så sagsbehandlerne, som dem der har autoritet og magt og kunne udgør en trussel mod mig. Det scenarie minder om krænkerens mønster. Så hver gang jeg skulle til møde på kommunen, gik min krop i alarmberedskab, da den troede jeg skulle møde krænkeren. Jeg blev stressede og kroppen frøs."*  
*Kim, Nordjysk Spor*

*Borgerens oplevelse af mødet med sagsbehandleren:*

Borger	Sagsbehandler
Magtesløs og hjælpeløs	Én med autoritet og magt
Skal underordne sig og være lydige	Social succes
Social fiasko uden værdi	Kan stille krav
Følelse af angst og stress	Udgør en potentiel trussel

*Sagsbehandlerens oplevelse af mødet med borgeren:*

Sagsbehandler	Borger
Usikker og berøringsangst	Uden tillid
Forvirring og irritation	Sort/hvid tankegang
Utålmodighed og vrede	Undvigende
Overvurdering af borgeren	Føler sig forfulgt

Seksuelt misbrugte har behov for god tid til at opbygge tillid og brug for ekstra grundig information, da mange har fået ødelagt den basale tillid til andre mennesker og specielt til autoriteter. Det fungerer bedst hvis den seksuelt misbrugte får en relativ høj grad af kontrol i samtalen. Det modvirker offertænkning og styrker selvværdet og initiativlysten.

Sagsbehandleren bør virke som rollemodel og støtte med en åben, positiv og anerkendende kommunikation.



Sagsbehandleren skal være opmærksom på, at den misbrugte kan projicere, dvs. se fagpersonen som en slags krænker der manipulerer borgeren til underkastelse.

Det kan være gavnligt, at borgeren ikke føler sig lukket inde via sin fysiske placering i samtalerummet, fx sidder nærmest ved døren; ellers kan det vække unødigt angst. Sagsbehandleren kan desuden forsøge at gøre den krænkede bevidst om virkningen af hans eller hendes handlemønstre og spørge ind til hvad der er årsagen til dem. I det beskrevne eksempel er fagpersonen en sagsbehandler, men de samme mekanismer gør sig gældende i den krænkedes relationer til andre fagpersoner, fx lægen, sundhedsplejersken, psykologen eller pædagogen og psykiater.

*”Én af de store udfordringer, for den der har været udsat for overgreb, er, at systemet kan traumatisere én endnu mere, så man har sværere ved at få et job. Især vis man har PTSD eller andre senfølger.”*

*Kim, Nordjysk Spor*

## HVAD ER SENFØLGER EFTER SEKSUELLE OVERGREB

Det kan være svært at forstå, at noget, der for længst er overstået, stadig kan påvirke voksenlivet så meget, men overgreb sætter sine spor. Konsekvenserne kan være både fysiske, psykiske, følelsesmæssige og sociale problemer, der kaldes senfølger.

---

***50% af mænd og kvinder, der har oplevet voldtægt eller andre seksuelle overgreb i barndommen, udvikler PTSD***

***Kilde: Psykolog Casper Aaen (Søndergård, Videbeck, Neumann, Tremblay & Piche, DSM-IV og APA)***

---

Typiske senfølger kan være problemer med at mærke og sætte grænser, manglende selvværd, ensomhed, følelser af skyld og skam, smerte og overvældende vrede. Selvdestruktiv adfærd og forskellige former for misbrug er meget almindeligt.

Psykiske lidelser som depression, angst, personlighedsforstyrrelser og posttraumatisk stress (PTSD) ses ofte. Fysisk kan der være tale om dyb træthed, hyperaktivitet eller psykosomatiske lidelser.

Der kan forekomme neurologiske symptomer, såsom hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, problemer med at mærke kroppen, smertetilstande samt sansemæssige forstyrrelser.

Selvom de traumatiske erindringer er fortrængte, ligger de stadig gemt i kroppen og kan pludseligt blive aktiveret via en lugt, en lyd, et billede eller andre sanseindtryk.

Læse mere om senfølger

[www.landsforeningen-spor.dk](http://www.landsforeningen-spor.dk)

## HVAD ER RETRAUMATISERING?

Retraumativering giver en mærkbar øgning eller forværring af posttraumatiske reaktioner, som sker som reaktion på en stressor, der ikke nødvendigvis er traumatisk i sig selv. Personen kan opleve posttraumatiske symptomer, depressive symptomer, fysiske klager, sorgreaktioner og/eller generel angst. Sådanne reaktioner kan komme ved minder om det tidligere traume, minder om tab som er sket p.g.a.

traumet, modgang og/eller oplevelse af et efterfølgende traume.

---

### **Hvad er retraumativering?**

***Retraumativering beskriver den proces, der sker når traumatisk lidelse bliver genaktiveret hos personer, som tidligere har oplevet en traumatisk, livstruende begivenhed.***

***Encyclopedia of trauma – an interdisciplinary guide. Editor Charles R. Figley. SAGE Publications, Inc. (Baseret på talrige faglige artikler).***

---

### RETRAUMATISERING BEHØVER IKKE AT VÆRE INDLYSENDE

Retraumativering kan være indlysende – eller ikke indlysende. Der er eksempelvis indlysende, at en oplevelse af, at ens barn er i fare, kopierer en oprindelig traumehistorie, hvor en datter døde. Retraumativering kan også være knap så indlysende som, hvis du lukker døren til dit kontor for at beskytte din klients privatliv, mens hun bliver triggeret af den lukkede dør, fordi en lærer har lukket døren bag sig, før han misbrugte hende. (4)

Personer, som er årsag til en retraumativering er som ofte ikke klar over, at deres adfærd eller situationen

kopierer noget ved den traumatiseredes oprindelige traume. I et system, hvor personalet har begrænset viden om traumer og, hvordan traumer skader mennesker, samt mangler viden om deres klienters traumehistorie, kan det være vanskeligt at være sensitiv over for de måder, hvorpå deres klienter kan blive triggeret og retraumatiserede. (4)

Her er der nogle gode retningslinjer, som måske kan hjælpe og formindske tilfælde af re traumatisering:

## HVORDAN MINDSKES RETRAUMATISERING

### UDVIS EMPATI OG TÅLMODIGHED

Prøv at sæt dig ind i, hvordan det er at have personens problemer.

Afklaring af jobevne og forbedringer i psykisk helbred sker ofte langsomt. Traumatiserede mennesker kan have brug for længere tid til at nå målene. Jo flere problemer vedkomme slås med, desto mere kompleks vil en heling være.

Kniber det med at være tålmodig omkring fremskridt, kan det hjælpe at overveje, hvordan dette menneskes liv er anderledes end dit eget:

1. Personen kan måske ikke koncentrere sig, huske så godt eller har svært ved at

udføre selv simple opgaver pga. PTSD, depression, alkoholmisbrug mv.

2. Personen kan have bivirkninger af medicin, som gør vedkomme usammenhængende, træt, fraværende mv.

3. Personen har måske mareridt og søvnforstyrrelser, der gør vedkommende træt om dagen og ude af stand til at koncentrere sig om selv det mindste.

4. Personen kan måske ikke styre sine følelser p.g.a. PTSD og bliver derfor vred, angst, stresset eller ked af det over ganske små stimuli.

5. Personen har måske konstant angst p.g.a. manglende penge.

6. Personen har måske traumer fra en arbejdsplads, så chefer, arbejdspladser, kollegaer, arbejdsområder giver vedkomne intens angst og ubehag.

7. Personen er måske frygtelig bange for andre mennesker, fordi de tidligere har traumatiseret ham eller hende voldsomt.

8. Personen har måske ingen tillid til, at du og andre mennesker vil ham eller hende det godt, fordi vedkommen er blevet misbrugt, banket eller mobbet af dem, dem der skulle have beskyttet og hjulpet.

Der kan være stor forskel på dit og den PTSD-ramtes liv.

## UNDLAD AT BRUGE DØMMENDE ETIKETTER

Mennesker med senfølger får sat mange etiketter på sig både af politikere, men også af det system, som burde være der for at hjælpe dem:

"Dem på overførselsindkomst", "førtidspensionister", "kontanthjælpsmodtagere", "hjemløse" og "alkoholikere". "De ikke vil bidrage til samfundet" og "er sarte fordi, de ikke kan klare lidt modgang".

De bliver stemplet og dehumaniseret og bliver defineret ud fra disse etiketter i stedet for som mennesker. Dette kan i mange tilfælde være en kopiering af den dehumanisering, som de blev udsat for under opvæksten. Ex. seksuel misbrug, mobning, psykisk og/eller fysisk vold. (2)

## VÆR OPMÆRKSOM PÅ UFØLSOMME SPØRGSMÅL

Der kan være krav om, at en socialrådgiver skal afklare en masse spørgsmål, som kan virke unødvendige og endda ufølsomme for en traumatiseret i krise. Husk dette og hav empati for de følelser, som personen har om processen. (2)

## UNDGÅ FORDØMMENDE HOLDNINGER

Folk vælger ikke selv at blive misbrugt, udsat for vold eller andre traumatiske begivenheder. Tro på, at vold i hjemmet, seksuel vold, stofmisbrugsproblemer og psykiske helbredsproblemer er traumatiske og smertefulde.

