
Psykiater med et psykoanalytisk blikk og interesse for seksualitet

AKTUELT I FORENINGEN

LISBET T. KONGSVIK

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no

Helsepolitisk avdeling

Nils Petter Sørung vokste opp som annerledes, men aksepterte etter hvert seg selv som homofil. Det har inspirert ham til å hjelpe andre i samme situasjon.



BRUKER EGNE ERFARINGER I PASIENTMØTER: – Begrepet psykisk helse er et vanskelig begrep. Det er så grenseløst, sier psykiater Nils Petter Sørung. Foto: Privat

Psykiater Nils Petter Sørung er opptatt av den betydningen seksualitet og psykisk helse har i våre liv, og deres innvirkningskraft på hverandre.

Det var pilot han ville bli. Men så kom terrorangrepet 11. september 2001, og det var dårlig timing for pilotutdanning.

– Jeg måtte tenke litt nytt. Så fikk jeg lyst til å dra til utlandet og gjøre noe helt annet. Det var da medisinstudier i Budapest dukket opp som en mulighet, forteller Sørung.

Etter studiene endte han opp i allmennmedisinen og fikk etter hvert jobb hos Brynsenglegene i Oslo. Der hadde de et kveldstilbud for menn som har sex med menn.

– Dette kveldstilbudet følte jeg var veldig meningsfullt, og tilbudet fungerte svært godt i flere år. Vi fikk tilskudd fra Helsedirektoratet til å holde åpent på kveldstid. Så ble det ikke mulig å søke på slike midler lenger, og tilbudet ble dessverre lagt ned, forteller han.

Sørung fant ut at han trivdes best med å lytte til og prate med pasientene. Brikkene falt på plass; han forlot allmennmedisinen og startet på spesialisering i psykiatri. Høsten 2022 var han ferdig psykiater.

– Så langt har jeg ikke angret en dag på at jeg valgte psykiatrien. Det å få lov til å jobbe med både seksuell helse og psykiatri synes jeg er både givende og morsomt, understreker han.

I dag jobber han som overlege ved Bærum DPS. De siste fire-fem årene har han også jobbet på helsestasjon for gutter.

– Helsestasjonen ble dessverre stengt permanent nå i sommer, forteller han.

Skeive har dårligere helse

Majoriteten av lesbiske, homofile og bifile har god helse, men andelen som opplever å ha dårligere helse er markant høyere enn blant heterofile, og da særlig blant yngre. En nylig publisert forskningsrapport om sosial ulikhet i helse i Norge, viser at denne gruppen har en mye høyere risiko for dårlig livskvalitet enn befolkningen generelt. Både nasjonale og internasjonale undersøkelser viser at skeive er overrepresentert når det gjelder rus, psykisk uhelse og suicidalitet.

– *Hvorfor er det slik, og hva kan helsetjenesten gjøre for å bedre helsen til skeive?*

– Jeg har tenkt mye over de spørsmålene. Hva i all verden kan vi gjøre? Ett av flere viktige poeng å trekke frem, er nok hvilke holdninger vi som helsepersonell har, hva slags oppfatning vi har av andre mennesker. Dette gjelder jo ikke bare skeive, men til alle mennesker. Vi mennesker er feilbarlige og vi har alle både erkjente og ikke minst, ikke erkjente eller ubevisste holdninger til andre. Empati er noe vi alle kan starte med. Det er mye vanskeligere enn det vi først skulle tro, fordi vi stadig overfører egne erkjente og ikke erkjente forestillinger og erfaringer når vi lytter til andre. Vi tolker det pasienten sier eller gjør ut i fra vårt eget subjektive perspektiv - dette har lite med empati å gjøre.

Han understreker at å ha noen å betro seg til er viktig.

- Det er vanskelig for mange å finne noen de stoler på og som de tør å betro seg til. Det å være skeiv kan være krevende nok i seg selv. Selv i dag er det å komme ut av skapet en høy terskel for mange, sier han og legger til:
- Jeg tenker at man som lege ikke behøver å være ekspert på dette. Det hender jo at du har en pasient som du antar lever sammen med en av samme kjønn. Det å bruke kjønnsnøytrale ord kan da bety mye for pasienten. Vi leger er jo redde for å trå feil, og det er bedre å gjøre seg litt dum og spille på sin egen klossethet. Det å bli møtt av en lege som ikke er forutinntatt tror jeg kan være med på å åpne opp.
- Å være homo handler i liten grad om det å ligge med andre menn. Det er nok av heterofile menn som ligger med andre menn, til å tale i mot nettopp det. Derfor må vi tørre å spørre, og ikke anta, selv om pasienten foran oss er gift med kone og barn. Han kan også ha uoppdaget gonorré og hiv, smittet fra en annen mann, i tillegg til alle andre behov en samtale kunne åpnet opp for, påpeker Sørung.

