

S2E9. 'Bøssepesten'

Louise: Det er en tidlig morgen i juli måned. Årstallet er 1981. En mand er ankommet til Hvidovre Hospital med underlige symptomer.

Jens: Den reservelæge, der havde haft vagt, sad om morgenen og fortalte om de patienter, der var kommet i de foregående døgn, og han fortalte så om denne her unge mand, der var kommet med feber gennem lang tid og nogle mærkelige, mørke knuder i huden på benene. Og så fortalte han, at hans ven, manden, var homoseksuel og boede sammen med sin ven, der i øvrigt også havde haft feber og vægttab igennem mange måneder. Og alle de kloge professorer og overlæger kastede sig selvfølgelig over det her mærkelige sygdomstilfælde, og vi kunne ikke finde ud af få det til at passe med noget, vi kendte i forvejen.

Mette: Det, du hørte her, er starten på et ret mørkt kapitel i vores historie om aids-epidemien. Det er historien om en smittende virus, der bliver til en smittende panik, om spekulation og misinformation, der bliver til fakta, og så om fakta, der bliver til fordomme. Men det er også historien om den dødelige såkaldte "bøssepest," der bliver til den kroniske sygdom hiv, som man i dag heldigvis kan leve et langt og godt liv med. Men selvom hiv ikke længere skal ses som en dødsdom, så kaster 1980'ernes aids-epidemi stadigvæk lange skygger ind i vores nutid. Og hvordan gør den det? Det skal du høre mere om nu. Mit navn er Mette Byriel-Thygesen. Jeg er kulturhistoriker med speciale i køn, krop og seksualitet. Velkommen til.

Ja, og også er velkommen her i studiet, hvor jeg som altid sidder sammen med min faste partner in crime.

Louise: Det gør du.

Mette: Louise Lindblad, du er journalist. Og så sidder vi jo også her i dag sammen med vores to gæster. Og først og fremmest har vi Ole Morten Nygård. Velkommen til.

Ole Morten: Tak.

Mette: Du er lærer, og så er du tidligere hiv- og aids-aktivist.

Ole Morten: Ja.

Mette: Og så er du jo blandt andet inviteret ind i programmet i dag, fordi du i 1985 bliver konstateret hiv-positiv. Og det vil sige, at du er også en del af den allerførste og ældste generation af hiv-smittede her i Danmark. Vores gæst nummer to er Michael Ovesen. Også velkommen til dig.

Michael: Tak for det.

Mette: Og du blev konstateret hiv-smittet i 2014.

Michael: Det er korrekt, ja.

Mette: På din 33-års fødselsdag.

Michael: Ja, der fik jeg beskeden.

Mette: Ja, og det var efter mistanke om lymfekræft.

Michael: Det er rigtigt, ja.

Mette: Så man kan sige, at du er også inviteret med i dag, fordi du repræsenterer en lidt yngre eller nyere generation af hiv-smittede. Og til dagligt arbejder du på Hvidovre Hospital. Og så har du også været næstformand i Hiv-Danmark. Rigtig hjerteligt velkommen til.

Michael: Tak for det.

Mette: Jeg tænker, vi starter lidt kronologisk og starter ovre hos dig, Morten Ole. Du sidder nemlig med en ret interessant, synes jeg, historisk case. Og du har jo også et ret historisk brev fra 1985. Altså, hvis du skal prøve at sætte en scene for os... Vi befinder os i 1985, og du er en ung mand i tyverne, som har været forbi lægen, fordi du har haft det dårligt over en periode... Eller hvordan starter hele forløbet?

Ole Morten: Nej, verden ser anderledes ud. 1985. København ligger i ruiner, forstået på den måde at der er økonomisk kaos i København. Den er i og for sig bankerot. Det vil sige, der er ingen unge, der rigtig bliver København mere. De flygter til provinsen, fordi byen er ad Pommern til i forhold til det. Så jeg var en af de unge, der ikke tog væk fra byen, kan man sige. Samtidig skete der det, at vi havde kønsklinikker rundt omkring i hele byen, hvor man kunne gå hen gratis og blive tjekket for syfilis, gonorré og klamydia regelmæssigt. Og i bøsse miljøet var der på det tidspunkt en konsensusmoral om, at man gik hen og blev tjekket hver tredje måned, hvis man havde skiftende partnere. Så det gjorde jeg også hver tredje måned. Og i den forbindelse med det blev der taget en blodprøve på mig, som jeg ikke vidste noget om. Og det kom der så et brev om i maj '85. Og i det brev stod der, at jeg var blevet konstateret hiv-smittet, og værsgo. Der boede jeg alene.

Louise: Vil du prøve at læse lidt op fra brevet?

Ole Morten: Ja. Det er jo meget formelt, og det er en anden tids sprog, end man vil skrive i lægeverdenen i dag. Men CPR-nummeret var opfundet. "Kære Ole Morten Nygård. Da du var til undersøgelse på klinikken på Rudolf Berg den 9/1/85" - det er med retteblæk - "tog vi en ekstra blodprøve til HTV3-virus (aids-virus) antistofbestemmelse. Vi har fundet antistof i din blodprøve. Vi vil derfor tilbyde en uddybende samtale med en læge og eventuelt en screeningundersøgelse på Bispebjerg hovedafdeling." Og så tid og sted, og, "Du kan eventuelt ringe," og sådan noget.

Louise: Kan du huske, hvad du tænkte, da du åbnede det her brev og læste det første gang?

Ole Morten: Jeg kan huske, at første gang tænkte jeg, at jeg har aldrig nogensinde været på Bispebjerg Hospital, så jeg tænkte, "Hvorfor skriver de til mig?" Det er jo sådan noget organisatorisk med, at Rudolf Bjerg-klinikken lå organisatorisk under Bispebjerg. Så det der med at få en besked fra et hospital, man aldrig har været på, det kunne jeg ikke fatte. Det var den ene ting. Den anden ting, jeg tænkte, det var det der med, "Jeg har aldrig bedt om, at der blev taget en prøve på mig. Jeg er gået til test for syfilis, gonorré og klamydia, men jeg har aldrig gået til test for dette her." Jeg havde ikke overvejet det endnu. Så det der med følelsen af, at der er nogen, der har gjort noget med min krop, uden at jeg har haft samtykke til det. Det følte jeg mig krænket over, selvfølgelig.

