
Legen med historiebrillene på

INTERVJU

TORI FLAATTEN HALVORSEN

tori.f.halvorsen@gmail.com

Ketil Slagstad er en medisinhistoriker som mestrer kunsten med å skrive for alle, uten at kompleksiteten i historien forsvinner. Det vinner – og nesten vinner – han priser for.



I SONEN: Medisinhistorikeren jobber godt på hjemmekontor i Berlin. Foto: Gordon Welters

I november 2023 var det mange avisoppslag, anmeldelser og radioprogrammer om medisinhistoriker Ketil Slagstads bok *Det ligger i blodet. Epidemien som forandret Norge*. Hans første bok, en vel 500 siders murstein med 80 sider med referanser, hadde allerede fått bokhandlerprisen. Nå handlet det om Brageprisen. I all hast skrev jeg en mail til Ketil Slagstad, som bor i Berlin. I svaret tilbød han meg en halvtime da han skulle spasere fra Litteraturhuset til Vulkan der prisutdelingen skulle foregå.

Jeg kjente følelsen av å være starstruck. Billett til utdelingen ble kjøpt. Den korte tida var nok til å møte redaktøren samt moren og faren, som begge er professorer i henholdsvis psykologi og historie. Da spesialisten i kunstig intelligens Inga Strümke snappet prisen foran legen i priskategorien sakprosa, ble ikke Ketil merkbart skuffet eller overrasket. Dessuten slapp han å bli fotografert i findressen, som han føler seg så ukomfortabel i.

Vi avtaler et nytt intervju neste gang Ketil er i Oslo. Innen da er han fotografert i Berlin, og jeg har funnet drøssevis av artikler, kronikker og bokanmeldelser han har forfattet. På Facebook eller Instagram finner jeg ikke navnet hans. I mailutvekslingen forteller han at han er en ganske privat person.

En skrivende mann

Det var ikke opplagt at det var ord Ketil skulle leve av. Han ville *absolutt ikke* gå i foreldrenes fotspor.

– Jeg planla å bli arkitekt, men så var det noe med å gjøre en innsats for verden. Tanken på å jobbe som lege for KFOR, den fredsbevarende styrken i Kosovo, kom da jeg var panservognfører i militæret.

Uten et eneste realfag fra videregående, tok han fatt på alle de nødvendige fagene. Utvidelse av fagkretsen er akkurat det som siden har kjennetegnet han – i tillegg til nysgjerrighet, pågangsmot, gjennomføringsevne, arbeidsglede og evnen å lytte til historier fra andres levde liv.

«Et av medisinhistoriens viktigste bidrag er å framheve de sosiale forutsetningene for sykdom og helse»

– Jeg ser på meg selv som sosialmedisiner, med basis i medisinhistorien. Et av medisinhistoriens viktigste bidrag er å framheve de sosiale forutsetningene for sykdom og helse. Det å vise at fortiden er annerledes enn nåtiden, bevisstgjør oss om at vi kan arbeide politisk for å endre samfunnet i dag og redusere sosial ulikhet i helse. Jeg ønsker å bidra til økt bevissthet om medisinske viktige rolle i samfunnsutviklingen – ikke bare for legene, men også bredere i offentligheten, oppsummerer han.

Aidsepidemien i Norge

Det ligger i blodet er nærmest en detektivbok. Rådløsheten og engstelsen til de smittede eller mulig smittede, legene og resten av befolkningen kjennes som en tranghet i brystet allerede fra første side. I starten sliter selv infeksjonsmedisinere som Stig S. Frøland og Johan N. Bruun med å finne ut hva man skal gjøre når immunsystemet bryter sammen og man får ukjente sykdomsbilder. Befolkningen og legene er i sjokk i en tid der man har gjort store medisinske framskritt.

