

En introduktion til en skandinavisk hiv/aids-historie

Af Michael Nebeling Petersen, Tobias de Fønss Wung-Sung,
Tony Sandset, Bolette Frydendahl Larsen, Kristian Møller
og Mons Bissenbakker.

*Michael Nebeling Petersen, lektor, Center for Køn, Seksualitet og Forskellighed,
Københavns Universitet.*

*Tobias de Fønss Wung-Sung, postdoc, Center for Køn, Seksualitet og Forskellighed,
Københavns Universitet.*

*Tony Sandset, Forsker, Senter for bærekraft i helseuddanningene, Det Medisinske Fakultet,
Universitetet i Oslo.*

*Bolette Frydendahl Larsen, postdoc, Center for Køn, Seksualitet og Forskellighed,
Københavns Universitet.*

*Kristian Møller, adjunkt, Institut for Kommunikation og Humanistisk Videnskab,
Roskilde Universitet.*

*Mons Bissenbakker, lektor, Center for Køn, Seksualitet og Forskellighed,
Københavns Universitet.*

I november 1981 modtog de mandlige medlemmer af Forbundet af 1948 (forløberen for nutidens forening LGBT+ Danmark) et brev. Her kunne de læse om en sjælden kræftform, som i overvejende grad ramte bøsser i USA. Sygdommen havde spredt sig til Danmark med tre nylige tilfælde i København. Brevet, der var underskrevet af tre læger fra Kræftforskningsinstituttet i Aarhus, opfordrede Forbundets mandlige medlemmer til at deltage i en spørgeskemaundersøgelse, der skulle hjælpe med at forstå sygdommen og dens særlige forbindelse til homoseksuelle mænd. Undersøgelsen skulle bruges til at indsamle viden om bøssernes seksuelle vaner, stofbrug med mere for at finde ud af, om der var sammenhæng mellem bøssernes

livsstil og den nye, ukendte sygdom. Det blev understreget, at undersøgelsen var ren videnskabelig, men måske ville kunne vise sig at være af betydning for de homoseksuelle mænd selv.

Brevet skabte postyr blandt danske bøsser. Historisk havde lægevidenskaben sygeliggjort homoseksualitet, og der var derfor ikke stor tillid til, at indsamlingen af sundhedsdata ville blive brugt forsvarligt (Fouchard, Hansen & Mikkelsen 2005, 17-32). Samtidig vakte det undren, at der skulle eksistere en sygdom, der udelukkende ramte bøsser, hvorfor en gruppe af aktivister startede en underskriftindsamling, som opfordrede til, at bøsser undlod at deltage i undersøgelsen (Bøssernes Befrielsesfront 1982). Nyheden om

undersøgelsen ramte de danske medier i december 1981, og det var i denne sammenhæng, at hiv/aids første gang blev nævnt i danske medier. I en artikel fortalte Information den 2. december 1981, at "[d]anske bøsser indkaldes til undersøgelse for kræft". I artiklen måtte formanden for Forbundet af 1948 forsvare foreningens samarbejde med Kræftforskningsinstituttet og forsikre, at undersøgelsen var helt anonym. Samtidig forklarede han, at "sygdommen kun rammer nogle brøkdele af en promille – og at de, der blev ramt, var homoseksuelle" (Albjerg 1981).

I de første år blev den lægevidenskabelige og almene interesse for den nye sygdom mødt med skepsis fra de homoseksuelle miljøer (Bøssernes Befrielsesfront 1982; Fouchard, Hansen & Mikkelsen 2005, 39-42). Nogle homoseksuelle aktivister oplevede interessen for den nye sygdom som udtryk for et homofobisk og moralsk angreb på homoseksualitet, og mange frygtede, at sygdommen ville blive brugt til at rulle de fremskridt, man havde opnået i 1970'erne tilbage (Wung-Sung forthcoming). Snarere end at kræve forskning i sygdommen, blev den derfor mødt med en vis stilhed ud fra en grundlæggende frygt for, at et fokus på den ville medføre øget homofobi og stigma (Frydendahl Larsen forthcoming).

Efterhånden som sygdommens alvor gik op for læger, politikere og homoseksuelle, blev aktivisters frygt om fornyet homofobi da også bekræftet. Da sygdommen i februar 1982 rykkede frem på mediernes forsider, var det med overskrifter som for eksempel i Politiken: "Frygt for helt ny sygdom – dødsfald blandt homoseksuelle" (Norup 1982) og med rapporter om den nye 'bøssekræft', som man spekulerede på, hvorvidt skyldtes homoseksuelle mænds promiskuøse livsstil, brug af stoffer eller gentagne kønssygdomme (Jyllands-Posten 1982). I de tidlige 1980'ere mindede forståelsen af sygdommen i Danmark om den amerikanske situation, som den er beskrevet af kulturforskeren Paula Treichler. I *How to have a theory in an epidemic – cultural chronicles of AIDS* (1999) fortæller Treichler, hvordan sygdommen medicinsk og kulturelt i løbet af 1980'erne blev rammesat som en "bøssesygdom" og undersøgt og forstået ud fra en homofobisk forståelseshorisont.

I USA blev sygdommen mødt med stilhed og manglende interventioner fra politisk side (Watney 1987; Butler 1992; MacKinnon 1992; Treichler 1999; Crimp 2002). Mens sygdommen tog fat, blev den politiske stilhed og de manglende interventioner slående og førte til en radikaliserings af den seksualitetspolitiske bevægelse (Bersani 2002; Gould 2009; France 2017). Gennem 1980'erne og 1990'erne samlede sexarbejdere, feminister, LGBT-aktivister, sorte og *hispanic* aktivister samt flere andre ramte grupper i aktivistgruppen AIDS Coalition to Unleash Power eller bare ACT-UP (Gould 2009; Schulman 2021), som af mange anses som en af de sociale bevægelser, der skubbede til udviklingen af en mere radikal queer aktivisme og -teori (Jagose 1996; Rosenberg 2002; Nebeling Petersen 2013).

Selv om sygdommen også i Danmark tog form gennem homofobiske troper om promiskuøs og pervers mandlig homoseksualitet, så adskiller den skandinaviske historie sig markant fra den amerikanske, når det angår de politiske reaktioner og sundhedspolitiske håndteringer. På trods af den indledende homoseksuelle mistro mod lægernes undersøgelse, så var brevet, som danske bøsser i 1981 modtog, begyndelse på et tæt samarbejde mellem læger og homoseksuelle i Forbundet af 1948 (fra 1982 Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske (LBL)). Dette samarbejde kom til at kendetegne det danske (og det skandinaviske) aids-arbejde og aids-politik (Wung-Sung forthcoming). Selvom både queer aktivisme og queerteori kom til Skandinavien sidst i 1990'erne og frem (Rosenberg 2002; Dahl 2011), så kendetegnes de skandinaviske seksualitetspolitikker ikke af samme radikaliserings, som prægede USA. Snarere tværtimod blev registreret partnerskab introduceret i 1989 i Danmark og i løbet af 1990'erne også i Sverige og Norge (Rydström 2011; Nebeling Petersen 2018), en udvikling som kan forstås i relation til det nære samarbejde mellem politikere, myndigheder og bøsse-lesbiske-aktivister (Nebeling Petersen forthcoming).