Tro på, at de traumatiserede gør det bedste, de kan for at overleve. At de gør det bedste de kan og ønsker, hvad der er bedst for dem selv og deres familie. (2)

## UNDGÅ AT UMYNDIGGØRE PERSONEN

Medtag personen i beslutninger og tiltag, der vedrører vedkommen og vedkommens børn. (2) Han eller hun vil da lettere få ejerskab over beslutninger og være mere villig til at samarbejde.

## FORTÆL HVAD DER PRÆCIST FORVENTES AF VEDKOMMENDE

Hvis der er nogen sanktion eller konsekvens af at gøre noget eller at undlade at gøre noget, så vær tydelig om, de regler der er. Der findes ikke noget mere frustrerende end at blive straffet for noget, man ikke vidste, var en regel. (2)

## HVOR GÅR GRÆNSERNE FOR DIN TAVSHEDSPLIKT?

Vær tydelig om, hvor grænserne for din tavshedspligt går, før vedkomme fortæller meget personlige ting. Dette kan have indflydelse på, hvad den traumatiserede føler sig tryk med at dele med dig. Får det f.eks. konsekvenser at fortælle om skade på et barn, troværdige trusler om at skade sig selv eller andre? (2)

## SIG HVAD DU KONKRET HAR BRUG FOR AT VIDE

Før du beder en traumatiseret om at fortælle sin historie eller spørger om meget personlige spørgsmål fortæl da, hvilke oplysninger du konkret har brug for, og hvorfor du har brug for dem. Berolig endvidere vedkomme med, at man kan holde pause eller stoppe helt med at fortælle, hvis det bliver for svært at snakke om. (2)

## HAV EN TYDELIG DAGSORDEN

Mange traumatiserede har problemer med at have tillid til andre mennesker, fordi de har en traumehistorie, hvor de er blevet svigtet af dem, der skulle drage omsorg for dem. Uvisheden om, hvad der kommer til at ske på et møde, og hvordan den senfølgeramtes ord og handlinger bliver tolket af en

sagsbehandler, kan gøre den senfølgeramte meget angst og utryk. Dagsordner og referater kan være med til at afhjælpe dette. Det kan være en god ide at sende dagsordenen for mødet og efterfølgende sende et referatet, da den senfølgeramt kan have svært ved at huske det hele fra mødet.

## UNDGÅ AT PERSONEN SKAL UDLEVERE SIG SELV I DETALJER

Det er retraumatiserende og ekstremt pinefuldt at skulle fortælle sin traumehistorie igen og igen til skiftende socialrådgivere, læger, psykiatere, psykologer o.a. (2)

Der er en udbredt misforståelse, at mennesker med PTSD har godt af at genfortælle deres traumehistorie. Skal det ske, må det være når personen selv er klar til det, i små bidder under trygge forhold til en person der er tillid til og som har kompetencen til at følge op på de følelser, som en genfortælling kan vække (3). Er disse forhold ikke til stede, kan en genfortælling give flashbacks og retraumatisere personen.

## FORVENT IKKE, AT DU KAN SE, HVORDAN PERSONEN HAR DET

Spørg hvordan mennesket har det. Forvent ikke at du kan se det. Mange senfølger efter seksuelle overgreb er

usynlige. At personen smiler, er venlig, samarbejdsvillig og velklædt, viser ikke at personen har det godt, at vedkommen kan arbejde eller har det bedre end sidst. Det viser kun, at vedkomme er imødekommende, gerne vil samarbejde med dig og har gjort en ekstra indsats for at give et godt indtryk.

Hvis personen viser stor vrede og vagtsomhed, kan det fx være fordi, han eller hun er angst for at samarbejde med dig, fordi der ikke er tillid til, at du varetager hans eller hendes interesser. Vrede er en naturlig måde at beskytte sig selv på, når man føler sig truet og/eller behandlet med manglende forståelse og respekt.

#### HJÆLP PERSONEN MED AT PASSE PÅ SIG SELV

Mennesker, der har fået overskredet deres grænser massivt, kan få svært ved at mærke egne og andres grænser. Det kan være svært at mærke, hvad de selv kan holde til både fysisk og psykisk. De har vænnet sig til at leve med frygt og ubehag i kroppen og forstår ikke symptomerne som en advarsel om, at de er i en skadelig situation (1). Hvis jobkonsulenten i en arbejdsprøvning presser mennesket hurtigt op i timer, kan der ske en yderligere retraumatisering med helbredsforværring til følge. Måske uden at den senfølgeramte selv er klar over det.

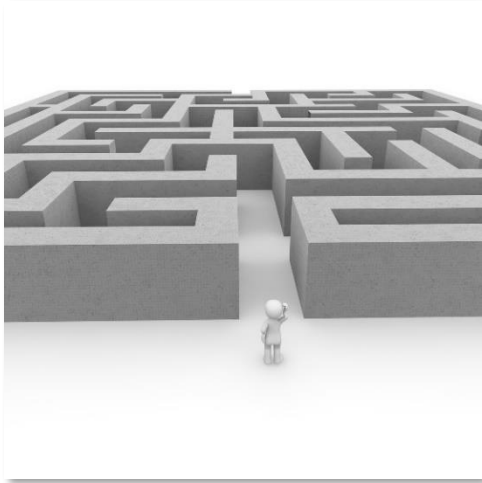
#### HJÆLP PERSONEN MED AT FÅ HJÆLP

Det kan være meget belastende som senfølgeramt at skulle finde ud af, hvor man kan få hjælp og at sætte sig ind i sine rettigheder og pligter. Det er meget sandsynligt, at vedkommende ikke selv har koncentration, overblik og energi dertil.

#### HJÆLP DEN SENFØLGERAMTE MED AT FINDE RUNDT I SYSTEMET.

Hvis den senfølgeramte gang på gang bliver sendt videre i systemet uden at få den hjælp, som han/hun har brug for, eller gang på gang får nye sagsbehandlere, kan det nemt give følelsen af, at alle er ligeglade med én som menneske eller endda vil én det ondt. Det skaber naturligvis mere stress.

Hvis du ikke har den nødvendige viden og beføjelser til at besvare spørgsmål eller yde den hjælp som den senfølgeramte beder om, så forklar det til personen. Gør det klart for personen, at du gerne vil prøve at finde ud af, hvem der kan yde den nødvendige hjælp og er glad for at udforske mulighederne for dem. (2)



#### VURDER OM REGLER FORVÆRRER PERSONENS HELBRED

Når et traumatiseret menneske er sygemeldt og en del af det kommunale system, er der mange regler og love om, hvordan den sygemeldte og socialrådgiveren skal forholde sig. Socialrådgiveren kan i den sammenhæng spørge sig selv, hvor mange af disse regler der virkelig er nødvendige og om en vis fleksibilitet kan gøre et samarbejde med den traumatiserede mere glidende og respektfuldt (2).

Ex: En sygemeldt med svær PTSD, skal personligt møde på jobcenteret med en vis hyppighed, selvom personen får angst og bliver retraumatiseret herved. Måske kan e-mails bruges i stedet for eller kommunikationen kan foregå gennem en ægtefælle.

Det kan være en god ide at specialuddanne nogle sagsbehandlere, så de får mere viden om senfølger og større forståelse af de problemer den senfølgeramte oplever i sin hverdag.

Det her var kun et lille uddrag om retraumativering. På hjemmesiden hvor dette er citeret fra, kan der læses god info om traumer og PTSD. Angivet 1-4 bagefter, kan du se i kildeoversigten på side 38 læs meget mere her

Kilde: [www.kompleksptsd.dk](http://www.kompleksptsd.dk)

#### BESKÆFTIGELSESIKTSATS

Senfølgeramte har markant svagere tilknytning til arbejdsmarkedet end den samlede befolkning. Arbejdsmarkedstilknytningen for brugere i behandling på centrene for voksne med senfølger af seksuelle overgreb er markant ringere (44 %), end i den samlede befolkning (65 %). Asymmetriske magtrelationer reaktiverer barndommens følelse af at være hjælpeløs og prisgivet en overmagt, hvorfor senfølgeramte typisk har store vanskeligheder ved at håndtere relationen til en arbejdsgiver.

---

***Den rigtige behandling får mange  
senfølgeramte tilbage på  
arbejdsmarkedet.***

---

Nedsat selvværd, manglende tillid til sig selv og andre mennesker samt usikkerhed i relationer er senfølger, som skyldes, at barnet blev mishandlet og/eller svigtet af de, der skulle beskytte det. Det gør den senfølgeramte sårbar både i forhold til det kollegiale miljø på en arbejdsplads og i forhold til udførelse af arbejdsopgaver.

