

Mange kjenner navnet fra mediene fra den gang daværende KrFU-leder Anders Gaasland sto frem som homofil. Nå er han psykiater og avdelingsoverlege på Tøyen distriktpsikiatriske senter og har lært seg balansen mellom jobb og privatliv, allianse og profesjonalitet.

## Intervjuet: Anders Gaasland

# Balansekunst

– Det er lenge siden jeg er blitt intervjuet nå, sier han prøvende. – Det er nesten så jeg har gruet meg litt.

Det er mange år siden avisene ringte ham natt og dag. I 1992 var det en sensasjon at en i Kristelig folkeparti sto frem som homofil, selv om det dreide seg om en ungdomspolitiker. Da var han 24 år gammel, medisinstudent og opplevde støtte fra ukjente og fravær av støtte fra mange politikere. Nå har han vanligvis regi på det som står skrevet selv, i sin faste spalte om terapi i Morgenbladet.

– Cola light, sier han da serveringsdamen kommer. – Jeg passer vekten, forklarer han før jeg har rullet å si noe.

Så kommer menyene. Han passer vekten uten tegn til fanatisme. – Flesk og duppe, takk.

### Kall og kapital

– Hvorfor valgte du å bli lege?

– Jeg er oppvokst på Østlandet i en konservativ kristen ramme. Jeg skulle bli siviløkonom, og tok økonomifag på gymnaset. Jeg syntes bedriftsøkonomi og sosialøkonomi ble forferdelig kjedelig. En stund lurte jeg på å bli prest, men så passet det ikke med hvem jeg var eller begynte å skjønne at jeg var. Etter hvert kom tanken på å bli lege. En kombinasjon av kall og kapital, kanskje? – Hva legger du i det?

– Det er kanskje en klisjéaktig formulering, men jeg har alltid følt det meningsfylt å hjelpe andre. I den jobben jeg har nå på Tøyen DPS føler jeg meg ekstra nyttig. – Hvorfor det?

– Vi behandler mange som tilhører stigmatiserte grupper. Det er komplekse pasienter. Vi har flyktninger som er traumatiserte. Under det herskende klima, der man snakker om snikislamisering og talibanisering, er det viktig at noen klarer å balansere riktig. Det er mange fordommer mot narkomane, mot alkoholikere, mot innvandrere og flyktninger. De blir møtt på en annen måte. – Hvorfor valgte du å bli psykiater?

– Fordi jeg jobbet på Gaustad og fikk

sansen for faget. Jeg liker å jobbe med organet hjernen. Jeg tror ikke jeg hadde fått det samme ut av kongresser om hofteproteser. Det jeg synes har vært mest givende, er å se resultatet av gode allianser med pasientene.

– Har du noen gode eksempler?

– Det har vært en prosess. Da jeg begynte i spesialisering, var jeg opptatt av å vise at jeg forsto hvor vondt pasientene hadde det. Det ga en god allianse, men førte også til at pasientene ble mer avhengige. Etter hvert har jeg utviklet en måte å oppnå kontakt på, komme i allianse, men allikevel holde avstand. Det er fascinerende balansekunst. Jeg tror alle i faget utvikler sin egen terapi. Det å komme i god kontakt uten å gå for langt er en kunst – være empatisk uten å overinvolvere seg, bli grenseløs eller ta ansvaret fra pasientene.

### Forandring

– Mange kjenner deg først og fremst fra «Gaasland-saken». Hva tenker du nå? Var det verdt det?

– Jeg synes absolutt det var verdt det. Det var viktig at noen sa fra og at det ble synliggjort hva slags holdninger som fantes. Jeg var 24 år og tok nok et oppgjør, ikke bare med KrF, men også med min bakgrunn.

– Du har en litt uvanlig bakgrunn, fra bedehusmiljøet. Har det gitt deg noe positivt?

– I boken jeg skrev, var ett kapittel om bedehuset, der jeg prøvde å si noe positivt. Det var ikke så lett. Jeg skrev at det var trygt, men så var det jo ikke det heller. Ikke da jeg etter hvert skjønte at jeg var homofil. Og det var ikke trygt utenfor menigheten fordi vi ble uglesett av de andre barna. Det var sosial tilhørighet, men den var litt rar. Jeg ser hvor belastende det kan være for folk å vokse opp på siden av det vanlige. Det er utfordrende å være annerledes.