Det er denne særlige og lokale historie, som danner baggrund for nærværende temanummer af *Kvinder, Køn og Forskning*, i hvilket vi retter fokus mod en skandinavisk historie og teoridannelse

om hiv/aids. Ikke med det formål at afvise andre narrativer som for eksempel den dominerende anglosaksiske teoridannelse men for at skærpe blikket for de regionale særegenheder, som har medvirket til at forme en specifik skandinavisk aids-historie. En historie, som gør os klogere på specifikke forhold for marginaliserede grupper før og nu men også på seksualmoral, sundhedspolitik, aktivismeformer og kollektive responser på pandemier.

I den følgende indledning vil vi præsentere et historisk overblik over den danske hiv/aids-historie, inden vi relaterer den til den norske og svenske historie. Vi vil skrue tiden tilbage til, da hiv og aids ramte Danmark og gennemgå, hvilke reaktioner den nye sygdom blev mødt af. Den danske historie viser, at historien om sygdommen ikke kan adskilles fra de kulturelle kontekster, som gav den betydning (jf. Sontag 1989). Som også den internationale aids-forskning viser, var aids ikke alene en viral epidemi men også en krise i repræsentationen af køn, seksualitet, krop og sundhed (Watney 1987, 9; Crimp 2002, 28; Treichler 1999, 11). Der var løbende forhandlinger og kampe om, hvordan sygdommen skulle håndteres, hvem den angik, hvilke effekter den havde, hvem der var skyldige og uskyldige og hvordan befolkningen skulle informeres. Resultaterne af disse kampe og forhandlinger blev afgørende for, hvordan sygdommen blev oplevet af dem, der fik den tæt ind på livet. Vores indledning til temanummeret er baseret på tidligere publiceret forskning men også på kilder, der er indsamlet i forbindelse med det igangværende forskningsprojekt *The Cultural History of AIDS in Denmark*,¹ som fire af temanummerets redaktører deltager i.

Den danske case: Fra panik til handling til forbud

I 1982 stod det klart, at den nye sygdom ikke var en egentlig kræftform men et resultat af et svækket immunforsvar, som i mange tilfælde medførte, at kroppen udviklede kræftformen Kaposi sarcom. Den nye sygdom fik navnet Acquired Immune Deficiency Syndrome med forkortelsen AIDS.

Det var stadig uklart, hvad årsagen til det nedsatte immunforsvar var, men i 1983 forstod man, at aids skyldes det smitsomme hiv-virus, som angriber T-cellerne og svækker kroppens immunsystem. Det var stadig uklart, hvordan virus smittede og ligeledes hvorvidt alle, der havde hiv-virus i blodet, ville udvikle aids eller ej.

Langsomt fandt man ud af, at virus smitter gennem blod, sæd og skedesekret, og at hiv per definition ville medføre aids. Det betød altså, at der ikke var nogen kur, og at alle smittede før eller senere ville udvikle aids, som betegner den tilstand, en person er i, når personens immunforsvar er så svækket af hiv-virus, at der opstår en alvorlig følgesygdom. På trods af øget medicinsk viden forsvandt fordommene om sygdommen dog ikke. I 1983 nedsatte LBL et aids-udvalg, der skulle arbejde strategisk imod den panik og homofobi, som aids skildredes med i medierne, samle oplysninger om aids, sikre udbredelse af information og viden samt opretholde og styrke samarbejdet med forskere og politikere (Fouchard, Hansen & Mikkelsen 2005, 61-62). Udvalget arbejdede tæt sammen med lægerne og var med til at udvikle den første pjece om aids, som Michael Nebeling Petersen og Astrid Helene Nielsen beskriver i artiklen *Danske aids-kampagners repræsentation af hiv/aids 1983-1996* i dette nummer.

Fra midten af 1980'erne og frem blev samarbejdet mellem LBL og myndighederne cementeret. Den landsdækkende telefonlinje, AIDS-linien, blev i 1986 oprettet og placeret i foreningens regi, også selvom den var målrettet hele den danske befolkning (Dahl 1996). LBL blev en af de primære samarbejdspartnere for både Sundhedsstyrelsen, amterne og kommunerne i en kombination af centrale og lokale initiativer i de såkaldte CEN/LOK-kampagner. I 1985 blev Fondet til Bekæmpelse af AIDS (senere AIDS-Fondet) oprettet i et samarbejde mellem LBL og lægerne Jens Ole Nielsen og Viggo Faber (Hansen, Jensen, Sandau & Sandau 2020, 96). LBL lancerede også kampagnen StopAids, som var målrettet bøsser og andre mænd, der havde sex med mænd, og som forsøgte at balancere flere formål. På den ene side oplyste kampagnen om sikker sex og smitterisici fx ved at uddele kondomer i nattelivet i København

sponsoreret af kommunen og ved at opsætte klistermærker på offentlige toiletter (for eksempel på togstationerne i samarbejde med DSB). På den anden side arbejdede StopAids for at modvirke det stigma, som ramte bøsser i almindelighed og personer med hiv i særdeleshed (Jöhnke 1996, 76). StopAids-kampagnen trak på mange af de erfaringer, som LBL havde gjort sig med aktivisme i kølvandet på den seksuelle frigørelse før hiv/aids (Wung-Sung, forthcoming). Til en vis grad lykkedes det Foreningen at kombinere indsatsen mod hiv/aids med arbejdet for at gøre livet for bøsser og lesbiske bedre, men LBL's betalingsstandsning i 1993 førte også til ophøret af forenings direkte engagement i håndteringen af hiv/aids. I modsætning til situationen i Sverige, som Lena Lennerhed og Jens Rydström beskriver i dette nummer, støttede den danske stat ikke LBL's organisatoriske arbejde ud over de aktiviteter, som var målrettet kampen mod hiv/aids.

De danske hiv/aids-indsatser blev styret af klare principper om information, frivillighed, muligheden for anonyme tests og opmærksomhed på anti-stigma og anti-diskrimination mod de ramte grupper. Disse inkluderende principper blev muliggjort af et stærkt samarbejde mellem frivillige aktivister i græsrodsorganisationer (i særdeleshed LBL), politikere og læger. Politolog Erik Albæk har fremhævet netop dette samarbejde i sin historiskrivning om dansk hiv/aids-politik og navngivet det danske hiv/aidspolitiske samarbejde 'the political pink triangle' (1992).

Helt fra begyndelsen frygtede myndighederne, at hiv/aids ville sprede sig til andre grupper i befolkningen end homoseksuelle mænd, og da det blev muligt at teste for hiv i 1985, fandt man også ud af, at dette allerede var sket. Især bløderne var hårdt ramt: 91 blødere var blevet smittet gennem deres medicin på trods af, at myndighederne var blevet advaret om denne risiko. Den såkaldte blødersag udviklede sig til en politisk skandale, der førte til langstrakte retssager om ansvar og erstatning (Breum 2017).

Hiv/aids blev i løbet af 1980'erne almindeligt kendt, og berømtheder og medier rapporterede meget om den, hvor især sexarbejdere og stofmisbrugere (ofte i kombination) og migranter (fra især

Afrika) blev forbundet med sygdommen i medierne (Bruun Eriksen & Nebeling Petersen forthcoming). Hvor homoseksuelle mænd blev forstået som en isoleret gruppe, blev sexarbejdere set som en fare, der kunne sprede smitten ud i hele befolkningen, og man var mere bekymret for den fare, som sexarbejdere og migranter udgjorde for befolkningen end for dem selv (Slagstad og Lie 2022, 32-33; Weston 2019). Selvom sygdommen på mange måder fortsat blev forbundet med homoseksuelle mænd og nu også blødere, sexarbejdere, stofbrugere og racialiserede migranter, så blev sygdommen domesticeret gennem information og kampagner eller, som Treichler beskriver processen, aids blev "diversified" (Treichler 1999, 56-58). I slutningen af 1980'erne var det alment kendt og frygtet, at alle kunne få aids.