Mette: Ja, og du indgiver en klage.

Ole Morten: Jeg indgiver en klage til Sundhedsstyrelsen over det og få svar sidst på året. Det tager otte måneder at få svar på det.

Mette: Får du medhold i den klage?

Ole Morten: Ja, ja.

Mette: Og de beklager?

Ole Morten: Ja, ja, de tager alle forbehold. Det er meget sådan formelt, og det er De-sprog. Alt er i De-sprog her på det her tidspunkt. Så kommunikationen læge og patient imellem er meget formel.

Mette: Du fortalte om, at du har siddet med en artikel netop i Panbladet om aids, før du får den her diagnose. Så læser du artiklen igen, efter du ligesom er blevet konstateret positiv. Hvad for nogle tanker går igennem dig på det tidspunkt, måske også med den artikel i mente i forhold til, hvad det er for et liv og en fremtid, du på det her tidspunkt ser ind i?

Ole Morten: På det tidspunkt var der stor tvivl om, om det var sandt, at det var en virus. Det pegede de fleste ting på. Der var ekstremt mange ting, som man faktisk ikke vidste om var sandt eller ej. Man kunne ikke forstå smitemønstret. Man kunne ikke forstå, hvorfor det ramte homoseksuelle mænd. Og jeg var meget tvivlrådig over det, for der var faktisk "hvis'er", end der var noget, man kunne sige faktisk, at sådan var det. Man kunne godt sige, der var en virus, og det kunne være, det var en komponent i sygdommen. Men man kunne ikke sige på det tidspunkt, at det var den, der var årsag til det. Det kunne bare være en tilfældighed, at den også var en co-faktor, for eksempel.

Louise: Tænkte du, du skulle dø af det på det her tidspunkt?

Ole Morten: Ja, ja. Da jeg kom op igen til lægen, så spurgte jeg, "Hvor lang tid kan jeg leve?" Så sagde han, "Et sted mellem tre måneder og et år." Så det var sådan lidt... Ja.

Mette: Kendte du andre, der var smittet?

Ole Morten: Nej. Nej, ikke på det tidspunkt, fordi det er lige det der forår '85, hvor man overhovedet begynder at teste. I skal huske, at på det tidspunkt tog det altså tre måneder at få taget en test. Den blev taget på mig tre måneder tidligere og sendt til USA. Og det tog tre måneder at komme tilbage med svaret. Så det er jo en helt anden tid end i dag. Bare på det tidspunkt i maj '85, hvor jeg så får det, der kan man få dem lavet i Tyskland på 14 dage eller tre uger eller sådan noget. Så der speeder det op. Men man kan ikke lave testen i Danmark endnu.

Mette: Hvordan oplever du det med også at skulle fortælle folk, at du havde fået den her besked? Altså var det noget, du skammede dig over? Var det skamfuldt at stå frem med?

Ole Morten: Det hjalp mig meget, at jeg var vred. Det at have en vrede var en god måde at kunne agere på, fordi det giver handling. Mens chokket er der ikke noget, man kan handle på. Altså, så sker der jo det, at ti år efter bliver jeg syg af aids. I efteråret eller sommeren '94 var jeg med min mand i England, og pludselig begynder jeg at få nogle træthedsanfald, hvor jeg pludselig... Vi er ude at i køre bil, og så må jeg lægge mig på en mark og sove flere gange i to timer. Og så kan jeg noget igen og så pludselig sove igen. Og det er sådan en tuberkuloseform, der ligger i de fleste af den danske befolknings kroppe, inde i vores knogler, som kommer ud, når immunforsvaret er nede på nul. Og det gjorde det hos mig der. Jeg kom aldrig tilbage på arbejde på det tidspunkt fra den ferie. Og så var jeg syg i tre år dér.

Så i vinteren '94-'95 var jeg så ved at dø af aids. Og jeg lå derhjemme, og jeg behøvede ikke at være på hospitalet, for der var ikke noget, der kunne gøres der. Så det var bare feberture, og jeg tabte mig meget og tabte selvfølgelig også meget muskelmasse. Og jeg holdt også op med at spise. Men jeg drak stadigvæk. Og der kom så som forsøg... Der havde været noget forsøgsmedicin før, jeg ikke kunne tåle. En af de stoffer, som faktisk bruges i dag også. Men dengang kunne jeg ikke tåle den i en anden type, sikkert fordi det har været en for høj koncentration. Men så kom der tre forsøgsmediciner, der ikke var prøvet af på mennesker før. Og den første kunne jeg ikke tåle, og den anden kunne jeg ikke tåle, men den tredje kunne jeg tåle. For det handlede om, om jeg brækkede dem op igen. Og så langsomt begyndte jeg faktisk at kunne få effekt af den medi-

cin, og så kunne jeg langsomt begynder at bevæge mig igen og også begynde at tage føde til mig igen.

Mette: Jeg tænker, at nogle af de læger, du er kommet hos, må have syntes, at du har en ret utrolig historie.

Ole Morten: De læger har set meget, så... Jo, det har de. Altså, aids-lægerne har set meget igennem årene. Alle dem jeg har kendt, medmindre de var helt grønne i de. De har mødt mange ekstreme tilfælde, og jeg er bare en af dem. Men vi ved også, at alle dem som fik medicinen samtidig med mig eller årene efter og alligevel døde af det. Så vi ved jo godt, at det var meget tilfældigt, hvem af os der overlevede, og hvem der ikke overlevede af dem.

Mette: Jeg kunne godt tænke mig også at gå videre til dig, Michael. Du bliver jo konstateret hiv-positiv for omkring syv år siden. Vil du ikke prøve at tage os med tilbage til den dag, hvor du fik den her besked?

Michael: Jo, det kan jeg godt. Det var i december måned. Det startede faktisk med, at jeg var ved lægen. Jeg havde af nogle venner fået at vide - faktisk af en af mine venner, der havde læst medicin - at jeg havde en hævet lymfe. Og det kunne jo være alt muligt. Det var jo sæson for influenza og alt sådan noget. Men jeg går så til lægen, og lægen siger til mig, at det kunne nok tyde på, at jeg havde noget infektion eller noget influenza eller en eller anden virus, som ligesom lå i kroppen og egentlig vente på at komme ud. Jeg fik taget nogle bakterietal og sådan noget, at de var fine. Der var ikke noget. Jeg får at vide, jeg lige skal tage hjem og lige afvente og se og komme derved en uges tid efter. Den her lymfe er ikke forsvundet eller blevet mindre.