Samtidig blomstrer sexlivet i parker, i kjellere og på ulike klubber, sexarbeidere tar imot kunder fra alle samfunnslag, blødere må ha blodoverføringer og heroinavhengige mennesker deler urene sprøyter. Helsebyråkratene lytter til aktivister, mennesker i risikogruppene og leger som selv er en del av miljøet. Sammen finner de mer gjennomtenkte og inkluderende løsninger enn det man gjorde i en del andre land.

Forfatterens engasjement for enkeltmenneskene og virusets innvirkning på deres liv og hvordan myndighetene møter problemet, lyser mellom linjene.

Fra forskningslitteratur til sakprosa for alle

Bragepris-juryen skriver: «På en fjærlett måte blir vi som lesere dratt inn i medisinske termer og begreper.»

– Hvordan fikk du det til?

– Jeg hadde skrevet et nesten ferdig utkast da redaktøren kom med innspill. Jeg strøk innledningene i kapitlene der jeg redegjorde for ulike spørsmål jeg ville belyse. Det dreper enhver spenning, sa redaktøren. Det er helt riktig. Å ta for seg ett og ett tema slik man ofte gjør i forskning, skaper heller ikke den dynamikken god litteratur trenger. Jeg endret til en kronologisk framstilling der alle historiene går inn i og utfyller hverandre, og der jeg beskriver detaljer og konkrete hendelser. Det er da man får fram livene som leves, ikke bare oppramsing av fellestrekk av det informantene forteller. Å beskrive hvordan sårene luktet og hvordan det var å se helsepersonell rope fra døråpningen, sier noe annet enn at mange helsepersonell var redde for smitte, utdyper Ketil.



HELST IKKE DRESS: Ketil er glad for å være tilbake i hverdagsklærne etter Brageprisutdelingen i Oslo. Foto: Gordon Welters

– Er det gøy å skrive på en litt annerledes måte?

– Kjempegøy. Språket blir ikke så fremmedgjørende heller. I medisinen bruker vi gjerne et distansert og passivt språk, f.eks. «kledd svarende til alder og situasjon» framfor å beskrive hva pasienten selv tenker om sine klesvalg og seg selv. Et slikt språk virker ødeleggende på den terapeutiske alliansen. Vi skjuler oss. Redaktøren min sa at hvis du ikke helt vet hvorfor du skriver noe, så dropp det. Det ga meg noe å tenke på.

– Hvordan fant du informantene?

– Å rekruttere mennesker som ble smittet med hivviruset på 1980- og 90-tallet, var det vanskeligste. Men da jeg først fikk møte dem, fortalte de fritt. Alle fikk tilbud om å være anonyme, lese transkriptet og manuset. Få tok tilbudet om å lese, og ingen ville være anonyme. Det siste var annerledes da jeg i doktorgraden skrev om transmedisinens historie. Det temaet er enda mer tabubelagt.

Første møte med en hivpositiv person

Ketil tenker at han under forskningsarbeidet har hatt en fordel av å selv være homofil, men presiserer at det er viktig med selvrefleksjon og å oppdage egne blinde flekker. Historikere må dessuten alltid ha på seg brillene fra den gangen tingene skjedde.

– Mange journalister har hengt seg litt opp i min legning, men jeg opplever den delen av mitt privatliv som irrelevant. Aids epidemien berørte dessuten *hele* det norske samfunnet, sier han bestemt.

For første gang blir jeg litt usikker, men tar sjansen på å spørre om noen få setninger på side 17 i boken. Der deler forfatteren en følelsesmessig reaksjon han fikk som student da han for første gang møtte en åpent hivpositiv person i den kliniske undervisningen. Det er først i arbeidet med boka 15 år senere at han skjønnte at dette møtet vekket en irrasjonell frykt for smitte som var knyttet til internalisert homofobi. Først nå forsto Ketil at situasjonen traff noe som han tidligere ikke hadde akseptert.

«Å søke i denne historien har vært en måte å finne min egen plass i samfunnet, de opplevelsene og sårene som ligger der»

– I ungdomsåra håpet jeg lenge at det var en fase, at det ville gå over. Det tok tid å bli glad i den jeg var. Å søke i denne historien har vært en måte å finne min egen plass i samfunnet, de opplevelsene og sårene som ligger der. Det er mange som har gått foran. Det tror jeg for øvrig vi alle kan ha nytte av, for å forstå hvorfor vi tenker og handler som vi gjør i dag, ikke minst vi leger.