Samarbejdet mellem aktivister, læger og myndigheder fortsatte ind i 1990'erne – og mens aids-oplysningen blev mere og mere vovet og seksuel eksplicit på en sexpositiv måde med gode råd om cruisingområder i Jylland, gruppesex og anal fisting, som også beskrives af Nebeling Petersen og Nielsen i dette nummer, så blev aids-oplysningen også genstand for hård kritik fra mere konservative politikere og meningsdannere. I starten af 1990'erne blev aidspolitikens principper om anonymitet og frivillighed genstand for heftige politiske debatter, og en række mediasager lagde vægt på skyld og udpegede især racialiserede mænd og sexarbejdere som farlige smittebærere (Bruun Eriksen & Nebeling Petersen forthcoming).

Det stigende fremmedhad, der kendetegnede den danske politiske scene i 1990'erne, hvor etniske og racialiserede minoriteter blev genstand for politisk problematisering og hadefulde diskurser (Andreassen 2007; Yilmaz 2016) kom også til at præge den måde, aids blev diskuteret og forstået på. Med migrantmanden og sexarbejderen som figurative troper blev racialiserede mennesker fremstillet som de skyldige, der uansvarligt spredte sygdommen blandt den hvide, heteroseksuelle, danske befolkning (Bruun Eriksen & Nebeling Petersen forthcoming).

I 1994 vedtog Folketinget den såkaldte hivlov, som gjorde det strafbart for personer med hiv at have ubeskyttet sex uden at oplyse partneren

om sin hiv-status (Fouchard, Hansen & Mikkelsen 2005, 264-267). Loven markerede en mærkbar bevægelse væk fra principperne om frivillighed, information, muligheden for anonymitet og forebyggelse af stigmatisering, som ellers havde domineret dansk aids-information og -politik. Hiv/aids skiftede således status fra et medicinsk og kulturelt til et værdipolitisk anlæggende, og mennesker, som levede med sygdommen, oplevede i stigende grad at blive gjort til syndebukke (Bruun Eriksen & Nebeling Petersen forthcoming). I 1995 kom det også til et opgør med ledelsen i Sundhedsstyrelsens AIDS-sekretariat, som blev beskyldt for ikke at have forvaltet statens midler til oplysning ordentligt. Den afgående medicinaldirektør, Palle Juul-Jensen, påstod desuden at oplysningskampanjerne havde været kontrolleret af homoseksuel politik, hvormed man, efter hans mening, havde sidestillet "det naturlige med det abnorme" (1996). Den nye fase af håndteringen af hiv/aids, som var udgjort af LBL's tilbagetrækning fra hiv/aids-området i 1993, hiv-loven fra 1994 og opgøret i Sundhedsstyrelsen i 1995, blev dog kort. Den politiske udvikling blev overhalet af den medicinske, som radikalt ændrede den grundlæggende forståelse af sygdommen, da de antiretrovirale behandlinger, populært kaldet kombinationsbehandlingen eller cocktailmedicinen, blev udviklet og introduceret i 1996 og 1997.

Hiv/aids i Norge og Sverige – og i Danmark

Den norske historie minder på mange måder om den danske, selvom det første officielle tilfælde af aids dateres til 19. januar 1983 (Hagesæther 2023). I november samme år døde patienten af aids-relaterede sygdomme og dannede startskuddet på historien om hiv/aids i Norge. Som i Danmark, USA og de fleste andre lande medførte sygdommen en række stigmatiserende og homofobiske udspil i epidemiens første år i Norge. Udpræget uklare råd og frygt for smitte ramte især og styrkede stigmaet mod homoseksuelle mænd og stofbrugere (Østby 2014). Omtalen af hiv/aids i medierne bar præg af panik og dommedagsscenerier (Slagsted

forthcoming); sidstnævnte blev ikke bedre af, at det norske Helsedirektoratet tidligt i epidemien anslog, at man i Norge kunne få op til 100.000 smittede i løbet af 10-15 år (Slagstad 2020a). Ligeledes blev sygdommen, efter en indledende forvirring i Sverige, rammesat som en mulig national katastrofe med uoverskuelige konsekvenser (Thorsén 2013, 36).

Hiv/aids blev fra starten knyttet til homoseksuelle mænd i både Norge og Danmark. Som Stein A. Evensen et al. (2010) påpeger, var denne sammenkobling mellem sygdommen og homoseksuelle mænd ikke så problematiseret i Norge som andre steder, og den medførte, at man kunne lave flere indsatser, som var målrettet homoseksuelle som gruppe og særlige praksisser (ibid., 23). Mens sygdommen også blev forbundet med homoseksuelle mænd i Sverige (Thorsén 2013), blev den i langt højere grad politisk rammesat i Sverige som et problem, der ikke alene relaterede sig til homoseksuelle mænd, men til flere grupper og i særlig grad til intravenøse stofbrugere (Vallgård 2007, 106).

Signild Vallgård viser i sit komparative studie af hiv/aids-politikker i Danmark og Sverige, at hvor de danske hiv/aids-politikker var baseret på en 'cooperation-and-inclusion strategy', der skulle opdrage borgerne til at opføre sig ansvarligt, lænede de svenske hiv/aids-politikker i højere grad sig op af en 'contain-and-control strategy' baseret på registrering, indespærring og kontrol (Vallgård 2007, 100; se også Thorsén 2013 og Blom 2012). Vallgård foreslår, at forskellen i de anvendte strategier i Danmark og Sverige skal forstås i sammenhæng. Videre forklarer Vallgård, at Sverige og Danmark har udpræget forskellige historier i forhold til behandling af alkohol- og stofmisbrug: Sverige har en lang historie af tvangsbehandling af stof- og alkoholbrugere, mens Danmark havde udviklet en tradition for frivillige principper i forhold til sådanne behandlinger. Således konkluderer Vallgård, at fordi Sverige i højere grad end Danmark rammesatte hiv/aids som et stofbrugerproblem, og fordi Sverige i højere grad end Danmark har en historie for at behandle stofbrugere med restriktive interventioner, så blev den svenske hiv/aids-politik signifikant hårdere end den danske. På

den anden side har man på tværs af skandinaviske lande siden 1960'erne udviklet en tradition for at regulere homoseksualitet med frivillige indsatser, hvilket ifølge Vallgård forklarer den blidere tilgang i Danmark, hvor hiv/aids i højere grad netop politisk rammesættes med mandlig homoseksualitet (Vallgård 2007).