– Tror du den erfaringen har påvirket din måte å være lege på?

– Jeg tror jeg vet noe om hvordan det er å ha det vondt over lang tid og føle seg annerledes, som mange psykiatriske

pasienter gjør. Følelsen av å være på siden kan jeg kjenne meg igjen i. Jeg vet hva det vil si å være deprimeret, ensom og ha suicidal tanker. Jeg har ikke hatt behov for å legge skjul på det. Sånn var det. Det er også noe å ha med seg, så lenge man ikke er blitt skadet av det. Jeg tror ikke jeg er skadet. Jeg har gått seks år i intensiv psykoterapi. Det har hjulpet meg veldig.

– Du er ferdig bearbeidet?

– Det tror jeg aldri man blir. Men etter 500 samtaler passet det å avslutte. Etterpå har jeg ikke følt behov for det.

– Du har hatt mange pasienter. Hva slags fordeler har det å ha vært gjennom noe selv?

– Det er godt å vite at livet kan bli veldig annerledes enn man frykter. Da jeg var 14 år, ville jeg aldri trodd at jeg kunne føle meg så rolig, trygg og akseptert. Det er et enormt spenn. Jeg har gått en lang vei, som slett ikke har vært vond hele veien. Det gir en erfaring med at ting kan bli annerledes og at man selv kan bli annerledes.

### Homofile leger og pasienter

– Har det vært vanskelig å være homofil lege?

– Nei, aldri.

– Man kan jo få inntrykk av at det er mange homofile i psykiatrien?

– Jeg vet ikke. Før trodde jeg at det var det. Men jeg tror vi er mer åpne. Før har jeg tenkt at flere homofile fant mening med psykiatrien fordi man hadde kjennskap til psykisk lidelse. Nå er jeg ikke lenger så sikker på det. Det er kanskje bare fordommer. Jeg har jo fordommer selv. Jeg kan stille spørsmål i pasientsamtaler hvor jeg definerer kjønnnet på kjæresten uten å vite det og turnuslegen etterpå spør meg om jeg ikke skjønte at pasienten var lesbisk. – Hvordan har homofile pasienter det?

– Jeg tror nok mange møtes med fordommer, forbigås eller overses.

– Hva gjenstår?

– Jeg tror det gjenstår mer åpenhet ovenfor pasientene. I de nordiske land har



## Anders Gaasland

Født 16. januar 1968

- Cand.med. Universitetet i Oslo 1999
- Spesialist i psykiatri 2006
- Avdelingsoverlege Tøyen DPS fra 2009

Foto Marit Tveito

man vært opptatt av å få lovverket på plass, i andre land har det vært viktigere å jobbe med holdningene.

– Hvorfor tror du det er slik?

Han tenker seg om. – Det tror jeg nesten du må spørre sosiologene om. Jeg merker imidlertid at det stadig skjer noe med folks holdninger. Det er ikke så mange år siden kjente kunne si til meg at partnerskap var greit, grensen gikk ved det å få barn. Etter to-tre år er det plutselig greiere. Det handler kanskje ikke om at homofile må være så synlige i mediene. Synlighet i hverdagen vil nok hjelpe mange.

### Makt og innflytelse

– Du er ikke KrF-politiker lenger?

– Nei, jeg har vært medlem av Venstre siden 1995.

– Hvor politisk aktiv er du nå?

– Så lite som mulig.

– Hvorfor?

– Politikk handler mye om møter, særlig på kveldstid og i helger. Den tiden har jeg nå lyst til å bruke til noe annet. Jeg kunne kanskje gjort en karriere i politikken, men jeg har ikke lyst.

– Hva vil du heller gjøre?

– Slappe av. Lese. Spille piano. Folk ler når jeg sier dette, men jeg mener det. Samtidig føler jeg den jobben jeg har nå er meningsfull. Man kan finne mening i politikken, men den er litt for diffus for min del. Jeg tror jeg har brukt nok tid på å sitte og diskutere politiske spørsmål. Dessuten er jeg ikke noen politikertype.

– Hvordan da?

– Både i forhold til politisk tenkning og det å albue seg frem.

– Du har ikke spisse nok albuer?

