



STØT OS

BLIV MEDLEM

SE AKTIVITETER

Velkommen til Januar!

Kære læser

Så er vi nået til et nytår, nemlig 2026. Vi har masser af aktiviteter i gang – både fysisk og online. Du kan bl.a. deltage i:

- ✓ Netværksmøder og lokale arrangementer
- ✓ Gåture, foredrag og oplæg
- ✓ Online events og fællesskaber – så alle kan være med, uanset hvor i landet man bor

👉 Hold dig opdateret på alt, hvad der sker og tilmeld dig evt. her:

 [\[Arrangementer\]](#)



Aktiviteter i LPTSD



JANUAR 2026

MANDAG	TIRSDAG	ONSDAG	TORS DAG	FREDAG	LØRDAG	SØNDAG
			1	2	3	4 Yoga
5 Viborg	6	7 Helsingør Herlev	8 Yoga	9	10	11
12 Odense	13 Vejle Aarhus	14 Aalborg	15 Haderslev	16	17	18 Yoga
19 Køge	20	21	22 Yoga	23	24 Haderslev	25
26 Nørrebro	27	28 Holbæk	29 Viborg	30	31	

Bynavne = vores lokalafdelinger

Se typen af arrangement her: <https://lptsd.dk/aktiviteter/>

Debat indlæg

PTSD er ikke et nicheproblem. Så hvorfor er det ikke en del af Psykiatriplanen?

Det stiller Christina Lehtinen, formand for Dansk Psykoterapeutforening, skarpt på i dette fælles debatindlæg med Per Laudrup, formand for Landsforeningen for PTSD-ramte og Pårørende bragt i Helsingør Dagblad og Avisen Danmark.

Regeringens 10-årsplan for psykiatrien rummer vigtige og nødvendige ambitioner om bedre behandling, mere sammenhæng og større lighed. Men en af psykiatriplanens svagheder er, at den overser PTSD og kompleks PTSD.

Det er bemærkelsesværdigt, for traumer er en af de mest gennemgående bagvedliggende årsager til psykiske lidelser. Når traumeforståelsen ikke indgår som en tydelig del af psykiatriplanen, svigter vi en stor gruppe mennesker, som allerede oplever at blive overset i systemet.

PTSD er ikke en sjælden eller perifer diagnose. Det er en velbeskrevet og alvorlig tilstand, som kan opstå efter krig, vold, seksuelle overgreb, ulykker, arbejdsbetingede belastninger, længerevarende omsorgssvigt eller andre årsager.

De danske retningslinjer for behandling af kompleks PTSD anbefaler blandt andet traumefokuseret terapi. Det forudsætter tid, specialiserede kompetencer og et tværfagligt samarbejde. Når psykiatriplanen ikke nævner PTSD, sender det et signal om, at mennesker med traumatiske erfaringer ikke er en prioritet – selv om vi ved, at netop ubehandlede traumer ligger under mange af de tilstande, psykiatrien i dag bruger enorme ressourcer på.

Eksempelvis vurderer forskere, at de fleste patienter til det nye dobbeltdiagnosetilbud (Samtidigt misbrug og psykisk sygdom) har traumer.

Konsekvensen er, at mennesker med PTSD risikerer at blive fejlbehandlet eller skubbet rundt mellem sektorer, fordi deres symptomer misforstås. Nogle får medicin uden at blive mødt med en traumeinformeret tilgang. Andre bliver afvist, fordi de ikke passer ind i psykiatriens nuværende kasser. Det skaber unødvendig lidelse og spild af ressourcer. Hvis vi vil have et bæredygtigt psykiatrisk system, må vi tage traumeforståelsen alvorligt. Det betyder, at udredning og behandling skal bygge på viden om, hvordan traumer påvirker mennesker. Det betyder, at både psykiatere, psykologer, psykoterapeuter og socialfaglige medarbejdere skal have adgang til relevant efteruddannelse. Og det betyder, at der i psykiatriplanens udmøntning bør indgå konkrete mål for PTSD-behandling.