I Norge havde man allerede i 1977 etableret en rådgivningstjeneste for homoseksuelle mænd, der havde til opgave at fokusere på homoseksuelle mænds sundhed og seksuelt overførte sygdomme. Således var der allerede etableret signifikante samarbejder mellem bøsse-lesbiske aktivister og myndighederne, der muliggjorde, at homoseksuelle aktivister både kunne oversætte medicinsk viden til homomiljøerne og sætte fokus på heteronormative og paternalistiske formodninger og bias hos sundhedsmyndigheder (Slagstad 2020b). Ligeledes sikrede aids-aktivister, at Norge aldrig for alvor lykkedes med at indføre en restriktiv aids-politik, men baserede deres lovgivning på samarbejde og frivillighed om end med mulighed for tvang i ekstreme tilfælde (Blom 2012, 126-127). I Danmark havde et stærkt organiseret LBL gode forbindelser til myndigheder og politikere. På tærsklen til hiv/aids-epidemien lykkedes det foreningen at få taget homoseksualitet af sygdomslisten i 1981 og få nedsat en folketingskommission til belysning af forholdene for bøsser og lesbiske i samfundet i 1984 (Hansen, Jensen, Sandau & Sandau 2020, 58 & 21-27). Da en række myndigheder nedsatte en styregruppe til indsatser mod hiv/aids i 1985, var LBL først ikke inviteret med men gennem aktivistisk snilde og kontakter, kæmpede de sig til en plads (Fouchard, Hansen & Mikkelsen 2005, 91). Her kunne det stærke samarbejde tage form og medførte en række partcipatoriske, demokratiske og nytænkende sundhedsindsatser, herunder de såkaldte 'nøglebøsser', der var lokale homoseksuelle mænd og kvinder, der arbejdede på skoler, gymnasier, socialforvaltninger, frivillige foreninger, og som blev uddannet i tovejskommunikation og arbejdede for at udbrede viden og antistigma i lokale sammenhænge (ibid., 93). Det stærke samarbejde muliggjorde og medførte 'en aids-aktivismens amfibiske natur' (Slagstad 2020b) i Skandinavien, hvor aids-aktivister opererede nogenlunde gnidningsfrit i både LGBT-miljøer og

-organisationer og blandt sundhedsmyndighederne (Nyegaard 2021).

I 1985 blev den første hiv-test tilgængelig på tværs af de skandinaviske lande. Det gav anledning til en række politiske stemmer, som ønskede forskellige former for tvangstestning og overvågning (Evensen et al. 2010, 91; Fouchard, Hansen & Mikkelsen 2005, 110-114). Både i medielandskabet og blandt politikere var tvangstestning og den restriktive position ikke et marginalt fænomen men var en udbredt holdning blandt læger, politikere og den generelle befolkning (Evensen et al. 2010; Fouchard, Hansen & Mikkelsen 2005, 111-113). Mens tvangstestning, overvågning eller internering aldrig blev andet end politiske forslag i Danmark og Norge, så var der i Sverige også frivillig testning, men tvungen kontaktopsporing og krav om efterfølgende testning og mulighed for internering og tvangsopsporing (Fouchard, Hansen & Mikkelsen 2005, 113; Sörberg 2008).

Mens hiv-loven i Danmark blev introduceret med direkte reference til en haitianske mand, som blev udstillet med navn og billede i Ekstra Bladet i 1992, så advarede Helsetilsynet i Norge i sommeren 1996 mod sex med afrikanere. Både hiv-loven i Danmark og Helsetilsynets udtalelse medførte demonstrationer og modstand fra aids- og antiracistiske aktivister og græsrodder. Sverige havde som det eneste skandinaviske land hjemmel til at internere hiv-smittede, og har brugt denne mulighed i forbindelse med stofbrugere, sexarbejdere, psykisk syge samt asylansøgere og migranter, som er flygtet til Sverige fra Afrika (Thorsén 2013, 356). På tværs af de skandinaviske lande blev hiv/aids altså forbundet med racialiserede personer og migranter og med ganske hårde interventioner og diskurser mod de racialiserede personer, som interventionerne og diskurserne blev rettet mod. Sagerne viser, hvordan racistiske fantasier og stereotyper mod afrikanske mænds seksualitet og afrikanske såvel som asiatiske sexarbejdere bæres frem i medier og politiske debatter.

En partcipatorisk og mere inkluderende hiv/aids-politik var altså mest fremtrædende i Danmark og mere fremtrædende i Norge end i Sverige, også selvom mange kræfter ønskede 'svenske tilstande' i både Norge og Danmark (Blom 2012,

120-128; Wung-Sung forthcoming). Den restriktive politiske tilgang fik vind i sejlene i Danmark i starten af 1990'erne med kriminaliseringen af hiv-smittede gennem hiv-loven. Selvom Sverige var mere restriktiv end Danmark og Norge, så hvilede de svenske interventioner, især i LGBT-sammenhænge, stadig overvejende partcipatoriske og frivillige principper, som Rydström og Lennerhed også viser i dette særnummer. Det er altså et særligt skandinavisk særtegn, at de politiske og medicinske interventioner var baseret på demokratiske og partcipatoriske principper, der blev introduceret af og sikret gennem alliancer mellem mere progressive kræfter blandt sundhedsmyndighederne og bøsse-lesbiske-aktivister og -organisationer. Gennem græsrodderne blev de ramte grupper repræsenteret hos politikere og sundhedsmyndigheder, og det lykkedes at fremme såvel som at vise nytten og vigtigheden af frivillighed i forbindelse med test og smitteopsporing. Som Jacob Preene viser i artiklen *Med varme bøsselesbiske hilsner: Transnational aids-aktivisme og Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske 1981-1994* i dette nummer, så udviklede og sikrede aids-aktivister og græsrodder viden og nye idéer gennem transnationalt samarbejde, møder og organisering.

En ny medicinsk virkelighed

Op igennem 1980'erne og 1990'erne opnåedes et gradvist bedre kendskab til sygdommens form og smitteveje. Men indtil 1996 var der ingen reelle behandlingsmuligheder. Det at blive smittet med hiv blev forstået som det samme som at få aids og dø af sygdommen. Men i 1996 blev de antiretrovirale behandlinger, populært kaldet kombinationsbehandlingen eller cocktailmedicinen, udviklet, og i 1997 blev behandlingen tilgængelig i Danmark og førte til et overvældende fald i dødsfald. Fra at hiv var en dødsdom, opstod en situation, hvor de, der troede de skulle dø, pludselig fik det bedre (AIDS-fondet 2021). Flere rejste sig helt bogstaveligt fra dødsengen, og de oplevede helt nye udfordringer i den uventede situation af overlevelse. Nogle fik økonomiske problemer efter at have solgt hus og hjem og at have hævet

pensionsopsparingen i troen om, at de snart skulle dø. Nogle havde svært ved at leve videre efter at have set døden i øjnene og at psykisk have taget afsked med livet. Hiv- og aids-arbejdet kom dermed også til at rette sig imod nye psykosociale udfordringer, som det gav at leve med og overleve hiv. For eksempel ændrede Hiv-Danmark navnet på deres gruppeterapeutiske tilbud, der tidligere blev kaldt 'sorggruppe', men siden blev kaldt 'livsmodsgupper'. At finde modet til at leve videre var en opgave, der var svær for mange. Fysisk var det heller ikke uproblematisk at leve videre med hiv, da mange patienter havde skader både af sygdommen og af års eksperimentel behandling. Selv om den nye medicin var lovende, kæmpede lægerne med at dosere den rigtigt, og mange patienter med hiv fik således fortsat skader af behandlingen (Fouchard, Hansen & Mikkelsen 2005, 291-2).