Mange har levet en hel barndom i angst for overgreb, sorg over ikke at blive passet på og ensomhed, fordi ingen var til at stole på. Nogle blev truet til tavshed, eller deres virkelighed blev så voldsomt manipuleret, at de aldrig fik erfaring med at afkode situationer korrekt. De blev afvist eller ikke troet, måske selv gjort skyldige, hvis de endelig tog mod til sig og forsøgte at bede om hjælp.

Med det udgangspunkt er det indlysende forbundet med store vanskeligheder, når der skal skabes et samarbejde mellem den senfølgeramte og det sociale hjælpeapparat.

Borgerens vanskeligheder bliver sjældent genkendt som senfølger, men forstås

som manglende samarbejdsvilje eller diagnosticeres som misbrugsproblemer, generaliseret angst, socialfobi eller andre psykiatriske tilstande. Dette leder ikke til forståelse af, hvilke basale mekanismer der er i spil og hvilke specielle tiltag der er påkrævet.

Det er ikke nødvendigvis meget ressourcekrævende tiltag, men præcise og målrettede tiltag baseret på specialiseret viden om senfølgeramtes situation og den enkelte persons aktuelle behov. Herved spares en masse tid og kræfter og vi undgår unødigt frustration hos sagsbehandleren og traumatisering af borgeren.

## HVORDAN SYSTEMET KAN RETRAUMATISERE

Nogle af de mennesker der søger hjælp ved kommunen, arbejdsskadestyrelsen, psykiatrien m.v. bliver retraumatiserede af dem, som skulle hjælpe.

Det næste afsnit er nogle personlige historier om mennesker der er blevet re-traumatiseret af systemet.





Kilde [www.kompleksptsd.dk](http://www.kompleksptsd.dk)

## PERSONLIGE HISTORIER

### SYGEMELDING FRA ET SYGT SYSTEM

Der er nogle mennesker, som ikke kan bestride et lønarbejde. Jeg er en af dem, og her er min historie.

Som barn overlevede jeg ved at splitte verden i to. Den ene verden var en fantasiverden, i den anden verden fandt de seksuelle overgreb sted. Der var ingen sammenhæng mellem de to verdener overhovedet. Jeg forestiller mig, at det for andre mennesker, der er vokset op under nogenlunde opvækstvilkår, kan være svært at sætte sig ind i hvordan sådan en overlevelsesmekanisme kommer til udtryk. Lad mig illustrere med et eksempel:

Jeg var 14 år gammel og var udsat for et seksuelt overgreb til en rund familiefødselsdag. Overgrebet fandt sted ved bordet efter vi havde spist, hvor der

var en munter stemning. Alle i familien så på, mens min krænker og jeg tungekysede og tog hinanden på kønsorganerne – ingen greb ind.

Tværtimod vil jeg sige, for der blev talt om, at det da var helt naturligt at to nært beslægtede familiemedlemmer sad på den måde – det havde de andre da også gjort masser af gange... Jeg var for første og eneste gang selv aktivt deltagende i et overgreb.

Efter denne episode havde jeg en følelse af, at det her og alle de andre tusindevis af overgreb, var min egen skyld – det havde det jo altid været, det viste jeg godt, men nu var det ligesom slået helt fast.

Jeg kan huske at jeg, på vej hen i en ungdomsklub, var ved at dø af skam, så jeg næsten ikke kunne hænge sammen. Jeg var da også bare en lille luder. Det havde jeg været alle dage, men nu var det ligesom slået helt fast! Da det blev helt ulideligt for mig forsvandt jeg ind i den anden verden, hvor jeg var lykkelig og alt var godt.

Fra den selvsamme periode kan jeg erindre, at jeg sidder i min ungdomsklub og 'Tværs' med Tine Bryld kørte i radioen. Hun sagde noget i retning af: "Hvis du har nogen problemer, så kan du ringe ind på telefon...". Jeg tænkte helt oprigtigt: "Problemer... Gad vide hvordan det er, at have problemer? Hvor eksotisk... godt det ikke er mig!". Jeg havde absolut ingen

adgang til autentiske følelser og de overgreb som stadig stod på dagligt.

Her vil nogen nok se psykiatrisk patologi frem for overlevelse. Det er derfor vigtigt for mig at understrege, at jeg anser mig selv for at have været et ekstremt kreativt og overlevelsedygtigt barn. For jeg overlevede rent faktisk, og jeg mistede ikke forstanden.

Dér, hvor forældre og familie spiller en stor rolle for dannelsen af et Jeg, fejlede mine forældre. Min indre kerne - min identitet - blev fuldstændig udslettet. Jeg var ikke engang et menneske. Det var udgangspunktet for mit voksenliv, hvilket er rigtig skidt og én af grundene til at seksuelle overgreb mod børn kan gå i arv fra generation til generation.

I dag er jeg 50 år gammel, min opvækst har sat sine spor og har haft meget høje personlige omkostninger: Jeg har PTSD og kompleks PTSD hvilket for mig betyder, at jeg ikke kan indgå i et partnerskab og at jeg ikke kan være på arbejdsmarkedet. Jeg tåler ingen form for tvang overhovedet, og jeg mister mig selv, når jeg påtvinges andres meninger om, hvad der er bedst for mig. Jeg tåler altså ikke motivering til at tage et arbejde, ligesom økonomiske incitamenter og sanktioner er direkte skadelige for mit helbred.

Men nu lever jeg i Danmark hvor "det skal kunne betale sig at arbejde", så den primære overlevelsestrategi fra min

barndom kommer til sin ret igen.

Jeg overlever ved at splitte verden i to. I den ene verden har jeg selv kontrol og bestemmer over eget liv – jeg gør præcis det, der passer mig. I den anden verden mødes jeg med grænseløshed og tvang – alt under dækket om at være "for mit eget bedste". Jeg er systemets ejendom og min personlige fysiske og psykiske integritet bliver igen krænket. Hvis de har sagt "hop", så har jeg hoppet – lige indtil nu. Nu slutter det. Jeg har samarbejdet over evne og mistet mig selv i håb om, at systemet en dag ville se mig som det menneske jeg er, og vise omsorg for de omfattende fysiske, psykiske og sociale skader jeg bærer med mig.

I lang tid lykkedes det mig at overleve via min evne til at splitte systemets overgreb fra, men den seneste trussel på mit eksistensgrundlag blev alligevel for meget. Så nu lever jeg i helvede, dag og nat, hvor følelserne fra barndommens overgreb gentages om og om igen. Jeg tåler ikke mere – det har jeg sagt, skrevet og råbt gennem mine knap 15 år i systemet. Læger og speciallæger i psykiatrien har uden held forsøgt at formulere det så tydeligt, at det ikke kunne misforstås.

Jeg tåler ikke at få breve fra Jobcentret – det udløser voldsomme psykiske reaktioner, hvor jeg må hænge i med fingerneglene. Det er blevet et spørgsmål om min overlevelse. Jeg er derfor nødt til at sygemelde mig fra et sygt system.



## GENTAGELSE AF BARNDOMMENS VANVID

Jeg blev misbrugt og forfulgt. Jeg blev gjort til et værdiløst objekt, der kun var noget værd i kraft af det, andre kunne bruge mig til. Jeg havde ikke ret til at have mine egne grænser, følelser eller behov. Jeg levede et liv, hvor overgreb var dagens orden og hvis jeg reagerede på det og ikke bare tav og tålte, fik det fatale konsekvenser. Jeg levede i angst og frygt for, hvad det næste ville blive. Hvad ville de nu finde på? Konstant på vagt og i højeste alarmberedskab. Paranoia var uundgåelig.

Jeg skulle vise, at jeg havde underkastet mig og kendte min plads. Jeg skulle signalere offer – men ikke så meget offer, at nogen fik skyldfølelse og kom til at føle sig som krænker. Jeg skulle være glad men ikke så glad, at min glæde provokerede. Jeg skulle være taknemmelig for, at andre tog

beslutninger for mig og bestemte over mig, for det var jo til mit eget bedste. Andre vidste nemlig bedre end jeg selv, hvad jeg havde brug for og, hvad der var godt for mig – også uden nogensinde at spørge mig eller lytte til mig. Hvis jeg ikke forstod det, måtte jeg jo være dum. De lod mig endda selv vælge – mellem pest eller kolera. Bagefter kunne de så sige at jeg selv havde valgt. Det var altså min egen skyld.

Det var kaos og anarki uden sikre steder. Der var ingen, der kunne eller ville hjælpe mod overmagtens overgreb, så det var min kamp alene mod hele verden. Det handlede kun om at finde måder at overleve på. Og samtidigt var det så svært at forstå, hvorfor det skulle være sådan. Hvorfor var mennesker så onde?