– Jeg liker ikke maktspill. Jeg synes det er slitsomt.

– Du hadde jo en maktposisjon i politikken som leder av KrFU. Nå har du en annen type makt som avdelingsleder. Hva slags makt og innflytelse ønsker du deg?

– Den tredje dagen som avdelingsoverlege ble jeg sendt på et seminar om priorite-

ringsveilederne. Før skjønte jeg nesten ikke poenget med alt som kom fra Helsetilsynet. Nå føler jeg at ansvaret er stort og ser viktigheten av å gi behandling til dem som trenger det mest først. Hvis jeg kan påvirke i en slik retning, synes jeg det er bra. Det er ganske paradoksalt, tatt i betraktning at jeg selv har gått i terapi i seks år finansiert av folketrygden.

– I ettertid – synes du det er riktig bruk av trygden?

– Jeg synes at avtalespesialistene burde forholde seg til prioritering av pasienter på en annen måte enn de gjør i dag. Noen prioriterer helsepersonell fordi det gir ringvirkninger. Samtidig synes jeg at det er fantastisk flott å bo i et land som finansierer å bygge mental helse på den måten, at man kan gå i langtidsterapi uten at man har en symptomidelse.

– Får du ikke lyst til å rydde litt?

– Det er så mange som er flinke til å rydde. Jeg har stor sans for at ledelse har blitt et fag og en utdanning. Min sjef er sykepleier og kan faget ledelse. Det synes jeg er en god utvikling.

– Det virker ikke som du satser på å bli helseminister?

Han rister tydelig på hodet. – Jeg ønsker meg mening og fleksibilitet. Du kan bytte ut kall og kapital med det, fleiper han med alvor i stemmen.

– Du er avdelingsoverlege. Lærte du noe om den rollen under spesialiseringen?

– Jeg har lært mye av pasientene. I min første jobb hadde jeg vakt etter tre dager, og måtte ta imot to pasienter samtidig. Jeg trodde ikke jeg skulle greie det. Så bygger man kloss på kloss. Sånn holder vi på alle sammen. Vi avanserer og gjør slitsomme ting. Man erfarer etter hvert at det går bra. Nå føler jeg at jeg stort sett får til jobben. – Når kommer du neste gang til å føle at du gaper over for mye?

– Jeg håper at jeg ikke må bevise så mye mer. Jeg synes jeg har brukt en stor del av livet på å gå videre og være flink. Det finnes annet å holde på med.

### Action i hverdagen

– Hva håper du å oppnå i jobben din?

– Jeg håper å få til et enda mer hardtarbeidende og strukturert DPS, som gir et best mulig tilbud og der de ansatte er kjempetofne med å gjøre jobben sin. Det er et svulstig svar, men det er sant. En del var bra da jeg begynte, og det kan alltid bli bedre.

– Hva gir deg påfyll?

– Jeg har vært ute på to krisepsykiatrioppdrag. Først i Phuket etter tsunamien, deretter i Damaskus. Dette er engasjementer som har kommet gjennom psykiatrisk legevakt. Vanligvis drar noen av oss på kort varsel. Det er action og det er meningsfylt. Du vet aldri hva som venter deg og blir hypoman fordi du får sovet så lite.

– Du har et «action-gen»?

– Jeg elsker det. Jeg var krisepsykiater og teamleder på den siste turen. Det var morsomt. Og så føler du deg viktig og utvalgt, sier han selvironisk. – Men det er krevende også. Det handler om å komme folk i møte. Det er den røde tråden. Av annet påfyll har jeg musikken, bøker og trash på TV.

– Du nevnte det med barn.

– Jeg har ikke barn og ikke noe ønske om barn. Men vi har en gutt på ni år hos oss hver fjerde helg, og det er fint. Vi er reser-vepappaer.

– Mannlige homofile er ettertraktet arbeidskraft?

– Stabil arbeidskraft i alle fall. På den annen side er vi kanskje litt primadonna. Vi forventer noe tilbake fordi vi aldri er hjemme med syke barn eller på tilvenning i barnehagen.

– Som hva?

Han smiler. – Vi forventer kanskje en gang iblant fri fredag og mandag for å reise til Firenze.

### Marit Tveito

marit.tveito@diakonsyk.no  
Diakonhjemmets Sykehus