En kunnskapsrik mann som lytter

En tidligere kollega beskriver han som «lynskarp og intelligent – ikke belærende, men alltid lyttende og undrende.» Alt dette ser jeg for meg, selv om jeg er lytteren i denne situasjonen. Jeg føler meg komfortabel i hans kunnskapsrikdom. Han ville vært den aller beste kliniker.

– Tiden strekker ikke til for å både forske og være kliniker, men erfaringen som ufaglært på sykehjem og senere som lege, tar jeg med meg. Jobben på Legevakten i Oslo der hele storbyen kommer inn, var spennende og en god skole. I et inkluderende arbeidsmiljø så jeg inn i et komplekst og mangfoldig urbant samfunn. I distriktsturnus i Bardu ble veileder Anne Hensrud et stort forbilde. Hun tok gode avgjørelser fordi hun kjente familiene og lokalsamfunnet der pasientene levde. Det var 2 ½ time til sykehuset, og hun tok selv ansvar for en rekke ting. Det ga meg innsikt i noe av det fineste og mest unike med norsk medisin: muligheten for helhetlig tankegang, som i distrikts- og allmennmedisinen. Utviklingen i medisinen i dag med hyperspesialisering, bedriftstankegang og detronisering av legerollen skaper lett fremmedgjøring.

*«Utviklingen i medisinen i dag med hyperspesialisering,
bedriftstankegang og detronisering av legerollen skaper lett
fremmedgjøring»*

Ketil er opptatt av at legejobben er et praktisk yrke der man tar avgjørelser på løpende bånd. Ikke minst gjelder dette innenfor anestesen.

– Den fysiologiske tankemåten og den korte avstanden mellom tiltak og effekt var spennende, men jobben passet ikke meg. Kanskje jeg sårer noen kollegaer ved å si det slik, men jeg følte meg fremmedgjort og ufri i det som nesten var et samleband på operasjonsavdelingen.

Ketil var i en livskrise. Han trengte tid til å tenke da han sa opp jobben på anestesivdelingen uten å ha en ny jobb. Han fikk jobb i Tidsskrift for Den norske legeforening, deretter fikk forskerkarrieren hans ny giv.

Undervisning for legestudenter

Ketil har de siste årene bodd i Berlin, der han er postdoktor på det han mener er et av Europas ledende universiteter for medisinsk historie og etikk. Han underviser de tyske legestudentene på ti seminarer. Undervisningen foregår på tysk – det språket faglitteraturen var skrevet på for norske leger før den annen verdenskrig.



FORELESER: Ketil er fornøyd med å dra tyske medisinhistoriske linjer sammen med studenter i Berlin. Foto: Gordon Welters

– Jeg liker seminarformatet med tid til diskusjon. Medisinske forsøk på mennesker i konsentrasjonsleirene under krigen, tvangssterilisering og drap på mennesker med psykiatriske sykdommer og funksjonshemminger er sentrale temaer i tysk medisindanning. Kun i én av forelesningene er jeg innom aidshistorien. Jeg burde ha fått til et opplegg med kjønnsmedisinen.

Ketil har skrevet 135 ulike tekster i Tidsskriftet, mange også etter tiden som ansatt der. Under overskriften «Sex, dop og legers ansvar» skriver han: «Selv om kjemsex for mange helsearbeidere sikkert kan fremstå som fremmedartet eller uforståelig, har vi et ansvar som leger for å møte pasienter der de er i sine liv. Da må vi tørre å bry oss og spørre, selv om vi kanskje risikerer å stille dumme spørsmål. Som leger står vi i en unik posisjon til å hjelpe folk til å ta trygge valg og bidra til et godt seksualliv.»