Konsekvenserne af hiv er i dag ulige fordelt globalt: I de skandinaviske velfærdsstater er aids sjældent, hvorimod hiv stadig fører til aids i de mange af verdens lande, der ikke har et gratis og lettilgængeligt sundhedssystem. I dag er hiv-behandlingen så effektiv, at sygdommen ikke kan måles i blodet hos en velbehandlet patient med hiv, og i 2018 kunne det danske *Copenhagen HIV programme* (CHIP) under ledelse af Jens Lundgren offentliggøre resultaterne af et omfattende partnerskabsstudie, der viste, at når hiv ikke kan måles i blodet, kan det heller ikke overføres ved sex, heller ikke ved analt samleje (Rodger & Lundgren 2018). Dette afgørende studie er baggrunden for sloganet 'Undetectable = untransmittable', eller bare 'U=U'. Det er også blevet klart, at personer, som lever med hiv, og som modtager antiretroviral medicin, ikke bare lever længere og med færre bivirkninger, men det blev også konstateret, at de ikke kunne smitte andre mennesker. Det medførte et paradigmeskifte inden for det biomedicinske hiv-arbejde, som på engelsk betegnes med skiftet fra 'treatment and prevention' til 'treatment as prevention'. Denne vending fik enorm betydning inden for hiv-området. Ikke bare for personer, som lever med hiv, men også inden for det globale sundheds- og folkesundhedsarbejde. I dag er det kliniske mål, at alle kommer i behandling så hurtigt som muligt, uanset hvor godt hiv-virus har fat.

Men endnu vigtigere er det at opnå såkaldt viral suppression både som et individuelt mål for personer, som lever med hiv, og i samfundet. Dermed er 'undetectable' blevet en global folkesundhedsstrategi, som fremføres af FN's program mod hiv/aids, UNAIDS', erklærede mål om at slutte aids inden 2030 (UNAIDS 2014).

Denne biomedicinske vending inden for hiv-arbejdet har været vigtig og ikke mindst givet mange mennesker et helt nyt liv. Inden for den skandinaviske velfærdsmodel er 'treatment as prevention' og målet om en 'undetectable' virusmængde overordnet nået for de allerfleste. Globalt set er historien fortsat en anden med store uligheder i adgangen til antiretroviral medicin samt sikring af, at folk, som lever med hiv, faktisk kan få den støtte og hjælp, som er nødvendig for at opnå 'undetectable' status. På samme tid er der sket en bevægelse fra fatal til kronisk og fra 'detectable to undetectable' (Persson et al. 2017). Selvom hiv for personer, som modtager medicinsk behandling, mere har karakter af en kronisk sygdom uden mange gener, så er der stadig en del stigma forbundet til sygdommen. De medicinske succeser kan altså siges at have medført en usynliggørelse af sygdommen, som samtidig har medført, at stigma forbliver uimodsagt. Det er værd at påpege, at den biomedicinske vending har ført til grundlæggende satsninger på testning, behandling og opfølgning, mens det vedvarende og store arbejde med at reducere hiv-stigma ikke har nydt samme opmærksomhed i de seneste årtier med medicinske fremskridt.

Digitale seksualkulturer og PrEP

Hiv/aids er fortsat forbundet med stigma, og hiv- og LGBTQ-organisationer i Skandinavien arbejder således stadig med trivselsindsatser for fx nysmittede. På dating- og såkaldte 'hookup-app'-profiler efterspørges stadig åbent seksualpartnere, som er 'clean'. Sådanne præferencer for hiv-negativitet reproducerer hiv-fobi ved at afpolitiserer og personliggøre spørgsmålet om tiltrækning (Spieldenner 2016). Omvendt understøtter det også betingelserne for seksuel fetishering af hiv-positivitet, som med udbredelsen af PrEP nu i

mindre grad opererer som et sundhedsanliggende (Crath et al. 2021), men i stigende grad bedre kan forstås som en af de fantasier eller erotiske troper, som homoseksuel sex bliver til i samspil med.

Tidligere var homobarerne, -klubberne og cruisingparkerne de primære arenaer for initiering, forhandling og etablering af seksuelle møder mellem mænd, der har sex med mænd. Med etableringen af den smartphonebaserede datingapp Grindr i 2009 opstod en digital arena som alternativ til de fysiske mødesteder. Dermed udfordres LGBTQ- og aids-organisationers evne til at kommunikere målrettet med lokale offentligheder, hvilket ellers var et vigtigt element i skandinavisk arbejde med hiv-forebyggelse og afstigmatisering. I den digitale arena har internationale aktører større lokal gennemslagskraft, og internationale tendenser og kampagner når lettere de skandinaviske offentligheder. På den måde har de digitale og sociale medier ændret vilkårene for etableringen af hiv som et samtidigt såvel som et historisk fænomen.

Den skandinaviske udvikling i og debatter om medicinsk hiv-behandling og -forebyggelse er således blevet til i dette digitale og transnationale krydsfelt. Paradigmeskiftet med 'treatment as prevention' er blevet set som en revolution inden for globalt og skandinavisk arbejde mod hiv/aids. Det samme kan siges om introduktionen af pre-eksponerings profylakse mod HIV (PrEP). PrEP-behandling er møntet på personer, som ikke har hiv, men som er i risiko for smitte. Behandlingen består sædvanligvis af at tage en pille om dagen, og derved opnår man meget stor reduktion i smitterisiko ved ubeskyttet sex. PrEP er blevet godkendt og indført i alle de skandinaviske lande og subsidieres af velfærdsstaterne. Det gør den skandinaviske kontekst unik i verden, fordi PrEP fortsat er meget dyrt eller primært tilgængeligt gennem privat sundhedsforsikring i en række lande eller slet ikke tilgængelig i andre. PrEP har fået en del opmærksomhed verden over; både i forhold til finansieringen såvel som etiske og epidemiologiske spørgsmål om at medicinere raske personer med et medikament på grund af en risiko. Disse ambivalenser omkring PrEP analyserer

Nina Primdal og Morten Skovdal i en dansk kontekst og på et individuelt plan i dette særnummer, imens Tony Sandset analyserer betydningen af den historiske rammesætning af hiv/aids for den nutidige forståelse af PrEP i Skandinavien.

Både i USA, England og Skandinavien har vi set store debatter om brugen af PrEP, som senere er blevet kaldt 'the Truvada Wars' (Belluz 2014), fordi det første godkendte PrEP-præparat i USA havde navnet Truvada. Debatten har været ophedet og polariseret mellem dem, som mener, at langt de fleste skal have adgang og recept til PrEP, og dem, som mener, at det er uetisk, uansvarlig sundhedsøkonomi og problematisk at udskrive PrEP, når man kan bruge et kondom som middel til sikker sex (Spieldenner 2016). Debatten har aktualiseret og reaktiveret mange af de stigmatiserende diskurser, som dominerede den offentlige debat om hiv/aids i epidemiens første år, og debatten illustrerer, at mange af de gamle fordomme og moralisme fortsat eksisterer og nu kommer frem gennem andre omstændigheder (Espejrd & Sandset 2022).

Med den biomedicinske vending inden for hiv-arbejde har den skandinaviske hiv-historie taget en ny vending. Hiv er ikke længere en dødsdom, og personer, der lever med hiv, kan leve lige så længe som resten af befolkningen og med færre bivirkninger fra medicinen. Ikke mindst har moderne hiv-behandling fremmet tryghed i intimitet, sex og kærlighed for personer, som lever med hiv, da personer i medicinsk behandling ikke kan give smitten videre. PrEP har medført en biomedicinsk mulighed for forebyggelse, som tillader mennesker at tage meget større kontrol over egen og andres sundhed, ligesom PrEP muliggør en meget større seksuel autonomi og reducerer antallet af nye hiv-tilfælde.