Samtidigt med det ydre og indre kaos, skulle jeg fungere sammen med andre mennesker i en verden, jeg ikke forstod. Jeg kæmpede for mit liv og min eksistens og imens talte folk om fuldstændigt ligegyldige ting; beskæftigede sig med ligegyldigheder. Jeg forstod det ikke. Dagligdagens trivialiteter forekom meningsløse, formålsløse, betydningsløse i forhold til min kamp for overlevelse. Selvom jeg var i panik indeni, skulle jeg være rolig udenpå. Jeg skulle samarbejde, smile, være venlig, høflig og forstående. For ellers...

jeg var for længst bragt ud over smertegrænsen og var gået i stykker

indeni. Mit nervesystem var brændt sammen, så jeg var følelsesløs. Det var også nødvendigt for at kunne spille spillet og gøre det rigtige – dvs. det som andre ønskede og forventede, jeg skulle gøre. Jeg døde stille indvendigt uden at nogen opdagede det.

Af erfaring vidste jeg, at alt hvad jeg sagde og gjorde, kunne og ville blive brugt imod mig. Så jeg havde lært at holde mig selv skjult og aldrig afsløre, hvad jeg virkelig tænkte eller følte. Det var ikke svært, for der var ikke nogen, der interesserede sig for at vide det. Jeg beskyttede mig ved at isolere mig og lukke andre mennesker ude af mit liv. Dette så jeg kunne blive ved med at være så følelsesløs som muligt. For hvis jeg mærkede virkeligheden, mærkede hvor frygteligt det var, ville jeg ikke kunne overleve. Når jeg var alene kunne jeg være i min egen verden. Der var ingen krav, ingen forventninger, ingen udelukkelse, ingen forkerthed, ingen overgreb. Alene med mig selv kunne jeg være til og finde øjeblikke med ro og fred i den smertefulde, angstfyldte ensomhed.

Men jeg fik ikke lov at være alene. Jeg skulle ud og være sammen med andre. Det skal man jo uanset, hvordan man har det, for det er der nogen, der har bestemt. Jeg skulle tilpasse mig og indgå i den meningsløse ydre verden, som jeg hadede og ikke kunne holde ud at være i. Jeg klarede det ved at forsvinde –

dissociere. Jeg var måske nok fysisk tilstede men aldrig følelsesmæssigt og mentalt, derfor forsvandt alt væk i et stort sort mørke. Jeg kunne ikke huske, kunne ikke mærke, kunne ikke føle, kunne knap nok tænke. For det gjorde simpelthen for ondt. Så jeg troede på det, når jeg fik at vide, at jeg var doven og skulle tage mig sammen. Jeg vidste godt, at jeg skulle bidrage og yde. Men jeg var bare så træt, så træt. Det krævede alle mine kræfter bare at eksistere.

Jeg var tilskuer til mit eget liv, der gled forbi mig, fordi andre havde taget magten over det. Der var kun én ting, der holdt mig i live i alle de år – tanken om, at en dag slipper jeg ud af helvedet. En dag stopper vanviddet. En dag bliver jeg fri. En dag stopper slaveriet og jeg kommer til at bestemme over mit eget liv. Mit motto var: "Det kan, skal og vil blive bedre, for sådan her kan jeg ikke leve".

Det her var en slags parallel beskrivelse, for det dækker både min barndom og de 5 år, jeg var inde i sagsforløb med kommunen. Der var omkring 40-50 år imellem, men det var præcist de samme mønstre og mekanismer, der var i spil og derfor var det også de samme, gamle følelser der blev vakt til live igen i nutiden.

Både i min barndom og i sagsforløbet med kommunen, var det de mennesker der skulle hjælpe mig og tage vare på

mig, der udsatte mig for omsorgssvigt og overgreb. De så mig ikke som en selvstændig person med mine egne følelser, behov, interesser og evner, med mine egne potentialer, ressourcer og begrænsninger. Jeg var udelukkende sat i verden for at tilfredsstille deres behov og indordne mig under de (alt for store) forpligtelser, der blev pålagt mig.

Da jeg kom i kontakt med kommunen var jeg i dyb krise men havde tillid til, at jeg ville få den hjælp, jeg havde brug for. Jeg antog, at vi sammen måtte finde en løsning, der både dækkede mit behov for tid og ro til at heles og samfundets krav om at jeg skulle arbejde. Men jeg blev frygteligt desillusioneret. Kommunens sagsbehandlere, gjorde præcist som mine forældre: De udsatte mig for omsorgssvigt og overgreb i stedet for at give mig hjælp. De var ligeglade med mine behov. Der var ingen omsorg, ingen forståelse, ingen medfølelse, ingen hjælp. Jeg skulle bare være funktionsdygtig, så jeg kunne klare mig selv og ikke belaste dem. Det var præcist den samme objektgørelse som i min barndom.

Den rest af arbejdsevne jeg havde, som kunne være blevet udviklet, hvis jeg var blevet mødt med respekt, omsorg og forståelse, blev i stedet ødelagt. Jeg var igen i en relation, hvor andre tog magten over mig og mit liv. Jeg blev hyperallergisk over for alt, der lignede manipulation, pres, kontrol, tvang og

overgreb. Jeg tålte ikke at blive gjort til et objekt igen – et ikke-menneske. Jeg blev ikke bygget op men brudt ned, så der til sidst ikke var nogen arbejdsevne tilbage overhovedet.

Det var i den grad retraumatiserende, at skulle tvinges til at indgå i et samfund og en verden jeg ikke kunne holde ud at indgå i. Da jeg var barn, var jeg nødt til at være en del af min familie, hvad end jeg ville eller ej. Jeg var også nødt til at gå i skole, selvom jeg ikke kunne holde til det og senere blev jeg nødt til at arbejde, selvom det forværrede min helbredstilstand væsentligt. Jeg blev både psykisk og fysisk syg af at indgå i sammenhænge, jeg ikke kunne holde ud at være i, men jeg havde ikke mulighed for at slippe væk. Jeg var tvunget, fanget.

Det var præcist de samme følelser, der blev aktiveret bare ved tanken om at skulle være på en arbejdsplads igen. Det var et miljø og en kultur, jeg ikke kunne udholde, og som jeg blev syg af at være en del af. At sende mig ud på en arbejdsplads, svarede følelsesmæssigt til at sende mig tilbage til familiens overgreb igen.

Der blev krævet det umulige af mig. Jeg skulle sælge mig selv. Uanset hvor forfærdeligt jeg havde det indeni og, hvor meningsløst det hele føltes, skulle jeg levere ydelser, som andre krævede. Jeg skulle ovenikøbet se ud som om, at jeg gerne selv ville. Jeg skulle stille min krop til rådighed for at gøre andre tilfredse

(mens de var ligeglade med mit sind) - og så ville jeg få penge for det. Det gav en gammel velkendt følelse af, at jeg prostituerede mig. Som barn var det uundgåeligt – som voksen kunne jeg ikke længere gøre det uanset, hvilke konsekvenser det havde at sige det forbudte ord "nej".

I min barndom var "nej" et livsfarligt ord. Jeg var i den grad rædselsslagen for at sige nej og derved vise mangel på samarbejdsvilje og fleksibilitet. For jeg vidste, at det ville hævne sig. Overmagten accepterer ikke et nej. Det var præcist det samme i forhold til kommunen. Selvom mine grænser blev voldsomt overskredet, var 'nej' også her et forbudt og meget farligt ord. For hvis jeg ikke samarbejdede, d.v.s. underkastede mig, havde de magten til at tvinge mig. Ganske vist ikke med fysiske overgreb, som mine forældre gjorde, men med den evige trussel om at ødelægge mit spinkle økonomiske eksistensgrundlag eller fylde mig med medicin, så jeg igen blev en zombie, ude af stand til at mærke mig selv. De kunne ødelægge mig med loven i hånden.

I de 5 år jeg var underlagt kommunens og sagsbehandlernes magt, var det den samme overlevelseskamp, som jeg kæmpede i min barndom. Ganske som dengang var der kun én ting, der holdt mig i live, og det var tanken om, at en dag slipper jeg ud af vanviddet og bliver fri til at leve mit eget liv – uden overgreb.

Det var fortidens kamp, der gentog sig i nutiden pr. stedfortræder. At tabe kampen til kommunen ville betyde, at jeg med tilbagevirkende kraft, tabte kampen mod mine forældre. Det ville betyde, at kommunen færdiggjorde den nedbrydning af mig, som mine forældre ikke fik fuldført. At tabe den kamp ville være totalt tab af eksistensberettigelse og retten til mit eget liv. Retten til at være mig - og dermed døden. Jeg følte afgjort, at det ville være mere barmhjertigt, hvis de så ville slå mig ihjel. Ganske som mine forældres største forbrydelse måske var, at de ikke lod mig dø, når de ikke kunne unde mig livet.

Jeg kæmpede for mit liv på alle planer: Fysisk, psykisk og mentalt i fortid, nutid og fremtid. Jeg vandt kampen, da jeg i august 2010 fik tilkendt førtidspension. Ikke pga. senfølger eller posttraumatisk stress men pga. manglende sociale kompetencer!