Danmark er bagud i forhold til flere andre lande i forhold til en bredt udrullet traumeinformeret behandling, hvor både faglighed og menneskelighed går hånd i hånd. I Danmark har vi få specifikke behandlingstilbud som enten er rettet mod årsagen, for eksempel seksuelle overgreb, eller professionen, for eksempel soldater. Det udelukker mange fra en traumbaseret behandling og det er ikke tilfredsstillende.

Vi mener politikerne skal tage næste skridt: at se PTSD ikke som et nicheproblem, men som et grundlæggende psykiatrisk anliggende. Uden et stærkt fokus på traumer risikerer psykiatrien at forblive reaktiv – i stedet for aktivt helende.

[Debatindlægget er bragt i Helsingør Dagblad og Avisen Danmark den 20. november 2025.](#)

Interview fra Bedre Psykiatri's hjemmeside af vores formand:

Et godt liv med PTSD

De sagde direkte, at hvis jeg var en tipskupon, var der 13 rigtige. Alt blinkede rødt.

En personlig fortælling om en diagnose og bedring

Da Per Laudrup Jørgensen sad og stirrede ind i en væg, anede han ikke, hvad der var galt. Men da han først fik diagnosen PTSD og kom i behandling, gik det fremad.

Det er ikke nemt at få en aftale med 54-årige Per Laudrup Jørgensen. For han har travlt med sit politiske arbejde og med at være formand for Landsforeningen for PTSD-ramte og pårørende. Alligevel lykkes det. For han vil gerne fortælle, hvordan man går fra at sidde apatisk og kigge ind i en væg til at kunne det hele igen. Næsten da.

“Lige nu kan jeg godt huske, hvad du hedder,” siger Per Laudrup Jørgensen i sit mødelokale på en virksomhed lidt uden for Køge og fortsætter:

“Men hvis jeg går ud ad døren og kommer tilbage igen om et par minutter, er det nok væk igen,” indrømmer han med et smil.

Noget har det kostet af lide af PTSD. For det er den diagnose, der har gjort, at Per Laudrup Jørgensen i dag er på førtidspension på trods af alt det, han kan.

“For mange er det måske svært at forstå, hvordan man kan noget den ene dag, som man ikke kan den næste,” fortæller Per Laudrup Jørgensen.

Fjordens kolde vand

Det startede med en nærdødsoplevelse, Per Laudrup Jørgensen havde på sit arbejde. Vi skal tilbage i årene, men hvor mange ved han ikke. Han kan ikke engang komme med et kvalificeret bud, for den slags fakta er langt væk.

Per Laudrup Jørgensen er 54 år og formand for Landsforeningen for PTSD-ramte og pårørende. Han arbejdede tidligere som ambulanceredder, men er i dag på førtidspension efter at han i 2012 fik konstateret svær PTSD. Han er far til tre voksne børn og skilt.

“Jeg arbejdede som Falck-redder og var med i en øvelse i Roskilde Fjord. Jeg skulle forestille at være kastet over bord med en masse andre figuranter og skulle reddes op af fjordens kolde vand efter et kvarters tid i vandet. Men helikopteren fik en ”rigtig” opgave, og der var hul i den dragt, jeg lå i vandet i. Jeg kom op på en redningsflåde, men jeg lå der så længe, at jeg begyndte at miste bevidstheden på grund af nedkøling,” fortæller Per Laudrup Jørgensen.

Da Per Laudrup Jørgensen ankom til sygehuset i Roskilde, var hans kropstemperatur på 32 grader. Han var det, han selv i dag betragter som ”på vippen”. I otte dage lå han på sygehuset og spiste, sov og fik besøg af sin kone og børn.

“Jeg kom ret hurtigt tilbage på arbejde, og det første, de gjorde, var at smide mig i Køge Havn for at se, om jeg reagerede, som jeg skulle og stadig kunne arbejde som redder. Det kunne jeg heldigvis,” siger Per Laudrup Jørgensen.

Hvad er der galt?