Ulige adgang og (u)synlighed

Det er dog samtidigt vigtigt at huske, at tilgangen til PrEP er ulige fordelt, og det er usikkert om alle, som har brug for forebyggelse, også har adgang til medicinen. Også i Skandinavien hvor PrEP kan være svært at få adgang til. Som Primdahl og

Skovdal viser, er der sammenhæng mellem adgangen til PrEP, og den individuelle brugers ressourcer og evne til at navigere i et kompliceret landskab af moral og risici. På den måde skaber hiv/aids stadig synligheder og usynligheder, som forskningen risikerer at videreføre, fordi brugen af PrEP ikke er mulig for alle.

Problemer med ulige synligheder kan også spores tilbage til de arkiver, som den historiske forskning bygger på. Dette diskuterer Tobias de Fønss Wung-Sung i sit essay. Kilder og data, som formidler myndighedernes og mediernes stemme, er langt mere tilgængelige end den individuelle persons. Dette gælder især i forhold til at lokalisere stemmer fra personer og grupper, der heller ikke er repræsenteret af store foreninger eller interessegrupper, men alligevel historisk er blevet forbundet med hiv/aids. Stemmer fra transpersoner, sexarbejdere, flygtninge og migranter er alle meget svært tilgængelige. Usynligheden gælder også både heteroseksuelle kvinder og mænd, der lever med hiv, men hvis liv ikke passer med forestillingerne om risikoadfærd.

Det er også en del af den skandinaviske hiv/aids-historie, at en stor del af de personer, som lever med hiv/aids, gjorde det allerede før deres ankomst til Skandinavien. I Norge var der fx i 2022 registreret 3775 heteroseksuelle personer med hiv, og af disse var 2567 smittet før ankomst til Norge (Norwegian Institute of Public Health 2022). Krigen i Ukraine har aktualiseret dette emne, for den lille opgang i de norske hiv-tal handler netop om flygtninge fra krig, som kommer til Norge med hiv.

Der er dermed stadig en lang række spørgsmål, som forskningen kan besvare om hiv/aids, og som de indsendte bidrag til dette særnummer ikke behandler. Forskningen kan således fremover både engagere sig i spørgsmål om (u)synligheder men især også om intersektionelle perspektiver, der tager højde for endnu flere nuancer, variationer og ambivalenser, og som undviger forestillingen om en homogen skandinavisk hiv/aids-historie, som er rundet af livet i udbyggede velfærdsstater.

Temanummerets billeder, artikler, essays og anmeldelser

I dette nummer er vi stolte over at kunne præsentere 6 fagfællebedømte forskningsartikler, 3 essays og 4 anmeldelser inden for temaet *Skandinaviske hiv/aids-historier* samt 1 fagfællebedømt forskningsartikel uden for temaet.

Vi indleder temanummeret med en billedserie med 10 malerier, såkaldte 'bodymaps', skabt af unge mennesker mellem 18 og 32 år, der alle lever med hiv. Gennem de malede *body maps* og tilhørende tekster, formidler de unge mennesker nogle af de følelser og erfaringer, der er knyttet til deres liv med en hiv-diagnose. Malerierne og teksterne er en del af et større bodymaps-projekt, som Jens Peder Høeberg har drevet siden 2008. Projektet tæller i dag i alt 60 bodymaps med tilhørende tekster. De 10 bodymaps i temanummeret giver fortællinger om, hvordan det kan opleves at leve med hiv. Værkerne viser blandt andet, at de følelser, der knytter sig til en hiv-diagnose i dag, ofte er formet af historiske erfaringer af, at hiv engang var lig med aids og død. Værkerne viser også, hvordan en hiv-diagnose ofte medfører skam, ensomhed og angst for omverdenens reaktioner, ligesom flere af værkerne formidler erfaringer af stigmatisering og afvisning. Men værkerne formidler samtidigt håb, fællesskab og drømme. De 10 bodymaps minder os om, at på trods af at der i Skandinavien er god adgang til behandling, er der stadig mennesker, der får konstateret hiv, og som lever med hiv. Hiv tilhører altså ikke blot fortiden, heller ikke i Skandinavien.

De tre første forskningsartikler præsenterer en skandinavisk hiv/aids-historie, der på hver sin måde betoner de skandinaviske særegenheder. I den første artikel, *Professional Activism: AIDS and Civil Society in Sweden, 1982–2000*, diskuterer Lennerhed og Rydström hiv/aids-epidemien i Sverige. På baggrund af et stort kildemateriale kortlægger de alle de svenske organisationer, som arbejdede med hiv/aids og fremhæver ligheder og forskelle mellem de mange aktører. Forfatterens analyse danner baggrund for en periodisering af hiv/aids-epidemiens faser og viser, hvordan hiv/aids også

førte til organisationernes professionalisering, som fik sit eget momentum.

Preene diskuterer i artiklen *Med varme bøsselesbiske hilsner: Transnational aids-aktivisme og Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske 1981-1994*, hvordan europæiske aktivister forstod hiv/aids som problem. Preene analyserer konference notater, referater og kampagnematerialer og undersøger, hvordan aktivisterne konstruerede hiv/aids som socialt fænomen. Han viser, at aktivisterne i Europa rammesatte hiv/aids som et problem, der først og fremmest relaterede sig til diskrimination, da de tidligere havde udviklet strategier i dette område. Preenes analyser viser, at de europæiske aktivister samarbejdede og påvirkede hinanden, og mens symboler som for eksempel aids-tæpperne blev importeret fra USA, så kom den største påvirkning af dansk aktivisme fra andre europæiske lande.

I artiklen *Danske aids-kampagners repræsentation af hiv/aids 1983-1996* analyserer Nebeling Petersen og Nielsen, hvordan de danske aids-kampagner metaforisk, visuelt og diskursivt repræsenterede hiv/aids. På baggrund af et indsamlet materiale af 130 kampagnematerialer fra perioden analyserer de kampagnernes æstetiske virkemåder. De konkluderer, at kampagnerne ikke alene sigtede på at virke gennem oplysning om sygdommen og dens smitteveje men også på at gøre målgruppens intime relationer, selvforståelse og seksuelle praksisser til sit genstandsfelt.

I de to følgende forskningsartikler bevæger vi os op til nutiden, hvor vi zoomer ind på PrEP. I artiklen *The workings of Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) citizenship amongst queer men in Denmark* af Primdahl og Skovdal argumenterer de to forfattere for at analysere PrEP-brug som en form for 'biological citizenship'. Primdahl og Skovdal argumenterer for, at PrEP-brug i Danmark kan ses på som en form for 'PrEP citizenship', hvor brugen af PrEP aktivt involverer arbejde med at navigere både tvetydigheder og moralske diskurser, der er koblet til idéer om ansvar både på det personlige plan og ansvar i forhold til den danske velfærdsstat. Gennem visuelt etnografisk materiale fra møder med PrEP-brugere i Danmark giver artiklen et indblik i, hvordan PrEP-brugere erfarer dét

at navigere sundhedsvæsenet for at få adgang til PrEP, og hvordan dette hænger sammen med affektive dimensioner af PrEP-brug, som følelser forbindelse til seksuel identitet, forståelse af risiko og egen seksuel adfærd.