Har selv møtt fordommer

Nils Petter Sørung vokste opp i Trondheim på 80- og 90-tallet. Det kom titt og ofte en liten kommentar, gjerne i et festlig lag.

- Det var ofte uskyldige ting som ikke nødvendigvis var vondt ment, men jeg var veldig var og sensitiv og kunne føle frykt. Du har jo allerede oppdaget at du er annerledes. Den overlagte harseleringen eller den karikerte hetsen er ikke det man opplever mest, det er de subtile, små slengbemerkingene. Det er en generalisering; homofile gjør sånn og slik, de ligger rundt og er slepphendte, skeive bør ikke få barn for det er ikke til barnets beste og så videre. Du føler deg annenrangs. Du er ikke god nok. Det er der sårene starter, og så bærer du dem med deg videre, understreker han.

En ensom prosess

- Det er en eksistensiell krise å erfare at man er annerledes enn de fleste andre, annerledes enn normen. Det er for mange en ensom prosess som kan gå litt ulike veier. En mulighet er å komme frem til en form for bearbeiding hvor du i beste fall aksepterer at slik er det, og klarer å åpne deg opp. Men det kan også av ulike årsaker bli slik at du enten isolerer deg eller kanskje tyr til rusmidler eller medikamenter. Du får en risikosøkende adferd for å regulere et turbulent følelsesliv som enten er knyttet til skam eller det å føle deg utenfor eller annerledes. Jeg har snakket med mange om dette, og prøver å bruke egne erfaringer i samtale, påpeker han, og legger til:
- Så vil jeg gjerne få sagt at når en mann sier han er homo, er det ikke nødvendigvis for å opplyse at han ligger med andre menn. Han forteller deg først og fremst at han har kommet frem til forsoning og aksept av seg selv, og har sin egen, unike og personlige definisjon av hva det faktisk betyr å være homofil.

Leger tør ikke spørre

– Jeg har hatt noen pasienter som har vært gjennom omfattende undersøkelser, utredninger og diagnostikk. De blir for eksempel diagnostisert med irritabel tarm og gjennomgår omfattende undersøkelser og tung behandling. Så spør jeg: «Når hadde du analsex sist, og når testet du deg for klamydia?» Så viser det seg at det ikke har vært tema fordi legen ikke har turt å spørre om det. Det man tror har vært en inflammatorisk tarm har altså vært en klamydiainfeksjon som pasienten har hatt en stund, og som en antibiotikakur hadde tatt knekken på. Sånne historier dukker stadig opp, forteller han.

Gutter oppsøker generelt helsetjenesten i mindre grad enn jenter. Det er nok mange grunner til det, tror Sørung.

– Det er noen kulturelle forventninger til deg som mann. Gutter skal klare seg selv og er opplært til det, og er som regel ikke vant til å ha et språk der de snakker om følelser. Det er så mange ting å leve opp til. Gutter har ofte en annen måte å møte utfordringene på enn jenter som er flinkere til å snakke sammen og bruke hverandre mer. Mange er redde for at helsetjenesten skal dømme dem og ikke ta dem alvorlig. Jeg har snakket med mange om dette mens jeg har jobbet på helsestasjon for gutter.

Større åpenhet

Sørung mener begrepet psykisk helse er vanskelig fordi det er så grenseløst. Han mener det kan gi opphav til forvirring, som om det er noe vi har, som kan ramme en, med for eksempel «uhelse». I så fall, hvor er denne psykiske helsen, hvor sitter den - i kroppen eller i hodet?

– Vi mennesker er jo sosiale og tilknytningsorienterte. Det er ikke et eneste menneske som eksisterer uten å forholde seg til andre. Alle har vi med oss historier om det som skjer i møte med andre mennesker. Det kan være knyttet til følt skam eller frykt for avvisning. Vi prøver å unngå noe av det som er problematisk, vi er på vakt. Mange slike ting kan gjøre møter med helsepersonell ekstra sårbare eller krevende for oss som er skeive. Mye har heldigvis skjedd i positiv retning. Det er mer åpenhet i samfunnet og lettere å bli akseptert i dag enn bare for noen få år siden, avslutter Sørung.

Publisert: 4. september 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.12.13

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. februar 2026.