Det gik egentlig fint. Men i 2010 fik Per Laudrup Jørgensen en skulderskade af at bære en patient, og det gjorde ham ude af stand til at arbejde. Selv om han spiste piller og blev tilbudt et andet og mere skånsomt job, kunne han ikke fortsætte.

“Da jeg til sidst blev fyret, gik klappen totalt ned. Jeg sad faktisk bare og kiggede ind i væggen og kunne ingenting. Hvis nogen spurgte mig, hvad der var galt, kunne jeg ikke svare. Jeg anede det simpelthen ikke,” fortæller Per Laudrup Jørgensen.

På det tidspunkt havde Per Laudrup Jørgensen og hans daværende kone lige købt hus og ventede barn. Men på en helt almindelig dag kunne Per Laudrup Jørgensen knap nok tage sit eget tøj på, og når han gjorde, var det ikke sikkert, at det var det rigtige tøj. Han kunne heller ikke altid huske sine børns navne.

Per Laudrup Jørgensen kom til læge.

“Da jeg fik fortalt, hvad jeg gik og tumlede med, stod det klart, at jeg var dybt traumatiseret. De sagde direkte, at hvis jeg var en tipskupon, var der 13 rigtige. Alt blinkede rødt,” siger Per Laudrup Jørgensen.

Den sidste dråbe

”PTSD kommer ikke fra den ene dag til den anden. Det lå latent i mig. I mit tilfælde troede alle jo, at alt var godt med mig, men i virkeligheden var mit bæger tæt på fyldt, og den sidste dråbe var en skulderskade. Det samme ser vi hos soldater, der kommer hjem efter en udsendelse. Alt er godt, indtil de et år senere bliver skilt, og så knækker filmen fuldstændig. Men i virkeligheden var det alt det, der gik forud, der var den egentlige årsag til, at han går ned.”

Per Laudrup Jørgensen er meget opmærksom på, at netop nærdødsoplevelser, som den han selv var igennem, ofte er noget af det, som kan bygge en PTSD op, uden at nogen ser det komme.

”Mange af de mennesker, som oplever en nærdødsoplevelse som for eksempel en trafikulykke, et drabsforsøg eller en vejsidebombe får senere PTSD. Men det er meget forskelligt fra menneske til menneske. To kolleger kan opleve præcis det samme, men kun den ene får PTSD af det. Jeg havde stået i nogle ekstreme situationer, som havde lagt sig lag på lag på lag oven på hinanden,” fortæller Per Laudrup Jørgensen og fortsætter:

”Det handler om de langvarige belastninger, man har som redder. Det følelsesmæssige, de pårørende. Trafikulykker, mennesker, der brænder inde, mennesker, der skrider, børn i ulykker. Død og ødelæggelse hver dag. Menneskelige katastrofer, der får én til at spekulere over, hvor meget man egentligt kan holde til. Selv om det er dit job, går det alligevel under huden på én.”

Slå dig på lårene

Per Laudrup Jørgensen blev henvist til Stolpegården i Gentofte, som er et behandlingstilbud under psykiatrien. Efter et halvt års ventetid var der plads til ham på et særligt forløb for PTSD-ramte. Nu skulle den stå på kropsterapi, gruppeterapi og mindfulness.

”Det er ret grænseoverskridende for sådan en som mig, der har været vant til at tage sig af andre. En dag skulle vi sidde i en rundkreds og klappe os på lårene. Jeg sad og ledte efter de skjulte kameraer og tænkte bare: Hold kæft et tossehus. Til sidst råbte min psykiater til mig, at jeg skulle tage mig sammen, tørre det fjogede grin af og tage mit liv alvorligt. Der ramte ham plet, så jeg endte med at klappe mig på lårene, som jeg blev bedt om,” fortæller Per Laudrup Jørgensen

Men idet han klappede sig selv på lårene, gik det op for Per Laudrup Jørgensen, hvorfor han blev bedt om det.

”Jeg kunne slet ikke mærke det. Jeg kunne simpelthen ikke mærke min egen krop. Jeg kunne ikke engang mærke, om jeg frøs eller var varm. Der gik det op for mig, at de nok vidste, hvad de lavede,” fortæller Per Laudrup Jørgensen.