– Det var litt folkeopplysning det der. Jeg tror det var første – og siste – gang Tidsskriftet har brukt emoji. De viste hvordan noen kommuniserer i kjemsexmiljøet, ler han høyt – akkurat så høyt og hjertelig som det har gått rykter om fra Legenes hus.

Tekster for offentligheten

I den offentlige debatten har Ketil sammen med professor Anne Kveim Lie skrevet oppklarende om kjønnsinkongruens. De skriver blant annet at hvis samfunnet i større grad hadde godtatt mennesker slik de er og ikke presset dem inn i kjønnsbokser, ville noen kanskje ikke følt behov for medisinsk behandling.

– Tenk at transpersoner måtte kastreres for å kunne endre juridisk kjønn fram til 2016. Det var en praksis som leger understøttet. Jeg synes ikke vi har tatt nok selvkritikk på det.

«Tenk at transpersoner måtte kastreres for å kunne endre juridisk kjønn fram til 2016. Det var en praksis som leger understøttet. Jeg synes ikke vi har tatt nok selvkritikk på det»

Som bokanmelder i Morgenbladet trer Ketil tydelig fram som en person med meninger, men også her ispedd mye historiekunnskap. I anmeldelsen av flere selvhjelpsbøker, inkludert et par skrevet av legekolleger, er pennen ganske syrlig. Under overskriften «En dag skal vi dø. Men alle andre dager skal vi lese selvhjelpsbøker» etterlyser han kollektive løsninger og politikk. «Her er intet samfunn forstått som fellesskap, bare en samling enkeltindivider» avslutter han anmeldelsen med.

– Jeg er opptatt av at helsevesenet vårt blir stadig mer todelt. Fyndord som «pasientens helsetjeneste» blir gjerne besvart med å bedre tilgjengelighet, slik som konsultasjoner via PC-en hjemme. Men det er ikke nødvendigvis den beste helsetjenesten for *alle* pasienter. Jeg er redd for at det vil bidra til økte klasseskiller. Politikerne og vi må begynne å snakke om *samfunnets* helsetjeneste!

Ketil Slagstad

Født 1983

Medisinernes seksualopplysning, SUSS-telefonen og Juntafil, NRK, 2006–09

Legevikar, Legevakten i Oslo, 2010–11

Cand.med., Universitetet i Oslo, 2011

Turnus Harstad sykehus og Bardu kommune 2011–13

Lege i spesialisering, Indremedisinsk avdeling, Fredrikstad sykehus og AHUS sykehus, 2013

Lege i spesialisering, Anestesiavdelingen, 2013–15

Medisinsk redaktør og debattredaktør, Tidsskriftet, 2015–19

Stipendiat i medisinsk historie, Universitetet i Oslo, 2019–22

Fast kritiker i Morgenbladet 2020–d.d.

Redaksjonsmedlem, deretter redaksjonssekretær, Nytt Norsk Tidsskrift 2021–d.d.

Ph.d., Universitetet i Oslo 2022

Postdoktor, Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin, Charité Berlin, 2022–d.d.

– Ville Stortinget ha gått inn for den nye smittevernloven med økt makt til politikerne hvis de hadde lest boken din?

Ketil ler høyt uten å svare ordentlig. Forskeren er ikke så høy på seg selv. Han sier dog at han er glad for at bibliotekene har kjøpt inn boken og at opptakene med informantene er plassert i ulike åpne arkiver.

– Vil du fortsette å skrive bøker på «den nye måten»?

– Absolutt. Nå omskriver jeg doktorgraden om transmedisin til en bok. Så gleder jeg meg til å dykke ned i schizofreniforskningens historie og eksperimentere med språket der også. I medisinsk historie er det litt mer rom for det, heldigvis, sier Ketil.

Anmelderen i Morgenbladet Christian Johannes Idskov ønsket seg en folkelig bok om koronaepidemien skrevet av Ketil Slagstad. Det ønsket får anmelderen sikkert oppfylt senere en gang.

Publisert: 1. februar 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0003
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. februar 2026.