Pensionen har reddet mit liv. Jeg er absolut ikke parkeret, men jeg oplever for første gang at kunne vågne uden angst, fordi jeg har fået den basale ro og tryghed i mit liv. Derimod var jeg i høj grad parkeret i de 5 år, jeg var inde i sagsforløbet. Jeg blev sygeliggjort, selvom jeg ikke var syg men traumatiseret. Jeg blev tvunget ind i en ydmygende offerrolle, som hindrede mig i at få fodfæste og bevæge mig videre i mit liv. Jeg blev fastholdt i afmagt, uvished og angst.

Jeg går stadig i terapi grundet senfølger af barndommens overgreb. Det etablerede system har imidlertid ikke nogle tilbud til mig, så det er grundet pensionen, at jeg overhovedet har økonomisk mulighed for at få behandling. Fortiden har sat sine dybe spor, men nu kan jeg leve på mine egne betingelser og i mit eget tempo med de begrænsninger og ressourcer, som jeg nu engang har. Jeg kom ud af mareridt i live og med forstanden i behold. Det er langt fra alle, der gør det.



## LISSIS BERETNING

Lissi Sys Kronborg, udsat for seksuelle overgreb i barndommen, har lidt af posttraumatisk stress hele sit voksenliv. Dertil kom andre alvorlige sygdomsforløb såsom diskusprolaps. I dag er Lissi 63 år og hun har haft flexjob de sidste 7 år. I 2016 fik Lissi brystkræft for anden gang og måtte efter lægelig vurdering stoppe behandling grundet alvorlige

bivirkninger. I januar 2017 søgte Lissi senior førtidspension, da hun ikke længere kunne klare at arbejde.

Til det første møde i Frederiksberg kommune brugte Lissi en del energi på at finde oplysninger frem, som sagsbehandleren selv burde have, de var bl.a. sendt til ham fra hospitalet. På et tidspunkt var Lissi i tårer, men sagsbehandleren lavede en joke, som han var den eneste der grinede af. Sagsbehandleren forlangte ny udredning af anden psykiater for at søge seniorførtidspension til Lissi.

Første udredning var for 9 år siden og førte til flexjob. Dengang havde Lissi en veninde med. Psykiateren indledte med at sige, at han ville stille spørgsmål og derefter fortælle, hvilke tanker han gjorde sig. Lissi oplevede sig i trygge hænder og gik derfra med en god fornemmelse i maven. Psykiaterens spørgsmål og måde at lave en tryk ramme for mødet viste en faglig indsigt i PTSD og et empatisk ståsted.

Udredningen formede sig som en samtale mellem to ligeværdige. Lissi ville gerne benytte denne psykiater igen, men den nye udredning skulle, efter sagsbehandlerens mening, foretages af en psykiater, som han udpeger - hvilket ikke er et lovkrav.

Den nye udrednings formål var iflg. sagsbehandleren at vurdere, hvad der var bedst for Lissi. Lissis eget ønske om seniorførtidspension, den første



psykiatriske udredning og lægernes beskrivelse af Lissis kræftforløb samt stop af behandling var iflg. sagsbehandleren ikke tilstrækkeligt. Mange mennesker har svært ved at overlade ansvaret for "hvad der er bedst for mig" til andre. Det er specielt vanskeligt for mennesker, der tidligt har erfaret at andres magtudøvelse ikke har været til éns bedste – tværtimod.

Grundet afbud fik Lissi tilbudt en tid hos den nye psykiater allerede dagen efter. Selv om det var hensigten, at hun skulle have en ven med, valgte hun at tage imod tiden, så hun slap for at vente. Hun hjalp psykiateren med at finde kontaktoplysninger og lægefaglige beskrivelser, som han i forvejen havde fået, men ikke kunne finde igen.

Lissi var angst over, at hendes fremtid skulle afhænge af en ukendt psykiaters vurdering. De spørgsmål, han stillede, handlede om medicin: Var der noget medicin som endnu ikke var afprøvet, havde hun taget tilstrækkelige doser af den medicin hun havde taget og havde hun taget den længe nok.

Psykiateren spurgte også til de seksuelle overgreb, hun var udsat for som barn og han borede i detaljerne, selvom Lissi sagde, at det var svært for hende at tale om. Der blev ikke holdt pauser, og når Lissi spurgte, hvad han tænkte, var svaret hver gang, at det kunne han ikke udtale sig om. Han ville sende sin skriftlige vurdering til sagsbehandleren, når han

havde tænkt over tingene. Lissi blev sendt ud af døren og stod efterfølgende på gaden i tårer. Hun syntes ikke, at hun fik sagt det, hun gerne ville, men var blevet presset til at sige ting, hun ikke ønskede. Det kom f.eks. ikke frem, at PTSD symptomerne havde været så kraftige, siden diagnosen blev stillet, at Lissi endnu ikke havde bearbejdet selve sygdomsforløbet. Psykiaterens byge af spørgsmål der SKULLE besvares og afvisningen af selv at svare på spørgsmål, gjorde samtalen til et forhør, der genkaldte minder fra Lissis barndom.

Psykiateren afsluttede med at sige "God vind" men uden at sige noget om, hvad han vurderede. Usikkerhed om egen fremtid er angstprovokerende for de fleste voksne, men for senfølgeramte kan det reaktivere følelser og erindringer, fra dengang man var overladt til uberegnelige voksnes overgreb. Det kan vække følelsen af usikkerhed om egen overlevelse.

Lissi har efterfølgende haft svært ved at finde ord for hvad hun oplevede. Kun, at det var grotesk og, at hun oplevede at hendes angst blev forværret, under og efter samtalen. Om psykiaterens opførsel skyldtes manglende fagligindsigt i PTSD, eller om formålet ikke var en udredning af Lissis behov, men en afdækning af mulighederne for en medicinsk oppebåret arbejdsevne er ikke til at afgøre.



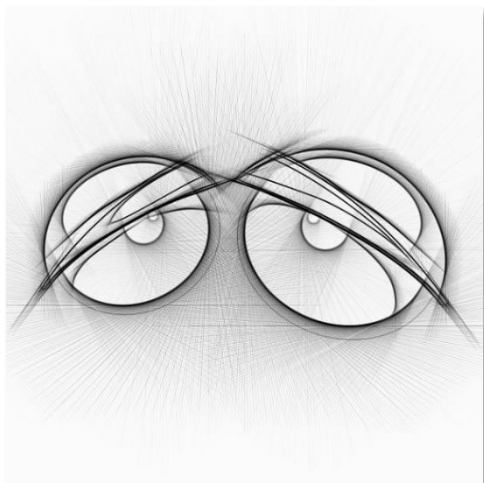
Brudstykker af Lissis beskrivelse af den psykiatriske udredning:

"Han kørte bare igennem, selvom det var for hårdt for mig."

"Han fik mig til noget, jeg ikke kan stå inde for."

"Jeg har prøvet at holde ud, men jeg kan ikke."

Kunne disse citater af Lissi lige så godt have være sagt af hende som barn, hvor hun blev voldtaget af sin far?



## MØDET MED SYSTEMET

Dette kommer ikke til at stå i kronologisk rækkefølge, da min hukommelse ikke var helt med i de perioder, der var rigtig svære.

Enden på en nærmest endeløs række af arbejdsprøvninger og uanede samtaler med et utal af sagsbehandlere var et vellykket selvmordsforsøg. Det lykkedes ikke, fordi Preben kom tidligere hjem fra arbejde (aftenhold), da en kollega begyndte at stille kritiske spørgsmål - såsom, hvorfor Preben var på Velux, når jeg græd utrøsteligt i telefonen? Preben kom hjem og fik ringet efter en ambulance. Da var jeg dybt bevidstløs, og lå til afgiftning på Aabenraa Sygehus i 5 døgn.

Jeg blev sygemeldt marts 2007, og efter anden indlæggelse på Gråsten Gigthospital meddelte de, at jeg ikke kunne hjælpes mere, fordi mine diffuse led- og muskelsmerter var psykosomatiske. Jeg gik helt i sort og fik endnu en lang depression, som det tog mig flere år at komme igennem - kun for at dykke igen, fordi jeg ikke blev set og hørt.

Der var 5 arbejdsprøvninger, hvor jeg hutlede mig igennem. Jeg havde problemer med koncentrationen, kunne ikke tillære mig nye computersystemer, og jeg havde store gener med lyd og lys. Blev så træt, så træt. Hver arbejdsprøvning endte op i massiv depression, mere angst og mere selvforagt - for hvad var det med mig, at jeg ikke bare kunne tage mig sammen og hjælpe Preben med at forsørge vores 3 børn, som ingen krav stillede. Kiri fik et

efterskole ophold af kommunen, fordi jeg var så syg.