”Den bedste udgave af mig selv”

Da Per Laudrup Jørgensen sluttede sit forløb på Stolpegården efter seks måneder, var det en ny begyndelse for ham. Alligevel gik der yderligere 8-10 år, før han kunne leve et ”normalt” liv.

”I dag lever jeg med de skader, jeg har. I mit tilfælde er det blandt andet min hukommelse, der svigter. Nogle gange har jeg svært ved at sove, eller også sover jeg kun få timer ad gangen, men så ved jeg, at det er fordi, jeg er overstimuleret. Der er mange ting, der kan drille, men sådan er PTSD. Det er en konstant udfordring at leve i,” fortæller Per Laudrup Jørgensen.

Alligevel er han glad for, hvor han er nået til.

“Jeg synes, jeg er den bedste udgave af mig selv i dag. Jeg har et indholdsrigt liv, hvor jeg har stiftet en forening for andre med PTSD og deres pårørende, hvor jeg kæmper for dem, der står, hvor jeg stod engang,” siger Per Laudrup Jørgensen og fortsætter: “Men jeg kæmper især for de pårørende, for de er den vigtigste ressource i det her. Men de er også hårdest ramt, for de skal både passe på sig selv, men også overtage alt det, den PTSD-ramte plejede at gøre. Men de skal også vide, at man godt kan komme tilbage igen. Det er måske ikke helt til den samme planet, men man kommer tilbage,” afslutter Per Laudrup Jørgensen.

MDMA



MDMA-assisteret terapi

Nyt dansk forskningsprojekt



Nyt dansk forskningsprojekt kan blive et vigtigt skridt mod PTSD-ramtes fremtidige adgang til MDMA-assisteret terapi.

WWW.LPTSD.DK

Dansk forskning vedrørende MDMA-assisteret terapi til PTSD-ramte

- ◆ Aalborg Universitetshospital har netop igangsat et nyt dansk forskningsprojekt om MDMA-assisteret terapi til behandling af PTSD.
- ◆ Projektet er det første af sin slags i Danmark og gennemføres på Aalborg Universitetshospital i samarbejde med Center for Rusmiddelforskning ved Aarhus Universitet.
- ◆ Studiet bygger videre på internationale resultater, der viser lovende effekt for mennesker, hvor traditionel behandling ikke har hjulpet tilstrækkeligt.
- ◆ Forskerne vil både undersøge den terapeutiske proces og deltagerens oplevelser

før, under og efter behandlingen.

- ◆ Vi følger projektet tæt og håber det bliver banebrydende for PTSD-ramte i Danmarks mulighed for MDMA-assisteret terapi.
- ◆ Medlemmer af LPTSD kan tilgå et link via hjemmesiden, hvor man kan tilmelde sig som interesseret deltager i studiet. [KLIK HER](#)

To lokationer i storkøbenhavn.

Vi har den glæde at fortælle, at vi denne måned åbner en ny lokalafdeling i København på Tagensvej: Lokalafdeling Nørrebro. Det betyder, at vores medlemmer nu har mulighed for at deltage i arrangementer 2 steder i Storkøbenhavn: Herlev og Nørrebro. Vi glæder os til at se jer!

Bliv frivillig i LPTSD



♥ Bliv frivillig i Landsforeningen for PTSD-ramte og pårørende ♥

Har du et varmt hjerte og lyst til at gøre en forskel for mennesker med PTSD og deres pårørende?

Vi søger frivillige til vores 11 lokalafdelinger rundt om i landet 🤝

Du kan bidrage med 3 timer eller mere om måneden – alt efter tid og energi.

Vi søger både fagpersoner (fx social- og sundhedsfaglige, undervisere, pædagoger m.fl.) og andre engagerede, der brænder for fællesskaber og for at sætte mennesket før systemet ❤️

Vil du være med?

👉 Skriv en mail til: frk@lptsd.dk og læs mere på www.lptsd.dk

WWW.LPTSD.DK

[Afmeld](#) | [Rediger tilmeldinger](#) | [Skriv til os](#)