Min læge henviser mig så til øre-, næse-, halslægen på Aarhus Sygehus, hvor jeg boede dengang. Så får jeg at vide, at de syntes også, den var meget stor, den her lymfekirtel, og det kunne være mange ting, men det kunne også godt være lymfekræft. Så jeg skulle ligesom være med til at beslutte, om jeg ville have den fjernet. Også fordi den sad oppe ved halsen, og det kan være et sted, hvor der er mange nerver. Og går alt galt, så kunne jeg blive lam. Jeg havde mistet min onkel til kræft et par år forinden, så min tanke var bare, at den skulle bare fjernes. Jeg skulle ikke dø af kræft overhovedet. Jeg bliver så sendt hjem igen og får så en tid den 12., to dage efter, til en operation og bliver så opereret. Og så skal jeg møde en uge efter på min fødselsdag den 19. december. Og

der skal jeg så have resultatet at vide, om jeg havde lymfekræft, eller om jeg ikke havde.

I den forbindelse vælger de så også at lave testen på, om der også kunne være hiv, fordi jeg fik aldrig taget den blodprøve ved lægen. Jeg møder så op og blev taget imod en sygeplejerske. Og hendes ansigt glemmer jeg aldrig. Der var ingen øjenkontakt overhovedet til mig, og det første jeg tænkte det var bare, at jeg skal dø af kræft. Og det løb mig koldt ned ad ryggen. Nå, jeg bliver så kaldt ind til lægen, får at vide, at jeg skal sætte mig ned, og jeg ryster over hele kroppen, jeg er helt bleg i hovedet. Og så siger hun, "Ja, jeg skal jo give dig den her overlevering..." Og jeg siger, "Skal jeg dø af kræft?" "Nej," siger hun så, "Det skal du ikke. Men vi her fundet ud af, at det er hiv." Og det første, jeg sagde der, det var bare, "Det mener du ikke! Så om 14 dage er jeg død af hiv eller hvad? Og så har jeg aids og alt muligt?" Og så sagde hun, "Nej, det har du ikke. I dag er der god behandling, og hvis du spørger mig, og jeg var i din position, om jeg helst vil have kræft, eller om jeg vil have hiv, så vil jeg hellere have hiv den dag i dag. Fordi det er en bedre behandling, der er, og man lever længere. Der er faktisk rigtig mange, som får konstateret kræft, som udvikler sig til andre stadier, og som faktisk ikke overlever. Så din overlevelsesprocent er faktisk større."

Louise: Men lige i øjeblikket hvor du får at vide, at det her ikke er kræft men hiv, der bliver du ikke lettet? Altså, der tænker du næsten, at det er en lige så slem besked eller en værre besked eller hvordan?

Michael: Ja. Altså, jeg var helt bleg i hovedet. Og jeg skulle videre fra Århus Sygehus til det nybyggede Skejby Sygehus, som egentlig er det nye universitetshospital, man bygger i Skejby, hvor Infektionsmedicinsk Afdeling ligger. Og der kommer jeg faktisk ud med det samme. Jeg har faktisk kørt i bil til Aarhus Sygehus for at få svaret på mit resultat og får at vide, at jeg må ikke køre i bil på grund af, at man har oplevet flere, der har fået beskeden om, at de har HIV, som faktisk efterfølgende har været sendt afsted alene, og som så har været udsat for en ulykke efterfølgende. Så jeg bliver sendt med en taxa til Skejby Sygehus, hvor der faktisk står et hold og tager imod mig. Der er en læge, og der er en sygeplejerske, og så er der en... Ja, hun kaldte sig selv for hiv-rådgiver, men hun var faktisk psykoterapeut med speciale inden for hiv og aids. Og så havde jeg en samtale med dem om hvordan og hvorledes, og jeg skulle ligesom hjem og fortælle det til min kæreste. Og jeg skulle fortælle det til familien, og jeg havde gæster til fødselsdag. Og der var en masse ting og sager.

Louise: Hvordan var den del at skulle fortælle det? Nu er vi i 2014, så det er jo en del år efter Ole Mortens...

Michael: Det var meget, meget svært at skulle fortælle det til min kæreste. Men jeg fik fortalt min kæreste det. Jeg fortalte det aldrig til mine forældre eller nogen af de andre. Jeg fortalte det til min kæreste. Det var ligesom der, jeg skulle i hvert fald være ærlig og fortælle hvordan og hvorledes og så videre. Han blev så testet faktisk et par dage efter. Det var på til en weekend, jeg fik svaret, og det var om mandagen allerede. Og der tog de en kviktest på ham, hvor de tog en blodprøve i øret. Eller de tog en lille slat blod fra i øret, en prik. Og så tog de nogle blodprøver. Og normalvis går der lidt længere tid, inden man får svaret, medmindre man kan rykke i nogle tråde. Og fordi min kæreste var virkelig... Altså værre end mig, vil jeg sige. Altså, han var helt oppe at køre. Og hvad nu? Og skulle han også dø? Og skulle jeg dø? Og han er altså syv år yngre end mig, så på den måde burde han egentlig vide mere, end jeg måske havde gjort. Men han får så at vide, at han ikke er hiv-positiv, og at det kun er mig, der er. Så selvom vi har haft sex og det, så af en eller anden årsag har jeg ikke smittet ham, til trods for at vi ikke havde brugt prævention eller kondom.

Så det var jo en dejlig nyhed, men det havde også en konsekvens for mig. Jeg kunne ikke engang selv have onani de første par måneder, fordi jeg havde en tanke om, hvis jeg fik det på mine hænder, så smittede jeg videre. Og jeg skulle i hvert fald ikke smitte min kæreste, og jeg skulle ikke smitte andre. Så på den måde har jeg følt en meget stor skam, og jeg har følt mig virkelig beskidt. Og jeg tror måske, mange i dag ville tænke, "Jamen, i 2014... Hvorfor vidste du ikke bedre? Det burde du da vide." Men dengang jeg gik i folkeskolen, der havde man én times seksualundervisning i syvende klasse, og det handlede om, hvordan du beskytter dig selv mod at blive gravid. Det handlede om klamydia. Og det handlede om gonorré. Det var ligesom de ting. Der var ikke noget om, at der fandtes nogen, der var homoseksuelle. Der var ikke noget om, at man kunne få hiv og aids. Og jeg var altså teenager i 90'erne. Dengang burde man jo allerede have informeret om det.