Der var et længere kursusforløb i Distriktpsykiatrien, hvor det gik mere op i at få mig i fitnesscenter end at tale med mig om, hvordan jeg havde det. I bagspejlet kan jeg se, at jeg spattede totalt ud i mit PTSD, og min angst blev forstærket, fordi det føltes som endnu et overgreb at skulle møde i fitnesscenter tre gange om ugen. Sygeplejersken, som stod for samtalerne, afsluttede mig, fordi jeg ofte ikke magtede at møde op i Tønder, men tog mødet med hende telefonisk. Dette blev tolket som uvilje fra min side, og at jeg ikke havde brug for behandlingen.

Hos Reva i Tønder kunne værkstedsførererne ikke høre, hvad jeg sagde: der kunne ikke tages hensyn til, at mine hænder var helt ødelagte af at gribe om kolde metalemner og, at jeg fik muskel- og ledsmerter af at stå i træk, så til sidst måtte jeg give op. Kun for at blive spurgt af sagsbehandleren i Jobcentret Tønder om jeg overhovedet var interesseret i at få hjælp.

Jeg havde været sygemeldt i ca. 2 år, sygedagpengene røg, så vi havde kun Prebens indtægt og 3 børn hjemme. Jeg kom så langt ud psykisk - pludselig kom flashbackene, det ene skrækscenarie efter det andet, eftersom jeg var blevet misbrugt af flere omgange, af forskellige mennesker på forskellige steder. Dette fik jeg grædende fortalt min

sagsbehandler, som svarede "Nå!" og kun kiggede på computeren. Derefter fortsatte hun mødet, som om intet var hændt!

Jeg var 43 år. Pludseligt kunne jeg huske. Min mor var terminal. Preben og jeg kæmpede for vores søn med autisme og Klara vores yngste var tit indlagt pga. svær astma/lungebetændelser. Vores ældste Kiri var begyndt på efterskole og havde vagt på, fordi hun var holdt op med at spise.

Fik tildelt en ny sagsbehandler som var så umanerlig hård i tonen, at jeg fik angst ved at møde op i Jobcentret. Den 17. maj 2010 gik det helt i sort. Sagsbehandleren meddelte, at ingen af mine tre speciallægeerklæringer kunne tages med i vurderingen af mit fremtidige forløb. Det var erklæringer fra neurolog, psykolog og psykiater. Psykiateren havde skrevet, at hvis jeg blev sendt i jobprøvning igen, ville jeg blive tvangsindlagt, fordi han vurderede mig som selvmordstruet ved yderligere belastning. Det skal nævnes at moderen fra Tønder-sagen var indlagt på den lukkede afdeling på Haderslev Psyk. Det turde jeg simpelthen ikke, det er en af de sidste tanker, jeg kan huske.

Da mine to yngste var blevet puttet for natten, tog jeg al smertestillende, al antidepressivt og al sovemedicin. Jeg ville bare have ro.

Næste dag hen under aften vågnede jeg forvirret op med slanger her og der. En medarbejder fra psykiatrien overvågede mig og Preben var bleg. Den sværeste del var at få mine 3 børn på besøg og se dem i øjnene. Vi lå alle fire i min hospitalsseng og græd sammen. Forsikringer om, at jeg ikke vidste, hvad jeg gjorde. Forsikringer om, at jeg elsker dem SÅ højt. Forsikringer om at jeg ALDRIG ville gøre det igen. Men Kiri, Nikolaj og Klara havde oplevet det ultimative svigt fra mig - et svigt som eftervirkning af, at jeg blev svigtet af systemet.

Vi måtte selv betale for psykologtimer til børnene, og jeg havde jo stadig ingen indtægt, men børnene havde brug for hjælp.

Preben ringede den 18. maj 2010 til lederen af jobcentret og udbad sig et møde NU. Og det fik han. Udbyttet af det møde blev:

- At jeg nu selv kunne vælge en sagsbehandler.
- Sagsbehandleren kom hjem til mig til alle møderne.
- Jeg blev indstillet til førtidspension.
- 01.01.2011 fik jeg tilkendt førtidspension.

Mit liv nu (10 år efter sygdommeldingen) er meget forandret - og heldigvis til det bedre.

Alle mine unge mennesker er flyttet hjemmefra og er alle godt i vej. Det giver

mig mere tid til at passe på mig selv, og nu kan jeg så småt begynde at give mig selv egenomsorg.

Jeg har afsluttet ca. 15 måneders behandling i Lokal Psykiatrien i Tønder med et ungt team omkring mig. Psykolog og psykiater som begge ville mig, og som begge gjorde det så godt. Jeg er SÅ taknemmelig for deres indsats og for deres måde at gøre tingene på. Jeg følte mig inddraget, set og hørt. Jeg har ganske givet været '7 år og pissefornærmet' indimellem, og det håndterede de, så processen kan fortsætte. Tak, tak og mere tak! Jeg fik sagt ting og fortalt hændelser, som jeg aldrig havde åbnet for før, og jeg kunne være i mig selv bagefter. Det har været sådan en stor oplevelse, og jeg føler mig friere end nogensinde før.

Efter to år med den gamle følelse af skyld og skam over at være nødt til at være på førtidspension er jeg nu lykkelig for min pension. Det er også en proces at vænne sig til. I starten følte jeg mig "parallelparkeret" i samfundet; følte igen en forkerthedsfølelse og en ubrugelighedsfølelse = gamle kendinge! Det tog lang, lang tid at komme over selvmordsforsøget for hele familien. Vi er stadig nødt til at forholde os til det så lang tid efter, for når der dukker tanker eller ting op, må vi tage snakken for at opnå trykthed igen.

Der er helt klart et 'før og et efter' den 17. maj 2010. Vi er blevet meget mere

knyttet sammen som familie. Der er ting, vi ikke gider forholde os til, ganske enkelt fordi livet er mere værd end skænderier om dette og hint. Rengøring og oprydning, materielle goder og fancy holdninger - over and done! Vi vil nærhed, kærlighed og nyde livet! Det kan sagtens lade sig gøre for få midler, hvis det er det, vi vælger. Naturen er lige uden for døren, vi pakker en kurv med gode sager og cykler ud i det grønne. Det er frihed, og det er kvalitet for mig og heldigvis også for Preben.

Nu kan jeg læse igen. Laver en del håndarbejde. Går mange små ture med mine små hunde. Går til svømning en gang om ugen. Laver frivilligt arbejde i Spor og hos KFUM-spejderne.

Nu kan jeg være mig næsten hele tiden. Smerterne fylder mindre nu. Angsten tager af. Depressionerne er knap så hårde og langvarige. Trætheden er desværre den samme, og jeg må til stadighed slås med den, fordi jeg indimellem glemmer at tage højde for den. Kronisk træthedssyndrom er bare så TRÆLS, fordi den tager så meget energi og tid. Men som sagt, nu kan jeg være mig det meste af tiden.



## SOCIALRÅDGIVER MÆRKER SYSTEMET PÅ EGEN KROP

Det er en artikel fra Nordjysk Medier og skrevet af journalist Jakob Kanne Bjerregaard.

To trafikuheld i 2012 beseglede skæbnen for den dengang 33-årige socialrådgiver, mor, ægtefælle og maratonløber Marianne Stein Hejlesen.

En bil med en ung fyr overholdt ikke sin vigepligt og ramte hendes bil. Et par måneder efter var Marianne Stein Hejlesen involveret i endnu et uheld,

hvor hendes bil blev påkørt bagfra. De to skader gav hende piskesmæld så voldsomme, at hun først blev sygemeldt og siden fyret fra sit arbejde. Hun har siden forsøgt at råbe den kommune op, der i årevis har givet hende en fast indtægt.

### **Kender systemet**

Men historien skal ikke handle om Marianne Stein Hejlesens konkrete sag. For hun skal nok klare sig. Hendes mand tjener pænt, så hun får ingen kontanthjælp nu, efter hendes sygedagpenge er udløbet. Historien skal handle om en socialrådgiver, der er uddannet til at forstå og forvalte systemet. Hun burde om nogen kende lovgivningen og vide, hvad man skal sige og gøre for at blive hørt på den anden side af bordet. Der, hvor hun sad engang og forsøgte at gøre et godt stykke arbejde.

Marianne Stein Hejlesen er ingenting, når det kommer til systemet.

Hun er hverken dagpengemodtager eller kontanthjælpsmodtager. Hun kan nemlig ikke få kontanthjælp, da hendes mand tjener for meget. Selv om hun er berettiget til det, vil kommunen ikke give hende noget som helst, eksempelvis tilbud eller arbejdsprøvning. Heller ikke en udredning, så hun eventuelt kan få et fleksjob eller en førtidspension. Men hun forsøger. For hun kender jo systemet. Så det skal nok lykkes at få systemet i tale, selv om hun lige nu er meget frustreret

over klare fejl, som hun mener er begået i hendes sag.