I artiklen *PrEP, Pharmakon, and Ambivalence in the Era of Nordic HIV Prevention* fokuserer Sandset på, hvordan ambivalens kan være en produktiv analytisk indgang til at tænke på PrEP i Norden. Ved at bruge begrebet 'pharmakon' viser Sandset, hvordan PrEP er et objekt fyldt med en vis tvetydighed. Sandset argumenterer for, at PrEP ikke er et entydigt objekt indenfor hiv-historien sådan, som det ellers skrives frem i dag. Selv om PrEP er et vigtigt værktøj i hiv-forebyggelsen og for seksuel frihed og autonomi for mænd, som har sex mænd og transpersoner, så er der en vis ambivalens knyttet til PrEP-diskursen. Især i relation til det stærke biomedicinske fokus, som er kommet i kølvandet på PrEP. Sandset afslutter med at advare mod en ren biomedicinsk vending indenfor hiv-arbejdet, og at vi ikke må glemme de mange sociale, økonomiske, og politiske drivkræfter, som driver hiv-epidemien, og som ikke kan løses ene og alene med biomedicinske præparater, selvom de er en vigtig del af arbejdet.

Dernæst følger tre essays. De to første essays handler om arkivet som ramme for hiv/aids-forskningen. Det første essay *De første 25 års sagsdannelse – en arkivguide om hiv/aids i Rigsarkivets samlinger 1981-2006* er rettere en guide til Rigsarkivets samlinger om hiv/aids. I dette essay tager Mette Fransiska M. Seidelin og Mads Thil-sing-Engholm os med bag om Rigsarkivets samlinger og deler deres ekspertise i at finde kilder til belysning af hiv/aids i Danmark – også i dele af arkivet, hvor man ikke umiddelbart kan vide, at de findes.

I det næste essay *Hvilke historier og hvordan? – Hiv/aids i danske arkiver og biblioteker* reflekterer Wung-Sung over, hvordan arkiver og biblioteker ikke alene er neutrale opbevaringssteder for viden og kilder, men snarere må anses som et udtryk for de strukturelle uligheder, der findes i samfundet. Essayet kommer med forslag til, hvordan disse refleksioner kan omsættes til muligheder i forskningen.

I det sidste essay *Promiskuøse tider. Om aids, tid og affekt i Guillaume Dustans autopornografiske trilogi*, undersøger Anton Juul sammenhænge mellem tid, affekt og seksualitet i den franske forfatter Guillaume Dustans selvbetitlede "autopornografiske" trilogi. Dustan var en kontroversiel figur i fransk aids-aktivisme, da han insisterende på at erotisere og dyrke sex uden kondom efter aids-krisen havde gjort sit indtog i Frankrig. Debatten centraliserede således bekæmpelse af hiv/aids og beskyttelse af venner og elskere på den ene side og en ikke-moralistisk, promiskuøs og queer fejring af seksualitet på den anden.

Temanummerets fire anmeldelser tematiserer hiv/aids på forskellig vis. Marie Meier anmelder den engelske antologi, der er redigeret af Janet Weston og Hannah J. Elizabeth, *Histories of HIV/AIDS in Western Europe: New and Regional Perspectives*, som præsenterer nye perspektiver på den europæiske hiv/aids-historie med fokus på lokale kontekster og særegenheder. Peter Edelberg anmelder Niels Nyegaards nye bog *Den store homoskandale*, som præsenterer (og udfordrer) en dansk homo-historie fra den store homoskandale i 1906 til dagens Danmark med pride, adoption og ægteskab herunder flere kapitler om aids-krisen i Danmark. Stine Willum Adrian anmelder Birgitte Possings bog *Mod Sædvane. En fortælling om at skabe liv*, der fortæller historien om Ninna Arbo, der udvikler en privat inseminationspraksis, som førte til 32 børn i slutningen af 1970'erne og 1980'erne. I 1980'erne viser det sig, at en af sæddonorere fra et bøssekollektiv er smittet med hiv. Heldigvis er ingen kvinder eller børn smittede, men situationen giver anledning til etiske overvejelser om anonymitet og registrering af sæddonorere i den aktivistiske sædformidling. Endeligt anmelder Christel Stormhøj Mikkels nye bog *Kampen om identitetspolitik – en samtidshistorie*. Denne bog inddrager ikke hiv/aids-perspektiver men omfatter en begrebshistorie over identitetspolitikens nyere historie fra slut-1970'erne til i dag.

Tilsammen formidler forskningsartikler, billedserie, essays og anmeldelser i temanummeret både forskning om hiv/aids-historie i Skandinavien og forskning om hiv i Skandinavien i dag, ligesom bidragene giver et indblik i, hvor fremtidig

forskning kan arbejde videre i såvel arkiver som litteratur.

Vi afslutter med en artikel uden for tema. I denne fagfællebedømte forskningsartikel analyserer Signe Rom Rasmussen og Karen Hvidtfeldt mænds oplevelser, når de anvender kosmetiske behandlinger. Analysen inddrager affektive

og narrative strategier og viser, at selvom mænd i stigende grad er mere accepterende over for skønhedsbehandlinger, så opleves det stadig med en vis ambivalens.

God læsning!

Litteratur

- AIDS-fondet. 2021. *Da døden blev afløst. 40 år med aids*. København: Ordskælv.
- Andreassen, R. 2007. *Der er et yndigt land. Medier, minoriteter og danskhed*. København: Tiderne Skifter.
- Albjerg, S. 1981. Danske bøsser indkaldes til undersøgelse for kræft. *Information*. December 2.
- Albæk, P. 1992. Denmark: AIDS and the Political "Pink Triangle". In: Kirp, D. L. & Bayer, R. eds. *AIDS in the industrialized democracies*. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press, 281-316.
- Belluz, J. 2014. The truvada wars. *BMJ*. **348**, 1-3.
- Bersani, L. 2002. *Is the rectum a grave? And other essays*. Chicago: Chicago University Press.
- Blom, I. 2012. *Medicine, morality, and political culture: legislation on venereal disease in five Northern European countries, c. 1870-c. 1995*. Lund: Nordic Academic Press
- Breum, M. 2017. Mareridt i to akter. In: Valeur, E., Schjødt, P. J., Dahlin, U. & Gaardmand, A. eds. *Magtens Bog*. København: Politikens Forlag, 1363-1478.
- Bruun Eriksen, C. & Nebeling Petersen, M. forthcoming. *Making Sense of a Virus: The Racialization of AIDS in Denmark*.
- Butler, J. 1992. Sexual inversions. In: Stanton, D. C. ed. *Discourses of sexuality*. Ann Arbor: University of Michigan Press, 59-75.
- Bøssernes Befrielsesfront. 1982. *Bøssekræft, Temapjece 1*. Aarhus: Hvis tårer var guld.
- Crath, R. D., Rangel, J. C. & Gaubinger, A. 2021. Biopolitics' new iteration: Gay men, Pre-exposure prophylaxis and the pharmaco-pornographic imagination. *Sexualities*. **0**(0).
- Crimp, D. 2002. *Melancholia and moralism: Essays on AIDS and queer politics*. Cambridge: MIT Press.
- Dahl, A. 1996. Masser af grunde til usikker sex: En undersøgelse af gode forklaringer. *Tidsskriftet Antropologi*. (34), 59-74.
- Dahl, U. 2011. Queer in the Nordic Region: Telling Queer (Feminist) Stories. In: Downing, L. & Gillett, R. eds. *Queer in Europe: contemporary case studies*. Farnham: Ashgate.
- Espejord, I. E. & Sandset, T. 2022. The public debates regarding the use of the contraceptive pill and PrEP: What can the arguments used tell us about attitudes surrounding sexual and reproductive rights in Norway? *Sexuality & Culture*. **26**(5), 1561-1578.
- Evensen, S. A., Gradmann, C., Larsen, Ø., & Nylenna, M. 2010. Da hiv kom til Norge. *Michael Quarterly*. **7**(1), 12-157.
- Fouchard, J., Hansen, B., & Mikkelsen, H. 2005. *Bøssepesten: historien om aids-bekæmpelsen blandt bøsser i Danmark 1981-1996*. Valby: Borgen.
- France, D. 2017. *How to survive a plague: The inside story of how citizens and science tamed AIDS*. New York: Picador Macmillan.
- Frydendahl Larsen, B. forthcoming. *Counternarratives of AIDS in Denmark 1981-1986*
- Gould, D. 2009. *Moving politics: Emotion and ACT UP's fight against AIDS*. Chicago: Chicago University Press.