Louise: De her myter, som du også allerede er inde på, den her misinformation... Dem kan jeg se i de undersøgelser, der er blevet lavet sådan for nylig, at de eksisterer stadig. Og dem kommer vi tilbage til. Jeg vil bare lige først afspille et nyt klip for jer. Det er den næste del af historien om, da epidemien kom til Danmark. Og den er fortalt af tidli-

gere overlæge på Hvidovre Hospital Jens Ole Nielsen, som også var ham, I hørte i starten. Han er professor i infektionssygdomme, og han stod simpelthen i spidsen for behandlingen af hiv- og aids-patienter i Danmark og tog også imod de allerførste patienter, som han nævnte der i starten. Han kunne også huske dig, Ole Morten. Du kan nok også godt huske ham. Ja, jeg synes lige, vi skal høre anden del her:

Louise: Vi er i 1981. To danske mænd er blevet indlagt på Hvidovre Hospital.

Jens: Så fire uger henne... Og vi havde udsat manden for mange undersøgelser og fik også vennen indlagt. Men fire uger efter han blev indlagt, så kom der den første meddelelse fra de amerikanske sundhedsmyndigheder, det der hedder Center for Disease Control i Atlanta, om et nyt sygdomsbillede blandt unge, homoseksuelle mænd bestående i feber og de her mærkelige knuder i huden, som var det, der hed kaposis sarkom, og nogle mærkelige lungebetændelser. Og så faldt tiøren. Det var jo præcis det, de to unge mænd fejlede.

Louise: En frygt er begyndt at sprede sig i befolkningen, for hvem bliver ramt, og hvordan smitter den her mystiske og dødelige sygdom?

Jens: Man var skræmt. Man var skræmt på en helt anden måde end det, vi ser i dag med den kinesiske forkølelse, der hedder COVID-19. Det er jo sådan noget, der giver forkølelse og ubehag, og de fleste bliver rask igen. Men med aids var det jo en sygdom, som medførte døden inden for ni måneder, når man først havde fået sygdommen i udbrud. Så der var en skræk for sygdommen, og der var så også en skræk for de personer, som man mente kunne føre den videre. Altså, der var en skræk for bøsser, der var en skræk for stofmisbrugere. For eksempel blev kokken i Politikens Hus fyret. Kokken, der stod i kantinen, blev fyret, fordi han var bøsse. Så det viser bare, at selv så et kulturradikalt tidsskrift som Politiken, de fyrede deres kok, fordi man var bange for, at det kunne blive overført med mad, eller hvad ved jeg.

Louise: Jens Ole Nielsen optræder i perioder på tv hver eneste uge for at svare på befolkningens spørgsmål om smitteveje og risici. Han bliver hele Danmarks aids-ekspert, og det giver ham tilnavnet Mr. Aids.

Jens: Der kom utroligt mange spørgsmål op. Man kan forestille sig spørgsmål om at dele tandbørste. Det er jo ikke noget, man normalt gør. Men der kommer også spørgsmål op om at dele kopper og glas. Børneinstitutioner, hvis de falder og slår så de små børn, hvad så? Må man være kirurg, hvis man har de her symptomer? Eller må man være tandlæge? Eller hvad hvis man går til tandlæge, skal man så sige noget til tandlægen? Der var utroligt mange praktiske spørgsmål, som man skulle tage stilling til på baggrund af en beskeden viden.

Louise: Angsten for de smittede vokser. "Bøsser ramt af sjælden kræft," lød overskriften på forsiden af dagbladet Politiken i december 1981. "Frygter bøssesygen bliver en dansk epidemi," lød det i Århus Stiftstidende i 1983. Og samme år skrev Ekstra Bladet, "Nu tør folk ikke længere drikke kaffe med bøsser."

Jens: Der var en frygt for homoseksuelle. Der var også eksempler på, at man blev fyret fra sit job, hvis man fandt ud af, at den pågældende var homoseksuel. I nogle tilfælde blev der jo krav om, at man er oplyste, om man var homoseksuel eller ej. Og det blev så aflivet. Det kunne man ikke kræve, fordi man kunne sige, at der var flere typer af seksualitet. Der er homoseksuelle, der er åbne og sprunget ud. Og så er der dem, der er i det skjulte. Så er der biseksuelle. Der er alle mulige varianter af seksualitet, og det var det, man fik øjnene op for, tror jeg. Der var også visse erhverv, hvor det ikke var så velset at være bøsse, for eksempel forsvaret. Det er der, hvor mænd er mænd. Og i politiet er mændene mænd.

Jeg havde en politibetjent, som blev smittet. Og han var urobetjent og havde foretaget visitationer af narkomaner og havde stukket sig på kanyler. Og hvis han var blevet smittet med et stik fra en kanyle, så skulle hele regelsættet omkring sådanne visitationer laves om. Og så snakkede jeg jo med ham. Og det skulle jo anmeldes som arbejdsskade. Og så sagde han, "Det var nok ikke på den måde, jeg var blevet smittet." Men samtidig, når han havde sagt, han havde overarbejdet, så var det sådan set det overarbejde, han havde. Så besøgte han andre steder. Hustruen var ikke så synderlig interesseret i, hvordan han var blevet smittet. Så jeg tror egentlig, at hun godt var klar over det. Men kollegerne på politistationen mødte jo op med lagkager, lys og kaffe, og nu skulle der virkelig statuere et eksempel på, hvor risikabelt det var. Og det var jo et problem for mig. Jeg syltede den så længe, så det blev uaktuelt til sidst. Det måtte jeg sikkert ikke, men... Men det illustrerer bare, at sygdommen - en virus - afslørede råt og brutalt,

hvordan vi lever med hinanden, selvom vi godt ved det, jo. Men den afslører også de enkelte tilfælde. Og det var en øjenåbner i hvert fald for mig og for mange.