---

***Marianne Stein Hejlesen sad i mange år som Aalborg Kommunes ansigt ud mod borgerne og lavede forvaltningsarbejde. I dag er hun endt på den anden side af bordet som borger og klient og er frustreret over at være en sag i systemet.***

---

### **Frustrationerne**

Jeg er siden 6. januar blevet sendt rundt i systemet ved de forskellige udbydere. Men ikke engang så meget som en samtale har jeg været til. Fra 1. juni får jeg igen, igen en ny rådgiver, og imens går tiden. Jeg er aktiv og motiveret for tilbud om fleksjob, men kommunen har forholdt sig passiv. Det er meget frustrerende, og jeg føler mig magtesløs, sat ud af spillet. Det er som at slå i en dyne og samtidig går tiden, hvortil man kommer længere væk fra arbejdsmarkedet, siger Marianne Stein Hejlesen.

Piskesmældsskaden gør, at Marianne Stein Hejlesen, ud over mange andre gener ofte bliver træt. Bare under interviewet i hjemmet mister hun ofte tråden. Men det er noget, hun arbejder med ved hjælp af meditation, lange

gåture, ugentlige besøg hos en fysioterapeut og en psykolog. For det har de råd til hjemme hos hende. Men sådanne forhold har de færreste, når de kun skal leve af en indtægt. Det må være helt forfærdeligt for borgere, der ikke har de samme muligheder som mig og ikke kender til reglerne på området. Jeg kender jo retssikkerhedsloven, Lov om Aktiv beskæftigelsesindsats (LAB), Lov om aktiv Socialpolitik (LAS), sygedagpengeloven samt ikke mindst forvaltningsloven. Langt hen ad vejen oplever jeg, at kommunen som sådan holder sig til de lovgivende rammer med partshøring, opfølgninger og så videre. Men der, hvor "læsetippen" er, når vi kommer til Aalborg Kommunes skønsudøvelse og fortolkning af lovgivningen. Det er for eksempel op til kommunen at skønne og vurdere, hvornår ALLE muligheder er udtømte for at komme i betragtning til et ressourceforløb eller måske fleksjob. Det giver kommunen ualmindelig lang snor til at lade borgerne indgå i forskellige tilbud måned efter måned og år efter år uden, at det nødvendigvis bringer borgeren tættere på en afklaring af arbejdsevnen eller for den sags skyld tættere på det ordinære arbejdsmarked, siger Marianne Stein Hejlesen.

### **Skubber borgere foran sig**

Hun oplever, at Aalborg Kommunes medarbejdere har udviklet en kultur, hvor der skal stærke incitamenter til, før de giver borgerne de tilbud, de har krav

på. Selv om Marianne Stein Hejlesen ikke har arbejdet i beskæftigelsesforvaltningen, så mærker hun den samme kultur nu, hvor hun er på den anden side af bordet. Rådgiverne er tydeligt pressede, og de føler sig overvåget og er bange for at sætte en fod forkert. Det er ingen hemmelighed, at der sker store besparelser, fornuftige som ufornuftige, i den offentlige sektor, og familie og beskæftigelsesforvaltningen er ingen undtagelse. Det mærker både socialrådgiverne, som skal forvalte lovgivningen samt varetage borgernes interesser, men også borgerne som enten bliver glemt på grund af gensidig forsørgerpligt eller parkeret på lave ydelser i urimelig lange perioder uden, at det bringer dem tættere på arbejdsmarkedet. Jeg tror, at socialrådgiverne oplever, at de gang på gang får frataget kompetencerne til at bevillige det, de vurderer den enkelte borger har brug for efter en individuel konkret og faglig vurdering. I stedet er det nu den ene leder efter den anden (teamleder, faglig leder, jobcenter chef, socialchef eller socialdirektør), som skal sætte sin underskrift på, om den enkelte borger kan få et tilbud, der passer bedre til kommunens økonomi, siger Marianne Stein Hejlesen.

### **Intet fleksjob i 2014**

Som det ser ud nu, er der ikke meget at tilbyde borgerne resten af året. Der opereres med kvoter for, hvor mange der kan få tildelt ressourceforløb, fleksjob og

så videre. Kvoten for fleksjob er for 2014 allerede opbrugt. Det mærker man tydeligt som borger. Når man ytrer ønske om muligheden for at blive visiteret til et fleksjob for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet, bliver det afvist prompte, siger Marianne Stein Hejlesen.

De få tilbud, kommunen reelt har at give borgerne, skaber en afmagt over for det offentlige.

### **Vanskeligt for andre**

Når jeg, som fagligt uddannet socialrådgiver, synes, det er frustrerende og besværligt at tale fornuft med kommunen, er det ikke svært at forestille sig, hvor vanskelig en situation det er for andre borgere, veluddannede såvel som ressourcetsvage dagpenge- eller kontanthjælpsmodtagere som skal kunne navigere i systemet. Det er ikke rimeligt, siger Marianne Stein Hejlesen.

### **Bruger privat rådgiver**

Hun har nu kastet det berømte håndklæde i ringen og allieret sig med en privat socialrådgiver, der kan hjælpe hende med at navigere som borger fra sin uvante plads på den anden side af bordet.

Jeg har hyret en privat rådgiver, fordi jeg ellers bruger en masse energi, jeg stort set ikke har på grund af mit piskesmæld, på at sikre mine rettigheder. Jeg vil hellere bruge energien på at styrke mit helbred, og ikke mindst min familie med en mand som rejser meget, og to børn på

fire og seks år. Men det er grotesk at vi nærmer os tilstande, hvor vi skal ud og hyre en privat socialrådgiver for at få en ordentlig behandling - den behandling jeg har krav på. Hverken mere eller mindre. Igen er jeg meget privilegeret, at jeg har denne mulighed, men hvad med dem som ud over et dårligt helbred også skal slås med dårlig økonomi eller skilsmisse. De har ikke mulighed for at finansiere en rådgiver, som kan sikre deres rettigheder. Jeg kan kun se at det skaber et A og et B hold i samfundet, siger Marianne Stein Hejlesen



Det var bare nogle få beretninger om, hvordan systemet har retraumatiseret den ramte. Læs flere historier på

[www.kompleksptsd.dk/fakta-om-traumer/hvordan-mindsker/](http://www.kompleksptsd.dk/fakta-om-traumer/hvordan-mindsker/)



## DE

# SAMFUNDSØKONOMISKE KONSEKVENSER

Senfølger af overgreb har store konsekvenser ikke kun for den ramte og de pårørende men i høj grad for hele samfundet. Beregninger fra Deloitte<sup>1</sup> i 2016 (se side 34) viste, at samfundet kan spare millioner af kroner på bare én person med senfølger der bliver hjulpet til at skabe et godt og aktivt liv på egne præmisser og ud fra egne forudsætninger. Det kan virkelig undre at det ikke motiverer de politikere som varetager økonomien i kommuner, regioner og stat.

## SLUT NOTE

Hæftet her er først og fremmest lavet til folk med traumer efter seksuelle overgreb, men det kan også bruges til alle der har traumer efter f.eks. vold, fysisk eller psykisk mobning eller ulykker - det er de samme mekanismer der gør sig gældende.

Vi kan se, at en ressourcestærk person, som er socialrådgiver, mor, ægtefælle og maratonløber, kan blive så ramt af systemet, at hun føler sig magtesløs. Prøv at forestille dig et menneske med senfølger efter seksuelle overgreb eller

andre traumer, hvilke ting de bærer rundt på, når de møder systemet.

Giv dem den værdighed de fortjener, de har ikke selv valgt dette. At fastholde dem i systemet er ikke kun ødelæggende for dem, men i lige så høj grad for familien og samfundet.

Lad være med at give skylden til andre, da det er et problem, som politikerne ikke kan løse alene, og det kan borgerne heller ikke. Lad os finde en løsning i fællesskab, da det kan blive en gevinst for alle.







## Økonomiske effekter ved specialiseret behandling 3 sæt case beregninger

Jacob Frankel, Actuarial, Risk & Advanced Analytics  
2016-09-14

### Formål med beregningerne Cases og metode

Landsforeningen Spor har udarbejdet 3 sæt cases vedrørende 3 personer, som bliver ramt af senfølger af seksuelle overgreb i barndommen. For hver af de 3 personer er der opstillet 2 cases. Den ene afspejler et forløb, hvor der ikke modtages specialiseret behandling og den anden et forløb, hvor der modtages specialiseret behandling

På baggrund af disse cases har Deloitte udført beregninger, der viser nutidsværdien af de fremtidige indtægter og udgifter. Der medtages indtægter og udgifter vedrørende:

- Lønindkomst
- Sociale ydelser (der medtages ikke børnebidrag, boligstøtte, friplads til daginstitutioner etc.)
- Behandlings- og uddannelsesomkostninger (der medtages ikke eventuelle medicinudgifter og udgifter til privatpraktiserende læger)
- Skat

Resultaterne af beregningerne viser dels samfundets økonomiske gevinst/ tab og dels personens indkomst efter skat frem til pensionering.