- Hansen, B., Jensen, S., Sandau, H. & Sandau, K. 2020. *Den lyserøde trekant mellem politik, aids og kultur. Erindringer fra Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske fra 1971 til 2002 og lidt mere*. København: BoD.
- Hagesæther, P. V. 2023. *Prestens hemmelighet. De Ukjente Historierne fra aids-epidemien i Norge*. Oslo: Sparacus.
- Jagose, A. 1996. *Queer Theory. An introduction*. New York: New York University Press.
- Juul-Jensen, P. 1996. *I Statens Tjeneste: Sundhedspolitisk Efterskrift*. Højbjerg: Hovedland.
- Jyllands-Posten. 1982. *Uenighed hos lærde om sammenhæng mellem snifferkræft og syfilis*. March 31.
- Jöncke, S. 1996. De indre grænser: Forestillinger om kultur og subkultur i sociale konstruktioner af hiv/aids i Danmark. *Tidsskriftet Antropologi*. (34), 75-92.
- MacKinnon, K. 1992. *The politics of popular representation: Reagan, Thatcher, AIDS, and the movies*. London & Toronto: Associated University Presses.
- Nebeling Petersen, M. 2013. *Somewhere, over the rainbow. Biopolitiske rekonfigurationer af den homoseksuelle figure*. Ph.d.-afhandling, København: Københavns Universitet.
- Nebeling Petersen, M. 2018. These are queer times indeed. En introduktion til homonationalisme i en dansk kontekst. *Kvinder, Køn & Forskning*. **25**(4), 55-66.
- Nebeling Petersen, M. forthcoming. *Gay Cancer and historical foundations of contemporary Scandinavian homonationalism. How White and responsible gayness became folded into the welfare state*.
- Norup, L. 1982. Frygt for helt ny sygdom. Dødsfald blandt homoseksuelle. *Politiken*. February 17.
- Norwegian Institute of Public Health. 2022. Årsrapport 2021 for hiv-infeksjon, gonore og syfilis. [Online]. [Lokaliseret 11. juni 2023]. Tilgængelig på: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/tryksaker/gonore-syfilis-hiv-klamydia/arsoppgjor-2021-hiv-gonore-syfilis-siste.pdf>
- Nyegaard, N. 2021. *Den store homoskandale*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Rodger, A. & Lundgren, J. 2018. *PARTNER Study Press Releases following International AIDS Conference 2018*. Amsterdam. Center of Excellence for Health, Immunity and Infections. chip.dk: <https://chip.dk/Research/Studies/Completed/PARTNER/PARTNER-press-release-2018>
- Rosenberg, T. 2002. *Queerfeministisk Agenda*. Stockholm: Atlas.
- Rydström, J. 2011. *Odd couples: A history of gay marriage in Scandinavia*. Amsterdam: Aksant.
- Schulman, S. 2021. *Let the record show. A political history of ACT UP New York 1987-1993*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Slagstad, K. 2020a. The Pasts, Presents and Futures of AIDS, Norway (1983–1996). *Social History of Medicine*. **4**(2), 417–444.
- Slagstad, K. 2020b. The Amphibious Nature of AIDS Activism: Medical Professionals and Gay and Lesbian Communities in Norway, 1975–87. *Medical History*, **64**(3), 401–435.
- Slagstad, K. forthcoming. *Det ligger i Blodet*. Oslo: Forlaget Press.
- Slagstad, K. & Lie, A. K. 2022. Selling sex in the age of HIV/AIDS: activism, politics, and medicine in Norway, 1983-90. In: Weston, J. & Elizabeth, H.J. eds. *Histories of HIV/AIDS in Western Europe. New and regional perspectives*. Manchester: Manchester University Press.
- Sontag, S. 1989. *Illness as Metaphor and AIDS and its Metaphors*. New York: Picador.
- Spieldenner, A. 2016. PrEP Whores and HIV Prevention: The Queer Communication of HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP). *Journal of Homosexuality*. **63**(12), 1685–1697.
- Sörberg, A. 2008. *Det sjuka*. Stockholm: Atlas.
- Treichler, P. A. 1999. *How to have theory in an epidemic: Cultural chronicles of AIDS*. Durham: Duke University Press.
- Thorsén, D. 2013. *Den Svenska Aids epidemin: Ankomst, Bemötande, Innebörd*. Doctoral thesis. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Persson, A., Newman, C. E., & Ellard, J. 2017. Breaking binaries? Biomedicine and serostatus borderlands among couples with mixed HIV status. *Medical anthropology*. **36**(8), 699-713.

- United Nations General Assembly. 2021. *Political Declaration on HIV and AIDS: ending inequalities and getting on track to end AIDS by 2030*. [Online]. [Lokaliseret 9. juni 2023]. Tilgængelig på: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2686_WAD2014report_en.pdf
- Vallgård, S. 2007. Problematizations and Path Dependency: HIV/AIDS Policies in Denmark and Sweden. *Medical History*. **51**(1), 99-112.
- Watney, S. 1987. *Policing Desire: Pornography, AIDS, and the Media*. London: Methuen.
- Weston, J. 2019. Sites of sickness, sites of rights? HIV/AIDS and the limits of human rights in British prisons. *Cultural and Social History*. **16**(2), 225-240.
- Wung-Sung, T. F. forthcoming. "Aids angår alle": Det politiske og aktivistiske samarbejde under hiv/aids-epidemien i Danmark, ca. 1984-1997. *TEMP*. (28).
- Yilmaz, F. 2016. *How the Workers Became Muslims. Immigration, Culture, and Hegemonic Transformation in Europe*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Østby, B. A. 2014. *Da hiv kom til Norge*. Sykepleien. December 1.

Noter

- ¹ Forskningsprojektet *The Cultural History of Aids in Denmark* begyndte i 2021 og forventes at fortsætte til starten af 2025. Projektet består af forskningsleder Michael Nebeling Petersen, lektor Mons Bissenbakker, postdoc Tobias de Fønss Wung-Sung, postdoc Camilla Bruun Eriksen og postdoc Bolette Frydendahl Larsen. Projektet er støttet af Danmarks Frie Forskningsfond.