Mette: Ja, virussen afslørede råt og brutalt, hvordan vi lever med hinanden. Og så bliver den her virus altså op gennem 80'erne og 90'erne jo knyttet til homoseksuelle mænd. Og Ole Morten, hvordan oplevede du det her med at være homoseksuel under aids-epidemien?

Ole Morten: Altså, man kan sige, vi kom jo lige fra 50'erne, hvor der var "den grimme lov," ikke? Og den var blevet ophævet i '73, tror jeg det var. Så vi kom lige fra at have været en gruppe, der var voldsomt udsat og decideret diskrimineret i dansk lovgivning til langsomt at kunne være almindelige borgere. Og på det tidspunkt var den generation, jeg tilhørte, sådan, "Okay. Nu tager vi det hele. Nu kan vi lige så godt opføre os, som vi vil." Så vi var sådan set meget velformulerede, vi var velorganiserede. Hele det seksuelle minoritetsmiljø var sprudlende på det tidspunkt, fordi kvindebevægelsen havde lige kørt hele 70'erne igennem, og ud af det var der også kommet mandebbevægelsen, og ud af det var også kommet bøssebevægelsen og lesbisk bevægelse. Så der var mange bevægelser, som var folkelige bevægelser på en eller anden måde og dermed også favnede folk i forskellige sociale lag. Så vi kom faktisk fra en stærk position. Jeg har tit tænkt, at hvis denne her virus havde ramt os i 50'erne, så havde det haft en helt anden effekt, fordi der var det jo forbudt at være homo i Danmark. Og i '72 da jeg først kom hjem med en fyr, der var den seksuelle lavalder jo 20 for homoer. Den var lige sat fra 21 til 20 for homoer, mens den var 15 eller 16 for heteroer. Så det der med diskrimination var jo på mange områder. Det er noget, man ved som teenager også. Man ved godt, når noget er forbudt.

Mette: Jeg kan huske, at da jeg var barn - det har man måske været i starten af 90'erne, og jeg har måske været 5-6 år gammel, og jeg på Grøn Koncert. Og så er der en lidt ældre dreng, der også er til den her festival eller koncert, der siger til mig, "Ved du godt, at ham derovre er homoseksuel, men han har faktisk også aids. Det er en sygdom, man kan dø af. Han har lige været inde på det her toilet. Hvis du går ind på det toilet, så kan du også dø." Og jeg kan bare huske, hvor voldsom en oplevelse det var. Nu taler vi om det her med overlægen, der kommer med rigtig mange eksempler på den her misinformation, der jo virkelig også herskede, i forhold til smitter det gennem spyt?

Kan man få det via toiletbrættet? Altså, alle de her ting. Hvordan oplevede du det? Altså, oplever du også, at folk tog afstand, fordi de simpelthen var var angste eller bange?

Ole Morten: Ja, der var jo en decideret fysisk afstandtagen typisk fra folk, der ikke kendte en. Altså den anonyme stigmatisering er altid stærkere end den der... almindelige venner og kolleger kan finde ud af det meget bedre. Men anonyme folk har det med at overreagere, ligesom vi ser på de sociale medier i dag. Og jeg synes, noget af det dramatiske var, at jeg kan huske en aids-konference i Amsterdam, hvor de kristne stod og spyttede på os. Der skal meget til, før jeg hidser mig op, men det der med at blive spyttet på offentligt synes jeg er voldsomt. Det er virkelig voldsomt.

Mette: Ja. Og så var du inde på det her med, at efter flere årtiers hetz og forfølgelse og sådan noget, så er man jo egentlig trådt ind i netop 70'ernes frisind også omkring fri seksualitet. Det her såkaldte danseforbud mellem to mænd bliver også ophævet i '73, hvor mænd igen kan danse sammen offentligt. I 1981 ser vi, at homoseksualitet bliver fjernet fra listen over psykiske sygdomme, og i 1989, at vi i Danmark er det første land til at give lov til at indgå registreret partnerskab mellem homoseksuelle. Hvordan kastede aids-epidemien skygger på mange af de egentlig positive ting, der også skete på det her tidspunkt?

Ole Morten: Den gjorde, at fra at vi var blevet en normaliseret del af befolkningen og dermed ret uinteressante, til at vi igen blev en særlig gruppe. Og på den måde blev det ligesom at blive smækket tilbage i en særlig minoritetsgruppe. Så fra at minoriteten ikke betød så meget, så begyndte den at betyde rigtig meget igen. For pludselig blev vi nødt til at organisere os inden for de måder, vi var blevet smittet på. Og i starten var det jo bøsserne.

Mette: Jeg tænkte også, at med et udtryk som "bøssepesten" kunne man flere steder få det indtryk, at det næsten var spedalskhed eller sådan i den måde, det bliver beskrevet på. Det er i hvert fald også en måde virkelig at beskrive det som noget, der smitter, som er farligt, som man skal være meget opmærksom på.

Michael, i forhold til dig... Du er måske ikke på samme måde opfostret helt med den samme tilgang til det her med bøssepest og smitte og sådan noget. Men hvordan oplever du, at aids-epidemien... Altså, kaster den stadigvæk skygger ind over synet på homoseksuelle i dag? Eller er vi blevet mere oplyste?

Michael: Jeg ved ikke, om jeg skal sige, at man er blevet mere oplyst. Jeg oplever stadigvæk mange yngre generationer end mig, som ikke ved det. Når jeg fortæller det til nogle af mine venner, som ikke har vidst det i mange år, som var børn i midt-90'erne, så er de sådan: "Hvordan har du båret dig ad med at overleve så længe?" Og så rammer det mig. Så siger jeg, " Men hvorfor skulle jeg ikke kunne det?" "Jamen, dør man ikke af aids eller hiv? Er det ikke det samme?"

Og jeg tror faktisk lidt, at når man sådan kigger på det, og hvordan det er, så tror jeg, at fejl ligger i, at dengang i firserne var der mange kampagner i forhold til at forebygge, så man ikke fik hiv og aids. Og især skræmmekampagner, hvilket jo nok er forståeligt dengang. Men nu er tiden en anden.