## Forudsætninger for beregningerne

Beregningerne er efter aftale med Landsforeningen Spor baseret på flg. forudsætninger:

- Der anvendes 3 forskellige prisudviklinger i beregninger. 3% for løn, 2% vedrørende behandlingsudgifter og skattegrænser samt 1,5% for sociale ydelser
- Finanstilsynet levetidsbenchmark anvendes med en justering af den observerede dødelighed med en faktor 2,5. Dette er gjort, da den forventede restlevealder er kortere for psykiatriske patienter. Den anvendte justering svarer til at den forventede levealder ca. er 7 år kortere
- De beregnede betalingsrækker diskonteres med en risikofri rentekurve (EIOPA)

Landsforeningen Spor har estimeret behandlingsudgifterne ud fra oplysninger der er tilgængelige på tilskudsportalen, kommuner, rapport om Centre for Seksuelt Misbrugte ("CSM") og Sundhedsstyrelsens takster. I enkelte tilfælde er der anvendt takster oplyst direkte fra kommuner.

© Deloitte 2016

3

### Case 1: Beskrivelse

Kvinde der får senfølger som 18 årig

#### Uden specialiseret behandling:

Kvinden oplever en lang række indlæggelser pga. selvmordsforsøg samt udvikler efterfølgende personlighedsforstyrrelser og får symptomer på skizofreni.

Udover behandlingerne så får hun specialiserede botilbud og ender med at få et længerevarende botilbud efter §108 i serviceloven.

Hendes sygdomsforløb resulterer i, at hun efter ressourceforløb får tilkendt førtidspension i en alder af 33 år

#### Med specialiseret behandling:

Kvinden får efter selvmordsforsøg ydet specialiseret behandling blandt andet via CSM.

Der gives og specialiseret bostøtte, netværksstøtte samt supplerende psykoterapi.

Den specialiserede indsats resulterer i at kvinden kan færdiggøre sin ungdomsuddannelse, som blev afbrudt på grund af senfølgerne og efterfølgende gennemfører et universitetsstudie som matematik-økonom.

13 år efter første symptom på senfølgerne får hun fuldtidsarbejde som akademiker i staten frem til pensionering. I sit arbejdsliv får hun løbende diverse specialiseret bostøtte.

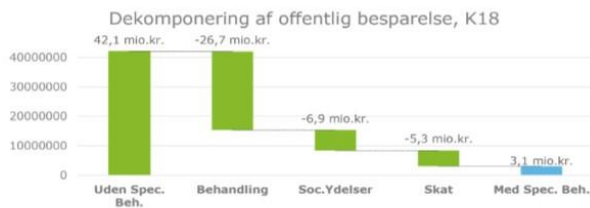
© Deloitte 2016

4

## Case 1: Resultater

Kvinde der får senfølger som 18 årig

	Offentlige udgifter	Egen indkomst efter skat
Uden specialbehandling	42,1 mio.kr	6,6 mio.kr
Med specialbehandling	3,1 mio.kr	13,4 mio.kr
<b>Besparelse/ Merindkomst</b>	<b>38,9 mio.kr</b>	<b>6,8 mio.kr</b>



© Deloitte 2016

5

## Case 2: Beskrivelse

Mand der får senfølger som 37 årig

### Uden specialiseret behandling:

Manden udvikler et alkoholmisbrug, som primært bliver behandlet med ambulans misbrugsbehandling.

Alkoholmisbruget medfører at han efter ressourceforløb/ kontanthjælp bevilges førtidspension. Efter tilkendelse af førtidspensionen fortsætter manden med ambulans misbrugsbehandling.

### Med specialiseret behandling:

Manden starter 2 år efter symptomerne på senfølgerne op i et intensivt behandlingsforløb i regi af CSM.

Dette forløb følges op af 3 år i støttegruppe.

Efter 6 års behandling bliver manden tilkendt fleksjob, og får fleksjob 10 timer om ugen som sygeplejerske.

Samtidigt starter manden i selvhjælpsgruppe.

© Deloitte 2016

6

## Case 2: Resultater

Mand der får senfølger som 37 årig

	Offentlige udgifter	Egen indkomst efter skat
Uden specialbehandling	4,7 mio.kr	4,1 mio.kr
Med specialbehandling	3,9 mio.kr	6,2 mio.kr
<b>Besparelse/ Merindkomst</b>	<b>0,8 mio.kr</b>	<b>2,1 mio.kr</b>



© Deloitte 2016

7

## Case 3: Beskrivelse

Kvinde der får senfølger som 25 årig

### Uden specialiseret behandling:

Kvinden har psykiske problemer som konsekvens af misbruget. Disse behandles dog ikke i psykiatrien.

Som konsekvens af senfølgerne, så får hun først tilkendt sygedagpenge og efterfølgende ressourceforløb.

I en alder af 40 år tilkendes hun førtidspension.

### Med specialiseret behandling:

Kvinden starter op i et intensivt behandlingsforløb i regi af CSM kort efter hun får symptomerne på senfølger.

Dette forløb følges op af 3 års støttegruppe og efterfølgende 3 års selvhjælpsgruppe.

3 år efter opstart på behandlingsforløbet påbegynder hun en uddannelse som social- og sundhedshjælper. Hun får job som det i alder 31.

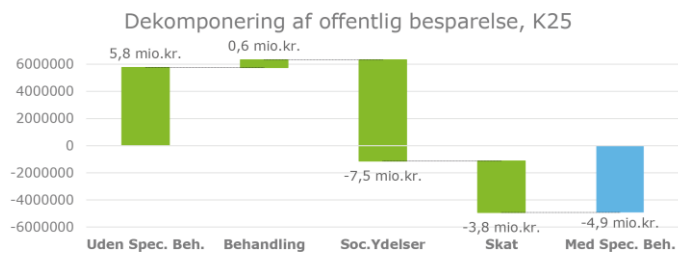
© Deloitte 2016

8

### Case 3: Resultater

Kvinde der får senfølger som 25 årig

	Offentlige udgifter	Egen indkomst efter skat
Uden specialbehandling	5,8 mio.kr	5,8 mio.kr
Med specialbehandling	-4,9 mio.kr	10,7 mio.kr
<b>Besparelse/ Merindkomst</b>	<b>10,7 mio.kr</b>	<b>4,9 mio.kr</b>







Link til Socialstyrelsens hjemmeside hvor man kan se flere publikationer om senfølger

[www.socialstyrelsen.dk/voksne/Senfølger-af-seksuelle-overgreb/senfølger-af-seksuelle-overgreb-1](http://www.socialstyrelsen.dk/voksne/Senfølger-af-seksuelle-overgreb/senfølger-af-seksuelle-overgreb-1)

## STØT SPOR

Landsforeningen Spor og foreningens lokalafdelinger drives primært af frivillige. Du kan bl.a. støtte vores arbejde ved at blive medlem eller ved at donere et beløb.

Læs mere på Spors hjemmeside:

[www.landsforeningen-spor.dk](http://www.landsforeningen-spor.dk)

## KILDEOVERSIGT

Høringsmateriale: Senfølger af seksuelle overgreb i barndommen, 2016, Landsforeningen Spor.

[www.landsforeningen-spor.dk/media/70503/Deltagermateriale\\_Horing\\_2016\\_www.pdf](http://www.landsforeningen-spor.dk/media/70503/Deltagermateriale_Horing_2016_www.pdf)

(1)

Toni Luxenberg, PsyD, Joseph Spinazzola, PhD, and Bessel A. van der Kolk, MD. Lesson 25: "Complex Trauma and Disorders of extreme Stress (DESNOS) Diagnosis, Part One: Assessment." [www.traumacenter.org/products/pdf\\_files/DESNOS.pdf](http://www.traumacenter.org/products/pdf_files/DESNOS.pdf)

(2)

Debi S. Edmund og Patricia J. Bland. "Real tools: Responding to multi-abuse trauma." s. 26, 27, 53, 143, 144. 2011. Alaska Network on Domestic Violence and Sexual Assault. [www.nationalcenterdvtraumamh.org](http://www.nationalcenterdvtraumamh.org)

(3)

Marit Hokland. Artikel: "Kan noen traumatiserte pasienter ta skade av eksponering for minner om traumer?" Psykologi – tidsskrift for norsk psykologforening. Vol 43, nummer 11, 2006. [www.psykologtidsskriftet.no](http://www.psykologtidsskriftet.no)

(4)

Ann Jennings PhD. "Retraumatization". Powerpoint. [www.theannainstitute.org](http://www.theannainstitute.org)



# STØT LANDSFORENINGEN SPOR

Du kan melde dig ind i foreningen som medlem  
eller støttemedlem samt donere et beløb via  
[flextilmelding.dk/spor](https://flextilmelding.dk/spor)

Nordjysk Spor  
De Frivilliges Hus  
Mølholmsvej 2  
9000 Aalborg

[nordjysk@landsforeningen-spor.dk](mailto:nordjysk@landsforeningen-spor.dk)  
[www.landsforeningen-spor.dk](http://www.landsforeningen-spor.dk)