Louise: Mette, lige inden vi får en jingle, så tænker jeg bare, at nu har vi talt om, hvad epidemien havde af betydning og stadig har af betydning for synet på homoseksuelle. Men jeg tænker og generelt seksualiteten: Fik den nogen påvirkning på, hvordan vi omgik hinanden?

Mette: Altså ja, i et historisk perspektiv, som vi også har været lidt inde på, så kan man sige, at der har jo egentlig været en ret heftig udvikling netop i synet på køn, krop og seksualitet op gennem 60'erne og 70'erne. Man har fået helt nye præventionsformer. Altså, hvad P-pillen i 1966 og den fri abort ikke gør for netop den frie seksualitet, det er ret vildt. Så på den måde kan man også sige, også som du var inde på, at skrækkampagner og sådan noget jo er et tilbageslag. Hvor man også kan sige, at seksualiteten bliver sat på prøve, i forhold til at nu er der altså noget, hvor man lige pludselig oplever, at det også bliver skræmmende med, at sex faktisk kan slå ihjel. Og du taler også om disse kampagner, altså sådan noget "på med dutten," og "den jeg elsker, elsker jeg," hvor datidens store popstjerner stod frem for at oplyse: Sørg nu for også at bruge kondom,

Så man kan sige, det var jo også en måde, hvorpå man lige pludselig havde noget at frygte. Der var faktisk noget på spil, efter man i hvert fald i slutningen af 60'erne og 70'erne havde prædikeret ret meget det modsatte.

Du lytter til Sexhundredetallet med Mette Byriel-Thygesen og Louise Lindblad.

Mette: Og i den her udgave af Sexhundredetallet stiller vi spørgsmålet: Hvad kaster 80'ernes aids-epidemi af skygger ind i nutiden? Og med os her i studiet har vi jo altså stadigvæk Michael Ovesen og Ole Morten Nygård. Og Ole Morten, vi har jo hørt historien i første del om din oplevelse med at få den her besked i 1985 om, at du var smittet. Man kan sige, du sidder her i dag. Hvordan har du det i dag?

Ole Morten: Jeg er en gammel mand på 65 år, og jeg har så vidt flere sundhedsproblemer, end de fleste på min alder ville have, som ikke er genetisk betingede. Jeg har masser af helbredsproblemer. Og jeg har ikke kunnet klare et fuldtidsjob, siden jeg blev syg af aids. Men jeg har kunnet komme tilbage til arbejdsmarkedet. Jeg kom tilbage på mit gamle job. Jeg kom tilbage først som grafisk designer, så tog jeg en ny uddannelse og blev lærer og har været lærer i 15 år og er lige stoppet som pensionist. Så det lykkedes at komme ind og være en del af samfundet igen på den måde.

Men man må sige, at så er der samtidig nogle andre bevægelser. Man kan sige, at seksualitet er blevet talt ned siden da. Noget af den positive effekt af aids-epidemien var, at der blev sat gang i mere seksualundervisning. Seksualundervisningen blev mere systematiseret. Selvom du ikke har oplevet det, Michael, så vil jeg sige, at der var kommuner, der i hvert fald oppede sig. For eksempel Herlev Kommune var meget dygtig til at sætte det i system, sådan så deres store årgange fik systematiseret seksualundervisning. Men man kan sige, at på nationalt plan... Nu har jeg undervist i seksualitet i 35 år for unge, og de sidste 10 år har jeg lavet det på humanistiske konfirmander. Og der kan jeg se, at vidensniveauet er faldet markant fra de sidste 10 år. Det vil sige, at i og med at det ikke er et lovpligtigt fag - jo, det er lovpligtigt, men det er ikke et timefastsat fag i folkeskolen - vil det også sige, at det bliver stedmoderligt behandlet. Og det vil sige, at der er ikke nogen, der er faguddannet til det. Du kan sagtens være lærer, uden du er klædt på til det. Og på den måde står vi lige pludselig med den næste generation, som ikke er klædt på til den næste seksuelt overførte sygdomme.

Louise: Michael, modsat Ole Morten fik du jo konstateret hiv i en tid, hvor der fandtes den her livsvigtige medicin. Vil du ikke lige til dem, der ikke ved det - for jeg vidste det ikke rigtig på forhånd. Altså, hvad betyder det at blive smittet med hiv i dag? Hvilket liv kan du se frem til at leve, og hvilket liv lever du? Hvordan påvirker det dig at have hiv i dag?

Michael: Altså, modsat Ole har jeg jo ingen... Altså, jeg har faktisk lige været til undersøgelse, fordi det er jeg en gang om året, hvor jeg får gennemgået mine blodprøver. Faktisk får jeg taget blodprøver to gange om året. Én gang om året er så til konsultation med lægen, hvor man ligesom får svar på sine blodprøver om, hvordan det påvirker nyrerne og leveren og andre organer, som medicin jo godt kan gøre. Men det kan mange forskellige medikamenter, kan man sige. Men ved mig ligger mit CD4-tal ligger stadigvæk oppe på tusind, og mit virustal er helt nede. Det vil sige, jeg kan smitte nogen. Og man kan sige... Altså, jeg har løbet halvmaraton. Hvis jeg var sammen med en kvinde, kunne jeg også lave børn i dag. Det ved vi også med Thomas Buttenschøn. Han har jo nogle børn, selvom han har hiv.

Louise: Jeg kan huske, at hun skulle ud at forsvare, "Betyder det så også, dine børn har hiv? Betyder det så også, din kone har hiv?" Og det er bare lige for at slå fast, at det gør det ikke.

Michael: Nej. Faktisk kan jeg fortælle, at dengang jeg fik hiv, var der faktisk også en kvinde, som havde fået hiv. Og hun havde to børn. Det ene havde hiv, det andet havde ikke hiv. Og det var faktisk først, da barn nummer to blev født, at de egentlig fandt ud af, at hun havde hiv. Hvor man begyndte ligesom at screene graviditeten igen. Og der fandt de så ud af det, og så fik hun så noget for det under graviditeten. Så hun nåede ikke at overføre det til nummer to barn. Men det første havde. Så det kan sagtens lade sig gøre, at man kan få børn.

Louise: Ja. Men hvis vi skal kigge på virussen over tid, så forsvandt - det synes jeg også, vi har været lidt inde på - så forsvandt det her stigma og den her misinformation ikke med det medicinske gennembrud, vel? Altså, kan vi sætte nogle ord på, hvor vi står i dag?

Ole Morten: Altså, det er tydeligt, at i offentligheden faldt trusselsniveauet sådan et par år efter '85. Sådan der omkring '87 kunne man mærke i offentligheden, at det var ikke så stort et emne. Det begyndte at blive, "Det gider vi ikke snakke om mere." Ligesom vi om et år eller et halvt år eller allerede måske nu ikke gider snakke om corona. Og der opstod i anden halvdel af 90'erne det samme. Og på den måde blev det også rigtig svært at kommunikere de nye ting ud. Undskyld, jeg fik ikke svaret på det, du sagde?

Louise: Nej. Det er i forhold til det her stigma, der er forbundet til hiv-smittede. Det forsvandt ikke med, at vi faktisk fik en medicin, der gør, som vi hører, at man kan leve et helt normalt liv med hiv i dag. Altså det forsvandt ikke sammen med medicinen - stigma og fordommene og så videre?

Michael: Altså, jeg kan i hvert fald fortælle fra mit eget synspunkt, at jeg har oplevet stigma. Ikke på åben gade, men jeg har oplevet det i det offentlige system. Da jeg flyttede fra Aarhus og her til København, skulle jeg vælge en læge, og jeg valgte en læge. Mit første besøg jeg havde ved lægen, kommer jeg ind og sætter mig, og hun var helt febrilsk og rendte rundt som sådan en eller anden høne, der ikke vidste, hvor hun skulle høre til hende. Og så får jeg at vide, hvor jeg skal tage plads hende. Og så slår hun mig op i systemet, og så er der så noget, der hedder FMK, som er Fælles Medicinkort, og der står så, hvad jeg får af hiv-medicin. Så kigger hun på mig, og det første, hun siger, er, "Nå, du er en af dem." Og så tænker jeg bare, "Hvad mener du med "en af dem"?" "Jamen, du ved... Nu kan jeg godt se, du er flyttet hertil. Men du ved sådan Vesterbro og dem der." Så siger jeg, "Hentyder du til stiknarkomaner eller hvad?" "Ja, men du er jo også bøsse." "Okay, det er nok ikke lige her, jeg skal være patient," tænkte jeg så bare. Så gik der noget tid, og så skiftede jeg så læge og har en rigtig god læge i dag. Jeg fik hjælp igennem AIDS-Fondet og spurgte dem, om de kendte nogen. Og de kunne så anbefale nogen, som ligesom var up to date. Så ja.

Mette: En ting, jeg synes, man med jævne mellemrum og også for ganske nylig taler om, det er jo også, at homoseksuelle mænd i dag ikke må være bloddonorer. Altså, det er vel også et levn, tænker jeg, fra frygten omkring, at det kobler man automatisk sammen med, at så har du altså en øget risiko.

Ole Morten: Og det var logisk, dengang det var ekstremt dyrt at tage en hiv-test. Det er det ikke i dag. Så det er klart diskrimination, der foregår der. Det burde selvfølgelig udryddes med det samme, fordi der er ikke en lighed mellem de to. Og modsat kan man sige, at der skulle lægges nogle mere klare retningslinjer ind for, hvornår screener vi folk for hiv. I forhold til at dem, der bliver smittet lige nu, er jo typisk nogle, som har været et andet sted, og sundhedsvæsenet fanger dem ikke, for de tænker, at det er jo en ung kvinde på 30 år, så hun kan ikke være smittet. Altså, man er naiv i forhold til at se, hvor er det lige, de kommer hen, de her sygdomme. Så man bliver nødt til fra sund-

hedssystemet at fjerne de ulogiske steder at fokusere og så fokusere dér, hvor det giver mening.

Michael: Jeg har faktisk hørt om - jeg ved ikke, om det er sat i værk - at nu vil man til at indføre, at man som homoseksuel godt måtte være bloddonor. Men ligesom når man har fået tatoveringer som heteroseksuelle, eller man har fået bestemte medikamenter, så kan man komme i karantæne. Det samme skulle man så også som homoseksuelle. Jeg kan ikke huske hvor mange måneder, men der var et vist antal måneder, hvor du så ikke må have dyrket sex med nogen. Hvor man så tænker lidt, "Okay, skal jeg så til at gå tilbage til klostret eller hvad, og så kan jeg få lov til at være bloddonor og så hjælpe andre, eller hvad?" Altså, der er ligesom lidt en skævvridning eller sådan i det system.

Ole Morten: Det bygger på fordomme. Det er jo det, det gør. Og ikke på empiri.

Louise: Jeg synes, det er ret vildt, når man kigger på de dér undersøgelser, der bliver lavet med jævne mellemrum, at danskernes viden om smitteveje om smitteveje... Og jeg må også ærligt indrømme, at jeg selv var i tvivl om, præcis hvordan man har sex. Jeg var ikke 100 procent klar over, at man med medicin sagtens kan have sex med folk uden at blive smittet. Det var jeg faktisk ikke klar over. Det skammer jeg mig lidt over, at jeg ikke vidste. Men jeg har set nogle undersøgelser, hvor det er én ud af tre danskere, der ligesom tror, at man smitter, selvom man er på medicin, når man har sex med folk for eksempel. Og i en lidt ældre undersøgelse svarede 40 procent, at de tror, at hiv kan smitte via kys, og 23 procent mente, at hiv kunne smitte via toiletsædet, som du også var inde på, Mette. Altså, al den her misinformation. Tror I, det er 80'ernes angst, der ligesom hænger ved? At vi husker skræmmekampagnerne fra dengang. At vi husker, at hiv var noget, du kunne dø af, og det var noget, der smittede via sex. Er det de ting, der hænger ved?

Ole Morten: Det er, fordi der ikke er blevet oplyst på det. Og det er tydeligt, at den unge del af befolkningen i hvert fald er ikke blevet oplyst på et nutidssvarende område om, hvad er fakta i dag. Det handler jo sådan set kun om i et kvarters undervisning at sige, hvad er fakta i dag. Og sådan gælder det jo med mange sundhedsområder om at sige til folk, "Det er det, der gælder nu. Sådan ved vi, tingene er lige nu." Og det er jo selvfølgelig et svigt. Men selvfølgelig kan man også aflæse det på en anden måde: Folk gider ikke sygdomme. Sygdomme er kedelige. Vi gider ikke beskæftige os med dem.

Louise: Jeg tror, vi skal til at runde af.

Mette: Ja. Hvis vi skal prøve at samle op, så synes eg, vi har været inde på en del eksempler - godt nok fra forskellige årtier. Men jeg synes faktisk, at jeres historier... Der er selvfølgelig rigtig mange forskelle i forhold til medicin, men i virkeligheden er det jo lidt nogle af de samme reaktioner, I måske er blevet mødt med. At der stadigvæk også finder stigmatisering sted, at vi stadigvæk har manglende oplysning om, hvordan smitter hiv, hvordan lever man med hiv. Og så kan man sige, at hiv og aids skabte måske en meget mørk tid for homoseksuelle i Danmark i 80'erne, men også det her med, at det jo falder på et tidspunkt, hvor der egentlig var gang i, at der skete en del positive ting også for homoseksuelle. Hvad var det vigtigste, Ole, du lærte af den her epidemi, som ramte dig? Hvad tænker du egentlig i forhold til, hvor vi stod i 80'erne i forhold til i dag: Hvad er dit vigtigste budskab ligesom at komme ud med?

Ole Morten: At være åben, ærlig og holde fast ved fakta. At sige hvad ved vi, og hvad ved vi ikke hvad. At være åben om også, at der er noget, man ikke ved. Fra myndighederne at sige, "Det her ved vi. Det her er noget, vi tror. Det her ved vi ikke noget om." Være helt klar i spyttet. Det har de jo været dygtige om i coronaepidemien. Der er absolut nogen, der har lært noget dér i forhold til, hvordan kommunikerer vi til en befolkning? Man skal gøre det oplyst og på højt grundlag og forvente noget af folk, at de sætter sig ind i det. Og så vil folk godt. Men man skal også systematisere det. Og det andet, jeg har lært, er, at man bliver nødt til at lave benarbejdet selv. Man skal ikke regne med, at der er andre, der gør det.

Mette: Nej... Og Michael, heldigvis kan du jo se frem til et langt og godt liv som hiv-smittet. Tør du tro eller håbe på en kur mod hiv i din levetid?

Michael: Jeg føler, det ville være svært for mig at sige, "Nej, det tror jeg ikke på," fordi det skal jeg tro på. Altså, man ser jo hele tiden, at der sker ting og sager. Og jeg håber da også, at på den måde, man hurtigt kunne udvikle en vaccine til corona, så håber jeg da også på, at man med årene bliver klogere og klogere og finder noget. Nu bliver jeg snart kun 40, så jeg håber da, at jeg har minimum 40-50 år endnu. Så mon ikke at det kan lykkes. Jeg tænker ikke, at der går hundrede år, før man opfinder en vaccine. Man kan jo se, at der er sket stor udvikling. Og om ikke andet, hvis jeg ikke kan blive vacci-

neret eller kan blive kureret for det, så at man kan give folk en indsprøjtning, som måske varer nogle år eller resten af livet eller et eller andet, ligesom man har kunnet gøre med andre sygdomme.

I dag skammer jeg mig ikke over det overhovedet. Men det er stadig tabubelagt, og der er nok rigtig mange, der tænker, "Jeg vil i hvert fald hellere være foruden." Men for mit vedkommende i dag er det to piller. Og som jeg plejer at sige til folk, "Ved du hvad, det er ikke anderledes, at jeg tager to af de piller her, eller om du tager to vitaminpiller." Der er ikke den store forskel. Jeg mærker ikke noget. Det kan være, der kommer noget senere hen og nogle andre følgesygdomme, men så tager jeg det til den tid.

Mette: Ja. Jeg tror, at både på Louises og mine vegne vil vi sige tusind tak, fordi I kom. Jeg synes, det har været interessant, oplysende og faktisk virkelig også en rørende udsendelse at lave med jer begge to. Så tusind tak for at komme og dele ud af jer selv og jeres historie. Sexhundredetallet er produceret af Nationalmuseet for Radio LOUD. Tak, fordi du lyttede med.

Louise: Ole Morten Nygård, som vi får i studiet i næste uge, har du mødt ham?

Jens: Ja.

Louise: Også dengang?

Louise: Ja.

Louise: Kan du huske ham som patient?

Jens: Ja, nu kan jeg ikke kommentere hans tilstand. Det vil han sikkert selv gøre. Men jeg kan huske ham. Jeg har mødt ham flere gange. Men jeg husker rigtig mange af patienterne. Og man kan sige, at patienterne lærte jo også os andre at sætte pris på ting i tilværelsen. Altså, man kan sige, de her unge mennesker, som måske lige havde opnået deres drømmestillinger og var kaldt ind til chefen for forfremmelse, og så måtte sige, at det kunne de ikke, fordi de var syge. Og der var også dem med familieforhold, hvor de havde smittet deres kæreste eller deres... Og der var også dem med skyldfølelse over for børnene. Men de havde ligesom nogle andre svære, håndgribelige problemer. De lærte egentlig os behandlere at se lidt løst på de problemer, vi synes er store i dag-

ligdagen. Hvis bilen ikke kan starte en morgen. Det er bare nothing compared to det der. Der var også nogle i gode stillinger i det offentlige, der sagde deres stilling op og hævede deres pensionsopsparing, og så ville de realisere... Der var blandt andet en, jeg kan huske, at han har altid drømt om at lære at spille på harpe. Så han købte en harpe for sin pensionsopsparing, og så ville han lære at spille på harpe. For det var, som om at nu var livet begrænset. Der var sat en grænse. Og det ved vi jo godt, at der er en grænse for os allesammen. Men det tænker vi ikke på i dagligdagen. Men deres grænse blev rykket meget, meget tæt på lige pludselig, og det fik os andre til at tænke, "Der er faktisk en grænse, og du skal tænke lidt over, hvad du bruger din tilværelse til og dit liv til. Og du skal måske tage dig af de store problemer og ikke så meget af de små dagligdagsproblemer." Så i hvert fald for mig var det barsk, men også berigende og meningsfyldt. Det var meget meningsfyldt arbejde, synes jeg.